

Domen Zupančič

Kakovostna dolgotrajna oskrba in rekonstrukcije domov za starejše

POVZETEK

Prispevek se osredotoča na primerjavo med različnimi sočasno prisotnimi veljavnimi predpisi in predlogom Pravilnika o minimalnih prostorskih, tehničnih in varnostnih pogojih na področju domov za starejše občane (DSO). Predstavljena so posamezna tveganja, ki so zabeležena ob gradnji, predvsem ob rekonstrukcijah in prizidavah; le-ta močno določajo arhitekturno in funkcionalno ureditev objekta in njegove okolice. Raziskovalna vprašanja v prispevku so v polju smiselnosti detajlnega določanja vseh dimenzij opreme sob do določanja lastnosti lokacije gradnje DSO, dvojnega določanja dimenzij (pravilnik in standardi) in o vplivih predlaganih sprememb na rekonstrukcije DSO. V diskusiji in analizi smo ugotovili, da so posamezne predlagane zahteve nejasne in predstavljajo večje tveganje za vse udeležence pri gradnji. Sklep je, da so predlogi togi in naravnani za pretekla obdobja z mankom kvalitetnega vpogleda v prihodnost dolgotrajne oskrbe. Pripravljavci bi lahko konkretnije upoštevali smernice OECD, stroko s področja načrtovanja objektov in strokovne ustanove, ki se ukvarjajo z razvojem konceptov DSO.

Ključne besede: domovi za starejše, arhitekturna zasnova, bivalno ugodje, univerzalna gradnja, rekonstrukcije objektov, upravljanje objektov

AVTOR

Dr. Domen Zupančič je docent na UL Fakulteti za arhitekturo. Je predstavnik UL Consortium des Universités Euro-Méditerranéennes Téthys, evalvator raziskovalnih projektov pri Ministrstvu za izobraževanje, znanost, kulturo in šport, Črna gora, je član Slovenskega inštituta za standardizacijo (SPO Šport).

Na pedagoškem področju deluje kot mentor pri seminarskih projektih, mentor pri zaključnih študijskih magistrskih nalogah in doktoratih ter kot organizator in vodja arhitekturnih delavnic. Redno sodeluje kot mentor s področja arhitekture v okviru interdisciplinarnih projektov PKP (Po kreativni poti) in ŠIPK (Študentski inovativni projekti za družbeno korist). Poleg akademskega delovanja se udejeva pri prenosu teorije v prakso, kjer aktivno in poglobljeno sodeluje z ustanovami in razvojniki na področju institucionalnega varstva starejših. Na trgu EU razvija modularne gerontološko prilagojene prostorske rešitve, ki dvigujejo kvaliteto bivalnega ugodja (Wittighausen; Rosen Eck Berlin). Razvija opremo vadbenih in umiritvenih prostorov za starejše z upoštevanjem potreb fotosenzornih občutljivih oseb n.pr. soba za pomiritev Dom Petra Uzarja Tržič. Najnovejši zaključen objekt je Dnevni center starejših v Logatcu (sept. 2022).

ABSTRACT

Architectural reconstructions of institutional home care facilities and quality of long term care

The paper compares existing and proposed legislation in the field of institutional care for older people in Slovenia. In introduction obstacles and risks at reconstruction of existing homecare buildings are presented; risks are spread among all parties involved (investor, design team, contractor, staff, and inhabitants). There are three research questions: What are the benefits of listing of all furniture dimensions in care room? How this legislation overlaps with standards in the field of universal design and building construction – accessibility and usability of the built environment? How will this change affect building process and facility management? Discussion compares several different aspects, using sources as OECD datasheets to determine the need for change of approach of legislative update. Conclusion is that major guidelines should be necessary set, any duplication of information may lead to misunderstanding. Contemporary legislations should be combined form general text with clear updated appendix with last updated listing of standards. Changes will drastically affect building process and gain new risks; changes should be revised on wider scope. At the end of conclusion there is proposal to organise a base for wider inclusion of different stakeholders as institutions where new concepts of elderly care from institutional towards deinstitutionalized are researched and Chamber of Architecture and Spatial Planning of Slovenia.

Key words: care homes, architectural design, universal design, building reconstruction, facility management

AUTHOR

Dr. Domen Zupančič is an Assistant Professor at University of Ljubljana, Faculty of Architecture. He is an expert member of several organisations: Consortium des Universités Euro-Méditerranéennes Téthys; evaluation expert of research projects at Ministry of Education, Science, Culture and Sports of Montenegro; Slovenian Institute for Standardization SIST .

He is a mentor of several seminar projects, diplomas, and doctorates: architectural workshops and interdisciplinary projects i.e. Creative path to knowledge and Students Innovative Projects for the Benefit of Society.

As an architect in professional practice, he is establishing a cross-border system of incentives for integration in the field of architecture and gerontology. Clients are private organisations and state national organisations. Project are from small scale (relaxing room in Tržič) to architectural buildings. Majority of projects are in the field of reconstruction; however, some are greenfield projects i.e. a day-care facility in Logatec (sept 2022).

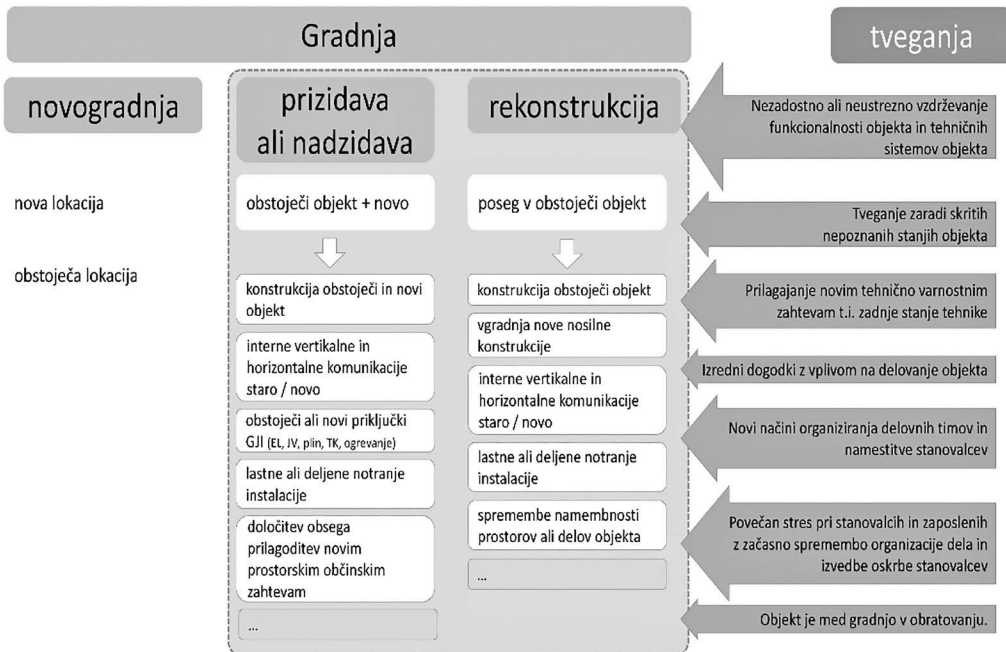
1 UVOD

Cilj prispevka je osvetliti načrtovanje za starejšo generacijo na področju arhitekturne stroke, kar pomeni zasnovno koncepta, izdelava arhitekturnih in tehničnih delov projektnih dokumentacij za gradnjo, zasnovno obdelave notranjih prostorov in primerne opreme.

Prispevek se osredotoča na institucionalne objekte kot so domovi za starejše (DSO) in na primerjavo med različnimi sočasno prisotnimi veljavnimi predpisi in predlogom Pravilnika o minimalnih prostorskih, tehničnih in varnostnih pogojih, obsegu posteljnih zmogljivosti in ceni standardne nastanitve ter prehrane pri izvajalcih dolgotrajne oskrbe v instituciji v javni mreži dolgotrajne oskrbe (Spletni vir 1), ki urejajo področje načrtovanja prostorov v DSO in z njimi povezane opreme za izvajanje oskrbe starostnikov.

Pri objektih so možne novogradnje, prizidave in rekonstrukcije. Novogradnja je gradnja novega objekta, prizidava ali nadzidava je gradnja ob ali na objektu, rekonstrukcija je večji gradbeni poseg v obstoječ objekt.

Slika 1: Shema treh osnovnih delitev gradnje objektov. Najzahtevnejša je rekonstrukcija, sledi ji prizidava. Oba sklopa sta označena s skupno linijo, ker so navedena tveganja, ki so značilna za te posege.



V shemi treh osnovnih delitev gradnje smo vnesli zgolj osnovna tveganja. Vidikov zahtevnosti tveganj je več, izrazito je zagotavljanje bistvenih zahtev z upoštevanjem obveznih standardov, tehničnih smernic in sledenju napredku

tehnike. Bistvene zahteve so gradbenotehnične lastnosti, ki jih morajo izpolnjevati objekti za zagotavljanje njihove varne in učinkovite uporabe (Gradbeni zakon 1., 3. člen).

Udeleženci pri graditvi so investitor, projektant, nadzornik in izvajalec. Le-ti se na različnih točkah ali fazah sodelovanja znajdejo pri sprejemanju odločitev glede spoznavanja s stanjem objekta, razumevanjem prakse izvajanja predpisov, nadzorovanjem procesov gradnje in razjasnitvijo implementacije delovno-funkcionalnih procesov ob uporabi objekta. Ob tem je ključna zadnja faza: uporaba in vzdrževanje objekta (angl. »facility management«), ki zajema funkcionalno, bivalno, varno in učinkovito vodenje celotnega objekta (kompleksa) in njegovih posameznih delov (npr. vzdrževanje prezračevalnih sistemov, upravljanje z energenti v objektu itd.). Ob posegih v obstoječe objekte je poudarek na določitvi začetnega stanja objekta. V praksi se pred pričetkom snovanja novih posegov izvede vsaj diagnostika sistemov instalacij, diagnostika stanja nosilne konstrukcije in preverba dejanske možnosti pobude sprememb v objektu. Določanje zadnjega stanja je sorodno celostni obravnavi pacienta pred operacijo z določitvijo tveganj in oceno uspešnosti predvidene operacije.

Vrnimo se korak nazaj na regulacije ob graditvi objektov. Predpis je splošna beseda, ki zajema lahko zakon, pravilnik ali uredbo. Graditev objektov in opreme v njih urejajo še drugi dokumenti; na tem mestu naštevamo zgolj tiste, ki služijo namenu prispevka, to so še:

- standardi,
- tehnične smernice in
- priporočila.

Ob vseh teh določenih normativnih besedilih so tu še splošni primeri kot so ciljni priročniki, strokovni posveti in konference. Vse skupaj oblikuje bazo za načrtovanje in gradnje objektov ter opreme v njih.

2 NAMEN IN METODA

Namen prispevka je analitično pregledati izbrane dokumente z metodološkimi načeli redukcije in izpostaviti potenciale in tveganja v procesih načrtovanja, gradnje in uporabe objektov, oziroma prostorov DSO. Poudarek je na fazi rekonstrukcije, ki je, kot smo poudarili v shemi, najbolj zahtevna faza. Pri obravnavi se osredotočamo na štiri dokumente:

1. veljavni predpis: *Pravilnik o minimalnih tehničnih zahtevah za izvajalce socialnovarstvenih storitev* (Uradni list RS, št. 67/06) (v nadaljevanju SP);
2. predlog predpisa: *Pravilnik o minimalnih prostorskih, tehničnih in varnostnih pogojih, obsegu posteljnih zmogljivosti in ceni standardne nastanitve ter prehrane pri izvajalcih dolgotrajne oskrbe v instituciji v javni mreži dolgotrajne oskrbe* (v nadaljevanju NP);

3. veljavni obvezni standard: *SIST ISO 21542:2012 Gradnja stavb - Dostopnost in uporabnost grajenega okolja* (v nadaljevanju Standard 21542:2012);
4. priporočilo: *Priporočila za preprečevanje in zaježitev okužb z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenih zavodih z algoritmi testiranja na SARS-CoV-2* (v nadaljevanju Priporočila).

Seznam obveznih in priporočenih standardov je dostopen na spletnih straneh ZAPS in IZS.

Čas pisanja prispevka sovpada z obdobjem uveljavljanja novih dveh zakonov: *Zakon o urejanju prostora (ZUreP-3)* (Uradni list RS, št. 199/21) (začetek veljavnosti 1. 6. 2022) in *Gradbeni zakon (GZ-1)* (Uradni list RS, št. 199/21) (začetek veljavnosti 1. 6. 2022), ki temeljno preoblikujeta umeščanje in načrtovanje objektov. Ta dva zakona za namen tega prispevka nista bistveni spremenljivki, ki bi vplivali na analizo.

Raziskovalna vprašanja so naslednja:

1. Ali je vključevanje natančnih podatkov dimenzij notranje opreme, detaljno specificirane lastnosti lokacije za DSO z določanjem neto tlorisnih površin (NTP) nujen in smiseln del predloga sprememb NP?
2. Kakšno je prekrivno območje predpisa in standarda ter kako to vpliva na odločanje v fazah graditve objektov?
3. Kakšne so posledice predlaganih določil za namene rekonstrukcije DSO?

Uporabljena bo metoda primerjalnega branja dokumentov. Zaradi različnih, a sorodnih vsebin, bomo na mestih različna določila opisali in jih vpeli na hipotetične modelne primere.

Besedilo bomo obravnavali z vidika področja prostorskih vidikov, ki jih dokumenti opredelijo in jih določajo.

3 DISKUSIJA

Spremembe pravilnika SP v NP so logična posledica sledenju novemu Zakonu o dolgotrajni oskrbi (v nadaljevanju ZDOsk). Predlagani NP je bil dosegljiv ob objavi v sistemu priprave novih predpisov (EVA 2022-2711-0054; obdobje 6. 5. do 13. 5. 2022).

Veljavni pravilnik SP ureja različne institucionalne organizacije. V analizi smo se osredotočili na področje skupnih določb in v nadaljevanju področja dnevnih centrov (DC) in domov za starejše (DSO). Izbor teh dveh tipov stavb izhaja iz ugotovitve, da je v obdobju 2018 – 2022 bilo s strani Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (MDDSZ) več različnih razpisov za podelitev koncesij za nove DSO, prijave novogradenj, rekonstrukcij in vzdrževalnih del DSO in DC v okviru različnih EU projektov oz. razpoložljivih sredstev ESRR (npr.:

Javni razpis za sofinanciranje vlaganj v infrastrukturo za krepitev odpornosti izvajalcev institucionalnega varstva, upoštevajoč deinstitucionalizacijo).

Splošni paralelni vsebinski pregled vsebin obeh pravilnikov (SP in NP) nakaže, da bo predlagani pravilnik nadomestil obstoječega.

Lokacija (NP 4. člen) je v predlogu opisana z vidika makro in mikro merila. Navezuje se na **stavbno zemljišče** (NP 5. člen). Pri stavbnem zemljišču je vsebinsko zajet mirujoči promet, zunanje tlakovane poti ob objektu, dostopi in vhodi. Sklic na posamezne standarde bi bil lahko splošen in bi na koncu bil zajet seznam standardov oz. sklic na obvezne standarde.

Člen je sestavljen iz več vsebinskih sklopov, ki so smiselno enakovredni ter so nedoločeni na mestih, kjer je pričakovana doslednost. Tu izpostavljamo odstopanje oz. primer, ko ima obstoječi objekt DSO uporabno dovoljenje, vendar zaradi prostorskih danosti grajenega okolja ob njem na lokaciji in v območju do 200 m od glavnega vhoda v DSO ni zadosti parkirnih mest. Glede na ti dve izključujoči dejstvi bi vsak prihodnji poseg v ta objekt nakazal kršitev pravilnika in drugih predpisov. Kot smo zaznali v lastni praksi pri rekonstrukcijah obstoječih DSO so take prostorske in pravno-administrativne težave pogoste in so prevladujoče. Za investitorje in projektante so te prostorske anomalije velik izziv, ki potrebuje širšo razpravo in verjetno iskanje kompromisnih, začasnih rešitev.

Prav parkirna mesta za obiskovalce, uporabnike, zaposlene in manipulativne površine zaradi obratovanja teh ustanov so večja ovira pri zaključevanju projektna dokumentacije. Vzrokov je več: pglavitni je v nezadostno učinkoviti mreži javnega prometa. Posamezne občine se s tematiko parkirišč in javnim prometnim servisom ukvarjajo na zelo različne načine, saj bodisi nimajo ustreznih prostorskih predpisov, bodisi imajo nejasne smernice s strani glavnega predpisa (pravilnik).

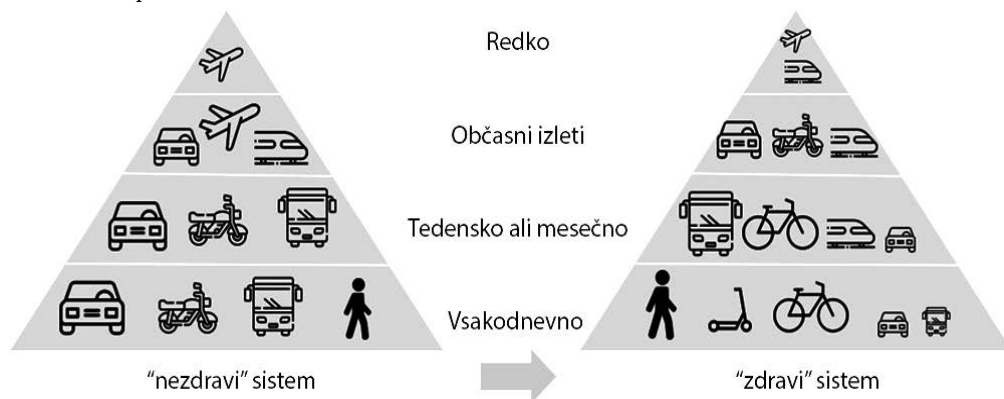
Umanjka integracija vizij krožne ekonomije v uporabi javnega prometa in alternativnih komunikacij: delitvena ekonomija (sopporaba) ekološko sprejemljivih vozil (hibridi, vodikovi pogoni, električni pogoni), izposoja koles za zaposlene, enosledna vozila v javni mreži ... Pravilnik bi moral v splošnem nagovoriti bodoče in obstoječe nosilce dejavnosti, da bi za zaposlene ter redne servisne komunikacije iskali vzdržnejše rešitve, ki jih opredeljujejo drugi dokumenti, npr. OECD Transport Strategies, kjer je poudarek prav na mikro mobilnosti zaposlenih z vidika kolesarjenja ali celo hoje ter o zmanjševanju prostorsko potratnih sistemov (t.i. space-intensive modes i.e. automobiles). Vpeljava novih modelov mobilnosti posameznikov je povezana z dejavniki, kot so preoblikovanje uličnega pasu, izraba javnega prostora z izboljšanim izkoristkom in upoštevanjem lokalnih ter regionalnih mobilnostnih potreb.

OECD navaja prehod iz t.i. nezdravega na zdravi način premikanja oseb in tovora. Na tem mestu povzemamo grafiko, ki smo jo za te namene prevedli in orisuje teoretični model mobilnosti, ki bi ga bilo smiselno vpeljati po načelu od spodaj navzgor: od posameznika, ki je zaposlen v lokalnem okolju (t.i. 15 minutne

urbane mreže, kjer so dosegljive osnovne mestotvorne dejavnosti (vrtec, šola, zdravstvena ambulanta, lokalne regionalne upravne službe, trgovina, itd.) ali angleško 15-minute cities).

Slika 2: Nezdruva in zdrava mobilnost, kot analogija piramidi zdrave hrane (meso, mlečni izdelki, maščobe, sladkorji). Vir: Slovenski prevod, originalna grafika je v angleškem jeziku

https://www.oecd-ilibrary.org/sites/0a20f779-en/1/3/2/index.html?itemId=/content/publication/0a20f779-en&_csp_=b548c4c6a47c7ac60e7a372afb9dc27&itemIGO=oecd&itemContentType=book#figure-d1e1027 (dostop 4. 5. 2022 ob 18.35h)



Pripravljalci so se smiselno sklicevali na načela univerzalne gradnje, ki veljajo v stroki gradnje objektov in so v zadostni meri zbrana ter opisana v publikaciji Ministrstva za okolje in prostor RS (v nadaljevanju MOP RS) in tudi v sami uredbi o univerzalni gradnji. Tak način zapisa omogoča, da bo pravilnik lahko doživel dolgo starost, a brez zastaranja.

Navedeni obvezni standardi bi lahko bili navedeni le enkrat v enoviti tabeli v ločeni prilogi predlaganega predpisa. S tem pristopom se besedilo predpisa ob posodobitvi standarda ne bi spreminjalo, dopolnila bi se zgolj priloga tega predpisa, kar bi pripomoglo k manjši obremenitvi bralcev/uporabnikov predpisa (nosilci dejavnosti, projektanti, upravni delavci, drugi).

Arhitekti smo praviloma intenzivno vključeni v komunikacijo z investitorji, nezanemarljiva je tudi naša vloga pri razlagi predpisov s področja zasnove in graditve objektov. Posamezni predpisi vsebujejo navzkrižne zahteve, ki jih obvezni standardi že dobro opredeljujejo. Pri odločanju o arhitekturnih prostorskih rešitvah je faza razjasnitve med predpisanim, želenim, možnim in zmožnim najdaljša, najmanj predvidljiva in potencialno lahko vodi do zaustavitve projekta, ki ga neskladni predpisi na relaciji država - občina - standardi lahko začasno ustavijo ali celo pripeljejo do blokade zaradi civilno družbenih iniciativ. Izrednega pomena je, da je pred naročilom načrtovanja izdelana dobra projektna naloga, kjer se pretežni del nejasnosti razreši ali pa vsaj nakaže smer rešitve.

V 7. členu (horizontalne komunikacije) predloga so podani posamezni natančni pasusi besedila o vtičnicah in indukcijski zanki. Tu bi morda zadostovala navedba ustrezne dnevne svetlobe, dopolnjene z umetno svetlobo ter skladnost s standardom. Lahko bi bil vključen zapis o zagotavljanju brezstičnega krmiljenja naprav in svetil v vseh prostorih objekta in o tehnologijah, ki omogočajo prilagoditev na higienske, bivalne standarde ter zavedanje, da bodo bodoči uporabniki vedno bolj digitalno pismeni. Hkrati je s tako pametno krmiljenim sistemom olajšana izvedba nege stanovalcev.

Hkrati bodo v prihodnje v bivalnih in drugih prostorih nameščeni še senzorji kot merilniki kvalitete zraka (PPM delci, CO, CO₂, O₃,...), merilniki temperature in tudi fotosenzorji za regulacijo umetne svetlobe. Ni potrebe, da bi NP predpisoval vse te elemente, vendar bi se lahko konkretnje opredelil do bodoče družbe in skrbi za javno zdravje.

Morda bi lahko izpostavili, da naj bodo vse te naprave za uporabnike enostavne in prilagojene načelom univerzalnega oblikovanja. V tuji strokovni literaturi to področje dopolnjuje tudi tehnologija radijske identifikacije (pasivna ali aktivna) oz. RFID (*eng. Radio Frequency Identification*) in jo uvajajo v bolnišnicah ter drugih zdravstvenih ustanovah.

Pri navedbi širine hodnikov bi bila uporabna navedba svetle mere hodnika 200 cm. Pri višini ročaja pa bi bila dopustna toleranca med 85 cm in 95 cm od finalnega tlaka z upoštevanjem zveznosti.

Pri opisih dvigal bi v NP lahko posamezne podrobnosti izpustili, saj so zajete že v obveznih standardih, enako je tudi sklicevanje na Pravilnik o požarni varnosti, ki bi bil lahko naveden (sklic zgolj v prilogi).

V 8. členu (vertikalne komunikacije) je pravilnik doslednejši in celovito podaja informacije z navodili o zasnovi komunikacij. Tu se zastavlja vprašanje za vertikalne in horizontalne komunikacije, kako postopati pri rekonstrukcijah, kjer so objekti zaradi lokalne specifičnosti, tehnologije gradnje ali drugih tehničnih lastnosti nezmožni slediti tem pogojem. Načelna rešitev bi bila v porušitvi in novogradnji objekta na isti lokaciji, kar je bistveno povečanje začetnih investicijskih stroškov.

Tehnične karakteristike kot so svetloba, prezračevanje in klimatizacija prostorov so v ločenem členu. Izzivi so pri rekonstrukcijah obstoječih DSO, ki so grajeni brez sistemov ohlajevanja ali pa so le-ti enoviti in niso ločeni po oddelkih. Pandemija covid-19 je na področju prezračevanja objektov izpostavila nezadostne rešitve obstoječih objektov. Možna rešitev je bila z odpiranjem oken, kar pa je bilo v jesenskem in zimskem delu leta izrazito težavno: velike temperaturne razlike, neposreden vnos PPM delcev (npr. saje iz kurišč, delci v megli) iz zunanjega zraka v notranjost; povečan občutek hladu v objektu itd. Na tem področju je še odprto vprašanje, kako dobro načrtovati, izvesti in upravljati sisteme prezračevanja in pohlajevanja oddelkov. Prenove strojnih naprav pri obstoječih objektih so zahtevne z vidika arhitekturnih (spremembe oddelkov, drugačne horizontalne

ali vertikalne komunikacije), gradbeno-konstruktivskih (ojačitve horizontalnih nosilnih elementov, izvedbe večjih prebojev v konstrukcijah) posegov in strojnih instalacij z novimi, praviloma večjimi napravami z novimi ločenimi dovodi in odvodi.

Pri prostorih so delitve na sklope A, B, C, in D, glede na funkcijo prostorov. Pod A so prostori namenjeni uporabnikom DSO. Sanitarni prostori v velikosti 3,5 m² niso ustrezni oz. so premajhni za osebe na vozičku, da bi lahko samostojno uporabljali sanitarije. Z upoštevanjem obračalnega kroga vozičkarja je najmanjša funkcionalna velikost bližje 3,95 m² ob upoštevanju velikosti opreme (lijak, talna kad, omarica za osebno nego, stenska držala) in prostora za vstopanje v prostor. Predpisane sanitarije v velikosti 3,5 m² so pogojno uporabne z asistenco negovalnega osebja. Mnogo boljša rešitev bi bila v povečanju minimalne površine sanitarij s tušem na vsaj 4,0 m² kar določa npr. standard DIN 18040-2, ki velja v Nemčiji. V primeru, da gre za objekt, kjer bivajo invalidi, pa znaša sanitarni prostor od 5,2 do 5,5 m². V praksi naročniki projektov novih DSO v Sloveniji praviloma zahtevajo od projektantov sledenje minimalnim zahtevam predpisov na področju bivalnega ugodja, kar upravičujejo z metriko investicijskih stroškov in kasnejšim upravljanjem objektov.

Pri velikosti sob je več dejavnikov, ki določajo bivalni standard stanovalcev, funkcionalni vidik negovalcev in bivalno-higienske pogoje. Med drugim mora soba nuditi zasebnost bivanja, ki jo dosegamo s postavitvijo opreme: npr. bolnišnična postavitve postelje, zaslon z omarami, pogled skozi okno, pregled na vhod v sobo itd. Med opremo mora biti zadosti prostora za obračalni krog vozičkarja, za delokrog osebja, za dostop z nosili ob intervenciji in za uporabo negovalnih pripomočkov (npr. kopalni voziček).

Pri oblikovanju prostora je razmerje prostora odločilni dejavnik, med drugim vpliva na psihofizično stanje stanovalcev in osebja. Globoki prostori imajo neustrezno razporeditev dnevne svetlobe, slabše pogoje naravnega prezračevanja in drugačno akustično ozadje. Minimalna širina sobe 3,25 m je smernica, ki verjetno izhaja iz dejstva, da je glavnina fonda obstoječih DSO v Sloveniji starih najmanj 40 let. Z izkušnjami ob rekonstrukcijah npr. DSO Ljubljana – Šiška, DSO Vrhnika, DP Mengeš, DSO Jesenice je bistvena ovira prav mreža nosilnih osi od 3,25 m do 3,6 m. Taka struktura ne omogoča polne funkcionalnosti razporeditve opreme v bivalni sobi in umestitve sanitarnega dela s tušem. Temeljni premislek ob tovrstnih rekonstrukcijah je dvosmeren, kot možnosti A, B ali C.

Možnost A: objekt statično popolnoma adaptirati in ga konstrukcijsko okrepiti od vključno temeljev do strehe; izvesti premike sob in sanitarij, posledično zmanjšati kapaciteto stanovalcev v objektu.

Možnost B: objekt ohraniti v stanju kot je, opraviti minimalne posege v konstrukcijske elemente, zmanjšati kapacitete namestitve stanovalcev z izvedbo manjših prebojev sten in povezati sobe v bivalne enote z ločeno spalnico.

Možnost C: obstoječi objekt porušiti in zgraditi novega.

Naštete so osnovne tri možnosti, ki jih strokovni svet ob pripravi pravilnika ni analiziral in jih posledično vključil vanj.

Teoretično obstaja še možnost D, v primeru, da je obstoječ objekt DSO nezadosten z vidika prostorskih danosti, funkcionalnosti ali drugih bistvenih zahtev, ki jih morajo objekti DSO zagotavljati: npr. DP Mengeš. V tem primeru bi bila možna ukinitvev DSO, sprememba namembnosti (najemniška stanovanja, poslovni prostori, raziskovalni laboratoriji) ali odprodaja take nepremičnine na prostem trgu.

Predlog določa višino parapeta okna na 90 cm. To določilo ni popolnoma ustrezno, saj z večjo stekleno površino stavbnega elementa dosegamo večji vidni kot pogleda. Tu bi morala biti dodana omemba rešitve zunanje ograje. Izziv oblikovanja ostaja pri ravnih površinah parapeta (notranja polica okna) zaradi zagotavljanja varnosti stanovalcev, tu bilo modro preučiti sorodna priporočila švicarskih predpisov, ki opredeljujejo rešitve notranjih polic v naklonu za preprečevanje vzpenjanja. Parapet bi bil lahko tudi mnogo nižji; višina parapeta 40 cm še omogoča vgradnjo rekuperacijskih elementov in bistveno izboljša vidni kot pogleda s postelje, saj je mnogo stanovalcev DSO trajno ležečih. Predpis bi določil zgolj višino in predlog izbora ograje (brezbarvno netonirano steklo) od zgornjega roba parapeta, kar bi bilo bolj smiselno. S tem bi stanovalci pridobili možnost, da iz okolja zaznajo vreme, letni čas, pogled na ulico in okrepljen občutek za uro v dnevu.

Poleg predpisovanja sanitarij in bivalnih sob umanjka poznavanje problematike oskrbe stanovalcev (dnevne in dolgotrajne). Stanovalci imajo zaradi zdravstvene oskrbe ob sebi tudi aparature kot so respiratorji, dopolnilne jeklenke (kisik) ter druge elemente. Te naprave morajo imeti predvideno pozicijo v sobi in v boljših rešitvah lastni prostor (zaradi zmanjšanja hrupa v sobi in lažjega monitoringa naprave) ter – kar je bistveno – da stanovalcem omogočimo zmanjšanje stresnih elementov, ki poglavitno vplivajo na kvaliteto bivanja. V praksi imajo obstoječi DSO sobe z več posteljami (3, 4 ali več). Take sobe bi morale biti nemudoma ukinjene. Delež enoposteljnih sob bi moral biti prevladujoč, dvoposteljne sobe bi bile zgolj dve na oddelek, a hkrati bistveno večje, da bi omogočale zasebnost. Tako normo bi morali zahtevati tudi za rekonstrukcije obstoječih DSO. Dom bi lahko imel še dodatne prostore v obliki apartmajev, ki bi bili namenjeni gostujočemu kadru, namestitvev specializantov, prostovoljcev, študentov ali za obiske svojcev. Delež teh ni možno predpisati v pravilniku, saj izkušenj s tem še nimamo, raziskave na to temo pa v Sloveniji še ni bilo.

Pogosto jih DSO opravičujejo, da si stanovalci ne morejo privoščiti (zagotoviti) boljših sob zaradi nezadostnih prihodkov (nizka pokojnina, nezmožnost sofinanciranja nege s strani ožje ali širše družine stanovalca, nezadostna socialna finančna pomoč). Poleg neustreznih bivalnih vidikov so tu še etični vidiki, kot

je dostojno samostojno bivanje ali pravica do osebnega miru. V sobah s tremi ali več stanovalci je zvok, svetloba in kvaliteta svežega zraka še bolj izrazita težava, ne zgolj z vidika fizikalnih posledic (vonj, hrup, osvetlitev – praviloma globok prostor sobe), ampak na nivoju povzročanja nemira pri stanovalcih, motenja spanca in motenja dnevnega ritma počitka zaradi pogostejše nege pri sostanovalcih v sobi.

NP zahteva, da se 10 % posteljnih zmogljivosti nameni za oddelke, ki izvajajo storitve negovalne bolnišnice ali kot območja rdečih con v času pandemije. Te sobe imajo zelo verjetno zasnovo z bolnišnično postavitvijo postelje, kar omogoča nego z obeh strani postelje. V tem primeru je oprema sobe spremenjena in drugače razporejena kot sicer. Ob tej dikciji je nujno zavedanje, da so zahtevnejše storitve zdravstvene nege za stanovalce (in ne paciente), ki bivajo v strukturi doma. Naj na tem mestu poudarimo, da je oprema sicer izziv, a je obvladljiv, bistven je **nedopusten premik dojemanja ustanove DSO**. V bolnišnicah so pacienti, v domovih za starejše pa so stanovalci, kar je nujna os, ki naj usmerja vse pripravljavce zakonodaje na področju dolgotrajne oskrbe.

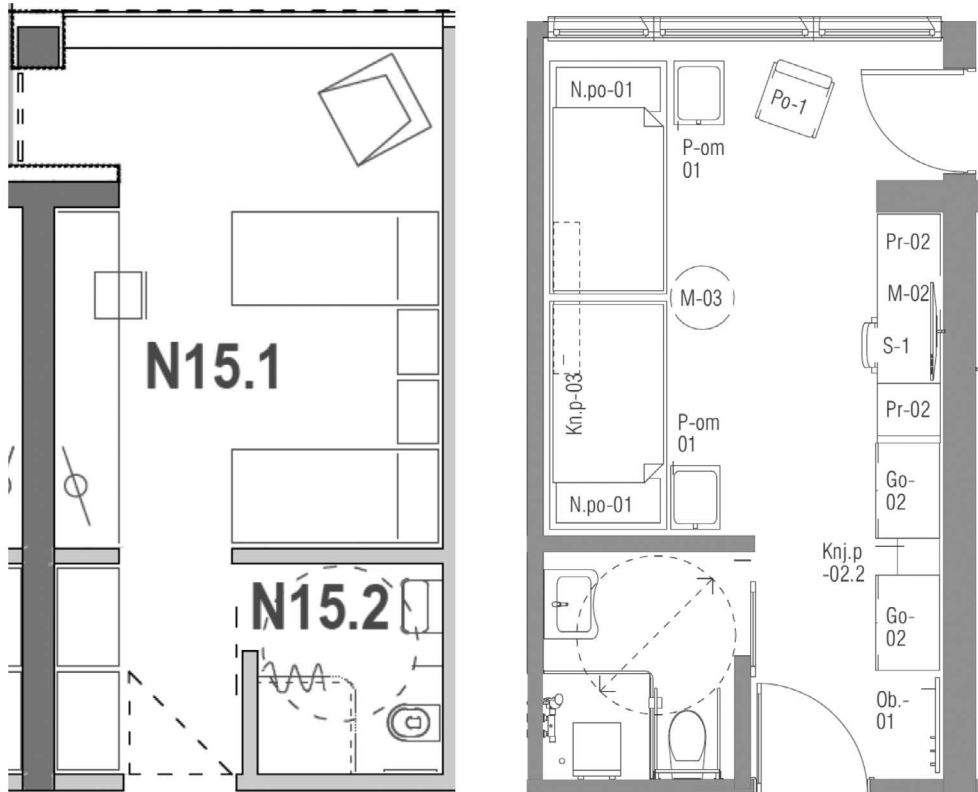
Pri navedbi osnovne opreme v sobah so posamezne dimenzije elementov absolutno nezadostne. Postelje dimenzij 90 x 200 cm za DSO ne obstajajo oz. je to zgolj navedba najmanjše vzmetnice; k tej dimenziji je potrebno prišteti še okvir postelje in pogoste talne odbojne diske na nogah. Enako je pri nočni omarici. Spodaj navajamo hipotetični primer upoštevanja pravilnika v fazi pridobitve gradbenega dovoljenja in primer iste sobe v načrtu za izvedbo.

Postelje v sobah so v bruto merah 109 x 212 cm, osebna omarica ob postelji je 45 x 45 cm, za oba elementa je podana minimalna dimenzija. Velikost garderobne omare s tlorisnimi merami je nezadostna, saj je funkcionalnost opreme omejena na dejavnik uporabnika na vozičku (doseganje z roko, odpiranje front, pomičnost elementov). Pri opremi je predlog neustrezen z vidika dimenzij in opredelitve finalizacije površin, kjer bi pričakovali upoštevanje anti-bakterijskih standardov (npr. ISO 22196:2011), standardov odpornosti na čistila (npr. EN 14323) in priporočila uporabe ustreznih ognjevarnih materialov.

