



JUDr. ZUZANA STAVROVSKÁ
komisárka pre osoby
so zdravotným postihnutím

Naša zn. M/018/2018/DSS
V Bratislave, 13. júna 2019

Vybavuje: JUDr. PhDr. Kardianová
ivona.kardianova@komisar.sk

CSS Bôrik
Vážený pán riaditeľ
Ing. Róbert Orság
Žltá 319/25
972 13 Nitrianske Pravno

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

Vážený pán riaditeľ,

pozdravujem Vás do Centra sociálnych služieb Bôrik a dovoľujem si Vás týmto listom informovať o výsledkoch monitoringu uskutočneného vo Vašom zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorý spolu so mnou vykonala aj riaditeľka Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím Mgr. Eva Megová, dňa 25. septembra 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 (ďalej len ako „Dohovor“), 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 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 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.

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 osobnými návštevami 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:

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

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

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

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

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

Pán riaditeľ, chcem Vás zároveň informovať, že finálnym výsledkom uskutočnených monitoringov je pripravovaná Mimoriadna správa z monitoringov zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou legitimizovaná ľudsko-právnymi záväzkami pri poskytovaní sociálnych služieb v spojení s Dohovorom.

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



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

A/ Všeobecné informácie

1. Centrum sociálnych služieb Bôrik je vzdialené dva kilometre od obce Nitrianske Pravno. Ako veľkokapacitné zariadenie poskytuje celoročnú starostlivosť s celkovou kapacitou **206 lôžok**. Kapacita zariadenia je 150 ubytovacích miest v domove sociálnych služieb, 50 miest v špecializovanom zariadení a 6 miest v zariadení podporovaného bývania. V podporovanom bývaní majú klienti izby na prízemí a poschodí, kde sú

samostatne umiestnené kúpeľne a toalety, ako aj spoločenská miestnosť s jedálňou a kuchynkou.

2. Zariadenie poskytuje služby občanom, ktorí potrebujú pomoc druhej osoby z hľadiska fyzického zdravia, ale aj občanom s psychiatrickým ochorením, ktorí sú umiestnení na geronto-psychiatrickom oddelení. Vekové rozpätie klientov je od 26-94 rokov.
3. Poskytovanie sociálnej služby sa poskytuje v komplexe prepojených 4 budov (1 hospodárska budova a lôžková časť pre klientov) a 1 samostatnej budovy „Okál“. V zariadení sa nachádza kaplnka na pravidelné cirkevné bohoslužby. Kaplnka je mimo bohoslužieb uzamknutá.

B/ Pozitívne zistenia

1. Vstup do zariadenia bol pri našom príchode otvorený, zariadenie umožňuje voľný pohyb klientov nielen v zariadení, ale aj v okolí zariadenia. Klienti v individuálnych rozhovoroch vyjadrili spokojnosť, voľnosť a ocenili pomoc a podporu personálu.
2. Riaditeľ zariadenia je aktívny v zlepšovaní podmienok klientov a rekonštrukcie zariadenia, ktoré by sa malo začať na jeseň 2019.
3. Zariadenie ponúka pre klientov množstvo aktivít vo svojom exteriéri a interiéri.
4. Pre zlepšenie kvality života klientov zariadenie úzko spolupracuje s Alzheimerovým centrom v Bratislave.
5. Klienti môžu využívať priestory zariadenia, knižnicu, miestnosť na prácu s počítačmi, spoločenské miestnosti, rehabilitačný komplex, pracovnú dielňu, telocvičňu. Zariadenie pripravuje klientom kultúrne a spoločenské akcie ako napríklad fašiangovú zábavu, tanečné zábavy pri živé hudbe, športové popoludnia spojené so súťažením, opekanie, dodržiavanie tradícií ako pálenie Moreny, alebo stávanie Májov.
6. Zariadenie ponúka možnosť partnerského bývania, ako aj bývania rodičov so svojimi deťmi, čo napomáha k udržiavaniu citových väzieb medzi jednotlivými klientmi.
7. Zariadenie podporuje klientov v iniciatíve podania návrhov na prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony. Celkový počet klientov pozbavených spôsobilosti na právne úkony je 70 z 206 klientov, čo predstavuje menej ako 1/3 všetkých klientov. Z tohto počtu je zariadenie súdom ustanoveným opatrovníkom 23 klientom a obec je v tomto prípade ustanovená ako kolízny opatrovník.
8. V zariadení sú umiestnené automaty na kávu a pochutiny, čo napomáha klientom k tréningu finančných zručností.

9. Každý klient disponuje vlastnými kľúčmi od izby, čím je ochrana súkromia dobre zabezpečená, dvere sú zvonku uzamykateľné a istené bezpečnostným zámkom.
10. Zariadenie sa aktívne zapája do rôznych projektov. Raz ročne organizuje „Deň rodiny“, ktorý je sprevádzaný pestrým programom a ukážkami tvorivej činnosti klientov.
11. Vnútorne priestory zariadenia sú vybavené výťahmi a spojovacími chodbami, ktoré sú prispôsobené pre imobilných klientov a klientov na vozíku.

C/ Oblasť na zlepšenie

1. Budova je v zlom konštrukčnom stave (tečúci radiátor, opadávajúca omietka, nezateplená budova, spoločné kúpeľne a toalety sú v zlom stave, nezabezpečené vytrčajúce linoleum, niektoré dvere sú v zlom stave a nedajú sa poriadne zatvoriť).
2. V zariadení sú umiestnení klienti vo veľmi širokom vekovom rozpätí, čo môže viesť ku komplikáciám pri napĺňaní ich individuálnych potrieb a taktiež k vytváraniu spoločných aktivít.
3. Zariadenie nemá vypracovanú vlastnú smernicu pre vyhodnotenie rizík, ktorá je pre klientov na oddelení so špeciálnym režimom obzvlášť dôležitá.
4. Pri komunikácii o klientoch sa často použilo na identifikáciu ležiaceho prijímateľa sociálnej služby pomenovanie „ležiak“. V súvislosti s označením ľudskej bytosti je takéto pomenovanie pôsobí dehonestujúco.
5. Izby na dvoch uzavretých oddeleniach nemajú dekorácie a obrázky a pôsobia neosobne. Na niektorých izbách chýbajú nočné lampy, poličky, závesy. Na niektorých izbách chýba TV prijímač. Dodávateľa signálu si musia zabezpečovať klienti sami. Niektoré izby nespĺňajú zákonom stanovený limit m². Postele ako aj nábytok je nejednotný, starý a v zlom stave.
6. Zariadenie neponúka širšiu škálu výletov ani dovolenky pre klientov, jedine jednodňové krátke výlety.
7. Stravná jednotka je stanovená veľmi nízko (3 Eur/deň 3,60 Eur na dia a diétu stravu).
8. Niektorým toaletám chýbajú dosky a silno zapáchajú močom. Po 15:00 hodine odchádzajú z práce upratovačky, čo spôsobuje neudržiavanie čistoty na toaletách až do ďalšieho dňa.
9. Kúpeľne sú spoločné, nevykurované a bez základného vybavenia.
10. V popoludňajších hodinách nie je pre klientov vytvorený žiaden aktívny program (knižnica, dielnička a kaplnka sú zatvorené).

11. Zariadenie neposkytuje žiadne spoločné priestory, kde by mohli klienti relaxovať, prípadne sledovať televízne programy. Tieto aktivity prebiehajú na chodbách a pre klientov na izbách môžu pôsobiť rušivo.

D/ Návrh na prijatie opatrení

1. Pri rekonštrukcii budovy prehodnotiť možnosť rozšírenia izieb podľa predpisov a vytvorenia spoločných priestorov. Informovať Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím o uskutočnenej rekonštrukcii zariadenia a odstránení technických závad.

Termín: do 31.12.2019

2. Ľudská dôstojnosť je hodnota, ktorá musí byť vždy rešpektovaná a chránená. Vypracovať etický kódex, v ktorom budú obsiahnuté základné etické princípy správania sa zamestnancov ku klientom.

Termín: do 30.9.2019

3. Vypracovať pre klientov plány rizík, ktorý bude zahŕňať evidenciu prípadných rizík klienta a činnosti vedúce k ich predchádzaniu. Pravidelným vyhodnocovaním rizikových situácií viesť klientov v uzamknutej časti zariadenia k voľnému pohybu.

Termín: do 30.09.2019

4. Zabezpečiť pre klientov nové možnosti výletov (viacdňové, víkendové), dopriať klientom dostatok zážitkov z nového prostredia a využitia ich finančných prostriedkov v ich prospech. Vytvoriť pre klientov aktivity aj v poobedňajších hodinách.

Termín: do 31.12.2019

5. Dokúpiť a namontovať dosky na toalety a zabezpečiť stále a dôsledné upratovanie toaliet.

Termín: do 30.6.2019

6. Zabezpečiť dostatočné vykurovanie kúpeľní a doplniť ich základné vybavenie.

Termín: do 30.6.2019

7. Doplniť základné vybavenie izieb. Vymeniť nevyhovujúci nábytok a posteľe. Zútlučiť izby o rôzne dekorácie, či vlastné výrobky klientov.

Termín: do 30.12.2019



Vážený pán riaditeľ, dovoľujem si Vás následne požiadať tiež o Vaše vyjadrenie k systémovým nedostatkom, ktorým čelia viaceré zariadenia sociálnych služieb:

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

2. Zariadenia sociálnych služieb sú nedostatočne financované zo strany zriaďovateľa na vykonanie rekonštrukčných stavebných úprav zariadenia.
3. 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.
4. 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.
5. 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 (s výnimkou ak tak neurčí poručiteľ v závete).
6. 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.
7. 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 poberateľom nízkeho dôchodku, musí mu po zaplatení úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu, podľa § 73 ods. 2 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 445/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, zostať mesačne z jeho príjmu najmenej 25% sumy životného minima. Zo skúseností z monitoringov považujeme túto sumu za nízku, čo spôsobuje, že život klienta v zariadení sociálnych služieb je „životom vo večnej chudobe“.
8. Zmluva o poskytovaní sociálnych služieb nie je dostupná v ľahko čitateľnom jazyku. Nepoužívanie alternatívnych foriem komunikácie a informovanosti podľa špecifických požiadaviek potenciálnych prijímateľov sociálnych služieb.



Pán riaditeľ, ďakujem Vám za spoluprácu a súčinnosť pri vykonávaní monitoringu dodržiavania ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby vo Vašom zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou. Zároveň si Vám dovoľujeme určiť lehotu do 14 dní na doručenie spätnej väzby k výsledkom nášho monitorovacieho šetrenia, aby sme mohli predmetné zistenia a odporúčania zakomponovať do finálnej podoby Mimoriadnej správy z monitoringov uskutočnených v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorá sa bude predkladať do Národnej rady Slovenskej republiky.

Zároveň Vás prosím, aby ste ma písomne informovali o plnení uložených opatrení, vždy k termínu určenému na ich splnenie.

Ďakujem a zostávam s úctou



JUDr. Zuzana Stavrovská
komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím