JUDr. ZUZANA STAVROVSKÁ
komisárka pre osoby
so zdravotným postihnutím

SPRÁVA KOMISÁRA PRE OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

PODĽA DOHOVORU OSN PROTI MUČENIU A INÉMU KRUTÉMU, NEĽUDSKÉMU ALEBO PONIŽUJÚCEMU ZAOBCHÁDZANIU ALEBO TRESTANIU

Zariadenie	**„KAMILKA“, Zariadenie sociálnych služieb Maňa**
Adresa zariadenia	Nám. M. R. Štefánika 141/8, 941 45 Maňa
Zriaďovateľ	Nitriansky samosprávny kraj
Riaditeľ	PhDr. Iveta Vörösová, MBA
Typ zariadenia	Domov sociálnych služieb a špecializované zariadenie s pobytovou ročnou a týždennou formou
Kapacita zariadenia	Domov sociálnych služieb: 24 Špecializované zariadenie:62
Aktuálny počet klientov	Domov sociálnych služieb: 22 Špecializované zariadenie: 62
Dátum výkonu monitoringu	13.11.2024
Členovia monitorovacieho tímu	JUDr. Kristína Čahojová, Mgr. Silvia Kvetáková, Mgr. Michaela Vilhanová, Mgr. Dominika Podlucká
Naša značka	NPM/MO/0701/2024

JUDr. Zuzana Stavrovská
komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím

Obsah

Zoznam tabuliek 2

Monitorovací tím 3

Celkové zhodnotenie zariadenia na základe monitoringu vykonaného Národným preventívnym mechanizmom 4

Monitorovacia činnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím podľa Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu 6

Metodológia monitorovacej činnosti podľa Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu 9

Verejne dostupné informácie o zariadení 12

Úvodné ustanovenia k monitoringu ,,KAMILKA“ Zariadenie sociálnych služieb Maňa 16

1. Prijatie klienta a proces adaptácie 17

2. Prostriedky netelesného a telesného obmedzenia 20

3. Podmienky v zariadení a bežná rutina 22

3.1 Materiálne podmienky 22

3.2 Stravovanie 25

3.3 Oblečenie klientov 25

3.4 Súkromie klientov a hygiena 25

3.5 Kamery 28

3.6 Terapie a denný režim 28

3.7 Zdravotná starostlivosť 33

3.8 Prístup ku klientovi 35

3.9 Systém odmeňovania 35

4. Kontakt s vonkajším prostredím 36

5. Riešenie konfliktov a sťažností 39

Sumarizácia opatrení a odporúčaní na nápravu uložených zariadeniu 43

Zoznam tabuliek

Tabuľka č. 1 - Sumarizácia opatrení uložených zariadeniu podľa Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu 43

Monitorovací tím

Monitorovací tím národného preventívneho mechanizmu (ďalej aj ako „monitorovací tím NPM“) bol zostavený z hodnotiteľov, odborníkov pre oblasť sociálnej práce a ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, pod vedením tímlíderky národného preventívneho mechanizmu Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím (ďalej len „Úrad komisára“) JUDr. Kristíny Čahojovej. Monitoring zariadenia vykonal dňa 13. novembra 2024 monitorovací tím NPM v zložení:

- **JUDr. Kristína Čahojová**, tímlíder národného preventívneho mechanizmu Úradu komisára
- **Mgr. Silvia Kvetáková**, sociálna pracovníčka národného preventívneho mechanizmu Úradu komisára
- **Mgr. Dominika Podlucká**, právnička národného preventívneho mechanizmu Úradu komisára
- **Mgr. Michaela Vilhanová**, sociálna pracovníčka národného preventívneho mechanizmu Úradu komisára .

Celkové zhodnotenie zariadenia na základe monitoringu vykonaného Národným preventívnym mechanizmom

Monitorovacia návšteva prebehla vo veľmi prijemných podmienkach a počas výkonu monitorovacej návštevy boli rozhovory so zamestnancami a pani riaditeľkou na úrovni nových výziev a nápadov.

Touto cestou celý monitorovací tím NPM ďakuje za spoluprácu pri výkone monitoringu, najmä **pani riaditeľke PhDr. Ivete Vörösovej, MBA**, ako aj **ostatným zamestnancom zariadenia,** ktorí vytvorili priaznivé podmienky na prácu monitorovacieho tímu NPM a boli maximálne súčinní pri získavaní potrebných údajov. Monitorovací tím získal všetky potrebné informácie pre výkon monitorovacej činnosti.

Aj po výkone monitorovacej návštevy bol prístup zariadenia ku všetkým zisteným nedostatkom ústretový. Zariadenie promptne dané nedostatky odstránilo. **Takto pozitívne nastavený prístup zariadenia k zlepšeniam a skvalitneniu svojich služieb monitorovací tím oceňuje a dáva zariadenie ako príklad dobrej praxe** nielen svojimi poskytovanými službami, ale aj svojim prístupom k hľadaniu možností na zlepšenie.

1. časť
Všeobecné ustanovenia k monitoringu

Monitorovacia činnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím podľa Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu

Novela zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov č. 110/2023 Z.z, ktorá nadobudla účinnosť 1. mája 2023, vytvorila právny základ pre fungovanie národného preventívneho mechanizmu v zmysle ustanovení Opčného protokolu k Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „Opčný protokol k Dohovoru proti mučeniu“).

Opčný protokol k Dohovoru proti mučeniu je záväzným právnym dokumentom OSN a pre Slovenskú republiku nadobudol platnosť 19. októbra 2023. Predstavuje špecifický nástroj v boji proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „zlé zaobchádzanie“). Cieľom Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu je v zmysle čl. 1 zaviesť systém pravidelných prehliadok vykonávaných nezávislými medzinárodnými a národnými orgánmi na miestach, kde sú ľudia pozbavení ich slobody, v záujme predchádzania zlého zaobchádzania. Na medzinárodnej úrovni bol zriadený „medzinárodný mechanizmus“, t. j. Podvýbor pre predchádzanie mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu Komisie proti mučeniu, ktorého úlohou je vykonávať kontrolné návštevy v miestach, kde sú držané osoby obmedzené na slobode v zmluvných štátoch. Ratifikáciou Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu sa Slovenská republika v zmysle čl. 3 zaviazala vytvoriť „národný preventívny mechanizmus“ na predchádzanie zlého zaobchádzania, t. j. v rámci Slovenskej republiky bolo plnenie úloh národného preventívneho mechanizmu zverené trom už existujúcim inštitúciám: Verejnému ochrancovi práv, Komisárovi pre deti a Komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím, každému v rámci svojej špecifickej pôsobnosti.

V zmysle Zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 176/2015 Z. z.“) komisár pre osoby so zdravotným postihnutím monitoruje dodržiavanie ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím najmä uskutočňovaním systematických návštev miest, podľa odseku 2 písm. h) na účely plnenia úloh národného preventívneho mechanizmu.[1]

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím je oprávnený na účely plnenia úloh národného preventívneho mechanizmu uskutočňovať systematické návštevy zariadení, v ktorých sa vykonáva ochranné liečenie a miest, kde sa nachádzajú alebo sa môžu nachádzať osoby so zdravotným postihnutím obmedzené na slobode orgánmi verejnej moci alebo v dôsledku odkázanosti na poskytovanie starostlivosti, najmä zdravotníckych zariadení, zariadení sociálnych služieb a iných zariadení poskytujúcich podobnú starostlivosť vrátane zariadení bez

[1] *§ 10 ods. 1 písm. b) bod 2 zákona č. 176/2015 Z. z.*

registrácie podľa osobitného predpisu; tým nie je dotknutá pôsobnosť iných orgánov verejnej moci.[2]

V článku 19 Opčný protokol proti mučeniu definuje, že tieto monitoringy sa uskutočňujú „s cieľom posilniť v prípade potreby ochranu osôb zbavených slobody pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním“ a „s cieľom zlepšiť zaobchádzanie a podmienky osôb zbavených slobody“ .

Jedným z oprávnení komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je aj oprávnenie navrhovať prostriedky nápravy podľa výsledku monitorovacej činnosti dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím toto oprávnenie uplatňuje formou nielen opatrení, ale aj odporúčaní v správe, ktorú vydáva komisár pre osoby so zdravotným postihnutím a doručuje ju každému zariadeniu, v ktorom vykonal monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím. Navrhnuté prostriedky nápravy komunikuje s monitorovaným zariadením s možnosťou vyjadriť sa k nim a ustáliť ich konečné znenie. Ich plnenie úrad komisára pravidelne vyhodnocuje posudzovaním vyjadrení monitorovaného zariadenia, ktoré toto predkladá v stanovených termínoch, ako aj následnou osobnou návštevou náhodne vybraného monitorovaného zariadenia. Osobnú návštevu vykonáva monitorovací tím NPM zložený z jeho zamestnancov a externých odborných spolupracovníkov.

Opatrenia na nápravu navrhuje komisár v prípade závažných zistení, ktoré je potrebné riešiť buď bezodkladne alebo v určitej lehote na plnenie, nakoľko prax zistená v zariadení je v rozpore s už prijatými vnútroštátnymi predpismi (či už so zákonmi alebo inými predpismi, napríklad štandardnými postupmi, vydanými Ministerstvom zdravotníctva SR).[3] Ak monitorované zariadenie neprijme opatrenia, navrhnuté komisárom pre osoby so zdravotným postihnutím, je to dôvodom na to, aby túto skutočnosť oznámil jeho nadriadenému orgánu a v prípade, že nadriadený orgán nemá, predložil informáciu o tejto skutočnosti na rokovanie vlády Slovenskej republiky (§ 26 ods. 2 Zákona č. 176/2015 Z. z.).[4]

Odporúčania sú návrhy o postupe, ktorý by zariadenie sociálnych služieb malo prijať s cieľom dosiahnuť pozitívnu zmenu vo svojich postupoch alebo politikách. Národnému preventívnemu mechanizmu (ďalej len „NPM“) vyplýva tento mandát priamo z článku 19 Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu. Vydávanie odporúčaní je jedným zo základných prvkov ich práce.

Podľa Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu odporúčania monitorovacieho tímu NPM sa často líšia od odporúčaní iných orgánov dohľadu. **Ich cieľom je zaoberať sa rizikovými faktormi a základnými príčinami, ktoré vedú k mučeniu, zlému zaobchádzaniu a inému porušovaniu ľudských práv, aby sa predišlo ich výskytu (alebo opakovaniu v budúcnosti).** To zahŕňa zameranie sa na systémové otázky a nielen na jednotlivé prípady. Sú založené na dôkazoch a analýzach a zvyčajne nasledujú po návšteve (alebo sérii návštev) na

[2] *§ 10 ods. 2 písm. h) zákona č. 176/2015 Z. z.*
[3] *§ 10 ods. 2 písm. a) bod 4 a písm. f) zákona č. 176/2015 Z. z.*
[4] *§ 26 ods. 2 zákona č. 176/2015 Z. z.*

mieste pozbavenia slobody. Sú jedným z prvkov konštruktívneho procesu založeného na dialógu, ktorý sa snaží vyriešiť problémy tak, aby sa v budúcnosti už neopakovali.

Silnou stránkou odporúčaní NPM je, že Opčný protokol k Dohovoru proti mučeniu ukladá orgánom povinnosť (v článku 22) *„preskúmať odporúčania NPM a začať s ním dialóg o možných vykonávacích opatreniach"*.

Metodológia monitorovacej činnosti podľa Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu

Monitorovací tím NPM v rámci výkonu monitorovacej činnosti hodnotí, či došlo k zlému zaobchádzaniu s osobami so zdravotným postihnutím v zmysle Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „Dohovor proti mučeniu“). Na rozdiel od Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, Dohovor proti mučeniu neobsahuje jednotlivé články, ktoré by definovali zlé zaobchádzanie. Monitorovací tím NPM posudzuje zlé zaobchádzanie podľa konkrétnych okolností, kedy zaobchádzanie s osobami so zdravotným postihnutím musí dosiahnuť určitú úroveň a intenzitu, aby bolo možné konštatovať, že došlo k zlému zaobchádzaniu s osobami so zdravotným postihnutím v zmysle Dohovoru proti mučeniu.

Pri hodnotení zlého zaobchádzania zvolil postup, ktorý má za úlohu predstaviť pobyt klienta v zariadení sociálnych služieb v celej jeho komplexnosti a umožňuje tak identifikovať všetky potenciálne a problémové situácie, v ktorých môže hroziť riziko vzniku zlého zaobchádzania v takomto zariadení. V rámci stanoveného postupu sa zlé zaobchádzanie hodnotí v 5 okruhoch.

Monitorovací tím NPM hodnotí zlé zaobchádzanie v 5 základných oblastiach:

1) prijatie klienta a proces adaptácie
2) prostriedky netelesného a telesného obmedzenia klienta
3) podmienky v zariadení a bežná rutina
4) kontakt s vonkajším prostredím
5) riešenie konfliktov a sťažností.

Na posúdenie, či došlo k zlému zaobchádzaniu v zmysle Dohovoru proti mučeniu využíva monitorovací tím všetky dostupné „štandardy“, t. j. súbor zásad na posúdenie zlého zaobchádzania vydaných na národnej a medzinárodnej úrovni, ktoré vychádzajú z praxe medzinárodného mechanizmu a národných preventívnych mechanizmov jednotlivých zmluvných štátov Dohovoru proti mučeniu ako aj zo súdnej praxe Európskeho súdu pre ľudské práva.

V zmysle Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu v rámci návštevy majú mať členovia monitorovacieho tímu NPM umožnený:

a) prístup ku všetkým informáciám, obsahujúcim počet osôb pozbavených ich slobody v miestach zadržania ako sú definované v článku 4 Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu, ako aj počet miest a ich lokalizáciu;
b) prístup ku všetkým informáciám týkajúcim sa zaobchádzania s týmito osobami, ako aj podmienok ich zadržania;
c) prístup do všetkých miest zadržania a k ich zariadeniu a vybaveniu;

d) príležitosť uskutočniť súkromné rozhovory s osobami pozbavenými ich slobody bez svedkov, buď osobne alebo, ak to považujú za potrebné s tlmočníkom, ako aj s akoukoľvek inou osobou, o ktorej sa národný preventívny mechanizmus domnieva, že môže poskytnúť relevantné informácie;
e) výber miest, ktoré chce navštíviť a osôb, s ktorými chce uskutočniť rozhovor.

Podľa § 10 ods. 2 písm. a) a b) Zákona č. 176/2015 Z. z. je komisár pre osoby so zdravotným postihnutím oprávnený požadovať informácie a údaje na účely posúdenia dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím a na účely monitorovania dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím, kópie spisovej dokumentácie na účely posúdenia dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím vrátane kópií dokladov, obrazových záznamov, zvukových záznamov alebo obrazovo-zvukových záznamov. Je tiež oprávnený hovoriť aj bez prítomnosti tretích osôb s osobou so zdravotným postihnutím.

Monitorovací tím NPM sa pri výkone monitoringu riadi aj *Istanbulským protokolom*, ktorý bol ako metodická príručka vydaný v roku 2001 Úradom vysokého komisára OSN pre ľudské práva a ktorý bol zrevidovaný v roku 2022. [5]

Za účelom zhromaždenia čo najviac vecných dôkazov, slúžiacich na zdokumentovanie udalostí ako sú tvrdenia o mučení alebo zlom zaobchádzaní, monitorovací tím dokumentuje tieto dôkazy poznámkami, môže si kresliť náčrty a vyhotovovať obrazové, zvukové a obrazovo-zvukové záznamy.

Istanbulský protokol taktiež zakotvuje podrobné pravidlá vedenia rozhovorov, ako napríklad vhodnosť miesta rozhovoru či získanie dôvery. Práve získanie dôvery monitorovanej osoby je základný predpoklad na získanie informácií o mučení alebo zlom zaobchádzaní. Pre získanie dôvery monitorovanej osoby je dôležité, aby sa členovia monitorovacieho tímu správali k týmto osobám zdvorilo, rešpektujúco, s úctou a empatiou, aktívne a so záujmom načúvali, starostlivo komunikovali a boli úprimní a prispôsobili sa komunikačnému štýlu monitorovanej osoby.

[5] The Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment/ https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodological-publications/istanbul-protocol-manual-effectivePunishment | OHCHR

2. časť
Monitoring ,,KAMILKA“, Zariadenie sociálnych služieb Maňa

Verejne dostupné informácie o zariadení

Podľa dostupných informácii zverejnených na webovej stránke [6] je **„KAMILKA“, Zariadenie sociálnych služieb Maňa v Mani** v zriaďovateľskej pôsobnosti Nitrianskeho samosprávneho kraja a bolo založené v roku 1975. Je situované v centre obce Maňa na brehu rieky Žitava v okrese Nové Zámky.
Je to koedukované zariadenie, ktoré poskytuje sociálne služby v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len ,,Zákon o sociálnych službách“). v domove sociálnych služieb, špecializovanom zariadení a v zariadení podporovaného bývania.

Domov sociálnych služieb a **špecializované zariadenie** sídlia v jednoposchodovej budove neskorobarokového kaštieľa postaveného v druhej polovici 18. storočia.
Zariadenie podporovaného bývania je umiestnené v tzv. „Domčeku“, ktorý sa nachádza v areáli zariadenia sociálnych služieb. Táto účelová budova bola uvedená do prevádzky v roku 2007.
Od 1. júla 2017 zariadenie poskytuje **Službu včasnej intervencie**. Je určená deťom do siedmich rokov veku, ak je jeho vývin ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia, a tiež jeho rodine. Poskytuje sa formou špecializovaného sociálneho poradenstva a sociálnej rehabilitácie ambulantnou formou v priestoroch ZSS a terénnou formou v prirodzenom sociálnom prostredí. Zároveň vykonáva stimuláciu komplexného vývinu dieťaťa, preventívnu aktivitu a komunitnú rehabilitáciu.
Neoddeliteľnú súčasť zariadenia tvorí priľahlý lesopark využívaný prijímateľmi sociálnych služieb na relaxačné a športové účely.

V zariadení sú v zmysle platnej legislatívy vykonávané odborné činnosti (sociálne poradenstvo, pomoc pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, pracovná terapia, ošetrovateľská starostlivosť), obslužné činnosti (ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie, údržba bielizne a šatstva) a ďalšie činnosti (utváranie podmienok na prípravu stravy, vykonávanie nevyhnutnej základnej osobnej hygieny, vzdelávanie, záujmová činnosť a pod.).

Liečebno-preventívna starostlivosť je zabezpečovaná prostredníctvom zmluvných neštátnych zdravotníckych zariadení v mieste bydliska.

Starostlivosť o klientov je zabezpečovaná kvalifikovaným personálom v nepretržitej prevádzke, pracovná terapia je realizovaná ergoterapeutmi v súlade s individuálnym plánom každého klienta.

Zariadenie uvádza, že „našim cieľom je vytvárať podnetovo bohaté prostredie, v ktorom majú možnosť klienti zariadenia rozvíjať svoje danosti a schopnosti na maximálne možnú úroveň a tak dosiahnuť a udržať ich manipulačné schopnosti, vlastnú sebarealizáciu“.

[6] http://zssmana.sk/2-uncategorised/7-o-nas

V zariadení bola zo sponzorských prostriedkov vybudovaná multisenzorická miestnosť – tzv. snoezelen a miestnosť pohybových aktivít, využívané klientmi na relaxáciu.

Pracovné uplatnenie klientov je realizované v rámci pracovnej rehabilitácie v zariadení. Na základe odporučenia psychiatra im umožňujeme zapájať sa do jednoduchých pomocných prác v zariadení: údržba areálu (zametanie, hrabanie lístia), ukladanie čistého prádla a plienok, odnášanie zvyškov jedál a pod. Klienti pomáhajú pri vysádzaní kvetinových záhonov, vzorne sa o ne celý rok starajú, podieľajú sa na pestovaní zeleniny a trvaliek. V rámci ergoterapeutického programu sa osvedčili aj textilné techniky. Radi sa venujú ručným prácam – pletenie, vyšívanie, modelovanie a tvorba rôznych drobných upomienkových predmetov.

Najmä v letných mesiacoch klienti zariadenia trávia značnú časť dňa vonku – na tzv. platni v parku a átriu, ktoré sú vybavené preliezkami, lavičkami, pieskoviskom a ohniskom. Denný pobyt na čerstvom vzduchu pre imobilných klientov zabezpečujeme v altánku, vybudovanom v areáli zariadenia.

Zariadenie pravidelne organizuje kultúrno-spoločenské akcie pri rôznych príležitostiach, vychádzky a výlety do prírody, rekreácie.

V zariadení je zriadená elokovaná trieda Spojenej školy internátnej v Nitre, Červeňova ul.

Veľkému úspechu medzi klientmi zariadenia sa tešia aj 5-dňové pobyty v rehabilitačno-výchovnom zariadení v obci Hiadeľ, ktoré každoročne organizujeme vo dvoch turnusoch – jarnom a jesennom. O účasť na týchto pobytoch „rodinného typu“, je medzi nimi každoročne obrovský záujem.

Týmito ako i ďalšími aktivitami chceme prispieť k celkovému rozvoju osobnosti klientov nášho zariadenia a ku zvyšovaniu kvality ich života.

Ide o koedukované zariadenie, ktoré poskytuje sociálne služby v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov pre deti a dospelých v domove sociálnych služieb, špecializovanom zariadení a v zariadení podporovaného bývania.

Služby a činnosti

Starostlivosť o prijímateľov sociálnej služby je zabezpečovaná kvalifikovaným personálom v nepretržitej prevádzke, sociálna rehabilitácia je realizovaná inštruktormi sociálnej rehabilitácie na základe programu sociálnej rehabilitácie a v súlade s individuálnym plánom každého prijímateľa. Našim cieľom je vytvárať podnetovo bohaté prostredie, v ktorom prijímatelia sociálnych služieb majú možnosť rozvíjať svoje danosti a schopnosti na maximálne možnú úroveň. Radi sa venujú ručným prácam – pletenie, vyšívanie, modelovanie a tvorbe rôznych drobných upomienkových predmetov.

V zariadení sú v zmysle platnej legislatívy vykonávané a zabezpečované:

- v **domove sociálnych služieb** sa poskytuje sociálna služba fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej V alebo fyzickej

osobe, ktorá je nevidiaca alebo prakticky nevidiaca a jej stupeň odkázanosti je najmenej III (zák. č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov, príloha č. 3).

- v **špecializovanom zariadení** sa poskytuje sociálna služba fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č. 3 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov a má zdravotné postihnutie, ktorým je najmä organický psychosyndróm ťažkého stupňa a pervazívna vývinová porucha.

V domove sociálnych služieb a v špecializovanom zariadení sa poskytujú:
— odborné činnosti (pomoc pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ošetrovateľská starostlivosť, rozvoj pracovných zručností, výchova deťom, pomoc pri pracovnom uplatnení),
— obslužné činnosti (ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie, údržba bielizne a šatstva),
— ďalšie činnosti (utváranie podmienok na vzdelávanie pre neplnoleté osoby a na úschovu cenných vecí, poskytovanie osobného vybavenia, vreckové a vecné dary podľa osobitného predpisu dieťaťu s nariadenou ústavnou starostlivosťou, ktorému sa poskytuje celoročná pobytová služba, záujmovej činnosti).

V **zariadení podporovaného bývania** sa poskytuje sociálna služba fyzickej osobe od 16 roku veku do dovŕšenia dôchodkového veku, ak je táto fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby podľa prílohy č. 3 zákona o sociálnych službách a na dohľad, pod ktorým je schopná viesť samostatný život. Ak fyzická osoba dovŕši dôchodkový vek počas poskytovania sociálnej služby v zariadení podporovaného bývania, táto sociálna služba sa jej poskytuje aj naďalej. Okrem dohľadu sa v zariadení podporovaného bývania poskytuje: ubytovanie, sociálne poradenstvo, pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov, utvárajú sa podmienky na prípravu stravy, upratovanie, pranie, žehlenie a údržbu bielizne a šatstva, a vykonáva sa sociálna rehabilitácia a rôznorodé denné aktivity.

Ambulantnou formou v priestoroch ZSS a terénnou formou v prirodzenom sociálnom prostredí sa bezplatne poskytuje sociálna **služba včasnej intervencie** deťom do siedmich rokov veku, ak je ich vývin ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia, a tiež ich rodine.

Najmä v letných mesiacoch prijímatelia sociálnych služieb trávia značnú časť dňa vonku – na prechádzkach v dedine, alebo pobytom v parku a átriu zariadenia, ktoré sú vybavené lavičkami, hojdačkami, a ohniskom. Denný pobyt na čerstvom vzduchu pre imobilných prijímateľov zabezpečujeme v altánku, vybudovanom v areáli zariadenia, prípadne krátkymi prechádzkami v okolí zariadenia.

Zariadenie pravidelne organizuje kultúrno-spoločenské akcie pri rôznych príležitostiach, vychádzky a výlety do prírody, rekreácie.

Veľkému úspechu sa tešia aj pobyty v rehabilitačno-výchovnom zariadení v obci Hiadeľ, ktoré každoročne organizujeme vo dvoch turnusoch – jarnom a jesennom. O účasť na týchto pobytoch „rodinného typu“ je každoročne veľký záujem.

Liečebno-preventívna starostlivosť v zariadení je zabezpečená zmluvne prostredníctvom príslušných lekárov (pediater, všeobecný lekár pre dospelých, stomatológ, psychiater). Ďalšiu lekársku starostlivosť v prípade potreby zabezpečujú kardiológ, gynekológ, neurológ, ortopéd, chirurg, dermatovenerológ, gastroenterológ, alergológ a iní. Odborné vyšetrenia sú zabezpečené v rámci spádovej polikliniky v Šuranoch a hospitalizácie v NsP v Nových Zámkoch.

Úvodné ustanovenia k monitoringu ,,KAMILKA“, Zariadenie sociálnych služieb Maňa

Výkon monitorovacej návštevy bol **13. novembra 2024** zameraný na výkon mandátu národného preventívneho mechanizmu podľa Dohovoru proti mučeniu v zariadení sociálnych služieb. Monitorovacia návšteva sa zameriavala na predchádzanie a prevenciu neľudského a ponižujúceho zaobchádzania.

Nakoľko zariadenie je pomerne veľké a poskytuje rôzne druhy sociálnych služieb pre väčší počet klientov, monitorovací tím sa zameral pri výkone monitorovacej návštevy hlavne na **špecializované zariadenie** a **domov sociálnych služieb** s pobytovou ročnou a týždennou formou.

1. Prijatie klienta a proces adaptácie

Okruh nazvaný „prijatie klienta a proces adaptácie“ identifikuje všetky potenciálne situácie, pri ktorých hrozí riziko mučenia, zlého či krutého zaobchádzania alebo týrania od počiatku poskytovania sociálnej služby.

Za účelom prevencie vzniku zlého zaobchádzania má poskytovateľ sociálnej služby povinnosť vytvárať podmienky na uplatňovanie **slobodnej vôle prijímateľa sociálnej služby**, t. j. podporovať jeho informované rozhodnutia. Za týmto účelom majú byť zo strany poskytovateľa sociálnej služby poskytnuté všetky potrebné informácie o možnostiach využívania sociálnej služby a tieto informácie majú byť poskytnuté pre klienta zrozumiteľným spôsobom.[7]

Už od prijatia klienta je dôležité sledovať, či zariadenie vníma od začiatku poskytovania sociálnej služby práva a potreby klienta vychádzajúce z jeho osobnosti a zdravotného postihnutia. **Zariadenie má povinnosť veľa podstatných informácii získať už pred prijatím a počas prijatia klienta a prispôsobiť tomu následné poskytovanie sociálnej služby.**

Podľa **§ 6 Zákona o sociálnych službách** má fyzická osoba právo výberu sociálnej služby a formy jej poskytovania a právo výberu poskytovateľa sociálnej služby. Taktiež má fyzická osoba právo na poskytovanie sociálnej služby, ktorá svojim rozsahom, spôsobom a formou umožňuje realizovať jej základné ľudské práva a slobody, zachováva jej ľudskú dôstojnosť a vedie ju k sebestačnosti a začleneniu do spoločnosti.
Zariadenie má ako poskytovateľ sociálnej služby podľa Zákona o sociálnych službách povinnosť plniť štandardy kvality poskytovania sociálnej služby a zároveň oboznámiť svojich zamestnancov a klientov v im zrozumiteľnej forme o postupoch, podmienkach a pravidlách v súlade s prijatými štandardami.

Na základe vyššie uvedeného, monitorovací tím NPM prichádza k záveru, že klient má právo vybrať si sociálnu službu, ktorá bude najlepšie vyhovovať jeho požiadavkám a o druhu služby má byť adekvátne informovaný v zrozumiteľnej forme ešte pred prijatím a taktiež počas prijatia do zariadenia.

V rámci tohto zariadenia môžeme konštatovať, že klientom je poskytovaná sociálna služba v súlade so zákonom, teda na základe výberu klientov a **dobrovoľne**. Z rozhovorov s klientami nevyplynulo, že by bol niektorý klient nespokojný s poskytovanou sociálnou službou v tomto zariadení. Pokiaľ aj bol klient, ktorý pri návšteve zariadenia odmietal poskytovanie sociálnej služby, následne počas adaptačného procesu sa v zariadení adaptoval tak, že mu poskytovaná služba v tomto zariadení úplne vyhovuje. Pani riaditeľka však počas rozhovoru uviedla, že zariadenie neposkytuje sociálnu službu klientovi, ktorý vyjadruje nesúhlas s poskytovaním sociálnej služby v ich zariadení.

Ďalším krokom po začatí poskytovania sociálnej služby klientovi v zariadení je proces adaptácie klienta, počas ktorého je možné zaznamenať klientov nesúhlas a nespokojnosť s poskytovanou službou počas určeného adaptačného obdobia. Existenciu 3 mesačného adaptačného procesu v tomto zariadení vníma monitorovací tím veľmi pozitívne, nakoľko tým

[7] Táto povinnosť poskytovateľa a právo klienta je zadefinované aj v Prílohe č. 2 Zákona o sociálnych službách

zariadenie lepšie napĺňa svoju povinnosť podľa § 9 ods. 1 Zákona o sociálnych službách poskytovať sociálne služby podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov daného klienta. Zároveň tým zariadenie predchádza aj „de facto" pozbaveniu osobnej slobody, ku ktorému by mohlo dôjsť ak by počas adaptácie neskúmalo a nesledovalo názor a prejavy novoprijatého klienta. K takémuto pozbaveniu osobnej slobody môže častokrát prísť vtedy, ak má klient opatrovníka a je obmedzený spôsobilosti na právne úkony. Nakoľko v tomto zariadení je 62 klientov pozbavených spôsobilosti na právne úkony a 10 klientov obmedzených spôsobilosti na právne úkony spolu až u 72 klientov je spôsobilosť na právne úkony určitým spôsobom obmedzená z celkového počtu 94 klientov. Prístup zariadenia vo využívaní adaptačného procesu preto monitorovací tím NPM hodnotí veľmi pozitívne vzhľadom k vysokému počtu klientov, u ktorých je riziko nevnímania ich slobodného vyjadrenia nesúhlasu s poskytovanou službou zo strany opatrovníka.

Aj Európsky súd pre ľudské práva vo viacerých prípadoch, týkajúcich sa poskytovania sociálnej služby v uzavretom zariadení sociálnej starostlivosti klientovi s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony, ktorý má opatrovníka a ktorý svojim správaním jasne naznačoval, že nesúhlasí s poskytovaním sociálnej služby, rozhodol, že táto osoba sa musí považovať za „pozbavenú osobnej slobody" v zmysle článku 5 ods. 1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej len „Dohovor"), a to napriek súhlasu jej opatrovníka[8].

Zákon o sociálnych službách v § 6 stanovuje, že prijatie a poskytovanie sociálnej služby je založené na **slobodnom a informovanom rozhodnutí prijímateľa** sociálnej služby (vrátane súhlasu so zmluvnými podmienkami upravenými zmluvou o poskytovaní sociálnych služieb vyjadreného jej podpisom). Poskytovateľ sociálnej služby je povinný poskytnúť fyzickej osobe, ktorá nevyjadrila súhlas s poskytovaním sociálnej služby alebo nepristúpila k podpisu zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, sociálne poradenstvo.[9]

Monitorované zariadenie v tomto smere poskytuje sociálne služby na základe Zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, ktorá uvádza všetky potrebné informácie pre zrozumiteľné a jasné poskytovanie sociálnej služby v zariadení. Pokiaľ sa poskytuje sociálna služba klientovi, ktorý má súdom ustanoveného opatrovníka uvádza sa v zmluve aj on.

Zariadenie má vypracovanú aj zmluvu v ľahlo zrozumiteľnej forme, čím poskytuje klientovi jej lepšie pochopenie a zároveň zabezpečuje, aby zmluva bola uzatvorená spôsobom, ktorý je pre klienta zrozumiteľný ako uvádza **§ 74 ods. 1 Zákona o sociálnych službách**. Takýto zrozumiteľný a pre klienta čitateľný systém poskytovania sociálnych služieb sa odzrkadľuje aj v predložených dokumentoch ako Cenník služieb, Štandardy kvality, Práva prijímateľa sociálnej služby a Domáci poriadok napísaných v ľahko zrozumiteľnej forme. Praktické využitie uvedených dokumentov je podľa názoru monitorovacieho tímu NPM možné uplatňovať aj s prihliadnutím na stupne/mieru zdravotného postihnutia jeho klientov. Tento prístup zariadenia môže slúžiť ako príklad dobrej praxe aj pre ďalšie zariadenia sociálnych služieb poskytujúce rovnaký druh sociálnych služieb.

[8] Pozri napríklad Stanev proti Bulharsku, č. 36760/06, rozsudok veľkej komory zo 17. januára 2012, § 132 a Červenka proti Českej republike, č. 62507/12, rozsudok z 13. októbra 2016, § 103 - 104.
[9] § 6 Zákona o sociálnych službách

Ako nevhodnú prax hodnotí monitorovací tím NPM postup zariadenia pri začatí poskytovania sociálnej služby. Každý nový klient je ubytovaný v izolačnej miestnosti po **dobu 7 dní** bez ohľadu na to či sú u klienta reálne zdravotné či epidemiologické dôvody na jeho izoláciu. Monitorovací tím NPM upozorňuje, že využívanie takejto miestnosti má svoje opodstatnenie v čase zvýšeného výskytu infekčných chorôb, epidémií či pandémií ako preventívneho opatrenia pre ochranu ostatných zdravých klientov. Avšak plošné využívanie tohto opatrenia hodnotí monitorovací tím za príliš veľký zásah do práv klientov. Dôvody využívania tejto miestnosti nie sú uvedené ani v žiadnom dokumente dostupnom pre klientov. Jedine v Prevádzkovom poriadku Zariadenia podporovaného bývania v časti IV. uvádza, že *Izolácia pri bežnom režime prevádzky ZSS (nie v krízovom stave) sa realizuje v izolačke na II. nadzemnom podlaží v budove DSS a ŠZ, prípadne vo vlastnej obytnej miestnosti PSS.*

Opatrenie č. 1

Ukončiť plošné využívanie izolačnej miestnosti na ubytovanie nových klientov bez zdravotných dôvodov.

Termín plnenia: ihneď

2. Prostriedky netelesného a telesného obmedzenia

Zákon o sociálnych službách upravuje v **§ 10 ods. 1 povinnosti poskytovateľa sociálnych služieb,** na základe ktorého v zariadení nemožno používať prostriedky netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby.

Zariadenie má komplexne a účelne vytvorený Dokument postupu o používaní netelesných a telesných obmedzení v „KAMILKA“, Zariadenie sociálnych služieb Maňa vypracovaný dňa 3. novembra 2023. Dokument vyjadruje podmienky použitia prostriedkov obmedzenia, definuje konkrétne prostriedky obmedzenia, a taktiež postup pri použití obmedzení.

Zariadenie vedie vo svojom internom systéme Register telesných a netelesných obmedzení, v ktorom eviduje prehľad všetkých obmedzení. Zariadenie v ňom v prevažnej väčšine eviduje len netelesné obmedzenia a to konkrétne **verbálnu komunikáciu**. Z podrobných zápisov v jednom zo zaslaných „Protokolov o obmedzení prijímateľa sociálnej služby“, ktoré si zariadenie vedie sú určité nezrovnalosti v porovnaní s elektronickým formulárom zasielaným do informačného systému sociálnych služieb vedeného Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „MPSVR SR“). Vo formulári zaslaného do informačného systému zariadenie oznámilo využitie prostriedku netelesného obmedzenia u klienta avšak neoznámilo tam využitie prostriedku telesného obmedzenia, ktoré v konkrétnom protokole zaznačené malo. Súčasne teda **zariadenie využilo oba druhy prostriedku obmedzenia u klienta, ale do informačného systému nahlásilo len jeden druh prostriedku obmedzenia**. Monitorovací tím teda dáva do pozornosti zariadenia, že podľa **§ 105b ods. 2 písm. a) Zákona o sociálnych službách** je zariadenie povinné poskytnúť MPSVR SR údaje o použití prostriedkov obmedzenia prostredníctvom elektronického formulára zaslaného do informačného systému sociálnych služieb.

Opatrenie č. 2

Oznamovať MPSVR SR použitie každého prostriedku netelesného a telesného obmedzenia.

Termín plnenia: ihneď

Tlačivo telesných a netelesných obmedzení, ktoré si zariadenie vedie obsahuje všetky náležitosti, ktoré § 10 ods. 5 Zákona o sociálnych službách vyžaduje uviesť pri každom obmedzení prijímateľa sociálnej služby. Uvedené náležitosti sú dôležité taktiež pre personál zariadenia, ktorý z nich následne dokáže vyhodnotiť pravidelnosť výskytu určitého rizikového správania u klienta.

Pri použití prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia je potrebné mať na pamäti postupy, ktoré na základe svojej povahy a účelu nie je dôvodné považovať za obmedzenie na základe **§ 10 Zákona o sociálnych službách**. Ide o zábrany na lôžku z dôvodu rizika pádu

klienta z lôžka, ak klient má možnosť túto zábranu prekovať, odsunúť alebo privolať službukonajúci personál. Taktiež sem patrí aj použitie oficiálnych fixačných pomôcok uvádzaných v ošetrovateľských technikách, ktoré majú za cieľ zabrániť fyzickému poškodeniu klienta v určitých situáciách len na nevyhnutne potrebný čas. [10]

Monitorovací tím NPM odporúča pri zvládaní náročných a vyhrotených situácii používať najskôr deeskalačné techniky pred použitím prostriedku obmedzenia. Jeden zo štandardov **Prílohy č. 2 Zákona o sociálnych službách** uvádza, že poskytovateľ sociálnej služby uplatňuje prioritne využívanie alternatívnych spôsobov riešenia situácie pred tým ako je potrebné siahnuť po izolácii či obmedzení klienta. Rovnako apeluje na potrebu vzdelávania zamestnancov zariadenia v používaní deeskalačných techník.

Zariadenie za rok 2024 realizovalo vzdelávanie v oblasti asertívnej komunikácie a deeskalačných techník. Monitorovací tím NPM oceňuje snahu zariadenia o nadobúdanie odborných znalostí aj praktických zručností u jeho zamestnancov a odporúča v tomto trende pokračovať aj v budúcnosti. Je dôležité nezabúdať na podstatu deeskalácie, ktorou je zmiernenie napätia, konfliktov a agresivity.

Ak sa u klienta vyskytne agresivita či už voči sebe, iným klientom či personálu, je potrebné danú situáciu riešiť okamžite. Podľa Prílohy č. 2 Zákona o sociálnych službách má mať poskytovateľ sociálnej služby vypracované postupy a pravidlá riešenia krízových situácií a systém preventívnych opatrení na predchádzanie vzniku krízových situácií.

Zariadenie má vo svojich zápisoch denných služieb **zaznamenané rôzne náročné situácie klientov** avšak, nie vždy tam je uvedené ako sa ďalej so situáciou pracovalo. Monitorovací tím NPM necháva na zvážení zariadenia doplniť tieto záznamy o ďalšie informácie o tom, ako sa situácia následne riešila a či ju bolo potrebné zapísať do Registra telesného a netelesného obmedzenia.

Monitorovací tím NPM vníma aktívny prístup zariadenia k riešeniu rizikových situácii klientov. Dáva však do pozornosti zariadeniu zásadný a veľmi dôležitý krok pri každej rizikovej situácii, ktorým je správne zostavenie rizikového plánu. Iba funkčný a dobre vytvorený rizikový plán môže zamestnancom pomôcť predchádzať rizikovým situáciám a následne reagovať v už vzniknutých rizikových situáciách. Účinný rizikový plán vníma monitorovací tím ako dôležitý prostriedok, ktorý môže viesť k predchádzaniu akéhokoľvek neľudského a ponižujúceho zaobchádzania.

<u>Odporúčanie č. 1</u>

Zabezpečiť odborné vzdelávanie pre zamestnancov so zameraním na tvorbu rizikových plánov.

[10] https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/povinnosti-poskytovatela-socialnej-sluzby/

3. Podmienky v zariadení a bežná rutina

3.1 Materiálne podmienky

Poskytovateľ sociálnych služieb je podľa **§ 110a ods. 3 Zákona o sociálnych službách** povinný splniť všeobecné technické požiadavky na výstavbu a všeobecné technické požiadavky na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie podľa zákona č. 25/2025 Z. z. Stavebný zákon a o zmene a doplnení niektorých zákonov (Stavebný zákon). Bližšie podrobnosti o týchto požiadavkách sú upravené vo vyhláške Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

Aj na základe noriem Európskeho výboru na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (ďalej len „Výbor CPT“) by ubytovanie v zariadeniach sociálnej starostlivosti malo byť navrhnuté podľa uznávaných noriem prístupnosti **alebo prispôsobené týmto normám a osobám so zníženou pohyblivosťou by sa mala poskytnúť primeraná pomoc personálu ako aj vhodné vybavenie**.

Počas monitorovacej návštevy bolo zistené, že zariadenie je veľmi dobre prispôsobené klientom so zníženou pohybovou schopnosťou a klientom úplne imobilným, ktorých je v zariadení viac ako štvrtina z celkového počtu. Chodby zariadenia sú priestranné, vybavené rampami, schodiskovou plošinou a dvoma priestrannými výťahmi.

Obrázok č.1 a 2: Schodisková plošina a bezbariérový výťah pre klientov so zníženou pohybovou schopnosťou

Mobilitu klientov výrazným spôsobom obmedzujú výťahy, ktoré fungujú na základe priloženia čipu, ktorý má iba personál zariadenia a po jednom čipe majú jednotlivé časti zariadenia. Klienti však týmto čipom nedisponujú čo môže spôsobovať vážne obmedzenie pohybu práve u klientov so zníženou alebo úplne obmedzenou pohybovou schopnosťou. Títo klienti sú teda úplne odkázaní pri presune na časové možnosti a ochotu personálu. Dávame do pozornosti

zariadeniu hľadať možnosti ako na základe individuálnych schopností niektorých klientov zabezpečiť, aby ich pohyb po zariadení bol do čo najväčšej možnej miery samostatní.

Celé zariadenie sa nachádza v priestoroch kaštieľa a je členené na jednotlivé časti a poschodia, kde každá časť zariadenia má k dispozícii svoju jedáleň, spoločenskú miestnosť na spoločné aktivity, miestnosť pre zamestnancov, toalety a sprchy. Odčlenený od jednotlivých častí je priestor vyhradený pre špeciálnu pedagogičku a snoezelen miestnosť.

Veľmi znepokojivé je zistenie, že zariadenie **nedisponuje dostatočným počtom toaliet** vzhľadom k počtu klientov na jednotlivých častiach. Na jednom z poschodí špecializovaného zariadenia boli na 17 klientov k dispozícii dlhodobo iba 2 funkčné toalety z celkového počtu troch. Z rozhovorov s klientmi a zamestnancami vyplynulo, že dlhodobo je jedna toaleta mimo prevádzky a slúži skôr ako sklad.

Tabuľka č. 10 Prílohy č. 5 k Vyhláške č. 259/2008 Z.z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia uvádza medzi požiadavky na vybavenie zariadení na osobnú hygienu, že domovy sociálnych služieb a špecializované zariadenia majú disponovať záchodovou misou najviac pre **6 žien** a **6 mužov.**

Obrázok č. 3 a 4: Toalety pre klientov

Takýto dlhodobý diskomfort pri využívaní toaliet, môže u klientov viesť k zvýšenej podráždenosti a následne vyústiť do konfliktov medzi klientmi navzájom. Z dlhodobého hľadiska môže byť tento nedostatok vnímaný ako jeden z rizikových faktorov výskytu zlého a ponižujúceho zaobchádzania.

Opatrenie č. 3

Zabezpečiť pre klientov dostatočný počet funkčných toaliet v súlade s Vyhláškou č. 259/2008 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia.

Termín plnenia: ihneď

Podľa Domáceho poriadku ubytovanie v zariadení sa poskytuje s rešpektovaním členenia podľa pohlavia, charakteru ochorenia, pohyblivosti, s prihliadnutím na požiadavky prijímateľa sociálnej služby, na možnosti zariadenia a ďalšie okolnosti (ubytovanie súrodencov a iné).
Hoci monitorované zariadenie podľa vyššie uvedenej informácie vo veľkej miere berie pri ubytovaní klientov do úvahy množstvo faktorov, monitorovací tím znepokojilo zistenie, že zariadenie v niektorých izbách poskytuje sociálnu službu viacerým klientom ako je zákonom stanovený počet. Tabuľka č. 8 Prílohy č. 5 vyššie spomínanej Vyhlášky č. 259/2008 Z.z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia stanovuje pre domovy sociálnych služieb a špecializované zariadenia pri požiadavkách na plochu viacposteľových izieb maximálny počet 3 ubytovaných klientov. Vo viacerých izbách v tomto zariadení boli spolu ubytovaní aj 4 klienti a v jednej izbe ich bolo spolu až 5 a 6. Takéto zistenie vôbec nezodpovedá stanoveným európskym štandardom a ani právnej úprave, ktorá zariadeniam dovoľuje ubytovať spolu na jednej izbe najviac 3 klientov.

Výbor CPT vo svojich správach dáva do pozornosti, že veľkokapacitné spálne majú odosobňujúci účinok a účinok znižujúci pôsobenie terapií (kontra-terapeutický), taktiež narúša súkromie klientov a bráni vytvoreniu starostlivého prostredia. Klienti by mali byť ubytovaní v menších miestnostiach v starostlivom prostredí. Cieľom by malo byť zabezpečiť, aby v žiadnej miestnosti neboli ubytovaní viac než štyria klienti.[11]

Obrázok č.5 a 6: Izby klientov

Zariadenie však hneď po výkone monitorovacej návštevy začalo situáciu riešiť a **16. decembra 2024** mailom oznámilo, že vytvorili jednoposteľové, dvojposteľové a trojposteľové izby a zrušili päťposteľové a šesťposteľovú izbu. V januári 2025 plánovalo ešte zrušenie zostávajúcich štvorposteľových izieb. Následne 23. decembra 2024 zariadenie zaslalo prvé fotografie potvrdzujúce zmeny, ktoré vykonalo po monitorovacej návšteve.

[11] https://www.coe.int/en/web/cpt/social-care-homes

3.2 Stravovanie

V oblasti posudzovania stravy monitorovací tím nezistil riziko vzniku zlého zaobchádzania podľa Dohovoru proti mučeniu, nakoľko zariadenie plne rešpektuje zdravotné obmedzenia a zdravotné diagnózy stanovené lekárom pri podávaní stravy. Zariadenie má aj v Domácom poriadku uvedené, že diétna strava sa klientom podáva na základe odporúčania lekára.

3.3 Oblečenie klientov

Výbor CPT opakovane kritizuje prax, kedy sa požaduje, aby používatelia mali na sebe pyžamo počas celého dňa. Podobné praktiky, ako je zdieľanie spoločného oblečenia, ktoré je pridelené po každom praní, nepomáhajú vytvárať pocit autonómie. Oblečenie je spôsob, ako vyjadriť osobnú voľbu, výber vlastného oblečenia a starostlivosť oň zvyšuje zodpovednosť. Klienti by preto mali mať možnosť nosenia vlastného oblečenia, ktoré je povolené a malo by sa podporovať.[12]

V monitorovanom zariadení **nebol v tomto smere zaznamenaný žiaden prístup, ktorý by v rámci oblečenia klientov** viedol k akémukoľvek ponižujúcemu zaobchádzaniu či porušeniu Dohovoru proti mučeniu. Klienti boli počas výkonu monitorovacej návštevy oblečení pohodlne a čisto vo svojom oblečení. Z rozhovorov nevyplynulo, že by klienti mali stanovené druhy oblečenia, ktoré by mali nosiť. Je na ich rozhodnutí čo si v daný deň oblečú a čo nie vzhľadom k danému ročnému obdobiu. V rámci Domáceho poriadku má zariadenie zadefinované, že odev a obuv sa do skrine odkladá po dôkladnom vyčistení.

V tomto smere monitorovací tím NPM podporuje zariadenie, nakoľko týmto prístupom podporuje nielen autonómiu svojich klientov, ale taktiež zákonom stanovenú povinnosť poskytovateľa uvedenú **v § 7 Zákona o sociálnych službách** a to prihliadanie na individuálne potreby svojich klientov.

3.4 Súkromie klientov a hygiena

V zariadení sociálnych služieb by mali poskytovať domáce individualizované prostredie poskytujúce určitú mieru súkromia. Každý klient by mal mať svoj osobný uzamykateľný priestor, v ktorom si môže uschovať svoje osobné veci. [13]

Aj na základe štandardov kvality poskytovanej sociálnej služby podľa **Prílohy č. 2 Zákona o sociálnych službách** majú mať prijímatelia pobytovej sociálnej služby dobré podmienky na

[12] Standards and tools - CPT
[13] https://www.coe.int/en/web/cpt/social-care-homes

bývanie a právo na nenarušovanie ich osobného priestoru. Konkrétne majú priestory na bývanie poskytovať prijímateľom pobytovej sociálnej služby dostatočný životný priestor a umožniť im realizovať ich právo na nenarušovanie osobného priestoru. Taktiež si môžu prijímatelia pobytovej sociálnej služby uschovávať svoje osobné veci a mať k dispozícii dostupný vlastný uzamkýnateľný priestor na ich uloženie.

V Domácom poriadku má zariadenie uvedené, že pri nástupe do zariadenia sa každému prijímateľovi sociálnej služby vyhotoví zoznam vecí, ktoré si priniesol so sebou do zariadenia. Zoznam podpisuje tak prijímateľ ako aj poskytovateľ sociálnej služby. Každému prijímateľovi sociálnej služby sa všetky jeho veci označia. Ak prijímateľ sociálnej služby pri prijímaní do zariadenia alebo počas poskytovania sociálnej služby požiada o úschovu cenných vecí, zariadenie cenné veci, vrátane vkladných knižiek a peňažnej hotovosti prijímateľa sociálnej služby prevezme iba na základe zmluvy do úschovy. V prípade, že prijímateľ sociálnej služby nepožiada zariadenie o úschovu cenných vecí, zariadenie nezodpovedá za ich prípadné odcudzenie alebo stratu.

Uvedené informácie dávajú klientom možnosť rozhodnúť sa pre jednu z uvedených možností. Tieto možnosti však nezohľadňujú vyššie uvedené štandardy podľa ktorých by klienti mali mať k dispozícii svoj uzamykateľný priestor na uloženie svojich osobných vecí.

Hoci z rozhovorov nevyplynulo, že by klienti zariadenia mali k úschove, resp. neúschove svojich osobných vecí výhradu, problémy ktoré však môžu pri odcudzení osobných vecí klientov nastať, môžu viesť k zbytočným nezhodám v rámci celého zariadenia.

Je na zvážení zariadenia, či individuálnu potrebu klientov, ktorí si žiadajú svoje osobné veci uschovať u seba v bezpečí v izbe, by nebolo možné zabezpečiť použitím uzamkýnateľnej pokladničky alebo uzamkýnateľného stolíka, čím by bolo zamedzené prípadným krádežiam medzi klientmi a bolo by vyhovené aj potrebám klientov, ktorí vzhľadom k svojim diagnózam môžu mať silnú väzbu k svojim veciam. Nejde o plošné riešenie situácie, ale skôr o **zhodnotenie individuálnych požiadaviek a schopností klientov a následné riešenie podľa ich možností a potrieb.**

Podľa § 9 ods. 14 Zákona o sociálnych službách poskytovateľ celoročnej pobytovej sociálnej služby a týždennej pobytovej sociálnej služby je povinný uzatvoriť písomnú dohodu o úschove cenných vecí, ak ho o to prijímateľ sociálnej služby požiada.

Odporúčanie č. 2

Pre klientov, ktorí nemajú záujem o úschovu cenností, zabezpečiť uzamykateľný priestor na ich bezpečné uloženie.

Každá časť zariadenia disponuje spoločnými toaletami a spoločnými sprchami voľne prístupnými pre všetkých klientov zariadenia. Podľa informácií uvedených v Domácom poriadku v rámci dodržiavania hygienických zásad sa prijímatelia sociálnych služieb kúpu, resp. sprchujú podľa potreby, najmenej však 1x týždenne a muži sa holia podľa potreby.
Tieto skutočnosti sa monitorovaciemu tímu potvrdili aj počas výkonu monitorovacej návštevy, nakoľko priestory na toaletu a sprchovanie boli klientom voľne prístupné.

Zariadenie má zabezpečenú ochranu súkromia klientov na toaletách kde na každých dverách je umiestnená informačná tabuľa s piktogramom „zaklopať“. Táto informácia je ešte doplnená vizuálnou pomôckou v podobe kruhu visiaceho na dverách z jednej strany v zelenej a z druhej strany v červenej farbe vyjadrujúceho voľnú alebo obsadenú toaletu. Súkromie imobilných klientov počas výkonu hygieny má zariadenie zabezpečené paravánmi, ktorými sú izby týchto klientov v dostatočnom množstve vybavené.

Obrázok č. 7: Paraván na izbe klienta

Počas výkonu monitorovacej návštevy bol však monitorovací tím NPM svedkom situácie, kedy klientka neakceptovala farebný informačný kruh a otvorila druhej klientke dvere počas výkonu toalety. Túto situáciu sme pripisovali nepochopeniu celého zavedeného systému zo strany klientky. Na danú situáciu však zariadenie po výkone monitorovacej návštevy okamžite reagovalo a systém ešte vylepšilo a doplnilo farebný kruh o smajlíkov vyjadrujúcich smutnú a veselú emóciu pripisujúcu voľnej alebo obsadenej toalete. O danej zmene nás **7. februára 2025** informovali a zaslali k tomu aj fotodokumentáciu.

Obrázok č.8 a 9: Označenie obsadenej a voľnej toalety

3.5 Kamery

V oblasti posudzovania používania kamerového systému v zariadení monitorovací tím NPM nezistil riziko vzniku zlého zaobchádzania podľa Dohovoru proti mučeniu, nakoľko zariadenie nedisponuje kamerovým systémom vo svojich priestoroch.

3.6 Terapie a denný režim

- Denný režim

Výbor CPT uvádza, že **starostlivosť o užívateľov by mala zahŕňať vypracovanie individuálneho plánu starostlivosti pre každého rezidenta** s uvedením cieľov starostlivosti, použitých terapeutických prostriedkov a zodpovedného pracovníka. Tieto plány by mali byť pravidelne preskúmavané a upravované podľa hĺbkového posúdenia fyzického a duševného stavu každého rezidenta. Spolu s ďalšími kategóriami personálu by sa na vypracovaní a preskúmaní plánov starostlivosti mal podieľať zdravotnícky personál, aby bol zaistený multidisciplinárny prístup. Osobitná pozornosť by sa mala venovať rozvoju programov rehabilitačných aktivít s cieľom zlepšiť kvalitu života klientov a tiež resocializačným programom pripravujúcim ich na samostatný život alebo návrat k rodinám. Ako úplné minimum by každému mala byť ponúknutá, ak to zdravie dovolí, možnosť zúčastniť sa **každý deň aspoň jednej organizovanej aktivity**.[14]

Podľa vyjadrenia zariadenia si bežné aktivity počas dňa evidujú inštruktorky sociálnej rehabilitácie na každej skupine a zaznamenávajú prostredníctvom elektronickej dokumentácie. Konkrétna denná aktivita alebo činnosť je na voľbe prijímateľa, nakoľko inštruktorka ponúkne aktivity a prijímatelia si vyberajú, čo chcú v daný deň robiť. Pestrosť ponúkaných činností je na každom úseku iná, prispôsobená je špecifickým potrebám prijímateľov. Zohľadňuje sa sezónnosť, vhodnosť aktivity, ročné obdobie, plánované ponuky, aktuálne možnosti, pozvania „z vonka“ a iné okolnosti. (Kalendár aktivít na spoločnej nástenke, pozvánky od iných, ponuky na komunitách, letáky na informačnej tabuli, návrhy z internetu, aktivity v obci a iné). Aktivity a účasť prijímateľov na činnostiach je vždy na dobrovoľnej báze.

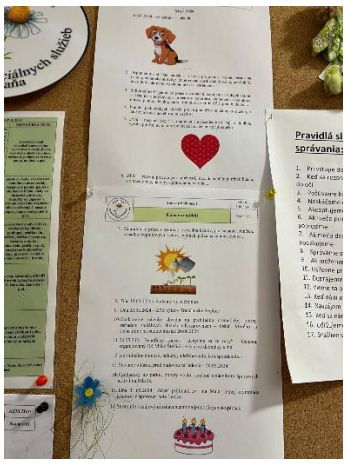
V priestoroch zariadenia nikde nebol dostupný celkový harmonogram dňa, ktorý by klientov informoval o aktuálnych činnostiach a časovom rámci, v ktorom sa majú dané činnosti realizovať. Klienti by na základe neho mali mať prehľad o podávaní raňajok, jednotlivých aktivitách, obede, olovrante, večery či nočnom kľude. Dané informácie ohľadne podávania stravy sú uvedené len v Domácom poriadku zariadenia, kde sú orientačné časy uvedené nasledovne:
- raňajky: 7,30 hod. - 8,00 hod.

[14] https://www.coe.int/en/web/cpt/social-care-homes

- desiata: 9,30 hod. - 10,00 hod.
- obed: 11,30 hod. - 12,00 hod.
- olovrant: 14,30 hod. - 15,00 hod.
- večera: 17,30 hod. - 18,00 hod.
- 2. večera: 20,00 hod. - 20,30 hod.

Zariadenie podľa informácii uvedených na jednej z násteniek poskytuje klientom v mesiaci november skupinové aktivity ako napríklad spoločenské hry, návšteva cintorína, výzdoba interiéru, svätá omša spojená so spoveďou, vychádzka, spoločné čítanie, príprava na pečenie vianočného pečiva, nácvik vianočného programu, turnaj v hre „Dáma“ v zariadení Platan Lontov.

Obrázok č.10, 11 a 12: Nástenky na chodbách



Zariadenie má na nástenkách pestré aktivity, avšak z uvedených informácii nie je možné zistiť kedy presne sa dané aktivity organizujú. Pre klientov môže byť takýto systém informovania veľmi nejasný a organizovanie aktivity nemusia počas mesiaca vôbec zachytiť. Taktiež nie na všetkých nástenkách zariadenia bol zoznam aktivít aktualizovaný na daný mesiac. Klienti danej časti zariadenia teda nemali aktuálny zoznam aktivít, ktoré sa budú v daný mesiac konať.

Aj viaceré odborné publikácie poukazujú na skutočnosť, že klienti, ktorí sú vo svojej podstate menej aktívni, potrebujú ponuku. Bez ponuky a možnosti výberu by mohli klienti upadnúť do nudy a postupne až do depresie. Ponuku rôznorodých aktivít v oblasti vzdelávania by mala ponúkať inštitúcia pre klientov sociálnych služieb priamo v pobytovom zariadení. [15]

Zariadenie po výkone monitorovacej návštevy túto potrebu klientov začalo okamžite riešiť a **7. februára 2025** zaslalo monitorovaciemu tímu nové informácie k aktivitám kde uvádza, že sa im podarilo získať nové priestory na aktivity pre klientov na miestnej fare, na obecnom úrade a zriadili aj nové priestory v rámci zariadenia. Taktiež rozšírili rôznorodosť aktivít, o ktorých sú

[15] Aktivizácia klientov vyššieho veku v zariadeniach pre seniorov zameraná na kognitívne schopnosti prostredníctvom vzdelávania | Prohuman .

klienti ústne či formou nástenky každodenne informovaní. Uvedené zmeny potvrdzuje aj zaslaná fotodokumentácia.

Obrázok č.13, 14 a 15: Nové aktivity pre klientov na fare, obecnom úrade a kaviarni

Obrázok č.16: Prehľad aktivít na nástenke

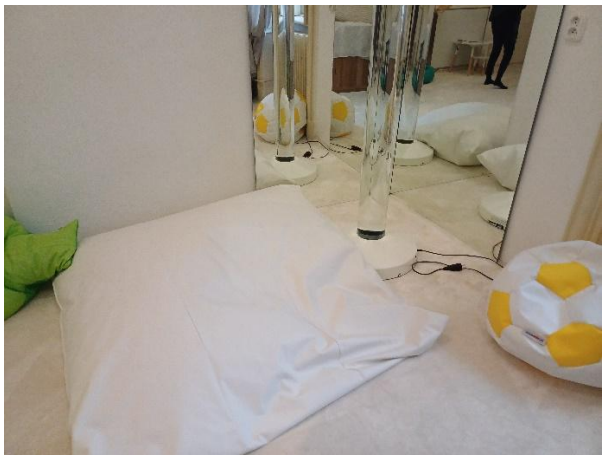
Obrázok č. 17: Aktivity v jedálni

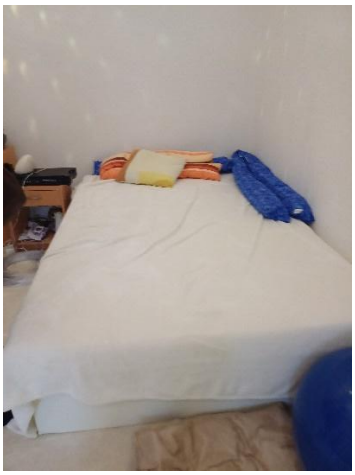
- Terapie

Monitorované zariadenie organizuje každomesačne **canisterapiu** v jednotlivých skupinách zariadenia. Táto informácia sa monitorovaciemu tímu NPM potvrdila nielen z rozhovorov, ale aj zo zaslanej dokumentácie. Zabezpečovaním tejto terapie zariadenie nielenže poskytuje klientom výnimočnú terapiu, ale taktiež zvyšuje aj kvalitu sociálnej služby podľa § 15 ods. 3 Zákona o sociálnych službách.

Zariadenie disponuje aj **plne vybavenou snoezelen miestnosťou** dostupnou pre všetkých klientov zariadenia. Ide o presvetlenú, priestrannú miestnosť vybavenú vodným valcom, zrkadlami, projektorom, difuzérom, optickými vláknami, vodnou posteľou a rôznymi polohovacími podložkami a vankúšmi.

Obrázok č.18 a 19: Snoezelen miestnosť





Podľa zaslaných dokumentov bola miestnosť využívaná za mesiace september a október 2024 spolu 20 krát čo nepredstavuje ani polovicu maximálnej využiteľnosti miestnosti. Taktiež miestnosť za obdobie dvoch mesiacov využilo spolu 21 klientov čo predstavuje iba štvrtinu klientov zariadenia. Nakoľko však miestnosť počas výkonu monitorovacej návštevy nemala na dverách umiestnený žiaden harmonogram s časmi, v ktorých je pre klientov zariadenia dostupná nie je možné adekvátne zhodnotiť jej plánovanú vyťaženosť. Vzhľadom k zdravotným indikáciám klientov však je možné uviesť, že zariadenie plne nevyužíva dostupný potenciál miestnosti. Viacerí odborníci vo svojich publikáciách uvádzajú, že snoezelen je zvlášť **určená a vhodná pre klientov s telesným, mentálnym, zmyslovým a kombinovaným postihnutím, s poruchami správania** a emócií, so syndrómom ADHD, ADD, s LMD a so špecifickými vývojovými poruchami učenia. (Janků – Filatová, 2010)[16]

Nízku využiteľnosť miestnosti je možné odôvodniť viacerými skutočnosťami ako napríklad personálnou vyťaženosťou či nízkym počtom vyškolených zamestnancov pre odborné využívanie snoezelen miestnosti. Táto informácia sa nám potvrdila aj z rozhovorov zo zamestnancami, kde toto školenie absolvovala sociálna pracovníčka, ktorá aktuálne robí viac administratívnej práce ako priamej práce s klientom. Ani z predloženého zoznamu školení za rok 2024 a 2023 nevyplýva, že by sa zamestnanci v téme odborne vzdelávali.

Na druhej strane však monitorovací tím NPM z predloženej dokumentácie zistil, že miestnosť využívajú aj imobilní klienti, ktorých pohybové znevýhodnenie netvorí prekážku pri využívaní tejto miestnosti. Takúto prax zariadenia monitorovací tím NPM **podporuje a odporúča v nej naďalej pokračovať.**

[16] FILATOVA, R. – JANKŮ, K. 2010. Snoezelen. Frýdek-Místek: Tiskárna Kleinwächter, 2010. 112 s. ISBN 978-80-260-0115-7.

- Individuálne plány a programy sociálnej rehabilitácie

Veľmi dôležitou časťou tejto kapitoly sú aj **individuálne plány klientov a programy sociálnej rehabilitácie,** ktoré tvoria dôležitú súčasť poskytovanej sociálnej služby v každom jednom zariadení sociálnych služieb.

V § 7 ods. 2 Zákona o sociálnych službách je jasne uvedené, že ide o komplexný, flexibilný a koordinovaný nástroj na aktívnu spoluprácu poskytovateľa sociálnej služby, prijímateľa sociálnej služby, jeho rodiny a komunity. Ciele individuálneho plánu vychádzajú z individuálnych potrieb prijímateľa sociálnej služby a spolupráce prijímateľa sociálnej služby a poskytovateľa sociálnej služby. Individuálny plán je koordinovaný pracovníkom, ktorý podporuje a sprevádza prijímateľa sociálnej služby v procese individuálneho plánovania (ďalej len „kľúčový pracovník"). Proces individuálneho plánovania zahŕňa identifikáciu individuálnych potrieb, voľbu cieľov individuálneho plánu, voľbu metód dosahovania cieľov individuálneho plánu, plán činností a aktivít napĺňania individuálneho plánu a hodnotenie individuálneho plánu.
Zákon o sociálnych službách stanovuje, že pokiaľ je prijímateľom sociálnej služby fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím alebo fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby je súčasťou individuálneho plánu aj program sociálnej rehabilitácie. [17]

Zariadenie spĺňa stanovené náležitosti v rámci tvorby individuálneho plánu a programu sociálnej rehabilitácie. Počas výkonu monitorovacej návštevy boli predložené viaceré náhodné spisy klientov a **súčasťou všetkých boli individuálne plány aj programy sociálnej rehabilitácie**. Túto skutočnosť monitorovací tím veľmi vyzdvihuje, nakoľko takýto prístup k ich tvorbe nie je vždy bežnou praxou v zariadeniach sociálnych služieb.

Účelne a prakticky má zariadenie uvedené základné informácie o niektorých klientoch na prvej strane spisu klienta. Monitorovací tím túto prax už počas monitorovacej návštevy veľmi vyzdvihol a odporúča zariadeniu v nej naďalej pokračovať. Taktiež necháva na zvážení zariadenia či by nebolo efektívne po dlhšej dobe urobiť u každého klienta v rámci individuálneho plánu mapovanie jeho potrieb, zručností, silných a slabých stránok klienta.

Odporúčanie č. 3

Zaviesť u klientov priebežné mapovanie potrieb a zručností v rámci ich individuálnych plánov.

Monitorovací tím NPM považuje za pozitívne, že takmer všetky predložené individuálne plány klientov boli nimi podpísané. Jedine pri jednom z predložených plánov, ktorý patril maloletému klientovi nebol podpísaný súhlas so stanoveným cieľom, ale bola tam namiesto podpisu uvedená informácia, že **„zákonným zástupcom sú rodičia"**.

[17] Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

Monitorovací tím NPM rozumie v tomto smere zámeru zariadenia avšak dáva do pozornosti skutočnosť uvedenú v **Prílohe 2 Zákona o sociálnych službách,** kde je uvedené, že aj keď je prijímateľom sociálnej služby **maloleté dieťa** a rozhodujúce slovo má pri plánovaní rodina. Je stále dôležité nezabúdať na časť, že poskytovateľ má poskytovať, plánovať a hodnotiť priebeh poskytovania sociálnej služby **spoločne s prijímateľom** s ohľadom na jeho osobné ciele a možnosti. Aj v tomto prípade je stále prijímateľom sociálnej služby maloleté dieťa a nie rodina. Ak teda chceme pri individuálnom pláne vychádzať z potrieb a cieľov klienta čo je v tomto prípade dieťa je potrebné, aby sa na individuálnom plánovaní podieľalo a so stanoveným cieľom súhlasilo.

Výbor CPT poukazuje na skutočnosť, že užívatelia teda klienti by mali byť zapojení do zostavovania svojich individuálnych plánov a mali by byť informovaní o svojom pokroku.[18]

Odporúčanie č. 4

Zabezpečiť, aby pri maloletých klientoch boli ciele individuálneho plánu zostavené spolu s klientom a zákonným zástupcom.

3.7 Zdravotná starostlivosť

Počas monitoringu bolo zistené, že zariadenie má dosť vysoký počet klientov s psychiatrickou diagnózou a taktiež klientov čiastočne mobilných a imobilných. Na základe údajov z dokumentácie ide o počet približne **55** klientov, čo predstavuje dosť vysoký počet klientov vzhľadom k celkovému počtu.

Zariadenie podľa vyjadrení vedúcej sestry má uzavreté zmluvy so zdravotnými poisťovňami a práve vedúca sestra je odborným garantom zdravotnej starostlivosti v zariadení. Podľa vyjadrenia personálu má zariadenie zmluvy s lekármi v neďalekej obci. V prípade urgentných a náročnejších zákrokov chodia k lekárom v Šuranoch.

Z rozhovorov so zamestnancami bolo zistené, že psychiater chodí do zariadenia raz za týždeň, čo je v rámci momentálnej vyťaženosti psychiatrov pomerne častá frekvencia návštev. Z denných zápisov zamestnancov a taktiež z rozhovorov s klientmi však je zrejmé, že dané špecifiká klientov si vyžadujú aj ďalšiu ako psychiatrickú starostlivosť.

Nakoľko však **§ 15 ods. 2 Zákona o sociálnych službách** dáva poskytovateľovi sociálnej služby možnosť poskytovať, zabezpečovať poskytovanie alebo utvárať podmienky na vykonávanie aj iných činností, ktoré pre svoj druh nie je povinný vykonávať či zabezpečovať a je teda na zvážení zariadenia či by nebolo pre klientov potrebné zabezpečiť práve psychologickú či rehabilitačnú starostlivosť.

[18] https://www.coe.int/en/web/cpt/social-care-homes

Monitorovací tím NPM dáva do pozornosti tieto zákonné možnosti, využitie ktorých by mohlo vo veľkej miere skvalitniť poskytovanú sociálnu službu a zároveň zabezpečiť aj potreby klientov.

Aj normy **Európskeho výboru** na zabránenie mučenia poukazujú na dôležitosť zamestnávať v zariadeniach sociálnych služieb dostatočný **počet špecializovaných pracovníkov vyškolených na vykonávanie rehabilitačných a terapeutických činností** zodpovedajúcich potrebám užívateľov, vrátane vychovávateľov, psychológov, sociálnych pracovníkov a ergoterapeutov.[19]

Pozícia psychológa prináša do zariadenia zabezpečujúceho dlhodobú starostlivosť nasledovné pozitíva:

- Zlepšuje atmosféru v zariadení- psychológ pomáha riešiť a predchádzať konfliktom medzi klientmi,
- Podporuje a zabezpečuje prevenciu opatrovateľského personálu- psychológ poskytuje zamestnancom stratégie a nástroje pre lepšiu komunikáciu a prácu s klientmi,
- Znižuje riziká krízových situácii- vďaka pravidelnému sledovaniu psychického stavu klientov môže psychológ zabrániť eskalácii krízy a včas zasiahnuť,
- Zvyšuje spokojnosť klientov- psychologická starostlivosť pomáha klientom počas adaptácie na nové prostredie a aj počas ich pobytu v zariadení,
- Podporuje vzťahy s rodinou a blízkymi klientov- lepšie pochopenie situácie klientov zo strany ich rodiny,
- Napomáha spolupráci medzi tímami,
- Zvyšuje prestíž a kvalitu zariadenia- zariadenie ktoré poskytuje psychologickú starostlivosť je vnímané ako moderné a kvalitné zariadenie. [20]

Odporúčanie č. 5

Vytvoriť v zariadení pozíciu psychológa a rehabilitačného pracovníka.

Zo sesterských záznamov monitorovací tím NPM zistil, že v najbližšej dobe má prísť vyšetriť klientky gynekolog. Z rozhovoru s plne mobilnou klientkou bolo zistené, že preventívna gynekologická prehliadka sa vykonáva vo veľkej hale na gauči za paraván om. Uvedené tvrdenie sa potvrdilo aj z rozhovoru s personálom, ktorý ale dodal, že tento spôsob vyšetrenia sa týka iba imobilných klientok a ostatné navštevujú ambulanciu na prízemí zariadenia. Taktiež z rozhovoru vyplynulo, že počas tejto prehliadky nie je u klientok vykonávané vaginálne vyšetrenie ale iba sonografia prsníkov a brucha. Z rozhovoru s pani riaditeľkou k tejto oblasti bolo zistené, že dané vyšetrenia sa vykonávajú v izbách klientok.

Hoci uvedené informácie sú vo viacerých smeroch vzájomne rozdielne a mätúce, monitorovací tím dáva do pozornosti zariadeniu, že takýto prístup môžu **klientky vnímať do veľkej miery ako ponižujúci pri tak intímnom vyšetrení** akým je gynekologická prehliadka akoukoľvek formou. Nakoľko je zariadenie vybavené pomôckami a výťahmi na bezproblémový pohyb

[19] https://www.coe.int/en/web/cpt/social-care-homes

[20] ČIŽKOVÁ, J. Je dobré mít v zařízeních dlouhodobé péče psychologa. In: Sociální služby, ISSN 1803- 7348, s.12-13.

klientov s doprovodom, monitorovací tím NPM z dôvodu odstránenia pochybností o možnom ponižujúcom zaobchádzaní pri poskytovaní zdravotných výkonov klientom zariadenia navrhuje vykonávanie preventívnych gynekologických vyšetrení výlučne v ambulancii lekára na prízemí.

Opatrenie č. 4

Zabezpečiť pre všetky klientky výkon preventívnych gynekologických vyšetrení v ambulancii na prízemí zariadenia.

Termín plnenia: ihneď

3.8 Prístup ku klientovi

V oblasti posudzovania prístupu zamestnancov ku klientom monitorovací tím **nezistil porušenie Dohovoru proti mučeniu.**

Zamestnanci sa počas výkonu monitorovacej návštevy správali ku klientom s rešpektom a ich prístup bol do veľkej miery individuálny. Tento prístup sme do veľkej miery vnímali aj na základe skutočnosti, že zamestnanci mali vo svojom internom počítačovom systéme uvedené ako si klienti želajú byť oslovovaní.

3.9 Systém odmeňovania

V oblasti posudzovania stravovania monitorovací tím NPM **nezistil porušenie Dohovoru proti mučeniu.**

4. Kontakt s vonkajším prostredím

Pobyt vonku by mal byť k **dispozícii každý deň** bez ohľadu na poveternostné podmienky. Vonkajšie rekreačné oblasti by mali byť zabezpečené takým spôsobom, aby sa klienti mohli ukryť pred dažďom a slnkom. Nedostatok vhodného oblečenia by nemal byť dôvodom, aby nemohli klienti ísť von na čerstvý vzduch. Cieľom zariadenia by malo byť zabezpečiť, aby všetci klienti mali neobmedzený prístup na čerstvý vzduch, ak plánované aktivity nevyžadujú ich prítomnosť na poschodí. Personál by mal zaistiť bezpečnosť klientov vonku a poskytnúť potrebnú pomoc všetkým, ktorí majú telesné postihnutie.[21]

Podľa vyjadrenia zariadenia pohyb mimo zariadenia a pobyt na čerstvom vzduchu absolvujú klienti rôzne. **Samostatne** sa klienti pohybujú, napr. na nákupy do obchodov, na poštu, do kostola, na cintorín, autobusom do Vráblí, na obecný úrad a pod. Pri odchode sa klient zapíše do zošita **„Kniha oznámení o neprítomnosti v ZSS menej ako 1 deň**“.

Ďalší pobyt klientov mimo zriadenia je vybavovanie administratívnych záležitostí (pošta, obecný úrad, polícia, banka, sociálna poisťovňa a iné) so **sociálnou pracovníčkou, vychovávateľkou**, prípadne inštruktorkou sociálnej rehabilitácie.

Pohyb prijímateľov so sprievodom je, napr. na lekárske vyšetrenia do miestnej ambulancie alebo do ambulancie špecialistov na Polikliniku Šurany alebo FNsP Nové Zámky. Sprevádzajúcim zamestnancom je opatrovateľka, sestra, sociálna pracovníčka.

Monitorovací tím NPM v tomto smere pozitívne hodnotí evidenciu pohybu klientov mimo priestorov zariadenia, ktoré si zariadenie ukážkovo vedie. Na základe predloženej evidencie je vidieť, že zariadenie podporuje svojich klientov vo voľnom pohybe mimo zariadenia. Túto skutočnosť monitorovací tím NPM vnímal aj počas monitorovacej návštevy, kedy klienti prichádzali a odchádzali zo zariadenia samostatne alebo v sprievode zamestnancov**. Podporujeme zariadenie v takejto praxi naďalej pokračovať** a za pomoci individuálnych plánov a rizikových plánov podporovať samostatnosť klientov do najväčšej možnej miery.

Zariadenie si vo svojom internom systéme vedie aj **evidenciu pobytu imobilných a čiastočne mobilných klientov na čerstvom vzduchu**. Tento dokument považuje monitorovací tím za veľmi dôležitý, nakoľko týmto zariadenie berie do úvahy vyššie uvedený štandard, podľa ktorého by zamestnanci zariadenia mali poskytnúť potrebnú pomoc klientom, ktorí majú určitý druh pohybového znevýhodnenia, aby mali rovnakú možnosť prístupu k čerstvému vzduchu ako klienti mobilní.

Z predloženej evidencie však monitorovací tím NPM zistil, že imobilní a čiastočne mobilní klienti časti zariadenia C chodia na čerstvý vzduch v **oveľa nižšej frekvencii** ako klienti časti Prízemie ležiaci (ďalej len „PL“). Niektorí klienti z časti C neboli na čerstvom vzduchu vôbec počas mesiaca november 2024 a druhí z časti PL zas boli na čerstvom vzduchu v tom istom mesiaci aj 25 krát. Taktiež z predloženej evidencie vyplýva, že v niektorých častiach zariadenia

[21] https://www.coe.int/en/web/cpt/social-care-homes .

chodia najčastejšie a najmenej často von zväčša tí istí klienti. Hoci monitorovací tím pozitívne hodnotí snahu zariadenia zabezpečiť klientom pravidelný pobyt na čerstvom vzduchu, nie je úplne zrejmé, na základe čoho dochádza k rozdielnemu prístupu, keďže ide o klientov s rovnakým znevýhodnením a pre zamestnancov táto podpora pri ich presune predstavuje veľmi podobné nároky na pracovný výkon.

Monitorovací tím NPM navrhuje zariadeniu z dlhodobého hľadiska vychádzať z vyššie uvedenej evidencie a zabezpečiť pre klientov rovnaký prístup k čerstvému vzduchu. Nedostupnosť tejto základnej ľudskej potreby akou je pobyt na čerstvom vzduchu u tak zraniteľnej skupiny klientov môže mať vzhľadom na vyššie uvedené medzinárodnoprávne štandardy dlhodobé následky a časom môže dosiahnuť až intenzitu neľudského zaobchádzania.

Opatrenie č. 5

Zabezpečiť pre všetkých imobilných a čiastočne mobilných klientov pravidelný denný prístup na čerstvý vzduch.

Termín plnenia: ihneď

Výbor CPT uvádza, že vo všetkých zariadeniach by sa mali prijať opatrenia, ktoré klientom umožnia mať náležitý kontakt s vonkajším svetom, t. j. posielať a prijímať listy, telefonovať a prijímať návštevy.[22]

Podľa vyjadrenia zariadenia návštevy klientov v zariadení **nie sú pre ich príbuzných limitované**. Pri dodržaní domáceho poriadku (nočný kľud) je návšteva možná kedykoľvek. V niektorých prípadoch sa návštevy telefonicky nahlasujú, čo však nie je povinné, ale príbuzní si overujú, či sa ich rodinný príslušník v čase ich plánovanej návštevy bude zdržiavať v zariadení (účasť na akciách mimo zariadenia, lekár). Návštevník klienta sa môže zdržiavať v priestoroch zariadenia ako jedáleň, v izbe klienta, v areáli zariadenia, na nádvorí alebo v parku. Návštevy zapisuje službukonajúci personál na každej skupine zvlášť s uvedením dátumu návštevy, mena klienta, u ktorého sa eviduje návšteva a vzťah návštevníka k navštívenému. V knihe **Kontakty prijímateľov** evidujeme tiež známe telefonáty prijímateľov svojim príbuzným a známym.

Vyššie uvedené informácie boli monitorovaciemu tímu NPM potvrdené aj z rozhovorov s klientmi a zamestnancami. Aj počas výkonu monitorovacej návštevy bola bez akýchkoľvek problémov návšteva realizovaná v priestoroch zariadenia s klientom obmedzeným na pohybe. Bolo vidieť, že takéto návštevy sú v zariadení bežnou praxou a klienti aj personál sú na to zvyknutí.

Podľa informácii uvedených v Domácom poriadku obyčajné **poštové zásielky** odovzdávajú klientom sociálni pracovníci. Doporučené zásielky a balíky dá doručovateľ priamo klientovi

[22] https://www.coe.int/en/web/cpt/social-care-homes .

podľa pravidiel Slovenskej pošty, a.s., prípadne inej prepravnej spoločnosti. Peňažné zásielky (poštové poukážky) vyplatí doručovateľka priamo klientovi , resp. súdom stanovenému opatrovníkovi podľa pravidiel Slovenskej pošty, a.s.

Nikde však nie je uvedená informácia ako postupovať keď klient chce zaslať poštovú zásielku zo zariadenia. Nie je zrejmé, na koho sa v tomto prípade môže obrátiť.

Čo sa týka telefonického kontaktu s príbuznými či známymi ten si do veľkej miery zabezpečujú klienti samostatne za pomoci svojich súkromných mobilných telefónov. Pokiaľ klient nemá svoj mobilný telefón, je mu podľa slov zamestnancov umožnené telefonovanie z mobilného telefónu zariadenia, ktorý mu poskytne sociálna pracovníčka pre potrebu kontaktovania rodiny či známych. V Domácom poriadku však k tejto oblasti nemá zariadenie uvedené žiadne postupy, alebo pravidlá a tak nie je možné danú oblasť objektívne vyhodnotiť. Podľa vyjadrenia zamestnancov, zariadenie chce do budúcna zaviesť evidenciu týchto telefonátov pre svoju vlastnú potrebu. Monitorovací tím NPM túto myšlienku zariadenia plne podporuje, keďže z vedenej evidencie prijatej, odoslanej pošty a telefonátov klientov z mobilného telefónu zariadenia je možné vytvoriť mesačný priemer udržiavania kontaktu klienta s rodinou a známymi. Takýto mesačný priemer môže zariadeniu poukázať nielen na klienta s najnižšou potrebou kontaktu, ale môže cez zníženie kontaktu s rodinou a známymi upozorniť na rôzne problémy, ktoré sa prejavia v správaní klienta. Zariadenie môže získané zistenia využiť pri tvorbe individuálnych plánov, pričom môže vychádzať z uvedeného priemeru udržiavania kontaktu klienta s rodinou a známymi.

Odporúčanie č. 6

Vytvoriť pre klientov jasné pravidlá na odosielanie pošty a telefonátov z mobilného telefónu zariadenia a zaviesť evidenciu odoslanej, prijatej pošty a telefonátov z mobilného telefónu zariadenia.

Pozitívne monitorovací tím vníma možnosť využívania pripojenia k **Wifi** v rámci celého zariadenia, ktorým je možné zabezpečiť pravidelnejší a rýchlejší kontakt klientov s rodinou, známymi, ale aj subjektami mimo zariadenia.

5. Riešenie konfliktov a sťažností

Okruh nazvaný „Riešenie konfliktov a sťažnosti“ sa zaoberá častou príčinou vzniku zlého zaobchádzania, týrania, mučenia, či neľudského zaobchádzania, ktorou sú konflikty medzi klientmi navzájom, konflikty medzi klientmi a personálom, prípadne konfliktmi medzi členmi personálu. V rámci tohto okruhu monitorovací tím NPM taktiež skúma možnosť klientov podať sťažnosť na zlé zaobchádzanie vedeniu zariadenia, ako aj možnosť namietať určité opatrenia stanovené zariadením, ktoré na klientov vplývajú negatívne (napr. zákaz kontaktu s rodinou). Účinný postup pri podávaní a vybavovaní sťažností je dôležitý preventívny mechanizmus proti zlému zaobchádzaniu, či zneužívaniu klientov.