Zelo priporočljivo bi bilo, da bi NP pri opredelitvi sob določil delež sob za vozičkarje. V nemških predpisih za gradnjo DSO je določen delež R (t. i. Rollstuhl zimmer) in t.i. navadnih sob. S tem bi omogočili večjo toleranco pri izdelavi načrtov in zmanjšali dileme glede postavitve tipske opreme. Hkrati pa bi bila še minimalno vzdržna zahteva, da so v navadnih sobah kopalnice manjše, z manjšim pršnim prostorom, cca. 20 % manjšim kot v sobah za vozičkarja.

Mnogi zapisi dimenzij, kvadratur in količin, ki so v SP in NP, zavajajo investitorje, ki v predhodni investicijski nameri (DIIP, IP) obdelujejo zgolj kvadrature površin in na osnovi teh odmerjajo investicijska sredstva. Arhitekti smo v tej fazi pogosto nezadostno udeleženi.

Slika 3: Dvoposteljna soba v fazi pridobitve GD in v fazi za dejansko izvedbo. Z upoštevanjem nosilnih konstrukcij, ki se ne smejo premikati in ob upoštevanju dopustnih toleranc, je možna kompromisna rešitev dvoposteljne sobe z namestitvijo postelj ob steni in upoštevanjem vseh obveznih elementov notranje opreme v sobi. Posledica bolniške postavitve postelje bi bila zgolj ena postelja v sobi in ne dve, kar avtomatično razpolovi število stanovalcev v oddelku. Tak primer je v praksi pogost, investitorji zaradi omejenosti investicijskih sredstev terjajo zadostitve minimalnim pogojem, ki jih zahteva pravilnik (SP), funkcionalnost opreme sobe je praviloma reševana v zadnji fazi dejanske izvedbe objekta. Vir: Projekt DGD novogradnje DSO Jesenice, 2021 in PZI Oprema novogradnje DSO Jesenice, 2021.



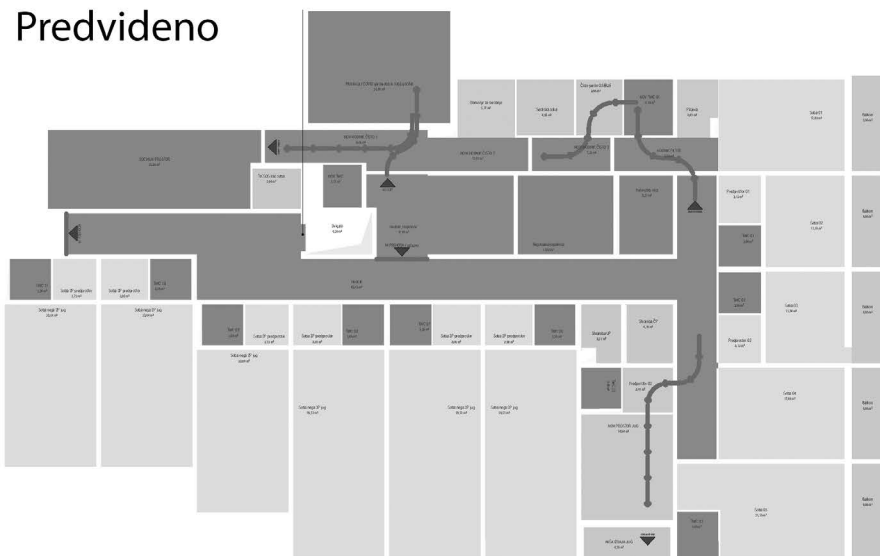
Nekdanja skupna kopalnica je v predlogu centralna kopalnica, ki mora na minimalnih 14 m² nuditi tri načine umivanja: samostojna dvižna kad in prha v nivoju in voziček za umivanje. Ob upoštevanju delovnih površin negovalnega osebja ob izvajanju teh opravil je zahtevana površina nezadostno odmerjena. To je izrazita težava med projektantom (zavezanim pravilom stroke) in investitorjem (zavezanim pravilom tržne ekonomije), ki vodi v nesporazume razumevanja predpisov, načel, smernic in do slabšanja bivalnega ugodja stanovalcev. Že v antičnem Rimu (rimske terme) in na bližnjem vzhodu (hamama) so poznali kvaliteto higiene ter pomen (mokrih) prostorov za umivanje.

Slika 4: Programska shema kompromisne preureditve dela objekta v pritlični etaži DP Mengeš. Prvotni osnovni oddelek se preuredi v oddelek rdeče cone. Organizirana je krožna enosmerna komunikacija osebja, stanovalci nimajo izhoda na zunanje parkovne površine, na točki izhoda (tloris desno spodaj) je predvidena mobilna zložljiva klančina (postavitev ob dejanski vzpostavitvi rdeče cone). Projekt je bil zaključen v marcu 2022 z upoštevanjem trenutnih priporočil organizacije con (sivih in rdečih). Glede na NP je predstavljen projekt neskladen. Vir: GANK d.o.o., marec 2022.

Obstoječe



Predvideno



Pravilnik bi lahko na tem mestu ponudil kvalitetnejšo civilizacijsko dopolnitev kot analogijo na parkirna mesta ob uvodu pravilnika. **Nujni del prostorske rešitve mora zajemati izris trajektorij gibanja standardnih vozičkov** (voziček za umazano perilo, voziček za dostavo hrane v oddelku, voziček za umivanje, reševalni voziček, invalidski voziček) z izrisom bruto radijev gibanja v prostorih. S tem pristopom bi močno zmanjšali težave uporabe prostorov, o katerih poročajo vsi obstoječi DSO, to so parkirani vozički v skupnih kopalnicah, kopalni vozički na hodnikih, vozički z dostavo plenjic v recepcijskih avlah ...

Pri prostorih za umrlega ni eksplicitno navedeno, da je prostor z vidika prezračevanja popolnoma ločen, saj je to lahko potencialni vir širitve bolezenskih klic (v primeru virusnih / bakterijskih okužb).

Predlagani NP bi moral imeti ločeni člen glede prezračevanja in pohlajevanja objekta. Nekatere rešitve v praksi kažejo, da je to področje nezadostno določeno oz. razumljeno. Ob strokovni reviziji zaključenega projekta za novogradnjo DSO je bila strojnica umeščena ob bivalnih sobah in ni imela zvočne akustične izolacije na obodnih površinah, kot tudi ni imela jasno opredeljene zvočne prekinitev na mestu vrat.

Pri prostorih za zaposlene bi moral pravilnik opredeliti posamezne minimalne obsege prostorov, ki so določeni z vidika organizacije izvajanja programa, ki ga stroka ali pristojno ministrstvo predpisuje, ureja, vodi ali določa.

Poleg naštetih prostorov v vsaki etaži manjka prostor za avtomatizirane pripomočke kot so dezinfekcijski roboti, eksokeleti za izvajanje nege in drugih opravil po programu nege in oskrbe v posameznem oddelku. Pandemija je dodatno izpostavila prednosti robotizacije posameznih nalog v zdravstvu in negi, tudi na področju starejših, npr. podjetje slovenskih korenin UVS-solutions, ki je z lastnim razvojem, od ideje do produkta, vpeljalo daljinsko voden svetlobni razkuževalnik; več na: <https://www.uvc-solutions.com/> (dostop 11. 5. 2022 ob 12h).

V predlogu NP niso določeni prostori polnilnic baterij in pogonskih elementov vozičkov in naprav. Ta dva prostora bosta v bližnji prihodnosti del osnovne prostorske sestave objektov DSO, kot so ločeni prostori za SOS klic, RACK omarice, avtonomija objekta, elektro omarice, prostori za interno hidrantno napajanje itd.

4 UGOTOVITVE

V tem delu podajamo strnjene ugotovitve glede na zastavljena raziskovalna vprašanja.

Vprašanje 1: Ali je vključevanje natančnih podatkov dimenzij notranje opreme, detajlno specificirane lastnosti lokacije za DSO z določanjem neto tlorisnih površin (NTP) nujen in smiseln del predloga sprememb NP?

Dimenzije opreme so priporočljive v načelu podatka o dopustnih najmanjših dimenzijah z upoštevanem toleranc in odmikov, načelo umeščanja tipske opreme s 5 cm odmikom od zidov, podajanje smeri odpiranja ali premika opreme.

Določanje natančnih ali izračunljivih neto tlorisnih površin prostorov je obvezno. Na tem mestu je potreben izračun t.i. modelnega objekta DSO, kjer bi bili upoštevani kriteriji števila stanovalcev. Predlog pravilnika se ne opredeli do več posteljnih sob in se ne izjasni glede zasnove paliativnega oddelka. Vključevanje zasnove gospodinjskih oddelkov, ki je v Sloveniji trenutno zadnja razvojna faza transformacije DSO oddelkov, ni jasno opredeljeno.

Ugotavljamo tudi, da je na tem mestu potrebna širša diskusija med ključnimi udeleženci priprave strategije implementacije DO. Funkcionalni modeli objektov z upoštevanjem hipotetičnih kapacitet stanovalcev glede na priporočila h gradnji manjših dislociranih enot z osebjem iz lokalnega okolja je nujen korak pri določitvi točke ravnovesja.

Vprašanje 2: Kakšno je prekrivno območje predpisa in standarda ter kako to vpliva na odločanje v fazah graditve objektov?

V diskusiji smo prikazali in utemeljili, da so navedbe drugih predpisov v besedilu neustrezne in da je to zastarel način koncepcije predpisa. Priporočljivo je, da je predpis zastavljen tako kot so algoritmi programske kode za aplikacije, torej temeljna struktura s sklicem na bazo podatkov. Ta baza podatkov bi bile priloge s seznamom predpisov, ki so v soodvisnosti, s seznamom obveznih in priporočljivih standardov in tehničnih smernic. S tem bi bil osnovni skelet besedila jasnejši in razbremenjen s sklici na predpise.

Vprašanje 3: Kakšne so posledice predlaganih določil za namene rekonstrukcije DSO?

Rekonstrukcija je zelo zahtevna faza pri graditvi, zajema širši nabor tveganj, neznank in posega v delujoč objekt. DSO v času rekonstrukcije deluje, funkcionira, v njem se izvaja oskrba stanovalcev v nezmanjšanem obsegu. Predlog z določitvijo širine sobe vpliva na legitimnost delovanja (uporabno dovoljenje) nekaterih obstoječih domov, ki so bili grajeni v prvi polovici 20. stoletja, nekateri še v poznih 80-ih 20. stoletja.

Določanje kvalitet stavbnega zemljišča, objekta, komunikacij pred in v objektu in klimatizacije je zapisano za novogradnje, kar je za prizidave in rekonstrukcije izključujoče. V primeru posameznih DSO – tu izpostavljamo zgolj tri izrazite: DSO Jesenice (strma lokacija s skoraj 0 m² ravnih delov parkovne ureditve), DP Mengeš (zemljišče v urbanem tkivu brez zadostnih zelenih površin in ustreznih parkirnih mest), DSO Vrhnika (delno poplavno ogroženo območje) – so te zahteve predloga NP nemogoče oz. je to nesorazmeren investicijski vložek, ki presega ekonomičnost posega za doseganje zahtev NP.

10 odstotkov sob za organizacijo oddelka sob je možno zagotoviti s prostorsko preureditvijo in z vpeljavo dostopnega in izstopnega filtra ter vpeljavo novega

mokrega prostora na tej poziciji. V praksi to pomeni večji gradbeno-tehnični poseg, spremembo organizacije namestitve stanovalcev in poseg v organizacijo izvedbe oskrbe ter dnevnega ritma stanovalcev. Pri tem ne poznamo učinka bivanja v takem oddelku, kaj bi to pomenilo za stanovalce v času, ko je tak oddelek zaprt oz. odprt. Menimo, da bo tak oddelek sob zaradi prostorske zasnove nudil okrnjeno dnevno rutino bivanja v DSO in vključevanje stanovalcev v lokalno okolje. Taka rešitev spominja na gobavišče (leprozorij), območje izobčenosti iz skupnosti doma.

Zahtev po organiziranju oddelka sob s pripadajočimi funkcionalnimi prostori lahko bistveno vpliva na zasnovo manjših dislociranih enot DSO. V primeru načrtovanja manjše lokalne enote DSO (npr. za 24 stanovalcev) bi bil delež 2,4 oz. 3 sobe, ki so ločene z vstopnim in izstopnim filtrom.

5 ZAKLJUČEK

Dolgotrajna problematika zagotavljanja ustreznih kadrov na področju domače, oddaljene in institucionalne skrbi za starejše je prisotna že toliko časa, kakor je stara debata o zakonu o dolgotrajni oskrbi. Lokalne dislocirane enote DSO so z vidika kvalitete bivanja bolj priporočljive, hkrati pa so večji ekonomski in organizacijski zalogaj z vidika izkoriščenosti potencialov kadra ustanove in tudi investicije objekta. Ne glede na število stanovalcev so potrebni vsi funkcionalni prostori v domu: vhodna avla, recepcija, kavarna, dvigala, glavna in stranska stopnišča, klubski prostor, jedilnica, kuhinja, shrambe (različne), sestrška soba ..., kar pomeni visok delež površin objekta, ki pa ni polno izkoriščen ali pa vsaj optimalno uporabljan. Na tem področju manjka poglobljena raziskava in modelna simulacija teoretičnih DSO, da se opredeli optimalna velikost objekta. Menimo, da bi bilo smiselno združiti posamezne prostore, saj se funkcionalnosti prekrivajo: vhodna avla s kavarno in recepcijo, klubski prostor z manjšo jedilnico v funkciji kot manjša restavracija, sestrška soba je omejen delovni prostor v okviru skupnega prostora v oddelku; to so smernice, ki jih ob pisanju tega prispevka načrtujemo in so skladne z delovnimi nalogami delovnega tima za manjši občinski dom do 24 stanovalcev, ki bo imel razdelilno kuhinjo. Ti manjši domovi kažejo, da bi bili lahko dobra pot k izboljšanju stanja oskrbe in hkrati tudi s področja zagotovitve kadrov. Te bi lahko pridobili iz lokalnega okolja in z večjo vključenostjo prostovoljstva ter mladih (študentov) izboljšali medgeneracijsko povezanost. Tu se pridružujemo ugotovitvam raziskovalcev, da starejše osebe poleg zdravstvene oskrbe potrebujejo heterogenost druženja, ki krepi in ohranja čustveno in kognitivno ravnovesje (n.pr. Kerbler, Filipovič Hrast, Sendi, 2020, str. 40).

Predlog predpisa je primer predloga grobega delovnega zapisa. Analizirali smo dva predloga, oba sta bila dostopna prek e-uprave Evidenca vladnega akta

(EVA) (prvi iz obdobja avgust – oktober 2020 in drugi iz maja 2022). Prvi je bil podan ob predlogu ZDOsk, drugi pa po sprejetju ZDOsk.

V členu izvedbe ali prilagoditve DO na domu bi pravilnik lahko dosegel mnogo večjo širino. Boljše življenjske bivalne pogoje bi hkrati dosegli še z ukrepi obnove večstanovanjskih objektov z vgradnjo dvigal (glej D. Zupančič, časopis Delo). Sočasno ima oskrba na domu velik potencial, tu so možnosti vzpodbud za zasebnike in lastnike stanovanj ali samostojnih hiš v ruralnem okolju (glej še Kerbler, Filipovič Hrast, Sendi, 2020, str. 92–96).

Nedvomno bo predpis potreboval temeljne popravke. Predpis mora biti pred in po sprejetju ustrezno predstavljen strokovni in laični javnosti, zadnja objava na portalu e-uprava je bila odprta med 6. 5. in 13. 5. 2022. Tako kratek časovni razpon za zbiranje predlogov in komentarjev vpliva na razvoj kvalitetne poglobljene celostne diskusije. Največji potencial prepoznamo v tem, da bi pripravljavci NP izvedli poizvedovalno anketno predstavitev med vodstvi DSO, DC in projektanti (ZAPS, IZS). Sočasno bi morali biti v pripravo vključeni tudi dolgoletne in kvalitetno prepoznane strokovne ustanove (npr. Inštitut Antona Trstenjaka, Firis Imperl d.o.o.), ki se ukvarjajo z razvojem konceptov DO. Ta pogled »od zunaj« bi bil zelo koristen.

Oblikovanje stališč, zbiranje predlogov in formulacija zapisov mora biti bolj aktivna. Predhodna izobraževanja in posveti bi zmanjšali nedoslednosti zahtev v NP ter omejila možne nepričakovane interpretacije zapisanih pravil.

V obdobju 2020 do 2022 je bil izrazit dejavnik pri odločevanju in vodenja delovnih, zdravstvenih in socialnih dejavnosti v DSO povezan s pandemijo covid-19. Posamezne odločitve so poleg ukrepov omejitev druženja in obnašanja v javnem prostoru osvetlile še družbeno razumevanje sobivanja generacij. Opazni so bili različni strokovni pogledi izvajanja oskrbe starejših z vidika socialnega, zdravstvenega in družbenega konteksta, kar se je zrcalilo tudi pri prostorskem snovanju mobilnih namestitvenih enot ob DSO in tudi zasnovi sivih oz. rdečih con v objektih. V času umeščanja mobilnih začasnih namestitvenih enot je bilo več neznank: ali strogo slediti predpisom o DSO ali pa na posameznih prostorskih sklopih sprejeti odločitev o izvedbi kohortne oz. individualne izolacije okuženih stanovalcev. Tipičen primer neznanke pri projektiranju je bilo načrtovanje in izvedba izolacije obolelih posameznikov ali skupine bolnikov. Pred pandemijo o kohortni izolaciji arhitekturna stroka ni imela dosti strokovnega znanja niti primerov dobre prakse. Smernice o izvedbi filtrskih dostopov v oddelke so se dopolnjevale in se ob koncu pandemije stabilizirale, kar je bilo za načrtovanje oddelkov v tem času izrazito tveganje za projektante, investitorje in tudi za zaposlene ter stanovalce.

Ob branju vsebin navedenih dokumentov NP in ZDOsk je vidna geneza, da so bili predlagani dokumenti večkrat prepisani iz predhodnih delovnih edicij predpisa. Pri predlaganem prepisu predpisa je umanjala konsistenca discipline

pri posodabljanju besedila, priporočilih in drugih omejevalnih dejavnikov z vidika družbenega razvoja na različnih področjih in možnostih sprejemanja sprememb družbenega ter ekonomskega okolja v prihodnosti. Pogoste menjave in dopolnitve zakonodaje na področju graditve objektov rahljajo odnos do prostora in do dejanskega zavzemanja za kvaliteten javni prostor (kar DSO nedvomno je). Pogojevanje kvalitete s številom vtičnic pri recepcijskem pultu nakazuje na veliko nezaupanje zakonodajalca do projektantov in sočasno izredno drobnjekarstvo. V tem izpostavljenem primeru je število vtičnic del projektne naloge na področju elektro instalacij. Vloga naročnika je, da pripravi realno projektno nalogo, ki pojasni, osvetli in konkretizira potrebe naročnika, da jih le-ta tudi dejansko razume in jih je projektant zmožen načrtovati.

Zakon o dolgotrajni oskrbi je nujen pravni okvir, ki ga potrebujemo posamezniki, družine, skupnosti, organizacije in stroka. To je civilizacijska dolžnost.

VIRI IN LITERATURA

Albreht Andreja, Gavran Katja, Simoneti Maja, Wraber Tomaž, Jahjefendić Adem (2017). *Univerzalna stanovanjska graditev (1. izdaja)*. Ljubljana: MOP RS.

Gradbeni zakon – 1, Ur. l. 199/2021, 22.12.2021.

Kerbler Boštjan, Filipovič Hrast Maša, Sendi Richard (2020): *Bivanje v starosti*. Ljubljana: UIRS.

OECD (2021): *Transport Strategies for Net-Zero Systems by Design*. Paris, France: OECD Publishing.

Dosegljivo na <https://doi.org/10.1787/0a20f779-en> (dostop 25.4.2022, ob 12:20h).

Slovenski standard SIST ISO 21542: 2012 Gradnja stavb – Dostopnost in uporabnost grajenega okolja.

Zupančič Domen (2020). Koronska univerzalna gradnja. V: *Delo*, 10.5.2020, dosegljivo na <https://www.delo.si/mnenja/gostujoce-pero/koronska-univerzalna-gradnja-306894.html> (dostop 18.4.2022, ob 11:22h).

Spletni vir 1: *Predlog Pravilnika o minimalnih prostorskih, tehničnih in varnostnih pogojih, obsegu posteljnih zmogljivosti in ceni standardne nastanitve ter prehrane pri izvajalcih dolgotrajne oskrbe v instituciji v javni mreži dolgotrajne oskrbe*. V: <https://e-uprava.gov.si/drzava-in-druzba/e-demokracija/predlogi-predpisov/predlog-predpisa.html?id=14173> (dostop 9.5.2022, ob 17.30h).

Spletni vir 2: *Priporočila za preprečevanje in zaježitev okužb z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenih zavodih z algoritmi testiranja na SARS-CoV-2*. V: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/TEME/koronavirus/Priporocila-za-preprecevanje-in-zajezitev-okuzb-april-2022.pdf> (dostop 20.4.2022, ob 19:55h).

Spletni vir 3: *Pravilnik o minimalnih tehničnih zahtevah za izvajalce socialnovarstvenih storitev*. V: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV7680> (dostop 20.4.2022, ob 19:45h).

Spletni vir 4: *Predlog Pravilnika o minimalnih, prostorskih, tehničnih in varnostnih pogojih za opravljanje dejavnosti dolgotrajne oskrbe*. V: <https://zaps.si/poklicna-praksa/zakonodaja/obvezni-standardi/> (dostop 25.4.2022, ob 12:10h).

Spletni vir 5: *Dokument Vzpostavitev izolacijskih enot glede na tveganje za okužbo s COVID-19 (velja do 21.5.2023)*. V: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/05/UČE-ND-11-VZPOSTAVITEV-IZOLACIJSKIH-ENOT-GLEDE-NA-TVEGANJE-ZA-OKUŽBO-S-COVID-19-1.pdf> (dostop 15.3.2022).

Spletni vir 6: *Seznam obveznih in priporočenih standardov ZAPS*. V: <https://zaps.si/poklicna-praksa/zakonodaja/obvezni-standardi/> (dostop 11.5.2022, ob 10:40h).

Naslov avtorja:

Dr. Domen Zupančič; e-pošta: Domen.Zupancic@fa.uni-lj