



**JUDr. ZUZANA STAVROVSKÁ**  
komisárka pre osoby  
so zdravotným postihnutím

## SPRÁVA ÚRADU KOMISÁRA PRE OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

### Špecializované zariadenie TEREZA

Adresa zariadenia	ŠZ Tereza, Švermova 35/27, 976 45 Hronec
Zriaďovateľ	VÚC Banská Bystrica
Riaditeľ	Soňa Mausová
Typ zariadenia	Špecializované zariadenie
Kapacita zariadenia	54
Aktuálny počet klientov	54
Dátum výkonu monitoringu	18.07.2019
Monitoring vykonali	JUDr. Lenka Bodnárová, Michaela Scherhauser
Naša značka	M/030/2019/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

Zoznam tabuliek.....	4
Monitorovacia činnosť Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.....	5
Monitorovací tím a spôsob hodnotenia .....	6
Metodológia.....	8
Zhrnutie výsledkov pre zariadenie: .....	9
<b>Informácie o zariadení sociálnych služieb .....</b>	<b>10</b>
<i>1. Právo na primeranú životnú úroveň (čl. 28 Dohovoru) .....</i>	<i>11</i>
Materiálno-technické podmienky .....	11
1.1 Budova zariadenia .....	11
1.1.1 Bezbariérovosť .....	12
1.1.2 Bezpečnostné podmienky .....	13
1.2 Izby klientov .....	13
1.3 Hygienické podmienky .....	14
1.4 Stravovanie .....	15
1.4.1 Oblečenie klientov.....	16
1.5 Hygiena a súkromie klientov .....	16
1.5.1 Slobodná komunikácia .....	17
1.5.2 Návštevy.....	17
1.5.3 Voľnosť pohybu a pobyt na čerstvom vzduchu .....	17
1.6 Stimulujúce prostredie.....	17
1.7 Spoločenský a osobný život.....	18
<i>2. Právo na dosiahnutie najvyššieho možného štandardu fyzického a duševného zdravia (čl. 25 Dohovoru) .....</i>	<i>19</i>
2.1 Dostupnosť zariadenia .....	19
2.2 Personálne obsadenie (odbornosť poskytovania soc. služieb).....	19
2.3 Starostlivosť o klientov .....	20
2.3.1 Individuálne plány klientov .....	21
2.4 Dostupnosť liekov .....	21
2.5 Podpora všeobecného a reprodukčného zdravia.....	21
<i>3. Právo na uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony, rovnosti pred zákonom, osobnej slobody a osobnej bezpečnosti (čl. 12 a 14 Dohovoru) .....</i>	<i>22</i>
3.1 Preferencie a želania klientov .....	22
3.2 Spôsobilosť na právne úkony .....	22
3.3 Prístup k osobným informáciám .....	22

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) .....	23
4.1 Prístup zamestnancov ku klientom .....	23
4.2 Obmedzovacie prostriedky .....	23
4.3 Sťažnosti klientov .....	24
5. Právo na nezávislý spôsob života a na začlenenie sa do spoločnosti (čl. 19 Dohovoru) .....	25
5.1 Podpora nezávislého života klientov .....	25
5.1.1 Finančné prostriedky klientov .....	25
5.2 Prístup k vzdelávaniu a pracovným príležitostiam .....	25
Sumarizácia opatrení pre ŠZ Tereza .....	28
Termín plnenia ihneď .....	28

## Zoznam tabuliek

---

Tabuľka č. 1	Metodológia
Tabuľka č. 2	Úroveň dosiahnutých výsledkov
Tabuľka č. 3	Zhrnutie výsledkov

## 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 v Zbierke zákonov publikovaný pod č. 318/2010 Z. z.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím na základe podnetu alebo z vlastnej iniciatívy posudzuje dodržiavanie a monitoruje práva osôb 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 a poskytovanie kvalitných sociálnych služieb v týchto zariadeniach prezentovať ako dobrú prax.

V praxi sa žiaľ stretávame aj s takými zisteniami, že práve niektoré zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou môžu vytvárať podmienky na obmedzovanie osobnej slobody osôb, ktoré môžu byť spôsobené závislosťou potreby poskytovania sociálnej starostlivosti pobytovou službou. Cieľom monitorovacích návštev je v takýchto prípadoch predovšetkým posilniť ochranu osôb so zdravotným postihnutím pred všetkými formami zlého zaobchádzania, pod ktorým treba rozumieť konanie, ktoré všeobecne nerešpektuje ľudskú dôstojnosť. Kruté, neľudské a ponižujúce zaobchádzanie v nižšej intenzite je realizované formou neúcty k človeku a jeho právam, nerešpektovaním jeho sociálnej autonómie, súkromia alebo práva na spoluúčasť v procese rozhodovania o jeho vlastnom živote, zneužívaním jeho závislosti na poskytovaní starostlivosti alebo jej prehlbovaním.

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 (ďalej len "klienti"). 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 Z. z. o sociálnych službách 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 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.

## Monitorovací tím a spôsob hodnotenia

---

Monitoring vykonali zamestnanci Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím JUDr. Lenka Bodnárová a Michaela Scherhauser, dňa 18.07.2019.

Návšteva zariadenia bola vykonaná neohlásene, pani riaditeľka bola osobne informovaná o začatí výkonu monitoringu a zamestnanci Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím jej odovzdali poverenie k výkonu monitoringu 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.

Tabuľka č. 1 Metodológia

Oblasť	Štandard
<b>Právo na primeranú životnú úroveň</b> (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 stimulujuce prostredie a hodnotí sa spoločenský a osobný život klientov a ich zapojenie do komunity.
<b>Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia</b> (Článok 25 Dohovoru)	Hodnotí sa dostupnosť zariadenia pre klientov, ktorí potrebujú starostlivosť a podporu, personálne obsadenie a starostlivosť o klientov, dostupnosť liekov a podpora všeobecného a reprodukčného zdravia klientov.
<b>Právo na uplatnenie spôsobilosti na práve úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť.</b> (Články 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.
<b>Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním.</b> (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.
<b>Právo na nezávislý spôsob života a zapojenie do spoločnosti</b> (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.

