

# Vybrané procedurálne štandardy kvality sociálnych služieb

Spracoval: Andrej Mátel a kol.



# Procedurálne štandardy kvality

**Procedúra** – spôsob jednania a vybavovania; zložité jednanie; postup pri nejakej činnosti, spravidla zložitejší.

- Systematický, ustálený spôsob jednania poskytovateľov sociálnych služieb so záujemcami a žiadateľmi o sociálnu službu, ako aj prijímateľmi sociálnej služby, prípadne aj ich rodinnými príbuznými.

Procedurálne štandardy kvality:

- zamerané na kvalitné vzťahy medzi poskytovateľmi a prijímateľmi sociálnych služieb;
- záväzkom v oblasti dodržiavania základných práv a slobôd prijímateľov sociálnych služieb dávajú konkrétnu podobu (viaceré kritériá sa explicitne venujú ochrane ľudských práv a slobôd).

Filozofia štandardov - Podpora nezávislého života v komunite

**Právo osôb so zdravotným postihnutím na nezávislý život** (čl. 10 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím)

- mať prístup k primeranej podpore pre život v komunite a rovnakú škálu možností a rovnaký stupeň sebaurčenia ako ľudia bez zdravotného postihnutia,
- nezávislý život zvyšuje kvalitu života osôb so zdravotným postihnutím, prispieva k ich sebavedomiu a sebestačnosti a zlepšuje ich interakcie s ostatnými ľuďmi v rámci komunity,
- komunitné služby vyžadujú individualizovaný prístup založený na potrebách a preferenciách každého klienta.

**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 siet'ovanie 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 sťažností 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**



**Štandard: Poskytovateľ sociálnej služby má v písomnej forme vypracovanú a zverejnenú strategickú víziu, poslanie a hodnoty, z ktorých vychádza, ciele, stratégiu a plán poskytovania sociálnej služby, ktoré vychádzajú z individuálnych potrieb prijímateľov sociálnej služby a aktívne ju napĺňa a realizuje. Poskytovateľ sociálnej služby aktívne presadzuje partnerský a individuálny prístup, ktorý vedie prijímateľa sociálnej služby k spoluzodpovednosti, spolurozhodovaniu a splnomocňovaniu a objavuje hodnotu terajšieho a potenciálneho prínosu prijímateľa sociálnej služby pre spoločnosť. Poskytovateľ sociálnej služby vytvára priestor pre prijímateľov sociálnej služby, ich rodinu a iné fyzické osoby na to, aby sa prostredníctvom svojich návrhov a spätnej väzby mohli vyjadrovať k strategickej vízii, cieľom, stratégii a plánu poskytovania sociálnej služby a takto podporili zabezpečenie súladu účelu a obsahu sociálnej služby s potrebami prijímateľov sociálnej služby.**

# Terminologické a teoretické východiská

**POTREBA** je zo psychologického hľadiska stav ľudského organizmu, ktorý znamená porušenie vnútornej rovnováhy alebo nedostatok vo vonkajších vzťahoch osobnosti. Potreba vzniká pri akejkolvek fyziologickej odchýlke od ideálnej hodnoty. Na rozdiel od premenlivých hodnôt sa systém potrieb vo vývoji ľudstva podstatne nemení.

**Hierarchia potrieb**, teda usporiadanie potrieb podľa dôležitosti ich uspokojovania, je podľa diela A. Maslowa známa ako *Maslowova pyramída potrieb*.

Na rozdiel od **želaní** (prianí) sú potreby určené životnou nutnosťou človeka ako druhu a ich dlhodobé nenaplnenie sa nepriaznivo odráža v zdraví a pociťovaní dobrej pohody.



MASLOW, A. 1943. *A Theory of Human Motivation*

Od poskytovateľa sociálnych služieb sa očakáva, že vie identifikovať potreby cieľovej skupiny, ako aj jednotlivých prijímateľov.

Mal by vedieť zodpovedať otázky:

KTO a AKO IDENTIFIKUJE *individuálne potreby prijímateľov sociálnych služieb*?

AKÉ NÁSTROJE *k tomu používa*?

AKO *ich napĺňa a realizuje*?



**HODNOTA** je všeobecný pojem pre všetko, čo si ceníme, vážime, čo považujeme za dôležité a významné pre človeka alebo činnosť, ktorú vykonáva.

Hodnoty v sociálnych službách môžeme chápať ako presvedčenia odbornej komunity a poskytovateľov sociálnych služieb o žiaducich cieľoch a žiaducom správaní pracovníkov sociálnych služieb, ktoré k týmto cieľom vedú.

*Aké hodnoty sú dôležité pri poskytovaní (vašej) sociálnej služby?*

# Hodnotová základňa kvality

- majú podporovať *nezávislosť a autonómiu klientov* (nie službami zvyšovať ich závislosť),
- majú podporovať *začleňovanie a integráciu* (nie službami väčšmi zvyšovať vyčlenenie užívateľov z komunity a sociálnej izolácie),
- majú vychádzať z *rešpektovania individuálnych potrieb* prijímateľov sociálnych služieb („jedno riešenie nemôže sedieť všetkým“),
- majú byť založené na *rovnosti bez diskriminácie* (nikto nemôže byť vylúčený z osohu zo sociálnych služieb),
- musia byť *bezpečné, dôstojné*, s rešpektom k ľudským právam a slobodám všetkých osôb.

Schéma: Základné organizačné pojmy súvisiace s determináciou kvality sociálnych služieb



Zdroj: Repková, 2015

- v zákone o sociálnych službách vymedzený vecným zameraním sociálnej služby (§ 2 ods. 1)
  - a) prevencia vzniku nepriaznivej sociálnej situácie, riešenie nepriaznivej sociálnej situácie alebo zmiernenie nepriaznivej sociálnej situácie fyzickej osoby, rodiny alebo komunity;
  - b) zachovanie, obnova alebo rozvoj schopnosti fyzickej osoby viesť samostatný život a na podporu jej začlenenia do spoločnosti;
  - c) zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb fyzickej osoby;
  - d) riešenie krízovej sociálnej situácie fyzickej osoby a rodiny;
  - e) prevencia sociálneho vylúčenia fyzickej osoby a rodiny;
  - f) zabezpečenie starostlivosti o dieťa z dôvodu situácie v rodine, ktorá vyžaduje pomoc pri starostlivosti o dieťa.



- vykonávanie odborných činností, obslužných činností a ďalších činností, alebo súboru týchto činností, zabezpečovanie vykonávania týchto činností alebo utváranie podmienok na ich vykonávanie v rozsahu ustanovenom zákonom o sociálnych službách pre druh služby, ktorý je poskytovaný (ustanovenie §15 ods. 1 zákona o sociálnych službách).

# Organizácia, jej poslanie a ciele

- V systémoch manažérstva kvality označuje ORGANIZÁCIA osobu alebo skupinu ľudí, ktorá má vlastné funkcie so zodpovednosťou, právomocami a vzťahmi na dosahovanie svojich cieľov.
- POSLANIE vyjadruje zmysel existencie organizácie. Charakterizuje, prečo organizácia pôsobí a aký má účel. V systémoch manažérstva kvality označuje vrcholovým manažmentom vyjadrený účel existencie organizácie.
- CIELE organizácie sú vymedzené ako želaný a plánovaný stav, ktorý sa má dosiahnuť vo zvolenom čase (krátkodobé a dlhodobé ciele).

# Vízia organizácie a stratégia

- **VÍZIA** je dosiahnuteľná predstava o tom, aká si organizácia praje byť v budúcnosti (spravidla vo vzdialenom časovom horizonte). V systémoch manažérstva kvality označuje vrcholovým manažmentom vyjadrenú ambíciu, ktorú by organizácia chcela dosiahnuť.
- **STRATÉGIA** v systémoch manažérstva kvality označuje plán na dosiahnutie dlhodobých alebo celkových cieľov. Môžeme ju vymedziť aj ako strednodobý až dlhodobý plán prioritných aktivít, ktorý je zostavený za účelom dosiahnutia hlavného alebo celkového cieľa organizácie alebo pre naplnenie jej poslania.

- Všeobecný pojem, ktorý sa používa na popis jedného zo základných prvkov strategického plánovania,
- Ak vízia je v podstate identifikácia konečného cieľa alebo účelu organizácie, strategická vízia pomáha nastaviť parametre pre rozvoj plánovania konkrétnych krokov k uskutočneniu tejto vízie.
- *Realizovateľná* strategická vízia vychádza z toho, kde sa organizácia nachádza v súčasnosti a určuje, kde jej zriaďovatelia (majitelia) chcú, aby bola v určitom okamihu v budúcnosti. Aby bola strategická vízia životaschopná, musí byť *realistická*, teda musí obsahovať konkrétnu predstavu o budúcnosti. Okrem toho by mala byť relevantná pre tých, ktorí sa budú podieľať na dosiahnutí stanovených cieľov. Ak je strategická vízia *príťažlivá*, všetky zúčastnené strany môžu prispieť svojim prínosom k jej napĺňaniu.



- **POSTUP** v systémoch manažérstva kvality označuje špecifikovaný spôsob vykonávania činnosti alebo procesu.
- Postupy sa môžu, ale nemusia dokumentovať. Keď sa postup zdokumentuje, označuje sa ako zdokumentovaný postup (napr. ak sa zdokumentuje použitie obmedzujúceho opatrenia u konkrétneho klienta a v konkrétnej situácii).
- **PLÁN** špecifikuje postupy a súvisiace používané zdroje (kto a kedy ich použije).
- Plán poskytovania sociálnej služby predstavuje uplatňovanie odborných, obslužných a ďalších činností, ktoré sú obsahovou náplňou sociálnej služby v zmysle zákona.

# Praktické napíňanie štandardu

1. Vypracovanie a schválenie alebo validácia už vypracovanej strategickej vízie, poslania, hodnôt, cieľov, stratégie a plánu poskytovania sociálnej služby
  - a) *Ustanovenie spracovateľského (evaluačného) tímu*
    - (1) zástupca zriaďovateľa, (2) zástupcovia vrcholového manažmentu poskytovateľa sociálnych služieb (napr. riaditeľka, vedúca sociálneho úseku, a pod.), (3) zástupcovia pracovníkov (napr. sociálna pracovníčka, ekonóm a pod.), (4) zástupcovia prijímateľov sociálnych služieb a ich rodiny, (5) zástupca miestnej komunity – najmä, ak sa v budúcnosti počíta s účasťou miestnej verejnosti na chode služieb, (6) iné prizvané osoby (napr. supervízor)

b) *Ujasnenie si všetkých determinantov. Vychádza sa pri tom:*

1. z ustanovení zákona o sociálnych službách a koncepčných materiálov (národné priority, koncepcie rozvoja sociálnych služieb, komunitné plány),
2. zo zámerov zakladateľa vyjadrených v doterajších dokumentoch (napr. *stanovy občianskeho združenia, zriaďovacia listina, štatút neziskovej organizácie a zakladacia listina* a pod.),
3. z požiadaviek a potrieb zainteresovaných strán,
4. z požiadaviek ochrany ľudských práv a slobôd v sociálnych službách.

## *c) Vypracovanie (validácia) materiálu a zaznamenanie postupu jeho tvorby (revízie)*

Tím si stanoví metodiku práce pre zber a vyhodnotenie podnetov, ako aj pre samotné spracovanie. Môže použiť napríklad SWOT analýzu (realizovanú medzi rôznymi cieľovými skupinami), metódu dotazníkov, riadených rozhovorov, brainstormingu, brainwritingu, metódy pre malé skupiny (napr. Focus Group), prípadne časovo náročnejšie metódy (napr. benchmarking).



## 2. Spracovanie cieľov sociálnych služieb a plánov poskytovania sociálnych služieb na príslušné obdobie

- Na základe spracovaného poslania a vízie vypracuje interdisciplinárny tím jednotlivé strategické ciele poskytovateľa a rámcové ciele sociálnych služieb metodikou SMART.
- V sociálnych službách sa z časového hľadiska využíva spravidla strednodobé plánovanie, teda na obdobie 3-5 rokov, ale môže byť aj dlhodobé plánovanie (zvyčajne 6 – 10 rokov). Vyhodnotenie čiastkových cieľov býva spravidla v ročnej periodicite.
- Pri spracovávaní sa vychádza z požiadaviek zainteresovaných strán, najmä prijímateľov sociálnych služieb a ich rodinných príslušníkov, ktoré sú zadokumentované v rámci práce tímu v prvom kroku.

# Stanovenie cieľov - metodika SMART

**S** (specific) špecifické a konkrétne, jasne vymedzené (napr. množstvom);

**M** (measurable) merateľné, teda ľahko skontrolovateľné, či sa naplnili, resp. „ako sme v nich pokročili“;

**A** (agreed-upon, assignable) akceptované a odsúhlasené tými, ktorých sa dotýkajú, a ktorí majú zodpovednosť a autoritu za rozhodnutia vedúce k napĺňaniu cieľov

**R** (realistic) realistické, dosiahnuteľné pri existujúcich zdrojoch;

**T** (time-bound) časovo ohraničené, v ktorých je zrejmé, kedy/dokedy sa má cieľ dosiahnuť.

## 4. Zverejnenie informácií a zabezpečenie spätnej väzby od zainteresovaných strán

- schválenú (revidovanú) strategickú víziu, poslanie, hodnoty, ciele, stratégiu a plán poskytovania sociálnej služby určený pracovník zverejní na webovej stránke a v priestoroch poskytovania sociálnej služby a v primeranej forme a obsahu aj prostredníctvom ostatných prezentačných materiálov (napr. letákov, informačných materiálov).
- zverejnenie na internetovej stránke bude obsahovať aj informáciu o tom, akým spôsobom sa môžu zainteresované strany podieľať na ďalšej validácii a návrhoch (zabezpečenie spätnej väzby).

## 5. Monitorovanie, (ďalšia) validácia a prehodnocovanie

- Monitorovanie činností a ich súladu s poslaním, víziou a prístupmi vykonávajú riadiaci a odborní pracovníci poskytovateľa sociálnej služby.
- Na základe výsledkov monitorovania a merania sa obvykle jedenkrát ročne vykoná validácia a prehodnotenie.
- Validácia sa vykonáva aj na základe zmien v externej determinujúcej dokumentácii. Za sledovanie zmien a vyhodnotenie dopadov na poskytovateľa je určená zodpovedná osoba.



1. zriaďovacia listina
2. stanovy občianskeho združenia
3. štatút neziskovej organizácie a zakladacia listina
4. organizačný poriadok
5. prevádzkový poriadok
6. domáci poriadok
7. strategická vízia ako interný dokument
8. zdokumentovaný postup tvorby a validácie dokumentu

<b>Hodnota:</b>	Účel sociálnej služby – podpora <i>nezávislosti a sociálneho začlenenia</i> .
<b>Povinnosť poskytovateľa:</b>	Mať vypracované, schválené a zverejnené poslanie, víziu, strategický plán a ciele. Vízia - vyjadrenie predstavy o budúcnosti. Kde chceme byť za 5 - 10 rokov? Poslanie - úloha - prečo sme tu? Stratégia - premyslený postup pre dosahovanie vízie, cieľov. Ciele - určujú zmenu, ktorá sa má dosiahnuť.
<b>Nepripustná prax:</b>	V rámci poslania, vízie, stratégie a cieľov ignorovanie deklarovaných hodnôt obsiahnuté v národných prioritách rozvoja sociálnych služieb a v medzinárodných dokumentoch. V bežnej činnosti konať v rozpore s prijatými a zverejnenými dokumentmi. Nemonitorovať a nevyhodnocovať víziu, stratégiu a ciele v čase. Nezapájať prijímateľov sociálnych služieb do tvorby a prehodnocovania strategických dokumentov.

## K 1.2 Dostupnosť sociálnej služby

**Štandard:** Poskytovateľ sociálnej služby nemôže odoprieť prístup k sociálnej službe fyzickej osobe, ktorá žiada o sociálnu službu v súlade so zákonom o sociálnych službách, na základe pohlavia, rasy, farby pleti, jazyka, viery a náboženstva, politického, či iného zmýšľania, národného alebo sociálneho pôvodu, príslušnosti k národnosti alebo etnickej skupine, majetku, rodu alebo iného postavenia, zdravotného postihnutia, a veku. Každému, kto žiada o poskytnutie sociálnej služby u poskytovateľa sociálnych služieb, je sociálna služba poskytnutá v súlade so zákonom, alebo je mu poskytnuté sociálne poradenstvo o možnostiach zabezpečenia sociálnej služby alebo potrebnej podpory iným subjektom. Žiadnemu prijímateľovi sociálnej služby nie je poskytovaná sociálna služba proti jeho vôli, alebo nie je poskytovaná len na základe pohlavia, rasy, farby pleti, jazyka, viery a náboženstva, politického, či iného zmýšľania, národného alebo sociálneho pôvodu, príslušnosti k národnosti alebo etnickej skupine, majetku, rodu alebo iného postavenia, zdravotného postihnutia, a veku. Poskytovateľ sociálnej služby na základe vnútorných pravidiel prostredníctvom určeného zodpovedného zamestnanca aktívne, transparentne a zrozumiteľne informuje všetkých potenciálnych záujemcov o ponúkanej sociálnej službe a o všetkých právach a povinnostiach, ktoré pre záujemcu o sociálnu službu zo zmluvy o poskytovaní sociálnej služby vyplynú, vrátane druhu, formy, rozsahu poskytovania sociálnej služby a výšky úhrady za jej poskytnutie.

# Štyri dimenzie dostupnosti

- **Geografická** (vzdialenosť a časová dostupnosť)
  1. **Časová dostupnosť** (do akej doby/ do koľko minút by sa záujemca/prijímateľ SS dostal k poskytovateľovi).
  2. **Miestna dostupnosť** (aby bola dostupná tam, kde sa okruh záujemcov/prijímateľov reálne nachádza).
  3. **Architektonická dostupnosť** (ide o dostupnosť prostredia budovy).
- **Finančná** (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.
- **Sociálna** (dostupnosť pre všetky vrstvy obyvateľstva)
- **Informačná** – prístup k informáciám a komunikácii vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov



# Činnosti poskytovateľa v rámci štandardu

- **zist'ovacia** (na začiatku spolupráce so záujemcom cielene zisťuje, aké iné verejné služby doteraz využíval);
- **informačná** (spracováva prehľadovú informačnú databázu dostupných poskytovateľov služieb určených pre verejnosť v danej komunite; umiestňuje ju na webovej stránke alebo v tlačenej podobe na rozličných dostupných miestach vo vlastných priestoroch, napr. na nástenkách, v spoločenských miestnostiach, knižniciach);
- **vyhľadávacia a sieťujúca** (aktívne spolupracuje s miestnou komunitou, s inštitúciami, odborníkmi, záujmovými klubmi, ktoré poskytujú verejné služby; vyhľadáva a vstupuje do kontaktu s fyzickými a právnickými osobami, ktoré poskytujú iné služby verejnosti; pomáha odstraňovať prekážky, ktoré znemožňujú využívanie služieb iných poskytovateľov. Stáva sa tak súčasťou aktívnej siete služieb pre ľudí žijúcich v komunite, osobitne však pre svojich prijímateľov);
- **sprostredkovacia** (informácie získané vyhľadávacou a sieťujúcou činnosťou sprostredkováva záujemcom a prijímateľom pre účely ďalšieho využitia v súlade s ich potrebami a osobnými preferenciami).

# Skúsenosti z činnosti Komisarára pre osoby so ZP

*Človeka nie je možné umiestniť do zariadenia sociálnych služieb násilu ([Príbeh 32/2021](#))*

*Vôľu klienta zmeniť zariadenie treba rešpektovať ([Príbeh 30/2021](#))*

<p><b>Hodnota:</b></p>	<p>Rovnaké zaobchádzanie so záujemcami a prijímateľmi sociálnych služieb (zásada nediskriminácie). Sociálna služba ako nástroj ochrany ľudskej dôstojnosti. Základom ľudskej dôstojnosti je sloboda a možnosť výberu.</p>
<p><b>Povinnosť poskytovateľa:</b></p>	<p>Rešpektovať voľbu prijímateľa sociálnej služby. Zabezpečiť prístup prijímateľom sociálnej služby ku všetkému, čo bežne ľudia pre život potrebujú Zisťovať, informovať, vyhľadávať a sieťovať s inými verejnými službami. Ponúknuť možnosť slobodného výberu (ničím nepodmieneného) – informované rozhodnutie/súhlas.</p>
<p><b>Nepripustná prax:</b></p>	<p>Deklarovať ľudské práva na papieri, neprepájať s konkrétnymi postupmi. Nie sú prístupné informačné databázy všetkým. Poskytnutie poučenia vo forme stručnej a vágnej konštatácie, podobne nie sú výnimkou aj poučenia presýtené odbornými termínmi, ktoré sú človeku bez adekvátneho vzdelania zvyčajne absolútne cudzie. Poskytovanie sociálnej služby bez slobodného súhlasu človeka.</p>

## K 1.3 Zmluva o poskytovaní sociálnej služby

**Štandard: Poskytovateľ sociálnej služby má písomne vypracovaný transparentný a pre prijímateľa sociálnej služby zrozumiteľný postup pri uzatváraní zmluvy o poskytovaní sociálnej služby podľa § 74. Poskytovateľ sociálnej služby vedie dokumentáciu o procese začatia poskytovania sociálnej služby. 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.**



## Zmeny vzhľadom na kritérium 2.3 PK

- V indikátore kritéria 2.3 podmienok kvality bolo konkretizované informovanie všetkých potenciálnych záujemcov prostredníctvom *určeného zodpovedného zamestnanca* a z hľadiska obsahu aj o *všetkých právach a povinnostiach, ktoré pre záujemcu o sociálnu službu zo zmluvy o poskytovaní sociálnej služby vyplývú*. V nových štandardoch je táto formulácia presunutá do kritéria 1.2.
- V štandardoch kvality sa explicitne zdôrazňuje, že **prijatie a poskytovanie sociálnej služby je založené na slobodnom a informovanom rozhodnutí prijímateľa sociálnej služby**, čo súvisí s K 1.2, podľa ktorého žiadnemu prijímateľovi sociálnej služby nie je poskytovaná služba proti jeho vôli.
- Pre prípady uvedené v predošlom bode, je podľa nových štandardov poskytovateľ sociálnej služby povinný *poskytnúť fyzickej osobe, ktorá nevyjadrila súhlas s poskytovaním sociálnej služby alebo nepristúpila k podpisu zmluvy o poskytovaní sociálnej služby*, sociálne poradenstvo.



<b>Hodnota:</b>	Zmluva – základ pre <i>partnerskú pozíciu</i> medzi poskytovateľom a prijímateľom sociálnej služby. <i>Informované a slobodné rozhodovanie</i> žiadateľa o sociálnu službu.
<b>Povinnosť poskytovateľa:</b>	Písomne spracovaný transparentný postup pri uzatváraní zmluvy. Postup zrozumiteľný pre prijímateľov, ich rodiny, verejnosť. Transparentná a zrozumiteľná komunikácia. Rešpektovanie slobodného a informovaného rozhodovania prijímateľa, vrátane možnosti nevyjadrenia súhlasu s poskytovaním sociálnej služby. Vedenie dokumentácie o začatí poskytovania sociálnej služby. Poskytovanie sociálneho poradenstva fyzickej osobe, ktorá nevyjadrila súhlas s poskytovaním sociálnej služby.
<b>Nepripustná prax:</b>	Absencia písomného postupu pri uzatváraní zmluvy. Nejasné a chýbajúce náležitosti zmluvy. Zmluva alebo dodatky k zmluve uzatvorené v tiesni. Nesúlad úhrad s rozsahom vykonávaných činností. Podpisovanie zmlúv v zastúpení bez právneho dôvodu. Absencia náhradného riešenia pri jednostrannom vypovedaní zmluvy.

**Štandard:** Odborné činnosti vymedzené pre daný druh sociálnej služby sa vykonávajú metódami, technikami a postupmi zodpovedajúcimi poznatkom humánne orientovaných vied a poznatkom o stave a vývoji poskytovania sociálnych služieb. Sú používané cielene a transparentne, sú orientované na zabezpečenie individuálnych potrieb prijímateľa sociálnej služby, na dodržiavanie holistického (celostného) prístupu, na podporu jeho aktívnej účasti a spolurozhodovania. Poskytovateľ sociálnej služby uplatňuje inovatívne overené vedecké poznatky a flexibilne ich využíva. Odborní zamestnanci poskytovateľa sociálnej služby majú dostatočné a rôznorodé zručnosti a znalosti pri poskytovaní odborných činností určených zákonom pre daný druh sociálnej služby vrátane sociálneho poradenstva, sociálnej rehabilitácie a sú o nastavených postupoch a pravidlách informovaní. Podpora prijímateľov pobytovej sociálnej služby a ich rodín, blízkych osôb alebo opatrovníkov je orientovaná na podporu nezávislého života a začlenenie do komunity. Zamestnanci poskytovateľa pobytovej sociálnej služby sú informovaní o dostupnosti a úlohe komunitných služieb a zdrojov na podporu nezávislého života a začlenenia do komunity. Prijímateľom sociálnej služby je sprostredkovaná možnosť konzultovať a využiť podporu iných odborných pracovníkov z príslušných profesií a oblastí, ak si to sami želajú.

## Zmeny vzhľadom na kritérium 2.4 PK

- V podmienkach kvality bol kladený dôraz na *metódy, techniky a postupy sociálnej práce a zásad poskytovania sociálnej služby* (v názve kritéria), resp. aj *špeciálnej pedagogiky, ošetrovateľstva a iných pomáhajúcich vedných disciplín* v obsahu indikátora, štandardy kvality nemenujú konkrétne profesijné činnosti, nakoľko ich v sociálnych službách pôsobí oveľa viacej;
- v štandardoch kvality sa dáva dôraz na **dostatočné a rôznorodé zručnosti a znalosti odborných zamestnancov pri poskytovaní odborných činností určených zákonom pre daný druh sociálnej služby vrátane sociálneho poradenstva, sociálnej rehabilitácie a sú o nastavených postupoch a pravidlách informovaní**, čo súvisí s ich kvalifikáciou (K 2.2) a ich ďalším vzdelávaním (K 2.4),



## Zmeny vzhľadom na kritérium 2.4 PK

- V štandardoch kvality sa špecificky aplikuje právo osôb so zdravotným postihnutím na nezávislý život s primeranou podporou (K 1.13) vzhľadom na pobytové sociálne služby. Prostredníctvom odborných činností má byť *podpora prijímateľov pobytovej sociálnej služby a ich rodín, blízkych osôb alebo opatrovníkov orientovaná na podporu nezávislého života a začlenenie do komunity. Zamestnanci poskytovateľa pobytovej sociálnej služby sú informovaní o dostupnosti a úlohe komunitných služieb a zdrojov na podporu nezávislého života a začlenenia do komunity,*
- v štandardoch kvality sa zdôrazňuje, že **prijímateľom sociálnej služby je sprostredkovaná možnosť konzultovať a využiť podporu iných odborných pracovníkov z príslušných profesií a oblastí, ak si to sami želajú.**

# Terminologické a teoretické východiská

Z etymologického hľadiska slovenský výraz metóda vychádza z gréckeho pojmu *methoda*, ktorý všeobecne označoval cestu za niečím.

**METÓDA** označuje spôsob ako dosiahnuť stanovený cieľ.

**Metóda sociálnej práce** je spôsob ako dosiahnuť vopred stanovený cieľ prostredníctvom profesionálnej činnosti sociálnych pracovníkov alebo asistentov sociálnej práce pri práci s jednotlivcom, rodinou, skupinou alebo komunitou.

Medzi metódy sociálnej práce, ktoré sa používajú v sociálnych službách, patrí najmä prípadová práca (case work), sociálne poradenstvo, prípadový manažment (case management), streetwork, sociálna práca s rodinou, skupinová sociálna práca a komunitná sociálna práca.



# Terminologické a teoretické východiská

Slovenský výraz technika pochádza z hľadiska etymológie z gréckeho pojmu *technée*, označujúceho zručnosti, znalosti, remeslo alebo aj umenie.

**TECHNIKA** je detailne popísaný a v praxi osvedčený postup a zručnosť odborných pracovníkov (v sociálnej práci sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce, v špeciálnej pedagogike špeciálnych pedagógov a pod.). Používa sa v súlade s metódami, v rámci ktorých je použitá na dosiahnutie vopred stanoveného cieľa.

Metaforicky možno povedať, že kým metóda je „cesta vedúca k cieľu“, technika predstavuje určitý „dopravný prostriedok“, ktorým sa možno k cieľu dostať.

# Terminologické a teoretické východiská

**POSTUP** označuje (ustálený) spôsob konania, pričom môže obsahovať aj jeho časové poradie (napr. postup práce).

V systémoch manažérstva kvality označuje špecifikovaný spôsob vykonávania činnosti alebo procesu.

Práve na úrovni postupov sa môžu líšiť jednotliví poskytovatelia sociálnych služieb, ale aj jednotliví odborní pracovníci v sociálnych službách či celé tímy, čo však neznamená, že aj postupy by nemali byť do určitej miery štandardizované.

Možnosti štandardizácie vymedzujú uznané metódy a techniky využívané v rámci jednotlivých postupov, ktoré sa opierajú o najnovšie poznatky v pomáhajúcich profesiách.

# Terminologické a teoretické východiská

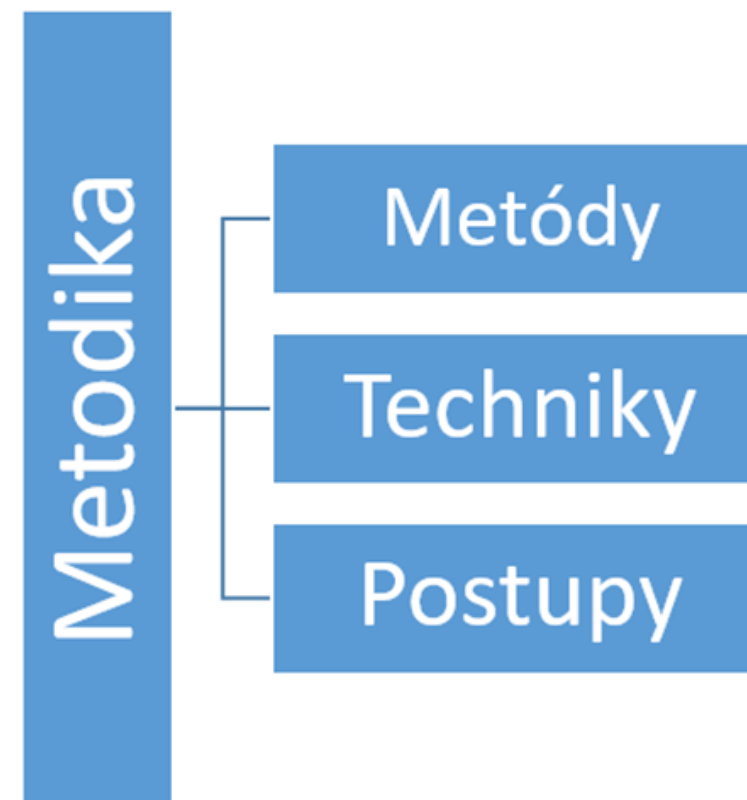
**METODIKA** je cestou, súborom alebo systémom postupných krokov vedúcim k štandardizovanému výsledku.

Vzhľadom na pojem metódy je metodika označením komplexnejšieho systému, ktorý môže zahŕňať aj viaceré metódy, techniky a postupy (pozri schému nižšie).

Zaoberá sa tiež vzťahom medzi metódou a cieľom práce, vplyvom hodnôt na výber metód a realizáciu zvoleného metodického postupu.

Kvalitne spracované metodiky robia odbornú činnosť v sociálnych službách systematickou, koncepčnou, efektívnou a časovo menej náročnou.

# Vzt'ah – metodika, metóda, technika, postup



Dobre realizované metódy, techniky a postupy sú vždy orientované na vopred stanovený cieľ, čiže spĺňajú požiadavku štandardu, aby boli používané **cielene**.

Štandardizácia sa vyjadruje ich zrozumiteľným popisom a zdokumentovaním, či už vo forme metodiky, procesu, internej smernice a pod.

Zdokumentované odborné metódy, techniky a postupy by mali byť prístupné najmä pre odborných pracovníkov, ale aj pre súčasných alebo potenciálnych klientov sociálnych služieb, ich rodinných príslušníkov, ako aj odbornú verejnosť.

Zverejnením písomne spracovaných metodík, procesov alebo interných smerníc o odborných činnostiach používaných v poskytovanej sociálnej službe, sa tieto stávajú **transparentnými**.



**INDIVIDUÁLNY PRÍSTUP** – každý klient je jedinečný a jeho problémy sú osobité, t. j. iný človek s rovnakým problémom ho bude vnímať inak. Princíp individuálneho prístupu vedie odborného pracovníka v sociálnych službách vnímať prijímateľa sociálnej služby ako jedinečné individuum s jeho špecifickými, neopakovateľnými danosťami, charakteristikami a vlastnosťami, ktoré musí pri práci s ním akceptovať.

