



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

DIREKTORAT ZA DOLGOTRAJNO OSKRBO



EVROPSKA UNIJA
EVROPSKI
SOCIALNI SKLAD
NALOŽBA V VAŠO PRIHODNOST

Izzivi na področju dolgotrajne oskrbe v Sloveniji in pilotni projekti

20. SEJA KOMISIJE DRŽAVNEGA SVETA ZA
SOCIALNO VARSTVO, DELO, ZDRAVSTVO IN
INVALIDE
9. 5. 2019

mag. Klavdija Kopal Straus

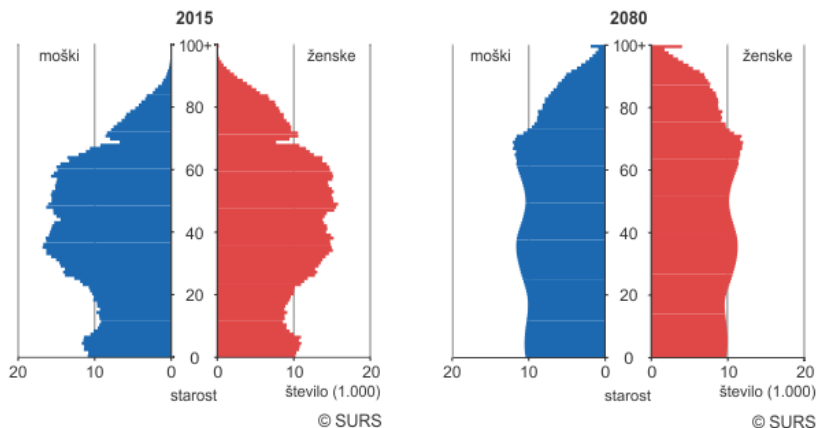
Dolgoživa družba -> dolgotrajna oskrba

1. Trg dela (delovna aktivnost) in izobraževanje
2. Samostojno, zdravo in varno življenje vseh generacij
3. Oblikovanje okolja za aktivno staranje
4. Vključenost v družbo



Kje smo?

- V Sloveniji bo leta 2060 skoraj 30 % prebivalcev starejših od 65 let.
- Že danes 50 % oseb nad 85 let potrebuje dolgotrajno oskrbo.
- Povečujejo se izdatki za dolgotrajno oskrbo (tako javni, kakor zasebni).
- Podaljševanje življenjske dobe -> leta zdravega življenja?
- Spremenjena demografija in spremenjena pričakovanja uporabnikov zahtevajo nove rešitve.
- Spremembe v socialni mreži.
- Konceptualni premik od zadovoljevanja potreb k ohranjanju in izboljšanju telesnega in duševnega zdravja v vseh starostnih obdobjih.



Mednarodna definicija dolgotrajne oskrbe

Dolgotrajna oskrba je niz storitev, ki jih potrebujejo ljudje z zmanjšano stopnjo telesnih in kognitivnih sposobnosti in so v daljšem časovnem obdobju odvisni od pomoči pri izvajanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil.



Imamo v Sloveniji dostop do dolgotrajne oskrbe?

Zakon o socialnem vključevanju invalidov

Zakon o socialnem varstvu

Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju

Zakon o osebni asistenci

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju

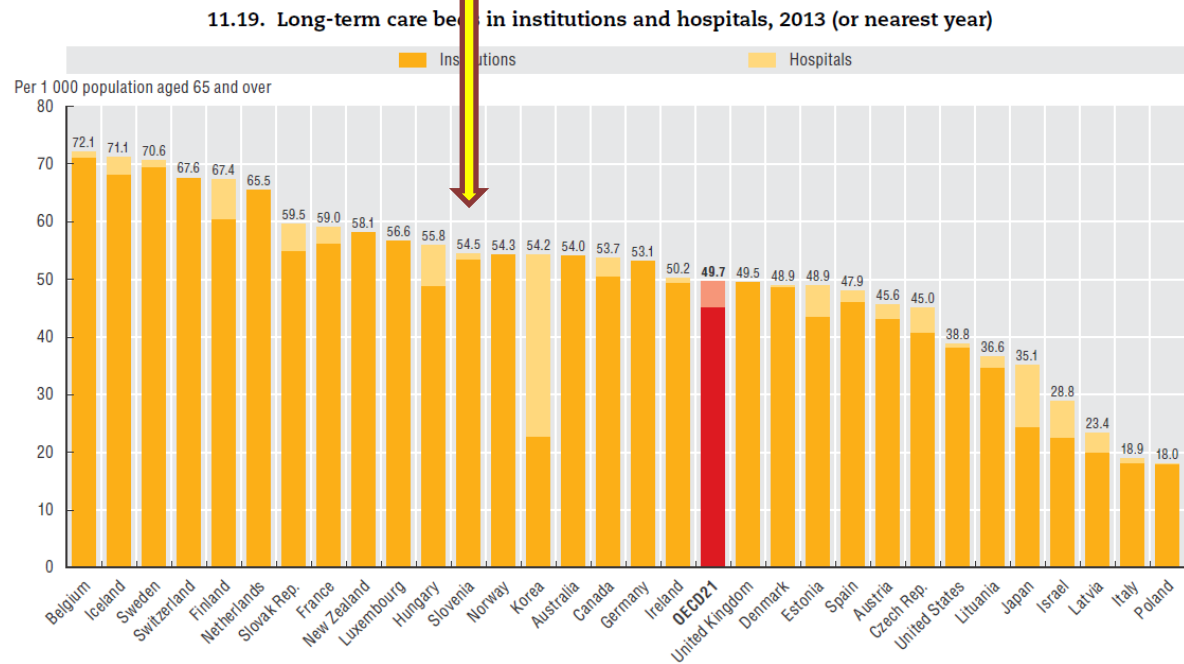
Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih

Zakon o socialnovarstvenih prejemkih

Zakon o vojnih invalidih

Zakon o vojnih veteranih

Long-term care beds in institutions and hospitals



Source: OECD Health Statistics 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933281448>

Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev

Ministrstvo za zdravje

Direktorat za dolgotrajno oskrbo

Vlada je s sklepom 162-7/2016-10, z dne 14. 12. 2016 vsebine s področja dolgotrajne oskrbe delno prenesla na

Ministrstvo za zdravje med drugim:

- priprava predloga zakona o dolgotrajni oskrbi,
- koordinacijo izvedbe pilotnih projektov, sofinanciranih iz strukturnih skladov Evropske unije na področju dolgotrajne oskrbe.

1. 1. 2017 ustanovljen **Direktorat za dolgotrajno oskrbo.**

Cilji zasledovani na področju enotnega systemskega urejanja dolgotrajne oskrbe

- Poenotenje pravic
- Enotna ocena upravičenosti
- Enotna vstopna točka
- Koordinirano izvajanje
- Integriran upravni, strokovni in finančni nadzor
- Integrirano financiranje



»Izvedba pilotnih projektov, ki bodo podpirali prehod v izvajanje sistemskega zakona o dolgotrajni oskrbi«



- ✓ Urbano okolje: Zdravstveni dom Celje
- ✓ Semi-ruralno okolje: Dom starejših Dravograd
- ✓ Ruralno okolje: Center za socialno delo Krško

6.100.000,00 EUR (kohezijska sredstva)

Trajanje: junij 2018 – 30. junija 2020

Enotna vstopna točka

- **Strokovni delavci usposabljeni za izvedbo ocene upravičenosti**
- **Informiranje o storitvah v sistemu zdravstva, socialnega varstva in dolgotrajne oskrbe v okviru projekta**
- **Ocena poteka na domu**
- **Ocena kakovosti življenja**

Modul 2: Kognitivne in komunikacijske sposobnosti

Pri kriterijih 2.1 do 2.8 so ocena nanaša izključno na kognitivne in komunikacijske sposobnosti. Potrebno oceniti zgolj vidike, kot so prepoznavanje, odločanje ali usmerjanje in ne motoričnih sposobnosti. Pri oceni ni pomembno ali odrasla oseba neko sposobnost izgubila ali je nikoli ni izoblikovala.

Pri kriterijih od 2.9 do 2.11, vezanih na komunikacijo je potrebno upoštevati vpliv motenj sluha, izgovarjave in govora.

Kriterij	Sposobnost obstaja, je neokrnjena	Sposobnost večinoma obstaja	Sposobnost večinoma ne obstaja	Sposobnost ne obstaja
2.1 Prepoznavanje bližnjih	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.2 Orientacija v prostoru	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.3 Orientacija v času	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.4 Spominjanje pomembnih dogodkov ali opazanj	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.5 Vsakodnevna opravila	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.6 Sprejemanje odločitev v vsakdanjem življenju	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.7 Razumevanje dejstev in informacij	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.8 Prepoznavanje tveganj in nevarnosti	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.9 Izražanje potreb	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.10 Razumevanje navodil	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.11 Sodelovanje v pogovorih	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Obrazložitev:

Seštevek posameznih točk poglavja

Skupni seštevek



Koordinator dolgotrajne oskrbe

- **Obisk upravičenca na domu**
- **Izdelava osebnega izvedbenega načrta v sodelovanju z upravičencem; timski pristop, aktivna udeležba upravičenca**
- **Povezovanje izvajalcev na področju zdravstva, socialnega varstva, dolgotrajne oskrbe in organiziranih prostovoljcev**
- **Načrtovanje izvajanja osebnega izvedbenega načrta**

Nove storitve



- **Storitve osnovnih in podpornih dnevnih opravil ter zdravstvene nege, vezane na osnovna dnevna opravila kot so npr.**

Storitev dolgotrajne oskrbe	Tip storitve	Minimalna izobrazbena raven kadra za izvajanje storitve	Okolje	Omejitev
Dajanje tekočine in hrane po sondi Priprava na hranjenje, hranjenje in dovajanje tekočine, čiščenje pripomočkov in oskrba nazogastrične sonde ali gastrotome, evidentiranje vnosa hrane in tekočine	ODO	TZN	D,I	Aktivnost se lahko obračuna največ 5 x v 24-ih urah. Aktivnost se izključuje z aktivnostmi 20 do 23.
Spremljanje vitalnih funkcij pri <u>stabilnem</u> kroničnem obolenju	ODO	BN	D, I	Storitev vključuje merjenje, oceno in ukrepanje v zvezi z vitalnimi funkcijami in merjenjem bolečine pri stabilnem kroničnem bolniku po navodilu zdravnika. Bolničar negovalec lahko meri temperaturo aksilarno in timpano, frekvenco dihanja in telesno težo. Tehnik zdravstvene lahko meri temperaturo, krvni tlak, pulz, vrednost kisika v krvi, telesno težo, krvni sladkor, frekvenco dihanja na različne načine v okviru svojih kompetenc.
Pomoč pri jemanju že pripravljenih zdravil, nadzor nad jemanjem zdravil	ODO	BN	D,I	Storitev vključuje pomoč pri jemanju že pripravljenih zdravil pri obravnavi kronične bolezni skozi usta, na kožo, v oko, v nos oziroma uho. V kolikor je potrebna aplikacija in nadzor nad jemanjem zdravil, se storitev lahko obračuna do 4x v 24 ih urah. Storitev lahko izvaja bolničar negovalec, ki se je za izvajanje storitve dodatno usposobil po programu, ki ga verificira pristojna zbornica s področja zdravstvene nege
Podpora uporabniku pri ohranjanju socialnih stikov, udeležbi na dogodkih, izvajanje aktivnosti prostega časa	PDO		D, I	

Medikalizacija???

- Storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti, kot so npr.

Opravilo/storitev	Izvajalec	Okolje	Opis opravila/storitve
Svetovanje za prilagoditev okolja	FT, DT, K, SD	D, I	<ul style="list-style-type: none"> - svetovanje za prilagoditev ožjega in širšega življenjskega okolja - rešitve za prilagoditev okolja (odstranitev ovir v prostoru, dodajanje pripomočkov z vidika varnosti, spretnosti ali z vidika vadbe, ipd)
Svetovanje in učenje izvajalcev neformalne oskrbe za zagotavljanje kakovostne in varne oskrbe uporabnika	FT, DT, K	D, I	<ul style="list-style-type: none"> - informiranje o dejavnih tveganja in preventivnih ukrepih (preventiva razjed zaradi pritiska, kontraktur ipd.) - osnove ergonomije - osnove kinestetike - prikaz postopkov za optimalno oskrbo uporabnika (premeščanje nameščanja, hoja, gibalne vadbe uporabnika, preventiva padcev, pobiranje s tal in, ipd) - usposabljanje oskrbovalcev za pravilno rokovanje z uporabnikom in uporabo medicinskih pripomočkov
Storitve za ohranjanje gibalne samostojnosti: gibljivost, moč, stabilnost, mobilnost, vzdržljivost in preventivo padcev	FT, DT, K,	D, I	<ul style="list-style-type: none"> - vaje/vadbe za moč, vzdržljivost in gibljivost - vaje/vadba za koordinacijo - vaje/vadba za ravnotežje - kardio respiratorne vaje/vadba - vaje za ohranjanje mobilnosti: hoje, prešedanja, obračanja - manjše prilagoditve medicinskih pripomočkov - usposabljanje uporabnikov za uporabo medicinskih pripomočkov - zmanjšanje bolečin z različnimi tehnikami (mobilizacija sklepov, protibolečinska terapija, raztezanje) - učenje kompenzacijskih mehanizmov za nadomeščanje izpadlih telesnih funkcij - načrtovanje funkcionalne gibljivosti (gospodinjskih veččin, nakupovanje, hortikultura, aktivnosti v naravi, socialnih veččin)
Psihosocialna podpora uporabnikom in/ali svojcem	FT, DT, K, SD	D, I	<ul style="list-style-type: none"> - svetovanje svojcem uporabnikov z različno gibalno oviranostjo in/ali s težavami v duševnem zdravju (npr. demenca) - svetovanje svojcem uporabnikov, vključenih v paliativno obravnavo - psihosocialna podpora uporabniku pri soočanju z stiskami - krepitev moči tako uporabnika kot svojcev - koordinacija in vključevanje drugih poklicnih skupin

- Storitve e-oskrbe, kot so npr.

Storitve na daljavo (zagotavljanje varnosti, vitalne funkcije)

Kako deluje E-oskrba?



Ali se pilotne aktivnosti „splačajo“?

- Možnost testiranja orodij, rešitev, storitev.
- Nove storitve, ki so v času trajanja projekta za upravičence brezplačne.
- Analiza stanja (potrebe, neprepoznani upravičenci).
- Nove zaposlitve v okoljih.
- Usposabljanje izvajalcev formalne oskrbe in izvajalcev neformalne oskrbe (priprava kurikulumov, prenos kompetenc).
- Razvoj elektronske podpore procesu dolgotrajne oskrbe.
- Zunanja evalvacija.

-> Ali bodo pilotni projekti odložili sprejem sistemskih rešitev?

NE!

- Viri financiranja
- Kadri v DO

Projekcije izdatkov in virov – tvegani scenarij

	2016 (višina premijs v EUR)	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060
SKUPAJ (zvišanje mesečne premije za javni del primanjkljaja) V EUR	26.9	9.4	20.5	31.5	42.8	54.2	64.7	74.5	84.4	93.9
Izdatki za zdravstvo (HC.1-HC.9, brez investicij in		6.7	14.3	20.2	25.2	28.7	30.6	31.9	33.5	34.8
Dolgotrajna oskrba - zdravstveni del (HC.3)		2.4	5.5	9.9	15.5	22.4	30.0	37.4	44.7	51.9
Dogotrajna oskrba - socialni del (HC.R.1)		0.3	0.8	1.4	2.2	3.1	4.2	5.2	6.2	7.2
SKUPAJ (povprečno dodatno mesečno plačilo "iz žepa" za privatni del primanjkljaja) v EUR		4.0	8.9	14.2	19.6	25.0	29.9	34.0	37.9	41.2
Izdatki za zdravstvo (HC.1-HC.9, brez investicij in		3.0	6.5	10.0	13.1	15.5	17.1	18.1	18.8	19.1
Dolgotrajna oskrba - zdravstveni del (HC.3)		0.1	0.3	0.5	0.7	1.0	1.4	1.7	2.1	2.4
Dogotrajna oskrba - socialni del (HC.R.1)		0.9	2.1	3.8	5.9	8.5	11.4	14.2	16.9	19.7
SKUPAJ (povprečno povečanje mesečne obremenitve) v EUR	26.9	13.4	29.4	45.7	62.5	79.2	94.6	108.5	122.3	135.1
Izdatki za zdravstvo (HC.1-HC.9, brez investicij in		9.7	20.8	30.2	38.3	44.2	47.7	50.1	52.3	53.9
Dolgotrajna oskrba - zdravstveni del (HC.3)		2.5	5.8	10.4	16.2	23.4	31.4	39.1	46.8	54.3
Dogotrajna oskrba - socialni del (HC.R.1)		1.2	2.9	5.1	8.0	11.6	15.5	19.4	23.2	26.9

Hvala za pozornost!

www.eu-skladi.si

