

Nové kritériá v štandardoch kvality - Novela zákona

Spracoval: Andrej Mátel a kol.



- Zákon č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov;
 - Účinnosť od 26.októbra 2022 / 1. novembra 2022 (štandardy);
 - Inšpekcia je v ňom chápaná ako dozor nad dodržiavaním povinností podľa osobitných predpisov (zákon o sociálnych službách...) pri poskytovaní sociálnych služieb v rozsahu
 - - plnenia povinností poskytovateľa sociálnej služby
- Poskytovateľ sociálnej služby je povinný plniť štandardy kvality poskytovanej sociálnej služby podľa prílohy č. 2.**
- - plnenia povinnosti vykonávať činnosti, ktoré majú charakter sociálnej služby, len na základe ich zápisu do registra sociálnych služieb.

Východiská pre nové štandardy kvality

- **Zákon o sociálnych službách**
- **Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím (OSN, 2006)**
- **WHO Quality Rights Tool Kit (WHO, 2012)**

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím

- Jeho účelom je podporovať, chrániť a zabezpečovať plnohodnotné a rovnaké užívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd všetkými osobami so zdravotným postihnutím a podporovať úctu k ich dôstojnosti.

Dohovor v zrozumiteľnom jazyku

Prístupnosť v ľahko čitateľnom texte



WHO Quality Rights Tool Kit (WHO, 2012)

- nástroj implementácie Dohovoru v oblasti podpory ľudí so zdravotným postihnutím a uplatňovanie ľudsko-právnych štandardov v praxi,
- cieľom je pripraviť a realizovať komplexné hodnotenie poskytovateľov služieb starostlivosti, vyhodnotiť zistenia a navrhnúť primerané opatrenia na základe tohto hodnotenia,
- na Slovensku využívaný v rámci NP DI PTT.

Bližšie CANGÁR, M. 2019. WHO Quality Rights Tool Kit. [Nástroj pre hodnotenie kvality služieb v oblasti duševného zdravia](#)

WHO Quality Rights Tool Kit (WHO, 2012)

Štruktúra WHO Quality Rights Tool Kit – 5 tém

1

Právo na primeranú životnú úroveň

- 7 štandardov
- 32 kritérií

2

Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia

- 5 štandardov
- 26 kritérií

3

Právo na uplatnenie spôsobilosti na právne úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť

- 4 štandardy
- 20 kritérií

4

Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním

- 5 štandardov
- 26 kritérií

5

Právo na nezávislý spôsob života a zapojenia do spoločnosti

- 4 štandardy
- 12 kritérií

- Ľudské práva nie samostatná oblasť, ale súčasťou všetkých štandardov
- Osobitne (nové) v procedurálnych PK: ochrana pred zlým zaobchádzaním; právo slobodne komunikovať; právo na nezávislý spôsob života s primeranou podporou; právo na uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony; dôverník v sociálnych službách.
- V personálnych PK nové: Personál poskytovateľa sociálnych služieb je vyškolený v oblasti základných ľudských práv a aktívne ich aplikuje pri poskytovaní sociálnych služieb.
- V prevádzkových PK nové: Prijímateľom pobytových sociálnych služieb je poskytovaná primeraná strava, nezávadná pitná voda a zabezpečené oblečenie, ktoré vyhovuje ich potrebám a preferenciám

PROCEDURÁLNE ŠTANDARDY KVALITY

1.1 kritérium: Účel a obsah poskytovania sociálnej služby (strategická vízia, poslanie, ciele) a prístup k prijímateľovi sociálnej služby

1.2 kritérium: Dostupnosť sociálnej služby pre každého žiadateľa, ktorý spĺňa podmienky na poskytnutie sociálnej služby ustanovené týmto zákonom

1.3 kritérium: Zmluva o poskytovaní sociálnej služby a postup pri uzatváraní zmluvy o poskytovaní sociálnej služby

1.4 kritérium: Účel a odborné zameranie metód, techník a postupov pri poskytovaní odborných činností vymedzených pre daný druh sociálnej služby

1.5 kritérium: Individuálny plán prijímateľa sociálnej služby alebo postupy a pravidlá individuálnej práce s prijímateľom sociálnej služby

1.6 kritérium: Aktivizácia prijímateľa sociálnej služby a sieťovanie ďalšej podpory

1.7 kritérium: Podpora pri zabezpečení zdravotnej starostlivosti a prevencia v oblasti zdravia

1.8 kritérium: Prevencia krízových situácií a práca s rizikom v sociálnych službách. Používanie prostriedkov netelesného obmedzenia a telesného obmedzenia.

1.9 kritérium: Ochrana pred zlým zaobchádzaním

1.10 kritérium: Zisťovanie spokojnosti prijímateľov sociálnej služby so všetkými zložkami poskytovanej sociálnej služby (najmä prostredie, starostlivosť, strava a podobne), využívanie zistených skutočností pri zvyšovaní kvality poskytovanej sociálnej služby a určenie spôsobu podávania sťažnosti súvisiacej s poskytovaním sociálnej služby

1.11 kritérium: Poskytovanie informácií záujemcom o sociálnu službu a prijímateľom sociálnej služby v im zrozumiteľnej forme, podľa ich individuálnych potrieb a schopností

1.12 kritérium: Právo slobodne komunikovať a právo na nenarušovanie osobného priestoru

1.13 kritérium: Právo na nezávislý spôsob života s primeranou podporou

1.14 kritérium: Právo na uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony

1.15 kritérium: Dôverník v sociálnych službách

K 1.2 dostupnosť sociálnej služby

Podľa Dobrovoľného európskeho rámca pre kvalitu sociálnych služieb (Rada EÚ november 2010)

➤ **Dostupnosť:** Je potrebné poskytovať prístup k širokému spektru sociálnych služieb, aby potreby používateľov boli primerane uspokojené, ako aj, ak je to možné, aby si používatelia mohli vybrať medzi službami v rámci spoločenstva, v mieste, ktoré je najvhodnejšie pre používateľov a v prípade potreby pre ich rodiny.

➤ **Prístup:** Všetci, ktorí by mohli vyžadovať sociálne služby, by k nim mali mať ľahký prístup. Všetci používatelia by mali mať prístup k informáciám a nestrannému poradenstvu o súbore dostupných služieb a ich poskytovateľoch. Pre ľudí so zdravotným postihnutím by mal byť zabezpečený prístup k fyzickému prostrediu, v ktorom sa služby poskytujú, k primeranej doprave z miesta a do miesta poskytovania služieb, ako aj k informáciám a komunikácii (vrátane informačných a komunikačných technológií).

K 1.2 dostupnosť sociálnej služby

K 1.2 vychádza zo:

➤ **Zásady rovnosti príležitostí a zákazu diskriminácie**, čo znamená, že všetky ľudské bytosti majú právo slobodne rozvíjať svoje schopnosti a vyberať si z možností bez obmedzení z dôvodu pohlavia, náboženského vyznania alebo viery, rasy, príslušnosti k národnosti alebo etnickej, veku, sociálneho pôvodu.... (§2 antidiskriminačného zákona, § 5 zákona o sociálnych službách – zásada rovnakého zaobchádzania pri poskytovaní SS).

Zabezpečenie **dostupnosti informácií v jej zrozumiteľnej forme** o druhu, mieste, cieľoch a spôsobe poskytovania sociálnej služby, o úhrade za sociálnu službu a o cieľovej skupine, ktorej je poskytovaná (§6 ods. (2) b zákona o sociálnych službách).

K 1.2 dostupnosť sociálnej služby

Dostupnosť má tri dimenzie:

Geografickú

- **Časová dostupnosť** (do akej doby/ do koľko minút by sa záujemca/užívateľ SS dostal k poskytovateľovi)
- **Miestna dostupnosť** (aby bola dostupná tam, kde sa okruh záujemcov/užívateľov reálne nachádza)
- **Architektonická dostupnosť** (ide o dostupnosť prostredia budovy)

Finančnú (možnosť zabezpečiť si službu svojim príjmom)

- **Cenová dostupnosť**: Sociálne služby by sa mali poskytovať všetkým osobám, ktoré ich potrebujú (univerzálny prístup) buď bezplatne alebo za cenu, ktorá je pre jednotlivca prijateľná.

Sociálnu (dostupnosť pre všetky vrstvy obyvateľstva)

Poskytovateľ sociálnej služby **podporuje** prijímateľov sociálnej služby v založení a rozvíjaní ich **podpornej sociálnej siete** a udržiavaniu kontaktu s členmi sociálnej siete tak, aby im uľahčil **nezávislý život a začlenenie sa do komunity**. Poskytovateľ poskytuje podporu v prepájaní a sieťovaní prijímateľov, ich rodín a blízkych osôb v súlade s ich predstavami.

Aktivizácia a pracovné začlenenie ako súčasť komunitného života. Aj keď je práca pre človeka v prvom rade prostriedkom obživy, každý človek v nej hľadá napĺňanie aj celej škály svojich ostatných potrieb – potreby užitočnosti, uznania, istoty, seberealizácie, spoločenského postavenia, súnalezitosti ku skupine atď.

Pre prechod z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú podporu v systéme sociálnych služieb sú **klúčové princípy nezávislého života**. Nezávislý život je filozofia a hnutie osôb so zdravotným postihnutím zamerané na dosiahnutie rovnosti príležitostí, občianskych práv a plnej účasti vo všetkých aspektoch života spoločnosti.

Tri piliere nezávislého života sú:

- práca ako hlavný zdroj a prostriedok ekonomickej nezávislosti;
- komunitné sociálne služby – individualizované služby poskytované v prirodzenom sociálnom prostredí;
- podporné technológie a pomôcky/kompenzácie.

Podľa Európskej sociálnej charty (1995) by mali byť zabezpečené hospodárske a sociálne základné práva, a predovšetkým „právo telesne, duševne a psychicky postihnutých na pracovné vzdelanie, ako aj na opätovné pracovné a sociálne začlenenie“ (článok 15).

Európska charta základných práv (2000) proklamuje uznanie a rešpektovanie „nároku ľudí so zdravotným postihnutím na opatrenia zabezpečujúce ich samostatnosť, ich sociálne a pracovné začlenenia a ich účasť na živote v spoločnosti“ (článok 26).

Z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (2006) sa k **problematike zamestnávania venuje článok 27**, ktorý zdôrazňuje **právo na slobodne zvolenú prácu**, zdôrazňuje zásadu rovnosti príležitostí, zdôrazňuje podporu tvorby pracovných príležitostí pre ľudí so zdravotným postihnutím.

Javí sa kľúčovým budovať funkčné bloky podpory pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorí žijú v regióne. Ide o **budovanie sietí podpory medzi vzdelávacími inštitúciami, sociálnymi službami a variabilným trhom práce**.

Je samozrejme nevyhnutné sledovať možnosti zdrojov a infraštruktúry, ktoré prispievajú k tomu, aby tieto systémy boli funkčné a kvalitné. Je dôležité identifikovať **efektívne stratégie a modely dobrých skúseností** v inkluzívnej príprave na prácu, pri získavaní kvalifikácie, v zamestnávaní a vytvoriť z nich všeobecné uplatniteľné metódy, akceptované aj cieľovou skupinou.

Podporované zamestnávanie predstavuje intervenciu, ktorá prebieha v týchto fázach:

- Zapojenie prijímateľa/užívateľa služby
- Pracovný profil a plánovanie
- Hľadanie práce
- Zapojenie zamestnávateľa
- Priama a nepriama podpora v práci

Príklady praxe - Podporované zamestnávanie v procese prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť (2015)

System podporných mechanizmov v rámci aktívnej politiky trhu práce je v súčasnosti v SR prezentovaný predovšetkým:

- poradenstvom v príprave na prácu,
- prípravou na prácu,
- prípravou na zamestnanie a umiestnenie do zamestnania.

System dopĺňajú **chránené dielne a chránené pracoviská** pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré sa nevedia uplatniť na otvorenom trhu práce. Najbližšie k otvorenému trhu práce majú v systéme služieb zamestnanosti **agentúry podporovaného zamestnávania**, pracujúce pre prijímateľa metódou podporovaného zamestnávania, teda vyhľadávania pracovných miest na otvorenom trhu práce a podporou pri ich udržaní.

K 1.6 Aktivizácia

Poskytovateľ sociálnej služby zabezpečuje každému prijímateľovi **prístup k rôznym druhom aktivizácie**, ktoré zohľadňujú **potreby a preferencie prijímateľa**, ktorých prostredníctvom môže rozvíjať svoje kognitívne schopnosti a zručnosti **v oblasti zamestnávania, vzdelávania alebo v iných oblastiach** tak, aby mohol naplniť predstavu **o svojom sociálnom postavení** v živote.

Rozvoj zručností je prispôsobený **osobným preferenciám** prijímateľa, jeho **veku**, jeho **zdravotnému stavu**, **individuálnym schopnostiam** a môže obsahovať aj rozvoj **každodenných zručností**, vrátane úkonov **starostlivosti o seba**.

Aktivizácia prijímateľa sociálnej služby je cieľavedomá činnosť zameraná na zachovanie, obnovu alebo rozvoj jeho osobnostných a individuálnych schopností.

- **Sociálna rehabilitácia** je odborná činnosť na podporu samostatnosti, nezávislosti, sebestačnosti fyzickej osoby rozvojom a nácvikom zručností alebo aktivizovaním schopností a posilňovaním návykov pri sebaobsluže, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri základných sociálnych aktivitách s maximálnym využitím prirodzených zdrojov v rodine a komunite.

Ak je fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, sociálna rehabilitácia je najmä nácvik používania pomôcky, nácvik prác v domácnosti, nácvik priestorovej orientácie a samostatného pohybu, výučba písania a čítania Braillovoho písma a sociálna komunikácia (§ 21 zákona o sociálnych službách)

K 1.6 Aktivizácia

- Ak má poskytovateľ sociálnej služby na to vytvorené podmienky, môže vykonávať na účel zvýšenia kvality poskytovanej sociálnej služby muzikoterapiu, arteterapiu, hipoterapiu, canisterapiu, biblioterapiu, hydroterapiu, aromaterapiu a činnostnú terapiu (§ 61 ods. 8 zákona o sociálnych službách).
- **Činnostná (pracovná terapia – ergoterapia)** - činnosť na osvojenie pracovných návykov a zručností fyzickej osoby pri vykonávaní pracovných aktivít pod odborným vedením na účel obnovy, udržania alebo rozvoja jej fyzických schopností, mentálnych schopností a pracovných schopností a jej začlenenia do spoločnosti. Terapia podporuje samostatnosť, začlenenie sa do kolektívu, orientáciu v priestore, často sa využíva aj na elimináciu nevhodného správania. Stimuluje jemnú motoriku a koordináciu oko-ruka, pomáha využívať už osvojené schopnosti, no učí aj novým technikám (napr. postupnosti pri riešení praktického problému).

- **Snoezelen** je to miestnosť, kde sa vykonáva multifunkčná metóda, realizovaná v obzvlášť príjemnom a upravenom prostredí pomocou svetelných a zvukových prvkov, vôní a hudby, pričom jej cieľom je vyvolanie zmyslových pocitov, vytvorenie príjemných zmyslových zážitkov v atmosfére dôvery a uvoľnenia. Zmyslové zážitky stimulujú primárne zmysly bez potreby intelektuálnej aktivity. Za pomoci hudby - relaxačné CD disky, svetelných efekty - bublinkový valec, hviezdne nebo, svetelné povrazce, ľahkými vibráciami, príjemnými vôňami, možnosťou polohovania (relaxačné polohovacie vaky) a bazálnej stimulácie. Dĺžka jedného pobytu v Snoezelen trvá cca 45 – 50 min., závisí však od konkrétnych potrieb prijímateľa.

- **Metóda bazálnej stimulácie**, ktorou sa snažíme zastaviť alebo zmierniť rozvoj zdravotného postihnutia a skvalitniť život prijímateľa.

<https://www.infora.sk/clanky/c13-bazalna-stimulacia-1-cast-komunikacia-a-vytvorenie-prostredia-okolo-lozka>

<https://www.infora.sk/clanky/c15-bazalna-stimulacia-2-cast-ukludnujuca-somaticka-stimulacia>

<https://www.infora.sk/clanky/c16-bazalna-stimulacia-3-cast-povzbudzujuca-somaticka-stimulacia>

K 1.6 Aktivizácia

Program **Pyramída**, sprevádzanie prijímateľa a vytváranie podmienok na postupný tranzit prijímateľa od sociálnej služby celoročného typu, ku komunitným službám. Prijímateľ sa **aktivizuje priamo v komunite**, je zapojený do sociálnej rehabilitácie, pracovnej terapie. Sociálne služby ho aktivizujú v príprave na prácu formou zapojenia sa do realizácie riadnych zákazkovaných prác, podľa jeho aktuálnych možností, podporujú ho v rozvoji pracovných zručností. Prijímateľ má **vytvorený individuálny program**, kde cieľom je maximálne možné začlenenie do komunity – formou pracovného a sociálneho začlenenia. Ide o dlhodobé ciele, s maximálnou podporou. Priebežné podporovanie a posilnenie kompetencií prijímateľa a primeraný monitoring sú **nástrojom pre rozvoj zručností a pre tranzit od služieb, ktoré aktivizujú až ku službám, ktoré poskytujú podporu pri pracovnom začlenení v chránenej dielni alebo na otvorenom trhu práce s podporou.**

K 1.7. Podpora v oblasti zdravia

K1.7 vychádza z Dohovoru o právach osôb so ZP – čl. 25

Zdravie – osoby so ZP majú právo na dosiahnutie najlepšieho možného zdravia bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia.

Osobám so zdravotným postihnutím sa poskytuje rovnaký rozsah, kvalita a štandard **bezplatnej alebo cenovo dostupnej zdravotnej starostlivosti a programov** ako aj iným osobám, a to aj v oblasti zdravotníckych programov a **prevencie zameranej na sexuálne a reprodukčné zdravie** a oblasť verejného zdravia určeného pre celú populáciu.

K 1.7. Podpora v oblasti zdravia

Zdravotná starostlivosť by mala byť poskytovaná, čo najbližšie k miestu bydliska danej osoby, ale s ohľadom na prevenciu inštitucionalizácie.

K1.7 kladie dôraz na **pravidelné vzdelávanie** v oblasti zdravia, poskytovanie informácií a konzultácií o zdravom životnom štýle a správnych hygienických návykoch a **preventívne aktivity** zamerané na zachytenie chorôb vo včasnom štádiu.

K 1.7. Podpora v oblasti zdravia

V oblasti zdravia je pri poskytovaní podpory a starostlivosti, predovšetkým inštitucionálnych služieb, problém aj to, že **absentuje podpora a prevencia v oblasti všeobecného, sexuálneho a reprodukčného zdravia.**

Psychiatrická zdravotnícka starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb často obmedzená svojim rozsahom.

K 1.7. Podpora v oblasti zdravia

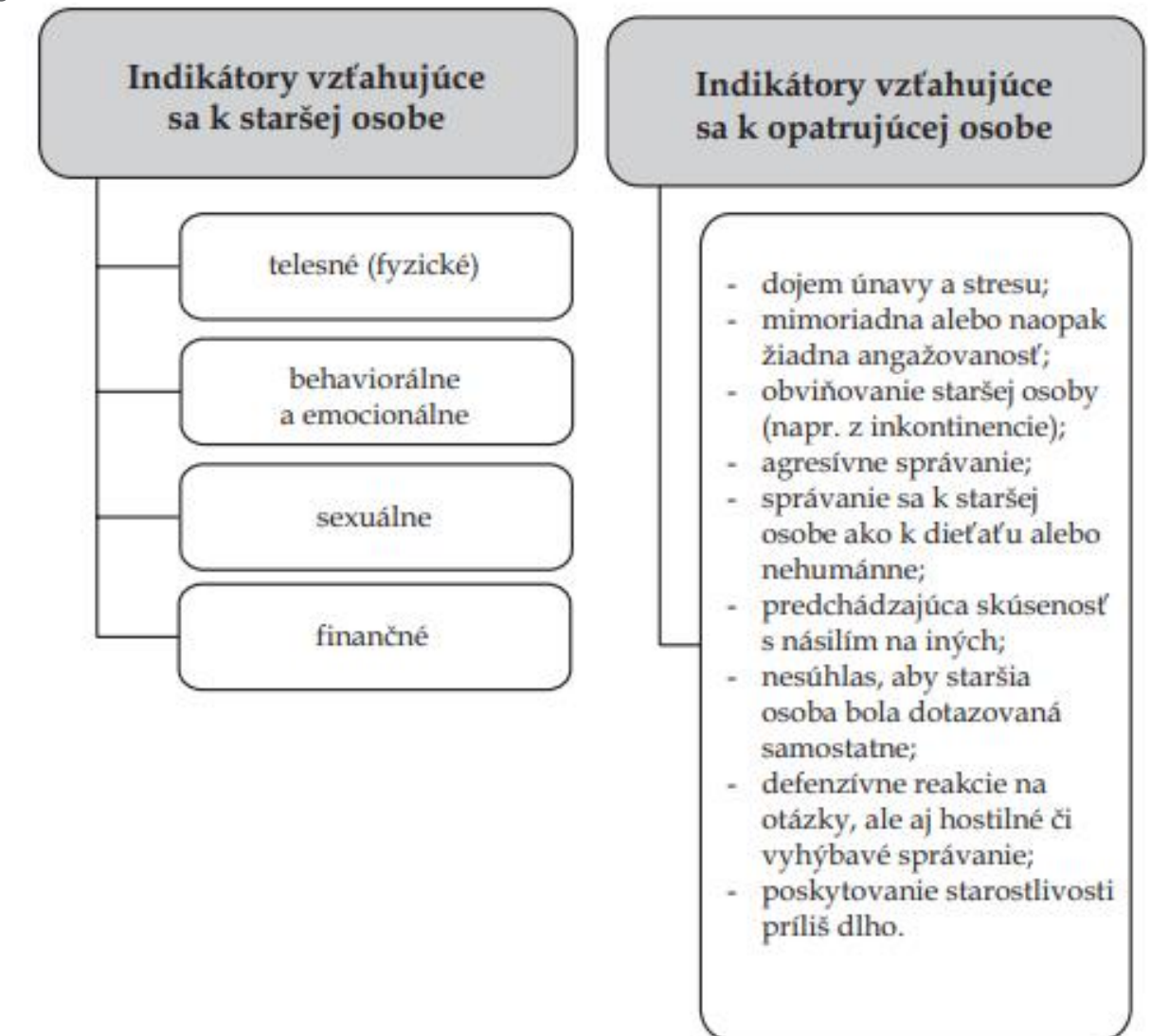
Očakávania od poskytovateľov:

- prijímateľom SS sú **ponúkané vyšetrenia alebo screening** pre konkrétne ochorenia pri nástupe do zariadenia a pravidelne aj potom počas pobytu.
- v zariadení sa pravidelne realizujú **vzdelávania a prevenčné aktivity** v oblasti zdravia.
- prijímatelia SS sú informovaní a je im poskytované poradenstvo v oblasti **reprodukčného zdravia** a v oblasti plánovania rodiny a rodičovstva.
- všeobecné a reprodukčné zdravotné služby sú poskytované užívateľom na základe **slobodného a informovaného súhlasu**.

K 1.9 Ochrana pred zlým zaobchádzaním

➤ Stratégia a étos „nulovej tolerancie násilia“ vo všetkých jeho formách:

- ✓ fyzické násilie
- ✓ psychické poškodzovanie
- ✓ sexuálne násilie
- ✓ sociálne násilie
- ✓ ekonomické násilie



K 1.9 Ochrana pred zlým zaobchádzaním

Ciel':

- zaobchádzanie s prijímateľmi ľudsky, dôstojne, s úctou
- prijímateľ nemôže byť vystavení neľudskému, ponižujúcemu zaobchádzaniu, slovnému, telesnému, sexuálnemu alebo duševnému týraniu ani zneužívaniu,
- systémové ochranné mechanizmy pred zlým zaobchádzaním,
- podpora prijímateľov, ktorí boli týraní alebo zneužívaní.

K 1.9 Ochrana pred zlým zaobchádzaním

- **Ako** zaobchádzať s klientmi ľudsky, dôstojne a s úctou?
- **Ako** predchádzať jednotlivým formám násilia alebo zanedbávania?
(preventívne opatrenia)
- Ako očakávané správanie **zabezpečiť u všetkých zamestnancov?**
(systémové opatrenia vzhľadom na zamestnancov a prijímateľov)
- Ako zabezpečiť podporu prijímateľom, ktorí boli v minulosti týraní alebo zneužívaní?

K 1.12 Sloboda komunikácie a súkromie

- slobodné (bez cenzúry) využívanie komunikačných prostriedkov (telefónny, listy, e-mail, internet),
- súkromie v komunikácii,
- slobodný výber jazyka komunikácie a podpora (napr. prekladateľ),
- sloboda prijímať návštevy v akomkoľvek rozumnom a primeranom čase,
- voľný pohyb v objekte poskytovateľa (výnimka kuchyňa, kotolňa...),
- sloboda stretávania sa osôb (aj opačného pohlavia).

K 1.13 Nezávislý spôsob života s podporou

- Poskytovateľ podporuje prijímateľov pri napĺňaní ich práva na nezávislý spôsob života v komunite s primeranou podporou,
- informuje prijímateľov o možnostiach zabezpečenia finančných prostriedkov nevyhnutných pre nezávislý život v komunite a poskytuje im podporu pri ich získavaní,
- informuje, sprostredkúva a podporuje prijímateľov pri získaní a udržaní bezpečného, finančne dostupného a prijateľného bývania v komunite,
- informuje, sprostredkúva a podporuje prijímateľov pri využití práva na prístup ku vzdelávaniu, profesijnému rozvoju a získavaniu platených pracovných príležitostí,

K 1.13 Nezávislý spôsob života s podporou

- informuje, sprostredkúva a podporuje prijímateľov v zapojení sa do politického a verejného života,
- podporuje prijímateľov pri uplatňovaní ich volebného práva a účasti v politických, náboženských a spoločenských organizáciách a v organizáciách zastupujúcich záujmy cieľových skupín prijímateľov,
- informuje, sprostredkúva a podporuje prijímateľov pri využívaní spoločenských, kultúrnych, náboženských a voľnočasových aktivít v komunite, ktoré si sami prijímatelia vybrali,
- prijímateľom sú ponúkané pravidelné a plánované, vekovo vhodné a primerané aktivity v priestoroch poskytovateľa a aj v komunite.

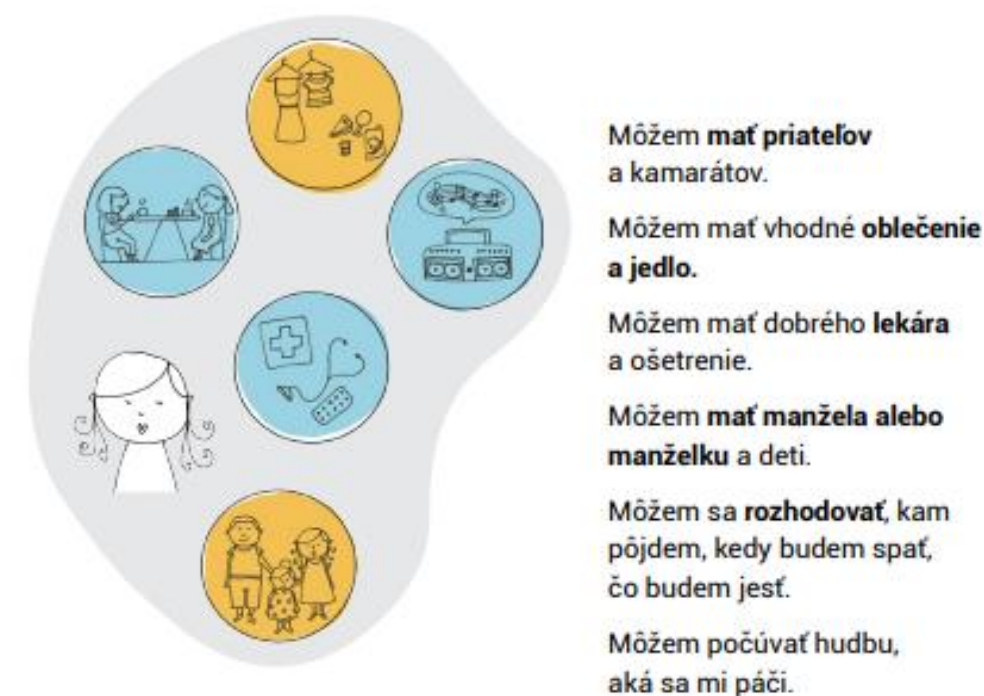
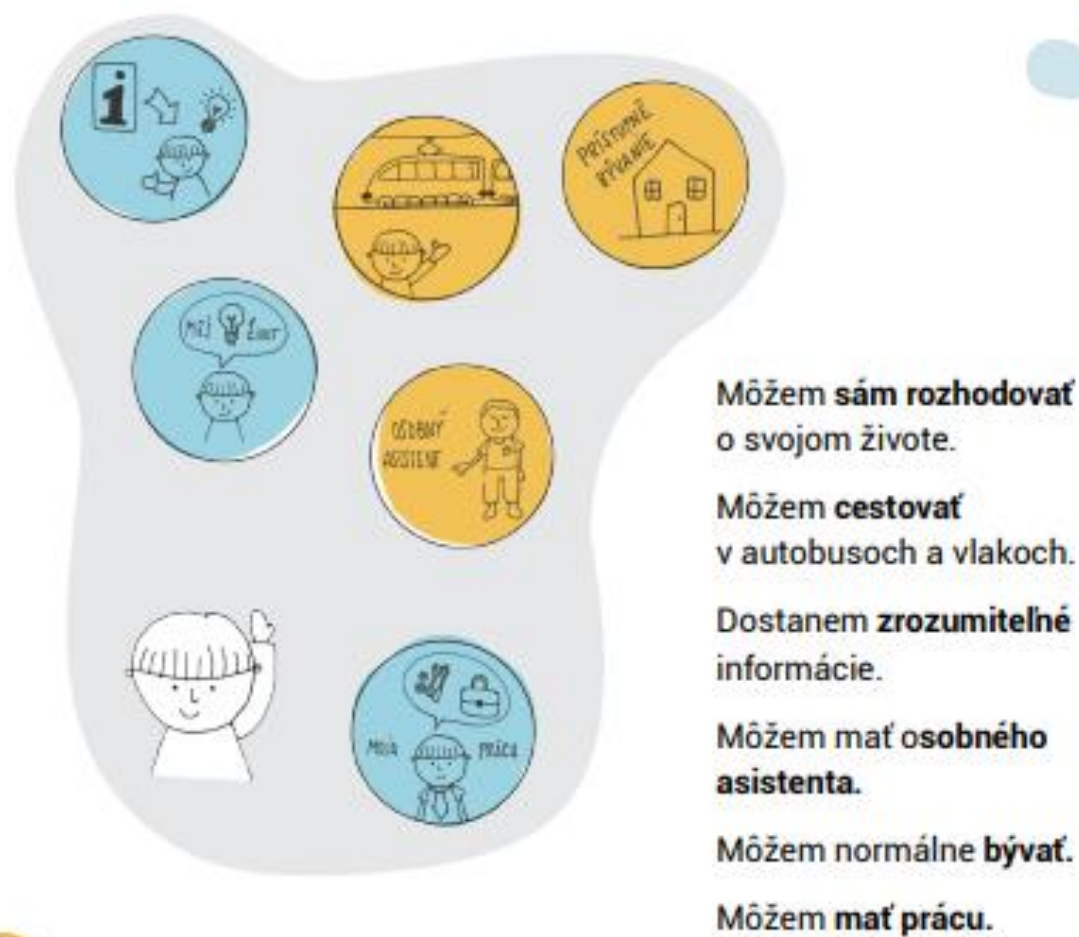
K 1.13 Nezávislý spôsob života s podporou

BROŽÚRA – v zrozumiteľnom jazyku



K 1.13 Nezávislý spôsob života s podporou

Čo je to nezávislý život?



K 1.14 Uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony

- Uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony je zásadnou podmienkou realizácie všetkých ostatných práv, ktoré Dohovor garantuje.
- Posun Dohovoru **od náhradného rozhodovania** (opatrovník rozhoduje namiesto dotknutej osoby) k **podporovanému rozhodovaniu**, ktoré vychádza z predpokladu, že každá osoba je schopná sa rozhodnúť, môže k tomu však potrebovať väčšiu alebo menšiu mieru podpory.
- Poskytovateľ podporuje prijímateľov pri uplatňovaní spôsobilosti na právne úkony alebo sprevádza pri (súdnom) procese o zmene alebo zrušení rozsudku o pozbavení alebo obmedzení spôsobilosti na právne úkony (ak sa zmenia alebo odpadnú dôvody, ktoré k nim viedli).

K 1.14 Uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony

- východisko: rešpekt a úcta, možnosť rozhodovať sa,
- podpora pri rozhodovaní a spolupráca s dôverníkom,
- podpora pri uplatňovaní spôsobilosti na právne úkony,
- podpora prinavrátenia spôsobilosti na právne úkony,

K 1.15 Dôverník v sociálnych službách

Cieľ:

- prijímateľ sa slobodne rozhoduje – podpora pri efektívnej komunikácii a realizovaní rozhodnutí
- právo prijímateľa zvoliť si dôverníka / sieť dôverných osôb
- rešpektovanie autoritu dôverníka
- prijímateľ môže s dôverníkom konzultovať svoje rozhodovania o osobných, finančných a iných záležitostiach

PERSONÁLNE ŠTANDARDY KVALITY

2.1 kritérium: Personál poskytovateľa sociálnej služby je vyškolený v oblasti základných ľudských práv a aktívne ich aplikuje pri poskytovaní sociálnej služby

2.2 kritérium: Štruktúra a počet pracovných miest a kvalifikačné predpoklady na ich plnenie sú v súlade s § 84. Počet zamestnancov je primeraný počtu prijímateľov sociálnej služby a ich potrebám.

2.3 kritérium: Prijímanie zamestnancov a zaškoľovanie zamestnancov v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi

2.4 kritérium: Ďalšie vzdelávanie a zvyšovanie odbornej spôsobilosti zamestnancov poskytovateľa sociálnej služby, ktoré sú v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a hodnotenie zamestnancov, ktoré zahŕňa vypracovanie osobných cieľov, úloh a potrebu ďalšieho vzdelávania a spôsob ich naplnenia

2.5 kritérium: Program supervízie u poskytovateľa sociálnej služby

K 2.1 Školenie v oblasti ľudských práv

- zamestnanci sú vyškolení v oblasti základných ľudských práv a slobôd,
- majú písomné informácie o základných ľudských právach a slobodách,
- sú oboznámení s národnými a medzinárodnými ľudskoprávnymi štandardmi.
- Odborní zamestnanci majú dostatočné a rôznorodé zručnosti a znalosti v poskytovaní sociálnej služby, poradenstva a sociálnej rehabilitácie,
- sú informovaní, vzdelávaní a podporovaní v oblasti ľudských práv a slobôd.

PREVÁDZKOVÉ ŠTANDARDY KVALITY

3.1 kritérium: Priestory poskytovateľa sociálnej služby spĺňajú požiadavky všeobecne záväzných právnych predpisov, ktoré upravujú priestorové, technické a hygienické podmienky prevádzkovania sociálnej služby

3.2 kritérium: Prijímatelia pobytovej sociálnej služby majú primerané a dobré podmienky na bývanie a právo na nenarušovanie osobného priestoru.

3.3 kritérium: Prijímateľom pobytovej sociálnej služby je poskytovaná primeraná strava, nezávadná pitná voda a zabezpečené oblečenie, ktoré vyhovuje ich potrebám a preferenciám

3.4 kritérium: Poskytovateľ sociálnej služby poskytuje stimulujúce prostredie priaznivé pre aktivizáciu prijímateľov sociálnej služby a disponuje dostatočným vybavením pre aktivizáciu prijímateľov

3.5 kritérium: Určenie pravidiel prijímania darov

K 3.1 Priestory poskytovateľa

- Prevádzkové podmienky poskytovania sociálnej služby (priestorové podmienky, prístupnosť v zmysle univerzálneho navrhovania, materiálne vybavenie, vybavenosť hygienickými zariadeniami, svetelná a tepelná pohoda) zodpovedajú druhu, poslaniu a účelu sociálnej služby, počtu a potrebám prijímateľov a sú v súlade s platnými právnymi predpismi,
- sú v dobrom technickom stave,
- sú prístupné pre všetky osoby v zmysle univerzálneho navrhovania,

K 3.1 Priestory poskytovateľa

- osvetlenie priestorov poskytovateľa, vykurovanie a vetranie je v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi,
- hygienické zariadenia umožňujú dostatok súkromia a sú oddelené pre mužov a pre ženy,
- prijímatelia majú nepretržitý prístup k hygienickým zariadeniam,
- prijímatelia s telesným postihnutím/imobilizačným syndrómom majú zabezpečený, prispôsobený a bezbariérový prístup k hygienickým zariadeniam.

K 3.2 Primerané bývanie súkromie

- dostatočný životný priestor,
- dostatok súkromia,
- samostatná uzamykatelnosť izieb,
- slobodné určovanie harmonogramu dňa,
- dostatok čistej a kúpeľnej bielizne,
- možnosť uschovávať si osobné veci,
- dostupný a vlastný uzamykatel'ný priestor na uloženie.