V súvislosti s uvedenými článkami Dohovoru sada hodnotiacich nástrojov umožňuje hodnotenie úrovne dosiahnutých výsledkov oblasti plnenia Dohovoru v nasledovných stupňoch:

Tabuľka č. 2 Úroveň dosiahnutých výsledkov

Úroveň dosiahnutých výsledkov	Popis	Hodnotenie WHO
Dosiahnutá v plnom rozsahu	Hodnotiaci tím našiel dôkazy, že kritériá, štandard, alebo oblasť boli v zariadení plne realizované.	<b>A/F</b> Achieved in full
Dosiahnutá čiastočne	Hodnotiaci tím našiel dôkazy, že kritériá, štandard, alebo oblasť boli realizované, ale je potrebné určité zlepšenie.	<b>A/P</b> Achieved partially
Bolo začaté	Hodnotiaci tím našiel dôkazy o krokoch k splneniu kritéria, štandardu, alebo oblasti, ale významné zlepšenie je potrebné.	<b>A/I</b> Achievement initiated
Nebolo začaté	Hodnotiaci tím nenašiel dôkazy o krokoch ku splneniu kritéria, štandardu, alebo oblasti.	<b>N/I</b> Not initiated
Neaplikovateľné, nedá sa posúdiť	Kritérium, štandard, alebo oblasť sa nevzťahuje na dané zariadenie.	<b>N/A</b> Not applicable

## Zhrnutie výsledkov pre zariadenie:

Tabuľka č. 3 Zhrnutie výsledkov

Oblasť	Plnenie Dohovoru	
1. Právo na primeranú životnú úroveň (Článok 28 Dohovoru)	A/P	Dosiahnuté čiastočne
2. Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia (Článok 25 Dohovoru)	A/F	Dosiahnuté v plnom rozsahu
3. Právo na uplatnenie spôsobilosti na práve úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť. (Článok 12 a 14 Dohovoru)	A/F	Dosiahnuté v plnom rozsahu
4. Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním. (Článok 15 a 16 Dohovoru)	A/F	Dosiahnuté v plnom rozsahu
5. Právo na nezávislý spôsob života a zapojenie do spoločnosti (Článok 19 Dohovoru)	A/F	Dosiahnuté v plnom rozsahu

## Informácie o zariadení sociálnych služieb

---

Špecializované zariadenie poskytuje sociálnu službu fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, jej stupeň odkázanosti je najmenej V. podľa prílohy č. 3 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a má zdravotné postihnutie, ktorým je Alzheimerova choroba a Parkinsonova choroba, celoročnou formou pobytu.

V špecializovanom zariadení sa poskytuje pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie, a údržba bielizne a šatstva, osobné vybavenie. Zabezpečuje rozvoj pracovných zručností a záujmová činnosť. Utvárajú sa podmienky na úschovu cenných vecí.

V špecializovanom zariadení sa poskytuje a zabezpečuje aj ošetrovateľská starostlivosť. Zariadenie je držiteľom certifikátu o riadení kvality poskytovaných služieb podľa medzinárodnej normy ISO: 9001:2015.

## 1. Právo na primeranú životnú úroveň (čl. 28 Dohovoru)<sup>1</sup>

---

Klient má právo na poskytovanie sociálnej služby, ktorá svojím rozsahom, formou a spôsobom poskytovania umožňuje realizovať jeho základné ľudské práva a slobody, zachováva jeho ľudskú dôstojnosť, aktivizuje ho k posilneniu sebestačnosti, zabraňuje jeho sociálnemu vylúčeniu a podporuje jeho začlenenie do spoločnosti.<sup>2</sup>

### Materiálno-technické podmienky

Podľa ustanovenia § 9 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 aj ako „zákon o sociálnych službách“) má poskytovateľ sociálnej služby povinnosť splniť všeobecné technické požiadavky na výstavbu a všeobecné technické požiadavky na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie, požiadavky na vnútorné prostredie budov a minimálne požiadavky na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia, a požiadavky na zariadenia spoločného stravovania, v zmysle osobitných predpisov.

#### 1.1 Budova zariadenia

Zariadenie sa nachádza v dedine Hronec, v budove, ktorá prešla celkovou rekonštrukciou. Je priamo začlenená medzi zástavbu rodinných domov, a teda svojou polohou je plne začlenená do miestnej komunity. V čase monitoringu dedina opravovala kanalizáciu, čo v danom čase zhoršilo klientom zariadenia možnosti prechádzok v okolí a tiež dostupnosť služieb pre imobilné osoby, ktoré napr. potrebujú presun na invalidnom vozíku.

K budove zariadenia patrí aj pozemok, ktorý je oplotený, pekne upravený pre klientov na prechádzky a oddych (lavičky, altánky, chodníčky, upravená zeleň). V roku 2016 bola realizovaná rekonštrukcia výťahu v hodnote 30 000 Eur.

---

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> §6 ods. 2 zákona o sociálnych službách;



Obr. č. 1, 2 Budova zariadenia



### 1.1.1 Bezbariérovosť

Budova má dva vstupy, oba sú upravené bezbariérovo. V rámci budovy na presun medzi poschodiami slúži výťah v hlavnej chodbe, ktorý svojimi rozmermi a výbavou zabezpečuje plnohodnotný presun osôb so zdravotným postihnutím vrátane imobilných klientov. Na poschodiach sa dá pohybovať bezbariérovo, administratívna časť je oddelená chodbou.



Obr. č. 3 Bezbariérový vstup



Obr. č. 4 Chodba zariadenia

### 1.1.2 Bezpečnostné podmienky<sup>3</sup>

Za účelom zvýšenia bezpečnosti klientov sú na chodbách zariadenia sú inštalované kamery. Výstupy z kamier sú umiestnené u riaditeľky zariadenia a u zamestnancov ošetrovne, ktorý slúži tiež na nočný monitoring pre opatrovateľky zariadenia.

V zriadení sa dbá na bezpečnosť. Vo vnútorných priestoroch bola vymenená podlaha za protišmykovú. Zariadenie má vypracovanú internú smernicu Pády klientov. Elektrické zásuvky na chodbách sú vybavené ochranným krytom. Na chodbách sa v celom zriadení nachádzajú držadlá pre bezpečnú chôdzu klientov. Schodisko je od chodby na poschodí oddelené zábradlím s dverami, ktoré sú na kľučku a bránia náhodnému pádu osoby na schodisko (napr. pri dezorientovanom pohybe klienta v noci a podobne). Dvere nie sú uzamknuté, klienti si ich vedia otvoriť sami.

Zariadenie má vypracovaný požiarny evakuačný plán a požiarne poplachové smernice. V oblasti ochrany klientov pred požiarmi zariadenie v júni 2019 zorganizovalo taktické cvičenie ochranných zložiek (hasiči, polícia) spolu s nácvikom evakuácie celého zariadenia. Fotografie z tohto nácviku sú na nástenke zariadenia.

## 1.2 Izby klientov

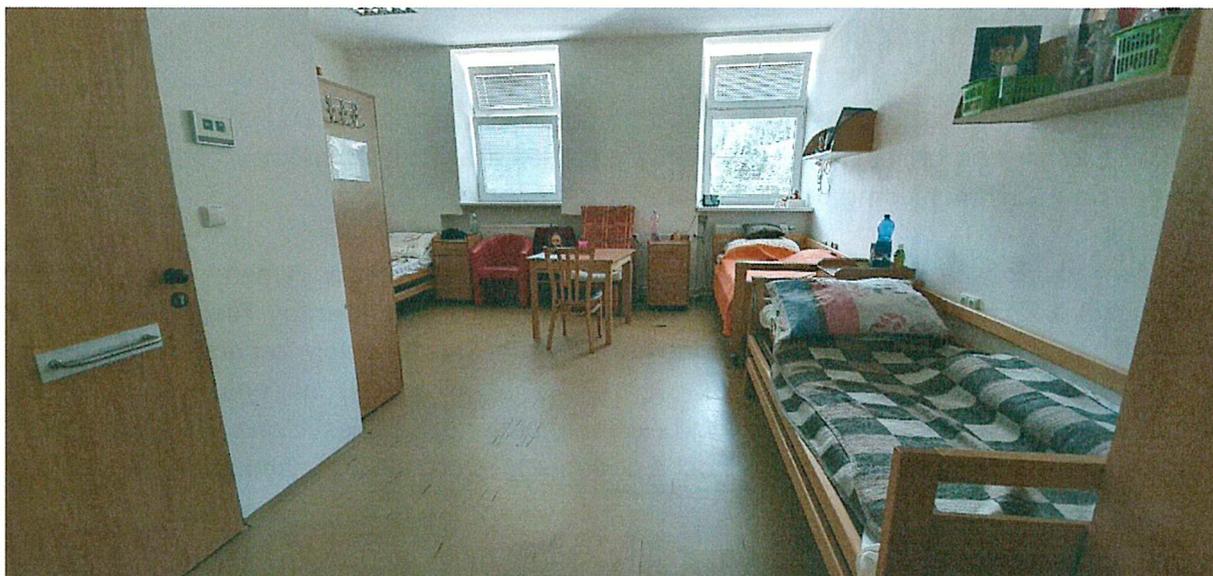
Zariadenie poskytuje pre klientov ubytovanie na dvoch zmiešaných oddeleniach v 1, 2 a 3 lôžkových izbách s príslušenstvom. Výška úhrady za 1 m<sup>2</sup> obytnej plochy je 0,18 EUR.

Klienti si môžu so sebou priniesť aj vlastný televízny prijímač, rádio a pod. Za každý prinesený spotrebič sa k dennej úhrade pripočítava 0,10 EUR/deň.

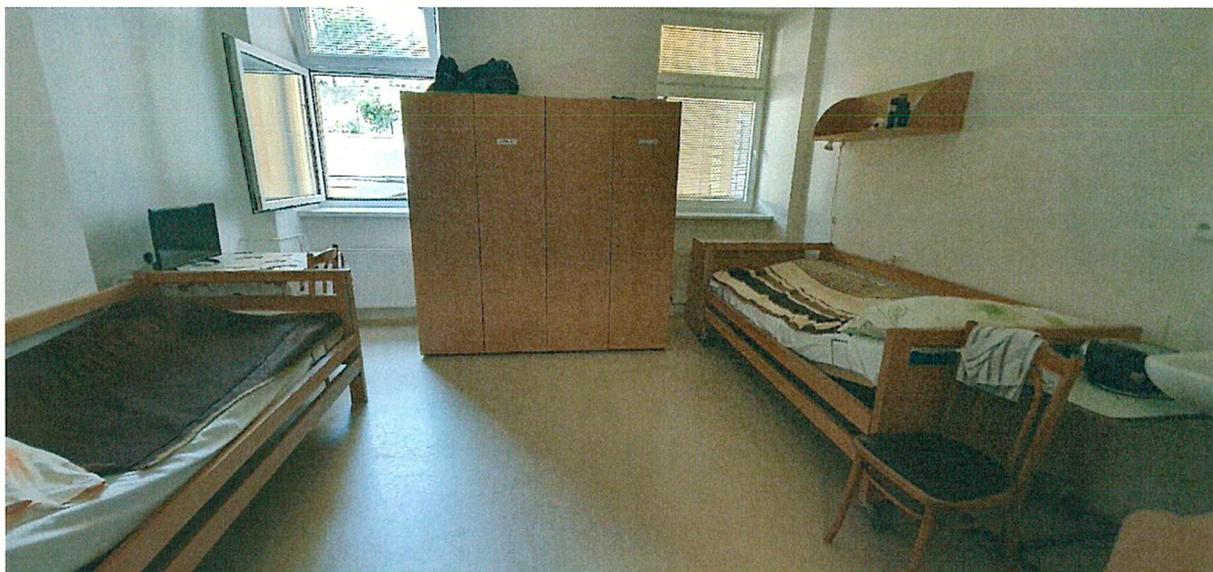
Za upratovanie platia klienti sumu 0,50 EUR/deň. Uvedené sumy sú v súlade s VZN Úradu Banskobystrického samosprávneho kraja č. 41/2019 od 01.02.2020.

---

<sup>3</sup> 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.



Obr. č. 5 Trojlôžková izba klientov

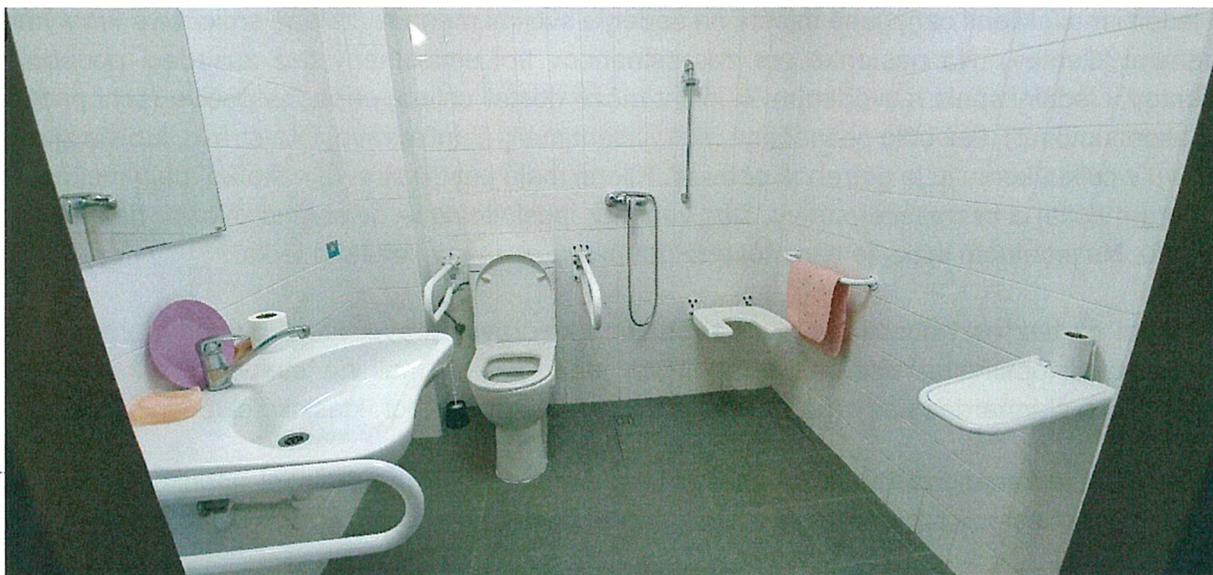


Obr. č. 6 Dvojlôžková izba klientov

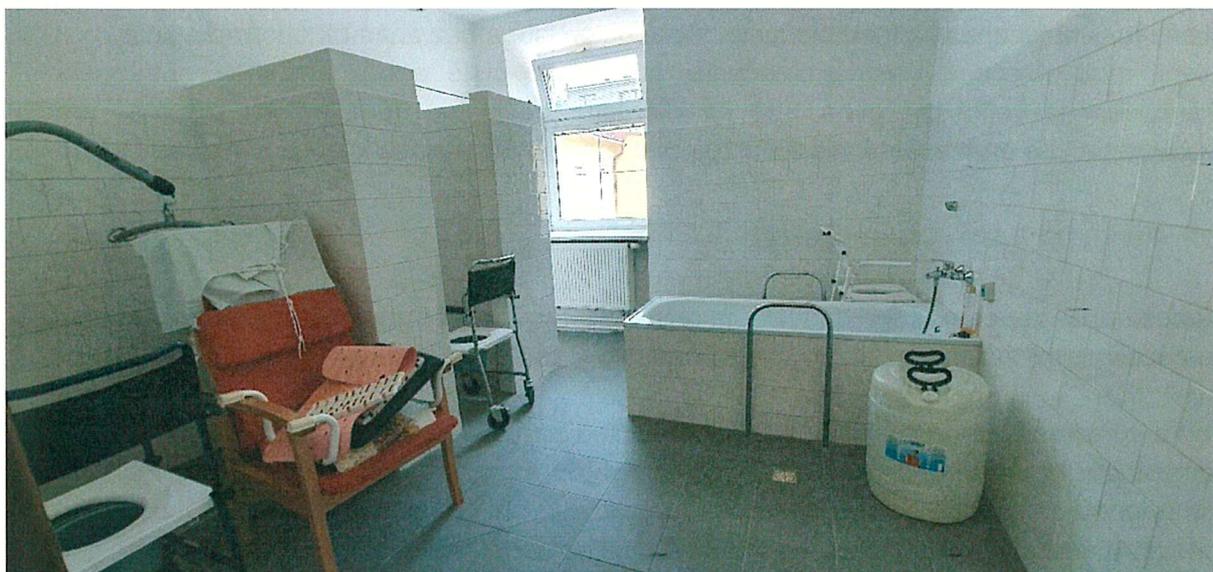
### 1.3 Hygienické podmienky

Hygienické zariadenia sú bezpečné a bezbariérové. Všetky sociálne zariadenia boli v dobrom stave, čisté, bez zápachu či plesní, bez nejakých poškodení, udržiavané v dobrom technickom stave. Mnohí klienti potrebujú pri použití toalety asistenciu zamestnancov. Mali sme možnosť pozorovať personál, ako klienta sprevádza ku správnym dverám toaliet.

Zamestnanci vedú záznamy o osobnej hygiene klientov: sprchovanie, umývanie vlasov (zaznamenávajú deň a druh osobnej hygieny, ktorý bol u klienta vykonaný). Prístup k sprche má klient najmenej 2x do týždňa, alebo podľa potreby kedykoľvek.



Obr. č. 7 Hygienické zariadenie



Obr. č. 8 Hygienické zariadenie

#### 1.4 Stravovanie

Stravovanie sa zabezpečuje prípravou stravy vo vlastnej stravovacej prevádzke. Celodennú stravnú jednotku pre klienta na deň tvoria:

- hlavné jedlá – raňajky, obed, večera
- vedľajšie jedlá – desiata, olovrant, pri diétnom stravovaní druhá večera.

V jedálni sa stravuje 31 klientov, 23 klientov má podávanú mixovanú stravu. Do izieb sa strava roznáša v termoboxoch. Klienti majú možnosť rozhodnúť sa, či chcú v daný deň ísť jesť do jedálne, keď sa cítia horšie, stravu im donesú do izby.

V jedálni majú klienti označené miesta na sedenie svojimi menami (zelené srdiečka s krstnými menami klientov). Na nástenke pre zamestnancov bol umiestnený tiež zasadací poriadok klientov v jedálni spolu s uvedením, či klient môže dostať chlieb, prípadne pečivo (schopnosť ho skonzumovať), tiež bolo poznačené, ktorý klient má krájanú stravu, DIA stravu, kto vie zjesť stravu v celku, komu ju je potrebné pomlieť. Klienti majú pestrú stravu, nakoľko majú možnosť výberu mäsitej a bezmäsitej stravy, DIA varianty, poskytovanie čerstvého ovocia, tiež druhú večeru. Na jedálnom lístku je označovaná gramáž a alergény každého jedla.

V jedálni sa tiež nachádzali plagáty nabádajúce k zdravej strave, ktoré pomocou obrázkov znázorňovali optimálne zloženie jednotlivých jedál. Klienti mali na stoloch pred obedom nachystané štandardné riady (porcelánové taniere, kovový príbor, klasické sklenené poháre).

Pitný režim je zabezpečený celodenne a klienti sa podieľajú na podávaní nápojov ostatným klientom. V priestoroch pre klientov sú celodenne dostupné nádoby s vodou a čajom.

#### 1.4.1 Oblečenie klientov

Klienti mali oblečené vlastné oblečenie, ktoré bolo čisté a bez známok opotrebovania. Klienti mali oblečené vlastné oblečenie, ktoré bolo čisté a bez známok opotrebovania. V zariadení je veľká práčovňa, kde sa klientom pravidelne perie a žehlí postelne prádlo a oblečenie. Za pranie, žehlenie a údržbu bielizne a šatstva platia klienti sumu 0,50 EUR/deň.

#### 1.5 Hygiena a súkromie klientov

Zamestnanci zariadenia vykonávajú hygienu klientov, konkrétne výmenu inkontinenčných pomôcok, resp. mikčnú režim, vo všeobecnosti 3 x za 24 hodín a podľa potreby.

Podľa vyjadrenia zamestnancov imobilní klienti sa na izbe vyzliekajú sami, alebo s pomocou zamestnancov. Následne je klient zakrytý plachtou a presunutý do kúpeľne. Počas výkonu monitoringu sme zistili, že zamestnanci nepoužívajú pri výkone hygienických úkonov v izbe paravány, hoci ich majú na sklade. Pri osobnej toalete zatvárajú dvere na izbe. Zamestnanci zariadenia vykonávajú hygienu klientov, výmenu inkontinenčných pomôcok, rovnako ako prezliekanie oblečenia týchto klientov, na lôžku, a teda v prípade viac lôžkovej izby aj v prítomnosti iných klientov bez použitia paravánov, resp. zabezpečenia súkromia klientov. Uvedený postup zamestnancov je v rozpore so základným právom na súkromie a právom na rešpektovanie ľudskej dôstojnosti klientov.

##### 1. Opatrenie

**Zaviest' dôsledné dodržiavanie princípov rešpektovania súkromia a intimity klientov, napr. zabezpečením dostatočného počtu paravánov na dôsledné zabezpečenie súkromia klientov počas výkonu hygieny a prezliekania.**

**Termín plnenia: ihneď**

## 2. Opatrenie

**Dopracovať dôsledné dodržiavanie princípov rešpektovania súkromia, intimity a dôstojnosti klientov počas výkonu hygieny a prezliekania do existujúcich smerníc zariadenia a oboznámiť s nimi zamestnancov.**

*Termín plnenia: ihneď*

### 1.5.1 Slobodná komunikácia

Poštové listové zásielky, určené pre klientov, okrem doporučených, do vlastných rúk, náhlych a peňažných zásielok, preberá od poštového doručovateľa na to určený zamestnanec, ktorý listovú zásielku odovzdá bezodkladne klientovi v súlade so zachovaním listového tajomstva. Vykonaným monitoringom v zariadení sme dospeli k záveru, že právo na slobodnú komunikáciu klientov je v zariadení dodržiavané.

### 1.5.2 Návštevy

Návštevy v zariadení sú neobmedzené, pokiaľ to prevádzkové podmienky umožňujú. Klienti môžu prijímať návštevy každý deň, pričom sa odporúča, aby bola návšteva uskutočnená v čase od 8:00 do 19:00 hodiny. Na stretávanie s blízkymi majú klienti k dispozícii vonkajší areál s lavičkami, altánkom a tiež aj spoločenská miestnosť v interiéri. Návštevy sú povolené aj na izbách klientov, ak s tým spolubývajúcim klient súhlasí. Návštevy sa zapisujú do knihy návštev, ktorá je umiestnená pri vstupe do zariadenia.

### 1.5.3 Voľnosť pohybu a pobyt na čerstvom vzduchu <sup>4</sup>

Vstupná brána do areálu zariadenia sa zamyká z dôvodu bezpečnosti klientov. Klienti sú vonku pokiaľ to dovoľí počasie. Počas výkonu monitoringu mali klienti posedenie spolu s terapeutmi. Chodievajú aj do blízkych potravín, do lekárne. Väčšina klientov vzhľadom na svoju diagnózu potrebuje sprievod.

## 1.6 Stimulujúce prostredie

V administratívnej časti budovy je spoločenská miestnosť, ktorá je klientom a návštevam voľne dostupná. Na chodbách sa nachádzali viaceré informačné nástenky a tabule, ktoré boli prispôsobené schopnostiam klientov (jednoduché, veľké písmená, piktogramy).

Na nástenkách boli aj fotografie klientov z voľnočasových aktivít. Klienti mali k dispozícii materiály určené na zachovanie psychomotorických schopností, tiež miestnosť na jednoduché

<sup>4</sup> S otázkou miery slobody v zariadení sociálnych služieb súvisí tiež bezpečnosť klientok. Klientky majú právo na voľný pohyb a poskytovanie služby v čo najmenej obmedzujúcom prostredí. Poskytovateľ sociálnej služby je povinný vypracovať každému klientke podľa ustanovenia § 9 zákona o sociálnych službách, individuálny plán, ktorý vychádza z individuálnych potrieb, schopností a cieľov klientok, v ktorom sú jasne definované rizikové faktory a situácie, ktoré by mohli u konkrétnej klientky 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 klientky zariadenie opustiť sami, alebo len v doprovoze zamestnancov. Pri klientkach, ktoré môžu samostatne opustiť zariadenie sa odporúča, aby oznámili svoj odchod a predpokladaný návrat.

motorické cviky a snoozelen miestnosť vybavenú aj masážnymi kreslami, ktorú klienti veľmi radi využívajú. Inštruktori využívajú miestnosť vybavenú rôznymi stimulačnými pomôckami na jednoduché aktivity ako je kreslenie, rozoznávanie objektov a ďalšie pomôcky na podporu základných kognitívnych funkcií.

### 1.7 Spoločenský a osobný život<sup>5</sup>

Klienti majú možnosť zúčastňovať sa na živote v zariadení a v miestnej komunite. Chodievajú na prechádzky, do miestnych potravín, do lekárne. Do zariadenia prichádzajú účastníci opatrovateľských kurzov, ale študenti stredných škôl. Spoločenský aj osobný život je však prispôsobený obmedzeným schopnostiam klientov a ich zvýšenej potrebe pokoja, čo najnižšieho počtu dráždivých a rušivých momentov.



Obr. č. 9 Spoločenská miestnosť

---

<sup>5</sup> 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)<sup>6</sup>

### 2.1 Dostupnosť zariadenia

Na webovej stránke Úradu Banskobystrického kraja (ďalej len „Úrad BBSK“) je k poradovníku čakateľov o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby uvedené: Na základe zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov Úrad BBSK pristúpil k zmene zverejňovania poradovníkov – čakateľov o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby. Každému čakateľovi je pridelený jedinečný číselný kód, pod ktorým je vedený v poradovníku a zverejnený na webovej stránke Úradu BBSK. Pridelený jedinečný číselný kód bude čakateľom oznámený listom. V období, kým je jedinečný kód doručený, je možné informovať sa o poradí priamo v zariadení sociálnych služieb alebo na Úrade BBSK, odbor sociálnych služieb a zdravotníctva.

### 2.2 Personálne obsadenie (odbornosť poskytovania soc. služieb)

Zariadenie má 43,5 zamestnancov, z tohto počtu 27,5 zamestnancov tvorí odborný personál.

<b>Riaditeľ</b>	<b>1</b>
<b>Obslužní pracovníci</b>	<b>15</b>
<b>Odborní pracovníci</b>	<b>27,5</b>
Sociálny pracovník	1
Opatrovateľ	18,5
Zdravotná sestra	5
Inštruktor sociálnej rehabilitácie	3
<b>Spolu zamestnanci</b>	<b>43,5</b>

V minulosti malo zariadenie aj rehabilitačného pracovníka – maséra, ale už v zariadení nepracuje a aktuálne za neho nemajú náhradu.

<sup>6</sup> 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.

Pre zamestnancov zariadenie priebežne zabezpečuje špecializované kurzy. Tí napríklad absolvovali rôzne špecializované komunikačné školenia, školenia na zaobchádzanie s klientom s demenciou.

Pani riaditeľka prednáša problematiku opatrovateľstva na opatrovateľských kurzoch. Touto činnosťou vie prilákať aj nových zamestnancov. Dôsledne dbá na výber zamestnancov, žiada od nich empatiu a trpezlivosť, úctu a rešpekt ku klientom.

### 2.3 Starostlivosť o klientov

Zariadenie má certifikovaný systém manažmentu kvality.

Zariadenie asi rok používa na evidenciu úkonov starostlivosti o klientov informačný systém (strava, ošetrovateľstvo, sociálna práca). Do informačného systému zaznamenávajú každé polohovanie klientov aj príjem a výdaj tekutín.

Vzhľadom na diagnózy klientov často u nich prevláda zmätenie a nekludu. Činnosti v zariadení, ako aj celé prostredie je preto nastavené tak, aby mali klienti vytvorené podmienky pre pokojné prostredie. K tomuto prispievajú aj zamestnanci zariadenia, ktorí aktívne vytvárajú upokojujúcu a príjemnú atmosféru. Prostredie zariadenia je vďaka automatickým rozprašovačom na senzor pohybu naplnené jemnou vôňou.

Zamestnanci sa správajú ku klientom s rešpektom, nechýba úsmev na tvári a láskavosť v práci s klientmi. Poobede časť klientov trávila čas na lavičkách a v altánku, keďže bol slnečný deň, hrali sa spoločenské hry prispôbené osobám s Alzheimerom (jednoduché karty s veľkými obrázkami). Vonku boli nádoby s čajom a vodou.

V zariadení pôsobia inštruktori, ktorí majú podelených klientov a denne sa im venujú, aktivizujú ich, robia s nimi terapeutické činnosti za účelom zachovania čo najlepších psychomotorických zručností. Na chodbe sú vyvesené plagáty s denným harmonogramom, ktoré boli dostatočne veľké, viditeľné aj z väčšej vzdialenosti, napísané jednoducho a doplnené piktogramami (prispôbené klientom s Alzheimerom). Na nástenke bol umiestnený Inforbod Slovenskej Alzheimerovej spoločnosti s informáciami o dostupných materiáloch pre prácu s klientom s touto diagnózou.

V zariadení žijú klienti vo veku nad 65 rokov, mnoho z nich nad 80 rokov a zároveň ide o klientov v terminálnych štádiách ochorenia. Napr. za rok 2016 bol celkový počet úmrtí - 16, za rok 2017 bol počet úmrtí 31 a v roku 2018 bol celkový počet úmrtí 27 klientov.

### 2.3.1 Individuálne plány klientov<sup>7</sup>

Klienti majú vypracované individuálne plány, ktoré sú prispôsobené možnostiam klientov. Sú vypracované podľa možností za účasti klienta (sú v nich poznámky pri bodoch, čo klient vyjadril, prípadne ku ktorým bodom sa vyjadriť nedokázal). Plány sú spracovávané podrobne a účelne vo vzťahu ku každodennému životu v zariadení.

