

ZVEZA DRUŠTEV UPOKOJENCEV SLOVENIJE
Kebetova 9
1000 Ljubljana

Datum: 21. 6. 2021
Številka: 101/2021-06

Zakon o dolgotrajni oskrbi - stališča ZDUS k Predlogu ZDO z dne 10. 6. 2021

Po skoraj 20 letih priprav, obravnav in debat okrog zakona o dolgotrajni oskrbi bi bil že čas, da se zakon o tem sprejme, saj je nujno potreben, vendar v besedilu, ki bo ljudem dejansko omogočil koriščenje storitev dolgotrajne oskrbe. Gre za področje, ki najbolj prizadeva starejše, ki so zaradi ostarelosti, bolezni, osamljenosti, izločenosti iz aktivnega dogajanja v družbi, potrebni pomoči drugih. V tem pogledu podpiramo uveljavitev področja dolgotrajne oskrbe in upamo, da bo, čeprav kot začasna in prehodna ureditev, v doglednem času tudi zaživela. Predloga Zakona, ki ga je potrdila Vlada, ni tak kot smo pričakovali, zato imamo nanj kar nekaj tehtnih pripomb. Zakon bi naj zaživel v enem letu, menimo, da je še čas, da se besedilo zakona izboljša oziroma dopolni.

Zakon prinaša nekatere novosti in rešitve, ki jih dosednji osnutki niso vsebovali. Predvsem je novo to, da Vlada želi to področje zakonsko urediti v čim krajšem časovnem obdobju. Zato predlaga, da bi predloženi zakon bil le začasen in sicer za obdobje 2022- 2025, nakar bi bil sprejet nov sistemski zakon. Novo je tudi to, da po predlogu zakona ne bi šlo za zavarovanje za dolgotrajno oskrbo kot vejo socialnega zavarovanja, ampak za področje, ki bi ga urejala in vodila država oziroma njeni organi. Pri tem bi določene administrativne naloge morala prevzeti služba Zavoda za zdravstveno zavarovanje (ZZZS). Obe rešitvi sta neobičajni in vprašljivi.

V minulih letih smo obravnavali zakonske osnutke o zakonu o dolgotrajni oskrbi, ki so predvidevali uvedbo posebnega socialnega in neprofitnega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo, kot jo pozna določeno število evropskih držav. Zadnji ponujeni predlog pa tega zavarovanja ne omenja in ne predvideva, ampak predlaga model državno vodenega in upravljanega sistema. Ni razloga, da ne bi bilo področje dolgotrajne oskrbe urejeno kot eno od ostalih področij socialne varnosti oziroma zavarovanja. **Menimo, da bi zakon moral biti zasnovan po načelih socialnih zavarovanj, kot je to urejeno v primerljivih evropskih državah s sistemom socialnih zavarovanj in kot to določa 50. člen Ustave Republike Slovenije.** V tem primeru bi bilo nedvoumno jasno, kdo je zavarovanec

oziroma obvezno zavarovan in kakšne obveznosti oziroma pravice mu iz tega sledijo.

Ne moremo se tudi strinjati s predlogom, da brez ustrezne spremembe ZZVZZ, administrativna opravila na področju dolgotrajne oskrbe opravlja služba Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem: ZZZS). Ta je namreč ustanovljena z Zakonom o zdravstvenem zavarovanju in sicer za potrebe obveznega zdravstvenega zavarovanja in njegovih organov upravljanja in ne za druge naloge. Tudi njegovi ustanovitveni akti ne določajo možnosti, da bi ZZZS opravljal naloge, ki niso posebej opredeljene v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Če bi takšno zakonsko določilo hoteli uresničiti, **bi bile potrebne še nekatere zakonske spremembe, ki v 140. členu Predloga ZDO niso navedene**, verjetno pa tudi spremembe v organizaciji in upravljanju ZZZS. **Zakonodajalcu predlagamo, da glede tega sledi nemškemu vzoru. Tam namreč „bolniške blagajne“ upravljajo tudi s področjem dolgotrajne oskrbe, vendar imajo ločene račune in področje delovanja službe, pri čemer z obema področjema (zdravstveno zavarovanje, zavarovanje za dolgotrajno oskrbo) upravljajo isti organi (skupščina, upravni odbor). S tem bi bila zagotovljena transparentnost v porabi sredstev, in jasna razmejitev med področjema ter pristojnostmi pri odločanju o vseh vprašanih izvajanju zavarovanja.**

Zakon predvideva, da bi osebe, ki trajno potrebujejo pomoč druge osebe pri opravljanju temeljnih dnevnih opravil, le to dobile v obliki storitev oziroma v obliki denarnega nadomestila. Upravičenci do dolgotrajne oskrbe bi bili razvrščeni skladno z njihovimi potrebami oziroma preostalimi sposobnostmi poskrbeti zase, v pet kategorij. Zakon navaja tudi metodologijo za ocenjevanje odvisnosti osebe od pomoči druge osebe oziroma za ocenjevanje preostalih vitalnih in funkcionalnih sposobnosti. Ta je sicer sestavni del zakona. Je pa za mnoge ali celo večino ljudi nerazumljiva in nejasna in pušča veliko svobode ocenjevalcem potreb ljudi po dolgotrajni oskrbi. To je ena od resnih slabosti zakona, ki bi jo bilo nujno spremeniti še pred uveljavitvijo zakona. Ocenjevanje upravičenosti do storitev dolgotrajne oskrbe je vendarle toliko občutljivo in za zavarovance pomembno opravilo, da bi morali vedeti in razumeti zakonske pogoje in kriterije za uresničevanje zakonskih pravic. To ne more biti prepuščeno le peščici posameznih strokovnjakov. V tem delu so potrebne spremembe zakona tudi že v predvidenem prehodnem obdobju (2022-2024). **Predviden način ocenjevanja upravičenosti oziroma potreb po storitvah dolgotrajne oskrbe je dodatni razlog, da upokojniki zakona ne moramo podpreti. Zato predlagamo, da zakonodajalec pripravi bolj enostavno in razumljivo metodologijo upravičenosti do storitev oziroma pravic do dolgotrajne oskrbe.**

Zakon nadalje določa da naj bi posamezniki bili upravičeni do storitev dolgotrajne oskrbe ali do ustreznega denarnega nadomestila, katerega višina naj bi bila odvisna od kategorije, v katero bodo razvrščeni (od I do V). Nato bi si morali sami poiskati oskrbovalce oziroma osebe ali zavode, ki

bi jim pomoč tudi nudili. **Pri nas namreč še nimamo usposobljenih oskrbovalcev oziroma izvajalcev oskrbe na domu oziroma je njihovo število premajhno glede na ocenjene potrebe. Povsem so izpuščene možnosti do dodatnega izobraževanja oziroma usposabljanja prostovoljcev, brezposelnih ter drugih ljudi z visoko stopnjo empatije do starejših, ki bi bili primerni za tako delo in bi jih bilo potrebno vključiti v mrežo izvajalcev dolgotrajne oskrbe na domu, ne pa da se iščejo rešitve samo v privatizaciji in vključevanju tujih izvajalcev.** Ta razkorak med potrebnimi in obstoječimi izvajalci se bo z leti samo povečeval, saj se bo ob staranju prebivalstva države, še bolj povečeval delež starostnikov, med katerimi pa je največ takih, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo. Za take primere, bi zakon moral predvideti še nekatere druge rešite. Lahko bi se zgodilo, da bi bil nekdo upravičen do storitev dolgotrajne oskrbe ali denarnega nadomestila za dolgotrajno oskrbo, a ne bo mogel priti do storitev oziroma oskrbe bodisi doma ali v ustreznem zavodu. To je ena od pomanjkljivosti zakona, saj bi moral urediti tudi dostopnost do storite oziroma pravic, ki jih daje zakon. Ne želimo, da bi sprejeli zakon o dolgotrajni oskrbi, če potencialni upravičenci do le te, ne bodo mogli uveljaviti svojih pravic, ker pač ne bo na voljo zadosti oskrbovalcev. **Uresničevanje pravic, ki jih prinaša zakon je nemogoče, če ne bodo zagotovljeni kadri in zmogljivosti za izvajanje dolgotrajne oskrbe. Ker je kadrov za izvajanje dolgotrajne oskrbe na domu premalo za pokrivanje vseh potreb in jih še nekaj časa ne bo dovolj, bi moral zakon predvideti konkretne ukrepe, med drugim hitrejšo uvedbo e-oskrbe in zlasti možnosti vključevanja prostovoljcev in raznih oblik sosedске pomoči v sistem.**

V predvidenem državno reguliranem in vodenem sistemu v prehodnem obdobju bi vse pomembne odločitve v zvezi z dolgotrajno oskrbo opravljala država oziroma Vlada. Nosilec zavarovanja ZZZS pa bi opravljal le nekatera administrativna opravila. **Izvajalci dolgotrajne oskrbe tako ne bi imeli nobene možnosti pogajanj o financiranju dolgotrajne oskrbe, saj bi jim cene storitev (enot) določala Vlada. Kakšna bi potem bila na tem področju vloga ZZZS kot glavnega financerja izvajalcev in odnos med plačnikom in izvajalci? Predlagamo, da se v zakonu uredi upravljanje s področjem dolgotrajne oskrbe po vzoru držav s sistemi socialnih zavarovanj („Bismarckov model“), kar pomeni prepustiti upravljanje področja zavarovancem in delodajalcem.** To bi bilo povsem logično, saj je dolgotrajna oskrba tesno povezana z zdravstvenim varstvom in pokojninsko-invalidsko sistemom, ki delujeta po načelih in pravilih socialnih zavarovanj.

K predlogu zakona bi lahko podali še več pripomb, za kar pa ni možnosti, saj je bila javna obravnava zakona pred časom zaključena. Ostane nam upanje, da bo med preskusno dobo ali po njenem zaključku možno popraviti in dopolniti nekatere od navedenih pomanjkljivosti in da bomo dobili sodoben zakon, ki bo v prvi plan postavljaj zavarovance, ki so odvisni od pomoči drugih pri opravljanju temeljnih dnevnih aktivnosti.

Kljub kritičnim pripombam k zakonu, njegov sprejem podpiramo. Celo več! Zahtevamo, da tak zakon končno sprejmemo! K temu nas vodi dejstvo, da tak zakon v Sloveniji pripravljamo že skoraj 20 let in smo ena od redkih držav Evrope, ki takšnega zakona nima. **Eno leto, ki je predvideno za uveljavitev predlaganega zakona, je dovolj dolga doba, da Vlada pripravi nov in splošno sprejemljiv ter izvedljiv zakon. Glede na to, da za uresničevanje zakona v državi nimamo še dovolj usposobljenega kadra in verjetno tudi ne drugih resursov (objekti, prostori, denar) je potrebno predvideti njegovo postopno uvajanje.** Tako bi najprej bile deležne pomoči osebe, ki bi le to potrebovale npr. vseh sedem dni v tednu, vsaj 3 ur na dan, nato pa postopoma tudi ostale osebe, ki bi takšno pomoč potrebovale npr. več kot 5 ur na teden itd. **Tako bi imeli možnost v nekem prehodnem obdobju 3-5 let celotno področje urediti po vzoru drugih evropskih držav s socialnimi sistemi in zavarovanji dolgotrajne oskrbe. Prehodno obdobje pa bi lahko izkoristili, da dobimo dober sistemski zakon, ki bo celotno področje urejal skladno z interesi in potrebami starejših in celotne družbe.**

Pripravila

Komisija ZDUS za zdravstveno in socialno varstvo

Predsednica Rosvita Svenšek, l. r.

Janez Sušnik,
predsednik ZDUS

Poslano:

- Ministrstvu za zdravje, ministru dr. Janezu Poklukarju
- Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, ministru Janezu Ciglarju Kralju
- Poslanskim skupinam (opraviti osebne razgovore s posameznimi skupinami)
- Državni svet RS
- Odbor za zdravstvo Državnega zbora
- Državni zbor RS
- mediji
- organi ZDUS