



REPUBLIKA SLOVENIJA  
**MINISTRSTVO ZA DELO, DRUŽINO,  
SOCIALNE ZADEVE IN ENAKE MOŽNOSTI**

DIREKTORAT ZA SOCIALNE ZADEVE

Kotnikova ulica 28, 1000 Ljubljana

T: 01 369 77 18

F: 01 369 78 31

E: gp.mddsz@gov.si

gp.mddsz@gov.si

Domovom za starejše in  
posebnim socialno varstvenim zavodom,  
po seznamu

Številka: 122-18/2011

Datum: 27. 3. 2014

**Zadeva: Dopolnitev k Usmeritvam za delo z osebami z demenco na področju  
institucionalnega varstva starejših**

Spoštovani,

v prilogi vam pošiljamo dopolnitev k Usmeritvam za delo z osebami z demenco na področju  
institucionalnega varstva starejših, ki so bile predstavljene na posvetu o demenci, 3.3.2014 v  
Monsu. Vsebina priloženega dokumenta je usklajena tudi s predstavniki Socialne inšpekcije in  
predstavniki Varuha človekovih pravic, ki so aktivno sodelovali na posvetu.

Posvet je bil z namenom razjasnitve nekaterih ugotovljenih pomanjkljivosti in dilem v zvezi z  
izvajanjem oskrbe oseb z demenco namenjen direktorjem vabljenih izvajalcev. Za strokovne  
delavce bosta v zvezi z izvajanjem dopolnjenih usmeritev, v dogovoru z Aktivoma socialnih in  
zdravstvenih delavcev pri SSZS, do poletja organizirana dva ločena izobraževanja.

Posvet je ponovno potrdil bistvene premike v smeri kvalitetnejše obravnave oseb z demenco v  
domovih za starejše. Hkrati pa je opozoril tudi na neskladje obstoječe zakonodaje z razvojem  
modernih konceptov dela z osebami z demenco in pri zagotavljanju ustreznih kadrovskih  
potreb, kar bo zakonodajalec upošteval pri spremembah in dopolnitvah zakonodaje, ki ureja to  
področje.

S spoštovanjem,

Pripravila:

Janja Romih, vodja sektorja

Tadeja PUŠNAR  
GENERALNA SEKRETARKA

Priloga: Dopolnitev Usmeritev za delo z osebami z demenco na področju institucionalnega  
varstva starejših

Priloga:

## **DOPOLNITEV K USMERITVAM ZA DELO Z OSEBAMI Z DEMENCO NA PODROČJU INSTITUCIONALNEGA VARSTVA STAREJŠIH**

s priloženim gradivom Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti dopolnjuje Usmeritve za delo z osebami z demenco na področju institucionalnega varstva številka 1222-18/2011, z dne 6. 6. 2011.

Usmeritve so dokument, ki nima zavezujoče pravne narave, predstavlja pa pregled veljavnih predpisov, strokovnih podlag in konceptov dela ter pregled nekaterih praks izvajanja storitev institucionalnega varstva v vrsti oskrbe IV. V praksi se od leta 2011 dalje uporabljajo kot vodilo ali usmeritve izvajalcem pri organiziranju izvajanja vrste oskrbe IV.

Namen dopolnitve Usmeritev za delo z osebami z demenco na področju institucionalnega varstva (v nadaljevanju: Usmeritve) je odpraviti glavne pomanjkljivosti in nejasnosti, ki smo jih pri izvajanju Usmeritev opazili in na katere so ob svojih nadzorih in obiskih domov opozarjali tudi predstavniki Varuha človekovih pravic in Socialne inšpekcije.

Nejasnosti in dileme so vezane predvsem na izvajane nalog po Zakonu o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. 11/8- v nadaljevanju ZDZdr), in sicer v zvezi:

- 1) z izvajanjem posebnih varovalnih ukrepov in različnimi razlagami omejitve gibanja;
- 2) z obsegom določbe varovanega oddelka (razširjen na celotni objekt);
- 3) s pomenom osebnega varovanja in osebnega spremljanja;
- 4) z namestitvijo v varovani oddelek.

Namestitvev oseb z demenco v domovih za starejše se lahko izvaja samo v varovane oddelke (po ZDZdr) in v enote, v katerih omogočamo življenje stanovalcev brez oviranja svobode gibanja. V dopolnitvah so zato navedena tudi nekatera priporočila za domove, pri vzpostavitvi konceptov dela, ki za stanovalce ne pomenijo omejitve gibanja.

**Oddelkov s povečano pozornostjo več ni!**

### **I.)IZVAJANJE NALOG PO ZAKONU O DUŠEVNEM ZDRAVJU (Uradni list RS, št. 11/8):**

#### **1. POSEBNI VAROVALNI UKREP**

**Pojmovanje posebnega varovalnega ukrepa:**

- po 29. členu ZDZdr posebni varovalni ukrep nujen ukrep, ko zaradi odprave oziroma obvladovanja nevarnega vedenja osebe, kadar je ogroženo njeno življenje ali zdravje ali življenje ali zdravje drugih, ni mogoče uporabiti drugih blažjih ukrepov,

- posebni varovalni ukrepi se v socialnovarstvenih zavodih lahko uporabljajo le za osebe, nameščene v varovanih oddelkih,
- posebna varovalna ukrepa sta telesno oviranje s pasovi in omejitev gibanja znotraj enega prostora.

## **2. VAROVANI ODDELEK S TEHNIČNIM VAROVANJEM:**

Kot tehnično varovanje so mišljena: vrata z odpiranjem na kodo, zaklepanje, video nadzor skupnih prostorov na oddelku, ipd.

Video nadzor omogoča čim hitrejše odzivanje in je namenjen kot pomoč osebju, ki ne more biti na vseh mestih hkrati. Uporablja se lahko kot del varovanja, vendar se video signali ne smejo niti hraniti niti prenašati kamorkoli izven zavoda.

### **Razumevanje varovanega oddelka:**

- Po definiciji 17. točke 2. člena ZDZdr varovani oddelk v socialno varstvenem zavodu oddelk, kjer so osebe zaradi svojih potreb nepretrgoma deležne posebne zaščite in varstva ter zavoda ne morejo zapustiti po lastni volji. V definiciji varovanega oddelka je predvidena omejitev gibanja stanovalcev, ki zavoda ne morejo zapustiti po lastni volji. Izraz »zavod« v definiciji ne pomeni, da mora biti stanovalcem zagotovljeno prosto gibanje na celotnem območju zavoda (zunaj in znotraj), saj 22. člen ZDZdr določa, da ima oseba pravico do gibanja v oddelku. Določbe ZDZdr, glede socialnovarstvenih zavodov, urejajo zgolj varovane oddelke in pravice stanovalcev, ki so nameščeni na te oddelke, zato tudi nomotehnično ne bi bilo smiselno, da bi zakon izvajalcem nalagal dolžnost prirediti oz. ustrezno nadzorovati in varovati vse prostore v zavodu in območje zunaj njega, saj bi to pomenilo prekomeren poseg v pravice ostalih stanovalcev, ki niso nastanjeni v varovanem oddelku.

Varovani oddelki morajo biti verificirani na podlagi Pravilnika o kadrovskih, tehničnih in prostorskih pogojih za izvajanje nalog na področju duševnega zdravja za izvajalce institucionalnega varstva ter centre za socialno delo ter postopke njihove verifikacije.

### **Uporabljene prakse:**

- na oddelkih s povečano pozornostjo: zamaskirani izhodi, kompliciran način odpiranja vrat, razne ovire na izhodih, osebje pri sicer odprtem izhodu iz oddelka ustavi in odvrne uporabnika z njegove poti in ga preusmeri v oddelk, drugi podobni ukrepi;
- na izhodu iz stavbe (uporabnik se prosto giblje v stavbi izvajalca): povratne zanke, zvonci, in/ali receptor (ali kdo drug od osebja) ustavi uporabnika in ga odvrne iz njegove poti ter preusmeri v notranjost stavbe, drugi podobni ukrepi.

### **Razlaga:**

- oddelki s povečano pozornostjo v predpisih ne obstajajo,
- oviranje gibanja z maskiranjem izhodov, ovirami, zapletenim odpiranjem in osebnim posredovanjem je fizično oz. osebno varovanje, ki predstavlja omejitev svobode gibanja,

- po veljavnih predpisih kakršno koli omejevanje svobode gibanja izven oddelka in za osebe, ki niso nameščene v varovane oddelke, ni dovoljeno.

### 3. OSEBNO VAROVANJE IN OSEBNO SPREMLJANJE

V praksi se pogosto enači pojem osebnega varovanja s pojmom osebnega spremljanja, kar nadalje povzroča zmedo pri spoštovanju predpisov.

**Osebno varovanje** (z osebjem) je vezano na posebne varovalne ukrepe in se lahko izvaja le za osebe, nameščene v verificirane varovane oddelke.

**Osebno spremljanje** je vezano na nevsiljivo individualno obravnavo, ki je vezana na želje uporabnika in temelji na zaupanju, motiviranju in sodelovanju uporabnika ob spremljanju ter skrbjo za varnost uporabnika in pomeni spremljanje v pravem pomenu besede (*ne oviranje in odvrčanje*).

Model osebnega spremljanja je model strokovnega dela, ki ne posega v omejitve svobode gibanja. Osebe oziroma ena oseba spremlja uporabnika in ga ne ustavlja pri njegovem gibanju. Ostali modeli izvajanja vrste oskrbe IV zaradi omejitev in oviranja posegajo v svobodo gibanja. Ta razlika je ključna pri teh dveh opisanih modelih.

Osebe, ki potrebujejo oskrbo IV so lahko pri izvajalcih obravnavane v različnih oblikah organiziranega varstva.

a) Načini izvajanja oskrbe IV lahko vključuje tudi omejitve svobode gibanja (tehnično in osebno varovanje) – možno le za osebe, sprejete v varovane oddelke, pri čemer se omejitve svobode gibanja lahko izvaja v okviru varovanega oddelka.

b) Osebno spremljanje predstavlja integrirano obliko oskrbe IV.

**Trenutno obstajajo v praksi domskega varstva naslednji modeli oskrbe IV ter različne prakse, povezane s predpisi o povečanem varovanju:**

-»varovani domovi« - (tehnično in osebno varovanje): povratne zanke, zvonci na izhodih stavb ter ustavljanje uporabnikov s strani receptorja ali drugega osebja.

**Razlaga:** varovani domovi v predpisih ne obstajajo, obstajajo le varovani oddelki znotraj zavodov, ki morajo biti ustrezno verificirani.

- varovani oddelki

**Razlaga:** tehnično varovanje, usklajeno s predpisi in strokovnimi koncepti - nekateri so že verificirani.

- varovane gospodinjske skupnosti

**Razlaga:** tehnično varovanje, usklajeno s predpisi in strokovnimi koncepti; predstavljajo obliko varovanega oddelka.

-oddelki s povečano pozornostjo (tehnično ali osebno oviranje uporabnika pri izhodu iz oddelka)

**Razlaga:** oddelki s povečano pozornostjo v predpisih ne obstajajo in so v nasprotju z zakonodajo, zato jih je treba ustrezno preimenovati in verificirati kot varovane oddelke ali pa jih izvajati kot obravnavo z osebnim spremljanjem.

- integrirana oblika oskrbe IV

**Razlaga:** Nekateri izvajalci, ki izvajajo integriran model oskrbe IV ali imajo t.i. oddelke s povečano pozornostjo, že izvajajo varovanje z osebnim spremljanjem, kar je bistvo integriranega načina obravnave in je dokumentirano v individualnih načrtih obravnave posameznega uporabnika. Osebno spremljanje je skladno s predpisi in ne posega v svobodo gibanja uporabnikov.

#### **4. NAMESTITEV S PRIVOLITVIJO ALI BREZ**

**Zaradi nejasnosti, kakšen način varovanja ali osebnega spremljanja izvajajo izvajalci, nastajajo nepravilnosti pri spoštovanju določil, ki so vezane na pojmovanje soglasja uporabnika v okviru namestitve na varovani oddelek in pojmovanje zakonitega zastopnika.**

Na podlagi ZDZdr je namestitev na varovani oddelek možna na dva načina:

- a) sprejem v varovani oddelek s privolitvijo,
- b) sprejem v varovani oddelek brez privolitve.

##### **Ad a) Sprejem v varovani oddelek s privolitvijo**

V varovani oddelek s privolitvijo se lahko namesti osebo če izpolnjuje pogoje iz 74. člena ZDZdr .

(1) Oseba je sprejeta v varovani oddelek s privolitvijo, če so izpolnjeni vsi naslednji pogoji:

- če je akutno bolnišnično zdravljenje zaključeno oziroma ni potrebno,
- če potrebuje stalno oskrbo in varstvo, ki ju ni mogoče zagotoviti v domačem okolju ali na drug način,
- če ogroža svoje življenje ali življenje drugih ali če huje ogroža svoje zdravje ali zdravje drugih ali povzroča hudo premoženjsko škodo sebi ali drugim,
- če je ogrožanje iz prejšnje alineje posledica duševne motnje, zaradi katere ima oseba hudo moteno presojo realnosti in sposobnost obvladovanja svojega ravnanja,
- če navedenih vzrokov in ogrožanja iz tretje in četrte alineje tega odstavka ni mogoče odvrniti z drugimi oblikami pomoči (izven socialno varstvenega zavoda, v nadzorovani obravnavi),
- če izpolnjuje druge pogoje za sprejem v socialno varstveni zavod, ki jih določajo predpisi s področja socialnega varstva.

(2) Privolitev iz prejšnjega odstavka mora biti izraz svobodne volje osebe, ki temelji na razumevanju položaja in je izoblikovana na podlagi primernega pojasnila o naravi in namenu obravnave. Privolitev mora biti pisna. Za osebo, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, da privolitev njen zakoniti zastopnik.

(3) Oseba, ki je privolila v sprejem v varovani oddelek, lahko kadar koli, izrecno ali z dejanji, iz katerih je to mogoče sklepati, privolitev prekliče in zahteva, da se jo odpusti

iz varovanega oddelka. V tem primeru je treba osebo takoj odpustiti. Enako ravna socialno varstveni zavod v primeru, če privolitev prekliče zakoniti zastopnik.«<sup>1</sup>

Privolitev o namestitvi v varovani oddelek mora biti izraz svobodne volje osebe, ki temelji na razumevanju položaja in je izoblikovana na podlagi primernega pojasnila o naravi in namenu kasnejše namestitve v varovani oddelek.

Oseba, ki je privolila v sprejem v varovani oddelek, lahko kadarkoli, izrecno ali z dejanji, iz katerih je to mogoče razbrati, privolitev prekliče in zahteva, da se jo odpusti iz varovanega oddelka. V tem primeru je potrebno osebo takoj odpustiti in ji zagotoviti varstvo in oskrbo izven varovanega oddelka. Če pa zdravnik psihiater oceni, da oseba potrebuje oskrbo na varovanem oddelku, je oseba sprejeta ali premeščena na podlagi sklepa sodišča v varovani oddelek, o čemer je zavod dolžan takoj sprožiti postopek namestitve na podlagi sklepa sodišča.

V prehodnem obdobju, po preklicu soglasja ter pred izdajo sodne odločbe, se upošteva določba 96. člena Zakona o socialnem varstvu (v nadaljevanju ZSV): »Če z upravičencem ni mogoče skleniti dogovora o trajanju, vrsti in načinu zagotavljanja storitve institucionalnega varstva iz 92. člena ZSV, odloča socialno varstveni zavod o namestitvi, premestitvi ali odpustu upravičenca iz zavoda po določbah zakona o splošnem upravnem postopku, če posamezna vprašanja upravnega postopka s tem zakonom niso drugače urejena. Pritožba zoper odločbo o namestitvi ali premestitvi ne zadrži izvršitve odločbe.« ZDZdr v 38. členu prehodno obdobje ureja za področje zdravstva, za socialnovarstveno področje pa tega ne omenja, zato se uporablja ZSV. Podrobneje 96. člen ZSV razčlenjuje Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva v 5. členu.

### **Ad b) Sprejem v varovani oddelek brez privolitve**

V varovani oddelek brez privolitve se lahko namesti osebo če izpolnjuje pogoje iz 75. člena Zakona o duševnem zdravju.

»(1) Če oseba, pri kateri so izpolnjeni pogoji za sprejem iz prvega odstavka prejšnjega člena, v sprejem ne privoli, je sprejem v varovani oddelek dopusten na podlagi sklepa sodišča.

(2) Za postopek sprejema v varovani oddelek na podlagi sklepa sodišča se smiselno uporabljajo določbe 40. do 52. člena tega zakona, če v tem poglavju ni drugače določeno. Predlog za sprejem osebe v varovani oddelek lahko vloži tudi socialno varstveni zavod.

(3) Predlogu za sprejem v varovani oddelek na podlagi sklepa sodišča se priloži mnenje socialno varstvenega zavoda o izpolnjevanju pogojev za sprejem, razen če se je postopek začel na njegov predlog.«

---

<sup>1</sup> Zoper 2. in 3. odstavek 74. člena ZDZdr je Varuh človekovih pravic RS sprožil ustavno sodno presojo, o kateri še ni bilo razsojeno.

## **Opis postopka namestitve v varovani oddelek na podlagi sklepa sodišča:**

Predlog za sprejem v varovani oddelek na podlagi sklepa sodišča lahko poda izvajalec psihiatričnega zdravljenja, socialnovarstveni zavod, center za socialno delo, koordinator nadzorovane obravnave, najbližja oseba ali državni tožilec.

Najbližja oseba je posameznik, ki ga določi oseba. Če oseba svoje najbližje osebe ne določi, je najbližja oseba po Zakonu o duševnem zdravju določena na podlagi zapsanega izključujočega reda. Če oseba noče imeti najbližje osebe, je ni potrebno imeti.

- Predlog za namestitev v varovani oddelek se vloži pri pristojnem sodišču, na območju katerega ima oseba stalno ali začasno bivališče, in mora vsebovati vse podatke in vzroke, ki utemeljujejo namestitev v varovani oddelek, predloženo pa more biti mnenje osebnega zdravnika ali psihiatra, ki je osebo pregledal, in ne sme biti starejše od sedem dni.
- Če se zdravstveno stanje osebe toliko izboljša, da ni več razlogov za zadrževanje v oddelku pod posebnim nadzorom, socialnovarstveni zavod osebo lahko odpusti iz varovanega oddelka še pred pretekom roka iz sklepa sodišča, vendar mora o tem obvestiti sodišče.

## **II) OSEBNO SPREMLJANJE - koncept dela brez oviranja svobode gibanja oseb z demenco**

Model osebnega spremljanja je model strokovnega dela, ki osebi z demenco ne omejuje svobode gibanja, saj ga ne ovira pri njegovem gibanju.

Izkušnje iz tujine in vse pogosteje tudi pri nas kažejo, da odpiranje prej varovanih oddelkov ne povzroča množičnih in neobvladljivih problemov zaradi odhajanja stanovalcev z demenco. Seveda pa koncept, pri katerem ne omejujemo svobode gibanja ne pomeni, da se s stanovalci ne ukvarjamo. Prav nasprotno.

Z možnostmi, ki so dostopne, lahko ustvarimo tak življenjski prostor, v katerem se bo stanovalec prijetno počutil in ki bo zadovoljeval njegove individualne potrebe. To pomeni:

- ustrezno načrtovan, pregleden in opremljen, zaokrožen življenjski prostor ima na stanovalce terapevtski učinek, zmanjšuje občutek utesnenosti, begavosti, razdražljivosti in zmanjšuje potrebo po begu;
- strokovne pristope z uporabo validacije, Inovativne validacije in drugih priznanih metod dela, ki vzdržuje stalno povezanost, komunikacijo in aktivnost stanovalcev;
- zagotavljanje stalnosti kadra - pomaga stanovalcem z demenco ohranjati kontakt in ustaljene vzorce vedenja, ki pomirjajo;
- zagotavljanje zadostnega števila kadra, ki neposredno dela v skupini (čez dan naj bosta v skupini najmanj 2 zaposlena, ponoči pa 1 na dve skupini). S fleksibilno uporabo veljavnih normativov je mogoče zagotoviti 5,5 delavcev na skupino (12 stanovalcev). To ne zagotavlja dovolj fleksibilnih ur, da bi lahko zagotovili stalno celodnevno prisotnost dneh delavcev. Potrebno je zagotoviti dodaten kader (javna dela, pripravniki, prostovoljci in drugi), ki pa mora biti skrbno izbran in izobražen;

- zagotavljanje prisotnosti strokovnih delavcev in sodelavcev (delovni terapevti, soc. delavci, dipl. med. sestre in drugi) v smislu priprave in koordinacije strukturiranega in z ustreznimi aktivnostmi za stanovalca podkrepljenega ritma dneva – prilagojenega na psihofizično stanje stanovalca, z glavnim namenom ohranjanja njihovega dostojanstva;
- vključevanje svojcev v partnerski odnos in pomoč v skupini, kar prinaša vsestransko korist;
- timsko - skupaj s svojci- izdelana analiza tveganja, s katero si predočimo realna tveganja, grožnje in verjetnost pojavljanja dogodkov v različnih življenjskih situacijah;
- s svojci si prizadevamo skleniti dogovor (izjavo), da sprejemajo tveganje, v primerih, ko so stanovalci z demenco v enotah, ki ne omejujejo svobode gibanja ter dogovorjene načine reagiranja na različne situacije, ki se lahko zgodijo;
- vzpostavljanje konstruktivne komunikacije z okoljem, premagovanje predsodkov, osveščanje in izobraževanje o primernih načinih ravnanja v kritičnih situacijah, v katerih se lahko osebe z demenco v okolju znajdejo.

Skupni imenovalec »neomejevalnih« oblik bivanja stanovalcev z demenco v domovih za starejše so koncepti dezinstucionalizacije, ki spreminjajo institucijo v dom, v katerem je mogoče živeti kot v družini, torej poudarek na psihosocialnem konceptu. Konkretno to pomeni razumevanje osebnosti stanovalca z demenco, upoštevanje njegovih želja, potreb, preostalih sposobnosti in spretnosti, pomembnost upoštevanja prejšnjega načina življenja ter čim večje približevanje domačemu okolju. Temeljni cilje je zagotoviti individualnost, spoštljivost, sprejemanje, dostojanstvo, ohranjanje osebnosti in identitete.

Stanovalcem omogočamo bližino in varnost ter zagotavljamo socialno vključenost in organizirane aktivnosti, ki ohranjajo preostale zmožnosti stanovalcev in načrtovanje dneva, kot pri običajnem vsakdanjiku.

Enotnega pojmovanja teh oblik bivanja nimamo. Največkrat pa so to gospodinjske skupine, ki so osnova »domov četrte generacije«.

**Pri vseh oblikah pa je skupni poudarek na načelu normalnosti, na timskem delu, na individualnem načrtovanju in na analizi tveganja (predstavljeno že v usmeritvah 2011).**

V zvezi z izvajanjem navedenih načel in opaženimi pomanjkljivostmi, vam v nadaljevanju posredujemo nekatera dodatna priporočila v zvezi z

## **INDIVIDUALNIM NAČRTOVANJEM:**

**Individualizacija je metoda dela pri celostni obravnavi stanovalcev (velja za vse stanovalce domov!).**

Izhodišče za načrtovanje storitev je posameznikova celotna življenjska situacija – biografija in njegovi osebni življenjski cilji, ki pa jih je pri osebah z demenco pogosto zelo težko razbrati oz. opredeliti. Potrebno je zavedanje, da je ključni moment kvalitetnega dela s stanovalci z demenco poznavanje njegove preteklosti (ki jo prepoznamo in spoznamo iz izdelane biografije, ki jo pridobimo z njegovo pomočjo ali



pomočjo najožjih svojcev), spoznavanje stanovalčeve sedanosti (kaj še zna in zmore, kaj ga zanima in podobno) in sledenje k ohranjanju njegovega psihofizičnega stanja, njegovega zadovoljstva ter ohranjanje dostojanstva. Če tega sam ne more uresničevati, uveljavlja ustrezne storitve s socialno participacijo (koliko možnosti in prostora ima posameznik za sodelovanje in kako pri tem vpliva na potek dogodkov in sprejemanje odločitev).

Glede na dejstvo, ki jo nakazuje dosedanja praksa, da stanovalci z demenco kljub spodbudi niso v celoti zmožni jasnega izražanja o svojih ciljih, željah in podobno, je potrebno predvsem optimalno upoštevati osebne potrebe vsakega stanovalca in se sproti prilagajati. Bistvo vsega je sprejemanje stanovalcev z demenco, potrjevanje čustvenega doživljanja preko ustreznih aktivnosti in vključevanjem vanje.

Pri individualnem načrtovanju je pomembna vloga ključnega delavca, ki je stanovalcu osebno blizu in je poleg samega stanovalca odgovoren za doseganje ciljev.

#### **Pri individualnem načrtovanju so cilji izhodišče za načrtovanje storitev.**

Pomembna je izbira, obseg in vpliv stanovalcev pri:

- **vrsti storitev** (da ima na voljo storitve, ki jih želi in potrebuje);
- **izvedbi storitev** (da je storitev opravljena v času, na način in v obsegu, kot jo potrebuje);
- **plačila storitev** (v obsegu, ki jo plača);
- **ocentvi prejete storitve** (da lahko poda oceno o kakovosti prejete storitve).

#### **Tim za sestavo INDIVIDUALNIH NAČRTOV ( multidisciplinarni tim )**

Vse člane tima morajo pri delu usmerjati cilji, ki sledijo potrebam stanovalcev in jih postavijo stanovalci. Iskati morajo načine za sodelovanje pri zagotavljanju socialnih, osebnih, materialnih in skupnostnih virov, ob katerih bodo lahko stanovalci polno živeli.

#### **IZDELAVA INDIVIDUALNEGA NAČRTA**

V skladu s 24. členom Pravilnika o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva (Ur. list RS, št. 38704, 23/06, 42/07), pripravimo individualni program obravnave – *načrt* v 30 dneh po nastanitvi stanovalca v dom.

Ob spremljanju njegovih potreb preverjamo ustreznost sklenjenega dogovora o trajanju, vrsti in načinu zagotavljanja storitev in po potrebi predlagamo sklenitev dodatka k dogovoru.

Individualni načrt pripravimo na obrazcu, ki ga izdelajo strokovni delavci vsak za svoje področje in zajema podatke o tem, kaj uporabnik trenutno zmore in kakšne oblike

pomoči prejema in na oceno potreb, ki niso zadovoljene, ustrezne storitve pa bi pripomogle, da se uporabniku izboljša kvaliteta življenja. Usmerjeni smo predvsem na **cilje po ohranjanju psihofizičnih sposobnosti, ohranjanju zadovoljstva, osebne identitete in integritete, preko prepoznavanja življenjske zgodbe in sedanjih zmožnosti**. Storitve predlagamo v skladu z normativi in opravili, ki so zajeti v ceni standardnih storitev, ponudimo pa tudi dodatne storitve oz. aktivnosti, ki so naravnane terapevtsko, upoštevajo sodobno doktrino in dobro prakso za delo z osebami z demenco. Storitve izvajamo v manjših skupinah.

V enotah za demenco zagotavljamo timsko delo stalnega kadra. Strokovni delavci uporabljajo pri delu metode in tehnike inovativne validacije, validacije, bazalne stimulacije - terapevtski vrt, terapijo z glasbo, terapijo z živalmi, aromaterapijo, gospodinjske aktivnosti, gibalne aktivnosti in drugo.

Pozornost namenimo tudi stanovalčevi socialni mreži, ki jo lahko vključimo v realizacijo zastavljenih ciljev in zadovoljevanje njegovih potreb (svojci, skrbnik, druge pomembne osebe iz njegovega življenja).

Upoštevamo pet magnetov v skladu z doktrino izdelave individualnega načrta in sicer: vpliv, spretnosti, stike, bolečino in vire.

Obvezen del individualnega načrta je **vnaprej izražena volja stanovalca** v zvezi s storitvami, ki jih želi, da jih izvajamo zanj, ko bo to potrebno (usmerjen vprašalnik).

V konceptu brez omejevanja je sestavni del individualnega načrta za stanovalca z demenco njegova biografija in **ocena tveganja**. Ocena tveganja ugotavlja verjetnost, da se bo nekaj zgodilo in predvideva načine zmanjševanja tveganja.

### **Priprava osebja in stanovalcev na koncept dela in pomen izobraževanja**

Pri pripravi koncepta dela (psihosocialni koncept) moramo slediti naravnosti na posameznikove – uporabnikove sposobnosti, za katere lahko z gotovostjo trdimo, da najdlje ostajajo njim lastne in ohranjene in jih povzemamo v njihovi življenjski zgodbi ali biografiji. Nadalje gre za sledenje domačnosti, ritmu, ki so ga stanovalci poznali od doma, pred namestitvijo v dom. To sledenje posnema ritem življenja, ki nadomešča funkcijo družine in na najmanj vsiljiv način vključuje stanovalce v vse aktivnosti domačega gospodinjstva in življenja, z namenom ohranjanja posameznikove sposobnosti do te mere, da ohranjamo osebnost, integriteto in identiteto posameznika.

Uvajanje koncepta dela mora za osebje potekati interdisciplinarno. Vanj morajo biti vključeni vsi strokovni delavci in sodelavci doma, vsi zaposleni tako na področju izvajanja zdravstvene nege in oskrbe kot tudi ostali zaposleni: kuhinja, recepcija, skupne službe itd, seveda tudi vodstvo doma. Na tak način je s konceptom dela prežet ves kader. Nihče ne more brez drugega, uspeh uvedbe koncepta je odvisen od sprotnega medsebojnega komuniciranja in vsakodnevnega truda vseh vključenih.

Z namenom sprotnega spremljanja in razjasnitve morebitnih vprašanj in dilem pri uvajanju novih konceptov dela se kot dobra praksa lahko izvaja tudi tedenska intervizija, kjer sodelujejo vsi zaposleni na določeni enoti, kjer se koncept uvaja.

Slehernemu zaposlenemu v ustanovi je potrebno pojasniti razloge za uvedbo koncepta dela, ki mora slediti potrebam stanovalcev. Jasno morajo biti postavljeni nameni oz. cilji koncepta, potek dela, temeljna načela, ki jim sledimo ob uvedbi koncepta, ne nazadnje tudi tehnike in metode dela.

Pomembno je upoštevati obstoječe bivanjske razmere, v katerih uvajamo nove koncepte dela, pristope dela, klimo med zaposlenimi, ne smemo pozabiti na sprotni suport osebju in ne smemo spregledati dejstva, da je potrebno posebno pozornost nameniti vmesnim pripombam, pritožbam, nestrinjanju in upadu navdušenosti nad uvajanjem koncepta.

O konceptih dela potrebno seznaniti tudi stanovalce ter njihove svojce, naše partnerje, bodisi v obliki individualnih sestankov oz. srečanj, rednih sestankov na določeno obdobje ali posebej organiziranih sestankih za razjasnitev uvedbe določenega koncepta dela s časovnico izvedbe po korakih ter časovnico izvedbe evalvacij. Časovnica izvedbe naj predvideva tudi čas za nagrado ob doseganju majhnih ciljev, skupaj z vsemi udeleženi: osebjem, svojci in stanovalci.

Skrb za kakovost življenja naših stanovalcev je vedno razpeta med dvema poloma: formalno organizacijo in življenjskih svetom ljudi, med razumom in čustvi. Uvajanje konceptov dela obsega tako oblikovanje okolja kot tudi oblikovanje odnosa. V oblikovanje odnosa pa spada izjemno pomembno kontinuirano izobraževanje osebja, vodstva, timov, ki lahko sproti poteka tudi v ustanovi sami.

Na koncu ne smemo pozabiti še na sprotno komunikacijo s širšim okoljem, na podlagi katere bo uveden koncept ustanove viden in razpoznaven tudi širše.

Pri pripravi gradiva so s svojimi prispevki sodelovali: Tatjana Arnšek, Boris Koprivnikar, Nuša Peperko, Katjuša Nadižar Habjanič (za prvi del gradiva) ter ožja delovna skupina v sestavi: Saša Breznikar Kučan, Monika Vrhovnik Hribar, Beti Prtenjak, Boris Sunko, Marjana Kamnik, Bojanka Genorio, Janja Romih (za drugi del gradiva).

IZJAVA O PRIVOLITVI ZANAMESTITEV NA VAROVANI ODDELEK

Spodaj \_\_\_\_\_ podpisan/a \_\_\_\_\_ EMŠO \_\_\_\_\_,  
rojen/a \_\_\_\_\_ v \_\_\_\_\_ s stalnim bivališčem na naslovu \_\_\_\_\_,

izjavljam

da se strinjam z **namestitvijo na varovani oddelek**, v primeru da se moje zdravstveno stanje spremeni in da bo namestitev na varovani oddelek skladna z mnenjem psihiatra, mnenjem Komisije za sprejem, premestitev in odpust ter mnenjem najbližje osebe, v kolikor jo imenujem. Ta izjava se v skladu s 74. členom Zakona o duševnem zdravju (ZDZdr, Uradni list RS št. 77/2008) **šteje kot privolitev za namestitev na varovani oddelek** in je dana po moji svobodni volji, izbiri in odločitvi ter temelji na mojem razumevanju vsebine te izjave in odločitve.

Ob tem tudi izjavljam, da sem bil/a s strani strokovnega delavca \_\_\_\_\_ informiran/a o mojih pravicah na varovanem oddelku in so mi bila pojasnjena vsa pravila in načini uporabe posebnih varovalnih ukrepov, ki se lahko uporabijo, če so izpolnjeni pogoji iz 29. člena ZDZdr. Omenjene informacije sem dne \_\_\_\_\_ prejel/a tudi v pisni obliki, pri čemer je en izvod tega informativnega gradiva tudi sestavni del te izjave.

V primeru, da v času pred namestitvijo ne bom zmožel/la zastopati svojih pravic in koristi:

a) imenujem v skladu z 10. točko 2. člena ZDZdr in v skladu z Zakonom o socialnem varstvu za najbližjo osebo, ki sodeluje pri odločanju o izvajanju oskrbe \_\_\_\_\_.

b) ne želim imenovati najbližje osebe.

Privolitev za namestitev v varovani oddelek lahko kadarkoli pisno ali ustno prekličem, v tem primeru mi izvajalec zagotovi drugo ustrezno oskrbo.

Ta izjava je podpisana dne \_\_\_\_\_,  
v prostorih \_\_\_\_\_ in v prisotnosti  
strokovnega delavca \_\_\_\_\_ in najbližje osebe - \_\_\_\_\_.

Izjavo je prevzel: \_\_\_\_\_ Izjavo je podal/a:  
(ime, priimek in naziv strokovnega delavca) (ime in priimek izjavitelja)

**Podpis in žig izvajalca storitve:      Podpis izjavitelja:**