Rešpektovanie individuálneho prístupu je potrebné zachovávať vo všetkých etapách práce v sociálnych službách, počnúc od práce so žiadateľom o sociálnu službu a jeho rodinou, v adaptačnom procese, pri posudzovaní (diagnostikovaní), ako aj v jednotlivých intervenciách, teda poskytovaním odborných a obslužných činností.

**HOLISTICKÝ (CELOSTNÝ) PRÍSTUP** znamená vnímanie osoby nielen ako klienta sociálnych služieb so sociálno-zdravotnými problémami, ale aj s jeho komplexnou biologickou, psychologickou, sociálnou, kultúrnou a spirituálnou dimenziou. Preto je v sociálnych službách veľmi dôležité poznanie prijímateľa vo všetkých týchto rovinách. Tomuto cieľu by mal byť prispôsobený celý proces celostného hodnotenia a následnej intervencie.

Odborný pracovník v sociálnych službách sa zaujíma o celého človeka v rámci rodiny, komunity, spoločenského a prirodzeného prostredia a usiluje sa o spoznávanie všetkých dôležitých aspektov jeho života. Zameriava sa na silné stránky jednotlivca, skupín, rodín a komunít, ktorí užívajú sociálne služby.

**AKTÍVNA ÚČASŤ A SPOLUROZHODOVANIE (PARTICIPÁCIA)** – kľúčom k úspešnej intervencii je motivácia klienta na spoluprácu.

- zapojenia prijímateľov služieb do aktívneho riešenia vlastných problémov,
- spoluúčasť odborných pracovníkov na riešení problémov klientov (nie spoluúčasť klientov na riešení vlastných problémov odbornými pracovníkmi),
- identifikovať a rozvíjať silné stránky prijímateľov sociálnych služieb,
- dôležité aj v prípade osôb, ktoré majú obmedzenú alebo zníženú schopnosť rozhodovania (napr. u detí, osôb postihnutých niektorými druhmi psychických ochorení, poraneniami mozgu, u drogovzo závislých osôb a pod.). Pre odborných pracovníkov je v takýchto prípadoch dôležité rozlišovať oblasti, v ktorých majú tieto osoby zníženú alebo obmedzenú schopnosť rozhodovať, od tých, v ktorých môžu byť samostatní.

# Praktické napíňanie štandardu

Poskytovateľ má spracované pracovné postupy, a to najmä v súvislosti s úkonmi, pri ktorých by mohlo v dôsledku nesprávneho postupu dôjsť k ohrozeniu života, zdravia alebo poškodeniu majetku klienta či ostatných zainteresovaných strán.

Postupy sú v zmysle indikátora **definované a zverejnené**.

Stupeň a formu interného rozpracovania definovaných postupov by si mal poskytovateľ stanoviť. Môže ísť o metodiky, smernice, procesy alebo o inú formu dokumentácie...

Bez ohľadu na formu musí byť jasný stupeň záväznosti pre dotknutých pracovníkov, ako aj spôsob ich validácie.



# Praktické napíňanie štandardu

Poskytovateľ zoznámi s postupmi príslušných odborných pracovníkov a v rámci **adaptačného procesu** nových zamestnancov.

Poskytovateľ zabezpečuje, aby mali zamestnanci možnosť **pravidelne sa vzdelávať a aktualizovať** si svoje vedomosti a zručnosti pri vykonávaní postupov, za ktoré sú zodpovední.

# Praktické napíňanie štandardu

## Pobytové sociálne služby:

- priorita využívania komunitných služieb, ktoré by mali byť cieľom podpory prijímateľov: „Podpora prijímateľov pobytových sociálnych služieb a ich rodín, blízkych osôb alebo opatrovníkov je orientovaná na podporu nezávislého života a začlenenia do komunity“.
- tento prístup by sa mal prejavovať najmä v obsahu sociálneho poradenstva poskytovaného prijímateľom a ich rodinám
- poskytovateľ pobytovej sociálnej služby by mal systémovo zabezpečiť, aby zamestnanci (najmä odborní, poskytujúci sociálne poradenstvo) boli „informovaní o dostupnosti a úlohe komunitných služieb a zdrojov na podporu nezávislého života a začlenenia do komunity“.

Rozličné možnosti dokumentácie:

- *metodický pokyn* upravujúci napr. prvotnú komunikáciu so záujemcom o sociálnu službu,
- *postup* pri prijímaní klienta sociálnej služby do zariadenia, *postupy* pri práci a komunikácii s prijímateľmi sociálnych služieb s rozličnými druhmi funkčných obmedzení (s osobami s Alzheimerovou chorobou, demenciou, telesným znevýhodnením, organickým psychosyndrómom, Parkinsonovou chorobou, pervazívnou vývinovou poruchou, sklerózou multiplex, schizofréniou, demenciou rôzneho typu etiológie, hluchoslepotou a pod.),

- *adaptačný proces, ošetrovateľský proces* vypracovaný v súlade s Komplexným ošetrovateľským manažmentom pacienta v zariadení sociálnej pomoci (2019, dostupné on-line),
- *metodika* individuálneho plánovania pri poskytovaní sociálnych služieb,
- *interné smernice a pravidlá* upravujúce bežné činnosti v zariadení (úschova cenných vecí klienta, prístup rodinných príslušníkov do obytnej miestnosti v zariadení, vedenie operatívnej evidencie finančných prostriedkov klientov zverených do úschovy, vrátane ich vkladných knižiek a peňažnej hotovosti, atď.).



<b>Hodnota:</b>	Postupy, použité metódy a techniky sú opodstatnené, overené. Postupy zabezpečujúce kontinuitu a integritu odbornej činnosti, celosť, aktivizácia a spolurozhodovanie.
<b>Povinnosť poskytovateľa:</b>	Mať popísané a zverejnené postupy pre odborné činnosti. Voliť postupy, ktoré sú individualizované, celostné a aktivizujúce. Zapájať do tvorby postupov viacerých odborníkov (celý tím).
<b>Nepripustná prax:</b>	Rutinné, intuitívne poskytovanie sociálnej služby bez zjednotených postupov. Bagatelizovanie odbornosti spracovania postupov. Postup "zostáva len na papieri". Mechanické využívanie postupov. Neprehodnocovanie spracovaných postupov. Zodpovednosť len jednej osoby za prípravu postupov.

## K 1.5 Individuálny plán

**Štandard:** Poskytovateľ sociálnej služby je povinný prihliadať na individuálne potreby prijímateľa sociálnej služby pri poskytovaní všetkých druhov sociálnych služieb. Sociálne služby uvedené v § 26, § 27, § 33 až 40 a § 57 sú poskytované na základe individuálneho plánu, ktorý vychádza z individuálnych potrieb, schopností a cieľov prijímateľa sociálnej služby. Individuálny plán je nástrojom na spoluprácu medzi prijímateľom sociálnej služby a zamestnancami poskytovateľa sociálnej služby. Každý prijímateľ sociálnej služby má komplexný individuálny plán, ktorý obsahuje jeho ciele (najmä vo fyziologickej, sociálnej, psychickej, kultúrnej a spirituálnej oblasti) a želania, ale aj ciele v oblasti aktivizácie, vzdelávania a zamestnávania, ktoré smerujú k podpore nezávislého života, podpore duševného zdravia alebo k prevencii voči zhoršeniu súčasného stavu. Cieľom individuálneho plánu je vytvoriť takú podporu, aby mohol prijímateľ sociálnej služby žiť zmysluplný a čo najsamostatnejší život. Poskytovateľ sociálnej služby vytvára priestor na to, aby pri všetkých rozhodnutiach poskytol prijímateľovi potrebnú podporu a rešpektoval jeho preferencie a želania. Poskytovateľ pobytovej sociálnej služby využíva všetky možnosti na uľahčenie prechodu prijímateľa pobytovej sociálnej služby ku komunitnému spôsobu života v prirodzenom prostredí. Individuálny plán reflektuje rozhodnutia a preferencie prijímateľa sociálnej služby v oblasti podpory, efektívne sa realizuje a je pravidelne prehodnocovaný a aktualizovaný prijímateľom sociálnej služby a zamestnancami poskytovateľa sociálnej služby. Poskytovateľ sociálnej služby má písomne alebo audiovizuálne vypracovaný individuálny plán pre každého prijímateľa sociálnej služby tak, aby bol zrozumiteľný prijímateľovi sociálnej služby, jeho rodine a podpornej komunite.

## K 1.5 Individuálny plán

**Štandard:** Poskytovateľ sociálnej služby plánuje, realizuje a hodnotí priebeh poskytovania sociálnej služby spoločne s prijímateľom sociálnej služby s ohľadom na jeho osobné ciele a možnosti. Ak je prijímateľom sociálnej služby maloleté dieťa, rozhodujúce postavenie má rodina a pri plánovaní sa vychádza z individuálnych potrieb rodiny prijímateľa sociálnej služby.

Poskytovateľ sociálnej služby rešpektuje osobné preferencie prijímateľa sociálnej služby pri výbere kľúčového pracovníka v procese individuálneho plánovania. Počet prijímateľov sociálnej služby, ktorých v procese individuálneho plánovania podporuje a sprevádza jeden kľúčový pracovník poskytovateľa sociálnej služby, zohľadňuje mieru intenzity potrebnej podpory.

V procese individuálneho plánovania poskytovateľ sociálnej služby podporuje prijímateľa sociálnej služby v príprave plánu vopred vyslovených želaní, ktorý špecifikuje starostlivosť, podporu a možnosti nezávislého života podľa preferencií prijímateľa sociálnej služby v situácii, keď mu zdravotný stav v budúcnosti neumožní komunikovať svoje voľby a preferencie.



# Zmeny vzhľadom na kritérium 2.5 PK

- Vzhľadom na ciele individuálneho plánu (ďalej „IP“) sa zdôrazňuje **holistický prístup** („vo fyziologickej, sociálnej, psychickej, kultúrnej a spirituálnej oblasti“) a explicitne aj ciele v oblasti **aktivizácie, vzdelávania a zamestnávania...**
- proces vypracovania IP, ako ani proces identifikovania a vyjadrenia cieľov IP, nie je v štandardoch bližšie špecifikovaný,
- v štandardoch sa už neuvádza, že „účasť na individuálnom plánovaní je slobodnou voľbou prijímateľa sociálnej služby, ktorý ju musí vyjadriť písomnou formou“,
- IP má byť pravidelne prehodnocovaný a aktualizovaný, ale vypustil sa časový údaj „minimálne raz za polroka“,
- v štandarde je pridané vzhľadom na pobytové sociálne služby: „**Poskytovateľ pobytovej sociálnej služby využíva všetky možnosti na uľahčenie prechodu prijímateľa pobytovej sociálnej služby ku komunitnému spôsobu života v prirodzenom prostredí**“,
- štandardy očakávajú od poskytovateľa, že „**podporuje prijímateľa sociálnej služby v príprave plánu vopred vyslovených želaní**“.



# Individuálny plán – nehodnotí sa

**Nehodnotí sa** pri nasledovných druhoch sociálnych služieb:

- sociálne poradenstvo (§ 19), sociálna rehabilitácia (§ 21),
- terénna sociálna služba krízovej intervencie (§ 24a), nízkoprahové denné centrum (§ 24 b), integračné centrum (§ 24c), komunitné centrum (§ 24 d),
- nocľaháreň (§ 25), nízkoprahová SS pre deti a rodinu (§ 28), zariadenie núdzového bývania (§ 29) pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa (§ 31), zariadenie dočasnej starostlivosti o deti (§ 32), služba na podporu zosúladenia rodinného života a pracovného života (§ 32a), zariadenie starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa (§ 32b),
- opatrovateľská služba (§ 41), prepravná služba (§ 42), sprievodcovská služba (§ 43), tlmočnícka služba (§ 44) a jej sprostredkovanie (§ 45), sprostredkovanie osobnej asistencie (§ 46), požičiavanie pomôcok (§ 47)
- denné centrum (§ 56), jedáleň (§ 58), práčovňa (§ 59), stredisko osobnej hygieny (§ 60)

<p><b>Hodnota:</b></p>	<p><i>Rešpektovanie individuálnych potrieb</i> je právo prijímateľa sociálnej služby. Individuálny plán – cesta k podpore čo <i>najsamostatnejšieho a zmysluplného života</i> prijímateľa sociálnej služby. Zapájanie sociálnej siete prijímateľa do procesu individuálneho plánovania. Holistický prístup, rešpektovanie telesnej, sociálnej, psychickej, kultúrnej a spirituálnej oblasti života prijímateľa.</p>
<p><b>Povinnosť poskytovateľa:</b></p>	<p>Prihliadať na individuálne potreby prijímateľa sociálnej služby. Vytvoriť takú podporu, aby mohol prijímateľ žiť zmysluplný a čo najsamostatnejší život. Zaoberať sa individuálnymi potrebami, želaniami, schopnosťami a cieľmi prijímateľa. Rešpektovať preferencie prijímateľa pri voľbe kľúčového pracovníka. Písomné alebo audiovizuálne spracovanie individuálneho plánu každého prijímateľa. Pravidelne vyhodnocovať a aktualizovať individuálny plán. Podpora prijímateľa v príprave plánu vopred vyslovených želaní.</p>
<p><b>Nepripustná prax:</b></p>	<p>Poskytovateľ neplánuje, nerealizuje, nehodnotí priebeh poskytovania sociálnej služby a/alebo nevedie písomné záznamy. Prílišná regulácia života, „odklon“ od bežného každodenného života. Individuálny plán neobsahuje ciele prijímateľa sociálnej služby. Plánovanie, hodnotenie je bez preukázanej účasti prijímateľa. Názor, že individuálny plán je len povinnosť vyplývajúca zo zákona, nie právo prijímateľa sociálnej služby. Zamieňať individuálny plán s režimom dňa.</p>

**Štandard:** Poskytovateľ sociálnej služby zabezpečuje každému prijímateľovi sociálnej služby prístup k rôznym druhom aktivizácie, ktoré zohľadňujú potreby a preferencie prijímateľa a 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 prispôbený osobným preferenciám prijímateľa sociálnej služby, jeho veku, zdravotnému stavu a individuálnym schopnostiam a môže obsahovať aj rozvoj každodenných zručností vrátane úkonov starostlivosti o seba. Poskytovateľ sociálnej služby podporuje prijímateľov sociálnej služby v založení a rozvíjaní ich podpornej sociálnej siete a udržiavaniu kontaktu s členmi svojej sociálnej siete tak, aby im uľahčil nezávislý život a začlenenie sa do komunity. Poskytovateľ sociálnej služby poskytuje podporu v prepájaní a sieťovaní prijímateľov sociálnej služby, ich rodín a blízkych osôb v súlade s ich predstavami. Poskytovateľ sociálnej služby podporuje alebo zabezpečuje prijímateľom sociálnej služby prepojenie s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a ďalšími podpornými službami v komunite (napríklad Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, agentúry podporovaného zamestnávania, agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti, školy, sociálna poisťovňa, psychoterapie a iné).

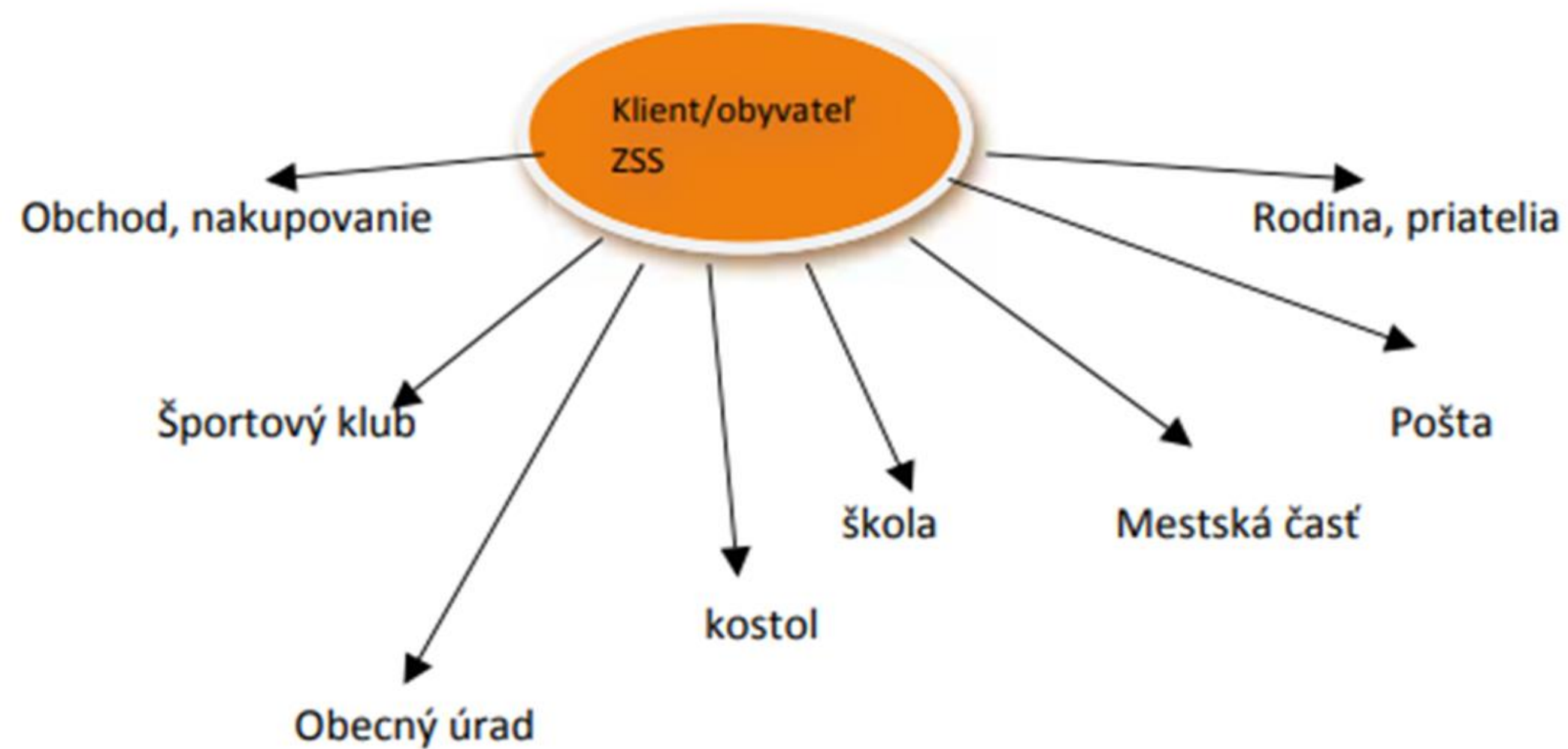


- Podporované zamestnávanie (právo na slobodne zvolenú prácu)
- Rozvoj pracovných zručností
- Pomoc pri pracovnom uplatnení
- Činnosťná terapia (ergoterapia)
- Záujmové činnosti a aktivizácia
- Sociálna rehabilitácia a aktivizácia
- Zmyslová aktivizácia (muzikoterapia, biblioterapia, psychomotorická terapia, snoezelen, bazálna stimulácie, bábikoterapia, pamäťové cvičenia...)

## *Príklady z praxe*



- Osobná sieť (rodina, príbuzní, priatelia, spolužiaci, kolegovia a pod.),
- Podporná sociálna sieť - rozličné inštitúcie pomoci (vzhľadom na ne sa komunikuje aj o *záchrannej sieti*) a služby v komunite, regióne a na úrovni štátu. Rozličné oblasti:
  - ZDRAVOTNÁ oblasť
  - PSYCHICKÁ oblasť
  - SOCIÁLNA oblasť, vrátane ZAMESTNANOSTI
  - Oblasť VZDELÁVANIA a KULTÚRY
  - DUCHOVNÁ oblasť



## Krátke zhrnutie k štandardu

<b>Hodnota:</b>	Nezávislý život prijímateľov sociálnej služby s podporou. Sociálna inklúzia osôb so zdravotným postihnutím.
<b>Povinnosť poskytovateľa:</b>	Zabezpečiť prístup prijímateľov k rôznym druhom aktivizácie. Podporovať prijímateľov v založení alebo rozvíjaní ich podpornej sociálnej siete. Zabezpečiť alebo podporiť prepojenie s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a inými podpornými službami v komunite.
<b>Neprípustná prax:</b>	Aktivizácia nerešpektuje individuálne potreby a preferencie prijímateľa. Všetci prijímatelia sa aktivizujú rovnako.

## K 1.7 Podpora v oblasti zdravia

**Štandard:** Poskytovateľ sociálnej služby aktívne podporuje prijímateľa sociálnej služby pri realizácii jeho práva na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. V prípade potreby zdravotných výkonov, ktoré nie je možné poskytovať v zariadení, má poskytovateľ pobytovej sociálnej služby vypracovaný postup pre zabezpečenie adekvátnej zdravotnej starostlivosti pre prijímateľov sociálnej služby. Poskytovateľ pobytovej sociálnej služby zabezpečuje alebo realizuje pravidelné vzdelávanie v oblasti zdravia zamerané najmä na zmiernenie dopadov socioekonomických determinantov zdravia, poskytovanie informácií a konzultácií o zdravom životnom štýle a správnych hygienických návykoch a preventívne aktivity zamerané na zachytenie chorôb vo včasnom štádiu, predovšetkým prostredníctvom skríningu.



- Začína **výberom poskytovateľa zdravotnej starostlivosti** prijímateľom sociálnej služby; možnosťou je aj výber lekára ambulantnej siete, ktorý bude mať prijímateľov sociálnej služby v dispenzárnej starostlivosti.
- V prípade **poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti zariadením sociálnych služieb**
  - ✓ Komplexný ošetrovateľský manažment pacienta v zariadení sociálnej pomoci,
  - ✓ Komplexný ošetrovateľský manažment pacienta s dekubitom,
  - ✓ Komplexný ošetrovateľský manažment predchádzania vzniku dekubitov u rizikového pacienta,
  - ✓ Komplexný ošetrovateľský manažment pacienta s poruchami správania.
- Zariadenie sociálnych služieb, ktoré poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť, je povinné poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť v súlade so štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi, spĺňať základné materiálo-technické vybavenie podľa prílohy č.1 zákona o zdravotnej starostlivosti a viesť zdravotnú dokumentáciu v súlade so zákonom.

## Krátke zhrnutie k štandardu

<b>Hodnota:</b>	Právo na dosiahnutie najvyššie možného štandardu fyzického a duševného zdravia. Dostupnosť primeraných služieb na podporu zdravia. Etické zásady pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.
<b>Povinnosť poskytovateľa:</b>	Zabezpečenie a realizácia dostupných zdravotníckych služieb. Manažment zdravotnej starostlivosti prijímateľov sociálnych služieb. Vedenie dokumentácie o zabezpečovaní resp. poskytovaní zdravotnej starostlivosti o prijímateľov sociálnych služieb. Vytvárať multidisciplinárne tímy pri zabezpečovaní dlhodobej a ošetrovateľskej starostlivosti.
<b>Nepripustná prax:</b>	Nezabezpečovať zdravotnú starostlivosť a preventívne aktivity na podporu zdravia. Nepristupovať komplexne a koordinovane k poskytovaniu starostlivosti a uspokojovaniu potrieb prijímateľov sociálnych služieb. Riadiť sa tým, že nie je povinnosť poskytovateľa sociálnych služieb zabezpečovať aj zdravotnú starostlivosť. Nerealizovať osvetu na podporu zdravia a preventívne aktivity.

## K 1.8 Prevencia krízových situácií

**Štandard:** Poskytovateľ sociálnej služby má vypracované postupy a pravidlá riešenia krízových situácií a systém preventívnych opatrení na predchádzanie vzniku krízových situácií.

Poskytovateľ sociálnej služby má zistené rizikové oblasti, v ktorých hrozí riziko porušovania základných ľudských práv a slobôd a má písomne vypracované vnútorné preventívne opatrenia na predchádzanie ich porušovaniu. Poskytovateľ sociálnej služby spolu s prijímateľom sociálnej služby, jeho rodinou a inými osobami navrhuje, dohodne a vypracováva postup krízovej intervencie na zvládanie krízových situácií, má vytvorené postupy a pravidlá na riešenie krízy u prijímateľa sociálnej služby a zabezpečenie vhodných služieb (napríklad rizikový plán).

Pri poskytovaní sociálnej služby má poskytovateľ sociálnej služby určené postupy a pravidlá používania prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia v jasne definovaných prípadoch nutnosti ich využitia. Všetky použitia netelesných a telesných obmedzení je poskytovateľ sociálnej služby povinný hlásiť v súlade s týmto zákonom. Prijímatelia sociálnej služby nie sú vystavení izolácii alebo obmedzujúcim prostriedkom. Poskytovateľ sociálnej služby uplatňuje prioritne alternatívne riešenia namiesto používania izolácie alebo obmedzenia a zamestnanci sú vyškolení v deeskalačných technikách, krízovej intervencii, plánovaní rizík a predchádzaniu utrpenia prijímateľov sociálnej služby alebo ohrozenia života alebo zdravia zamestnancov. Nastavenie deeskalačných techník, techník na zvládanie krízy je realizované a konzultované s prijímateľmi sociálnej služby tak, aby boli identifikované spúšťače a faktory, ktoré môže vnímať prijímateľ sociálnej služby ako nápomocné v predchádzaní kríz. Zároveň je nutné, aby boli definované preferované metódy, techniky a postupy krízovej intervencie. Preferované metódy, techniky a postupy krízovej intervencie identifikované konkrétnym prijímateľom sociálnej služby sú okamžite dostupné pri vzniku krízy a sú súčasťou jeho individuálneho plánu.



## Zmeny vzhľadom na kritérium 2.6 PK

- V štandarde je priamo uvedený **rizikový plán** ako jeden z prostriedkov postupu a pravidiel riešenia krízy u prijímateľa sociálnej služby.
- Štandard podnecuje poskytovateľa k procesu včasného diagnostikovania rizikových a protektívnych faktorov kríz – „*aby boli identifikované spúšťače a faktory, ktoré môže vnímať prijímateľ sociálnej služby ako nápomocné v predchádzaní kríz*“.
- Poskytovateľ sociálnej služby je povinný definovať metódy, techniky a postupy krízovej intervencie (čo súvisí s kritériom 1.4) a ich preferované používanie. Ich použitie musí byť dostupné a sú súčasťou individuálneho plánu (čo súvisí s kritériom 1.5).



## Zmeny vzhľadom na kritérium 2.6 PK

- V štandarde je uvedená **priorizácia používania alternatívneho riešenia krízových situácií** namiesto používania izolácie alebo obmedzenia. Priamo sú menované deeskalačné techniky, techniky na zvládanie kríz, krízová intervencia a plánovanie rizík (rizikový plán).
- Vzhľadom na ďalšie vzdelávanie (kritérium 2.4) je poskytovateľ sociálnej služby **povinný zabezpečiť aj vzdelávanie „v deeskalačných technikách, krízovej intervencii, plánovaní rizík a predchádzaníu utrpenia prijímateľov sociálnej služby alebo ohrozenia života alebo zdravia zamestnancov“**. Kritérium upriamuje pozornosť nielen na prevenciu utrpenia prijímateľov, ale aj zamestnancov, ktorí sú takisto nositeľmi ľudských práv a slobôd.
- Zdôrazňuje sa povinnosť poskytovateľa hlásiť všetky použitia netelesných a telesných obmedzení v súlade so zákonom o sociálnych službách.

- spôsob správania a komunikácie, ktorý vedie k zníženiu napätia u klienta aj u personálu
- skladá sa z troch častí – vyhodnotenia situácie, komunikácie (verbálnej aj neverbálnej) a taktiky vyjednávania
- pre úspešnú deeskaláciu je nutné, aby si pracovník uvedomil svoje emócie a okolnosti danej situácie, aby ich mohol správne vyhodnotiť. Pre vyhodnotenie situácie je nevyhnutné zabezpečiť dostatočný čas a priestor, ako aj informácie o príčinách a súvislostiach

1. *Popis rizikovej situácie*
2. *Aké hrozí klientovi alebo iným osobám (iným klientom, pracovníkom) nebezpečenstvo*
3. *Došlo k dákemu podobnému incidentu v minulosti?*
4. *Je si klient vedomý rizika a možných následkov? Dokáže tieto následky posúdiť?*
5. *Aký je význam tejto situácie pre klienta? Čo klient vďaka nej získa?*
6. *Akým spôsobom bude riziko minimalizované na primeranú úroveň?*

# Krátke zhrnutie k štandardu

<b>Hodnota:</b>	<p>Riziko ako možný podnet pre osobnostný rozvoj.</p> <p>Poznanie a manažment rizík – cesta prevencie krízových situácií.</p> <p>Kontrola rizík ako cesta k rovnováhe medzi bezpečnosťou a rizikom.</p> <p>Odstraňovanie inštitucionálnych prvkov sociálnej služby ako cesta prevencie krízových situácií.</p>
<b>Povinnosť poskytovateľa:</b>	<p>Individualizovaná identifikácia rizík, typológia rizikových oblastí.</p> <p>„Vzdelávanie“ prijímateľov v podstupovaní rizika, zvládaní krízových situácií.</p> <p>Individualizácia rizikových plánov.</p> <p>Dokumentácia krízových situácií a postupov.</p> <p>Preventívne opatrenia.</p> <p>Zabezpečenie vzdelávania zamestnancov v deeskalačných technikách a ich prioritnom používaní.</p> <p>Vedenie registra obmedzení.</p>
<b>Nepripustná prax:</b>	<p>Všeobecne zabraňovať prijímateľom podstupovať riziko.</p> <p>Skupinový prístup k rizikám.</p> <p>Rizikové oblasti vymedziť veľmi široko.</p> <p>Nevzdelávať prijímateľov a zamestnancov v otázkach riadenia rizík.</p> <p>Zatajovať použitie obmedzujúcich prostriedkov.</p> <p>Nespracovávať preventívne opatrenia.</p>

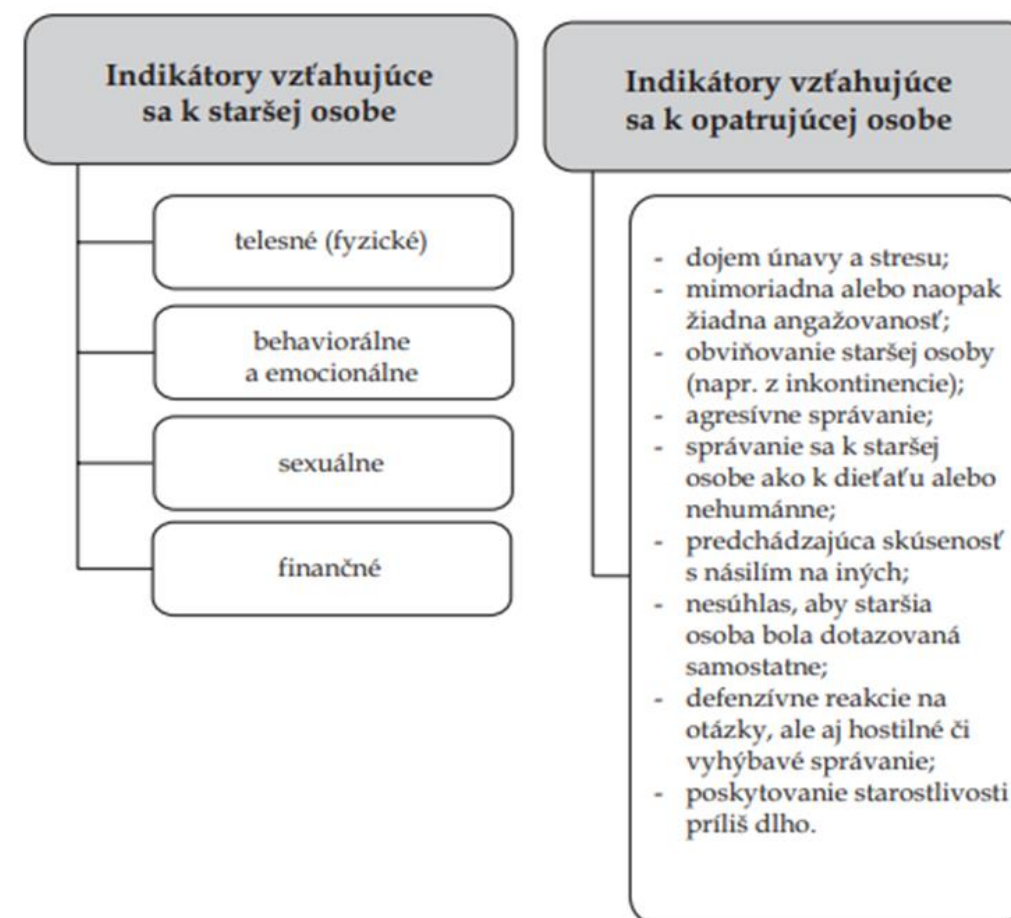


## K 1.9 Ochrana pred zlým zaobchádzaním

**Štandard:** Poskytovateľ sociálnej služby má spracované a realizuje preventívne opatrenia a postupy na zabránenie mučeniu alebo krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu v súlade s čl. 16 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky a ostatným formám zlého zaobchádzania. Zamestnanci poskytovateľa sociálnej služby zaobchádzajú s prijímateľmi sociálnej služby ľudsky, dôstojne a s úctou. Žiadny prijímateľ sociálnej služby nie je vystavený akejkoľvek forme týrania, ponižujúceho zaobchádzania, zneužívania alebo iným formám zlého zaobchádzania. Poskytovateľ sociálnej služby má prijaté náležité opatrenia, aby nedochádzalo k žiadnym formám týrania, zanedbávania, zneužívania alebo zlého zaobchádzania. Poskytovateľ sociálnej služby pomáha prijímateľom sociálnej služby, ktorí boli týraní, zanedbávaní alebo zneužívaní, získať potrebnú podporu. Voči osobe, o ktorej bolo preukázané, že týra, zneužíva alebo zanedbáva prijímateľov je vyvodená disciplinárna a iná právna zodpovednosť.

# Ochrana pred zlým zaobchádzaním

- Stratégia a étos „nulovej tolerancie násilia“ vo všetkých jeho formách:
- ✓ fyzické násilie
- ✓ psychické poškodzovanie
- ✓ sexuálne násilie
- ✓ sociálne násilie
- ✓ ekonomické násilie



# Prevenencia pred zlým zaobchádzaním

- *vzdelávanie a výchova* zacielená na pozitívne prijímanie osôb vyššieho veku, zdravotne postihnutých osôb a ďalších cieľových skupín prijímateľov sociálnej služby ako významných členov spoločnosti (napr. osvetová činnosť poskytovateľa sociálnej služby v komunite, publikačné aktivity v miestnych novinách, na webových stránkach, sociálnych sieťach a pod.);
- *posilňovanie a zmocňovanie* klientov konať vo svoj vlastný prospech v čo najväčšej miere, pokiaľ je to možné, to znamená neriešiť problémy a nepreberať zodpovednosti za nich, ale akceptovať ich vlastné práva, možnosti a zodpovednosti;
- *zlepšenie informovania* prijímateľov sociálnej služby o ich dôstojnosti a ľudských právach, ako aj rozpoznanie foriem a symptómov zlého zaobchádzania, informovanie o právach obetí a najmä poskytnutie praktických informácií o spôsoboch pomoci (kontakty na linky dôvery, poradne, zariadenia sociálnych služieb, políciu a pod.);



# Prevenencia pred zlým zaobchádzaním

- školenia a tréningy sociálnych služieb pre pracovníkov v sociálnych službách o tom, aké formy správania patria do zlého zaobchádzania a ako rozpoznať príznaky zlého zaobchádzania prostredníctvom pozorovania a cielenej komunikácie, napr. kladenie otázok typu: „Cítite sa tu bezpečne? Neubližuje vám niekto? Máte časté nehody so svojou opatrovateľkou...? Čo sa pri takýchto nezhodách odohráva? Môžete pri takýchto nezhodách vychádzať z izby? Nemusíte potom dlho čakať na jedlo a lieky? Ako presne došlo k poraneniu?“, atď. Tieto by mali byť kladené určenými osobami v súkromí, bez prítomnosti iných osôb.
- dostupnosť telefonických liniek pomoci, napr.
  - 0800 172500 bezplatná „Senior linka“ s 24 hodinovou službou,
  - 0800 212212 bezplatná nonstop národná linka pre ženy zažívajúce násilie,
  - 116111 bezplatná nonstop Linka detskej istoty.



# Prevenencia pred zlým zaobchádzaním

- vytváranie *sociálnych sietí starých ľudí* v miestnych komunitách, obciach, mestských častiach a susedstvách, ako aj podpora *dobrovoľníctva*. Sem patrí aj tzv. „*buddy system*“, ktorým sa rozumie proces, v ktorom dve osoby (napr. dvaja seniori) spolupracujú takým spôsobom, že sú schopné navzájom sa monitorovať, chrániť a pomáhať si. „Priatelia“ (buddies) sa môžu vzájomne navštevovať, telefonovať si, povzbudzovať sa k aktivitám, či odpočívaniu, pripomínať užívanie liekov, pomôcť nakúpiť, sprevádzať sa pri návšteve lekára, a pod. V krízových situáciách či nečakaných udalostiach napomáhajú k rýchlej a včasnej pomoci;
- sieťovanie služieb vzhľadom na terapeutické a podporné programy pre osoby, ktoré zažili násilie, zneužívanie alebo zlé zaobchádzanie v minulosti (napr. dostupný adresár takýchto služieb s kontaktmi).

## Krátke zhrnutie k štandardu

<b>Hodnota:</b>	Ľudská dôstojnosť každého prijímateľa sociálnej služby Úcta a rešpekt k prijímateľom sociálnej služby.
<b>Povinnosť poskytovateľa:</b>	Spracovať a realizovať náležité preventívne opatrenia zlého zaobchádzania s prijímateľmi sociálnej služby. Podpora osôb, ktorí boli v minulosti týraní, zanedbávaní alebo zneužívaní. Vyvodzovanie disciplinárnej a inej právnej zodpovednosti voči osobám, ktoré týrajú, zneužívajú alebo zanedbávajú prijímateľov.
<b>Neprípustná prax:</b>	Vystavenie prijímateľa sociálnej služby akejkoľvek forme týrania, ponižujúceho zaobchádzania, zneužívania alebo iným formám zlého zaobchádzania.

## K 1.10 Zisťovanie spokojnosti

**Štandard:** Poskytovateľ informuje a sprístupní prijímateľom sociálnych služieb mechanizmy/spôsobu nastavené pre vyjadrenie ich názorov a pripomienok k poskytovaniu služieb a ich zlepšovaniu. Poskytovateľ sociálnej služby rešpektuje právo prijímateľa sociálnej služby na vyjadrenie spokojnosti alebo nespokojnosti s kvalitou poskytovaných a zabezpečovaných sociálnych služieb. Vyjadrenie nespokojnosti so sociálnymi službami prijímateľom sociálnej služby nie je podnetom ani dôvodom na vyvodzovanie dôsledkov, ktoré by prijímateľovi sociálnej služby spôsobili akúkoľvek ujmu. Poskytovateľ sociálnej služby sa pravidelne zaujíma o názor prijímateľa sociálnej služby na poskytovanú sociálnu službu. Osoba, ktorá sa domnieva, že práva a právom chránené záujmy prijímateľa sociálnej služby boli porušené činnosťou alebo nečinnosťou poskytovateľa sociálnej služby alebo zriaďovateľa sociálnej služby, môže podať sťažnosť. Poskytovateľ informuje prijímateľov sociálnych služieb o postupoch podávania podnetov a sťažností na báze dôvery, taktiež o možnosti využiť pomoc orgánov a inštitúcií, ktoré na základe platných právnych predpisov pôsobia v oblasti ochrany a podpory ľudských práv alebo v oblasti ochrany práva všeobecne. Poskytovateľ sociálnej služby informuje prijímateľov sociálnych služieb o možnostiach využiť právne poradenstvo a v prípade záujmu umožní prístup k právnym zástupcom a vytvorí podmienky na stretávanie sa s nimi v súkromí.



## Zmeny vzhľadom na kritérium 2.9 PK

- V podmienkach kvality bolo v indikátore podrobne opísané, akým spôsobom má mať poskytovateľ vypracovaný a vytvorený systém na podávanie sťažností, pripomienok a návrhov ku kvalite sociálnych služieb, ako aj systém opatrení na ich aktívne riešenie (*písomný, v podobe zrozumiteľnej pre prijímateľa /pravidlá ľahko čitateľného textu/, spôsob primeraný veku a nepriaznivej sociálnej situácii prijímateľa*). Okrem samotných prijímateľov boli zdôraznené spätné väzby aj od rodín a iných osôb. Tie v nových štandardoch chýbajú. Na konci indikátora kritéria 2.9 sa uvádzalo: *Pripomienky a námietky vníma poskytovateľ sociálnej služby ako zdroj pre ďalšie skvalitňovanie ním poskytovaných sociálnych služieb.*
- V štandardoch kvality nie je venovaná pozornosť na vstupy (vnútornú formu mechanizmov/spôsobov nastavených na vyjadrenie názorov a pripomienok k poskytovaniu služieb a ich zlepšovaniu), ale na výstupy a dostupnosť týchto mechanizmov pre klientov - *poskytovateľ informuje a sprístupní prijímateľom sociálnych služieb mechanizmy...*



## Zmeny vzhľadom na kritérium 2.9 PK

- Štandardy zdôrazňujú hodnotovú rovinu *dôvery* vzhľadom na podávanie podnetov a sťažností.
- V štandardoch sa explicitne zdôrazňujú, okrem možností vnútorných mechanizmov na riešenie podnetov a sťažností, aj externé mechanizmy *možnosti využiť pomoc orgánov a inštitúcií, ktoré na základe platných právnych predpisov pôsobia v oblasti ochrany a podpory ľudských práv alebo v oblasti ochrany práva všeobecne*, o ktorých má poskytovateľ povinnosť informovať prijímateľa.
- Ďalšou povinnosťou poskytovateľa podľa štandardov je *informovať prijímateľov sociálnych služieb o možnosti využiť právne poradenstvo a v prípade záujmu umožniť prístup k právnym zástupcom a vytvoriť podmienky na stretávanie sa s nimi v súkromí*.

<b>Hodnota:</b>	<p><b>Rovnovážne (partnerské) postavenie vo vzťahu poskytovateľ – prijímateľ.</b>  <b>Podávania podnetov a sťažností je založené na báze dôvery medzi poskytovateľom a prijímateľom sociálnej služby.</b>  <b>Názory na kvalitu ako podnety k jej zlepšovaniu.</b></p>
<b>Povinnosť poskytovateľa:</b>	<p>Vytvoriť mechanizmus / postup pre prijímateľov ako sa sťažovať, podávať podnety, poskytovať spätnú väzbu spôsob ich vybavenia.          Zriadenie samosprávnych orgánov (napr. výbor obyvateľov, stravovacia komisia...) u vybraných druhov pobytových SS.          Informovať a sprístupniť prijímateľom mechanizmy nastavené pre vyjadrenie ich názorov a pripomienok.          Informovať prijímateľa o možnosti využiť pomoc orgánov a inštitúcií, ktoré pôsobia v oblasti ochrany a podpory ľudských práv alebo v oblasti ochrany práva všeobecne.          Informovať prijímateľov sociálnych služieb o možnostiach využiť právne poradenstvo a v prípade záujmu umožní prístup k právnym zástupcom a vytvorí podmienky na stretávanie sa s nimi v súkromí.</p>
<b>Nepripustná prax:</b>	<p>Atmosféra strachu k vyjadrovaniu nespokojnosti.          Nezrozumiteľnosť a netransparentnosť postupov na podávanie spätnej väzby.          Zaoberanie sa len sťažnosťami, nie inými podnetmi.          Podania a ich riešenie nie je zdokumentované.          Podania sa nevyhodnocujú, neprijímajú sa opatrenia.</p>

## K 1.11 Poskytovanie informácií

**Štandard:** Zúčemcovi o sociálnu službu, prijímateľovi sociálnej služby, jeho rodine a iným osobám poskytovateľ sociálnej služby poskytuje komplexné, dostupné, zrozumiteľné a pravdivé informácie im dostupným a zrozumiteľným spôsobom, podľa ich individuálnych potrieb a schopností. Poskytovateľ sociálnej služby aktívne komunikuje so zúčemcom o sociálnu službu a prijímateľom sociálnej služby, využíva formy verbálnej, neverbálnej komunikácie a využíva alternatívne spôsoby a metódy komunikácie. Komunikácia prebieha na princípoch partnerstva a rovnakého zaobchádzania. Poskytovateľ sociálnych služieb v zrozumiteľnej forme poskytuje jasné a vyčerpávajúce informácie prijímateľom sociálnych služieb a ich blízkym osobám o podpore a starostlivosti a sprostredkúva im informácie o podpore v oblasti zdravia tak, aby im bolo umožnené realizovať slobodné a informované rozhodnutia. Poskytovateľ sociálnej služby aktívne informuje zúčemcu sociálnej služby alebo prijímateľa sociálnej služby o aktuálnej dostupnosti a podmienkach poskytovania sociálnej služby. Poskytovateľ sociálnej služby zabezpečuje, aby odborní zamestnanci ovládali spôsoby a metódy komunikácie zohľadňujúce individuálne potreby prijímateľa sociálnej služby. Poskytovateľ sociálnej služby zabezpečuje, aby zúčemca o sociálnu službu, prijímateľ sociálnej služby, jeho rodina boli informovaní o najnovších trendoch a prístupoch pri poskytovaní sociálnej služby, druhoch sociálnych služieb, formách a spôsoboch poskytovania sociálnych služieb. Poskytovateľ sociálnej služby aktívne zabezpečuje, aby informácie osobného charakteru boli zúčemcovi o poskytovaní sociálnej služby a prijímateľovi sociálnej služby podávané vhodným spôsobom, vo vhodnom čase a na vhodnom mieste a k tomu zodpovedajúcim a kompetentným zamestnancom.

- [Európske pravidlá tvorby ľahko čitateľných a ľahko zrozumiteľných informácií \(2009\)](#)
- [Zrozumiteľná zmluva o poskytovaní sociálnej služby \(2021\)](#)



<p><b>Hodnota:</b></p>	<p>Komplexné, zrozumiteľné, dostupné a pravdivé informácie ako základ pre <i>slobodné a informované rozhodovanie</i>.</p> <p>Informácia ako základ <i>rovnocenného vzťahu, partnerstva a rovnakého zaobchádzania</i> poskytovateľa so záujemcom, prijímateľom, príbuznými a ďalšími subjektmi.</p> <p>Informácie ako základ pre plnohodnotné začleňovanie do bežného života.</p>
<p><b>Povinnosť poskytovateľa:</b></p>	<p>Poznávanie komunikačných znalostí záujemcov o sociálnu službu a prijímateľov sociálnej služby.</p> <p>Informovanie záujemcov o sociálnu službu a ich rodín cez rôzne komunikačné kanály.</p> <p>Využívanie alternatívnych foriem informovanosti a komunikácie podľa individuálnych potrieb záujemcov a prijímateľov.</p> <p>Jasné kompetencie pre podávanie a sprostredkovanie informácií.</p>
<p><b>Nepripustná prax:</b></p>	<p>Podceňovanie významu zrozumiteľného poskytovania informácií.</p> <p>Nepripravenosť komunikačných kanálov a prostriedkov schopnostiam záujemcov, prijímateľov a ich rodín.</p> <p>Neaktualizované informácie.</p> <p>Zatajovanie informácií dôležitých pre rozhodnutia.</p> <p>Nevzdelávanie personálu v komunikačných zručnostiach.</p> <p>Nevhodný spôsob podávania informácií osobného charakteru.</p>

## K 1.12 Právo slobodne komunikovať a súkromie

**Štandard:** Poskytovateľ sociálnej služby umožní, aby prijímatelia sociálnej služby mohli slobodne a bez cenzúry využívať u poskytovateľa dostupné komunikačné prostriedky (telefón, email a internet). Poskytovateľ sociálnej služby rešpektuje právo prijímateľov sociálnej služby na súkromie pri komunikácii. Poskytovateľ sociálnej služby vytvorí podmienky na to, aby prijímatelia sociálnej služby mohli komunikovať v jazyku, ktorý si sami zvolia a sprostredkuje im potrebnú podporu tak, aby mohli vyjadriť svoje potreby a želania. Poskytovateľ sociálnej služby umožní prijímateľom pobytovej sociálnej služby prijímať návštevy v primeranom čase a rešpektuje ich preferencie pri výbere osôb, s ktorými chcú udržiavať kontakt. Prijímatelia pobytovej sociálnej služby sa môžu voľne pohybovať v objekte poskytovateľa sociálnej služby (mimo priestorov vyhradených výlučne pre personál) tak, aby právo iných osôb na nenarušovanie osobného priestoru nebolo porušené. Prijímatelia pobytovej sociálnej služby môžu vzájomne komunikovať a stretávať sa vrátane komunikovania a stretávania sa s osobami opačného pohlavia.

## K 1.13 Právo na nezávislý spôsob života s podporou

**Štandard:** Poskytovateľ sociálnej služby podporuje prijímateľov sociálnej služby pri napĺňaní ich práva na nezávislý spôsob života v komunite s primeranou podporou. Poskytovateľ sociálnej služby informuje prijímateľov sociálnej služby o možnostiach zabezpečenia finančných prostriedkov nevyhnutných pre nezávislý život v komunite a poskytuje im podporu pri ich získavaní. Poskytovateľ sociálnej služby informuje, sprostredkúva a podporuje prijímateľov sociálnej služby pri získaní a udržaní bezpečného, finančne dostupného a prijateľného bývania v komunite.

Poskytovateľ sociálnej služby informuje, sprostredkúva a podporuje prijímateľov sociálnej služby pri využití práva na prístup ku vzdelávaniu, profesijnému rozvoju a získavaniu platených pracovných príležitostí.

Poskytovateľ sociálnej služby informuje, sprostredkúva a podporuje prijímateľov sociálnej služby v zapojení sa do politického a verejného života a podporuje ich pri uplatňovaní ich volebného práva a účasti v politických, náboženských a spoločenských organizáciách a v organizáciách zastupujúcich záujmy cieľových skupín prijímateľov sociálnych služieb.

Poskytovateľ sociálnej služby informuje, sprostredkúva a podporuje prijímateľov sociálnej služby pri využívaní spoločenských, kultúrnych, náboženských a voľnočasových aktivít v komunite, ktoré si sami prijímatelia sociálnych služieb vybrali. Prijímateľom sociálnej služby sú ponúkané pravidelné a plánované, vekovo vhodné a primerané aktivity v priestoroch poskytovateľa sociálnej služby a aj v komunite.



## K 1.14 Uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony

**Štandard:** Poskytovateľ sociálnej služby podporuje prijímateľov sociálnej služby pri uplatňovaní spôsobilosti na právne úkony alebo im sprostredkuje možnosť iniciovať konanie o prinavrátení spôsobilosti na právne úkony. Zamestnanci zaobchádzajú a komunikujú s prijímateľmi sociálnej služby vždy s rešpektom a úctou, pričom uznávajú ich schopnosť porozumieť informáciám, rozhodovať sa. Podpora pri rozhodovaní a spolupráca s rodinou a dôverníkom je prevažujúci model.



## K 1.15 Dôverník v sociálnych službách

**Štandard:** Poskytovateľ sociálnej služby, okrem poskytovateľa sociálnej služby poskytovanej ambulantnou formou alebo sociálnej služby uvedenej v § 28, § 41 až 47 a § 52 až 60, umožní prijímateľovi sociálnej služby využiť jeho právo na určenie dôvernej osoby, s ktorou môže konzultovať svoje slobodné rozhodnutia o podpore, poskytovaní sociálnej služby a s jej podporou realizovať rozhodnutia o osobných, právnych, finančných a ďalších záležitostiach. Poskytovateľ sociálnej služby rešpektuje voľbu tejto osoby prijímateľom sociálnej služby a rešpektuje aj autoritu nominovanej podpornej osoby tak, aby boli rozhodnutia prijímateľa sociálnej služby efektívne komunikované a realizované.

# Dôverník – prečo zmena legislatívy?

- podnety a nedostatky od prijímateľov sociálnych služieb pobytovej formy alebo ich príbuzných upozorňujúce na nevhodné zaobchádzanie s prijímateľmi sociálnych služieb zo strany zamestnancov zariadení sociálnych služieb,
- zistenia, podnety, nedostatky (102 - v roku 2020) Úradu Komisára pre zdravotne postihnutých riešené poučením o správnom postupe, poradenstvom či postúpením podnetu na políciu alebo prokuratúru (40),
- zneužívaniu funkcie opatrovníka, konflikt záujmov, zariadenia uzatvárali v mene prijímateľov sociálnych služieb životné poistenie, ktoré malo byť po ich smrti vyplatené im alebo v mene prijímateľa sociálnych služieb podpisovali zmluvy sami so sebou,
- zvyšujúci sa počet osôb odkázaných na pobytovú sociálnu službu prináša „trhový tlak“ na uvoľnenie miest,
- vypovedanie zmluvy prijímateľovi sociálnej služby z dôvodu „hrubého porušovania dobrých mravov“ s cieľom „zbaviť sa prijímateľa sociálnych služieb, uvoľnenia miesta pre iných“,
- neopodstatnené používanie obmedzujúcich prostriedkov,
- zabraňovaniu kontaktov s rodinou.

§ 6 ods. 3. písm. d) Právo prijímateľa sociálnej služby na určenie dôverníka; dôverníkom sa môže stať fyzická osoba, ktorá s určením za dôverníka písomne súhlasí a je spôsobilá na právne úkony; na určenie dôverníka sa nevyžaduje súhlas opatrovníka

§ 6 ods. 6 Povinnosť prijímateľa sociálnej služby

- bezodkladne poskytovateľovi po určení dôverníka oznámiť osobné údaje dôverníka v rozsahu: 1. Meno, priezvisko, titul, 2. adresa trvalého alebo prechodného pobytu, 3. rodné číslo, ak je pridelené, a dátum narodenia, 4. telefónne číslo a elektronická adresa,
- po určení dôverníka doručiť kópiu písomného súhlasu fyzickej osoby s určením za dôverníka

Na súhlas dôverníka a ani na určovací prejav vôle prijímateľa sociálnej služby sa nekladie formálna náležitosť.

## Možný prínos dôverníka

- Ide o podpornú osobu (support person) pre klienta alebo o viacero podporných osôb;
- KTO? Rodinný príbuzný, opatrovník, priateľ, iná podporujúca osoba...;
- zlepšenie postavenia prijímateľa z pohľadu uplatňovania svojich základných ľudských práv a slobôd;
- lepšia ochrana pred zlým zaobchádzaním (osoba zvonka, mimo uzatvoreného systému);
- podporované rozhodovanie, nezávislá konzultácia;
- zvýšenie kontroly nad zákonnosťou výpovede zmluvy o poskytovaní sociálnej služby zo strany poskytovateľa.

**Informovanie, motivácia a podpora k výberu dôvernej osoby (hľadať ako sa to dá, nie ako sa to nedá)!**



# 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](mailto:andrej.matel@gmail.com)  
[0911565136](tel:0911565136)

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

**E-mail** [npkss@ia.gov.sk](mailto:npkss@ia.gov.sk)

**Web** [www.kvalitasocialnychsluzieb.gov.sk](http://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](http://www.esf.gov.sk)

[www.employment.gov.sk](http://www.employment.gov.sk)

[www.ia.gov.sk](http://www.ia.gov.sk)

