



JUDr. ZUZANA STAVROVSKÁ

komisárka pre osoby
so zdravotným postihnutím

Naša zn.: M/0001/2019/DSS
V Bratislave, 19. februára 2019
Vybavuje: Mgr. Štefan Valko
stefan.valko@komisar.sk

Vážená pani riaditeľka
Domov sociálnych služieb
„Dúha“ Svätý Peter, n.o.
946 57 Svätý Peter

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

Vážená pani riaditeľka,

pozdravujem Vás do zariadenia sociálnych služieb „Dúha“ Svätý Peter a dovoľujem si Vás týmto listom informovať o výsledkoch monitoringu uskutočneného vo Vašom zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorý vykonali poverení zamestnanci Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím Mgr. Štefan Valko a Michaela Scherhauser dňa 1. februára 2019.

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 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 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 Oznámením Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010, Z. z. a Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím je v Zbierke zákonov publikovaný pod Oznámením Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky 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 zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou. 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, neludským 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/ V prípade zariadenia sociálnych služieb, DSS „Dúha“ ide o menšie zariadenie rodinného typu s kapacitou 16 klientov, ktoré je situované na kraji obce obklopené menšími stavbami.

2/ Na dvore majú klienti k dispozícii dva altánky na posedenie, čo je v príjemnejšom počasí vynikajúci spôsob socializácie, nakoľko pani riaditeľka presadzuje „*otvorenú politiku*“ zariadenia a „*vyháňa*“ klientov von na čerstvý vzduch a prechádzky vždy, keď je na to príležitosť.

3/ Zariadenie má k dispozícii jedno 5 miestne osobné motorové vozidlo, ktorým poskytuje klientom bezplatnú prepravu na rôzne účely (doprava k lekárovi, na nákup, na spoločenské podujatia).

4/ Všetky postele klientov zariadenia sú polohovacie.

5/ Izby klientov sú zariadené pomerne rovnako a sú v nich využité teplé farby. Klientom táto kombinácia pripomína prostredie domova. Celková atmosféra sa nesie v rodinnom duchu.

6/ Je veľmi chvályhodné, že pani riaditeľka žije so zariadením a veľmi podrobne pozná každého klienta a jeho individuálne potreby. Taktiež oslovuje klientov veľmi mielo a je cítiť, že sa klienti cítia skutočne dobre.

7/ Klienti sú celodenne zapájaní do rôznych činností podľa svojich možností a nálady. Klienti v rámci pracovnej terapie pomáhajú piecť pagáče, nacvičujú rôzne recitačné vystúpenia, spev, tanečné choreografie. Tieto spoločné aktivity vykonávajú v jednej veľkej spoločenskej miestnosti. Klienti chodia na kultúrne predstavenia (medzinárodný deň žien, deň obce, 1. máj, karneval). Práve v čase našej návštevy prebiehali v plnom prúde prípravy na karneval, pani riaditeľka nám ukazovala kostýmy a masky, ktoré vytvorili. Pracovné terapie mávajú klienti doobeda a to: vyšívanie, pletenie, príprava ozdôb na rôzne podujatia, príprava desiaty. Aktivity sú prispôsobené možnostiam klientom a ich zručnostiam.

8/ Zariadenie sa snaží zapájať rodinných príslušníkov do svojich aktivít s klientami.

9/ Každý klient má pri svojej posteli signalizačné zariadenie na privolanie personálu. Funkčnosť zariadenia nám bola pri návšteve aj predvedená.

11/ V priestoroch zariadenia bolo príjemné a čisté prostredie, rovnako aj na izbách a v sociálnych zariadeniach. Izby boli individualizované podľa záujmu klienta, v izbách nechýbali záclony, televízor, dekorácie, obrázky, rádio, vlastné posteľné obliečky, nočné stolíky, varná kanvica a mnoho iných maličkostí.

12/ Všetci klienti mali hygienické potreby podľa vlastného výberu (šampón, sprchový gél...) Tak isto majú vlastné oblečenie, ktoré majú z domu alebo im ho zaobstarajú rodinní príslušníci.

13/ V zariadení existuje dobrá spolupráca na základe dobrovoľníctva a študentskej praxe. Študenti prichádzajú z vysokej školy Zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety a taktiež nezamestnaní uchádzači o zamestnanie a záujemcovia o dobrovoľníctvo v zariadení pomáhajú.

14/ Zariadenie vykonáva rehabilitačnú činnosť podľa potreby, má k dispozícii magnet a bio-lampu. Potrebu ďalších konkrétnych špecifických rehabilitačných úkonov zabezpečuje pre klientov rodina.

15/ V zariadení sú všetci klienti plne spôsobilí na právne úkony.

16/ Nočnú službu vykonáva jedna zamestnankyňa. V prípade potreby riaditeľka zariadenia, ktorá býva v susedstve je okamžite k dispozícii.

17/ Klienti majú zabezpečené preventívne zdravotné prehliadky, preventívne zubné prehliadky, odborné ošetrenia (buď v zariadení, v Komárne, v Hurbanove). Niektoré ošetrenia zabezpečuje rodina.

18/ Zariadenie je úplne bezbariérové.

19/ V zariadení je jedna spoločná jedáleň. Mixovanie stravy podľa potreby, avšak v súčasnej dobe nemusia mixovať nikomu, nakoľko nemajú takéto klienty. Zariadenie pravidelne sleduje hmotnosť svojich klientov.

B/ Oblasť na zlepšenie

1/ Odporúčame prerobiť nesprávne vytvorený bezbariérový prístup na podlahách v kúpeľniach.

2/ Neklope sa klientom na dvere pri vstupe do miestnosti.

3/ Odporúčame nainštalovať na toalety signalizačné zariadenie pre prípad potreby.

C/ Návrh na prijatie opatrení

1/ Navrhujeme doplniť signalizačné zariadenia do WC a kúpeľní pre prípadnú potrebu pre sebestačných klientov, alebo aj pre personál v prípade núdze.

2/ Nájsť riešenie na úpravu bezbariérovosti v kúpeľniach aj keď nám bolo oznámené že z dôvodu problémového odtekania vody sa museli vytvoriť na podlahe ostrovčeky.

3/ Navrhujeme zaškoliť všetkých zamestnancov tak, aby si osvojili postup, podľa ktorého sa pri vstupe do izby klientov bude vždy klopaním na dvere signalizovať žiadosť o vstup.



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 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.

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 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.

Ďakujem a zostávam s úctou

JUDr. Zuzana Stavrovská
Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím