

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

JUDr. Zuzana Stavrovská

komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím

Vážená pani riaditeľka
Marta Gogálová
DSS GOMART, o. z.
Podháj 161,
841 03 Bratislava-Lamač

Naša zn.	Vaša zn.	Vybavuje/ e-mail	Telefón	Dátum
M/09/2018/DSS		PhDr. Iveta Franzenová, PhD. iveta.franzenova@komisar.sk	02/204 203 05	23. 07. 2018

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

Vážená pani riaditeľka,

pozdravujem Vás do DSS GOMART a dovoľujem si Vás týmto listom informovať o výsledkoch monitoringu uskutočneného vo Vašom zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorý poverení pracovníci Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím PhDr. Iveta Franzenová, PhD. a Mgr. Monika Štefančíková vykonali dňa 13. júna 2018.

Na úvod chcem zdôrazniť, že v súčasnej poskytovateľskej praxi sociálnych služieb v podmienkach Slovenskej republiky sa ukazuje byť významnou percepcia vzájomnej podmienenosti zavádzania systému podmienok kvality sociálnych služieb a implementácie kľúčových článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, k plneniu ktorých sa Slovenská republika zaviazala. Dovoľte krátke zhrnutie významných skutočností, ktoré legitimizujú celú monitorovaciu aktivitu nášho Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Prijatím zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a o komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý nadobudol účinnosť 1. septembra 2015, bol v Slovenskej republike vytvorený základ fungovania nezávislej inštitúcie na zabezpečenie verejnej ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím v súlade s Parížskymi princípmi prijatými rezolúciou Valného zhromaždenia OSN č. 48/134 z 20. decembra 1993 o Vnútroštátnych inštitúciách na presadzovanie a ochranu ľudských práv. Slovenská republika tak splnila záväzok, ktorý jej vyplýval z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím článku 33 ods. 2 – *Vykonávanie dohovoru na vnútroštátnej úrovni a monitorovanie*. Predmetný článok Dohovoru požaduje od štátu, ktorý je zmluvnou

stranou tohto Dohovoru, aby vytvoril nezávislý mechanizmus na presadzovanie, ochranu a monitorovanie vykonávania Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý Slovenská republika ratifikovala. Dohovor nadobudol platnosť 25. júna 2010 v súlade s článkom 45 ods. 2 a je publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 317/2010, Z. z. Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím je v Zbierke zákonov publikovaný pod č. 318/2010 Z. z.

V kontexte vyššie uvedeného je potrebné vnímať celý proces monitorovania zariadení sociálnych služieb v sociálnom systéme Slovenskej republiky, ktorý sme prednostne zamerali na celoročné pobytové zariadenia sociálnych služieb. Cieľom monitoringu realizovaného v období od 06/2017 do 06/2018 bolo identifikovať a súčasne zmapovať, akým spôsobom je zabezpečené dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím v týchto zariadeniach sociálnych služieb, a to najmä vo vzťahu k nižšie uvedeným článkom Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:

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

Pre komplexnosť pohľadu rekapitulujeme, že monitoring mal formu dotazníkového šetrenia spojeného s rozhovormi s vedením, odbornými zamestnancami a prijímateľmi sociálnych služieb, ako aj pozorovaním prostredia v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, a bol štruktúrovaný nasledovným spôsobom:

- 1) stretnutie s vedením zariadenia sociálnych služieb, oboznámenie sa s dokumentáciou zariadenia, štruktúrou a profiláciou prijímateľov sociálnych služieb podľa druhu zdravotného postihnutia, veku, mobility, spôsobilosti na právne úkony a agendou opatrovníctva;
- 2) prehliadka vonkajších priestorov;
- 3) prehliadka vnútorných priestorov;
- 4) osobné záležitosti klientov a ťažisko zamerania sociálnych služieb na klienta;
- 5) poskytovanie stravy;
- 6) kontakt s rodinou a program vo voľnom čase;
- 7) zdravotná a ošetrovateľská starostlivosť;
- 8) oboznámenie vedenia zariadenia sociálnych služieb s prvotnými zisteniami.

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

- 1) podávanie návrhov a odporúčaní v prípade zistenia, že pri poskytovaní sociálnej služby v ZSS došlo k porušeniu alebo k ohrozeniu práv osôb so zdravotným postihnutím;
- 2) návrhy zmien platnej legislatívy v prípade zistenia, že platnou legislatívou a praxou sú porušované konkrétne články Dohovoru.

Pani riaditeľka, dovoľujem si Vás zároveň informovať, že finálnym výsledkom uskutočnených monitoringov je pripravovaná *Mimoriadna správa z monitoringov zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou* legitimizovaná § 11 ods. 2 zákona č. 176/2015 Z. z. a ľudsko-právnymi záväzkami pri poskytovaní sociálnych služieb v spojení Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Z realizovaných monitoringov v ZSS s celoročnou pobytovou formou sme zistili, že mnohí poskytovatelia sociálnych služieb a zamestnanci týchto poskytovateľov sa stále „učia“ rozumieť uplatňovaniu ľudsko-právnej paradigmy, keď sa sociálne služby posúvajú od starostlivosti zameranej na saturovanie základných ľudských potrieb, k tvorbe, podpore a zabezpečeniu kvality života prijímateľov sociálnych služieb. Na druhej strane je dôležité, aby aj samotní klienti ako prijímatelia sociálnych služieb vnímali, že poskytovaná sociálna služba nie je otázkou charity, ani dobrej vôle poskytovateľov, za ktorú majú byť vďační a udržiavaní v nerovnovážnom postavení voči zamestnancom verejného, či neverejného poskytovateľa sociálnej služby. Ved' sú to práve klienti, ktorí majú zastávať aktívnu pozíciu v sociálnych službách v súlade s verejným záujmom podpory kvality života prijímateľov sociálnych služieb a konceptu aktívneho občianstva. Za cestu, akým sa tento verejný záujem presadzuje, sa považuje koncept podmienok kvality podľa zákona č. 448/2008 o sociálnych službách, prostredníctvom ktorého sa kvalita v sociálnych službách vysvetľuje, implementuje i vyhodnocuje. Je potrebné nestrácať zo zreteľa, že pre kvalitu sociálnych služieb sú dôležité dve skutočnosti:

- 1) zohľadnené a naplnené predstavy, subjektívne požiadavky a potreby klientov a ich rodín ;
- 2) objektivizované požiadavky na podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby stanovené v zákone o sociálnych službách alebo fakultatívne systémami manažérstva kvality.

O kvalite sociálnych služieb sa nedá hovoriť tam, kde sú precízne dodržiavané všetky objektivizované vonkajšie požiadavky na kvalitu služby, ale prijímateľ sociálnej služby je nespokojný, nešťastný a chcel by sa vrátiť do svojho prirodzeného sociálneho prostredia. A naopak, je problematické hovoriť o kvalite v prípade, že klient je síce subjektívne spokojný, ale nie sú dodržiavané požiadavky determinujúcej dokumentácie, odborných postupov na poskytovanie sociálnych služieb.

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

A) Pozitívne zistenia:

1/ Domov sociálnych služieb prevádzkuje občianske združenie GOMART v priestrannom dvojpodlažnom rodinnom dome, ktorý je situovaný v rodinnej zástavbe v mestskej časti Bratislava - Lamač. Ide o vyhľadávanú lokalitu mesta, a to vďaka pokojnému prostrediu s výhodnou polohou v blízkosti pohoria Malé Karpaty, ktorého súčasťou je lesopark mesta. Klienti majú v zariadení sociálnych služieb k dispozícii ubytovanie rodinného typu v dvojposteľových (3) a trojposteľových (4) izbách, s kúpeľňou a toaletou na každom poschodí, v dome so záhradou a veľkou terasou. Domov sociálnych služieb je otvoreným zariadením, ktorého vstupná brána vyúsťuje na minimálne rušnú komunikáciu, na ktorej väčšinou parkujú iba osobné automobily majiteľov rodinných domov.

2/ Z celkového počtu 18 je 1 klient čiastočne pozbavený spôsobilosti na právne úkony (SPÚ) a u jednej klientky, ktorá je pozbavená SPÚ v plnom rozsahu, je opatrovníkom obec – Mestský úrad Karlová Ves, čo nepredstavuje konflikt záujmov.

3/ Imobilným klientom sa jedlo prednostne nosí na izbu. Jeden klient je schodolezom v doprovide opatrovateľky usádzaný za stôl v priestrannej spoločenskej miestnosti, ktorá slúži pre klientov aj ako jedáleň.

4/ Na izbách môžu klienti používať vlastné rádio, televízor, prípadne varnú kanvicu. Na medziposchodí je pre nich k dispozícii príjemná oddychová miestnosť s krbom, ktorá má charakter rodinnej obývačky. Spoločnosť klientom robí aj malý psík, ktorého majiteľkou je pani upratovačka.

5/ Vďaka mnohým vybudovaným osobným kontaktov pani riaditeľky – režisérky, prichádzajú občasne do DSS GOMART zaujímaví hostia, ktorí sú známi z hereckého a umeleckého prostredia, čo je pre klientov atraktívne a vždy sa ich návšteve potešia.

B) Oblasť na zlepšenie:

1/ V DSS Gomart, o. z. sa poskytujú sociálne služby 18 klientom, z ktorých sú piati klienti imobilní (štyria muži a jedna žena). Títo prijímatelia sociálnych služieb by radi uvítali možnosť trávenia voľného času na priestrannej terase rodinného domu. Terasa na prvom poschodí je vydláždená a poskytuje zaujímavý výhľad na komunitný život, ale žiaľ, je už dlhší čas „zaprataná“ zbytočnými nadrozmernými predmetmi, ktoré bránia vstupu imobilných klientov na vozíku do tohto priestoru. Aj pre 13-tich klientov bez obmedzenia pohybu je terasa nepoužiteľná, nakoľko tu absentuje sedenie a celý priestor pôsobí dosť nevlúdny a zanedbaným dojmom, hoci skrýva v sebe obrovský potenciál využitia.

2/ Rodinný dom, v ktorom je DSS Gomart, n. o. nájomcom, by potreboval rekonštrukciu, pretože na viacerých miestach je opadaná vonkajšia omietka a popraskané steny. Pri vstupe do zariadenia bola predsieň nasýtená neznesiteľným pachom moču - zrejme zlyhala kanalizácia a vysoké teploty podporili tento proces. V záhrade plnej zelene, ktorá je situovaná v zadnej časti domu, sú síce umiestnené lavice so stolom, ale všetko je zapratané starými nepotrebnými vecami (napr. vetrajú sa tu staré matrace, hygienicky už nevyhovujúce). Klienti sú tak obmedzení pri využívaní inak príjemného priestoru záhrady.

3/ V zariadení sa už niekoľko krát vykonával postrek proti švábom. Tento invazívny hmyz tu nachádza skrytú „živnú pôdu“, a zhromažďuje sa najmä v tmavom priestore skalnej jaskyne s originálnou skalou na medziposchodí. Skalná jaskyňa má slúžiť na rehabilitáciu klientov, nakoľko „je vhodná na dýchacie cvičenia“ ako je to prezentované na webovom sídle zariadenia, ale realita je úplne iná - všetci sa jej radšej vyhýbajú, aby neboli doštipaní.

4/ Reálne pre klientov nie je k dispozícii hydromasážna, perličková vaňa a sauna, ako je to uvedené na www.gomart-oz.sk pri službách rehabilitácie. Na webovom sídle DSS Gomart je veľmi málo informácií o zariadení, úplne absentujú Výročné správy o činnosti a hospodárení poskytovateľa sociálnych služieb. Informácia ohľadom zabezpečenia odborného personálu zariadenia (sociálny pracovník, zdravotná sestra, opatrovatelka, ergoterapeut, psychológ) je zavádzajúca, nakoľko pre 18 klientov bola k dispozícii len jedna opatrovatelka s pani upratovačkou, ktorá je v zariadení aj ubytovaná, nakoľko je dlhodobo bez domova.

5 / V čase vykonávania monitoringu v dopoludňajších hodinách opatrovatelka individuálne sprchovala klienta v uzavretej kúpeľni na prvom poschodí, ktorá sa nachádza v tesnej blízkosti spoločenskej miestnosti, kde zatiaľ šesť klientov apaticky sedelo resp. pasívne sledovalo televízny program, medzi nimi bol aj jeden klient na invalidnom vozíku. Ďalšiu imobilnú klientku sme našli na izbe vysadenú do mobilného kresla, nakoľko čakala na svoju dcéru, ktorá ju pravidelne navštevuje. Traja imobilní klienti oddychovali na izbách, v jednej izbe sledovali televíziu. Ostatní klienti bez obmedzenia pohybu boli na svojich izbách a robili si program podľa vlastného uváženia a záujmov (čítanie knihy, prezeranie časopisov, úprava účesu, počúvanie rádia,...). Niektorí vyšli von pred zariadenie, kde na provízorne vyhotovenej lavičke priamo na ulici fajčili. Susedia z blízkych rodinných domov si totiž neželali, aby túto aktivitu realizovali v záhrade zariadenia, nakoľko ich to obťažovalo.

6/ Klientom neponúkajú žiadne rehabilitačné ani doplnkové/nadštandardné služby (službu úpravy vlasov ponúka klientka). Na všetky aktivity slúži jedáleň, kde sa vykonávajú jednoduché činnosti (cvičenie pamäti, vymaľovanie omaľovánok, zdobenie veľkonočných vajčiek...). Pre klientov sa neplánujú výlety, spestrením je občasná návšteva animátora alebo výtvarníčky, ktorá prichádza s ponukou tvorivých dielní. S klientmi sa v rámci sociálnej rehabilitácie pracuje sporadicky a spontánne; nie je pre nich k dispozícii ani jeden počítač.

7/ Väčšina klientov nemá založené vlastné bankové účty, pre peniaze si chodia na poštu a fyzicky platbu za poskytnuté sociálne služby odovzdávajú priamo riaditeľke zariadenia, ktorá im vystaví príjmový doklad. Len jednému klientovi sa vybavuje zriadenie osobného účtu, aby mohol prijímať dôchodok z Českej republiky.

8/ Zariadenie nemá k dispozícii elektronický systém na kompletný manažment a evidenciu činností v zariadení. Používajú sa len písomné a ústne hlásenia, plánovací kalendár alebo nástenky, veľa vecí sa robí „na kolene“.

9/ Klienti nemajú založené evidenčné karty. Majetkové listy, pravidlá úschovy cenností, správy o nakladaní s finančnými prostriedkami klientov sú u pani vedúcej v papierovej forme.

10/ V zariadení absentuje zdravotná sestra, jej prácu supluje opatrovatelka s niekoľkoročnou praxou. Na vážnejšie úkony chodí ADOS alebo sa priamo volá RZP. V izbe opatrovatelky sú lieky pre klientov v liekovkách umiestnené v hornej zásuvke písacieho stola. V chladničke s potravinami sa umiestňujú aj lieky.

11/ Na izbách ležiacich klientov, kde sa hygiena vykonáva priamo na lôžku, neboli k dispozícii paravány/deliace zásteny, teda nebola zabezpečená ochrana súkromia pri vykonávaní úkonov intímnej hygieny.

12/ V zariadení sa nachádzajú tri polohovateľné postele, čo je však nepostačujúce, nakoľko až piati klienti sú imobilní. Opatrovateľka uviedla, že k dispozícii majú aj 10 dekubitných matracov, no všimli sme si aj veľmi preležaný matrac priamo na posteli klienta. Ďalšie už veľmi opotrebované matrace a znečistené od moču sa vetrali v záhrade.

13/ Klientom je síce k dispozícii kuchynka a chladnička, ktoré sú, žiaľ, v dezolátnom stave. Strava je zabezpečovaná dodávateľským spôsobom a prenosné kanvice boli otlčené a už značne opotrebované, nespĺňali základné hygienické požiadavky. Pre klientov, ktorí nemôžu stravu skonzumovať v krátkom čase, nepoužíva zariadenie termoboxy. Ako priestor jedálne slúži stôl so stoličkami umiestnený v spoločenskej miestnosti na prvom poschodí.

14/ Zariadenie nezabezpečuje klientom preventívne lekárske prehliadky, zmluvný lekár nenavštevuje DSS GOMART, o. z. Na odborné vyšetrenia s klientmi, ktorí potrebujú doprovod, chodí opatrovateľka v čase pracovného voľna. Je problém nájsť pre klientov zubára, ktorý by bol ochotný poskytovať týmto pacientom služby. Každý klient si stomatologické vyšetrenie rieši a platí sám.

15/ Klienti majú OP a preukaz poistenca odobratý a uschovaný v igelitovom vrecku v skrini v miestnosti opatrovateľky, a to aj tí klienti, ktorí sú plne spôsobilí na právne úkony (16). Podľa § 11 ods. 2 zákona č. 224/2006 Z. z. Zákon o občianskych preukazoch: „Občiansky preukaz sa nesmie odovzdať alebo prijať ako predmet záložného práva, nesmie sa odovzdať alebo odobrať pri vstupe do objektu alebo na pozemok a nesmie sa odovzdať a lebo odobrať v súvislosti s poskytovaním služieb; to neplatí, ak je to nevyhnutné pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.“

16/ Zariadenie poskytuje školenia pre zamestnancov v minimálnej miere (povinné BOZP, PO a občasne sa urobí prednáška alebo zamestnanci dostávajú informácie na sedeniach s riaditeľkou).

C) Návrh na prijatie opatrení:

Podľa § 10 ods. 2, písm. a) bod. 4 zákona č. 176/2015 Z. z. je komisár pre osoby so zdravotným postihnutím oprávnený požadovať okrem stanoviska k výsledku monitoringu prijatie opatrení ak výsledkom monitorovacej činnosti je zistenie, že bolo porušené alebo ohrozené právo osoby so zdravotným postihnutím. Na základe vyhodnotenia monitoringu Vám ukladám tieto opatrenia, ktoré vzhľadom na ich obsah a rozsah žiadam plniť bez zbytočného odkladu. Súčasne si Vás dovoľujem požiadať o poskytnutie informácie o plnení uvedených opatrení do 30. 9.2018.

1/ Zabezpečiť, aby každý klient mal k dispozícii svoj osobný bankový účet zriadený v banke, a aby ním mohol samostatne nakladať a ak nemá úplnú spôsobilosť na právne úkony, aby opatrovník transparentne nakladal s finančnými prostriedkami a o zadaní príkazov z účtu informoval v správach poručenský súd.

2) Ukončiť uhrádzanie nedoplatkov za poskytované sociálne služby z tzv. vreckového, okrem prípadov ak je klient plne spôsobilý na právne úkony a po náležitom a zrozumiteľnom

objasnení tohto právneho úkonu s týmto riešením dal písomný súhlas alebo podpísal dohodu o splátkach.

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

4/ Zabezpečiť, aby všetci ležiaci klienti mali k dispozícii polohovacie postele.

5/ Pre klientov zabezpečiť pravidelnú starostlivosť fyzioterapeuta a denne ich aktivizovať v pohybovom režime, aby sa predišlo alebo zabránilo zhoršeniu ich zdravotného stavu. Takáto fyzioterapeutická intervencia je aktuálna najmä pri oslabených, nerozvinutých alebo chýbajúcich somatických, psychických a sociálnych funkciách klientov a posilňuje ich kvalitu života v zariadení sociálnych služieb.

6/ Z hygienických dôvodov odstrániť staré, preležané matrace a iné nadrozmerne predmety, ktoré sú sústredené na terase a v priestore záhrady, a tak sprístupniť pre klientov oddychovú zónu záhrady a priestor terasy, aby tu mohli najmä v letných mesiacoch relaxovať.

7/ Zabezpečiť vyčistenie a spriechodnenie odtokovej kanalizácie, a tak eliminovať nepríjemný zápach moču pri vstupe do priestorov zariadenia sociálnych služieb.

8/ Odstrániť natrvalo ložiská výskytu a množenia invazívneho hmyzu, ktorý predstavuje pre klientov a personál vážne infekčné zdravotné riziko (viď. podľa bodu 3/ časť B) Oblasť na zlepšenie).

9/ Na webovom sídle www.gomart-oz.sk poskytovať pravdivé a nie zavádzajúce informácie, ktoré neodrážajú reálny stav prevádzkovej činnosti zariadenia, a sprístupniť tiež Výročné správy činnosti a hospodárenia poskytovateľa sociálnych služieb, aby mali potenciálni klienti, ako aj širšia verejnosť k dispozícii relevantné informácie (viď. podľa bodu 4/ časť B) Oblasť na zlepšenie).

10/ Zjednať nápravu pri zadržiavaní občianskych preukazov klientov (viď. podľa bodu 15/ časť B) Oblasť na zlepšenie).

11/ Zamestnať viac odborných zamestnancov a rozvíjať neformálne partnerstvá na dobrovoľníckej platforme, aby odborní zamestnanci a dobrovoľníci s klientmi aktívne pracovali, aby sa odstránila ich apatia a naučená pasivita, ktorá len zdôrazňuje ich bezmocnosť a vykazuje znaky inštitucionálnej kultúry, napriek skutočnosti, že dané prostredie skrýva v sebe veľký potenciál pre sociálnu inklúziu klientov v prostredí komunity.



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 1. 7.2016 „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.

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 10 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