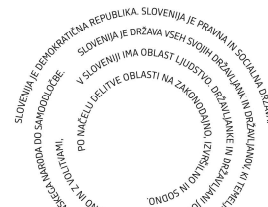




REPUBLIKA SLOVENIJA  
**DRŽAVNI ZBOR**  
PRESEDNIK

Šubičeva ulica 4, 1000 Ljubljana  
t: 01 478 94 37, f: 01 478 98 55, e: gp@dz-rs.si, www.dz-rs.si



Številka: 020-07/13-0483/  
Datum: 23.8.2013

**Tomaž Gantar**  
minister za zdravje

**Dr. Anja Kopač Mrak**  
ministrica za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti

**Zadeva: Pisno poslansko vprašanje**

V skladu z 248. členom Poslovnika Državnega zbora pošiljam poslansko vprašanje Janeza Ribiča v zvezi z ureditvijo področja delovne terapije v slovenski zakonodaji.

Prosim, da na predloženo poslansko vprašanje odgovorite v roku 30 dni.

S spoštovanjem!

Janko Veber

V prilogi:  
- pisno poslansko vprašanje

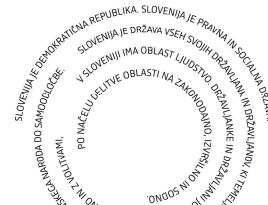


REPUBLIKA SLOVENIJA  
**DRŽAVNI ZBOR**

Poslanska skupina Slovenske ljudske stranke

Šubičeva ulica 4, 1000 Ljubljana

t: 01 478 96 49, f: 01 478 98 67, e: gp@dz-rs.si, www.dz-rs.si



Datum: 23. 8. 2013

Janko Veber  
Predsednik Državnega zbora

**ZADEVA: Pisno poslansko vprašanje**

V skladu z 240. in 248. členom Poslovnika Državnega zbora vam posredujem pisno poslansko vprašanje v zvezi z ureditvijo področja delovne terapije v slovenski zakonodaji, ki ga naslavljam na ministra za zdravje, Tomaža Gantarja in ministrico za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, dr. Anjo Kopač Mrak.

S spoštovanjem,

Janez Ribič,  
poslanec

Priloga:

- pisno poslansko vprašanje

## **PISNO POSLANSKO VPRAŠANJE MINISTRU ZA ZDRAVJE IN MINISTRICI ZA DELO, DRUŽINO, SOCIALNE ZADEVE IN ENAKE MOŽNOSTI**

Spoštovani,

Ministrstvo za zdravje je junija letos dalo v javno obravnavo Predlog zakona o zdravstveni dejavnosti, predlog zakona torej, ki po besedah resornega ministra zagotavlja javno zdravstvo tudi vnaprej in predstavlja pot za zagotavljanje vzdržnega zdravstvenega sistema.

V Slovenski ljudski stranki si želimo, da bi ta zakon pomenil ne le kontinuiteto javnega zdravstva, temveč tudi izboljšanje kvalitete javnega zdravstvenega sistema in s tem dodano vrednost za slovenske državljanke in državljane, da bi torej prispeval k izboljšanju zdravstvenega varstva prebivalcev.

V predlogu zakona, ki bi moral biti temelj izvajanja zdravstvenega varstva v Sloveniji, pa s tega vidika pogrešamo opredelitev in vlogo delovne terapije, tudi pri nas tradicionalne veje medicinske stroke, ki v razvitem svetu čedalje bolj pridobiva tako v preventivnem kot tudi v kurativnem smislu.

Delovna terapija je širši javnosti v Sloveniji še vedno premalo poznana veja terapevtske obravnave. Njen primarni cilj je, da ljudem, ki se soočijo z boleznijo, poškodbo ali drugimi okoliščinami (tudi npr. staranje) omogoči bolj aktivno, lažje in samostojnejše delovanje v svojem vsakodnevnem življenju.

Delovni terapevt je zdravstveni delavec, ki z uporabo terapevtskih dejavnosti in tehnik pomaga posameznikom, katerih življenje je zaradi bolezni, poškodb, motenj v telesnem ali duševnem razvoju ali staranja ovirano, oteženo ali omejeno. Dejavnost delovnih terapevtov je učenje za samostojno izvajanje veščin kot na primer pisanja, vožnje z invalidskim vozičkom ali pa skrb za gospodinjstvo, za osebno higieno in oblačenje ali za uporabo računalnika, za preživljanje prostega časa, vključevanje v družbo, za igro, za izobraževanje ali po drugi strani usposabljanje za delo, prilagoditev delovnega mesta, iskanje zaposlitve.

Delovna terapija je pomembna tudi na področju duševnega zdravja, saj uporablja različne aktivnosti za promocijo dobrega duševnega zdravja, pomaga pri hitrejši rehabilitaciji in pomaga ljudem doseči njim pomembne dosežke tako v poklicnem življenju kot tudi skrbi zase ali preživljanju prostega časa. Skratka, delovna terapija stremi k kvalitetnejšemu življenju ljudi, njihovemu dobremu počutju, s tem pa k izboljšanju zadovoljstva in zdravja posameznika, vpliva pa tudi preventivno, saj izrazito preprečuje morebitno poslabšanje stanja.

V Sloveniji deluje približno 500 delovnih terapevtov, kar je glede na število prebivalcev kar štirikrat manj kot v razvitih državah, Angliji, Švedski, Nemčiji, Danski. Poleg tega pa je potrebno opozoriti še na en problem, namreč da v Sloveniji večina delovnih terapevtov deluje na sekundarni in terciarni ravni (v bolnišnicah in klinikah), namesto na primarni ravni, po zgledu razvitih držav, kjer kar 60% delovnih terapevtov deluje na nivoju zdravstvenih domov in lokalnih skupnosti, torej tam, kjer so tudi najbolj učinkoviti.

Ne moremo mimo dejstva, da tako Svetovna zdravstvena organizacija kot tudi Evropska Unija opozarjata na vedno višjo porabo sredstev namenjenih za zdravstveno varstvo. Zaradi usmerjenosti k večji obravnavi pacientov v domačem okolju oziroma na primarni ravni, se v strategiji razvoja sledi cilju organizacije različnih služb, ki bi bile dostopne in bi zadovoljile potrebo po celoviti obravnavi pacientov.

Preventiva temelji na korelaciji med pozitivnimi učinki na zdravju in stroški, kar dokazujejo v Združenju Britanskih delovnih terapevtov, namreč, primeroma, da z ustrezno delovno terapevtsko obravnavo v domačem okolju lahko padce, katerih posledica so zlomi kolka zmanjšajo za 50%. S tako obravnavo prihranijo svoji zdravstveni blagajni okrog 720 milijonov funtov letno, prevedeno v slovenske razmere bi to pomenilo med 25 in 30 milijoni EUR letno. Strošek zdravljenja zlomljenega kolka pomeni od 4,5 do 100-kratnik stroška delovno terapevtskih intervencij za zmanjšanje tveganja zloma. Prav tako se je izkazala delovno terapevtska obravnava v skupnosti koristna tudi pri zmanjševanju stroškov na področju sociale, saj kažejo britanske študije prihranke pri dragih namestitvah v institucije, pri stroških oskrbe in zmanjševanju stroškov za nego na domu in drago opremo povprečno za 25% .

Po objavljenih raziskavah v Združenju delovnih terapevtov Velike Britanije so se posamezniki, ki so bili deležni delovne terapije, vrnili na svoje delovno mesto 3 mesece hitreje, so delovno aktivni več ur dnevno in se obdržijo v delovnem razmerju bistveno dlje časa od tistih, ki so bili deležni drugih zdravstvenih storitev. Raziskava je tudi pokazala, da so finančne koristi vključitve v delovno terapijo neprimerno večje od stroškov za tovrstno obravnavo, saj pomenijo 20.000 funtov prihranka za posamezno osebo na leto državni blagajni in 33.000 funtov prihranka za posamezno osebo gospodarstvu. (Vir: <http://www.cot.co.uk>). Če te podatke prilagodimo na slovenski prostor, dobimo zanimiv izračun: zdravstvena blagajna bi po teh izračunih prihranila okoli 23.500 EUR letno na osebo, gospodarstvo pa kar 38.500 EUR na posamezno osebo.

Iz raziskav, ki so jih s področja delovne terapije opravili v Združenju delovnih terapevtov Velike Britanije je torej evidentno, da lahko delovni terapevti s svojim strokovnim delovanjem omogočijo ljudem, da se izognejo morebitnemu nastanku bolezni ali poškodb, če pa se je bolezen ali poškodba že pojavila, pomagajo do čimprejšnje rehabilitacije in preprečujejo nadaljnje slabšanje ali celo invalidnost. Pri tem, kot izhaja iz britanske študije, ne gre zanemarjati tudi ekonomskega učinka takšnega pristopa in s tem prihrankov, ki jih delovno terapevtska obravnava prinese zdravstveni blagajni.

Zato vaju, spoštovana ministrica in spoštovani minister, sprašujem:

1. Glede na to, da v predlogu Zakona o zdravstveni dejavnosti delovna terapija ni niti omenjena, me zanima ali tudi za Slovenijo obstaja analiza stanja na vseh področjih delovne terapije, in če ne, ali vidva kot pristojna ministra menita, da bi jo bilo potrebno narediti? Če takšna analiza že obstaja, vaju prosimo za javno predstavitev ključnih spoznanj iz analize. Glede na to, da se delovna terapija izvaja v več različnih institucijah, nas zanima tudi analiza in/ali vajino stališče za posamezne segmente. Zanima me tudi, ali strokovne službe na obeh ministrstvih, ki pripravljajo zakonodajo, dovolj dobro poznajo stroko delovne terapije in prednosti, ki jih za zdravje prebivalstva prinaša? Prav tako me zanima, kaj vidva kot minister oz. ministrica menita o potrebnosti zakonske ureditve področja delovne terapije v posameznih zakonih, na primer v Zakonu o zdravstveni dejavnosti in drugih? Ali naj bi po vajinem mnenju delovno terapijo uredili kot zdravstveno ali kot socialno dejavnost? Ali je po vajinem mnenju delovna terapija kot tradicionalno področje v Sloveniji in kot že navedeno, priznana tudi v tujini, smiselno urediti s posebnim zakonom? Katero ministrstvo je torej pristojno za urejanje tega tako pomembnega in za javno zdravje koristnega področja?
2. Ali na obeh ministrstvih razmišljate o dostopnosti storitev delovne terapije širšemu krogu uporabnikov in ne le tistim, ki se zdravijo bolnišnično? Z ozirom na izsledke britanske raziskave (ki seveda ni edina), me zanima, kdaj bo ta dostop omogočen?

(pri tem niso mišljene samo ogrožene skupine prebivalstva kot so invalidi in starostniki ki bi jih vključeval predlog zakona o dolgotrajni oskrbi). Kaj sta kot ministra doslej naredila na tem področju in kakšni so vajini načrti za v prihodnje?

3. Na kakšen način boste v Sloveniji stroko s področja delovne terapije zaščitili pred vdorom neizobraženih in strokovno premalo usposobljenih ljudi, ki prihajajo celo iz tujine, saj so zaenkrat v predlogu Zakona o zdravstveni dejavnosti ustrezno zaščiteni (licenca) le zdravniki in medicinske sestre?
4. Kdaj, če sploh, se predvideva uveljavitev zakonov, ki bodo urejali področje delovne terapije in še posebej zakon s področja dolgotrajne oskrbe?