

Zariadenia pre seniorov

Správa z prieskumných návštev

S

Obsah

Úvod	3
Prieskum	4
Zariadenie pre seniorov	4
Práva klientov — seniorov	5
Prostredie a vybavenie	6
Autonómia vôle a participácia	6
Súkromie	7
Poskytovaná starostlivosť	8
Bezpečnosť	9
Personál	10
Prehľad opatrení	10

Text neprešiel jazykovou korektúrou.

Zariadenia pre seniorov predstavujú domov a každodennú realitu pre tisícky ľudí na Slovensku. Podľa informácií zo Správy o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2018¹ sa poskytovali sociálne služby v týchto zariadeniach pre 18 467 seniorov, pričom až približne polovica z nich bola opatrovaná na lôžku. Na poskytnutie služby čakalo 5 654 seniorov a ako som počas rozhovorov s pracovníkmi zariadení zistila, prijatí klienti si vyžadujú čoraz náročnejšiu starostlivosť a majú vyššie stupne odkázanosti, ako tomu bolo v minulosti. Toto všetko signalizuje, že je pred nami veľká výzva týkajúca sa dostupnosti a kvality starostlivosti o našich seniorov.

Keďže ľudia, ktorí bývajú v zariadeniach sociálnych služieb, sú často „v tieni“, ako verejná ochrankyňa práv som sa zamerala na preskúmanie, ako sú dodržiavané ich práva. Z prieskumu zameraného na vykonávanie kontroly v zariadeniach sociálnych služieb, ktorý som zverejnila v lete 2019 vyplynulo viacero závažných skutočností – nie je jasné, ktorý orgán má kontrolovať, čo má byť predmetom kontroly a frekvencia kontrol je absolútne nedostatočná. Na zistenia z tohto prieskumu reagovalo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, vyššie územné celky, ako aj ostatné relevantné orgány a verím, že ich kroky prispievajú k zlepšeniu výkonu kontroly a tým aj k ochrane práv samotných seniorov.

Ďalším krokom pre zistenie toho, ako sú dodržiavané práva osôb, ktoré sú v zariadeniach pre seniorov, je preto práve terénny prieskum priamo v zariadeniach. V tejto súhrnnej správe sú zosumarizované zistenia podľa skúmaných oblastí, ako aj odporúčania a príklady dobrej praxe. Som totiž presvedčená, že práve ukazovanie funkčných riešení je tou správnou cestou k zlepšovaniu systému. Samostatné správy z kontrol jednotlivých zariadení môžete nájsť na stránke www.vop.gov.sk³.

Verím, že to bude pre Vás podnetné a inšpiratívne čítanie.



1 https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/analyticke-centrum/2019/material_sprava_o_soc_situacii_obyvatelstva_sr_2018_vlada.pdf

2 <https://www.vop.gov.sk/spr-vy-z-prieskumov-a-priority-za-rok-2019-1>

01 Prieskum

Vykonaním terénneho prieskumu v zariadeniach pre seniorov som poverila zamestnancov Kancelárie verejného ochrancu práv³, ktorí ho vykonávali spolu s externým odborníkom na oblasť sociálnych služieb a odborníčkou na ošetrovateľskú starostlivosť.

V rámci prieskumu bolo navštívených 6 zariadení, pričom pri ich výbere boli zohľadnené nasledovné faktory: typ zriaďovateľa (verejný/neverejný), veľkosť (malé/stredné/veľké) a región.

Návštevy zariadenia sa uskutočnili vždy bez predchádzajúceho ohlásenia, pričom prieskumný tím v zariadení strávil jeden deň. Samotný prieskum pozostával z rozhovorov s riadiacimi (riadiťel, hlavná sestra, sociálny pracovník) a bežnými zamestnancami zariadenia (opatrovatelia, zdravotné sestry) ako aj so samotnými klientmi. Súčasťou prieskumu bola aj obhliadka priestorov, kde sa klienti pohybujú (spoločenské priestory, chodby, jedálne, izby, vonkajšie priestory, miestnosti sestier).

Názov zariadenia	Zriaďovateľ	Kapacita	Dátum návštevy
Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov Kaštieľ	Bratislavský samosprávny kraj	168	9. 11. 18
Domov dôchodcov Borský Mikuláš	Obec Borský Mikuláš	26	30. 1. 19
Domov dôchodcov Santovka	Obec Santovka	88	28. 2. 19
Noemi, n.o.	Noemi, n.o.	27	25. 4. 19
Domov dôchodcov a domov sociálnych služieb Hriňová	Mesto Hriňová	90	22. 8. 19
Domov svätej Anny, n.o.	Domov svätej Anny, n.o.	55	23. 8. 19

02 Zariadenie pre seniorov

Podľa zákona o sociálnych službách⁴ sa v zariadení pre seniorov poskytuje sociálna služba: fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV⁵, alebo ktorá dovŕšila dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebuje z iných vážnych dôvodov.

V zariadení pre seniorov sa má poskytovať pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva, osobné vybavenie. V zariadení sa tiež utvárajú podmienky na úschovu cenných vecí a zabezpečuje sa aj záujmová činnosť.

V zariadení pre seniorov sa poskytuje alebo zabezpečuje aj ošetrovateľská starostlivosť (napr. preväzy, starostlivosť o katéter, ošetrovanie dekubitov, dávkovanie a podávanie liekov).

³ Ďalej len: kancelária

⁴ Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní

⁵ Príloha č. 3 zákona o sociálnych službách

Klient má právo na poskytovanie sociálnej služby, ktorá svojím rozsahom, formou a spôsobom poskytovania umožňuje realizovať jeho základné ľudské práva a slobody, zachováva jeho ľudskú dôstojnosť, aktivizuje ho k posilneniu sebestačnosti, zabráňuje jeho sociálnemu vylúčeniu a podporuje jeho začlenenie do spoločnosti⁶.

Katalóg základných práv seniorov v zariadeniach možno nájsť v druhej hlave Ústavy Slovenskej republiky, ako aj vo viacerých medzinárodných dohovoroch či dokumentoch⁷. Patria medzi ne:

Právo na ľudskú dôstojnosť

- zahŕňa zabezpečenie dobrých životných podmienok a ochranu pred zneužívaním

Právo na súkromie a rodinný život

- osobný priestor každého musí byť rešpektovaný a nenarušovaný
- kontakt s príbuznými má byť podporovaný vo veľkej miere

Právo na informácie

- každý má právo byť informovaný o svojom stave, ako aj záležitostiach ktoré sa ho týkajú
- zahŕňa aj právo na poradenstvo a zrozumiteľný informovaný súhlas

Právo na nezávislý spôsob života a participáciu⁸

- znamená rozhodovanie o svojich záležitostiach v čo najväčšej možnej miere

Právo na slobodu prejavu, myslenia a náboženstva

- právo slobodne sa vyjadrovať, ako aj vyznávať svoju vieru

Právo na sociálnu ochranu⁹

- predstavuje právo na zabezpečenie primeranej pomoci v zariadení

Právo na najvyšší dosiahnuteľný zdravotný štandard¹⁰

- má podobu kvalitnej, rýchlej a dostupnej starostlivosti
- zahŕňa aj právo na paliatívnu starostlivosť

6 § 6 ods. 2 zákona o sociálnych službách

7 European Charter of the rights and responsibilities of older people in need of long-term care and assistance Respect my rights – ENNGRI toolkit

8 Čl. 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

9 Čl. 23 Európskej sociálnej charty

10 Čl. 12 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach

04 Prostredie a vybavenie



Prostredie v zariadení sa má čo najviac podobáť domácemu prostrediu a podporovať pocit normality. Zároveň treba prihliadať aj na špecifické potreby klientov (napr. tých s demenciou) a zabezpečiť, aby boli priestory prehľadné, intuitívne, dobre osvetlené a bez terénnych nerovností. Vo väčšine zariadení boli izby klientov označené číslom a tabuľkou s menom. V dvoch zariadeniach mali na dverách aj fotografie klientov, čo môže byť najmä pre pacientov s demenciou veľmi nápomocné.

