

Naša zn. M/033/2018/DSS
V Bratislave, 6. júna 2019

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

ZSS LIPKA
Vážený pán riaditeľ
Mgr. Ivan Trnka
Lipová 474
941 02 LIPOVÁ

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

Vážený pán riaditeľ,

pozdravujem Vás do Zariadenia sociálnych služieb LIPKA 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. Eva Megová a JUDr. PhDr. Ivona Kardianová dňa 12. 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 (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. Zariadenie sa nachádza v intraviláne obce, v pešej dostupnosti od obchodu a v tesnej blízkosti obytných rodinných domov. Historický objekt je usadený v rozľahlom parku s udržiavanou zeleňou a stromami. Brána zariadenia je otvorená, klienti a návštevníci majú do objektu voľný vstup. Rozľahlý priestor využívajú klienti zariadenia veľmi intenzívne

nielen tým, že sa sami aktívne podieľajú na jeho údržbe a úprave, ale slúži zároveň aj na relaxačné a edukačné účely.

2. Zariadenie poskytuje služby v Domove sociálnych služieb s pobytovou formou celoročnou a týždennou a v Špecializovanom zariadení s celoročnou pobytovou formou. Veková štruktúra klientov je v rozpätí od 7-62 rokov.
3. Základná filozofia prístupu k obyvateľom je obsiahnutá aj v názve zariadenia:
 - L – ľudsky
 - I – individuálne
 - P – profesionálne
 - K – kreatívne
 - A – asertívne

B/ Pozitívne zistenia

1. Upravená záhrada, skleník, ošetrované stromy a kríky sú dôkazom toho, že zariadenie systematicky svojich klientov vzdeláva v oblasti záhradníctva a ovocinárstva (klienti sami poskytnú odborný výklad o tom ako sa starajú o rastliny a stromy) a taktiež skutočnosť, že 11 klientov má uzatvorené pracovné zmluvy svedčí o cielenej práci s klientami a o usilovnej snahe nájsť a podchytiť také zručnosti a danosti klientov, ktoré im vytvoria priestor na ich dlhodobé udržiavanie, upevňovanie a rozvoj.
2. V zariadení sa nachádza aj tréningová kuchynka, v ktorej klienti varia a pečú, pripravujú si jedlá podľa detailne pripravenej obrázkovej kuchárskej knihy a priebežne spotrebúvajú produkty z vlastnej záhradky. Okrem toho, že získavajú zručnosti z oblasti kuchynských prác, takýto kolobeh činností prirodzeným spôsobom navodzuje rytmus bežných prác v dome a jeho okolí.
3. Všetky vnútorné priestory zariadenia sú vkusne dekorované obrázkami, fotografiami a vlastnými výrobkami klientov.
4. V centrálnej jedálni sa nachádza umývadlo s mydlom a uterákom. Pravidelné umývanie rúk pred jedlom nenásilným spôsobom podporuje dodržiavanie hygienických návykov. V tesnej blízkosti, pred vstupom do jedálne sa nachádza toaleta, rovnako vybavená umývadlom.
5. Okrem miestností na pracovné terapie, kde sa klienti venujú rôznym kreatívnym činnostiam, má zariadenie k dispozícii aj relaxačno-terapeutickú snoezelen miestnosť. Činnosti v týchto miestnostiach vedú pracovní terapeuti a tiež je k dispozícii psychológ. Pracovné terapie a ponuka činností je pripravená po celý deň, až do 16:30.
6. Klienti zariadenia majú možnosť využívať športoviská na hádzanú, futbal, stolný tenis a bocciu.
7. Izby klientov pôsobia dojmom útulného domova, sú čisté a upravené. Klienti v nich majú vlastné dekorácie, rádiá, televízory.

8. V zariadení boli investované finančné prostriedky do moderného vybavenia kuchyne, do nákupu strojov a do nákupu 9-miestneho motorového vozidla Peugeot a Škoda Felícia.
9. Klienti majú bohatý program rôznych činností, chodia na výlety, zúčastňujú sa na výstavách, chodia na dramatické a športové súťaže. Tieto aktivity napomáhajú budovaniu pozitívnych sociálnych vzťahov.
10. Do zariadenia prichádzajú dobrovoľníci, študenti na prax, zariadenie má dlhodobú spoluprácu s fotografom, špecialistom záhradkárom a pestovateľom, s miestnym záhradkárskym združením, s miestnou základnou školou, s charitným združením a s jednotlivcami (krstné mamy klientov z detských čias), ktorí sú v pravidelnom kontakte s klientami. Miestna komunita klientov zariadenia pozitívne akceptuje.
11. Zariadenie má zabezpečené preventívne zdravotné prehliadky pre klientov, pravidelné očkovanie a aj zubný lekár prichádza urobiť prevenciu priamo do zariadenia. Klienti chodia na vyšetrenia a ošetrenia do blízkeho mesta a za odvoz/dovoz neplatia.
12. Zamestnanci zariadenia nepoužívajú žiadne obmedzovacie prostriedky. Podľa ich vyjadrení sa klient vždy dá utíšiť komunikáciou, dohovorením, odvedením pozornosti, pohladením, objatím.

C/ Oblasť na zlepšenie

1. Zariadenie bolo zaradené do procesu deinštitucionalizácie, ktorý bol rozpracovaný v rokoch 2013 až 2015. Keďže bol tento projekt v roku 2015 pozastavený, do opravy a údržby budov zariadenia sa finančné prostriedky neinvestovali a budovy si takúto investíciu vyžadujú. V súčasnosti má zariadenie spracovaný transformačný plán, ktorý rieši vybudovanie ubytovacích priestorov pre 26 klientov, keďže v budove kaštieľa, kde sú klienti dnes ubytovaní bývajú v 6-lôžkových izbách v pomerne stiesnených podmienkach.
2. Budova kaštieľa je štvorpodlažná s úzkym schodiskom, po ktorom sa menej mobilným klientom ostatní s ochotou pomáhajú pohybovať.

D/ Návrh na prijatie opatrení

1. Vo viaclôžkových izbách zabezpečiť súkromie klientom aspoň zástenami alebo paravánmi.
Termín: do 31.12.2019
2. Posilniť budovanie finančnej gramotnosti tréningovými programami s poznávaním hodnoty peňazí. Umožniť klientom konať, nakupovať drobnosti samostatne, nie iba s doprovodom.
Termín: do 30.9.2019
3. Zvážiť citlivým spôsobom koedukáciu, nakoľko v súčasnosti sa v zariadení nachádza iba jedna klientka.
Termín: do 31.12.2019

4. Pokračovať v procese pripravenej transformácie. Vyčleniť financie na opravu a údržbu budovy kaštieľa a príľahlej administratívno-technickej budovy.

Termín: do 31.12.2019



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