- vychádza z čl. 28 Dohovoru Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana,
- právo na primeranú životnú úroveň vrátane **dostatočnej výživy**, oblečenia a ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok,
- prístup k službám **zásobovania obyvateľstva čistou vodou** a zabezpečiť im prístup k vhodným a cenovo dostupným službám.

K 3.3 Strava a pitná voda

- Zdravie človeka je totiž zo šesťdesiatich percent ovplyvňované prostredím a podiel výživy z toho tvorí približne štyridsať percent.
- Strava by mala byť pestrá a mala by zohľadňovať zdravotný stav, vek a fyzickú námahu konkrétneho človeka.
- Dôležitý je aj pitný režim - základom je rovnováha medzi príjmom a výdajom tekutín.
- Prijímatelia SS môžu nosiť vlastné oblečenie.



implea

Sociálne služby kvalitnejšie

K 3.4 Stimulujúce prostredie vhodné pre aktivizáciu

- dostatočné vybavenie pre aktivizáciu prijímateľov
- špecifické priestory pre voľnočasové aktivity prijímateľov
- možnosť komunikovať a podieľať sa na voľnočasových aktivitách

Zistené nedostatky objektov ZSS, ktoré sa často opakujú

- **budovy majú nevyhovujúci technický stav**, napríklad majú vlhké múry, popraskané a opadané omietky, nespĺňajú hygienické normy, napr. miestnosti nemajú priame vetranie a presvetlenie a sú vetrané cez spoločnú chodbu, hygienické zariadenia sú poddimenzované, spálne nespĺňajú štandardy súvisiace so svetlotechnikou – spálne sú orientované na severnú stranu alebo staré budovy majú malé okná a vysoké stropy, preto je v izbách málo denného svetla, naopak izby orientované na západ nemajú závesy alebo rolety, priestory sa v lete veľmi prehrievajú.

Skúsenosti z hodnotenia v rámci NP DI PTT

- **riziko spojené s evakuáciou priestorov** – ležiacich a imobilných klientov z horných poschodí nie je možné rýchlo evakuovať v prípade požiaru, budova je bez výťahu, existujúci výťah nie je evakuačný (zo záložným zdrojom), nie je k dispozícii dostatok pomôcok na evakuáciu (evakuačné stoličky alebo vaky),
- **riziko šírenia infekčných chorôb** súvisí s veľkým počtom prijímateľov v jednom objekte, nie je možné izolovať prijímateľov na izbe. Jedna izolačná miestnosť nepostačuje, ak by bol väčší počet nakazených osôb. Prijímatelia využívajú spoločné priestory na stravovanie a hygienické zariadenia, vykonávajú sa skupinové terapie,

Skúsenosti z hodnotenia v rámci NP DI PTT

- **riziko úrazov** – v niektorých častiach budov sú poškodené podlahy, vysoké prahy, výškové rozdiely na podlahách, hrozí tu riziko zakopnutia alebo pošmyknutia. Bariérové prostredie budov, strmé rampy, schodiská bez držiadiel na obidvoch stranách a pod. môžu byť tiež zdrojom úrazov,
- **bariérové prostredie** neumožňuje samostatný pohyb klientov, sú vo veľkej miere odkázaní na pomoc zamestnancov; tiež zamestnanci majú sťaženú prácu, lebo musia venovať mnoho času na asistenciu pri preprave klientov po budove, do kúpeľne, alebo do záhrady,
- **nie je dostatok spoločenských, terapeutických priestorov, alebo tiež nie je k dispozícii záhrada**, kde by mohli klienti vykonávať rôzne aktivity, napríklad šport, spoločenské hry, záhradkárčenie, chov drobných zvierat, nemajú kryté vonkajšie priestory na stretávanie,

Skúsenosti z hodnotenia v rámci NP DI PTT

- **nedostatočné súkromie klientov** – nevyhovujúce hygienické zariadenia (toalety a kúpeľne), sú spoločné a prístupné sú zo spoločnej chodby, sú nedostatočne nadimenzované vzhľadom na počet klientov, sprchy nemajú závesy, kúpeľne sú zamknuté počas dňa, kúpanie podľa harmonogramu a nie podľa potreby, absentujú bezbariérové hygienické zariadenia, imobilní klienti musia nosiť plienky,
- izby sú **prechodné**, pri umývaní na lôžku personál **nepoužíva paravany**, klienti vo viacpostelových izbách nemajú súkromný priestor, kde by mohli byť sami, ak chcú.
- **absencia komunikačných technológií** – klienti nemajú voľný prístup k internetu a PC, majú obmedzenú možnosť komunikovať s rodinou a priateľmi online – prejavilo sa to najmä počas karantény COVID 19.

Kontakty

Implementačná agentúra
Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR
Národný projekt Kvalita sociálnych služieb

Adresa: Špitálska 6
814 55 Bratislava
Slovenská republika

Doručovacia adresa: Nevädzová 5
814 55 Bratislava
Slovenská republika

Garant lektorského tímu andrej.matel@gmail.com
[0911565136](tel:0911565136)

Facebook <https://www.facebook.com/ia.npkss>

E-mail npkss@ia.gov.sk

Web www.kvalitasocialnychsluzieb.gov.sk

Ďakujeme Vám za pozornosť!

*Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu a Európskeho fondu regionálneho rozvoja
v rámci Operačného programu Ľudské zdroje*

www.esf.gov.sk

www.employment.gov.sk

www.ia.gov.sk