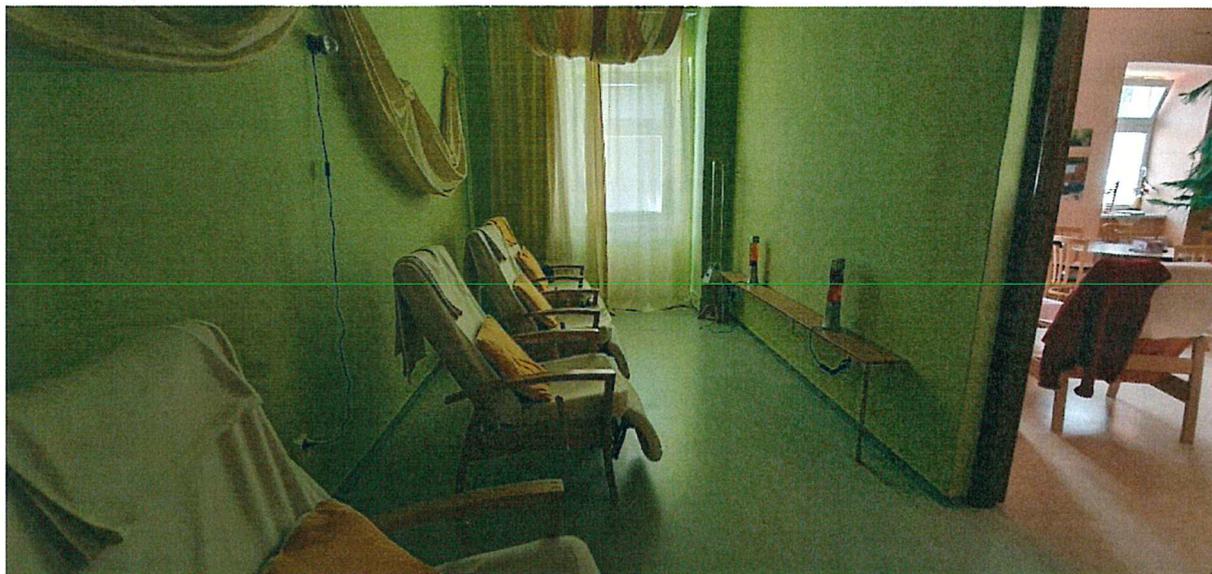
### 2.4 Dostupnosť liekov

Lieky zabezpečuje podľa potreby zariadenie alebo opatrovník klienta. Zariadenie má vytvorený systém platieb za lieky. Lieky sú pre každého klienta (individuálne, podľa mena) uložené v tzv. liekovej skrini.

### 2.5 Podpora všeobecného a reprodukčného zdravia

Do zariadenia chodí každý štvrtok všeobecný lekár. Klienti majú zabezpečené vyšetrenia u špecializovaných lekárov podľa potreby. K zubárovi chodia v sprievode zamestnancov zariadenia, prípadne príde zubár priamo do zariadenia. K lekárom sa dopravujú sanitkou, služobným vozidlom, alebo idú v sprievode rodinných príslušníkov.

Zariadenie poskytuje ošetrovateľskú rehabilitáciu, ako aj sociálnu rehabilitáciu prostredníctvom inštruktorov sociálnej rehabilitácie.



Obr. č. 10 Snozeelen

<sup>7</sup> 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)<sup>8</sup>

---

#### 3.1 Preferencie a želania klientov

Zamestnanci zariadenia uviedli, že preferencie a želania klientov sú sprostredkované predovšetkým kľúčovými pracovníkmi a sociálnymi pracovníkmi. Pri prijíme každého klienta sa vypracúva dotazník (väčšinou aj s pomocou rodinného príslušníka), v ktorom sa zapisujú zvyky klienta, obľúbené činnosti, obľúbená hudba, spoločenské vzťahy, preferencie k činnostiam, strave, časovému režimu dňa, komunikácií. Tieto informácie sú potom uvedené aj v individuálnych plánoch klientov.

#### 3.2 Spôsobilosť na právne úkony<sup>9</sup>

V zariadení žije 17 klientov, ktorí sú pozbavení spôsobilosti na právne úkony a ktorým opatrovníkom je rodina. Zariadenie nie je opatrovníkom žiadneho klienta.

#### 3.3 Prístup k osobným informáciám<sup>10</sup>

Klienti majú prístup k osobným informáciám rovnako, ako ich opatrovníci bez obmedzení. S klientmi sa v tejto oblasti pracuje a poskytovanie informácií sa prispôbuje rozumovým schopnostiam klienta.

---

<sup>8</sup> Podľa čl. 12 Dohovoru majú osoby so zdravotným postihnutím kdekoľvek 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 zabraňovali konfliktu záujmov a nenáležitému ovplyvňovaniu, aby boli primerané a prispôsobené 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 vlastníť 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.

<sup>9</sup> 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 kdekoľvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva a majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými.

<sup>10</sup> Podľa ustanovenia § 9 ods. 9 zákona o sociálnych službách je poskytovateľ sociálnej služby povinný s postupmi, pravidlami a podmienkami spracovanými v súlade s prílohou č. 2 písm. A oboznámiť svojich zamestnancov a prijímateľov sociálnej služby v im zrozumiteľnej forme. Všetky informácie určené pre klientov by mali byť dostupné v ľahko čitateľnej forme, teda v zjednodušenej forme textu s použitím piktogramov a obrázkov, ktoré napomáhajú klientom k ľahšiemu pochopeniu textu. Ide o celý rad informácií, napr. o zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb, o spôsobe podávania sťažností, o domácom poriadku a iné. Zároveň je dôležité, aby mali klienti k týmto dokumentom neustály bezproblémový prístup.

## 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)<sup>11</sup>

---

### 4.1 Prístup zamestnancov ku klientom

Pozorovali sme veľmi pekný, pokojný, láskavý prístup zamestnancov ku klientom. Zamestnanci sa im prihovárali, sprevádzali ich a venovali sa im pri denných činnostiach. Zamestnanci niektorých klientov oslovovali menami. Oslovenie klienta s ťažkou formou demencie jeho krstným menom, pôsobí na neho upokojujúci. ako oslovenie jeho priezviskom. Záznam o oslovovaní klienta je zahrnutý do jeho individuálneho plánu.

### 4.2 Obmedzovacie prostriedky

Zariadenie má vypracovanú internú smernicu *Krízový plán pri telesnom a netelesnom obmedzení prijímateľov v špecializovanom zariadení Tereza Hronec*, ktorý je umiestnený na nástenke v zariadení. Podľa tejto smernice sú (telesné/netelesné) obmedzenia klientov zaznamenávané v individuálnych plánoch, v knihe Hlásenie služieb, v Registri obmedzení a písomne sú hlásené na Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR v zmysle zákona o sociálnych službách. Akútny stav klienta je riešený v spolupráci so spádovým lekárom – psychiatrom alebo privolaným lekárom rýchlej zdravotnej pomoci.

V zariadení sa nenachádza bezpodnetová miestnosť. V prípade neklľudu klienta situáciu riešia osobným prístupom využívajúc naučené neinvazívne postupy (rozhovor, dotyk klienta, pohladenie, sprevádzanie na izbu, relaxačné techniky), deeskalačné techniky. Pri niektorých klientoch zamestnanci používajú na posteliach bočnice a fixačné pásy ako ochranu proti pádu klienta. Ide o zdravotné pomôcky a využívajú minimálne a na základe odporúčania lekára.

---

<sup>11</sup> Podľa čl. 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 nahlasovať. 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 psychologickej 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.

### 4.3 Sťažnosti klientov <sup>12</sup>

Klienti vyjadrujú svoje potreby či nespokojnosť ústne najbližšiemu zamestnancovi. Ide najmä o drobné ponosy klientov vyplývajúce z charakteru ich ochorenia (demencia, Alzheimer). Vzhľadom na tento charakter „sťažností“ sú preto predmetom zápisu do dennej dokumentácie (klient sa necíti dobre, je smutný, nechutí mu obed...), než predmetom sťažnostného konania.