Medzinárodné normy Výboru CPT stanovujú, že **osoby pozbavené slobody by mali mať možnosť podávať sťažnosti zdravotníckym orgánom a nezávislým organizáciám**. Je v záujme osôb pozbavených slobody aj samotných zamestnancov zariadení, aby sa sťažnosti riešili v systéme a čo najbližšie k zdroju sťažností, aby sa zabránilo tomu, že sa rozvinú do hlavných problémov a zdrojov napätia. Najúčinnejším spôsobom je, aby zamestnanci zariadení rozvíjali pozitívne vzťahy s klientmi, ktorí sa na nich tak budú môcť neformálne obrátiť, pokiaľ ide o ich obavy. Vždy sa však vyskytnú problémy, ktoré sa nedajú vyriešiť na tejto úrovni. Preto je dôležité, aby zariadenia sociálnych služieb mali formálne postupy, ktoré umožnia osobám pozbaveným slobody podávať sťažnosti týkajúce sa akéhokoľvek aspektu zaobchádzania s nimi alebo podmienok v zariadení. Takéto postupy môžu pomôcť posilniť dôveru v systém, zabezpečiť dodržiavanie pravidiel a práv a zabrániť tomu, aby sa problémy stali zdrojom väčších problémov. Môžu pôsobiť aj ako odstrašujúci prostriedok proti zneužívaniu. Ak sa postupy podávania sťažností uplatňujú spravodlivým a transparentným spôsobom, môžu byť prínosom pre klientov, zamestnancov aj vedenie zariadení sociálnych služieb.[23]

Po príchode do zariadenia sociálnych služieb by mali byť klienti písomne informovaní o postupoch podávania sťažností (spolu s ich právami a pravidlami a postupmi upravujúcimi vnútorný poriadok). Ak nie je možné poskytnúť každému klientovi písomnú kópiu (napríklad z rozpočtových dôvodov alebo z dôvodov zdravotného stavu), tieto kópie by sa mali vystaviť na mieste, kde ich môžu pravidelne vidieť všetci klienti. V praxi si klienti totiž často nie sú vedomí práva na sťažnosť alebo postup, ktorý treba dodržať pri registrácii sťažnosti, čo znamená, že tieto mechanizmy nemôžu využiť.
Neexistuje žiadny predpísaný model sťažností: môžu mať rôzne formy a zahŕňať rôzne mechanizmy. Je však dôležité, aby klienti mohli podávať sťažnosti na rôznych úrovniach vrátane:

- riaditeľ zariadenia alebo úradník poverený jeho zastupovaním (vnútorný mechanizmus podávania sťažností): budú mať najlepšie predpoklady na riešenie väčšiny sťažností týkajúcich sa otázok každodenného života v zariadení sociálnych služieb;
- zodpovedný orgán mimo zariadenia: klienti by mali mať možnosť odvolať sa proti rozhodnutiam vedenia o sťažnostiach a tiež podať sťažnosť priamo vyššiemu orgánu;

[23] https://www.coe.int/en/web/cpt/social-care-homes

 jeden alebo viac nezávislých externých orgánov, ako sú vnútroštátne inštitúcie pre ľudské práva, úrady ombudsmanov a podobne: tieto orgány by mali zaručiť nezávislosť mechanizmu podávania sťažností a môžu preklenúť rozdiely medzi klientmi a vedením zariadenia. Tieto orgány by mali mať právomoc navštíviť zariadenie, stretnúť sa s klientmi a mať prístup k informáciám a celým priestorom zariadenia.

Schránky na sťažnosti by mali byť k dispozícii v oddelených priestoroch, do ktorých majú klienti denný prístup.

Malo by byť jasné, že klienti nebudú potrestaní za podanie akéhokoľvek druhu sťažnosti (internej alebo externej). Mali by sa zaviesť postupy, ktorými sa zabezpečí, aby klienti neboli vystavení represáliám – či už zo strany iných klientov alebo zamestnancov zariadenia sociálnych služieb – za podávanie sťažností. Klienti, ktorí podávajú časté sťažnosti, môžu byť obzvlášť vystavení riziku odvetných opatrení zo strany personálu.
Sťažnosti na mučenie alebo zlé zaobchádzanie by sa mali riešiť prioritne a mali by sa okamžite riešiť. Záležitosti, ktoré majú trestnú povahu, sa musia postúpiť príslušným orgánom (napr. prokuratúre). Postúpenie však automaticky nezbavuje vedenie zariadenia sociálnych služieb zodpovednosti za vyšetrovanie a prijatie vhodných vnútorných opatrení vrátane ochrany sťažovateľa.[24]

V Domácom poriadku monitorovaného zariadenia je časť venovaná návrhom a sťažnostiam, v ktorej sa uvádza, že klienti sociálnych služieb môžu za účelom zlepšenia celkového života v zariadení podávať podnety, pripomienky alebo sťažnosti **do schránok na pripomienky**, **na komunitných stretnutiach**, na **stravovacej komisii**, **do podateľne zariadenia**, **priamo riaditeľovi zariadenia**, alebo **prostredníctvom ostatných zamestnancov**, prípadne prostredníctvom **zástupcu prijímateľov** v Rade prijímateľov sociálnych služieb. K dispozícii majú aj hodnotiacu a dotazníkovú formu v procese individuálneho plánovania s programom sociálnej rehabilitácie a v procese bývania. Riaditeľ zariadenia podané návrhy a námety prehodnocuje s príslušnými vedúcimi úsekov zariadenia. Sťažnosti rieši zariadenie v zmysle platných právnych predpisov, podrobnosti upravuje platná interná smernica.

Zariadenie k vyššie uvedeným informáciám uvádza, že v zariadení sú **Schránky na pripomienky** umiestnené na dvoch miestach. Prijímatelia sú informovaní, že svoje podnety, pripomienky alebo návrhy na skvalitnenie starostlivosti v zariadení môžu hocikedy vhodiť do Schránky. Schránka je týždenne dvoma zamestnancami otváraná a skontrolovaná. Doteraz sa žiadne pripomienky v schránke nevyskytli.

Monitorovací tím NPM konštatuje, že zariadenie skutočne disponovalo uvedenými schránkami avšak na jednom z poschodí bola umiestnená tak vysoko, že klienti k nej mali obmedzený prístup.

[24] https://www.apt.ch/knowledge-hub/dfd/complaints-procedures

Obrázok č.20: Schránka na pripomienky umiestnená na skrini

Zariadenie daný nedostatok riešilo a **7. februára 2025 zaslalo vyjadrenie**, že schránky na pripomienky má zariadenie namontované na každej časti úseku a vstupnej hale do zariadenia. Taktiež zariadenie disponuje jednou prenosnou schránkou v časti PL, kde sú ubytovaní klienti s obmedzenou pohybovou schopnosťou. Táto schránka zároveň slúži aj pre všetkých ostatných klientov s obmedzenou schopnosťou pohybu na iných úsekoch. Tieto informácie potvrdzuje aj zaslaná fotodokumentácia.

Obrázok č. 21 a 22: Novo umiestnené schránky na pripomienky

Taktiež zariadenie uvádza, že spokojnosť klientov zisťuje jedenkrát za rok formou **dotazníka**. Potrebné informácie majú prijímatelia zrozumiteľnou formou **vysvetlené na dennej komunite.** V roku 2024 zisťovanie spokojnosti prebehlo v termíne od 26.09.2024 do 01.10.2024. Prijímateľom, ktorí nedokážu čítať a písať s dotazníkom pomáhajú inštruktorky sociálnej rehabilitácie. Celkovo bolo odovzdaných na vyplnenie 30 dotazníkov.

Monitorovací tím NPM nemá k dispozíciu informáciu prečo sa dotazníka zúčastnilo iba 30 klientov a ani mu nie je známe ako sa ďalej pracovalo s negatívnymi odpoveďami niektorých klientov. Podľa predloženého sumáru odpovedí za posledné zisťovanie spokojnosti jasne vyplýva, že väčšina klientov na odpovede odpovedalo kladne. Je otázne aká je výpovedná hodnota daných odpovedí, nakoľko sa dotazníka zúčastnila iba 1/3 z celkového počtu klientov.

Podľa správ Výboru CPT sú konflikty medzi klientmi v zariadeniach sociálnej starostlivosti častejším javom ako zlé zaobchádzanie zo strany personálu. Vyskytujú sa najmä v zariadeniach s nedostatočnou prítomnosťou personálu. Takéto násilie môže mať podobu hádok, ale aj fyzických útokov (vrátane sexuálneho násilia) medzi klientmi. CPT opakovane zdôrazňuje, že povinnosť orgánov poskytovať starostlivosť zahŕňa zodpovednosť za ochranu klientov pred inými klientmi, ktorí by im mohli ublížiť. To znamená najmä to, že personál by mal byť pozorný na správanie klientov a mal by byť ochotný a riadne vyškolený, aby v prípade potreby mohol zasiahnuť. Podobne by mala byť vždy zabezpečená dostatočná prítomnosť personálu vrátane nocí a cez víkendy. Okrem toho by sa mali prijať vhodné opatrenia pre obzvlášť zraniteľné osoby, napr. zabezpečením toho, aby zamestnanci neboli ponechaní osamote s klientmi, pri ktorých bolo zistené agresívne správanie.[25]

Taktiež, univerzálny dizajn zohráva dôležitú úlohu pri prevencii vykorisťovania, násilia a zneužívania, najmä pokiaľ ide o dizajn informácií a programov. Viaceré aspekty prístupnosti, najmä prístupnosť informácií, sú kľúčové pre zabezpečenie toho, aby sa osoby so zdravotným postihnutím mohli chrániť pred potenciálnym vykorisťovaním, násilím a zneužívaním a domáhať sa nápravy, ak sa stanú obeťami. Opakované skúsenosti znižujú pravdepodobnosť, že osoby so zdravotným postihnutím podajú sťažnosť zo strachu, že nebudú brané vážne. Sociálna prístupnosť - zabezpečenie toho, aby sa osoby cítili rešpektované a bezpečne pri podávaní sťažností – je preto dôležitá. Informačné materiály o podávaní sťažností sa musia poskytovať v prístupných formátoch, vrátane pre osoby s mentálnym postihnutím alebo zmyslovým postihnutím. To znamená ľahko čitateľné formáty, Braillovo písmo, alebo napríklad aj videá v posunkovej reči[26].

Na základe vyššie uvedeného medzinárodného štandardu je potrebné poukázať na potrebu riešenia sťažnostného systému zrozumiteľného pre klientov s rôznym druhom sluchového či verbálneho znevýhodnenia. Monitorované zariadenie poskytuje sociálnu službu viacerým klientom, ktorí verbálne nekomunikujú alebo majú určité sluchové znevýhodnenie. Pri takto znevýhodnených klientoch však nie je možné, aby niektorý z vyššie uvedených spôsobov podávania sťažností adekvátne fungoval. V prvom rade je nevyhnutné zabezpečiť zo strany zariadenia spôsob vyhovujúcej komunikácie medzi zamestnancami a klientmi. Následne na základe toho je možné vyvodiť optimálne spôsoby podávania sťažností pre týchto klientov.

Monitorovací tím NPM oceňuje **prístup zariadenia**, ktoré po výkone monitorovacej návštevy zaslalo **7. februára 2025 informáciu**, že zamestnanci spracúvajú **komunikačnú knihu** pre zlepšenie komunikácie s ťažko komunikujúcimi klientami.

V nadväznosti na rýchlu reakciu zariadenia na potreby svojich klientov, dávame na zváženie zariadeniu spracovanie postupu a spôsobu podávania sťažností pre týchto klientov.

<u>Odporúčanie č. 7</u>

Spracovať postup a spôsob podávania sťažností pre klientov s rôznym druhom sluchového či verbálneho znevýhodnenia.

[25] https://www.coe.int/en/web/cpt/social-care-homes .
[26] https://rm.coe.int/final-study-freedom-from-exploitation/168072b422 .

Sumarizácia opatrení a odporúčaní na nápravu uložených zariadeniu

Opatrenia navrhnuté zariadeniu s termínom plnenia „ihneď“	
Ukončiť plošné využívanie izolačnej miestnosti na ubytovanie nových klientov bez zdravotných dôvodov.	*Opatrenie č. 1*
Oznamovať MPSVR SR použitie každého prostriedku netelesného a telesného obmedzenia.	*Opatrenie č. 2*
Zabezpečiť pre klientov dostatočný počet funkčných toaliet v súlade s Vyhláškou č. 259/2008 Z.z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia.	*Opatrenie č. 3*
Zabezpečiť pre všetky klientky výkon preventívnych gynekologických vyšetrení v ambulancii na prízemí zariadenia.	*Opatrenie č.4*
Zabezpečiť pre všetkých imobilných a čiastočne mobilných klientov pravidelný denný prístup na čerstvý vzduch.	*Opatrenie č.5*

Odporúčania	
Zabezpečiť odborné vzdelávanie pre zamestnancov so zameraním na tvorbu rizikových plánov.	*Odporúčanie č. 1*
Pre klientov, ktorí nemajú záujem o úschovu cenností, zabezpečiť uzamykateľný priestor na ich bezpečné uloženie.	*Odporúčanie č. 2*
Zaviesť u klientov priebežné mapovanie potrieb a zručností v rámci ich individuálnych plánov.	*Odporúčanie č. 3*
Zabezpečiť, aby pri maloletých klientoch boli ciele individuálneho plánu zostavené spolu s klientom a zákonným zástupcom.	*Odporúčanie č. 4*
Vytvoriť v zariadení pozíciu psychológa a rehabilitačného pracovníka.	*Odporúčanie č. 5*

Vytvoriť pre klientov jasné pravidlá na odosielanie pošty a telefonátov z mobilného telefónu zariadenia a zaviesť evidenciu odoslanej, prijatej pošty a telefonátov z mobilného telefónu zariadenia.	*Odporúčanie č. 6*
Spracovať postup a spôsob podávania sťažností pre klientov s rôznym druhom sluchového či verbálneho znevýhodnenia.	*Odporúčanie č. 7*