Kúpeľne a toalety boli súčasťou buniek alebo boli umiestnené na chodbách. Problematické je, ak takéto spoločné toalety nie sú uzamykatelné.

Spoločenské priestory sú dôležitou časťou zariadenia – vytvárajú priestor pre spoločné aktivity a komunitný spôsob života. Za problematické preto považujeme neexistenciu takýchto miestností alebo existenciu spoločenských priestorov výlučne na chodbe.

Klient má mať možnosť čo najviac si individualizovať svoju izbu (fotografie, osobné veci, náboženské predmety, nábytok z domu, rastliny). Sterilné a neosobné priestory totiž nepodporujú pocit domáceho prostredia, ktorý by mal byť pre zariadenia kľúčový.

05 Autonómia vôle a participácia



Seniori majú právo žiť svoje životy nezávisle a spôsobom, ktorý si vyberú. Toto zahŕňa okrem iného aj rozhodovanie o všetkých záležitostiach, ktoré sa ich týkajú (vlastnícke práva, financie, miesto pobytu, sloboda pohybu, liečba, starostlivosť). Zároveň majú byť čo najviac zapojení do rozhodovania o živote v zariadení (stravovanie, výlety, obmedzenia, konflikty, sťažnosti).

V zariadeniach sme sa však často stretli s negatívnymi znakmi „inštitucionálnej kultúry“¹¹ ako:

- skorá ranná hygiena
- pevný čas stravovania
- povinná večierka
- uzamknutie priestorov
- paušálne odoberanie dokladov
- zákaz požívania alkoholu

Tieto obmedzenia boli často vysvetľované ako nutné z dôvodu operatívy, resp. chodu zariadenia. Takéto vysvetlenie však nepovažujeme za dostatočné, keďže sme navštívili aj zariadenia, ktoré takéto plošné obmedzenia nemali a dokázali poskytovať kvalitné služby. Ako dobrý príklad individuálneho prístupu k potrebám klientov je možné označiť diferenciaciu rizikových klientov pri odchodoch zo zariadenia – systém farebných kariet. Vo všetkých zariadeniach sa nachádzali schránky na nápady/sťažnosti – ako sme však zistili, tieto neboli veľmi využívané. Vhodnejším spôsobom aktívneho zapojenia klientov sú preto napr. „rady klientov“, ktoré sa pravidelne stretávajú a vyjadrujú k záležitostiam týkajúcich sa života v zariadení (napr. zostavovanie jedálnečky, spoločenský program, výlety, vnútorný poriadok)

11 Cangár M.: Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v Slovenskej republike. Str. 28



Rešpektovanie súkromia klientov je jedným zo základných pilierov kvalitnej starostlivosti v zariadení a úzko súvisí aj s právom klientov na zachovanie ľudskej dôstojnosti. Len o prostredí, ktoré poskytuje dostatočnú ochranu súkromia, je totiž možné hovoriť ako o prostredí, v ktorom je naplno zabezpečený pocit normality.

Práve v tejto oblasti sme však zistili najviac nedostatkov, ako napr.:

- neumožnenie uzamknutia izieb / skriniek
- nemožnosť uzamknúť sa na toaile / signalizovať jej obsadenosť
- vstup personálu do izieb aj bez zaklopania
- povinné absolvovanie „sanitárneho filtra“ pri nástupe (vykúpanie, prezlečenie, ostrihanie, oholenie a ak je potrebné aj odhmyzenie)
- nepoužívanie zásten pri hygienických úkonoch v zdieľanej izbe
- výrazne obmedzený režim návštevnych hodín

Zariadenia takéto paušálne obmedzenia opäť zdôvodňovali najmä bezpečnosťou samotnej osoby či iných osôb. Každý zásah do súkromia klientov je však potrebné vyhodnocovať vždy na individuálnom základe a v prípade, že existuje menej invazívny spôsob, aplikovať tento. Ako príklad je možné uviesť zámky na toaletách, ktoré vie personál otvoriť univerzálnym kľúčom, či možnosť signalizácie obsadenia toalety.



Individuálny prístup ku klientovi je dôležitým aspektom k dodržiavaniu jeho základných práv a zachovaniu dôstojnosti. Jeho zhmotnenie má byť v podobe vypracovaného individuálneho plánu klienta. Pri prieskume sme však zistili, že aj v prípadoch, ak individuálne plány boli vypracované, na ich realizáciu nebol dostatočný priestor a klienti boli aktivizovaní iba prostredníctvom skupinových aktivít (napr. tvorivé dielne, vychádzky). Zariadenia takýto postup zdôvodňovali nedostatkom odborného personálu.

Ďalším problémom je nedostatočný pobyt na čerstvom vzduchu. Špeciálne to platí pri imobilných klientoch, ktorých stav si pri presune vyžaduje pomoc personálu. Štandardom by pri tom mala byť možnosť klienta tráviť vonku v zásade každý deň, samozrejme rešpektujúc jeho prípadné prianie zostať vnútri.

Zariadenia pre seniorov majú tiež zabezpečovať alebo poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť. V praxi sme sa stretli s tým, že zariadenia ošetrovateľskú starostlivosť priamo neposkytujú z dôvodu nedostatočného financovania alebo vysokých personálnych nákladov, a preto ju zabezpečujú najmä prostredníctvom agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, resp. ju „oficiálne“ neposkytujú, hoci v realite to stav ich klientov vyžaduje. Preto sa aj často stávalo, že svojou povahou ošetrovateľské úkony vykonávali opatrovatel'ky, ktoré na ne nemali dostatočné vzdelanie. Často sme sa preto stretli napr. s problémom pri drvení liekov, kedy sa mažiar neumýval po každom drvení.

V navštívených zariadeniach všeobecný lekár ordinoval vo vybrané dni priamo v zariadení, príp. boli klienti odprevádzaní k lekárovi v obci alebo ten prišiel na zavolanie. Ako dobrý príklad možno označiť pravidelnú mesačnú prítomnosť špecialistu – psychiatra v zariadení.

V prípade očakávania blízkej smrti klienta niektoré zariadenia zabezpečili prítomnosť kňaza, príp. bola možná aj návšteva/ubytovanie príbuzných. Takýto postup by však mal byť minimálnym štandardom vo všetkých zariadeniach. V každom zariadení by tiež mal byť pracovník so skúsenosťami z paliatívnej starostlivosti.



V rámci oblasti bezpečnosti sme sa zamerali na to, ako je zabezpečená privolanie personálu v prípade potreby, prevencia proti pádom, presun medzi poschodiami, evakuačné cvičenia, a tiež ako sa vykonávajú obmedzujúce opatrenia.

Klient by mal mať vždy možnosť jednoducho si privolať pomoc personálu. Za nedostatočné preto považujeme, ak sa na izbe nenachádzalo signalizačné zariadenie, príp. nie je dostupné ležiacim klientom. Ako veľmi dobré riešenie sa ukázal náramok, ktorým si klient vie pomoc vždy sám privolať, príp. pri akútnom zdravotnom probléme alebo páde náramok pomoc privolá automaticky.

Aby sa zabránilo pádu klienta, chodby zariadení by mali byť dostatočne osvetlené a vybavené postrannými madlami. Často sme sa však stretli, že sa na rovnakej strane ako madlá nachádzali aj podporné pomôcky (napr. vozíky) alebo stolík s nápojmi, čo výrazne sťažuje pohyb klientom.

Pády sú väčšinou zaznamenávané v dennej dokumentácii, nevenuje sa však ďalšia pozornosť prevencii pri konkrétnom klientovi. Dobrým príkladom je preto protokol o páde klienta, kde sa uvedie informácia o situácii, dôvodoch pádu a preventívnych opatreniach aj do budúcnosti.

V niektorých zariadeniach sme zistili, že nebolo jasné, v ktorých prípadoch sa používajú bočnice a kto o ich použití rozhoduje. Bočnice sa majú používať iba ako prevencia pred pádom klienta, pričom ich použitie má byť konzultované s lekárom, príp. zdravotnou sestrou a tiež odsúhlasené samotným klientom. Zároveň má byť tento súhlas zaznamenaný v dokumentácii spolu s informáciou, či sa bočnice používajú iba v noci/aj cez deň.

Použitie prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia majú zariadenia povinnosť hlásiť Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. V skutočnosti sa však takéto obmedzenie nahlasuje len v minimálnom počte prípadov, hoci sa predpokladá aj pri prípadoch ako upokojenie situácie verbálnou komunikáciou, odvrátením pozornosti alebo aktívnym počúvaním. Je otázne či hlásenie aj takýchto netelesných prípadov naplňuje svoj účel a nepredstavuje len nadbytočnú administratívu. Naopak, pri telesných obmedzeniach takéto hlásenia majú veľký zmysel a môžu predstavovať dôležitú pri vyhodnocovaní takéhoto úkonu, príp. kontrolnej činnosti.

Aby mohla byť v zariadeniach poskytovaná kvalitná starostlivosť je potrebné, aby v ňom pracovalo dostatok kvalitných pracovníkov. V zariadeniach sme mali možnosť stretnúť množstvo zaniatených a obetavých pracovníkov, pre ktorých je ich práca poslaním.

Zároveň sme však identifikovali problém s nedostatkom pracovníkov, najmä na pozície opatrovateľov a zdravotných sestier, keďže tieto miesta sú nedostatočne finančne ohodnotené. Bez navýšenia financií na personálne náklady nie je možné do zariadení pritiahnúť pracovníkov, ktorí sú v súčasnosti napr. v zahraničí.

Ďalším problémom, ktorí sme identifikovali je nedostatok supervízie, čo v dlhodobom časovom období môže viesť najmä v pomáhajúcich profesiách k profesionálnemu vyhoreniu. Zároveň je potrebné neustále pracovať na zvyšovaní odbornosti pracovníkov a budovať interdisciplinárne tímy.

10 Prehľad opatrení

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky – ústredný orgán štátnej správy pre sociálnu pomoc a teda aj gestor legislatívy:

- v spolupráci s odborníkmi vytvoriť metodické usmernenie – štandardy pre dodržiavanie základných práv klientov v zariadeniach sociálnych služieb spolu s príkladmi dobrej praxe,
- v spolupráci s Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky vytvoriť systém interdisciplinárnej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb (napr. prostredníctvom zákona o dlhodobej starostlivosti),
- v spolupráci s Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky vytvoriť podmienky pre paliatívnu starostlivosť v zariadeniach pre seniorov a špecializovaných zariadeniach,
- zverejňovať protokoly z kontrol a hodnotení kvality zariadení sociálnych služieb – aby poskytovatelia videli nedostatky v iných inštitúciách a vedeli sa im vyhnúť,
- aktívnejšie pôsobiť v oblasti metodiky – organizovať školenia a semináre pre poskytovateľov aj zriaďovateľov zariadení sociálnych služieb,
- zvýšiť informovanosť poskytovateľov sociálnych služieb cez pravidelné newslettre (emailové kontakty z registra poskytovateľov),
- zväziť zmenu zákonnej povinnosti nahlasovať aj použitie netelesných obmedzení, resp. inštruovať poskytovateľov v akých prípadoch a ako sa majú hlásenia vykonávať.

Prehľad opatrení k jednotlivým navštíveným zariadeniam sa nachádza v samostatných správach, ktoré sú zverejnené na stránke www.vop.gov.sk v časti Správy z prieskumov a priority za rok 2019.