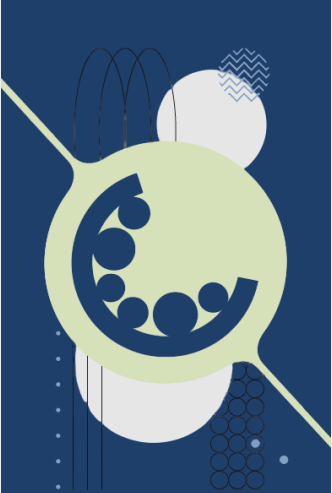




ИЗВЕШТАЈ

ОД МОНИТОРИНГ ПОСЕТА

*Јавна установа
Специјален завод Демир Капија*





ИЗВЕШТАЈ ОД ПОСЕТАТА НА ЈАВНА УСТАНОВА СПЕЦИЈАЛЕН ЗАВОД ДЕМИР КАПИЈА

Издавач:

Хелсиншки комитет за човекови права

Авторки:

Тона Карева Талеска и Александра Трајановска

Лектор:

Виолета Танчева-Златева

Графички дизајн:

Хамид Ариф

Број на страници: 24

Тираж: 15

Скопје, 2026

This publication was funded by the European Union. Its contents are the sole responsibility of the Helsinki Committee for Human Rights Skopje and do not necessarily reflect the views of the European Union.



**Funded by
the European Union**



СОДРЖИНА

01	Вовед	01
02	Наоди од мониторинг посетата	
	Општи информации	03
	Капацитет	05
	Кадровско екипирање	05
	Постапување во случаи на агресија	06
	Услови за живеење	07
	Исхрана	08
	Облека	08
	Хигиена	08
	Активности за слободно време	09
	Здравствена заштита	09
	Контакти со надворешниот свет	11
	Предлози од персоналот	11

02	Наоди од посетата на станбените единици во Демир Капија	
	Станбена единица 1	12
	Станбена единица 2	12
	Станбена единица 3	13
	Станбена единица 4	13
	Станбена единица 5	13
	Станбена единица 6	14
	Станбена единица 7	14
	Станбена единица 8	14
03	Наоди од посетата на станбените единици во Неготино	
	Станбена единица 1	16
	Станбена единица 2	16
	Станбена единица 3	17
	Станбена единица 4	17
04	Заклучни согледувања	18
05	Препораки	20

Вовед

Овој извештај беше изработен во рамки на проектот „Зајакнување на човековите права и услуги за децата и ранливите лица во ризик во затворени институции“. Главна цел на проектот е да придонесе кон подобрување на услугите за целните групи преку пристап заснован врз човекови права. Специфичните цели се насочени кон подобрување на условите и кон заштита на човековите права, зајакнување на капацитетите на персоналот и поттикнување соработка меѓу локалните активисти, институции и заедницата. Во рамките на првиот дел од активностите во проектот – мониторинг и посета – беше извршена посета на Специјалниот завод во Демир Капија и на станбените единици.

Мониторингот на Специјалниот завод во Демир Капија и на станбените единици беше спроведен од тим составен од: Тона Карева Талеска и Александра Трајановска од Хелсиншкиот комитет за човекови права, како и од надворешни соработници: проф. д-р Лилјана Игњатова, психијатар, и Бојана Јовановска, социјален работник.

За време на посетата беа остварени разговори со персоналот на установата, вклучително со в. д. директорката, која е истовремено и специјален едукатор, две социјални работнички, три координаторки на организациските единици, две медицински сестри, една лаборантка и повеќе од дванаесет негуватели/ки.

Посетата беше спроведена врз основа на претходно изготвена методологија, а целта на мониторингот беше да се добие сеопфатна слика за тековните услови за живеење, здравствената грижа, кадровскиот капацитет, организациските практики и степенот на примена на процесот на деинституционализација во установата, со цел изработка на препораки за унапредување на квалитетот на услугите и за заштита на правата на корисниците.

Наоди од мониторинг посетата

ОПШТИ ИНФОРМАЦИИ

Специјалниот завод во Демир Капија е најстарата установа за лица со интелектуална и комбинирана попреченост во државата, со долга историја на институционално згрижување, која трае повеќе децении. Првично формирана како установа од затворен тип, Заводот со години претставуваше централна институција за долготрајна и, во голем број случаи, трајна резиденцијална грижа на лица со тешка и длабока интелектуална попреченост. Процесот на деинституционализација, формално започнат во 2008 година, требаше да означи постепено напуштање на големите институции и воспоставување на мали, заеднички форми на грижа. Сепак, неговата реализација во следните години беше бавна и со ограничени резултати, главно поради недоволна финансиска поддршка, кадровски дефицити и неподготвеност на системот за спроведување на сеопфатна реформа.

Дури по една деценија, процесот беше повторно интензивиран преку усвојување на нови стратешки документи и програми за трансформација, со поддршка на меѓународните партнери, кога започнаа првите префрлања на корисници во мали групни домови. Тогаш беше направен значаен чекор кон практична примена на моделот за грижа во заедницата, при што дел од поранешните корисници на Заводот беа префрлени во мали групни домови, најчесто во изнајмени станови во Демир Капија и во околните градови, како Неготино. Малите групни домови беа осмислени како привремено решение и преодна форма кон семејна или поддржана самостојна грижа.

Тимот ангажиран во секоја станбена единица го сочинуваат: 4 негуватели, 1 координатор, 1 социјален работник, како и една медицинска сестра и една главна сестра од Специјалниот завод Демир Капија.

Негувателите работат во 2 смени по 12 часа, со 2 слободни дена по смената. Станбените единици функционираат во склоп на поддршка од Специјалниот завод, кој обезбедува средства за хигиена, лекови и храна. Медицинската сестра еднаш неделно врши визита и ја доставува потребната терапија за корисниците, а психијатарот доаѓа по двапати месечно.

Секој објект е опремен со кујна, машина за перење, бања и тоалет, спални соби, дневен простор и тераса. Корисниците имаат свои шкафови за облека, а алиштата и постелнината се перат двапати неделно или почесто, по потреба. Бањањето го вршат негувателите.

За жал, во Демир Капија се забележуваат кучиња скитници,¹ кои ги ограничуваат безбедното движење и прошетките надвор од станбените единици. Дополнително, архитектонските бариери како скали и неасфалтирани патеки, го ограничуваат движењето на корисниците со инвалидски колички.

Во главната зграда на установата нема спроведено реновирање со години, поради забраната за нови сместувања и очекуваното префрлање во новиот објект, т.н. Депанданс, кој е завршен, но сè уште е нефункционален поради технички проблеми со системот за греење и ладење. Вработените и корисниците веќе подолг период чекаат на интервенција од страна на Министерството за социјална политика, дефографија и млади, за да може преселбата конечно да се спроведе. Започнати се подготвителни активности за трансформација на јавните институции за обезбедување на социјални услуги во заедницата, со обезбедени средства од ИПА 3-фондови за комплетно реновирање на старите објекти, со што паралелно ќе се одвива и преселбата на корисниците во Депандансот.

¹ Станува збор за кучиња во сопственост на соседите или улични, а особено во една станбена единица, која има неасфалтирана патека, што делумно ги отежнува работите

Капацитет

Според информациите добиени од директорката на установата, вкупниот број згрижени корисници во Заводот и во малите станбени единици изнесува 117 лица, од кои 54 се сместени во Заводот, а 63 во станбените единици во заедницата.

Персоналот има посетувано обука за постапување при агресија, но недостигаат континуирани обуки, особено за постапување при ургентни медицински состојби.

Кадровско екипирање

Во установата се вработени:

- 10 медицински сестри
- 2 главни медицински сестри
- 82 негуватели (во една станбена единица има по 4-5 негуватели)
- 1 лаборант
- 2 физиотерапевти
- 1 инструктор
- 3 социјални работници (едниот е координатор)
- 4 дефектолози
- 1 директор.

Немедицински персонал:

- 2 правници
- 2 економисти
- 1 книговодител
- 1 архивар
- 2 магационери
- 6 вработени во кујна (2 готвачи и 4 сервирки)
- 5 вработени во пералницата.

Бројот на медицински персонал е под минималните стандарди. Персоналот почесто ја напушта установата отколку што се вработуваат нови лица. Иако платите се повисоки во споредба со други социјални установи, работното место не се смета за атрактивно.

Дополнителен фактор е иселувањето на населението од градот и од регионот. (Веќе имаме поднесено барање за вработување на 2 медицински сестри.)

Во ноќните смени присутни се само две медицински сестри.

Персоналот има посетувано обука за постапување при агресија, но недостигаат континуирани обуки, особено за постапување при ургентни медицински состојби.

Постапување во случаи на агресија

Агресијата е присутна меѓу корисниците, но и кон персоналот. Околу 20 корисници манифестираат изразено агресивно однесување (еретични пациенти).

Во случаи на агресија, се постапува во согласност со протокол. Практиката опишана од персоналот вклучува:

- физичко задржување на лицето со цел спречување повреда,
- отстранување од средината каде што настанал конфликтот,
- прошетка и смирување,
- давање вода,
- администрирање терапија по консултација со лекар.

Фиксација со механички средства не се користи. Персоналот физички го задржува корисникот за да спречи повреда. Единствена форма на фиксација што се користи е заштитен појас на инвалидска количка, со постојано присуство на негувател.

Имало случаи на напад врз персонал. Еден корисник се лекувал во Психијатриска болница „Скопје“, а дел примаат депо антипсихотска терапија.

Но често се случува со појавената агресија да се справуваат две женски лица од персоналот.

Опишуваат ситуација која се случила тоа утро, со агресивен корисник и како се справувале со него – најпрво физички го држат и го стегаат, потоа му даваат да пие многу вода, го вадат надвор од средината каде што настанал конфликтот, доколку состојбата го дозволува тоа, шетаат со него и му даваат лекови по препорака на лекар, откако медицинската сестра комуницира со лекарот.

Имало случај кога бил нападат негувател од еден корисник, кој во неколку наврати се лекува во Психијатриската болница „Скопје“ и е ставен на депо препарат (антипсихотик во форма на депо месечна инјекција). Негувателите користат единствено фиксација за инвалидска количка, како заштита за корисникот да не падне од количката, при што еден негувател е постојано до корисникот.

Во установата нема мека (сензорна) соба за справување со кризна состојба, таа е предвидена да се направи во Депанданост, кој е во реконструкција.

Услови за живеење

Материјалните услови во институцијата се под прифатливите стандарди, со присуство на влага, мувла и нехигиена, особено на Оддел Ц, каде што се сместени корисници со најизразени предизвици во однесувањето. Во Одделот А во моментот се сместени 18 лица. Спалните соби и заедничката просторија се во релативно добра состојба, но останатите санитарни и помошни простории се дотраени. Во Одделот Б, каде што се сместени 14 лица, условите се многу лоши. Забележани се оштетени сидови со дупки до соседните простории, напукнати стакла на вратите. Одделот Ц, кој сместува 20 лица, е најзагрижувачкиот дел, во кој состојбата е под стандардите за човечно живеење и бараат итна интервенција. Сидовите од гипс-картон се оштетени, а душеците се стари и искинати.

Во главната зграда на установата нема спроведено реновирање со години, поради забраната за нови сместувања и очекуваното префрлање во новиот објект, т.н. Депанданс, кој е завршен, но сè уште не е функционален поради технички проблеми со системот за греење и ладење. Вработените и корисниците веќе подолг период чекаат на интервенција од Министерството за социјална политика, демографија и млади, за да може преселбата конечно да се спроведе. Започнати се подготвителни активности за трансформација на јавните институции за обезбедување на социјални услуги во заедницата, со обезбедени средства од ИПА 3-фондовите за комплетно реновирање на старите објекти, со што паралелно ќе се одвива и преселбата на корисниците во Депандансот.

Во објектот нема лифт, ниту пристапност за лица со телесна попреченост, така што персоналот е принуден да импровизира и да се снаоѓа.

Исхрана

Корисниците добиваат три оброци и две ужинки дневно. Обезбедена е:

- диетална исхрана за лица со дијабетес,
- пасирана исхрана за лица кои не можат да консумираат цврста храна.

Во менито се застапени и овошје и зеленчук.

Облека

Во станбените единици корисниците користат лична облека. Во институцијата облеката, по перењето, може да се користи од различни корисници.

Хигиена

Хигиената во институцијата е на ниско ниво, за разлика од станбените единици, каде што состојбата е добра. Присутен е непријатен мирис во повеќе оддели, особено на Оддел Ц.

Алиштата се перат секојдневно, а постелнината двапати неделно (во станбените единици и до трипати неделно).

Кај корисници кои не можат да ги контролираат сфинктерите, се користат пелени и заштитни најлони, но дел од корисниците не ги толерираат и ги отстрануваат, особено во Одделот Ц.

Во моментот на посетата, во Одделот Б имаше инсекти и мачки кои шетаа низ просториите. Се врши дезинсекција по потреба, но проблемот се повторува. Во станбените единици немаше инсекти.

Сите корисници кои се наоѓаат во институцијата не се изнесуваат редовно на свеж воздух.

Активности за слободно време

Активностите за слободно време се ограничени, иако постои позитивна пракса со берење и продажба на лаванда. (Постои воспоставена пракса за организирање на слободното време на корисниците од Установата и од станбените единици за нивна дружба, заеднички активности, роденденски прослави, празнични активности, заеднички активности со децата од локалното училиште и детската градинка, организирани средби во локален бар – последната била за Велигден.)

Здравствена заштита

Од 117 корисници, 115 имаат матичен лекар. Пред една година бил извршен систематски преглед (крвна слика, гликемија и биохемиски анализи). Не биле направени тестови за хепатитис Б и Ц. Во последната година не е спроведено флуорографско снимање. Нема регистрирано лице позитивно на ТБЦ. Најчести здравствени проблеми се респираторни инфекции, бронхитис, а има 4 лица со ХОБ (хронична опструктивна белодробна болест).

Психијатар е ангажиран со договор на дело и ја посетува установата двапати месечно, но е достапен 24/7. Се води евиденција за терапија (антипсихотици, анксиолитици, антиепилептици). Дел од корисниците примаат депо антипсихотска терапија (месечна/инјекција на 21 ден.)

Чести психијатриски состојби се автоагресија, хетероагресија и деструктивно однесување.

Голем број корисници имаат дијагностицирана епилепсија, но не се спроведува ЕЕГ. Исто така, не се прави и ЕКГ – иако постои апарат во установата, тој не се користи.

Лабораторијата во моментот на посетата не функционираше, меѓутоа се прават лабораториски наоди секој ден, доколку се јави потреба.

Околу десетина корисници имаат анемија.

Матичните лекари вршат проценка приближно еднаш месечно. Кога е утврдена индикација од матичен лекар, корисниците се праќаат во некои здравствени институции. Иако во најголем број случаи корисниците се примени и прегледани, сепак, персоналот соопштува дека се случувало некои од нив да бидат вратени од некои здравствени институции без извршен преглед.

Кај жените до 50 години се применува контрацепција со согласност од старател. Во случај на починат корисник, се известуваат матичниот лекар и итната медицинска помош за дијагностицирање на смртта. Обдукции не се вршат при смртен случај.

Физијатар е ангажиран двапати месечно и дава услуги во институцијата. Корисниците добиваат и обувки и влошки во соработка со некои компании. Стоматолошката услуга е достапна претежно за екстракција на заби; протетска рехабилитација не се обезбедува.

Контакти со надворешниот свет

Четворица корисници, кај кои тоа е соодветно, се движат надвор од институцијата слободно и без ограничување, одат до продавница или во непосредна близина на институцијата и се враќаат, односно не им е ограничена слободата на движење.

Посетите се дозволени, но мал број корисници имаат редовни контакти со семејствата. Најчесто посетите се 1-2 пати годишно. Поголем број корисници немаат посети. За секоја посета се подготвува извештај од медицинска сестра или од социјален работник.

Корисниците имаат старатели (семејни или назначени по службена должност). На дел од корисниците не им е одземена деловната способност.

Предлози од персоналот

Директорката и дел од персоналот сметаат дека условите за работа во станбените единици се подобрени во споредба со претходниот период, но сè уште не се доволни за целосно и квалитетно задоволување на потребите на корисниците. Во таа насока, предлагаат развој и унапредување на следните сервиси и активности:

- Основање на Дневен центар во Демир Капија.
- Организирање обуки за корисниците за креативна работа и воспоставување креативни работилници.
- Искористување на постојните ресурси на институцијата (плантажи со грозје) за поттикнување самоодржливост и работна ангажираност на корисниците кои се способни за тоа.
- Продолжување и унапредување на добрата практика за берење и продажба на лаванда.

Тие изјавија дека овие услуги се предвидени да започнат со реконструкцијата, која е започната за доопремување и обнова на Депандансот.

Наоди од посетата на станбените единици во Демир Капија

Станбена единица 1

Во оваа станбена единица се згрижени петмина корисници, тројца мажи и две жени, од кои еден е неподвижен. За време на посетата беа присутни една негувателка и координаторката на единицата. Лековите се чуваат и се делат според листа, а оброците се приготвуваат од негувателката, со повремена помош од корисниците. Корисниците имаат можност да учествуваат во секојдневни активности како што се перење и пружање на алишта, а исто така, се изнесуваат на свеж воздух и понекогаш на прошетка надвор од кругот на единицата.

Станбена единица 2

Во оваа единица се сместени петмина корисници, двајца мажи и три жени, од кои еден е слеп, а еден е неподвижен. Присутни беа негувателката и координаторката. Хигиената во просториите е задоволителна, а корисниците се облечени во чиста и своја облека. Во единицата има листа со имиња на корисниците, лекови кои ги користат и време како им се даваат на корисниците. Една корисничка прима антибиотик со инјекција во болница, додека останатите примаат терапија според распоредот. Корисниците понекогаш учествуваат во приготвување на оброците и во другите активности според своите можности, а излегувањето на свеж воздух е обезбедено во рамки на единицата. За време на посетата се подготвуваше ручек за корисниците, а покрај главниот оброк, имаа и десерт.

Станбена единица 3

Оваа станбена единица сместува шестмина корисници, еден маж и пет жени. Присутни беа негувателката и координаторката. Две од корисничките се анемични, со изразено бледило. Единицата се наоѓа на првиот кат од куќа и скалите го ограничуваат излегувањето надвор, иако терасата овозможува делумно движење. Терасата е опремена со масичка и столчиња. Хигиената е задоволителна, а во бањата има и столче за капење. Корисниците се облечени во чиста облека и учествуваат во подготовка на оброците.

Станбена единица 4

Во оваа единица се сместени шестмина корисници, тројца мажи и три жени. Присутни беа негувателката и координаторката. Станбената единица е просторна, има и тераса опремена со столчиња, каде што корисниците може да излегуваат на свеж воздух. Но единицата е на кат со скали, што ја прави непристапна до дворот и надвор од дворот. Меѓутоа, според вработените, цената на закупнината е мошне поволна. Хигиената и условите се задоволителни, а корисниците се облечени во чиста облека. Оброкот се приготвува со помош на персоналот и во неговата подготовка понекогаш учествуваат корисниците.

Станбена единица 5

Единицата сместува петмина корисници, двајца мажи и три жени. Присутни беа негувателката и координаторката. Една корисничка е анемична, а еден корисник има епилепсија, психоза и шеќерна болест. За него не е направена контрола на шеќерот повеќе од седум месеци и не добива специјална исхрана. Во една просторија можеше да се забележи влага и хигиената не е задоволителна, иако сите корисници се облечени во чиста лична облека.

Станбена единица 6

Во оваа станбена единица се сместени шестмина корисници, двајца мажи и четири жени. Присутни беа негувателката и координаторката. Еден од корисниците има епилепсија и редовно прима терапија. Дополнително, некои лекови, како Д-витамин за остеопороза, ги обезбедуваат членовите на семејствата. Хигиената е задоволителна, а облеката на корисниците е чиста.

Станбена единица 7

Оваа единица сместува петмина корисници, тројца мажи и две жени. Присутни беа еден негувател, маж, и координаторката. Корисниците се бањаат од жена негувателка. Станбената единица има мала тераса, но излегувањето надвор е ограничено поради просторот, иако корисниците имаат желба за тоа. Во просториите има влага и мувла, а хигиената не е на задоволително ниво. Еден од корисниците е пушач. Корисниците имаат свои шкафови и облека, сите се облечени во чиста лична облека. На едната корисничка која носеше пелени беше забележано дека ѝ има пропуштено пелената, а по нашето укажување ни беше кажано дека секој корисник има по само три пелени дневно и мора да се штедат.

Станбена единица 8

Во оваа станбена единица се згрижени петмина корисници, двајца мажи и три жени. Присутни беа негувателката и координаторката. Во едната соба се сместени еден млад корисник и една возрасна корисничка заедно; тоа е собата која била дневен престој, но бидејќи тие двајцата остануваат подоцна да гледаат телевизија, сместени се во таа соба. Единицата се наоѓа на приземје и корисниците можат слободно да излегуваат. Селаните не ги стигматизираат корисниците и тие се вклучени во активности како што е собирање и продажба на лаванда. Еден од корисниците се дружи со млади лица од селото, тој оди кај нив и тие доаѓаат. Од персоналот соопштуваат дека оваа единица е позитивна пракса.

Некои од корисниците се вклучени во активност на собирање лаванда, која ја продавале на панаѓур во Неготино, собрале пари и еден од корисниците соопштува дека од парите му купиле ланче. Тој корисник има лесна ментална ретардација. Иако во установата не се примаат лица со таа категоризација, токму тој слободно излегува и се враќа во станбената единица, се дружи со некои млади лица од селото, а бил и најуспешен во продавањето на лаванда на панаѓур, па затоа добил и ланче како подарок од заработените пари. Хигиената во единицата е на задоволително ниво. Сите корисници се облечени во чиста, соодветна и своја облека.

Наоди од посетата на станбените единици во Неготино

Станбена единица 1

Во оваа станбена единица се згрижени петмина корисници, од кои тројца машки и две женски лица. Двајца корисници се неподвижни (едно машко и едно женско лице). Само една корисничка има развиен говор, а една корисничка има контрола на сфинктерите. Еден од корисниците може самостојно да оди до продавница и да купува со средства што му ги обезбедува неговиот брат. Негувателките се организирани така што секоја бања по еден корисник. Хигиената во единицата е на задоволително ниво. Корисниците користат чиста, соодветна и лична облека. Перењето се врши редовно, како и секогаш кога има потреба.

Станбена единица 2

Во оваа станбена единица се згрижени петмина корисници, од кои еден е префрлен од Специјалниот завод Демир Капија, а четворица од Заводот во Топанско Поле. За време на посетата беше посочено дека еден корисник плукал крв, поради што бил однесен во болницата во Кавадарци. Ниту еден од корисниците нема контрола на сфинктерите и сите користат пелени. Четири лица немаат развиен говор, додека едно лице комуницира преку гестикулации. Сите корисници примаат терапија препишана од психијатар, која им ја даваат негувателите. Психијатарот врши редовни посети, како и дополнителни посети по потреба. Хигиената во единицата е задоволителна. Корисниците користат чиста, соодветна и лична облека, а перењето се врши редовно и по потреба.

Станбена единица 3

Во оваа станбена единица се згрижени петмина корисници, две машки и три женски лица. За време на посетата еден од корисниците спиеше. Само кај еден корисник е развиен говорот, додека останатите примаат терапија во согласност со препораките на психијатар. Пристапот до тоалетот е преку скали, но обезбедена е и пристапна рампа. Корисниците имаат можност да излегуваат на свеж воздух во дворот на единицата, каде што исто така е поставена пристапна рампа. Хигиената е на задоволително ниво, а сите корисници се облечени во чиста, соодветна и своја облека. Перењето се врши редовно и по потреба

Станбена единица 4

Во оваа станбена единица се згрижени петмина корисници, едно машко и четири женски лица. Забележано е дека нема инвалидски колички, а една корисничка, која е неподвижна, лежи на душек поставен на подот. Една од корисничките покажува агресивно и хиперактивно однесување. Во последниот период развила блискост со еден машки корисник, при што покажува физичка блискост (бакнување). Таа прима психијатриска терапија, како и контрацепција. Хигиената во единицата е на задоволително ниво. Корисниците се облечени во чиста, соодветна и лична облека

Заклучни согледувања

Специјалниот завод во Демир Капија претставува институција со најдолга историја на институционално згрижување на лица со интелектуална и комбинирана попреченост во државата. Неговата повеќедецениска улога како централна установа од затворен тип оставила силен институционален модел на функционирање кој, и покрај формално започнатиот процес на деинституционализација во 2008 година, сè уште не е целосно надминат. Во изминатата деценија се направени одредени исчекори преку отворање на мали групни домови и префрлање на дел од корисниците во заедницата, но процесот на трансформација останува делумен и структурно недовршен поради недоволна финансиска поддршка, кадровски дефицити, системска неподготвеност и отсуство на континуирана институционална инвестиција. Материјалните услови во главната зграда, особено во Оддел Б и Оддел Ц, се под минималните стандарди за достоинствен живот, со присуство на влага, мувла, оштетени сидови, дотраена опрема и ниско ниво на хигиена, а недоволната кадровска поддршка и присутната агресија создаваат средина која не ги задоволува потребите на корисниците. Особено загрижувачко е тоа што новоизградениот Депанданс, кој требаше да претставува клучен чекор во трансформацијата на институцијата, сè уште не е ставен во функција, што ја продлабочува структурната неефикасност на институцијата и ја ограничи можноста за префрлање на корисниците во подобри услови.

Посетата на станбените единици во Демир Капија и во Неготино укажа дека животот во мали групни домови овозможува поголема инклузија, индивидуализирана грижа и учество на корисниците во секојдневни активности. Во повеќето единици, корисниците учествуваат во приготвување на оброците и во одржување на хигиената, а и слободно излегуваат на свеж воздух, додека во некои единици пристапот до надворешниот простор е ограничен поради архитектонски бариери. Хигиената и опремата во станбените единици главно се на задоволително ниво, иако се забележуваат проблеми со влага и делумна непристапност за лица со ограничена подвижност. Во одредени случаи, здравствената грижа, особено за хронични состојби како анемија, епилепсија или шеќерна болест, не е редовно следена.² Во некои единици се забележуваат позитивни практики, корисниците се активно вклучени во локални активности, како собирање и продажба на лаванда, што придонесува за нивна автономија и социјална инклузија. Во сите единици, корисниците се облечени во чиста, лична и соодветна облека, а персоналот обезбедува поддршка и грижа во согласност со нивните потреби.

Сумирано, Специјалниот завод се наоѓа во транзициска состојба помеѓу традиционален институционален модел и започната, но недовршена трансформација. И покрај позитивните практики во станбените единици, институцијата останува со структурни и системски предизвици кои го ограничуваат целосното остварување на правото на достоинствен живот и интеграција на корисниците во заедницата.

² Забелешка од институцијата: континуирано и секојдневно се вршат сите иследувања и се дава соодветна терапија во согласност со насоките на матичните лекари и лекарите специјалисти.

Препораки

Врз основа на утврдената фактичка состојба, извршените разговори и непосредниот увид, препораките се групираат во следните тематски области:

ПРЕПОРАКИ ПОВРЗАНИ СО ТРАНСФОРМАЦИЈАТА НА ИНСТИТУЦИЈАТА И ДЕПАНДАНСОТ

- *Да се обезбеди итно ставање во функција на новоизградениот Депанданс, преку надминување на постојните технички пречки (систем за греење и ладење), со јасно утврдени рокови и одговорности од страна на надлежното Министерство.*
- *Да се изработи јасен оперативен план за преселба на корисниците во Депандансот, кој ќе ги утврди фазите на преселување, критериумите за избор на корисници и потребната кадровска и логистичка поддршка.*
- *При ставање во функција на Депандансот, да им се даде предност на корисниците сместени во Оддел Ц, со оглед на тоа што условите во него се под минималните стандарди за достоинствен и безбеден живот и претставуваат висок ризик за здравјето и благосостојбата на корисниците.*
- *Да се обезбеди Депандансот да биде целосно усогласен со стандардите за пристапност, вклучително лифтови, рампи, адаптирани санитарни јазли и просторни решенија за лица со тешка и комбинирана попреченост.*
- *Да се спречи повторување на институционалниот модел во новиот објект, преку ограничување на бројот на корисници по станбена целина, обезбедување приватност, персонализиран простор и дневни активности ориентирани кон живот во заедницата.*

- Да се обезбеди соодветно кадровско екипирање пред и за време на преселбата во Депандансот, со дополнителни вработувања и обуки на персоналот за работа во трансформиран модел на грижа.
- Да се воспостави редовен надворешен мониторинг на процесот на ставање во функција на Депандансот, со учество на независни тела и граѓански организации, со цел транспарентност и заштита на правата на корисниците.
- Да се утврди јасен статус на Депандансот како преодна, а не трајна форма на сместување, со паралелно инвестирање во развој на услуги во заедницата (поддржано живеење, семејна грижа, индивидуални станови).

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

- Да се стават во функција постојните медицински ресурси (ЕКГ-апарат и лабораториска опрема) и да се обезбеди стручен кадар за нивно користење. – Има лаборант којшто постојано си ги извршува обврските во согласност со насоките од лекарите во врска со сите лабораториски анализи.
- Да се воспостави практика на редовни систематски прегледи (ЕКГ, ЕЕГ, лабораториски анализи), со уредна медицинска евиденција. – За секој корисник има медицинско досие во кое влегуваат сите медицински анализи и прегледи.
- Да се воспостави редовен скрининг за заразни болести (вклучително хепатитис Б и Ц) и периодични флуорографски прегледи според јавноздравствените стандарди.
- Да се воспостави редовна контрола на гликемијата кај корисниците со дијабетес и да се обезбеди соодветен режим на исхрана. – Континуирано се обезбедува соодветен режим на исхрана во согласност со препораките на лекарите и се врши редовна контрола на гликемијата.
- Да се обезбеди постојана стоматолошка заштита, вклучително и протетска рехабилитација, кога е медицински индицирана.

- *Да се изврши редовна ревизија на психијатриската терапија, особено кај малолетните лица, од страна на детски психијатар.*
- *Да се обезбедат редовна проценка од физијатар и индивидуализирани планови за физикална терапија. – Имаме лекар физијатар консултант со којшто имаме континуирана соработка и обезбедени се инвалидски колички, тоалетни столови, ортопедски чевли за корисниците во согласност со препораките од страна на физијатарот.*

КАДРОВСКИ КАПАЦИТЕТИ И ОБУКИ

- *Да се преземат мерки за привлекување, задржување и соодветно вреднување на стручниот кадар, со подобрување на условите за работа.*
- *Да се зголеми бројот на медицински персонал, особено во нокните смени.*
- *Да се воспостави континуирана програма за обука на персоналот, вклучително: постапување при ургентни медицински состојби, техники на деескалација, работа со лица со комплексни потреби, како и превенција од професионално согорување.*

ПОСТАПУВАЊЕ ВО СЛУЧАИ НА АГРЕСИЈА И ЗАШТИТА ОД НЕСООДВЕТЕН ТРЕТМАН

- *Да се воспостави или унапреди протокол за управување со агресивно однесување, со јасен фокус на деескалација и минимизирање на физички интервенции.*
- *Да се воведат задолжителна писмена евиденција за секој инцидент на агресија и за секоја форма на физичко задржување, со редовна внатрешна и надворешна ревизија. (Има дневник со евиденција на дневна основа, во кој се забележуваат евентуалните инциденти и повреди.)*
- *Да се обезбеди и стави во функција мека и сензорна соба како алтернативна мерка за смирување во кризна состојба.*

ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЈА НА ПОДДРШКАТА И КВАЛИТЕТОТ НА ЖИВОТ

- *Да се воспостават индивидуални планови за поддршка за секој корисник, со редовна ревизија од мултидисциплинарен тим. (Има индивидуални планови за секој корисник.)*
- *Да се зајакнат организирани дневни активности и работна ангажираност во согласност со способностите на корисниците. (Веќе постојат добро организирани дневни активности и работна ангажираност на корисници кои се во можност да учествуваат.)*
- *Да се обезбеди редовен и организиран престој на свеж воздух за сите корисници.*
- *Да се продолжи и да се интензивира процесот на деинституционализација и развој на услуги во заедницата.*

ПРЕПОРАКИ НАМЕНЕТИ ЗА СТАНБЕНИТЕ ЕДИНИЦИ

- *При изборот на станбени единици да се обезбеди целосна физичка пристапност, особено имајќи ја предвид подвижноста на корисниците. Се препорачува користење приземни објекти или објекти со соодветен пристап (без архитектонски бариери), со цврста и квалитетна градба, како и услови што гарантираат отсуство на влага и мувла.*
- *Да се преземат соодветни мерки во однос на присуството на кучиња скитници во околината, во соработка со надлежните служби, со цел да се обезбеди безбедно и непречено движење на корисниците надвор од станбените единици.*
- *Да се воспостави редовна контрола на гликемијата кај корисниците со дијабетес, за кои треба да се обезбеди и соодветен режим на исхрана во согласност со нивната здравствена состојба и медицинските препораки.*

- *Да се изврши стручна ревизија на терапијата кај малолетните лица од страна на детски психијатар, со цел проценка на соодветноста, ефективноста и евентуалната потреба од измена или приспособување на терапевтскиот пристап.*

