

## - DRŽAVNI PREVENTIVNI MEHANIZEM -

poročilo  
o opravljenem obisku  
na lokaciji

### DOM STAREJŠIH OBČANOVA POLDE EBERL JAMSKI IZLAKE

*Pojasnilo: Varuh človekovih pravic Republike Slovenije (v nadaljevanju: Varuh) v okviru izvajanja nalog in pooblastil po Zakonu o ratifikaciji opcijskega protokola h Konvenciji proti mučenju in drugim krutim, nečloveškim ali poniževalnim kaznim ali ravnanju (Uradni list RS, št. 114/2006) v vlogi državnega preventivnega mehanizma (v nadaljevanju: DPM) obiskuje kraje odvzema prostosti. V skupini, ki izvede obisk, poleg predstavnikov Varuha praviloma sodeluje(jo) tudi predstavnik(i) pogodbenih nevladnih organizacij ter občasno tudi neodvisni izvedenci medicinske in drugih strok in prevajalci. Pravna podlaga za opravljanje nadzorov s strani DPM je predstavljena na spletni strani [Varuh kot državni preventivni mehanizem](#).*

*Pričujoče poročilo vsebuje le bistvene ugotovitve o obisku s predlogi za izboljšanje razmer oziroma odpravo nepravilnosti. Izdelano je bilo na podlagi poročila o obisku DPM in odzivnega poročila pristojnih. Namenjeno je objavi na spletni strani Varuha.*

#### **Osnovni podatki o lokaciji:**

- **Tip lokacije:** dom starejših (v nadaljevanju: Dom)
- **Kategorije oseb, ki jim je bila odvzeta prostost:** Starejši. Osebe z diagnozo starostne demence.
- **Uradna zmogljivost in dejanska zasedenost lokacije na dan obiska:** skupna kapaciteta Doma je 188 postelj, 184 postelj je bilo zasedenih. V oddelek s povečano pozornostjo<sup>1</sup> (v nadaljevanju OPP) je vključenih 20 stanovalcev. Vsi so na oddelek nameščeni s privolitvijo pooblaščenca ali zakonitega zastopnika.

#### **Potek obiska in priprava poročila:**

- Obisk je bil **nenajavljen** in **opravljen 30. 5. 2012**.
- **Skupina za obisk:** trije predstavniki Varuha (višji svetnik, sodelavec, pripravnica) ter dve predstavnici nevladnih organizacij (Zveze društev upokoencev Slovenije, Institut Primus).

<sup>1</sup> Dom nima varovanega oddelka, ima pa vzpostavljen tako imenovani oddelek s povečano pozornostjo (OPP). Vendar zaradi integrirane obravnave stanovalcev z demenco dejansko ne gre za fizično ločeni oddelek, temveč so stanovalci z večinoma izraženo srednje hudo demenco, uvrščeni v »oskrbo IV«, nameščeni v negovalnem delu doma (stavba A). Njihovo varovanje se zagotavlja v skupinah s stalno prisotnostjo osebja. Varovanje in obravnava dementnih stanovalcev poteka na temelju zaupanja, usmerjanju, vodenju in na podlagi drugih tehnik strokovnega dela. Stanovalci z demenco, ki v prostoru in času niso zanesljivi in bi lahko ogrozili sebe, skupine oziroma oddelka pod povečano pozornostjo ne zapuščajo po lastni volji.

► **Vsebina obiska:** uvodni razgovor z direktorico tekom obiska smo se pogovarjali tudi s socialno delavko, samostojno svetovalko in medicinsko sestro. Sledil je ogled prostorov, pregled dokumentacije in razgovor s stanovalci ter zaključni razgovor.

► **Poročanje:** predhodno poročilo o obisku je bilo poslano zavodu 14. 8. 2012. Odgovor Doma smo prejeli 10. 9. 2012, torej 27. dan po odpremi, ki smo upoštevali pri pripravi končnega poročila. Končno poročilo o obisku je bilo 3. 10. 2012 v vednost posredovano Domu in Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve (v nadaljevanju: MDDSZEM) skupaj s predlogom, da ga obravnava ter nam v roku 30 dni sporoči svoja stališča in morebitne ukrepe; tozadevni odgovor smo s strani MDDSZEM prejeli 21. 3. 2013, torej 169. dan po odpremi.

► **DPM je posebej pohvalil**

- prisotnost delavca na OPP v nočnem času.

► predlog DPM

DPM: predlagamo, naj Dom o stanovalcih, ki nočejo ali ne morejo dati privolitve (ki je izraz njihove svobodne volje) za sprejem na OPP, oziroma jo za stanovalce z odvzeto poslovno sposobnostjo ne dajo njihovi zakoniti zastopniki, nemudoma obvesti sodišče in predlaga uvedbo postopka po ZDZdr.<sup>2</sup>

► odziv pristojnih

MDDSZEM: z vašimi ugotovitvami se strinjamo in jih bomo upoštevali pri pripravi naših usmeritev domovom za starejše ali na njih opozorili na izobraževanju direktorjev in strokovnih delavcev domov.

DOM: na podlagi Mednarodne klasifikacije bolezni ICD – 10 (WHO, 1992) prišteva demenco med bolezni (diagnoza F00.0 do F02.8 in F03), saj so pri dementnih stanovalcih težave v zvezi s pozabljanjem, izvajanjem dnevnih aktivnosti, govornem komuniciranju, časovno in krajevno orientacijo, s presojo vsakdanjih življenjskih situacij, čustvenim razpoloženjem in osebnostnimi spremembami, tako velike, da onemogočajo samostojno življenje in zahtevajo stalno skrb in varovanje s strani strokovno usposobljenega osebja. Zato zastopajo stališče, da s principi validacije in z drugimi tehnikami strokovnega dela ne odvezemajo prostosti dementnim stanovalcem, pač pa jih le na human in strokoven način varujejo in usmerjajo.

<sup>2</sup> DPM ugotavlja, da so v praksi očitno različni načini, ki jih socialno varstveni zavodi uporabijo z namenom preprečitve izhoda iz oddelka, s čimer se posamezniku omeji svoboda gibanja oziroma prostost. Ko osebe z demenco zaradi svojega bolezenskega stanja ne morejo razumeti in s tem premagati določene ovire, je to lahko ravno tako učinkovit način varovanja kot samo zaklepanje vrat. Ni namreč nujno, da bi nekomu zgolj tehnična sredstva morda preprečevala odhod iz zavoda (klasična ali elektronska ključavnica, različne oblike odpiral, ki dementnim osebam onemogočajo ali močno otežijo izhod iz oddelka). Tudi, ko zaposleni stanovalca (v skrajnem primeru receptor), ki ga prestrežejo, praviloma vedno vrnejo na oddelk, lahko po stališču Varuha oziroma DPM govorimo o varovanem oddelku, saj gre v teh primerih očitno za »de facto« odvzem prostosti. Stališče Varuha oziroma DPM je sicer omejeno na njegov nadzor, skladno z nalogami in pooblastili državnega preventivnega mehanizma po Opcijskem protokolu h Konvenciji proti mučenju in drugim krutim, nečloveškim ali poniževalnim kaznim ali ravnanju. Varuh pri tem ne more dajati avtentične razlage zakona. Zato bo natančnejšo opredelitev, kaj se lahko šteje kot varovani oddelk, kot ga opredeljuje 2. člen ZDZdr, moral bodisi natančneje opredeliti zakonodajalec, bodisi s podzakonskimi predpisi pristojno ministrstvo ali pa sodna praksa. Ravno zato je še toliko bolj pomembno, da se presoja o tem v vseh mejnih (dvomljivih) primerih, prepusti sodišču. Res so Usmeritve za delo z osebami z demenco na področju institucionalnega varstva starejših, pripravljene s strani Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, uvedle nekakšen vmesni model in ga poimenovala Oddelek s povečano pozornostjo. Vendar se nam je ureditev vsekakor zdela sporna, na kar smo ministrstvo opozorili. To nam je z dopisom št. 070-18/2011/6 z dne 12. 7. 2012 zagotovilo, da bo ministrstvo usmeritve spremenilo tako, da v njih ne bo več oddelkov s povečano pozornostjo. Hkrati bo v usmeritvah bolj podrobno predstavljen koncept dela z osebami z demenco izven varovanih oddelkov, kjer se ne sme uporabljati nikakršnega omejevanja svobode, tako s tehničnimi kot kakršnim koli drugačnim oviranjem.

Dom pojasnjuje tudi, da je na podlagi inšpekcijskega nadzora Socialne inšpekcije z dne 21. 7. 2011 izdelal Razvojni načrt s programom in modelom obravnave stanovalcev z demenco. Socialna inšpekcija je v zapisniku št. 06182-2/2011, točka 10.1 z dne 21. 7. 2012 naročila direktorici, da mora zagotoviti, da bo tim zdravstvenih delavcev in tim socialnovarstvenih strokovnih delavcev vsak zase proučil usmeritve MDDSZ št. 1222/18/2011 z dne 6. 6. 2011, primerjal strokovni del usmeritev s prakso zavoda, nato pa na medstrokovnem timskem sestanku izmenjal mnenja in predloge za izdelavo celostnega koncepta in strokovnih podlag za izvajanje storitve v vrsti oskrbe IV. Glede na omenjeno naročilo je strokovni tim DSO Izlake pripravil model obravnave stanovalcev z demenco (ki temelji na OPP) na podlagi usmeritev MDDSZ v katerih je jasno opredeljeno, da »če se izvajalec odloči za Oddelek s povečano pozornostjo (OPP) ni potrebna verifikacija in postopek sprejema ne poteka po postopku za sprejem brez privoljenja po ZDZdr«. Na omenjeni model obravnave stanovalcev z demenco Socialna inšpekcija ni imela nobenih pripomb.

Dom tudi navaja, da je na podlagi dolgoletnih izkušenj in specialnih znanj strokovni tim DSO Izlake mnenja, da so usmeritve MDDSZ prava pot k čim bolj humani oskrbi dementnega stanovalca, ki upošteva načelo normalizacije kot vodilo za socialno, pedagoško in negovalno delo. Glede na to, da pri sprejemu dementnega stanovalca sodeluje strokovni tim v sestavi: specialist psihiater, socialni delavec, delovni terapevt, diplomirana medicinska sestra in se sprejem izvaja izključno s privolitvijo stanovalca oziroma zakonitega zastopnika ali skrbnika, ki ga postavi pristojni center za socialno delo, DSO Izlake meni, da presoja o sprejemu na OPP takšnega stanovalca s strani sodišča ni nujno potrebna. Dom pa se strinja s stališčem Varuha, da je s strani zakonodajalca potrebna natančnejša

opredelitev, kaj se lahko šteje kot varovani oddelek (glede na 2. člen ZDZdr). DSO Izlake je navedel, da se zavezujejo, da ko bo izdan uradni pravni dokument, ki bo podrobneje opredeljeval organizacijo dela pri obravnavi dementnih stanovalcev, bo le tega upošteval in prilagodil model dela z dementnimi stanovalci njegovi vsebini.

DPM: predlagamo, naj Dom večji poudarek da hitremu in učinkovitemu obveščanju o potrebi po izrednem pregledu stanovalca, predvsem pa tudi natančnemu vodenju evidenc (rednih) pregledov tako pri splošnem zdravniku kot psihiatru.<sup>3</sup>

DOM: vodi natančne evidence pregledov tako pri splošnem zdravniku kot tudi pri psihiatru. Dom navaja, da je evidenca pregledov pri splošnem zdravniku ažurna, saj se redni pregledi vrstijo na tri mesece, kar je zabeleženo v evidenčni knjigi in na temperaturnem listu. Kadar stanovalec zboli, gre k zdravniku prvi možni dan, ko dela zdravnik v ambulantni in je to zabeleženo v knjigi evidenc. Urgentna stanja stanovalcev se rešujejo takoj v ambulantni za urgentna stanja Zdravstvenega doma Zagorje. Vsak obisk pri zdravniku je zabeležen na temperaturnem listu (osebni karton stanovalca). Preglednost je evidentna, ko se prebira karton vsakega posameznega stanovalca. Dom meni, da je obveščanje o potrebi po izrednem pregledu stanovalca hitro in učinkovito. Vsaka medicinska sestra je usposobljena za presojo nujnosti pomoči po medicinski in zdravstveni oskrbi in v primeru nujne pomoči pokliče zdravnika ali ukrepa v okviru svojih pooblastil. Dom meni, da je postopek strokovno popolnoma korekten, ker pa deluje dislocirana enota Zdravstvenega doma Trbovlje, ravno v Domu, je obveščanje o nujnih in izrednih pregledih neposredno in hitro, odziv pa takojšen in učinkovit.

---

<sup>3</sup> Eberlov dom ima vzpostavljeno tako evidenco pregledov pri splošnem zdravniku kot tudi pri psihiatru. V času obiska je DPM pregledal tri evidence – za redne in izredne preglede pri zdravniku in redne preglede pri psihiatru. Najboljšega vpogleda v omenjene evidence morebiti nismo imeli, saj je bila ambulantna sestra v času našega obiska odsotna. Vseeno pa bi lahko sklepali na pomanjkljivosti pri vodenju evidenc. Predvsem iz zapisov evidence o rednih pregledih pri psihiatru, bi namreč lahko sklepali, da vsi stanovalci OPP niso bili redno pregledani.

DPM: predlagamo, naj Dom na OPP namesti skrinjico za oddajo pritožb (lahko pa tudi pohval in priporočil).<sup>4</sup>

DOM: se je strinjal s priporočilom Varuha in navedel, da bo v 3. nadstropje, kjer stalno deluje skupina OPP namestil še eno skrinjico, ki bo lažje dostopna stanovalcem z demenco in stanovalcem negovanega oddelka.

DPM: predlagamo, naj Dom stanovalce na primeren način seznani z možnostjo pomoči pri zagotavljanju verske oskrbe (predvsem (tudi) stanovalcem nerimokatoliške veroizpovedi).<sup>5</sup>

DOM: je navedel, da bodo podatke o možnostih vzpostavitve stika z duhovniki različnih veroizpovedi, ki delujejo na območju Doma, objavili na oglasni deski Doma in jih tudi vključili v zgibanko o Pravicah stanovalcev.

DPM: predlagamo, naj Dom čim večji poudarek nameni bivanju in gibanju (tudi) stanovalcev OPP na svežem zraku.<sup>6</sup>

DOM: je navedel, da gibanju na svežem zraku namenjajo veliko pozornost, skrbno načrtujejo in beležijo aktivnosti povezane z gibanjem in bivanjem na prostem, kar bodo stanovalcem zagotavljali še naprej.

DPM: priporočamo, da Dom preverja odzivnost na poziv klicnega zvonca in morebiti o tem tudi sprejme ustrezno notranjo ureditev (navodilo).<sup>7</sup>

DOM: je navedel, da se osebje redno odziva na klicne zvonce, saj signalizacija opozarja na klic tako v sestrski sobi kot tudi na vseh hodnikih, glavna sestra in vodja tima pa lahko nadzirata odzivnost

<sup>4</sup> Skrinjica za pritožbe je postavljena v vhodni avli. Na OPP ni posebnega nabiralnika za oddajo anonimnih pritožb. Nepravilno je ravnanje Doma, ki posameznemu stanovalcu ne omogoča oddaje anonimne pritožbe. Morebiti stanovalci z demenco na OPP sicer praviloma ne bodo sposobni pisno pripraviti pritožbe, vendar je prav, da se jim takšna možnost omogoči.

<sup>5</sup> Sogovorniki so pojasnili, da jim ni znano, da bi v domu v času obiska DPM prebival stanovalec druge veroizpovedi. Tudi iz preteklosti ne pomnijo takšnega primera. Vendar bi bilo prav, da bi se stanovalcem, ki bi potrebovali versko oskrbo, ponudila pomoč oziroma navedlo na koga se lahko obrnejo ob iskanju stika z duhovnikom svoje veroizpovedi. Morebiti bi bilo to smiselno zapisati že v dokumente, ki jih stanovalci prejmejo ob sprejemu ali pa objaviti na oglasnih deskah doma.

<sup>6</sup> Dom ni ograjen, zato morajo stanovalci z OPP ob izhodu vedno imeti spremstvo. Vendar pa se lahko zadržujejo tudi na terasi v prvem nadstropju, tako da imajo tudi na ta način možen dostop do svežega zraka.

<sup>7</sup> Sistem klicnih zvoncev je urejen enotno. Gumb za klic v sili je nameščen na steni ob vsaki postelji in ob vhodu v sobo. Stanovalcem, ki so gibalno ovirani in gumba ne dosežejo, namestijo klicno vrstico z gumbom. Klicni sistem je tudi v kopalnicah in straniščih. Ko je zvonec sprožen, se prižge lučka nad vrati sobe, istočasno pa se vključi tudi zvočni in svetlobni signal v nadstropju in v sestrski sobi. Odzivnega časa osebja ne preverjajo. Če stanovalec zaradi svojega bolezenskega stanja neupravičeno sproža klicni zvonec, se skušajo z njim najprej pogovoriti. Hkrati se zagotavlja njihovo

tudi v svoji pisarni. Na predlog Varuha človekovih pravic so se odločili, da bodo odzivni čas občasno tudi preverjali. Sicer pa ima DSO Izlake v svojem Kodeksu etičnih načel in ravnanja zaposlenega v posebnem določilu zapisano, da se morajo zaposleni na klicno napravo stanovalca ali rehabilitanta odzvati kolikor hitro mogoče. Če delujejo v nasprotju s tem določilom, se to smatra kot kršitev obveznosti iz delovnega razmerja, za kar je delavec na podlagi 174. člena ZDR tudi disciplinsko odgovoren.

---

bivanje preko dneva v skupnem prostoru, vključuje se jih v skupinske aktivnosti. Občasno pa za pomoč poprosijo tudi stanovalca, ki biva z nemirnim stanovalcem skupaj v sobi. V tem primeru zaproseni prevzame skrb za zvonec.