---

<sup>12</sup> 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.

## 5. Právo na nezávislý spôsob života a na začlenenie sa do spoločnosti (čl. 19 Dohovoru)<sup>13</sup>

---

### 5.1 Podpora nezávislého života klientov<sup>14</sup>

Zmyslom poskytovania sociálnych služieb je predovšetkým nahradiť klientom v čo najväčšej možnej miere ich domov, napĺňať ich individuálne potreby a pomáhať im, aby boli čo najviac samostatní v každodenných činnostiach.

Osem klientov je v takom zdravotnom stave, ktorý im umožňuje chodiť na prechádzky bez nutnosti sprievodu. Svoju prechádzku mimo areálu zariadenia hlásia službukonajúcemu zamestnancovi.

#### 5.1.1 Finančné prostriedky klientov

Pohľadávky klientov za neuhradené sociálne služby zariadenie rieši zmluvnou dohodou medzi zariadením a klientom vo forme splátkového kalendára. V čase výkonu monitoringu iba jedna klientka mala pohľadávku za neuhradenú sociálnu službu. Zariadenie riadnym a prehľadným spôsobom vedie dlhy klientov.

Niektorým klientom je zasielaný dôchodok na spoločný účet zariadenia, z ktorého sú klientom strhávané platby za poskytovanie sociálnej služby s ohľadom na povinný zostatok sumy životného minima, ktoré je klientom vyplácané.

Zariadenie neuzatvára pre klientov žiadne poisťné zmluvy.

### 5.2 Prístup k vzdelávaniu a pracovným príležitostiam

Klienti vzhľadom na diagnózy a vekovú štruktúru už nie sú pracovne aktívni. Vzdelávacia činnosť je zameraná na čo najdlhšie zachovanie si psychomotorických schopností.

---

<sup>13</sup> 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 zabraňujú 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.

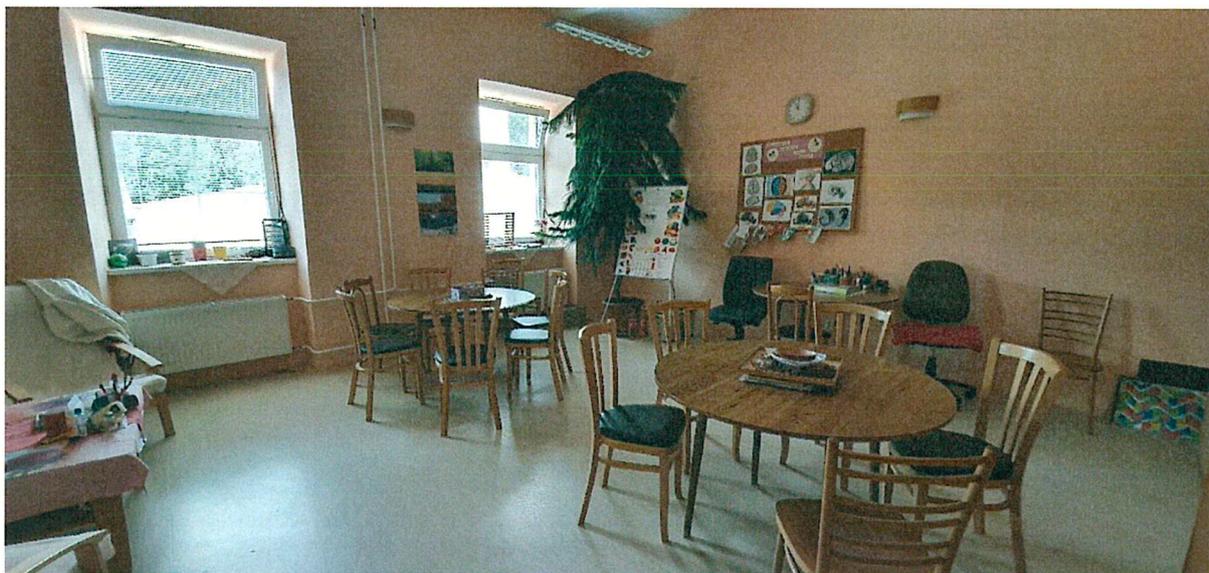
<sup>14</sup> Jednou z povinností poskytovateľa sociálnej služby uvedených v ustanovení § 7 zákona o sociálnych službách je spolupracovať s rodinou, obcou a komunitou pri utváraní podmienok na návrat prijímateľa sociálnej služby poskytovanej v zariadení s celoročnou pobytovou formou do prirodzeného rodinného 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 <sup>15</sup>

Zariadenie informuje klientov o voľbách a sociálna pracovníčka je súčinná pri vybavovaní voľičského preukazu.

### 5.4 Aktivity klientov <sup>16</sup>

Klienti sa venujú jednoduchým činnostiam za účelom aktivizácie psychomotorických činností, prechádzajú sa, trávajú čas s inštruktormi sociálnej rehabilitácie, trávajú spoločný čas vo vonkajších aj vnútorných priestoroch, počúvajú hudbu, pozerajú televízor (vzťah majú najmä k rozprávkam), so zamestnancami robia cvičenia na rozvoj pamäťových a kognitívnych funkcií. Veľmi radi chodia do snoezelen miestnosti, kde počúvajú hudbu, využívajú masáže kreslá, hrajú sa s interaktívnymi predmetmi.



Obr. č. 11 Miestnosť pre aktivity klientov

<sup>15</sup> 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.

<sup>16</sup> Aktivity každého klienta v priebehu celého dňa by mali vychádzať z jeho individuálnych potrieb a mali by smerovať k zmysluplnému tráveniu času, podpore jeho 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.



*Obr. č. 12 Exteriér určený pre aktivity klientov*

## Sumarizácia opatrení pre ŠZ Tereza

---

Termín plnenia ihneď

Opatrenie	číslo
<i>Zaviest' dôsledné dodržiavanie princípov rešpektovania súkromia a intimity klientov, napr. zabezpečením dostatočného počtu paravánov na dôsledné zabezpečenie súkromia klientov počas výkonu hygieny a prezliekania.</i>	1
<i>Dopracovať dôsledné dodržiavanie princípov rešpektovania súkromia, intimity a dôstojnosti klientov počas výkonu hygieny a prezliekania do existujúcich smerníc zariadenia a oboznámiť s nimi zamestnancov.</i>	2