

## Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

**JUDr. Zuzana Stavrovská**

komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím

Vážený pán riaditeľ  
Ing. Jozef Mravec  
DSS Hrabiny  
Rekreačná 6393/60  
968 01 Nová Baňa

Naša zn.	Vaša zn.	Vybavuje/ e-mail	Telefón	Dátum
M/14/2017/DSS		PhDr. Iveta Franzenová, PhD. <a href="mailto:iveta.franzenova@komisar.sk">iveta.franzenova@komisar.sk</a>	02/204 203 05	16. 07. 2018

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

Vážený pán riaditeľ,

pozdravujem Vás do DSS Hrabiny a dovoľujem si Vás týmto listom informovať o výsledkoch monitoringu uskutočneného vo Vašom zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorý som spolu riaditeľkou Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím Mgr. Evou Megovou vykonala dňa 13. novembra 2017.

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.

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 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. 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 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.

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

#### **A) Oblasti na zlepšenie:**

1/ DSS Hrabiny patrí k tým zariadeniam sociálnych služieb, ktoré sú situované na okraji obce, ďalej od posledných domov. V tomto smere určitá segregovanosť zariadenia od lokálnej komunity môže byť vnímaná ako znak inštitucionálnej kultúry, čo je potrebné kriticky zhodnotiť.

2/ Pokiaľ ide o vnútorné usporiadanie izieb, je determinované existujúcou architektúrou, a tak žiaľ, izby nemajú svoje sociálne zariadenie, čím sa znižuje komfort prijímateľov sociálnej služby. Väčšina izieb je odkázaná na spoločné sociálne zariadenia, čo klientov značne obmedzuje pri saturovaní základných hygienických potrieb.

3/ Na toaletách sa nenachádza toaletný papier, uterák, na umývadle nie je mydlo, chýba doska na WC mise. Klienti musia hlásiť prítomnému personálu, že idú na toaletu a pýtať si hygienické prostriedky, čo môže byť pre klienta určitým spôsobom zraňujúce a posilňujúce pocit odkázanosti klienta aj pri elementárnych úkonoch hygieny.

4/ Na izbách ležiacich klientov neboli k dispozícii paravány/deliace zásteny, teda nebola zabezpečená ochrana súkromia pri vykonávaní úkonov intímnej hygieny. Súčasne, iba niektorí z ležiacich klientov mali polohovacie postele.

5/ V izbách klientov nie sú na oknách záclony.

6/ Klienti DSS a špecializovaného zariadenia sú na izbách spolu.

7/ V zariadení sa nachádza bezpodnetová miestnosť (cca1x2m), do ktorej umiestnia klienta v prípade potreby. Miestnosť použili 1x v roku 2017 a hlásenie podali na MPSVaR SR.

#### **B) Pozitívne zistenia:**

1/ Klienti žijú v príjemnom prostredí rozsiahleho a udržiavaného areálu vybaveného lavičkami, športoviskami, terasou, skleníkom na pestovanie domácich plodín a malou farmou so zvieratkami. V areáli sú športoviská a oddychová zóna, v lete je k dispozícii nafukovací bazén. Budovy zariadenia sa postupne rekonštruujú vrátane izieb klientov. Zariadenie je bezbariérové a vybavené miestnosťami na rôznorodé pracovné terapie, nechýba ani počítačová miestnosť na rozvíjanie základných technických a komunikačných zručností klientov. Vedenie sa snaží rozvíjať aj spirituálne potreby klientov, ponúka priestor kaplnky na rozvíjanie duchovného rozmeru prijímateľa sociálnej služby.

2/ Z celkového počtu 118 je 10 klientov pozbavených spôsobilosti na právne úkony a iba jednému z nich je opatrovníkom je DSS.

3/ Klienti sú na trvalý pobyt prihlásení v mieste pôvodného bydliska, čím sa posilňuje vzťah s rodinným prostredím a klient je tak formálne stále naviazaný na svoje prirodzené sociálne zázemie a vzťahy s komunitou, z ktorej prišiel.

4/ Zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb podpisuje za klienta opatrovník súčasne s klientom.

5/Zariadenie zabezpečuje klientom preventívne lekárske prehliadky, zubné prehliadky v priestore zariadenia pre deti a v blízkom meste pre dospelých. Odborné vyšetrenia absolvujú klienti mimo zariadenia.

6/ Klienti majú možnosť využívať aj ďalšie doplnkové služby kaderníka, ktorý z obce prichádza pravidelne do zariadenia.

7/ Spoločné chodby zariadenia pôsobia príjemne, nakoľko sú na nich vystavené výtvarné práce klientov, ktoré sú prezentáciou ich kreativity a finálnymi produktmi v rámci arteterapie realizovanej v DSS.

8/ Všetci ležiaci klienti majú antidekubitné matrace.

9/ Kompletný manažment a evidencia činností v zariadení je spravovaná v systéme Cygnus, ktorý sa skladá z niekoľkých modulov, vytvárajúcich jeden prepojený funkčný celok. Moduly medzi sebou zdieľajú dáta a vzájomne komunikujú, čím zjednodušujú a uľahčujú prácu zamestnancov zariadenia sociálnych služieb.

10/ Každý klient má zriadený osobný účet v banke, z ktorého dostáva pravidelne výpisy.

11/ Pri príchode do zariadenia má každý klient spísanú inventarizačnú kartu s popisom uložených vecí, o ktorých sa vedie aktuálna evidencia.

12/ Zariadenie sociálnych služieb vedie klientov k samostatnosti, ide napríklad o posilňovanie finančnej gramotnosti klienta, čo sa realizuje aj prenechávaním financií klientom na drobný nákup v čajovni, ktorá je súčasťou zariadenia.

13/ V rámci voľno časových aktivít sa rozvíja záujmová a krúžková činnosť, výchovno-vzdelávacia činnosť, kultúrna činnosť a sociointegračné aktivity. Klienti radi nadväzujú nové sociálne vzťahy so širším sociálnym prostredím a komunitou, pripravujú rôzne divadelné predstavenia, zúčastňujú sa výletov.

14/ Za poskytovanú dopravu zariadenie neúčtuje klientom poplatky.

15/ Klienti používajú na izbách rádiá, televízory, počítače s pripojením na WIFI sieť bezplatne.

16/ Aj keď niektorí klienti generujú nedoplatky za poskytované sociálne služby, každý z nich dostáva vreckové v zákonom stanovenej sume pravidelne a z naštretenej sumy dostávajú niečo na prilepšenie, napr. na Vianoce, narodeniny a podobne.

17/ V rámci rozvoja partnerstiev na neformálnom základe, prichádzajú do zariadenia dobrovoľníci, najmä z radov študentov, ktorí tu absolvujú prax. Niektorí podávajú žiadosť o zamestnanie priamo v zariadení. Rozvíja sa tak medzigeneračná solidarita a posilňuje sociálna inklúzia klientov.

18/ Zamestnanci majú vypracovaný ročný plán vzdelávania v odborných činnostiach, absolvujú odborné semináre a špeciálne školenia, a to aj v oblasti práce s klientmi s poruchami autistického spektra (PAS). Zariadenie plánuje vybudovať špeciálne autistické centrum.

19/ Niektorí klienti navštevujú v blízkom meste Praktickú školu, kde si osvojujú a prehľadujú jednoduché činnosti a úkony bežného dňa.

20/ Zariadenie má k dispozícii relaxačnú multisenzorickú snoezelen miestnosť a bohato vybavenú rehabilitačnú časť (elektroliečba, magnetoterapia, masáže, sauna, vodoliečba a iné), kde pracujú 3 fyzioterapeutky a 1 masérka. Táto fyzioterapeutická intervencia je

aktuálna najmä pri oslabených, nerozvinutých alebo chýbajúcich somatických, psychických a sociálnych funkciách klientov a posilňuje ich kvalitu života v zariadeniach sociálnych služieb.

21/ Štyria klienti žijú v podporovanom bývaní zriadenom v areáli DSS, učia sa samostatne starať o seba, o domácnosť (variť, upratovať) pod dohľadom ošetrovateľky.

22/ Zariadenie udržiava intenzívny a efektívny kontakt s rodinnými príslušníkmi využívajúc mail, internetovú stránku zariadenia, telefonický kontakt, nástenky a rodičovské združenia).

23/ Celodenná riadená aktivita klientov končí 20:00.

### **C) Návrh na prijatie opatrení:**

1/ Zabezpečiť, aby na toaletách boli voľne dostupné hygienické prostriedky (mydlo, uterák/hygienické utierky, toaletný papier, WC doska).

2/ Zabezpečiť aktívne používanie deliacich zásten a tým zaistiť ochranu súkromia pri vykonávaní úkonov intímnej hygieny.

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

4/ Zvážiť funkčnosť a kvalitu bezpodnetovej miestnosti.

5/ Zabezpečiť, aby klienti DSS a špecializovaného zariadenia boli ubytovaní v oddelených izbách a aby boli rešpektované špeciálne potreby klientov.



Vážení pán riaditeľ, 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.

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 koncom leta predkladať do Národnej rady Slovenskej republiky.

Ďakujem a zostávam s úctou

**JUDr. Zuzana Stavrovská**  
Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím