



Številka: letno poročilo SI 2010

**Vsebinsko poročilo o ugotovitvah inšpekcijskih nadzorov
V letu 2010 - institucionalno varstvo starejših, pomoč družini na domu kot
socialna oskrba na domu in socialni servis**

Socialno varstvena storitev: INSTITUCIONALNO VARSTVO STAREJŠIH

REDNI NADZORI

V letu 2010 je bilo v rednem inšpekcijskem nadzoru **nadziranih 28 izvajalcev storitve** institucionalno varstvo starejših, **od tega 20 javnih zavodov**: Dom starejših občanov Črnomelj, Dom upokojencev Gradišče, Dom upokojencev Izola, Dom starejših občanov Kamnik, Dom starejših občanov Kočevje, Dom starejših občanov Center Tabor-Poljane, Dom starejših občanov Fužine, Dom starejših občanov Ljubljana Bežigrad, Dom starejših občanov Ljubljana Moste Polje, Dom starejših Logatec, Dom počitka Metlika, Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane, Dom upokojencev Postojna, Dom starejših občanov Preddvor, Dom starejših na Fari Prevalje, Center slepih, slabovidnih in starejših Škofja Loka, Dom Tisje Šmartno pri Litiji, Dom starejših občanov Tezno, Dom Petra Uzarja Tržič, Dom za varstvo odraslih Velenje, **ter 8 koncesionarjev**: DEOS d.d., PE Center starejših Cerknica, DEOS d.d., PE Center za starejše Gornji Grad, Socialno varstveni zavod Vitadom P.E. Dom za starejše občane Bor Črni vrh nad Idrijo, Dom starejših občanov Ribnica d.o.o., Dom starejših Idila Jarenina d.o.o., Zavod sv. Rafaela Vransko - Dom starejših občanov Vransko, Vital Glammy d.o.o., PE Dom starejših Kuzma in Dom starejših občanov Radenci d.o.o.. V letu 2010 so **bili opravljeni vsi načrtovani redni nadzori**.

V rednem nadzoru nad delom izvajalcev storitve institucionalno varstvo starejših so bile **ugotovljene naslednje napake, nepravilnosti in pomanjkljivosti pri izvajanju storitve**:

1. izvajalec, kljub temu, da je za dementne uporabnike izvajal vrsto oskrbe IV z že zagotovljenimi pogoji ali ustrezno stopnjo postopnega približevanja predpisanemu standardu in normativu za izvajanje storitve za dementne uporabnike, slednje ni uvrstil v to vrsto oskrbe, ni izračunal cene za to vrsto oskrbe in tako uporabnikom tudi ni zaračunaval ustrezne vrste oskrbe (**4. alineja 1. točke 1. odstavka 24. člena in 32. člen Pravilnika o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev**),
2. izvajalec ni izpolnjeval povsem bivalnega standarda – tri-, štiri-, pet- in šest- posteljne sobe, prostorsko podstandardne enoposteljne in dvoposteljne sobe, nefunkcionalni skupni prostori, zaradi katerih ni možno preoblikovati prostor v varovani oddelek (**7. člen Pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev**),
3. komisija za sprejem, premestitve in odpust je uvrščala uporabnike v vrste oskrbe na osnovi zdravniških diagnoz in ne na osnovi predpisanega postopka (**14. in 24. člen Pravilnika o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva**)
4. komisija za sprejem, premestitve in odpust v postopku premestitve in sporazumno zaključene storitve ni ravnala skladno s predpisi, ker ni imela vzpostavljenih preglednih evidenc notranjih in zunanjih premestitev, kriterijev za prednostne notranje premestitve in ob odhodu uporabnika k drugemu izvajalcu ali v domače okolje z

- uporabnikom ni razvezala dogovora o izvajanju storitve (**28., 29. in 30. člen Pravilnika o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva**),
- izvajalec ni izpolnjeval kadrovskega normativa zaradi neustrezne organizacije dela (**7. člen Pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev**)
 - član komisije za sprejem, premestitve in odpust je bil direktor, ki vrši pri izvajalcu samo poslovno funkcijo vodenja in ne tudi funkcijo strokovnega vodenja (**11. člen Pravilnika o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva**),
 - individualni načrti obravnave so bili izdelani in evalvirani timsko, vendar brez sodelovanja uporabnikov ali njihovih zakonitih zastopnikov (**8. člen Pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev**)
 - izvajalec ni informiral ali pa je napačno ali nepopolno informiral uporabnike storitve o poteh ugovora in pritožbe ali pa je ta postopek napačno vodil (**94. člen Zakona o socialnem varstvu**),
 - izvajalec ni informiral ali pa je napačno ali nepopolno informiral uporabnike o pravici do predloga za inšpekcijski nadzor nad opravljanjem socialno varstvenih storitev (**102. člen Zakona o socialnem varstvu in 10. člen Pravilnika o izvajanju inšpekcijskega nadzora na področju socialnega varstva**).

Izvajalci storitve so v odrejenih rokih izpolnili vsa naročila za odpravo ugotovljenih napak, nepravilnosti in pomanjkljivosti, razen tistih, ki so bila vezana na izvajanje storitve v vrsti oskrbe IV, ker Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve v letu 2010 izvajalcem ni posredoval usmeritev s tolmačenjem predpisov za enovito izvajanje te vrste oskrbe.

IZREDNI NADZORI

V letu 2010 je bilo prejetih **18 predlogov** za izvedbo izrednega inšpekcijskega nadzora nad opravljanjem storitve institucionalno varstvo starejših in sicer **15 za izvajanje zavodske oblike storitve**, od tega za 8 koncesionarje in 4 javne socialno varstvene zavode (od tega so bile tekom leta za 3 izvajalca prejete dve pobudi) in **3 za storitev v oskrbnem domu** (pri enem izvajalcu). **Na osnovi navedenih predlogov, je bilo** po izvedbi nadzornih dejanj pred izdajo sklepa o uvedbi izrednega inšpekcijskega nadzora **v 14 primerih odločeno**, da v zadevi **ne bo uveden izredni inšpekcijski nadzor** in sicer zaradi naslednjih ugotovitev:

- predlog je bil posredovan nepristojnemu organu (**64. člen Zakona o splošnem upravnem postopku**),,
- iz predloženega poročila in dokumentacije je bilo ugotovljeno, da so bili postopki in storitve vodene skladno s predpisi in strokovnimi načeli, ki se uporabljajo na področju socialnega varstva (**2. alineja 5. odstavka 105. člena Zakona o socialnem varstvu**),,
- vložnik zahteve ali pobude, pred posredovanjem pobude ni vložil ugovora zoper delo strokovnega delavca ali strokovnega sodelavca po 94. členu zakona o socialnem varstvu (**3. alineja 5. odstavka 105. člena Zakona o socialnem varstvu**),
- zahteva ali pobuda se nanaša na postopke ali storitve, katerih zakonitost in strokovno ustreznost ugotavljajo nadzorni ali inšpekcijski organi po drugih predpisih (področje zdravstva) (**5. alineja 5. odstavka 105 člena Zakona o socialnem varstvu**),
- pri izvajalcu je bil že odrejen redni nadzor, zato je bila zadeve iz pobude obravnavana v nadzoru kot del rednega nadzora (**8. alineja 5. odstavka 105. člena Zakona o socialnem varstvu**),

Na osnovi navedenih predlogov in nadzornih dejanj pred uvedbo izrednega nadzora, **je bil pri 4 izvajalcih**, Domu upokojencev in oskrbovancev Impoljca, v enoti Dom upokojencev Sevnica, Lambrechtovem domu Slovenske Konjice, Centru starejših Lucija d.o.o. Portorož in v Domu Brigita, Brigitte Beznec s.p. Puconci, **uveden izredni inšpekcijski nadzor**. V nadzoru so bile ugotovljene naslednje napake, nepravilnosti in pomanjkljivosti:

- izvajanje storitve brez izpolnjevanja kadrovskega normativa in standarda ali z neustrezno organizacijo kadrov (**7. člen Pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev**),

- izvajalec je imel z uporabniki sklenjene enake dogovore in je vodil enako dokumentacijo in obravnavo uporabnikov, kljub temu, da je izvajal dve različni obliki storitve (**8. in 9. člen Pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev**),
- izvajalec je pričel z izvajanjem storitve, kljub temu, da še ni pridobil dovoljenja za delo in ni bil vpisan v register za izvajanje takšne oblike storitve (**42. člen Zakona o socialnem varstvu**),
- izvajalec je imel med uporabniki upravičence do vrste oskrbe IV, vendar jih komisija za sprejem, premestitve in odpust ni obravnavala iz tega vidika potreb, izvajalec tudi ni imel sprejetega koncepta in modela strokovnega dela za izvajanje storitve v vrsti oskrbe IV in z uporabniki ni izdelal ustreznih individualnih načrtov obravnave (**24. člen Pravilnika o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva**),
- izvajalec uporabnikov ne seznanja ali uporabnike napačno informira ali napačno ravna v zvezi z ugovorom na izvajanje storitve (**94. člena Zakona o socialnem varstvu**),
- komisija za sprejem, premestitve in odpust je uvrščala uporabnike v vrste oskrbe na osnovi zdravniških diagnoz in ne na osnovi predpisanega postopka (**14. in 24. člen Pravilnika o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva**),
- izvajalec ni zagotavljal multidisciplinske obravnave uporabnikov storitve (**8. člen Pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev**).

Vsi izvajalci so v okviru odrejenih rokov odpravili ugotovljene napake, nepravilnosti in pomanjkljivosti in tako so bili izredni nadzori tudi zaključeni v letu 2010, razen pri enem koncesionarju zaradi istega vzroka, kot je naveden pri rednih inšpekcijskih nadzorih.

Povzetek ugotovitev

Iz ugotovitev inšpekcijskih nadzorov v letu 2010 izstopajo naslednje napake in nepravilnosti pri opravljanju storitve institucionalno varstvo starejših:

- izvajalec, kljub temu, da je za dementne uporabnike izvajal vrsto oskrbe IV in za to izpolnjeval pogoje ali že ustrezno stopnjo postopnega približevanja predpisanemu standardu in normativu za izvajanje storitve za dementne uporabnike, slednje ni uvrstil v to vrsto oskrbo in tako tudi ni zaračunaval ustrezne vrste oskrbe (85% vseh pregledanih izvajalcev v letu 2010),
- izvajalci storitve so nepravilno ravnali v postopku premestitev (uvrščanj v vrste oskrbe in premestitve po sobah ali med izvajalci) in v postopku zaključitve storitve ob odhodu uporabnikov k drugemu izvajalcu ali v domače okolje (60% vseh pregledanih izvajalcev v letu 2010),
- izvajalci storitve niso ali so nepravilno informirali ali nepravilno ravnali v postopkih ugovora na izvajanje storitve (45% vseh pregledanih izvajalcev v letu 2010),
- izvajalec ni izpolnjeval povsem bivalnega standarda – tri, štiri, pet in šest posteljne sobe, podstandardne dvoposteljne in enoposteljne sobe, nefunkcionalni skupni prostori (30% vseh pregledanih izvajalcev v letu 2010).

Druge ugotovitve

1. Podobno kot v predhodnih letih, je bilo tudi v letu 2010 ugotovljeno, da **zaradi postopne veljavnosti predpisov ter neupoštevanja dejanskega obsega potreb upravičencev in neupoštevanja obstoječih različnih dobrih praks izvajalcev v predpisih za obravnavanje uporabnikov, ki zaradi demence potrebujejo vrsto oskrbe IV, nastajajo nejasnosti in obremenitve zaposlenih kadrov zaradi stalnega povečanega obsega dela in dodatnih odgovornosti neposrednih izvajalcev storitve, kar posledično vpliva na slabšo kakovost storitve in na nezadovoljstvo zakonitih zastopnikov in svojcev teh uporabnikov storitve.** Obstoječi predpisi so osredotočeni na prostorsko-tehnični standard varovanih oddelkov z gospodinjskim modelom in na to situacijo predviden kadrovski standard in normativ, čeprav je po podatkih inšpekcije iz ugotovitev nadzorov te tehnično-prostorske normative v začetku leta 2010 izpolnjevalo le 20% od vseh izvajalcev

te storitve (89 izvajalcev), 7 izvajalcev pa teh pogojev ne bo mogla nikoli zagotoviti s preureditvijo sedanjih prostorov, ampak le z novogradnjo. V zvezi s tem je bilo v zadnjih treh letih v nadzorih ugotovljeno, da imajo že vsi izvajalci storitve približno enak odstotek uporabnikov (25%-30%), ki so že vključeni v storitev in že potrebujejo vrsto oskrbo IV (razen 3 izvajalcev: Dom upokojujencev Postojna, Dom starejših Ajdovščina in Zavod Dom Marije in Marte Logatec, ki takšnih upravičencev ne sprejemajo in jih v primeru, da se ta potreba pojavi v vrstah uporabnikov, začasno premestijo k drugemu izvajalcu).

2. Tako, kot je vrsta oskrbe IV opredeljena v trenutno veljavnih predpisih- potreba po povečanem varovanju in poseben program aktivnosti, kar naj bi se izvajalo na varovanih oddelkih, zajema ta vrsta oskrbe samo tiste dementne uporabnike ki v srednji demenci in na prehodih stopenj demence izgubijo prostorsko in časovno orientacijo in so nemirni (za kar potrebujejo povečano varovanje) in ko je stopnja demence še takšna, da so smiselni kognitivni in drugi orientacijski treningi (potrebujejo poseben program aktivnosti). Tako je ta vrsta oskrbe prehodna, kot sta vrsti oskrba I in II, s tem pa je tudi namestitev na varovani oddelek začasna oziroma prehodna. Ko demenca preide v težko stopnjo, se stanje uporabnikov zdravstveno poslabša v smislu odpovedovanja gibalnih, kognitivnih in drugih življenjskih funkcij, zato v tej stopnji povečano varovanje ni več potrebno, zato ni pravne osnove, da bi bili nameščeni na varovanem oddelku.

Za uporabnike z zahtevnejšo vrsto oskrbe predpisi predvidevajo vrsto oskrbo III b, ki tudi vključuje posebni program aktivnosti, pri čemer se za uporabnike v tej vrsti oskrbe poseben program aktivnosti ne izvaja, ampak so uporabniki deležni le intenzivnejše in prilagojene osnovne in zdravstvene oskrbe. Socialno varstveni koncept za delo z dementnimi in preverjeno uspešni strokovni modeli za dementne uporabnike v zavodskem varstvu in oskrbi predvidevajo celostno in kontinuirano strokovno delo z dementnimi uporabniki v manjših stalnih skupnostih s postopnimi prilagojenimi posebnimi programi aktivnosti, ki vključuje program tudi za uporabnike s težko demencov. Zaradi neskladnosti predpisov in socialno varstvenega strokovnega koncepta za delo z dementnimi uporabniki je bilo v nadzorih ugotovljeno, da so nekateri izvajalci nameščali dementne uporabnike na varovane oddelke in jih iz njih niso premestili, kljub temu, da povečano varovanje ni bilo potrebno, pri tem pa so bili na drugih oddelkih nameščeni uporabniki, ki bi povečano varovanje potrebovali. V zvezi s tem je bilo pri štirih izvajalcih ugotovljeno, da so v primeru akutnega stanja nemira, agresivnosti in nevodljivosti dementnih uporabnikov, slednje napotili na bolnišnično zdravljenje v zdravstvene ustanove, čeprav ima vsak zavod svoj zdravstveni tim, v katerem sodeluje tudi psihiater, v enem primeru pa so takšne uporabnike do pomiritve zaklepali v njihove sobe. Na podlagi ukrepov inšpekcije izvajalci začeli izdelovati socialno varstveni koncept dela za dementne uporabnike in lastni model strokovnega dela glede na njihove prostorske, tehnične in kadrovske zmožnosti.

3. Zaradi neizpolnjevanja tehnično-prostorskih pogojev (osnovna zgradba, ki se ne da preurediti po predpisanem standardu in neposredna okolica stavbe: strmina, cesta, parkirišče, ipd.) in/ali zaradi dajanja prednosti socialno varstvenemu konceptu dela z dementnimi uporabniki, ki ne predvideva varovanih oddelkov, ampak dodatno osebno spremljanje uporabnikov, je približno 60% vseh izvajalcev za to skupino uporabnikov uvedlo oddelke s povečano pozornostjo in/ali integrirani model. Oddelki s povečano pozornostjo so v prostorskem smislu enaki kot varovani oddelki, le da nimajo tehničnega varovanja, ampak zamaskirane izhode in osebno spremljanje uporabnikov s strani osebja. Integrirani model pa se izvaja različno, skupno je le to, da je ta skupina uporabnikov iz vidika nastanitve in nočitve, razpršena med vse ostale uporabnike. Eni izvajalci v dnevnem času zberejo to skupino v posebnem večjem prostoru in z njimi izvajajo posebni program aktivnosti, drugi pa s pomočjo osebja in drugih uporabnikov posameznike ali vso skupino vključujejo v dnevne aktivnosti, v katere se vključujejo tudi drugi uporabniki storitve, pri čemer se varnost zagotavlja z osebnim spremljanjem osebja in prostovoljcev. Vse tri obstoječe oblike dela zahtevajo nekoliko povečan kadrovski normativ in ker je le-ta po predpisih vezan le na varovani oddelek, za katerega lahko izvajalci izpolnijo prostorske in tehnične pogoje v naslednjih treh letih oziroma do leta 2021, pri čemer **v praksi obstaja različno pojmovanje oddelkov s povečano pozornostjo, ker jih nekatere avtoritete enačijo z varovalnimi oddelki, nekatere pa ne, zato obstaja dilema ali je**

tudi za oddelke s povečano pozornostjo potrebno za uporabnike pridobiti sklep sodišča o pridržanju. Izvajalci, ki prakticirajo povečano varovanje dementnih uporabnikov z modelom oddelkov povečane pozornosti ali z integriranim modelom, nimajo zaposlenega kadra po predvidenem normativu, ali pa kadrovsko strukturo dopolnjujejo s programi javnih del ali subvencioniranih zaposlitev (za kader: gospodinja, varuhinja, delovni inštruktor), s čimer ne zagotavljajo kakovosti storitve iz vidika stalnosti in usposobljenosti kadrov (kadrovski standard storitve), na ta način pa so povečani tudi stroški zaposlovanja zaradi fluktuacije na teh delovnih mestih. Ob tem je bilo ugotovljeno, da je na ta način osebje, ki je sicer pri izvajalcu stalno zaposleno obremenjeno s stalnim povečanim obsegom dela v času med zaključkom javnega dela do prihoda novega delavca javnih del in z vsakič novim uvajanjem novega delavca javnih del, zaradi česar je posledično kakovost storitve za uporabnike slabša in možnost konfliktnih situacij med uporabniki, svojci in osebjem večja.

4. **V zvezi s storitvijo, ki jo izvajalci opravljajo za dementne uporabnike storitve, ki so upravičeni do vrste oskrbe IV je bilo ugotovljeno, da izvajalci dejansko za uporabnike izvajajo vrsto oskrbe IV (ker sledijo potrebam uporabnikov), za to vrsto oskrbe pa, zaradi neizpolnjevanja prostorsko-tehničnih predpisov, ne izračunajo predvidene cene za vrsto oskrbe IV, cene ne uvrstijo na cenike in je uporabnikom tudi ne zaračunavajo, ampak uporabnike uvrščajo v vrsto oskrbe II ali III in jim zaračunavajo ceno za navedeni vrsti oskrbe.**
5. Tako, kot v letih do sedaj, je bilo tudi v letu 2010 ugotovljeno, da **izvajalci storitve ne informirajo ali napačno in nepopolno informirajo uporabnike o poteh ugovora na izvajanje storitve ali da v primeru ugovora napačno ravnajo.** Pri tem je bilo ugotovljeno, da se informiranje o pravicah uporabnikov z leti izboljšuje, saj je procent ugotovljenega ne informiranja ali neustreznega informiranja iz leta 2006, ki je bil 86% nadziranih izvajalcev, v letu 2008 padel na 26% nadziranih izvajalcev in v letu 2009 na 48% in v letu 2010 na 45% izvajalcev, ki so bili letno vključeni v nadzor. Izvajalci kljub izboljššanemu informiranju uporabnikov v veliki večini ne izvajajo poti ugovora, ker ne razlikujejo pripomb od ugovora na storitev in vse rešujejo z razgovori v socialni službi ali z direktorjem v smislu reševanja nezadovoljstva uporabnikov, kar inšpekcija ugotavlja v nadzorih iz dokumentacije, ki jo o tem hranijo izvajalci. Kljub ugotovitvi, da približno polovica izvajalcev ni upoštevala v polni meri predpisa o pravici uporabnikov do ugovora na izvajanje storitve je bilo v nadzorih ugotovljeno, da ti **izvajalci sprotno rešujejo nesporazume in ugovore uporabnikov po internem sistemu sodelovanja uporabnikov pri izvajanju storitve, pri reševanju upoštevajo predpise in rešujejo zadeve v korist uporabnikov in v okviru danih možnosti izvajalca.**
6. **Vsi izvajalci storitve imajo dobro izdelan interni sistem sodelovanja uporabnikov pri izvajanju storitve, po katerih uporabniki ali njihovi zakoniti zastopniki sodelujejo pri izdelavi in evalvaciji individualnih načrtov obravnave, sodelujejo pri spremembah vrste oskrbe in premestitvah, imajo možnost neposrednih pogovorov s ključnimi strokovnimi delavci in direktorjem, vsaj enkrat letno in ob aktualnih dogodkih se organizira zbor stanovalcev, uporabniki volijo svoje predstavnike v svet stanovalcev in v svet doma ter razne komisije (najbolj razširjena je komisija za prehrano), socialna služba organizira tedenske ali mesečne skupinske sestanke z uporabniki, navečkrat po oddelkih ali nadstropjih, prav tako socialna služba sistematično opravlja občasne razgovore z uporabniki, ki zaradi zdravstvenega stanja ne morejo sodelovati v drugih organiziranih oblikah, v njihovih sobah. Uporabniki, njihovi zakoniti zastopniki in svojci so stalno seznanjeni s pomembnimi informacijami, s potmi uveljavljanja svojih pravic in s potmi sodelovanja pri izvajanju storitve preko prejema ključnih informativnih gradiv ob sprejemu (pisni dogovor o izvajanju storitve, cenik, hišni red, poti sodelovanja v domu, dejavnosti doma) ter stalno tudi preko pravilnikov, letakov in obvestil na osrednji oglasni deski doma in preko zgibank, internih glasil in brošur na policah ob oglasnih deskah ali na policah recepcije doma.**

7. Pri nadzoru sodelovanja uporabnikov pri izvajanju storitve je bilo ugotovljeno, da je poleg poti ugovora, **šibka točka tudi individualni načrt obravnave, ker je** pri večini izvajalcev individualni načrt, kljub večletnim opozorilom inšpekcije, še vedno **le popis operativnih nalog vrste oskrbe z delovnimi zapisi posameznih strokovnih delavcev**, kar pa sicer zadošča sedanjemu predpisu. Pri tem je bilo ugotovljeno, da se je uveljavila timska obravnava, **ni pa se še povsem uveljavilo načelo partnerstva z uporabnikom, ker je bilo v nadzorih ugotovljeno, da približno pri polovici izvajalcev uporabniki ali njihovi zakoniti zastopniki ne sodelujejo pri izdelavi in pri evalvaciji načrta, ampak so z načrtom le seznanjeni.**
8. V letu 2008 je bil s strani Skupnosti socialnih zavodov Slovenije skladno z 68. b členom Zakona o socialnem varstvu **izdelan predlog podrobnejših standardov storitve institucionalno varstvo starejših, ki pa ni bil uradno sprejet** po predpisanem postopku za uveljavitev in veljavnost splošnega akta, **ampak je bil kot pravilnik sprejet v obliki internega akta izvajalcev storitve. Podrobnejši standardi in normativi storitve za obliko posebnega institucionalnega varstva pa še niso izdelani, kar ni skladno z 11. in 68. b členom Zakona o socialnem varstvu**
9. **V zvezi z izvajanjem storitve v primeru okužb uporabnikov storitve (zlasti MRSA, ESBL), pri katerih je potrebno preprečiti širitev okužbe in odpraviti okužbo pri uporabniku** ter zato uporabnika osamiti, **se v sami storitvi institucionalno varstvo poveča osnovna oskrba** (več in pogostejše čiščenje, prinos obrokov hrane v sobo, več pranja, likanja, več delovnih pripomočkov za enkratno uporabo, itd.) , **kar izvajalci rešujejo na različne načine** in sicer dva izvajalca povečan obseg in dodatne stroške ignorirata, trije v času izolacije zaračunavajo dodatne storitve (dodatno čiščenje, prinos obrokov hrane v sobo, itd) k vrsti oskrbe, ki jo uporabnik koristi, večina pa začasno (za čas okužbe) uporabnika uvrsti v vrsto oskrbe III (najpogosteje v III b) zaradi intenzivnejše zdravstvene nege in dekolonizacije ter zaradi povečane osnovne oskrbe (kot je predhodno navedeno) in posebne socialne oskrbe (zaščitna sredstva osebja in obiskovalcev). Izvajalci opravljajo storitev za takšne uporabnike skladno z Navodili za izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb v socialno varstvenem zavodu iz leta 2007 – poglavje 3 – Doktrina ravnanja z bolniki, zdravstvenimi delavci in sodelavci z okužbami. Med drugim so v tem poglavju navedena tudi navodila za izvajanje osamitve uporabnika v domu, priprava sobe za osamitev, vrste osamitve in navodila za preprečevanje širjenja okužbe. Ravnanja izvajalcev, ki v tem primeru uvrstijo uporabnika v vrsto oskrbe III b temeljijo na njihovih internih aktih o podrobnejših standardih in normativih storitve, v katerih imajo opredeljeno vrsto oskrbe III b z dodatno navedbo o stroških v primeru okužb in na določbi v dogovorih o izvajanju storitve, da lahko izvajalec s soglasjem uporabnika zaračunava drugačno vrsto oskrbo, če ta potreba traja manj kot 30 dni oziroma v primeru daljšega obdobja sklenejo z uporabniki dodatke k dogovorom. **Pri tem obstaja problem osamitve uporabnika, ker izvajalcem primanjkuje enoposteljnih sob, prav tako premestitev v enoposteljno sobo pomeni višji strošek bivanja za tiste uporabnike, ki drugače bivajo v dvoposteljni ali več posteljni sobi.** Med izvajalci obstaja neenotna praksa v takšnih situacijah, V obdobju 2006-2010 se je po navedbah socialnih služb domov starejših število uporabnikov, za katere morajo izvajalci opravljati ukrepe za dekolonizacijo in preprečitev širjenja okužbe, povečalo, tako da je bilo v letu 2010 povprečno do 5 okuženih uporabnikov mesečno, pri vsakem izvajalcu in pri enem je bilo v mesecu juniju istočasno 20 takšnih uporabnikov. **Tovrstna oskrba uporabnikov ni predvidena v predpisih o izvajanju storitve institucionalno varstvo starejših** in po mnenju strokovnih služb domov **zaradi nevarnosti okužb že tako zdravstveno ranljive skupine uporabnikov** izvajanje tovrstne oskrbe **zaradi visokega tveganja in neustrezne opremljenosti domov za starejše** ne sodi v domove starejših, ampak bi jih morale opravljati zdravstvene ustanove.
10. V zvezi s tem **izvajalci poročajo, da se uporabniki okužijo z MRSA in ESBL v bolnišnicah**, kamor gredo od izvajalcev storitve na bolnišnično zdravljenje oziroma so že okuženi v nujnih sprejemih iz bolnišnic, pri čemer navajajo, **da nekatere bolnišnice ob odpustu ne priložijo izvida o okužbi, ampak ga pošljejo naknadno v roku 14 dni,**

zaradi česar izvajalci storitve institucionalno varstvo starejših ne morejo pravočasno ustaviti širjenja okužb.

11. Nadalje je bilo v zvezi s tem ugotovljeno stališče zagovornice pacientov pravic, da vse stroške v primeru okužb in izvajanja ukrepov po predhodno navedenem navodilu zdravstva domovom pokriva Zdravstvena zavarovalnica RS in je tako tudi obveščala uporabnike storitve in njihove svojce. O tem je Socialna inšpekcija z dopisom št. 06186-6/2010 z dne 10.6.2010 seznanila Ministrstvo za zdravje in Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. **Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije je v dopisu št. 014-5/2010-DI/2 z dne 1.2.2011 navedel:«...da je za pripomočke in njihovo predpisovanju v primeru navedenih okužb ki so potrebni za zdravljenje in nego v socialno varstveni ustanovi ali na domu, pooblaščen osebni zdravnik zavarovane osebe. V 7. in 8. odstavku 89. člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja ima zavarovana oseba pravico do materiala za zdravstveno nego na domu, ki jo izvajajo svojci ali sama. V 3. odstavku 65. člena predhodno navedenega predpisa pa je navedeno, da morajo domovi za starejše, drugi splošni in posebni socialni zavodi in zavodi za usposabljanje zagotoviti pripomočke iz svojih materialnih stroškov. Glede na navedeno, mora vse pripomočke za izvajanje zdravstvene nege za oskrbovance zagotoviti socialno varstveni zavod iz materialnih stroškov, ki so el plačila storitev zdravstvene nege iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.»** Na osnovi tega se stroški storitve za uporabnika storitve institucionalno varstvo za čas posebnih ukrepov zaradi okužbe z MRSA in ESBL povečajo v delu osnovne oskrbe zaradi razlogov in tako, kot je bilo že predhodno navedeno.
12. Različna pojmovanja so bila ugotovljena tudi glede bivalnega standarda uporabnikov storitve institucionalno varstvo starejših, ker **občine različno tolmačijo standard storitve, zato storitev v tem delu ni enako dostopna upravičencem in uporabnikom, kar ni skladno z nacionalnim programom socialnega varstva.** V 6. členu Pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev je kot bivalni standard določen enoposteljna ali dvoposteljna soba. Po Pravilniku o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev je cena storitve izračunana na dvoposteljno sobo, za enoposteljno pa je potrebno plačati predvideno razliko. Zato **občine** in tudi uporabniki **enoposteljno sobo razumejo kot bivalni nadstandard, kar postane problem, kadar je občina (do)plačnik storitve, ker nekatere občine zahtevajo od izvajalcev, da že v postopku sprejema uporabnike namestijo v dvoposteljne sobe, če postanejo (do)plačniki kasneje pa zaradi cenejše oskrbe zahtevajo od izvajalcev, da uporabnike premestijo v dvoposteljno sobo in nasprotujejo premestitvam uporabnikom v enoposteljne sobe** tudi v primerih potrebe po osamitve v času okužb. Pritisk na izvajalce vršijo z zavlačevanjem ali ne plačevanje (do)plačila storitve.
13. V zvezi s plačevanjem storitve so v letu 2010 izvajalci poročali o **porastu neplačevanja storitve oziroma o porastu zaostankov plačil in terjatev, pri čemer izvajalci sodelujejo s pristojnimi centri za socialno delo v postopkih uveljavljanja pravice do oprostitve plačila storitve.** Ti postopki so dolgotrajni zaradi **izpodbijanja odločb s strani zavezancev** po Uredbi o merilih za določanje oprostitev pri plačilih socialno varstvenih storitev, ki sprožajo postopke zoper določbe **o določenem deležu obveznosti plačevanja storitve z utemeljitvami, da to ogroža existenco njihovih družin (če so doplačniki sorodniki) oziroma ti stroški niso predvideni v zadostni meri v letnem občinskem proračunu (če je doplačnik občina).** V zvezi s tem je bil v letu 2010 ugotovljen primer, ko je **uporabnik** koristil nadstandardno storitev pri izvajalcu po ceni, ki je sam ni mogel pokrivati, kraj je bil precej oddaljen od njegovih sorodnikov v njegovem domačem okolju, ki so ga sicer po svojih zmožnostih obiskovali, pri čemer jih je zaradi obveznosti doplačila storitve in stroškov obiskovanja tako **obremenil, da je bila družina z določeno obveznostjo doplačila storitve na robu socialne ogroženosti** (v štiričlanski družini je bil zaplen samo eden). Uporabnik **je odklanjal premestitev v nižji standard pri istem izvajalcu ali premestitev k cenejšemu izvajalcu, bližje njegovemu domačemu okolju, da bi bili stroški storitve nižji in da bi se lažje vzdrževala osebna socialna mreža uporabnikov (stiki s svojci, prijatelji, ipd.). V predpisih ni predvidene poti za rešitev takšne situacije.** Nadalje je bilo v zvezi s tem ugotovljeno, da se na

drugi strani pojavljajo prošnje upravičencev za sprejem v večposteljne sobe in da tudi sami uporabniki vlagajo prošnje za notranje premestitve v večposteljne sobe zaradi znižanja stroškov storitve, kar je v nasprotju s prizadevanjem izvajalcev, da bi do leta 2021 zadostili predpisanemu bivalnemu standardu enoposteljne in dvoposteljne sobe.

14. Glede pokrivanja potreb po institucionalnem varstvu starejših v Sloveniji oziroma v zvezi s kapaciteto namestitvenih mest je bilo ugotovljeno, da so bile potrebe po institucionalnem varstvu starejših v letu 2010 pokrite v vseh predelih Slovenije, razen v Ljubljani, kar je bilo ugotovljeno **iz dokumentacije evidenc postopka sprejema, ker je pri izvajalcih čakalna doba kratka (do dveh mesecev) ali pa je možen takojšnji sprejem, razen za sprejem pri izvajalcih storitve v Ljubljani**, kjer je čakalna doba še vedno eno leto in več. Ob tem je bilo ugotovljeno, da se je **v zadnjih dveh letih pri izvajalcih storitve v Ljubljani povečalo število prošelj upravičencev, ne samo zaradi demografskih značilnosti oziroma večjega števila starejših prebivalcev Ljubljane, ampak tudi zaradi tega, ker prošnje k tem izvajalcem posredujejo tudi upravičenci iz drugih okolij, ki pa imajo v Ljubljani stanujoče ali zaposlene svojce in se želijo vključiti v storitev v Ljubljani zaradi lažjega vzdrževanja stikov s svojci.**
15. V zvezi z upravičenostjo do storitve institucionalno varstvo starejših je bilo pri dveh izvajalcih te storitve, ki nimajo več čakalne dobe za sprejem, ugotovljeno, da sta v letu 2010 začela sprejemati tudi upravičence do posebnih oblik institucionalnega varstva. Ravnanje sta utemeljila s tem, da le na ta način lahko ohranjata obstoječo kadrovske strukturo, ki pa je ustrezna ciljni skupini starejših po predpisih za izvajanje storitve institucionalno varstvo starejših. **Pri vsakem izvajalcu storitve institucionalno varstvo starejših (tudi pri teh dveh) je že določeno število uporabnikov, ki potrebuje drugačne oblike institucionalnega varstva (točne podatke o tem ima Skupnost socialnih zavodov Slovenije). V primeru nadaljevanja takšnega pokrivanja potreb oziroma s povečevanjem teh skupin uporabnikov v domovih starejših, se zmanjšuje pokrivanje potreb starejših, ki so ciljna skupina uporabnikov v domovih starejših, kadrovske normativ pa lahko postane neustrezen tako za eno, kot za drugo skupino uporabnikov.** V obdobju 2006-2010 je pet izvajalcev v svojih aktih ukinilo izvajanje kombiniranega izvajanja storitve institucionalno varstvo starejših in posebne oblike institucionalnega varstva, na podlagi izkušenj o nezdružljivosti teh skupin uporabnikov glede na njihove psihosocialne in zdravstvene potrebe in glede na sam način strokovnega dela socialne in zdravstvene oskrbe za obe ciljni skupini upravičencev. Iz predlogov za inšpekcijski nadzor je bilo ugotovljeno, da nezadovoljstvo uporabnikov, ki so upravičenci do institucionalnega varstva, a so mlajši od 65 let in koristijo manj zahtevne vrste oskrbe, izhaja iz dejstva, da je delo domov starejših v vsem (tako prostorsko, z dejavnostmi in z dnevnim ritmom) prilagojeno značilnostim in potrebam starejših in ne pokriva dodatnih specifičnih psihosocialnih in zdravstvenih potreb mlajših uporabnikov, kot na primer drugačne psihiatrične, andragoške ali delovno terapevtske in fizioterapevtske storitve. Socialna inšpekcija je Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve že v letnem poročilu 2007, 2008 in 2009 opozorila da **je potrebno zagotoviti institucionalno varstvo tudi drugim skupinam upravičencev v specializiranih oblikah ali v programih socialnega varstva** (mlajši upravičenci po poškodbi glave, drugi invalidi, osebe z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju, odrasli s posebnimi potrebami, brezdomci, ipd.).
16. **Uporabniki storitve institucionalno varstvo starejših v razgovorih z inšpektorico izražajo potrebo po večji dosegljivosti strokovnih delavcev za več individualnih pogovorov in osebno svetovanja zlasti socialnih služb** ter izražajo nezadovoljstvo v zvezi s kadrovskim normativom storitve, za kar navajajo, **da bi se želeli kaj pogovoriti tudi z osebjem, ki vstopa v njihove sobe (vsakdanji kratki klepet) pa vidijo, da je osebje pri opravljanju dela v časovni stiski, zato se sami glede potrebe po stiku in komunikaciji zadržijo. Prenapetem normativu pripisujejo tudi občasne konflikte in neželjeno komunikacijo med njimi in osebjem**, ki se ne bi zgodilo, če ne bila situacija tako napeta. Podobno navajajo tudi zaposleni pri izvajalcih. Iz letnih načrtov in poročil o usposabljanju zaposlenih je bilo ugotovljeno, da izvajalci dajejo pri tem velik poudarek na usposabljanje kadrov za uspešnejšo komunikacijo osebja z uporabniki in na spoštovanje etičnih načel. O pomenu pokrivanja obojestranske potrebe po medsebojni komunikaciji in

o posledicah veljavnega kadrovskega normativa kot so stalni povečan obseg dela in nestalnost kadra (visok absentizem in fluktuacija kadra), je Socialna inšpekcija opozorila izvajalce in Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve na 7. Konferenci Inšpektorata RS za delo v letu 2009.

17. Iz nadzorov nad delom izvajalcev, ki izvajajo storitev **institucionalno varstvo v drugi družini in v oskrbnem domu** je bilo ugotovljeno, da uporabniki in njihovi svojci enačijo ti obliki z zavodsko obliko storitve, zato njihovi **očitki izvajalcem** o nestrokovnosti (v smislu premalo ali neustreznosti kadra), o premajhnem nadzoru v smislu varovanja in o premalo zdravstvenih storitev, **temeljijo na njihovih pričakovanjih iz primerjave z opravljanjem storitve v domovih starejših** in so neutemeljeni.
18. V nadzorih je bilo ugotovljeno, da oskrbni domovi in izvajalci institucionalnega varstva v drugi družini **občasno sprejemajo tudi uporabnike, ki potrebujejo najzahtevnejše vrste oskrbe** (III in IV), kar ni skladno s predpisi, sprejeme pa utemeljujejo s pritiski socialnih služb bolnišnic in svojcev za nujne sprejeme, **ki naj bi bili začasni.**, kar je bilo tudi ugotovljeno na podlagi dokumentacije prošelj za sprejem oziroma premestitve teh uporabnikov v zavodsko obliko varstva in se te premestitve tudi sčasoma realizirajo. **V teh začasnih namestitvah** zaradi drugačnih predpisov o pogojih ter standardih in normativih takšnim uporabnikom **ni zagotovljena ustrezna vrsta oskrbe**, zato so tovrstni očitki iz predlogov za nadzor utemeljeni. **Podobne situacije nastanejo** tudi v primerih hitrega poslabšanja zdravstvenega stanja uporabnika, ki je sicer upravičenec za ti dve obliki storitve in storitev že koristi, pa **se poslabšanje stanje ni moglo prej predvideti** in takojšnja namestitve v zavodsko obliko varstva ni možna.
19. **V praksi oskrbnih domov in institucionalnega varstva v drugi družini** se storitev vodi in v delu ugotavljanja upravičenosti in uvrščanja v vrsto oskrbe opravlja s strani strokovnih sodelavcev socialnega varstva po 70. členu Zakona o socialnem varstvu, ki so v praksi pogosto zdravstveni delavci, strokovni delavec socialnega varstva, po 69. členu Zakona o socialnem varstvu pa se skladno s sedaj veljavnimi predpisi, v storitev vključuje le skozi mnenje pristojnega centra za socialno delo, za kar v predpisih ni predvideno kaj naj to mnenje obsega oziroma ali center v mnenju predlaga tudi vrsto oskrbe za uporabnika. V delu storitve, v katerem se ugotavlja upravičenost in psihosocialne potrebe oziroma se predlaga uporabniku ustrezna vrsta oskrbe, **so upravičenci do storitve institucionalno varstvo starejših** v praksi oblik storitve v drugi družini ali v oskrbnem domu **obravnavani le s strani zdravnika in strokovnega sodelavca po 70. členu Zakona o socialnem varstvu**, upravičenci v praksi oblike storitve v zavodskem varstvu **pa so v istem delu storitve obravnavani s strani komisija za sprejem, premestitve in odpust, kjer sta člana vodja storitve (ali direktor po funkciji strokovnega vodenja) in socialni delavec, ki sta oba strokovna delavca po 69. členu Zakona o socialnem varstvu** in v kateri mnenje zdravstvenega tima zastopa vodja zdravstvene nege in oskrbe. Zato **upravičencem in uporabnikom iste storitve v različnih oblikah storitve na tak način ni zagotovljena enaka strokovna obravnava**. Na osnovi tega **obstaja možnost, da obravnavanje potreb upravičencev pri sprejemu in pri spremljanje morebitnih sprememb njihovih potreb po vrsti oskrbe tekom izvajanja storitve v drugi družini in v oskrbnem domu ni povsem ustrezno strokovno spremljano**.

Socialna inšpekcija je v letu 2010 v zvezi z urejanjem in poenotenjem izvajanja storitve institucionalno varstvo starejših s strani izvajalcev sodelovala z Aktivom socialnih delavcev pri Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in s Skupnostjo socialnih zavodov Slovenije s posredovanjem ugotovitev inšpekcijskih nadzorov in priporočil inšpekcije za kakovostno izvajanje storitve v marcu in decembru 2010. Prav tako je Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve v decembru 2010 posredovala pripombe, dopolnitve in predloge na predlog zakona o dolgotrajni oskrbi.

Socialno varstvena storitev: POMOČ DRUŽINI NA DOMU KOT SOCIALNA OSKRBA NA DOMU

REDNI NADZORI

1. Redni nadzori - OBČINE

V letu 2010 je bil izveden redni inšpekcijski nadzor nad izvajanjem nalog, ki jih zakon o socialnem varstvu in na njem temelječi predpisi nalagajo občinam v zvezi z zagotavljanjem socialno varstvene storitve pomoč družini na domu. Program inšpekcijskih nadzorov je predvideval nadzor **v 75 občinah**: Ajdovščina, Apače, Beltinci, Benedikt, Bistrica ob Sotli, Bled, Bloke, Bohinj, Borovnica, Bovec, Braslovče, Brda, Brezovica, Brežice, Cankova, Celje, Cerklje, Cerknica, Cerkno, Cerkvenjak, Cirkulane, Črenšovci, Črna na Koroškem, Črnomelj, Destnik, Divača, Dobje, Dobropolje, Dobrna, Dobrova-Polhov Gradec, Dobrovnik, Dol pri Ljubljani, Dolenjske Toplice, Domžale, Dornava, Dravograd, Duplek, Gorenja vas –Poljane, Gorišnica, Gorje, Gornja Radgona, Občina Gornji Grad, Gornji Petrovci, Grad, Grosuplje, Hajdina, Hoče-Slivnica, Hodoš, Horjul, Hrastnik, Hrpelje-Kozina, Idrija, Ig, Ilirska Bistrica, Ivančna Gorica, Izola, Jesenice, Jezersko, Juršinci, Kamnik, Kanal, Kidričevo, Kobarid, Kobilje, Kočevje, Komen, Komenda, Koper, Kostel, Kozje, Postojna, Sežana in Šentjernej.

V letu 2010 je bilo opravljenih in zaključenih 36 načrtovanih rednih nadzorov, ostali so bili opravljene v prvih dveh mesecih leta 2011.

V nadzoru 10 občin ni bilo ugotovljenih napak, nepravilnosti in pomanjkljivosti pri zagotavljanju storitve, zato je bil na osnovi 28. člena Zakona o inšpekcijskem postopek nadzora s sklepom ustavljen.

V nadzoru občin so bile ugotovljene naslednje napake, nepravilnosti in pomanjkljivosti:

- občina ne financira in ne subvencionira storitve skladno s predpisi (17. in 40. člena Pravilnika o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev),
- občine pri zagotavljanju obsega storitve prioriteto upoštevajo že vnaprej določeno kvoto finančnih sredstev občinskega proračuna in temu prilagajajo obseg storitve pri sklepanju letnih pogodb z izvajalci, kar je bilo ugotovljeno iz določil v letnih pogodbah o financiranju izvajanja storitve, iz dokumentacije o pridobivanju soglasja k ceni storitve in iz letnih poročil izvajalcev storitve ter običajno **ne upoštevajo ugotovitev izvajalcev storitve o dejanskih potrebah upravičencev po obsegu storitve**, pri čemer nekatere občine poročajo doseganje obsega po predvidenem obsegu nacionalnega programa socialnega varstva z rastjo števila uporabnikov (število dosega ali presega predviden obseg), pri tem, da je bilo iz poročil ugotovljeno, da se vsa leta storitev izvaja z istim številom neposrednih izvajalcev oskrbe (ali pa niha zaradi pridobitve ali izgubitve subvencioniranih zaposlitev in delavcev iz javnih del) in da je vprašljiva dejanska pokritost potreb upravičencev, ker je bilo iz sklenjenih dogovorov ugotovljeno, da je z uporabniki dogovorjeno manj opravil, za krajši čas in za občasno pomoč (manjši obseg neposredne oskrbe) (42. člen Zakona o socialnem varstvu),

Občinam so bila izrečena naročila za odpravo ugotovljenih nepravilnosti, 25 občin je ugotovljene nepravilnosti odpravilo že do konca leta 2010. Občine so odpravile ugotovljene nepravilnosti do maja 2011.

2.Redni nadzor - IZVAJALCI STORITVE

V letu 2010 je bilo v programu rednih inšpekcijski nadzorov nad opravljanjem storitve pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu načrtovan nadzor pri 22 izvajalcih storitve, od tega v 15 javnih socialno varstvenih zavodih in sicer v 2 domovih za starejše občane (Dom starejših Preddvor, in Dom Petra Uzarja Tržič) , 13 centrih za socialno delo Center za socialno delo Metlika, Center za socialno delo Mozirje, Center za socialno delo Piran, Center za socialno delo Postojna, Center za socialno delo Ravne na Koroškem, Center za socialno delo Ribnica, Center za socialno delo Ruše, Center za socialno delo Sevnica, Center za socialno delo Slovenska Bistrica, Center za socialno delo Šmarje pri Jelšah, Center za socialno delo Tolmin, Center za socialno delo Velenje, Center za socialno delo Zagorje ob Savi) in v 2 občinskih javnih zavodih (Center za pomoč na domu Maribor in Zavod za oskrbo na domu Ljubljana) ter pri 5 izvajalcih z dovoljenji za delo (KIP VIZIJA d.o.o.Lesično, VISITA –A d.o.o.Naklo, TURZIS d.o.o.Renče, Zavod Svetega Rafaela Vransko, Agencija za dolgotrajno oskrbo na domu Beltinci)

V letu 2010 je bil redni nadzor v celoti izveden pri vseh 4 izvajalcih, postopek nadzora nad delom ostalih izvajalcev je bil izveden v prvih dveh mesecih leta 2011.

Pri izvajalcih so bile v nadzoru ugotovljene naslednje napake, nepravilnosti in pomanjkljivosti pri izvajanju storitve:

- izvajalec je za uporabnike v okviru storitve pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu izvajal opravilo iz storitve socialni servis (samo prinos kosila), za kar ni imel ustreznih pravnih podlag (**6. 7. člen Pravilnika o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev in 41. b člen Zakona o socialnem varstvu**),
- izvajalec ni zagotavljal kakovosti storitve po normativu in standardu storitve iz vidika stalnosti in strokovne usposobljenosti izvajalcev neposredne oskrbe na domu (več kot 40% izvajalcev neposredne oskrbe je zaposlenih preko subvencioniranih zaposlitev in iz programa javnih del- vsakič znova usposabljanje v času zaposlitve in zaposlitev za določen čas) in iz vidika porabljenega časa za oskrbo pri posameznih uporabnikih storitve-v manj časa opravljena storitev za več uporabnikov (**6. člen Pravilnika o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev**),
- izvajalec ni vodil dokumentacije skladno s predpisi- nepopolni dnevnik, nepopolne evidence o uporabnikih, nejasni urniki in zapisi koordinacijskih sestankov, ne vodi podatkov o oprostivah plačila storitve s strani uporabnikov (**6. člen Pravilnika o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev**),
- supervizija za izvajalce storitve ni bila organizirana oziroma se ni izvajala (**6. člen Pravilnika o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev**),
- izvajalec ni informiral ali je napačno ali nepopolno informiral uporabnike o poteh ugovora na izvajanje storitve (**94. člen Zakona o socialnem varstvu**),
- izvajalec uporabnikov ni informiral o pravici do pobude ali predloga za inšpekcijski nadzor nad delom izvajalca socialno varstvenih storitev (**102. člen Zakona o socialnem varstvu in 10. člen Pravilnika o izvajanju inšpekcijskega nadzora na področju socialnega varstva**).

Dva izvajalca, ki sta za opravljanje storitev pridobila dovoljenje za delo in sta vpisana v Registru zasebnikov in drugih izvajalcev socialno varstvenih storitev pri Ministrstva za delo družino in socialne zadeve /TURZIS d.o.o.renče in VIZIT-A d.o.o. Naklo), od vpisa v register dalje še nista pričela z izvajanjem storitve.

Izvajalci, pri katerih so bile ugotovljene nepravilnosti in pomanjkljivosti so slednje odpravili do maja 2011.

IZREDNI NADZORI

1. V letu 2010 **ni bila podana nobena pobuda nad delom občin** v zvezi z nalogami, ki jim jih nalagajo predpisi socialnega varstva za zagotavljanje storitve pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu.
2. Za nadzor **nad delom izvajalcev te storitve** je bila v letu 2010 podana **1 pobuda** in sicer nad delom Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana. V nadzornih dejanjih pred izvedbo izrednega nadzora je bilo ugotovljeno, da je izvajalec v tem času že odpravil nepravilnost, ki je bila prdmet pobude za nadzor, zato **izredni nadzor ni bil uveden** in sicer **na osnovi 6. alineje 5. odstavka 105. člena Zakona o socialnem varstvu**, ki določa, da inšpektor ne uvede izrednega inšpekcijskega nadzora, če je izvajalec na zahtevo inšpektorja v določenem roku že odpravil pomanjkljivosti, ki jih kot sporne navaja pobudnik v predlogu za nadzor.

Povzetek ugotovitev

Iz ugotovitev inšpekcijskih nadzorov v letu 2010 izstopajo naslednje **napake, nepravilnosti in pomanjkljivosti pri izvajanju storitve** pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu **in pri izvajanju nalog, ki jih občinam nalagajo predpisi** s področja socialnega varstva za zagotavljanje storitve pomoč družini na domu:

- **Občine pri zagotavljanju obsega storitve ne upoštevajo ugotovitev izvajalcev storitve o dejanskih potrebah upravičencev po obsegu storitve**, pri čemer nekater občine ne upoštevajo števila upravičencev, za katere izvajalci ugotovijo potrebe po storitve in število uporabnikov omejujejo, nekatere občine pa izkazujejo doseganje obsega po nacionalnem programu socialnega varstva s številom uporabnikov, pri tem, da je bilo iz nadzorov ugotovljeno, da je število uporabnikov naraščalo ob enakem številu neposrednih izvajalcev storitve in se tako na eni strani storitev izvaja za več uporabnikov, po drugi strani pa z manj opravili, kot jih dejansko potrebujejo upravičenci (50% občin od vseh pregledanih v letu 2010),
- **izvajalec uporabnikov ni informiral o pravici do pobude ali predloga za inšpekcijski nadzor nad delom izvajalca socialno varstvenih storitev** (45% izvajalcev od vseh pregledanih v letu 2010),
- **izvajalec ni zagotavljal supervizije za izvajalce neposredne oskrbe na domu**: (40% izvajalcev od vseh pregledanih v letu 2010),
- **izvajalec ni informiral ali je napačno ali nepopolno informiral uporabnike o poteh ugovora na izvajanje storitve**: (35% izvajalcev od vseh pregledanih v letu 2010),
- **izvajalec ni vodil dokumentacije skladno s predpisi- nepopolni dnevniki, nepopolne evidence o uporabnikih, nejasni urniki in zapisi koordinacijskih sestankov, ne vodi podatkov o oprostivah plačila storitve s strani uporabnikov** (30% izvajalcev od vseh pregledanih v letu 2010),
- **izvajalec je za uporabnike v okviru storitve pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu izvajal opravilo, ki sodi v storitev socialni servis, (prinos kosila) za kar ni imel ustreznih pravnih podlag**: (20% izvajalcev od vseh pregledanih v letu 2010),
- **izvajalec ni zagotavljal kakovosti storitve po normativu in standardu storitve iz vidika kakovosti - stalnosti in strokovne usposobljenosti izvajalcev neposredne oskrbe na domu** (izvajalci neposredne oskrbe na domu so večinoma zaposleni preko subvencioniranih zaposlitev in iz programa javnih del, kar pomeni nestalnost kadrov in večji stroški usposabljanja in zaposlovanja zaradi fluktuacije) **in iz vidika porabljenega časa za oskrbo pri posameznih uporabnikih storitve** (v manj časa opravljena storitev za več

uporabnikov oziroma neskladnost v delu razmerja med uporabniki in izvajalci socialne oskrbe s predpisanim kadrovskim normativom) (25% od vseh pregledanih v letu 2010),

Druge ugotovitve

1. **Občine pri zagotavljanju obsega storitve** prioritetno upoštevajo že vnaprej določeno kvoto finančnih sredstev občinskega proračuna in temu prilagajajo obseg storitve pri sklepanju letnih pogodb z izvajalci, kar je bilo ugotovljeno iz določil v letnih pogodbah o financiranju izvajanja storitve, iz dokumentacije o pridobivanju soglasja k ceni storitve in iz letnih poročil izvajalcev storitve in običajno **ne upoštevajo ugotovitev izvajalcev storitve o dejanskih potrebah upravičencev po obsegu storitve**, pri čemer nekatere občine poročajo doseganje obsega po predvidenem obsegu nacionalnega programa socialnega varstva z rastjo števila uporabnikov (število dosega ali presega predviden obseg), pri tem, da je bilo iz poročil ugotovljeno, da se vsa leta storitev izvaja z istim številom neposrednih izvajalcev oskrbe (ali pa niha zaradi pridobitve ali izgubitve subvencioniranih zaposlitev in delavcev iz javnih del) in da je vprašljiva dejanska pokritost potreb upravičencev, ker je bilo iz sklenjenih dogovorov ugotovljeno, da je z uporabniki dogovorjeno manj opravil, za krajši čas in za občasno pomoč (manjši obseg neposredne oskrbe) (**42. člen Zakona o socialnem varstvu**),
2. **Kljub večletnim ugotovitvam o potrebah občanov po tej storitvi in večanju potreb po storitvi občine ne zagotavljajo storitve na način, da bi storitev izvajala stabilna kadrovska struktura oziroma redno zaposleni delavci**, ker je bilo ugotovljeno, da **so stalni delavci le strokovni delavci** (v deležih po normativu), **ker so že sicer redno zaposleni pri izvajalcu, neposredno oskrbo na domu pa v večjem deležu opravljali delavci, zaposleni iz programov javnih del in subvencioniranih zaposlitev**, ki so zaposleni za določen čas, **kar povzroča nestalnost, nestabilnost in slabšo kakovost storitve, zaradi stalnih prekinitev, menjav neposrednih izvajalcev na domovih uporabnikov in vsakič znova usposabljanje novih zaposlenih, slednje tudi veča stroške storitve**. Po navedbah izvajalcev storitve obstaja možnost, da nekatere občine ne bi zagotavljale storitve v primeru, da izvajalec ne bi mogel zaposliti neposrednih izvajalcev socialne oskrbe iz naslova programa javnih del in subvencioniranih zaposlitev (**43. člen Zakona o socialnem varstvu**).
3. Pri tem je bilo tudi v letu 2010 ugotovljeno, da **izvajalci ne zagotavljajo kakovosti storitve po standardu in normativu storitve iz vidika stalnosti in strokovne usposobljenosti izvajalcev neposredne oskrbe na domu ter pokrivanju vseh ugotovljenih potreb uporabnikov**, ker je več kot 40% izvajalcev neposredne oskrbe zaposlenih preko subvencioniranih zaposlitev in iz programa javnih del, kar pomeni nestabilnost storitve (ob poteku pogodbe se lahko izvajanje začasno ustavi ali ukine), menjavanje izvajalcev na domovih uporabnikov (ne vzpostavi se zaupanje in varnost), vsakič znova usposabljanje v času zaposlitve (stroški storitve in slabše opravljanje storitve), nesigurnost nadaljevanja storitve (možnost ukinitve storitve zaradi ukinitve programov javnih del in nemožnost načrtovanja organizacije izvajanja storitve) **in iz vidika zmanjševanja obsega storitve za posamezne uporabnike storitve** (v manj časa opravljena storitev za več uporabnikov), **ker so občine pozorne le na širjenje obsega storitve po številu uporabnikov** (na kar je naravnano tudi obseg storitve v nacionalnem programu socialnega varstva do leta 2010), **pri tem pa je zanemarjen obseg storitve iz vidika dejanskih potreb posameznih uporabnikov in postopno večanje njihovih potreb tekom izvajanja storitve, s čimer se povečuje število porabljenih učinkovitih ur neposredne oskrbe zaradi več vsebin, daljšega trajanja in večje pogostosti neposredne oskrbe na domu pri posameznem uporabniku**. Zato nekateri izvajalci v poročila beležijo, da se storitev ne izvaja v polnem obsegu, kot bi to dejansko potrebovali uporabniki, ampak **se s storitvijo pokriva le najnujnejša**

pomoč (6. člen Pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev).

4. Drugi razlog za koriščenje le najnujnejšo oskrbe na domu je po poročilih vodij storitve manjša plačilna zmožnost uporabnikov, ki zato koristijo storitev le v okviru svojih finančnih zmožnosti in ne glede na njihove dejanske potrebe, pri tem pa na osnovi pridobljenih informacij o možnosti uveljavljanja pravice do oprostitve plačila storitve navajajo, da **ne želijo z doplačili bremeniti sorodnikov** in tudi ne želijo **koristiti možnosti, da jim storitev doplačuje občina** zaradi obveze zaznamka na njihovih nepremičninah (**100. člen Zakona o socialnem varstvu**). Drugače je samo pri upravičencih, za katere se storitev že v začetku izvaja po dogovoru z njimi in njihovimi sorodniki in so že v začetku po lastni odločitvi (do)plačniki storitve.
5. Izvajalci storitve so v pojasnilih in poročilih o izvajanju storitve navajali **neustreznost normativa v smislu togosti in neprilagojenosti praksi izvajanja storitve**. V nekaterih občinah se storitev izvaja v majhnem obsegu zaradi velikih stroškov prevozov in porabe ur izvajalk-cev neposredne oskrbe na domu, ker občine obsegajo veliko teritorialno in pogosto tudi hribovsko področje, ki je težje prometno dostopno in le redki izvajalci ali občine zagotavljajo izvajalcem neposredne oskrbe službene avtomobile, večinoma se uporabljajo lastni avtomobili neposrednih izvajalcev storitve, kar je pogosto tudi pogoj za zaposlitev in hkrati velik strošek storitve.
6. Pogosta ugotovljena nepravilnost pri izvajanju storitve je ta, da **izvajalci storitve nimajo organizirane supervizije**. V pojasnilih navajajo, da imajo težave pridobiti supervizorja zaradi 4 razlogov. Prvi je ta, da **je na seznamu supervizorjev Socialne zbornice Slovenije malo supervizorjev za storitev pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu**, drugi je ta, da supervizorji prihajajo k izvajalcu iz oddaljenih krajev, kar **so veliki stroški**, tretji je ta, da supervizija, kot del storitve, sodi v delovni čas, kar **neposredne izvajalce oskrbe ovira pri izpolnjevanju prenapetega normativa v delu učinkovitih delovnih ur oskrbe**, četrti pa je ta, da **obstaja veliko izvajalcev, ki storitev izvajajo v majhnem obsegu** (z enim ali dvema izvajalcema neposredne oskrbe na domu), **zato so stroški supervizije predragi, v bližini pa običajno ni drugih izvajalcev storitve, da bi lahko supervizijo organizirali skupaj in racionalizirali stroške**.
7. V nadzorih v obdobju 2006-2010 je bilo ugotovljeno, da **upravičenci nimajo enakega dostopa in enakih možnosti pri uveljavljanju pravice do storitve in koriščenju storitve** in sicer zaradi:
 - **razlike v cenah storitve zaradi različne višine subvencioniranja cene storitve s stani občin,**
 - **razlike v cenah storitve in obsega storitve zaradi različnega dodatnega sofinanciranja storitve iz naslova javnih del in subvencioniranih zaposlitev oziroma s tem povezanih možnosti zaposlovanja potrebnih kadrov,**
 - **različno zagotavljanje obsega storitve,** ker nekatere občine dosledno upoštevajo predloge izvajalcev storitve in povečujejo obseg storitve skladno z nacionalnim programom socialnega varstva in skladno s potrebami uporabnikov, nekatere občine pa povečujejo obseg samo v številu uporabnikov z istim številom izvajalcev, s čimer se obseg po številu uporabnikov večja, po opravljenem socialni oskrbi pri posameznih uporabnikih pa manjša,
 - **različnost ravnanja občin glede uveljavljanja oprostitve plačila storitve** - nekatere občine v primeru doplačevanja storitve skladno s predpisi uveljavljajo zaznamek v zemljiško knjigo, druge pa se s sklepom občinskega organa temu odpovedo), glede na to je večje ali manjše povpraševanje po storitvi,

- **različnost ravnanja občin glede možnosti dodatne denarne pomoči za plačilo storitve** -nekatero občine subvencionirajo storitev skladno s predpisi, hkrati pa iz sredstev občinskega proračuna v okviru občinskih socialnih pomoči razbremenijo plačilo storitve nekatere uporabnike po priporočilu centrov za socialno delo iz naslova občinskih denarnih pomoči, kar vpliva na povpraševanje po storitvi.

Te ugotovitve so v nasprotju z vodilom »enak dostop« za delovanje sistema socialnega varstva po Resoluciji o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006-2010.

8. Tudi v letu 2010 je bilo ugotovljeno, da so izvajalci pri preverjanju potreb upravičencev beležili **potrebo občanov po pomoči v obliki prinosa kosila na dom** in da so to obliko pomoči (samo to) izvajali v okviru storitve pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu, kar ni bilo skladno s 6. členom Pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih predpisov. Od leta 2006 dalje so bili tako občine, kot tudi izvajalci s strani socialne inšpekcije opozorjeni na to napako, vendar jo inšpekcija ugotavlja v svojih nadzorih vsako leto, čeprav lahko občine to pomoč organizirajo in subvencionirajo v drugih oblikah in načinih po drugih predpisih. V poročilih izvajalcev je ta potreba **pogosto navedena kot najpogostejša, najbolj stalna in najbolj izrazita potreba upravičencev do storitve in zaradi tega pomembna v smislu stika izvajalca z uporabniki za postopno povečevanje socialne oskrbe na domu glede na pojav drugih potreb uporabnikov, zato izvajalci menijo, da bi tudi samo to opravilo (in ne le v kombinaciji z drugim opravilom) moralo biti upoštevano kot socialna oskrba na domu.**

Socialna inšpekcija je v letu 2010 v zvezi z urejanjem in poenotenjem izvajanja storitve pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu s strani izvajalcev sodelovala s Sekcijo izvajalcev pomoči na domu pri Socialni zbornici Slovenije pri izdelavi internega pravilnika o izvajanju storitve v novembru. V zadevah, v katerih je bilo pri nekaterih občinah ocenjeno oziroma ugotovljena domneva o sumu na nepravilno subvencioniranje storitve in na domnevno nepravilno poslovanje v zvezi s financiranjem storitve, tako s strani občine, kot izvajalca storitve, je Socialna inšpekcija o tem obvestila Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Službo za notranjo revizijo poslovanja ter Računsko sodišče Republike Slovenije. Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve je v decembru posredovala pripombe, dopolnitve in predloge na predlog zakona o dolgotrajni oskrbi.

Socialno varstvena storitev: SOCIALNI SERVIS

V letu 2010 je bil v programu rednih inšpekcijskih nadzorov v zadevi izvajanja storitve **socialni servis načrtovan nadzor pri skupaj 3 izvajalcih storitve, ki so bili v letu 2010 vpisani v registru Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve z dovoljenjem za delo za opravljanje te storitve. Nadzor je bil izveden pri vseh načrtovanih izvajalcih.** Ugotovljeno je bilo, da **2 izvajalca v letu 2009 in 2010 nista izvajala storitve** (TURZIS d.o.o. Renče, KIP-VIZIJA d.o.o. Lesično), **1 izvajalec** (ALNA-Socialni servis Alenčica Kuntič s.p. Limbuš) **pa je v letu 2010 izvajala storitev skladno s predpisi.**

IZREDNI NADZORI

V letu 2010 **ni bilo pobud za inšpekcijski nadzor nad izvajanjem storitve socialni servis** in ni bil uveden noben izredni inšpekcijski nadzor po uradni dolžnosti.

Druge ugotovitve

1. Že v poročilu o ugotovitvah inšpekcijskih nadzorov nad izvajanjem **storitve socialni servis** za obdobje 2005-2008 je bilo podrobneje utemeljeno mnenje, da Socialna inšpekcija **ne more v polni meri zaščititi pravic upravičencev oziroma uporabnikov** navedene storitve **in tudi ne izvajalcev** z dovoljenjem za delo za to socialno varstveno storitev **pred oglaševanjem oziroma konkurenčnostjo drugih izvajalcev podobnih oblik pomoči**, saj se popolnoma ista dela in opravila, na enak način, kot jih določa predpis za opravljanje socialnega servisa, lahko opravljajo v okviru socialno varstvene storitve pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu, zato **izvajalci te storitve pogosto poročajo, da oskrbujejo uporabnike začasno, dokler jih ne prevzame izvajalec storitve pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu ali pa so celo pogodbeni podizvajalci pri izvajalcih storitve pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu**. Prav tako imajo te vsebine in opravila pravno podlago v predpisih o gospodarskih dejavnostih in o osebnem dopolnilnem delu ter se v okviru tega tržijo tudi kot samostojne gospodarske dejavnosti poslovnih subjektov. Tako je bilo že iz izrednih inšpekcijskih nadzorov v obdobju 2006-2008, ki so zajemali različne pravne subjekte in fizične osebe, ki so oglaševale pomoč na domu ugotovljeno, da ne gre za delo na črno, niti za izvajanje socialno varstvenih storitev brez ustreznih pravnih podlag, ker so imeli subjekti veljavne pravne podlage iz drugih področnih predpisov za opravljanje storitev in dejavnosti.

V obdobju 2006-2010 je bilo ugotovljeno, da večina registriranih izvajalcev te storitve od registracije dalje sploh ne opravlja. Pri izvajalcih, ki pa so to storitev opravljali je bilo v vseh dosedanjih nadzorih ugotovljeno, da **so neposredni izvajalci po stroki praviloma zdravstveni delavci** (bolničarji, medicinski tehniki in medicinske sestre), ki v glavnem opravljajo vsebine pomoči kot je zdravstvena nega, nabava in prinos zdravil, kontrola zdravil, prevozi uporabnikov po opravkih, v zadnjih dveh letih pa se je uveljavilo tudi varovanje dementnih oseb na njihovih domovih. **Socialna inšpekcija zaradi ohlapnosti predpisov, ki določajo opravljanje socialnega servisa te storitve ne more preverjati iz naslova upravičenosti in uveljavljanja pravic (storitev lahko koristijo vsi), storitev lahko izvajajo vsi**, ki pridobijo dovoljenje za delo, pri čemer **strokovnih kriterijev za pridobitev dovoljenja za delo za socialni servis v bistvu ni**, prav tako za to storitev Socialna inšpekcija **ne more preverjati načina in strokovnosti opravljanja storitve**, ker navedena inšpekcija ni pristojna za sanitarne zadeve, zdravstvene storitve, kot tudi ne za strokovnost zdravstvenih delavcev, voznikov in varnostnikov. **Po oceni Socialne inšpekcije ta storitev po svoji predpisni opredelitvi nima nobenih elementov socialne dejavnosti, zato ponovno opozarjamo, da jo ni smiselno ohraniti v novih socialno varstvenih predpisih.**

DODATNA UGOTOVITEV

1. Socialna inšpekcija je med drugim v nadzorih letih 2005-2011 preverjala tudi izvajanje socialno varstvenih storitev po 66. členu Zakona o socialnem varstvu, ki se veže na 60. člen tega zakona: Zasebnik, ki izpolnjuje pogoje iz prejšnjega odstavka oziroma pravna oseba, ki izpolnjuje pogoje iz 60. člena tega zakona, lahko prične opravljati socialno varstveno storitev z dnem izdaje odločbe o vpisu v register zasebnikov in pravnih oseb, ki opravljajo socialno varstvene storitve. Po 2. alineji 116. člena Zakona o socialnem varstvu je nespoštovanje 60. člena zakona, ki je vezan na 66. člen zakona, prekršek. Dva izvajalca, eden koncesionar in drugi z dovoljenjem za delo sta v nadzoru v letu 2010 in 2011 navedla, da jima **Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve ni izdalo odločbe o vpisu v register, kot je bilo to praksa do leta 2010, s pojasnilom, da ministrstvo odločb ne izdaja več, ker naredi vpis v register po uradni dolžnosti. Podatki iz registrov izvajalcev socialno varstvenih storitev, ki jih v zvezi z navedenimi predpisi potrebuje Socialna inšpekcija za inšpekcijski nadzor in prekrškovni postopek so bili med drugim vsebovani tudi v odločbah ministrstva o vpisu v register, ki so bile dosegljive pri izvajalcih, zato inšpekciji ni bilo potrebno iskati podatkov v registrih ali za te podatke opravljati posebnih poizvedb.** V zvezi s tem je bilo ugotovljeno, da **ministrstvo vodi register**

koncesionarjev po 47. f in register zasebnikov in drugih izvajalcev socialno varstvenih storitev po 67. členu Zakona o socialnem varstvu in obe določbi opredeljujeta registra kot javna, vendar od leta 2007 dalje registra nista javno dostopna, kar ni skladno z navedenim predpisom. Na spletnih straneh ministrstva je namesto registra koncesionarjev in izvajalcev z dovoljenjem za delo objavljen le seznam vseh izvajalcev, tudi javnih zavodov, z imenom izvajalca in kontaktnim naslovom. Na ta način **izvajalci, ki so prejeli dovoljenje za delo in/ali jih je bila podeljena koncesija od leta 2009 dalje nimajo podatka o tem ali za izvajanje storitve spoštujejo 66. člen Zakona o socialnem varstvu, prav tako mora inšpekcija za pridobitev podatkov opravljati dodatne poizvedbe po direktoratih ministrstva, kar podaljšuje odzive inšpekcije in roke v postopkih nadzora in prekrškovnih postopkih.**