

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

JUDr. Zuzana Stavrovská

komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím

Vážená pani riaditeľka
Mgr. Šedivcová Viera
DSS Ladomerská Vieska
Ladomerská Vieska č. 84
965 01 Žiar nad Hronom

Naša zn.	Vybavuje/ e-mail	Telefón	Dátum
M/022/2018/DSS	Mgr. Štefan Valko stefan.valko@komisar.sk	02/204 203 05	06. 12. 2018

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

Vážená pani riaditeľka,

pozdravujem Vás do zariadenia sociálnych služieb DSS Ladomerská Vieska a dovoľujem si Vás týmto listom informovať o výsledkoch monitoringu uskutočneného vo Vašom zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorý som vykonala spolu s riaditeľkou Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím Mgr. Evou Megovou a právničkou JUDr. PhDr. Ivonou Kardianovou dňa 8. novembra 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 krátko zhrnúť 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 monitoringov realizovaných v období od júna 2017 je identifikovať a súčasne zmapovať, akým spôsobom je zabezpečené dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím v týchto zariadeniach sociálnych služieb, a to najmä vo vzťahu k nižšie uvedeným článkom Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:

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

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

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

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

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

Pani riaditeľka, chcem Vás zároveň informovať, že finálnym výsledkom uskutočnených monitoringov je pripravovaná *Mimoriadna správa z monitoringov zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou* legitimizovaná ľudsko - právnymi záväzkami pri poskytovaní sociálnych služieb v spojení Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Z realizovaných monitoringov v ZSS s celoročnou pobytovou formou sme zistili, že mnohí poskytovatelia sociálnych služieb a zamestnanci týchto poskytovateľov sa stále „učia“ rozumieť uplatňovaniu ľudsko - právnej paradigmy, keď sa sociálne služby posúvajú od starostlivosti zameranej na saturovanie základných ľudských potrieb, k tvorbe, podpore a zabezpečeniu kvality života prijímateľov sociálnych služieb. Na druhej strane je dôležité, aby aj samotní klienti ako prijímatelia sociálnych služieb vnímali, že poskytovaná sociálna služba nie je otázkou charity, ani dobrej vôle poskytovateľov, za ktorú majú byť vďační a udržiavaní v nerovnovážnom postavení voči zamestnancom verejného, či neverejného poskytovateľa sociálnej služby. 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, prostredníctvom ktorého sa kvalita v sociálnych službách vysvetľuje, implementuje i vyhodnocuje. Je potrebné nestrácať zo zreteľa, že pre kvalitu sociálnych služieb sú dôležité dve skutočnosti:

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

O kvalite sociálnych služieb sa nedá hovoriť tam, kde sú precízne dodržiavané všetky objektivizované vonkajšie požiadavky na kvalitu služby, ale prijímateľ sociálnej služby je nespokojný, nešťastný a chce by sa vrátil 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. Zariadenie sa nachádza v zastavanej časti obce, v prístupnej blízkosti infraštruktúry a autobusovej zastávky. Ide o viacero objektov, ktoré sa nachádzajú v oplotenom areáli so záhradou. Jednotlivé budovy sú spojené chodníkmi a v strede vytvárajú akési námestie s lavičkami a oddychovými zónami. Pani riaditeľka je otvorená novým myšlienkam a postupom a systematicky sa venuje krokom, ktoré umožnia deinštitucionalizovať život obyvateľov zariadenia. Momentálne je pred dokončením kúpa dvojdomu a rekonštrukcia objektu, kde celkovo bude bývať 24 klientov. Klienti zariadenia sú zapájaní do bežných denných aktivít ako je upratovanie, varenie a tým sa pripravujú na život s nízkou mierou podpory.
2. Celková kapacita zariadenia je 50 klientov – mužov, ktorí bývajú vo viacerých budovách v rámci objektu.
3. Všetci klienti, bez ohľadu na výšku svojho mesačného príjmu, dostávajú zákonom stanovenú čiastku 25 % životného minima, ktoré je stanovené zákonom č. 601/2003 Z. z.
4. Klienti sa môžu voľne pohybovať nielen vnútri, ale aj mimo areálu. Chodia autobusom do blízkeho mesta sami alebo so sprievodom a kupujú si maličkosti na prílepšenie (káva, cukor, kofola, cigarety), kupujú si obuv a oblečenie.
5. Zariadenie pomáha klientom pri zabezpečení externej služby holiča, pedikérky, rehabilitácie a masáží.
6. Zariadenie organizuje aktivity pracovnej terapie dramatického a speváckeho krúžku a tiež atraktívne dovolenky do Talianska, Bulharska, Chorvátska k moru a do Liptovského Jána do hôr. Na dovolenky chodia nielen tí, čo majú našetrené, ale aj takí klienti, ktorým prispievajú sponzori, lebo si sami finančne nemôžu dovolenku zabezpečiť.
7. Zariadenie má k dispozícii vlastné dopravné prostriedky. Osobné motorové vozidlo s kapacitou 7 miest, ktoré aktívne využíva aj pre potreby klientov.
8. Do zariadenia prichádzajú dobrovoľníci a študenti, ktorí v ňom vykonávajú svoju prax.
9. Zariadenie veľmi dobre spolupracuje s miestnym úradom, prostredníctvom ktorého traja klienti majú podpísanú riadnu pracovnú zmluvu. Ďalší klient dlhodobo pracuje v miestnej tržnici. Tieto činnosti posilňujú sebavedomie klientov a upevňujú v nich pocit samostatnosti, sebestačnosti, pričom napomáhajú budovať trpezlivosť, pravidelnosť a činnosť. Celkovo je riadne zamestnaných 7 klientov.
10. Klienti sú otvorení komunikácii. Interne majú možnosť podať sťažnosť osobne zamestnancom zariadenia, počas dennej komunity, kde sa rozdeľujú aj aktivity dňa, alebo anonymne do schránky.
11. V zariadení majú klienti nielen organizovanú pracovnú terapiu, ale môžu pomáhať v záhrade, v skleníku a spoločne sa starať o psíka a mačky, ktoré im denne robia spoločnosť.
12. V zariadení je príjemná domácka atmosféra. Klienti majú k dispozícii malé príručné kuchynky na prípravu čaju, kávy.

13. Aj keď si klienti nezamykajú izby (sú 4 lôžkové), všetci majú kľúče od skriň so svojimi osobnými vecami, a jednotlivé lôžka sú oddelené závesmi, ktoré v rámci možnosti umožňujú navodiť atmosféru intímnejšieho prostredia.
14. V izbách klientov sú dekorácie, obrázky, vlastné výtvary. Izba navodzuje pocit domova, tým že klienti sú obklopení vlastnými vecami.
15. V zariadení sú dve jedálne, pričom aj pre zamestnancov sa varí rovnaká strava ako pre klientov.
16. Všeobecný lekár prichádza do zariadenia pravidelne. Odborné vyšetrenia sú zabezpečované podľa potreby, vrátane zubného vyšetrenia. Podávanie liekov zabezpečuje odborný personál.
17. Každý klient má vlastnú kartu, na ktorej je spísaný jeho majetok. Súpis majetku sa robí aj pri preberaní opatrovníctva.
18. Areál je oživený drevenými sochami v životnej veľkosti.
19. Oceňujem záujem zariadenia pomáhať vo veci navrátenia spôsobilosti na právne úkony a podporovať klientov v ich snažení.
20. Napriek tomu, že takmer 50 % klientov generuje dlh za poskytovanie sociálnej služby, zriaďovateľ (BBSK) ho pravidelne dlhodobo vykrýva a nedoplatky nie sú hradené zo zákonom prislúchajúceho životného minima klientov.

B) Oblasť na zlepšenie

1. Zariadenie bolo zaradené do procesu deinštitucionalizácie, ktorý bol po roku 2012 pozastavený, a preto aj investície do opravy budov neboli urobené, čo sa odzrkadilo na ich stave.
2. Zariadenie ponúka klientom aktivity iba od skorého rána do 14:00. Po tomto čase sa klienti bezcieľne prechádzajú, posedávajú a pofajčievajú. Takéto činnosti vedú k zvýšenému nezájmu až k apatii v popoludňajších hodinách a určite neprispievajú k udržiavaniu alebo k ďalšiemu rozvoju schopností a zručností klientov.
3. Z celkového počtu 50 klientov je 28 pozbavených spôsobilosti na právne úkony a 8 je obmedzených na spôsobilosti na právne úkony, pričom historicky je dané, že zamestnankyňa zariadenia je súdom ustanoveným opatrovníkom až v 20 prípadoch. Takého nastavenie automaticky generuje konflikt záujmov na strane zamestnanca/opatrovníka.
4. V zariadení sú umiestnení iba klienti mužského pohlavia. Takéto prostredie nie je prirodzené, pretože koedukovaný systém ideálne odráža spoločenské nastavenie.
5. V zariadení sa nachádzajú klienti vo veľmi širokom vekovom rozpätí 30 až 80 rokov. Zladenie aktivít je preto náročné a vyžaduje vysoko špecializovaný a individualizovaný prístup.
6. Zariadenie nemá k dispozícii jednotný elektronický systém riadenia a zaznamenávania činností a úkonov. Manuálny systém nemusí byť vždy presný, ale predovšetkým je z časového hľadiska náročný a neefektívny.
7. Ležiaci klient je na izbe s tromi mobilnými klientmi a potreby pre ticho a jeho pohodlie nemôžu týmto umiestnením byť naplnené.

8. Zariadenie nemá k dispozícii zodpovedajúce priestory na pracovnú terapiu – 3 malé miestnosti, z čoho jedna slúži ako knižnica, či počítačová miestnosť, ale pojme ledva 6 klientov, pričom terapeuti už miesto na sedenie nemajú, nie sú dostačujúce.
9. V zariadení nie je priestor na zriadenie fyziatrisko-rehabilitačnej činnosti. Táto aktivita sa musí vykonávať externe.

C) Návrh na prijatie opatrení

1. Je bezpodmienečne nutné pokračovať v začatom procese deinštitucionalizácie, to znamená rekonštruovať a upraviť nové priestory tak, aby klienti dokázali v rámci svojich možností s minimálnou podporou samostatne existovať.
2. Rozšíriť ponuku denných aktivít pracovných terapií, záujmových a vzdelávacích činností do popoludňajších hodín (po 14:00). Eliminovať týmto bezduché vysedávanie a pofajčevanie, ale zamerať sa na identifikáciu a rozvoj tých zručností, ktoré umožnia klientom zariadenia získať schopnosti samostatnejšej existencie.
3. Požiadat súd o zmenu opatrovníka pre klientov, ktorí sú pozbavení alebo obmedzení na spôsobilosť na právne úkony, čím by sa odstránil konflikt záujmov, keďže dnes opatrovníka až v 20 prípadoch vykonáva zamestnankyňa zariadenia. Popřípade požiadat súd o ustanovenie kolízneho opatrovníka a tým zmierniť konflikt záujmov.
4. Zvážiť investíciu do jednotného elektronického systému riadenia a zaznamenávania jednotlivých úkonov a činností, ktorý umožní nielen precíznejšiu kontrolu ale aj odbremení odborných zamestnancov, sociálnych pracovníkov, pracovných terapeutov od manuálnej práce, ktorá im zaberá značnú časť pracovného času, ktorú by mohli zmysluplne venovať práci s klientmi.
5. Zabezpečiť, aby ležiaci klient /klienti/ mohli byť ubytovaní v oddelenej časti, kde by neboli vyrušovaní (vzhľadom na svoj zdravotný stav) ostatnými mobilnými klientmi, ktorí prirodzene potrebujú viac podnetné prostredie a svojou činnosťou môžu pôsobiť rušivo. Zároveň pre ležiacich klientov je nutné dať k dispozícii signalizačné zariadenie pre prípad akútnej potreby pomoci.
6. Vzhľadom na architektonické riešenie zariadenia a jeho budov je nutné zvážiť vhodné rozmiestnenie terapeutických a rehabilitačných priestorov, pretože pri súčasnom rozmiestnení priestory nie sú ani dostačujúce, ani vhodné.
7. Investovať čas a financie do vzdelávania zamestnancov a umožniť im lepšie pochopenie a rozvoj zručností, ktorými by prispeli k lepšiemu sociálno-pracovnému prostrediu, ktoré svojou aktivitou majú pre klientov vytvárať.



Vážená pani riaditeľka, dovoľujem si Vás záverom požiadať tiež o Vaše vyjadrenie k systémovým nedostatkom, ktoré sme vyanalyzovali z doterajších návštev a ktorým čelia viaceré zariadenia sociálnych služieb:

1/ Zdravotné poisťovne odmietajú zazmluvniť zdravotné sestry v zariadeniach sociálnych služieb.

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

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

4/ Klienti sa vracajú z nemocnice s dekubitmi, niekedy sa klient z nemocnice vráti v starých šatách alebo iba zabalený v plachte, hoci tam išiel v šatách nových, slušne oblečený.

5/ V spoločnosti stále prevláda názor, že ak má byť človek umiestnený do domova sociálnych služieb, musí byť pozbavený spôsobilosti na právne úkony; po novele § 10 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka „iba“ obmedzený spôsobilosti na právne úkony. Právna úprava režimu podporovaného rozhodovania, ako nástroja právnej ochrany a podpory človeka so zdravotným postihnutím, na Slovensku zatiaľ neexistuje.

6/ V zariadeniach sociálnych služieb nastávajú situácie, keď napr. po zosnulom klientovi, o ktorého sa nikto z príbuzných dlhé roky nezaujímal, zostala naštrená určitá suma (niekedy značne vyššia) a hneď po úmrtí sa prihlásilo niekoľko dedičov, a zariadenie, ktoré sa celý čas o klienta staralo, nemôže byť subjektom dedičského konania.

7/ Neustále narastá potreba dostupnosti elektronického systému manažmentu zariadenia sociálnych služieb a evidencie činností vrátane stravovania, zdravotnej a opatrovateľskej starostlivosti, ošetrovateľských činností, ako aj individuálneho rozvojového plánu prijímateľa sociálnej služby s plánom a vyhodnotením rizík.

8/ 25 % sumy životného minima nie je reálne klientom k dispozícii, pretože sa z toho strháva časť za lieky, nedoplatok za vygenerovaný dlh za poskytovanie sociálnych služieb. Klientovi sa vydeľuje obmedzený, malý počet cigariet denne a často nemá k dispozícii žiadnu finančnú hotovosť ani na najmenšie maličkosti. Ak je klient odkázaný na nízky dôchodok a zostáva mu teoreticky 25% sumy životného minima, je život v DSS „životom vo večnej chudobe“.

9/ Zmluva o poskytovaní sociálnych služieb nie je dostupná v ľahko čitateľnom jazyku. Nepoužívanie alternatívnych foriem komunikácie a informovanosti podľa špecifických požiadaviek potenciálnych prijímateľov sociálnych služieb.



Vážená 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 Vás dovoľujem požiadať o doručenie spätnej väzby v lehote 14 dní k výsledkom našich monitorovacích šetrení, aby sme mohli predmetné zistenia a odporúčania zakomponovať do Mimoriadnej správy z monitoringov uskutočnených v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorá bude v budúcom roku predložená do Národnej rady Slovenskej republiky.

Prajem Vám veľa úspechov vo Vašej dobre rozbehnutej práci a zostávam s úctou

JUDr. Zuzana Stavrovská

Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím