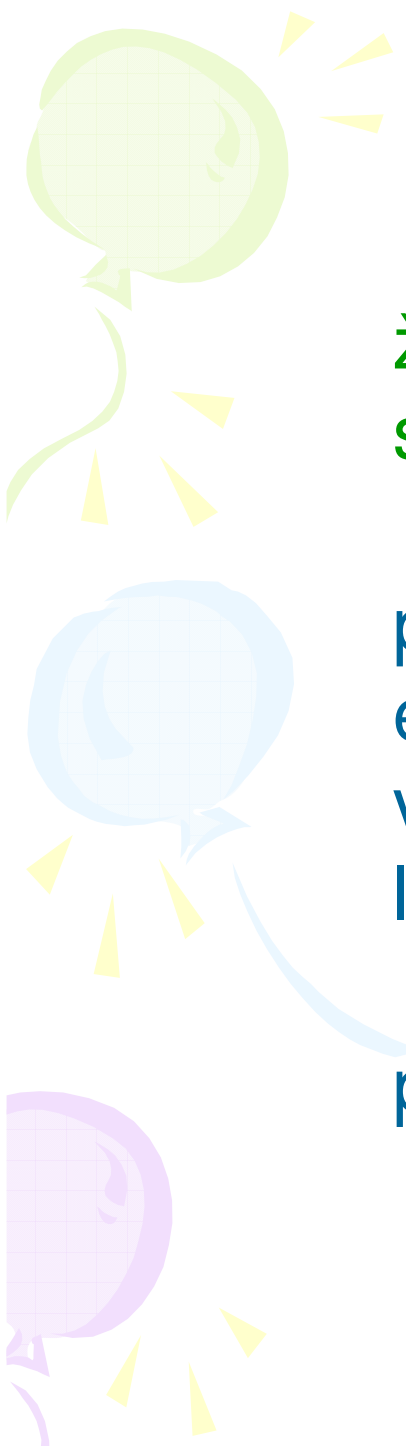


The background features several abstract, colorful shapes: a light blue square in the top left, a light blue rectangle in the bottom left, a purple swirl on the left, a green swirl at the top, and a light blue swirl on the right. Numerous yellow triangular rays of varying sizes are scattered throughout the scene, creating a dynamic and celebratory feel.

Dolgotrajna oskrba – nova veja socialne varnosti

Mag. Martin Toth, dr. dent.med.



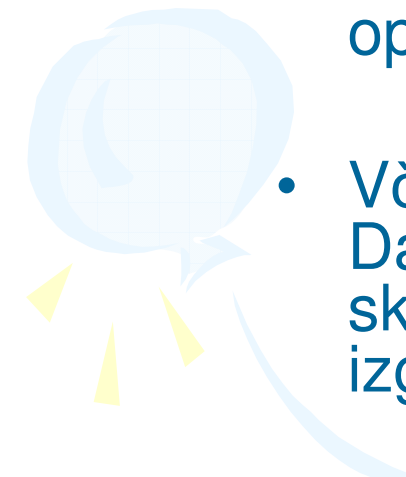

Zaradi podaljševanja pričakovane življenjske dobe se prebivalstvo držav sveta stara.


V razvitih država se na 2 – 4 leta podaljša povprečna pričakovana življenjska doba za eno leto. Že zdaj je v nekaterih državah več kot 20% prebivalstva starejšega od 65 let.

Napovedi kažejo, da se bo staranje prebivalstva nadaljevalo do leta 2050.



V zadnjih 50 letih je prišlo tudi do sprememb v družinah :


- Vse večja je zaposlenost žensk, ni nikogar ki bi skrbel za osebo, potrebno tuje pomoči. Te namreč opravijo okrog 90 % vse oskrbe.
 - Včasih so v eni družini živele 3 do 4 generacije. Današnja družina je 2 - 3 članska, pri čemer so skoraj vsi zaposleni ali na šolanju. Znotraj družine se izgublja funkcija medsebojne pomoči.
 - Takšno stanje in napovedi postavljajo pred družbe gospodarsko razvitih držav nove izzive.
- 
- 



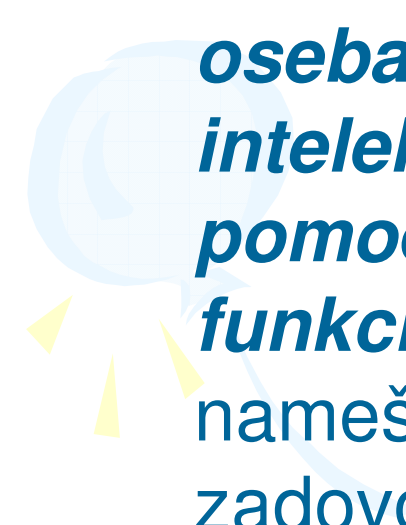
Med prebivalstvom je čedalje več (bolnih, ostarelih, onemoglih, oslabeledih) oseb, ki potrebujejo pomoč druge osebe pri opravljanju dnevni življenjskih funkcij.

Za te ljudi je potrebno pripraviti posebne programe. Njihovih potreb ne more zadovoljiti le zdravstvena služba. Potrebujejo predvsem oskrbo kot obliko pomoči druge osebe pri vzdrževanju temeljnih življenjskih funkcij.

Ta oblika pomoči predstavlja novo vejo socialne varnosti.



Organizirana skrb za ljudi, potrebnih pomoči druge osebe, je področje dolgotrajne oskrbe

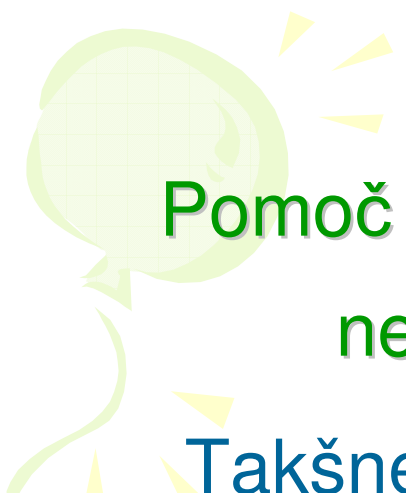


Odvisnost od pomoči druge osebe je Komite ministrov Sveta Evrope označil kot ***stanje, ko oseba, zaradi izgube telesne, psihične in intelektualne samostojnosti, potrebuje pomoč pri opravljanju dnevni življenjskih funkcij.*** To so npr. hranjenje, umivanje, gibanje, nameščanje v ustrezno lego, varnost, zadovoljevanje psihofizičnih in socialnih življenjskih potreb posameznika.




Kaj je dolgotrajna oskrba ?

- Dolgotrajna oskrba je oblika pomoči ljudem, ki dolgotrajno potrebujejo pomoč druge osebe pri opravljanju dnevnih temeljnih življenjskih aktivnosti.
- Gre za pomoč osebam, ki same niso več sposobne poskrbeti zase oziroma ne morejo več same in brez tuje pomoči opravljati rednih dnevnih življenjskih aktivnosti.




Pomoč osebam, ki ne morejo poskrbeti zase, se ne nanaša le na zdravstvene storitve.

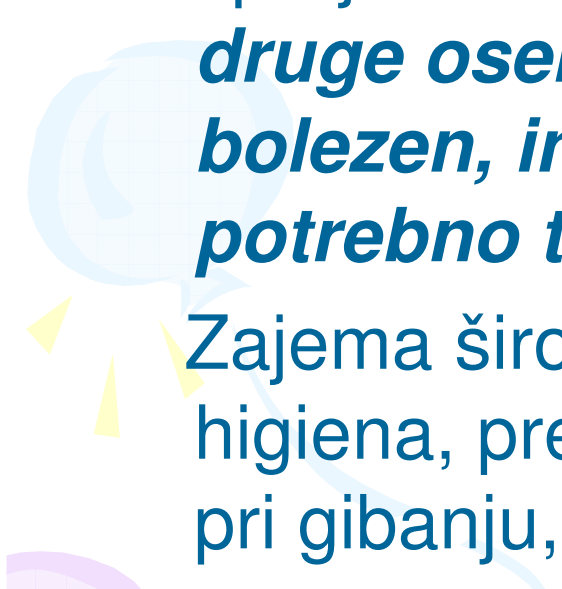


Takšne osebe potrebujejo predvsem pomoč pri opravljanju dnevnih življenjskih aktivnosti in zagotavljanju varnosti. ***Ta dejavnost pomeni integrirano zdravstveno in socialno oskrbo, individualno pomoč posamezniku in vključevanje v socialno okolje.***

Vse to je dolgotrajna oskrba.

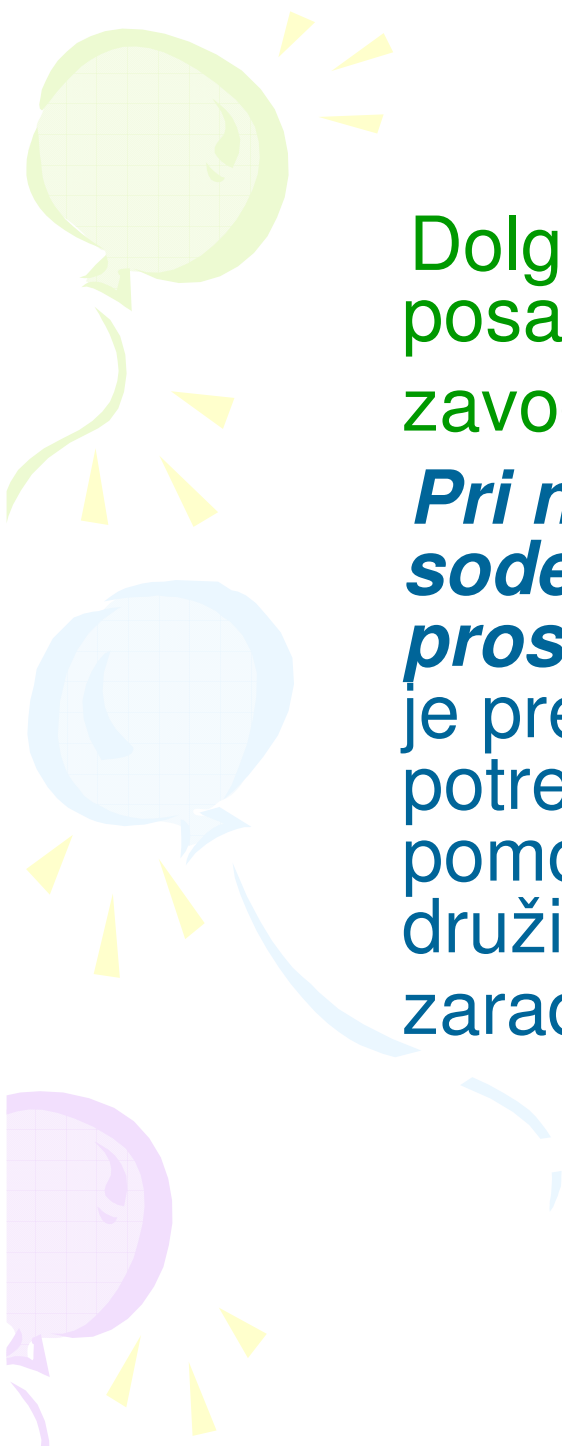


Osnovni razlog za pomoč daljša izguba neodvisnosti posameznika.



Na predlog Komisije za socialno varnost EU je sprejeto stališče, da je ***potreba po pomoči druge osebe enako socialno tveganje kot bolezen, invalidnost, brezposelnost in ga je potrebno tudi enako obravnavati.***

Zajema široko področje dejavnosti (osebna higiena, prehranjevanje, pomoč v gospodinjstvu, pri gibanju, vzdrževanju socialnih stikov itd.)



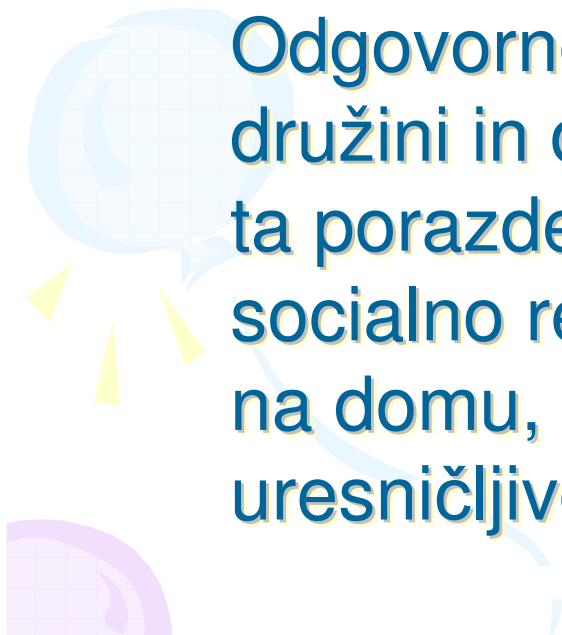
Dolgotrajna oskrba se izvaja na domu posameznika ali v posebej usposobljenih zavodih .

Pri njenem izvajanju je pričakovano sodelovanje svojcev, znancev, prostovoljnih organizacij itd. Namenjena je predvsem starejšim, a tudi mlajšim, potrebnih pomoči. Ne predstavlja le pomoči posamezniku, ampak tudi njegovi družini, še zlasti ženskam, ki so ponavadi zaradi zaposlitve in dela preobremenjene.



Kdo je odgovoren za oskrbo in kdo naj jo zagotavlja ?

Ali je to posameznik, družina, država ?



Odgovornost za dolgotrajno oskrbo je na družini in državi in njenih službah. Ob tem je ta porazdeljena glede na ekonomsko in socialno realnost (zaposlitev, pogoji za oskrbo na domu, v zavodih, ekonomska moč itd.) in uresničljivost.



Glavne usmeritve dolgotrajne oskrbe (1)

Storitve dolgotrajne oskrba naj bi bile osebam, ki potrebujejo pomoč drugih, zagotovljena prvenstveno na domu, v zavodih (domovih) pa ko so izčrpane možnosti oskrbe na domu.

Za to obstojajo humane, moralne in ekonomske utemeljitve (počutje, prihranki, manj investicij itd.).



Glavne usmeritve dolgotrajne oskrbe (2)



Čeprav je dejavnost dolgotrajne oskrbe namenjena posamezniku, ki potrebuje pomoč druge osebe, ***je njena naloga tudi pomoč družini take osebe.***

Zaradi tega ponekod svojci, ki opravljajo dejavnost dolgotrajne oskrbe prejemajo plačilo in so tudi socialno zavarovani.



Glavne usmeritve dolgotrajne oskrbe (3)

Osnovni cilj dolgotrajne oskrbe je zagotoviti osebam, ki so do nje upravičeni:

- 
- humano pomoč;
 - njihovim preostalim zmožnostim ustrezno kakovost življenja
 - primerno socialno varnost
 - možnost ohranjanja in vzdrževanja socialnih stikov z družbenim okoljem
- 

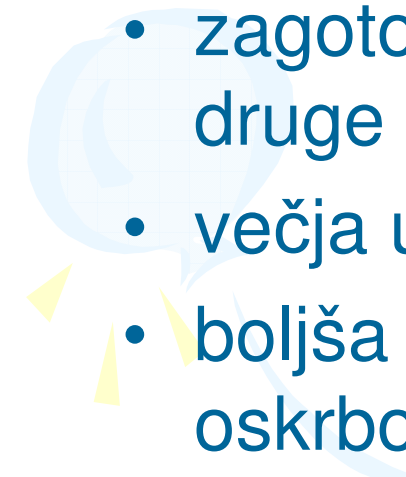



Razlogi za uvedbo dolgotrajne oskrbe v Sloveniji (1)

- staranje prebivalstva in rastoče potrebe;
- izboljšanje socialne varnosti oseb, ki potrebujejo pomoč druge osebe
- nezadostna in neučinkovita skrb za osebe, ki potrebujejo pomoč druge osebe;
- razlike v pravicah in možnostih dostopnosti do oskrbe;
- neuskklajenost predpisov in področij, ki se ukvarjajo z dolgotrajno oskrbo



Razlogi za uvedbo dolgotrajne oskrbe v Sloveniji (2)

- boljša dostopnost dolgotrajne oskrbe vsem upravičencem;
 - zagotoviti pomoč družini osebi, potrebne pomoči druge osebe;
 - večja usmeritev k oskrbi na domu;
 - boljša koordinacija služb, ki izvajajo dolgotrajno oskrbo;
 - racionalizacija stroškov za izvajanje dolgotrajne oskrbe.
- 
- 



Sedanje stanje dolgotrajne oskrbe pri nas (1)

Tudi pri nas potrebe po dolgotrajni oskrbi naraščajo.



Doslej smo potrebe reševali predvsem z institucionalno (zavodsko) obliko oskrbe.


V zadnjem času so se začele razvijati tudi druge oblike pomoči (socialni servisi, centri za socialno delo, patronažna služba, družinski pomočniki).




Obstojajo oblike denarnih pomoči za postrežbo in nego.



Sedanje stanje dolgotrajne oskrbe pri nas (2)



Med zmogljivostmi dolgotrajne oskrbe prevladujejo za to usposobljeni zavodi – okrog 17.000 postelj.

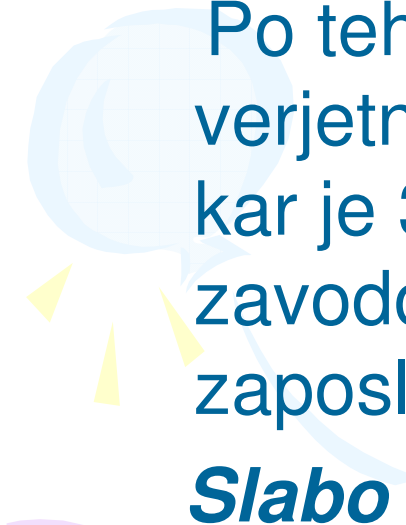


Področje, ki bi sodilo v dolgotrajno oskrbo ureja več zakonov (o socialnem varstvu, pokojninsko-invalidskem zavarovanju, zdravstvenem zavarovanju itd,) ki pa med sabo niso usklajeni. Netransparentno je tudi financiranje oskrbe.



Ocena potreb po dolgotrajni oskrbi v Sloveniji

✓ V Evropi ocenjujejo, da med 3-5 % oseb nad 65 let potrebuje dolgotrajno oskrbo.



Po teh kriterijih je pri nas okrog 60.000 ljudi, ki bi verjetno bili upravičeni do dolgotrajne oskrbe, kar je 3-4 krat več od kapacitet socialnih zavodov. V teh že zdaj dela okrog 8.000 zaposlenih.



Slabo razvita je oskrba na domu, bi pa morala postati ena od prednostnih razvojnih nalog.




Novo področje – nov zakon o dolgotrajni oskrbi

Stanje in ocene po potrebah po dolgotrajni oskrbi so privedle do ideje o uvedbi zavarovanja za dolgotrajno oskrbo.

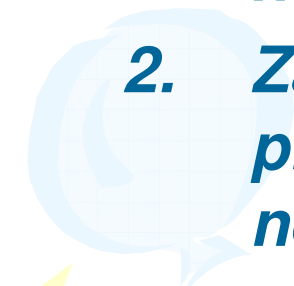


Pripravljena je bila študija (projekt) o možnostih takega zavarovanja.

Temu je sledila priprava besedila zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo (že pred 4 leti !)



Cilji, načela, glavne rešitve iz predloga zakona (1)

- 1. Dolgotrajna oskrba bi postala sestavni del celovite socialne politike države, ki bi bila organizirana po načelih socialnih zavarovanj;**
 - 2. Zavarovanje bi bilo obvezno in bi vključevalo vse prebivalstvo. Temeljilo bi na načelih solidarnosti, neprofitnosti in medgeneracijske vzajemnosti;**
 - 3. Za izvajanje zavarovanje bi plačevali prispevke vsi zavarovanci in delodajalci, v določenem delu bi se vključevala tudi zasebna sredstva;**
- 

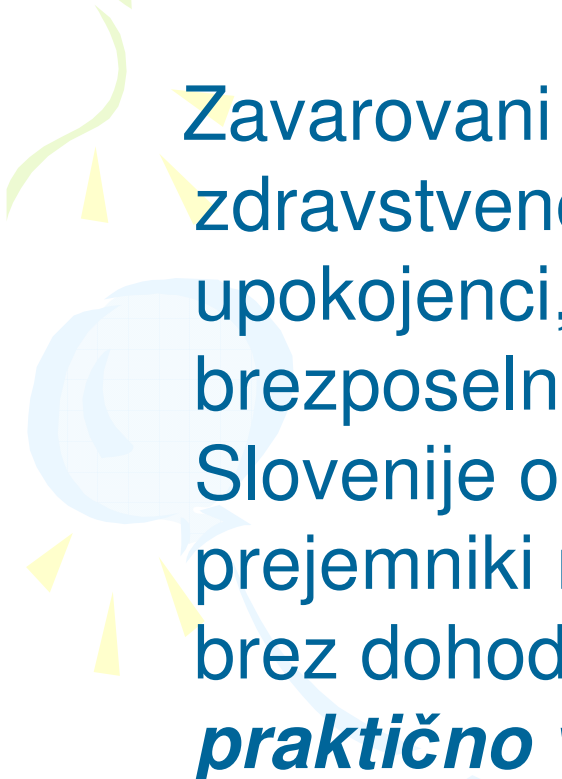


Cilji, načela, glavne rešitve iz predloga zakona (2)

4. za osebe brez dohodka bi prispevke poravnala država (občine);
5. do pravic iz zavarovanja bi bili upravičeni vsi, ki bi na podlagi strokovnih meril in zakonskih pogojev izpolnjevali predpisane pogoje;
6. zavarovanje bi dajalo prednost oskrbi na domu, šele nato drugim oblikam oskrbe;
7. področje dolgotrajne oskrbe bi postalo novo in posebno ter samostojno področje;
8. v izvajanje bi se vključevali v večji meri tudi svojci (“nepoklicni” izvajalci)



Kdo bi bil zavarovan za dolgotrajno oskrbo ?



Zavarovani bi bili vsi, ki so tudi obvezno zdravstveno zavarovani in sicer vsi zaposleni, upokojenci, kmetje, obrtniki, podjetniki, brezposelni, športniki, osebe, ki na območju Slovenije opravljajo pridobitno dejavnost, prejemniki raznih socialnih prejemkov, osebe brez dohodkov ter drugi in njihovi družinski člani- ***praktično vse prebivalstvo države.***



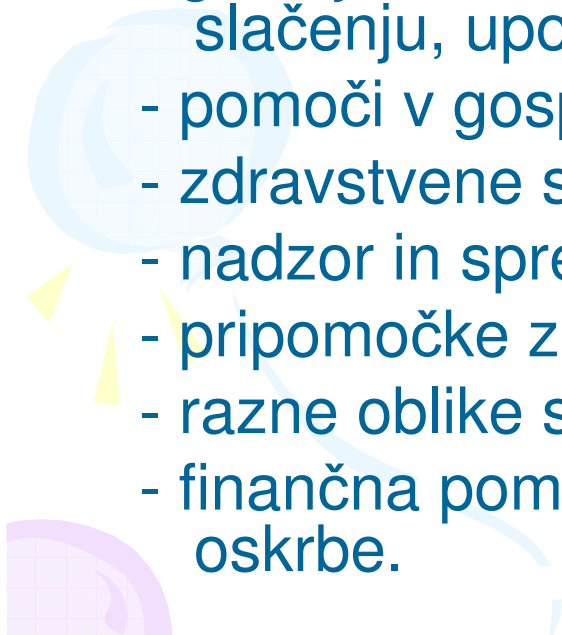
Kdo naj bi bil izvajalec dolgotrajne oskrbe (?)

Podobno kot drugje v Evropi bi to bili:

- svojci, sorodniki, znanci,
- profesionalni izvajalci (zasebniki, javni zavodi)-
zdravstvena in socialne ter druge službe,
- prostovoljna društva, organizacije, prostovoljci
posamezniki, lokalna skupnost



Pravice, ki bi jih zagotavljalo zavarovanje za dolgotrajno oskrbo so storitve:

- vzdrževanja telesne higiene;
 - pomoči pri hranjenju;
 - gibanja in nameščanja v ustrezno lego, pri oblačenju, slačenju, uporabi pripomočkov za gibanje itd.
 - pomoči v gospodinjstvu;
 - zdravstvene storitve;
 - nadzor in spremljanje oseb;
 - pripomočke za oskrbo;
 - razne oblike socialnega vključevanja
 - finančna pomoč pri prilagoditvi stanovanja potrebam oskrbe.
- 

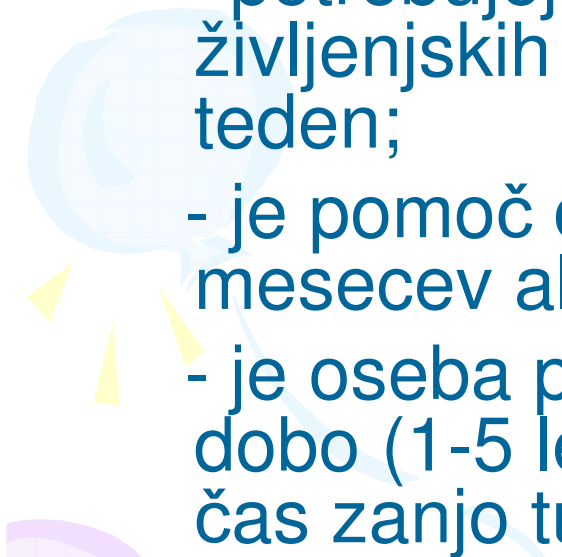


Pravice, ki bi jih zagotavljalo zavarovanje za dolgotrajno oskrbo

- storitve dolgotrajne oskrbe na domu;
- storitve kombinirane oskrbe;
- storitve institucionalne oskrbe, ko so izčrpane možnosti oskrbe na domu;
- denarno nadomestilo za storitve dolgotrajne oskrbe, ki si jih osebe zagotovijo same ali kombinacijo nadomestila in storitev;
- pripomočke za oskrbo;
- manjša vlaganja ali adaptacije v stanovanje;
- usposabljanje svojcev za izvajanje oskrbe.



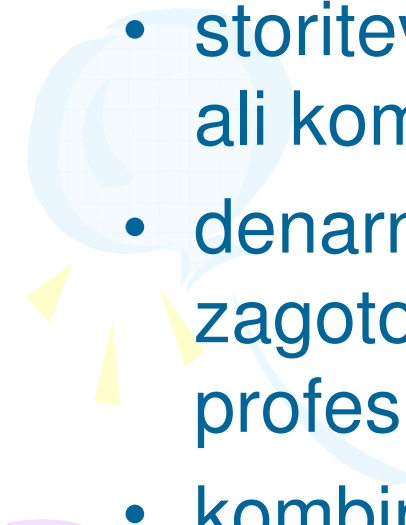

Zavarovane osebe bi lahko uveljavljale pravice iz zavarovanja, če:

- je (ali bo) pri njih opravljena medicinska rehabilitacija (če je ta možna);
 - potrebujejo pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih funkcij več kot določeno število ur na teden;
 - je pomoč druge osebe potrebna za obdobje 6 mesecev ali več;
 - je oseba pred tem bila zavarovana določeno dobo (1-5 let, v odvisnosti od starosti) in je za ta čas zanjo tudi plačan prispevek.
- 



Možnost izbire pravic

Zavarovana oseba bi lahko uveljavljala pravice v obliki:

- storitev na domu ali v institucionalnem varstvu ali kombinirano (delno);
 - denarnih prejemkov, s katerimi bi si storitve zagotovila sama (s pomočjo svojcev ali profesionalnih izvajalcev);
 - kombinirano (deloma storitve, deloma denarne dajatve)
- 
- 



Izvajanje dolgotrajne oskrbe (1)

Upravičenost do pravic do storitev bi preverjala posebna izvedenska skupina strokovnjakov, ki bi proučila zdravstvene, stanovanjske, družinske socialne razmere zavarovane osebe.

Na tej podlagi bi bil izdelan individualni program oskrbe.

Izvajanje programa bi koordiniral in nadzoroval posebni koordinator.



Podrobnejša opredelitev pravic iz zavarovanja za dolgotrajno oskrbo:

- najprej je podana pravica do oskrbe na domu
- ko so (bodo) izčrpane možnosti oskrbe na domu, je oseba opravičena do institucionalne oskrbe;
- vmes so možne kombinirane oblike oskrbe (delne dnevne ali nočne) – deloma na domu, deloma v ustreznem zavodu;
- o utemeljenosti do uveljavljanja pravic odločijo izvedenski in drugi organi nosilca zavarovanja – glede na preostale sposobnosti osebe, stanovanjske razmere, sodelovanje svojcev itd



Izvajanje dolgotrajne oskrbe (2)

Z izvajalci storitev dolgotrajne oskrbe bi nosilec zavarovanja sklenil pogodbe in s tem zagotovil možnosti uresničevanja pravic zavarovancev.

Zavarovanci, ki bi se določili za denarne prejemke, bi si morali sami poiskati izvajalce.


Če bi to bili svojci, bi ti lahko prejeli denarno plačilo in bi lahko bili tudi socialno zavarovani. Tudi ti bi morali imeti posebno pogodbo.



Druge opredelitve iz predloga zakona



Predvidena so določena doplačila ob uveljavljanju pravic



Določene storitve (hrana, pomoč v gospodinjstvu, itd.) bi si morali zagotoviti zavarovanci, njihovi svojci ali država.



Možna bi bila določena prostovoljna zavarovanja



Druge opredelitve iz predloga zakona

Zavarovanci, ki že imajo določene pravice, ki sodijo v dolgotrajno oskrbo naj bi po uveljavitvi zakona možnost izbire, da ohranijo pridobljene pravice ali se odločijo za pravice po določilih novega zakona (če in ko bo sprejet ?)

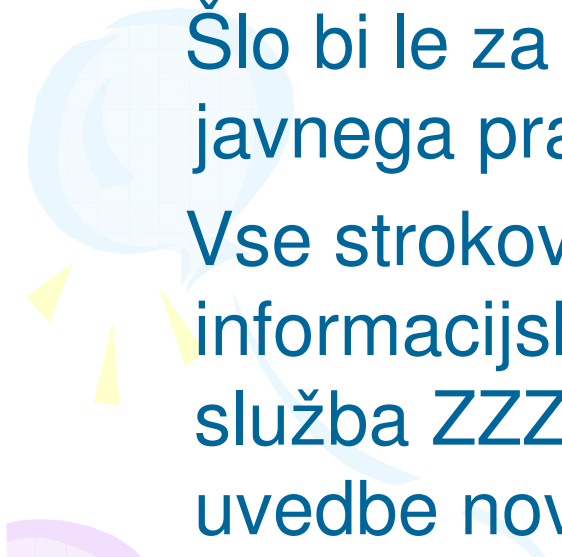
Sprejem zakona pomeni tudi prerazporeditev pravic in obveznosti (ter sredstev) med posameznimi vejami socialnih zavarovanj.



Nosilec novega zavarovanja

Novo zavarovanje za dolgotrajno oskrbo ne pomeni tudi ustanavljanje nove “zavarovalnice”.

Šlo bi le za ustanovitev nove pravne osebe javnega prava.



Vse strokovne, administrativne, finančne, informacijske in druge naloge naj bi opravljala služba ZZZS. To bi pomenilo pocenitev stroškov uvedbe novega zavarovanja.




Nosilec zavarovanja za dolgotrajno oskrbo naj bi:

- sprejel in določil seznam storitev dolgotrajne oskrbe;
- določil standarde za izvajanje posameznih opravil v zvezi z oskrbo na domu kot pri institucionalni oskrbi in pripomočkih za oskrbo.


Ta seznam in standardi bi bili podlaga za določanje cen z izvajalci oziroma za denarno nadomestilo zavarovanim osebam.



Financiranje zavarovanja za dolgotrajno oskrbo



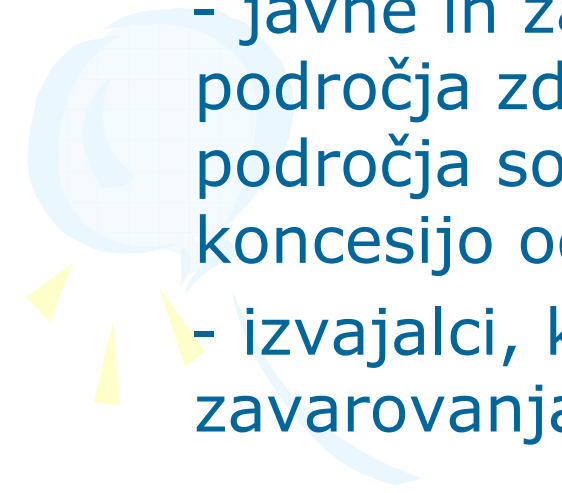
Zavarovanje bi se financiralo s prispevki zavarovancev, njihovih delodajalcev, kmetov, ZZZS-a, samozaposlenih, ZPIS-a, Zavoda za zaposlovanje, občine za določene osebe ter R Slovenija za osebe, za katere plačuje prispevke za obvezno zdravstveno zavarovanje itd.



Osnove za določitev prispevkov naj bi bile iste kot za prispevke za obvezno zdravstveno zavarovanje.



Izvajalci, ki bi lahko opravljali dejavnost dolgotrajne oskrbe na račun javnih sredstev bi lahko bili

- svojci, sorodniki, društva itd.:
 - javne in zasebne pravne in fizične osebe s področja zdravstvene dejavnosti in dejavnosti s področja socialnega varstva, ki bi pridobili koncesijo od pristojnega ministrstva;
 - izvajalci, ki bi sklenili pogodbo z nosilcem zavarovanja za dolgotrajno oskrbo.
- 



Upravljanje s programom storitev dolgotrajne oskrbe

- Upravljanje s programom storitev dolgotrajne oskrbe naj bi potekalo v partnerskih, pogajalskih odnosih med zavarovanjem za DO in predstavniki izvajalcev, povezanih v ustrezna združenja ali zbornice. Ti bi določili letni program storitev, potrebne kapacitete in elemente za določanje cen storitev.
- Na podlagi njihovega dogovora bi se opravil razpis, na katerega se lahko prijavijo vsi (javni in zasebni) izvajalci, ki izpolnjujejo pogoje.



Načrtovanje potreb po dolgotrajni oskrbi v Sloveniji

Projekcije kažejo, da bo v Sloveniji leta 2015 več kot 18% ljudi starejših od 65 let.

Po merilih EU lahko ocenimo, da je okrog 3 – 3,5 % teh oseb v Sloveniji močno odvisno od tuje pomoči, nadaljnjih 15% pa od pomoči pri nekaterih funkcijah. Tako je vsaj 60.000 ljudi potrebno pomoči druge osebe, kar je 3 - 4 krat več od sedanjih zmogljivosti socialnih zavodov. Njihovo 3-kratno povečanje bi stalo izredno veliko denarja, zahtevalo pa bi tudi tako povečanje kadra.




Finančna sredstva za uresničevanje zavarovanja za dolgotrajno oskrbo (1)

Že doslej namenjamo za storitve, ki sodijo v dolgotrajno oskrbo precejšnja javna sredstva (sredstva ZZZS, ZPIZ, proračun R Slovenije, občin).


Nekaj nad 40 % oseb v institucionalni oskrbi si je oskrbnino plačuje samo, pri nekaj več kot 30 so jo delno sofinancirale občine.

V sistemu tako imamo že precejšnja sredstva iz javnih in zasebnih virov..



Ob predpostavkah zakona o dolgotrajni oskrbi in znanih merilih za vrednotenje dela izvajalcev bi za to zavarovanje bilo potrebno

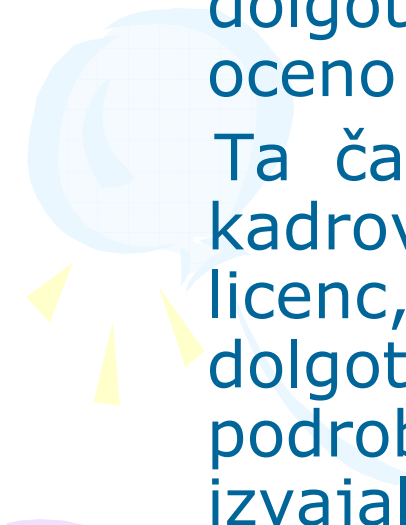
- uvesti prispevno stopnjo med 1,7 do 1,85 % od bruto plač;
- ker bi se zmanjšala prispevna stopnja za zdravstveno in pokojninsko in invalidsko zavarovanje bi šlo za povečanje zbirne prispevne stopnje za socialno varnost med 0,25 in 0,3 % od bruto plač oziroma.



Konkretna potrebna sredstva bodo odvisna od določil zakona (predhodno zavarovanje, doplačila, standardi pravic, razvitost kapacitet).



Uvedba zavarovanja za dolgotrajno nego bi morala potekati postopoma.



V času priprav za uvedbo zavarovanja za dolgotrajno oskrbo bi bilo potrebno pripraviti oceno potreb po kadrih za njegovo uresničevanje. Ta čas bi lahko tudi izkoristili za usposabljanje kadrov za dolgotrajno nego, za pridobivanje licenc, koncesij itd. Pred uvedbo zavarovanja za dolgotrajno nego bo potrebno tudi določiti podrobnejša pravila in merila za pogajanja med izvajalci dolgotrajne nege in plačnikom.

Najprej je potreben družbeni konsenz

Že potek razprav o dolgotrajni oskrbi kaže, da doseganje konsenza o tem vprašanju ne bo enostavno, saj gre za resen poseg v področje socialne varnosti in politike države, ki bo poleg tega zahtevala tudi določena sredstva.

Pogledi in stališča o dolgotrajni oskrbi bodo skoraj gotovo nasprotna, kar ne bo spremenilo dejstva, da se slovensko prebivalstvo stara in da s tem naraščajo potrebe po dolgotrajni negi in po posebnih programih za to populacijo.