REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAGOVORNIK NAČELA ENAKOSTI

Železna cesta 16, 1000 Ljubljana
T: 01 473 55 51
E: gp@zagovornik-rs.si

Ministrstvo za zdravje
Štefanova ulica 5
1000 Ljubljana
E: gp.mz@gov.si

Številka: 0701-14/2020/2
Datum: 5. 10. 2020

Zadeva: Priporočilo Zagovornika načela enakosti glede osnutka Predloga Zakona o dolgotrajni oskrbi (EVA 2017-2711-0013)

Spoštovani,

Zagovornik načela enakosti (v nadaljevanju: Zagovornik) podaja priporočilo Ministrstvu za zdravje kot pripravljavcu osnutka predloga Zakona o dolgotrajni oskrbi (EVA 2020-2030-0023, v nadaljevanju: ZDO), ki je v javni razpravi (na portalu e-uprava objavljen 21. 8. 2020). Zagovornik je osnutek proučil z vidika svojih pristojnosti, ki jih določa 21. člen Zakona o varstvu pred diskriminacijo (v nadaljevanju: ZVarD). Do predloga se opredeljuje načelno in na podlagi pristopa, utemeljenega na človekovih pravicah (ang. *human rights based approach*), torej predvsem z vidika zagotavljanja **pravice do enakega obravnavanja**. Zagovornik je proučil izbrane rešitve v osnutku ZDO, ki se nanašajo na položaj **starejših**, **ljudi z invalidnostmi** ter **ljudi, ki se znajdejo v preseku tveganj zaradi teh dveh in morebitnih drugih osebnih okoliščin** (npr. slabšega gmotnega položaja ali kraja prebivanja).

Zagovornik pozdravlja izčrpno analizo v osnutku predloga ZDO ter vpogled pripravljavca v posledice, ki jih imajo obstoječe pomanjkljivosti na tem področju, ter v predvidljive učinke zakona na nekatere družbene skupine (ženske, istospolno usmerjeni, starejši, ljudje v slabšem gmotnem položaju) na, denimo, njihovo zdravje, delovno aktivnost, oskrbo in vključenost. Zagovornik pozdravlja tudi analizo učinkov na druge osebe, zlasti tiste s skrbstvenimi dolžnostmi (t.i. **presoja vplivov na enakost**; ang. *equality impact assesment*). Zagovornik ob tem opozarja, da je presoja vplivov na enakost obveza pripravljavcev zakonodajnih predlogov v skladu s 14. členom ZVarD. To pomeni, da je treba opraviti presojo učinkov zakonodajnih predlogov na posamezne družbene skupine z določeno osebno okoliščino, zaradi katere je diskriminacija prepovedana[1]. Pripravljavec je v obrazložitev vključil tudi različne poglede drugih deležnikov, tako domačih, kot tistih iz mednarodnega prostora, kar velja pozdraviti kot primer dobre prakse.

Vendar pa Zagovornik ob tem izraža skrb, ker se tak proaktiven pristop iz analize premalo dosledno odraža v samem normativnem delu oz. v ključnih zakonskih rešitvah osnutka predloga ZDO.

[1] Glej besedilo predloga Zakona o varstvu pred diskriminacijo, obrazložitev k 14. členu. Dostopno na: https://imss.dz-rs.si/IMiS/ImisAdmin.nsf/ImisnetAgent?OpenAgent&2&DZ-MSS-01/923b337bd0f7673182d920bf73d2fb404989746d297ccebbc0275efae74747a5

V tem smislu Zagovornik priporoča pripravljavcu, da se pri pripravi osnutka predloga zakona odločneje nasloni na pristop, utemeljen na človekovih pravicah.

Zagovornik se zaveda, za kako velike in temeljne sistemske premike gre pri načrtovanem pravnem urejanju. Zato Zagovornik pozdravlja javno razpravo, ki omogoča širok dialog o naboru konkretnih predlogov rešitev, ki jih razume kot dobronamerne in konstruktivne. Zagovornik javno razpravo izrablja tudi za predlaganje svojih priporočil z namenom, da bi na kar najbolj *celovit* način naslovili vprašanje zagotavljanja dolgotrajne oskrbe, zlasti z vidika enake pravice vseh do samostojnega in neodvisnega življenja v skupnosti.

Zagovornik načela enakosti pripravljavcu priporoča, da v osnutku predloga ZDO:

1. jasno določi temeljna normativna oziroma vrednostna izhodišča (načela zakona) in da se med njimi kot osrednje merilo in cilj zakona določi zlasti:

- **načelo enake dostopnosti dolgotrajne oskrbe za vse, ne glede na osebne okoliščine upravičencev;**
- **pravica do neodvisnega in samostojnega življenja upravičencev do dolgotrajne oskrbe v duhu 19. člena Mednarodne konvencije o pravicah invalidov (MKPI),[2] Madridske deklaracije in Mednarodnega akcijskega načrta o staranju[3] ter načela neodvisnosti, kot ga razčlenjujejo Načela združenih narodov o starejših;[4]**

2. jasno opredeli pravico do dolgotrajne oskrbe, razčleni vse njene bistvene elemente, merila in načine uveljavljanja ter sredstva za njeno varstvo, in da se jo s tem ustrezno zavaruje, prek nje pa zavaruje tudi varstvo vseh drugih, z dolgotrajno oskrbo povezanih človekovih pravic in svoboščin;

3. podrobneje opredeli položaj otrok, ki nimajo statusa zavarovancev za dolgotrajno oskrbo in uredi sistem zagotavljanja storitev dolgotrajne oskrbe, ki jim bo zagotavljal primerljivo raven uživanja pravic;

4. skladno z obveznostmi iz 2. člena Mednarodnega pakta o ekonomskih in socialnih pravicah (v nadaljevanju: MPESKP) upošteva, da je država dolžna »v največji mogoči meri izkoristiti vire, s katerimi razpolaga in z vsemi ustreznimi sredstvi, vštevši zlasti zakonodajne ukrepe, skrbeti, da bi bilo postopoma doseženo (po)polno uresničenje pravic"; v ta namen naj se v zakonu opredeli tudi redno spremljanje stanja in po potrebi ažurno usklajevanje standardov zagotavljanja dolgotrajne oskrbe.

Zagovornik zaproša Ministrstvo za zdravje za pisni odziv na njegova priporočila v roku 20 dni.

S spoštovanjem,

Miha Lobnik
ZAGOVORNIK NAČELA ENAKOSTI

[2] Zakon o ratifikaciji Konvencije o pravicah invalidov in Izbirnega protokola h Konvenciji o pravicah invalidov (MKPI), Uradni list RS, št. 47/2008.
[3] International Action Plan on Ageing iz leta 2002 neodvisno življenje starejših omenja na več mestih. Dostopno na https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf.
[4] Načela združenih narodov o starejših, ki jih je sprejela Generalna skupščina OZN v resoluciji št. 46/91, 16. 12. 1991. Dostopno na https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/olderpersons.aspx. Glej 6. točko o načelu neodvisnosti.

Poslano:
- naslovniku (po e-pošti),
- zbirka dok. gradiva.

V vednost:
- poslanke in poslanci ter Zakonodajno-pravna služba Državnega zbora (gp@dz-rs.si)
- Varuh človekovih pravic (info@varuh-rs.si)

Priloga:
- Utemeljitev strokovne službe Zagovornika

UTEMELJITEV STROKOVNE SLUŽBE ZAGOVORNIKA K PRIPOROČILU ŠT. 0701-14/2020/2

1.

Zagovornik načela enakosti pripravljavcu priporoča, da v osnutku predloga ZDO jasno določi temeljna normativna oziroma vrednostna izhodišča (načela zakona) in da se med njimi kot osrednje merilo in cilj zakona določi zlasti:
- načelo enake dostopnosti dolgotrajne oskrbe za vse, ne glede na osebne okoliščine upravičencev;
- pravica do neodvisnega in samostojnega življenja upravičencev do dolgotrajne oskrbe v duhu 19. člena Mednarodne konvencije o pravicah invalidov (MKPI), Madridske deklaracije in Mednarodnega akcijskega načrta o staranju ter načela neodvisnosti, kot ga razčlenjujejo Načela združenih narodov o starejših

Uvodna obrazložitev zakonskega osnutka razčlenjuje vrsto načel,[5] ki so vodila pripravljavca in ki naj bi bila vodilo za dolgotrajno oskrbo, vendar pa ta **načela v normativnem delu niso izrecno navedena** ali razčlenjena kot vodila za uporabo zakona (namen, cilji zakona). Tako med izhodišči za urejanje v normativnem delu kot namen oziroma cilj zakona niso dovolj poudarjena vprašanja spodbujanja spoštovanja, varstva in učinkovitega uživanja vseh človekovih pravic upravičencev do dolgotrajne oskrbe. Tudi kolikor so omenjena vsaj posredno, gre v pretežni meri za vprašanja zdravstvene oskrbe in pravic iz socialnega varstva oziroma socialnega zavarovanja.

Zagovornik poudarja, da je ta načela treba opredeliti, nato pa v praksi tudi dosledno izpeljati. Tako primeroma navaja, da je premalo jasno načelo dostopnosti vseh storitev dolgotrajne oskrbe, saj npr. določilo 3. člena osnutka Pravilnika o minimalnih, prostorskih, tehničnih in varnostnih pogojih za opravljanje dejavnosti dolgotrajne oskrbe določa: »Objekti izvajalca dolgotrajne oskrbe morajo biti zgrajeni v skladu veljavnimi predpisi s področja gradnje objektov.« To je nezadostno jamstvo za dostopnost, zagotovljena mora biti polna dejanska arhitekturna in siceršnja dostopnost (tudi senzorno in intelektualno oviranim) teh objektov in predvsem vseh storitev. Po MKPI ter veljavnem 8. členu Zakona o izenačevanju možnosti invalidov (v nadaljevanju: ZIMI) morajo biti ljudem z invalidnostmi dostopne vse storitve, ki so na voljo javnosti. Veljavna zakonodaja o graditvi objektov pa dopušča prehodna obdobja, ko se zagotovitev dostopnosti že zgrajenih objektov lahko odlaga v prihodnost, med drugim do njihove rekonstrukcije, kar pa bi bilo glede na cilj in namen storitev dolgotrajne oskrbe nesprejemljivo. Zagovornik nadalje opozarja tudi, da v osnutku Pravilnika o strokovnem usposabljanju ocenjevalcev v (Prilogi 1: Obseg in vsebine usposabljanja za ocenjevalce) ni zaslediti vsebin, povezanih z na človekovih pravicah utemeljenem razumevanju invalidnosti oziroma razumevanju posledic različnih invalidnosti za raven uživanja posameznih pravic.

[5] Obrazložitev osnutka predloga ZDO na strani 18 in 19 navaja načelo univerzalnosti, solidarnosti, enakosti, na posameznika osredotočene dolgotrajne oskrbe, aktivnega sodelovanja in svobodne izbire posameznika, dostopnosti, kakovosti in varnosti dolgotrajne oskrbe, na posameznika osredotočene celostne obravnave, zaščite pravic posameznika in zaščite javnega interesa, nepridobitnosti in ohranjanja ter krepitve samostojnosti posameznika.

2.

Zagovornik načela enakosti pripravljavcu priporoča, da v osnutku predloga ZDO

jasno opredeli pravico do dolgotrajne oskrbe, razčleni vse njene bistvene elemente, merila in načine uveljavljanja ter sredstva za njeno varstvo, in da se jo s tem ustrezno zavaruje, prek nje pa zavaruje tudi varstvo vseh drugih, z dolgotrajno oskrbo povezanih človekovih pravic in svoboščin

Osnutek predloga ZDO premalo jasno določa **pravico do dolgotrajne oskrbe**. Težko je sprejeti, da se z osnutkom predloga ZDO ureja le »sistem dolgotrajne oskrbe«, način izvajanja »javne službe«,[6] nabor »storitev«, oziroma kvečjemu »pravice iz dolgotrajne oskrbe« in da se besedilo osnutka predloga ZDO izogne jasni opredelitvi pravice do dolgotrajne oskrbe (in razčlenitvi njenih temeljnih elementov) ter že zgoraj omenjenih pravic. Človekove pravice in svoboščine morajo biti po eni strani vodilo (cilj) zakona, merilo ustreznosti zagotavljanja teh storitev, hkrati pa tudi sredstvo, da se storitve dolgotrajne oskrbe pridobi, zagotovi in uživa ter ohrani, v primeru njihovih krnitev ali kršitev pa tudi zavaruje.

V osnutku predloga ZDO je pravica do dolgotrajne oskrbe omenjena le uvodno v obrazložitvi,[7] ne pa tudi v samem zakonskem besedilu. Besedilo ta termin sicer na nekaj mestih uporablja (glej člene od 19 do 21), vendar meri le na pravico do dolgotrajne oskrbe v določeni obliki, ne na samo pravico. Bistvo ZDO z vidika ključnih naslovnikov njegovih določb, to pa so upravičenci do dolgotrajne oskrbe, ni »javna služba, ki se zagotavlja v obsegu in standardu, ki ga določa ta zakon in na njegovi podlagi sprejeti predpisi«. To je le tehnični vidik, izvedbeni način zagotavljanja pravic, ki jih predstavlja dolgotrajna oskrba. Ključnega pomena je določiti, katere storitve so z dolgotrajno oskrbo zagotovljene, kakšna je njihova vsebina, pogoji uživanja in način izvrševanja, pa tudi varstvo teh pravic.

Zagovornik ugotavlja, da osnutek predloga ZDO predvideva, da bi bile pravice iz dolgotrajne oskrbe v bistvu pravice do financiranja storitev (ali do denarne dajatve), ki izhajajo iz obveznega zavarovanja. Tudi te pravice so z zakonom v bistvu razčlenjene le glede okolij, v katerih se zagotavljajo (na domu ali v instituciji ter še prek dveh posebnih oblik), posredno s stopnjo oviranosti, iz katere naj bi izhajal nabor potrebnih podpornih storitev (razvrstitev upravičencev v različne kategorije), ter glede na razvrstitve v sklope dolgotrajne oskrbe (pomoč pri osnovnih dnevnih opravilih, pri podpornih dnevnih opravilih, zdravstvena nega, vezana na osnovna dnevna opravila, ter storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti). Zagovornik ugotavlja, da so, razen pomoči pri nakupu živil in življenjskih potrebščin in morda še storitev za krepitev samostojnosti, te storitve dolgotrajne oskrbe omejene na najožje storitve, povezane z življenjem na domu ter na podporo pri opravljanju pretežno fizioloških potreb (bodisi doma ali v instituciji).

Zagovornik opozarja na veljavni Zakon o osebni asistenci (v nadaljevanju: ZOA), ki že ureja osebno asistenco in s tem del polja dolgotrajne oskrbe. Vsaj v enem delu ureja zelo podoben nabor storitev, ki se ljudem v bistveno podobnih položajih, kot so upravičenci do dolgotrajne oskrbe, zagotavljajo na domu oziroma z namenom življenja v skupnosti. Presenetljivo je, da obrazložitev osnutka predloga ZDO ZOA ne omenja med »predpisi, ki urejajo posamezne pravice in storitve s področja DO« (str. 9 in 10). ZOA temelji na bistveno drugačnem načinu pravnega urejanja, ki ima za cilj spoštovanje, varstvo in učinkovito uživanje pravic.[8]

[6] Glej npr. v 1. členu: »Ta zakon ureja sistem dolgotrajne oskrbe (1. Člen), v 1. odstavku 3 člena "DO je javna služba, ki se v obsegu in standardu, ki ga določa ta zakon in na njegovi podlagi sprejeti predpisi, izvaja na nepridobiten način v okviru javne mreže tako, da se presežek prihodkov nad odhodki porabi za opravljanje in razvoj dejavnosti javne službe.

[7] Glej npr. stavek: "DO mora biti splošna pravica ne glede na osebne in socialne okoliščine in dostopna vsem, ki jo potrebujejo." na str. 2.

[8] Glej 1. člen ZOA: S tem zakonom se ureja pravica do osebne asistence in način njenega uveljavljanja, z namenom omogočiti posamezniku oziroma posameznici z dolgotrajnimi telesnimi, duševnimi, intelektualnimi ali senzoričnimi

Zagovornik v obrazložitvi ZDO pogreša podrobnejšo obrazložitev razmerja med storitvami DO (oziroma pravico do dolgotrajne oskrbe) in pravico do osebne asistence. Zagovornik opozarja, da je treba razjasniti, **v katerem delu se pravici do zagotavljanja osebne asistence in dolgotrajne oskrbe dotikata** (dolgotrajno oskrbo se jamči tudi za kratkotrajnejša stanja, najbrž tudi v manjšem obsegu podpore, kot to velja za osebno asistenco), **prekrivata** (možnost izbire med obema pravicama), **kje pa se razlikujeta** (po predlogu ZDO dolgotrajna oskrba pretežno ne vključuje npr. storitev spremstva in druge podporne storitve izven doma, prav tako ne podporo pri odpravljanju komunikacijskih ovir). Pomembno je tudi natančno razjasniti **kje se pravici izključujeta.** Ni jasno npr., kakšne so praktične posledice prevedbe iz sistema zagotavljanja osebne asistence v sistem dolgotrajne oskrbe z dopolnjenimi 65 leti upravičenca, kot to ureja 3. točka 159. člena ZDO.[9] Če ima dolgotrajna oskrba za posledico manjši obseg pravic v primerjavi z osebno asistenco, je to lahko sporno z vidika varstva pridobljenih pravic oziroma načela zaupanja v pravo, hkrati pa je lahko nesprejemljivo tudi z vidika prepovedi regresije ter prepovedi diskriminacije zaradi starosti po MPESKP.

Zagovornik opozarja, da podobnost storitev osebne asistence in dolgotrajne oskrbe v osnutku predloga ZDO in primerljivost položajev ljudi v obeh režimih priznava tudi sam pripravljavec. Tako se uporablja metodologija iz ZOA pri določanju cene storitve dolgotrajne oskrbe, torej so storitve po vsebini primerljive.

Zagovornik opozarja, da ZOA določa **starostno mejo za vstopne pogoje za uživanje osebne asistence** (med 18 in 65 let). Zagovornik je doslej štel, da se je z ZOA omejevalo pravico do osebne asistence na te starostne skupine le zaradi razlogov nujnosti, prioritet ter zagotovljenih javnih sredstev, a v pričakovanju, da bo širšo dostopnost primerljivih pravic uredil ZDO. Zagovornik opozarja, da predlagani način urejanja po ZDO zato nakazuje, da je nedostopnost osebne asistence lahko vprašljiva z vidika prepovedi diskriminacije zaradi starosti. Ni videti razlogov, zakaj bi bili ljudje potrebni določenih storitev za ohranjanje neodvisnega življenja bolj ali manj le glede na svojo starost. Zagovornik meni, da na ta način prihaja do razlik v konceptu različnih storitev dolgotrajne oskrbe, ki temelji zgolj na starosti. Na ta način se ni mogoče izogniti vtisu o poudarjeno medicinskem ter socialnovarstvenem načinu obravnave starejših, namesto poudarjanju njihove enake obravnave, polnega uresničevanja vseh človekovih pravic in zagotavljanja sodelovanja ter vključenosti v skupnost (pristop utemeljen na človekovih pravicah). Zagovornik ob tem posebej poudarja, da povsem umanjka tudi **uvid v položaj in tovrstne podporne storitve za otroke**, ki se nahajajo v primerljivih situacijah, kot so upravičenci do dolgotrajne oskrbe po ZDO. Zagovornik zato priporoča, naj se tudi njihov položaj skrbno preuči in ustrezno uredi, kar je sicer predmet posebnega priporočila v nadaljevanju.

Zagovornik se zaveda, da se vprašanja potreb po dolgotrajni oskrbi v veliki meri nanašajo na položaj starejših oseb, v tem okviru pa zlasti oseb, ki so delovno neaktivne. Vendar opozarja, da zagotavljanje dolgotrajne oskrbe ni vprašanje urejanja pravic starejših. Takšne posplošene predstave zgolj utrjujejo neupravičene stereotipe o krhkosti ali ranljivosti starejših in s tem poglabljajo preveč posplošene predstave o starejših kot enoviti skupini ljudi s podobnimi potrebami, To lahko le še poglablja pojave, kot je starizem.

---

okvarami, ki jo v povezavi z različnimi ovirami lahko omejujejo, da bi enako kot drugi polno in učinkovito sodelovala v družbi (v nadaljnjem besedilu: uporabnik) na vseh področjih življenja enake možnosti, večjo neodvisnost, aktivnost in enakopravno vključenost v družbo, skladno z določbami Konvencije o pravicah invalidov (Uradni list RS-MP, št. 10/08). Primerjaj tudi z vsebino temeljnih načel v 3. členu ZOA.

[9] Ta se glasi: "V Zakonu o osebni asistenci (Uradni list RS, št. 10/17 in 31/18) se četrti odstavek 6. člena spremeni tako, da se glasi: »(4) Upravičenec do osebne asistence po dopolnjenem 65. letu starosti postane upravičenec do dolgotrajne oskrbe v skladu zakonom, ki ureja dolgotrajno oskrbo. Oceno o upravičenosti do dolgotrajne oskrbe izvede Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zavod) po uradni dolžnosti.«.

Po enotni definiciji mednarodnih institucij (OECD, Eurostat, WHO) je dolgotrajna oskrba opredeljena kot niz storitev, ki jih potrebujejo ljudje, ki so zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti v daljšem časovnem obdobju odvisni od pomoči drugih oseb pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil. Zagovornik poudarja, da so storitve dolgotrajne oskrbe v temelju najpogosteje povezane z različnimi zdravstvenimi stanji (ki niso nujno bolezni), ki pa se v veliki, najbrž celo v največji meri že pokrivajo z različnimi oblikami invalidnosti.[10] Z njimi se najbrž ne pokrivajo le glede nekaterih krajših začasnih zdravstvenih stanj. Zagovornik hkrati opozarja, da ta stanja težko ujamejo posamezne medicinske diagnoze, saj so pogosto presečna, poleg tega pa vrsto situacij, ki narekujejo dolgotrajno oskrbo najbrž narekujejo tudi drugi razlogi (npr. oseba, ki živi sama brez svojcev). Zagovornik invalidnost razume v okviru razvijajočega se koncepta v skladu z MKPI. Stanja, v katerih se nahajajo upravičenci do dolgotrajne oskrbe, niso vedno stanja, ki potrebujejo zdravljenje ali blažitve zdravstvenih težav, ampak so naravna stanja, v katerih se glede na najrazličnejše razloge (npr. genetska dediščina, posledice življenjskih izkušenj, naravni potek življenja) pač znajde precej ljudi. Zagovornik opozarja, da definicija dolgotrajne oskrbe vključuje tudi poudarek, da so upravičenci, ki so jim namenjene storitve dolgotrajne oskrbe, odvisni od tuje »pomoči«, kar po drugi strani nakazuje na socialni model invalidnosti. V tem smislu ZDO ne bi smel temeljiti le na blaženju posledic invalidnosti v smislu lastne nezmožnosti, ali oviranosti, ki izhajajo iz socialnega okolja in ljudem še naprej nuditi le pomoč (poglabljati odvisnost, zgolj kurativa). ZDO bi moral biti sposoben služiti za preprečevanje izključevanja in zagotavljanja dostojnega življenja ljudem ki so v presečnih situacijah (invalidnost, starost, slabši gmotni položaj, življenje v odročnejših predelih). ZDO bi moral biti čim bolj usmerjen v naslavljanje vzrokov za tako stanje (preprečevati in odpravljati odvisnost s podpornimi storitvami, ki imajo naravo pravic, tako kurativa kot tudi preventiva), v smeri zagotavljanja polnega in enakega uživanja pravic, sodelovanja in vključenosti v skupnost. Predlog to v določeni meri naslavlja, zlasti s pravico do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti, vprašanje pa je, ali je to dovolj. Podobno kot glede osebne asistence se zastavlja tudi vprašanje, **kako se ta vprašanja dotikajo ali prekrivajo s storitvami za socialno vključevanje invalidov**.

To je pomembno razumeti tudi glede ocenjevanja oz. samega dostopa do upravičenosti do dolgotrajne oskrbe. Zagovornik opozarja, da je treba že v zakonu dovolj jasno določiti **pomen presoje vseh vrst oviranosti v kontekstu, torej tudi njihovih medsebojnih presečnih učinkov** (npr. kombinacije različnih vrst invalidnosti, ko se oviranost ne le seštevek, ampak se multiplicirajo) in da je treba v tej luči zato ocenjevati tudi potrebo po storitvah oz. upravičenost do teh storitev.

Predlog ZDO tudi ne ureja vseh vprašanj **prenehanja pravic** upravičencem (npr. ker ni več razlogov za potrebo po dolgotrajni oskrbi).

Storitve dolgotrajne oskrbe morajo imeti po Zagovornikovi presoji torej naravo zavarovanih, v skrajnem primeru tudi iztožljivih pravic. Zato bi moral zakon poleg nujnega in potrebnega inšpekcijskega nadzora bolj razčleniti tudi **vprašanje možnosti uporabe pravnih sredstev** (npr. zaradi neustreznega izvajanja storitev dolgotrajne oskrbe) neposredno prizadetih uporabnikov, vključno npr. z vprašanjem kdaj ima upravičenec pravico zahtevati zamenjavo izvajalca zaradi izgubljenega zaupanja.

[10] Študija European Network of National Human Rights Institutions “We have the same rights” The Human Rights of Older Persons in Long-term Care in Europe navaja, da je približno 60% Evropejcev, starih 75 let in več poročalo o omejitvah vsakodnevnih dejavnosti zaradi zdravstvenih težav in med 60-80% starejših ljudi, ki živijo v institucionalnem okolju v Evropi naj bi imelo eno od oblik demence (diagnosticirane ali ne), med tem ko naj bi okoli 80% imelo eno od oblik invalidnosti. Dostopno na http://ennhri.org/wp-content/uploads/2019/10/ennhri_hr_op_web.pdf, glej str. 25 in 26.

Na ta način, ko v osnutku zakona in njegovi obrazložitvi **ni uvida v to, kaj natančneje pomenijo posamezne pravice in storitve dolgotrajne oskrbe, je močno oteženo celovito razumevanje in poglobljeno obravnavanje učinkov zakona**. Zagovornik tvega oceno, da povprečen naslovnik, tj. upravičenec do storitve dolgotrajne oskrbe, na podlagi predlaganega načina pravnega urejanja ne zna sam razbrati, kakšen je obseg pravic, ki bi mu šle po zakonu, niti kako bi jih lahko zavaroval v primeru, da bi se mu jih kršilo.

Zagovornik dodatno še opozarja, da mnoge zakonske rešitve **vprašanje vsebine storitev dolgotrajne oskrbe v preveliki meri prepuščajo v urejanje podzakonskih aktov**. Skladno z 87. členom Ustave RS lahko pravice in v tem okviru tudi njihove omejitve določa le zakon. Ta mora v temelju urediti tudi način izvrševanja pravic. Podzakonski akt sicer sme zakonsko normo razčleniti, a le do te mere, da s tem sam ne opredeljuje same pravice in obveznosti, ter tako, da samih pravic ne zožuje. Domet podzakonskih aktov je zato lahko le natančnejša opredelitev storitev, izvirno določenih že v zakonu (ki morajo stremeti k polnemu uresničevanju vseh človekovih pravic), natančnejši način njihovega izvrševanja ter podrobnosti standarda storitev, ki pomenijo strokovna, medicinska in tehnična vprašanja. Strokovna, medicinska in tehnična vprašanja ne smejo krojiti bistva vsebine pravic, ampak le njihovo izpeljavo.

3.

Zagovornik načela enakosti pripravljavcu priporoča, da v osnutku predloga ZDO podrobneje opredeli položaj otrok, ki nimajo statusa zavarovancev za dolgotrajno oskrbo in uredi sistem zagotavljanja storitev dolgotrajne oskrbe, ki jim bo zagotavljal primerljivo raven uživanja pravic

Za obrazložitev predloga glej pripombe k razmerju med ZOA in ZDO v prejšnji točki.

4.

Zagovornik načela enakosti pripravljavcu priporoča, da v osnutku predloga ZDO skladno z obveznostmi iz 2. člena Mednarodnega pakta o ekonomskih in socialnih pravicah (v nadaljevanju: MPESKP) upošteva, da je država dolžna »v največji mogoči meri izkoristiti vire, s katerimi razpolaga in z vsemi ustreznimi sredstvi, vštevši zlasti zakonodajne ukrepe, skrbeti, da bi bilo postopoma doseženo (po)polno uresničenje pravic"; v ta namen naj se v zakonu opredeli tudi redno spremljanje stanja in po potrebi ažurno usklajevanje standardov zagotavljanja dolgotrajne oskrbe.

Področje dolgotrajne oskrbe se pogosto omenja kot eno od ključnih nujno potrebnih strukturnih reform v Sloveniji, ki so zaradi staranja prebivalstva in neugodnih demografskih trendov potrebne za zagotavljanje dolgotrajne vzdržnosti javnih finance. O tem se veliko razpravlja tudi z vidika potrebne prenove sistema socialne varnosti. Vendar Zagovornik poudarja, da je takšna prizma razumevanja problema potrebe po ureditvi dolgotrajne oskrbe problematična, saj se ogiba bistvu problema in vidi le tiste razloge, ki se kažejo v potrebi po blažitvi njegovih posledic. Zagovornik sam šteje potrebo po ureditvi tega področja predvsem kot izraz obveznosti vsem ljudem zagotoviti enake pravice in enake življenjske možnosti in priložnosti v vseh življenjskih obdobjih in v nekaterih posebnih dolgotrajnejših situacijah (življenjskih preizkušnjah), kar se lahko zagotovi z dostopom do sklopa oz. niza storitev dolgotrajne oskrbe. Poudarek o zamudah in strukturnih reformah priča predvsem o tem, da so bile dosedanje politike neustrezne oz. odsotne in da niso dovolj naslavljale potreb ljudi, natančneje, da niso dovolj zavarovale njihove pravice, zlasti tudi pravico do čim bolj samostojnega in neodvisnega življenja ter vključenosti v skupnost.

Po Zagovornikovi oceni morajo biti pri urejanju v ZDO na prvem mestu pravice ljudi, storitve dolgotrajne oskrbe so sredstvo za to, da se pravice zagotovijo, finančni vidiki pa so »le« eden od razmislekov pri iskanju načina izvajanja ključnih rešitev, ne pa cilj sam zase.

Zagovornik se sicer zaveda, da morajo biti rešitve tudi javnofinančno vzdržne. Hkrati pa meni, da skladno z načelom uporabe vseh razpoložljivih virov, ki med drugim izhaja iz prevzetih mednarodnih obveznosti na področju zagotavljanja spoštovanja socialnih pravic, finančni vidiki ne smejo biti ključno merilo, ki bi krojilo vsebino teh pravic.

Navedeno tudi sicer velja za vprašanja omejevanja pravic. Legitimen cilj (in pripisovanje posebnega vrednostnega pomena tem ciljem) sam po sebi ne more nadomestiti konkretne presoje niti o primernosti nekega ukrepa (kavzalna zveza v konkretnem primeru), niti presoje o njegovi nujnosti (neobhodni potrebnosti), niti sam po sebi ne zadošča za sklep o sorazmernosti v ožjem smislu (tehtanje vrednot). Nekateri cilji v določenih kontekstih niso legitimni. Sodna praksa Sodišča EU kaže, da javnofinančni oz. ekonomski razlogi sami po sebi sploh ne morejo pomeniti niti samostojnega po pravu EU dopustnega cilja, ki bi lahko opravičeval slabše obravnavanje oz. diskriminacijo.[11]

Zagovornik posebej opozarja tudi na načelo progresivnega zagotavljanja čedalje višje ravni socialnih pravic in s tem na potrebo po spremljanju stanja (npr. zaradi novih možnosti, ki jih ponuja razvoj tehnologij itd). Zagovornik ocenjuje, da bi bilo ob skrbnem spremljanju stanja smiselno v rednih časovnih obdobjih, npr. vsak dve leti, **preverjat**i tudi **standarde zagotavljanja dolgotrajne oskrbe**. Potrebno se je izogniti situacijam, ko zaradi zastarelih, tudi več desetletij starih standardov zagotavljanja nekaterih storitev v domovih za starejše npr. prihaja do situacij, ko ni jasno, kolikokrat dnevno je oseba upravičena do posedanja iz postelje na invalidski voziček[12] ali kako bo v posebnih situacijah (epidemija COVID-19) uresničevala pravico do stikov s svojci in bližnjimi (npr. vsaj na daljavo po telefonu ali s kakšno drugo napravo).

[11] Npr. v delovnem pravu - primerjaj s sodbo Sodišča EU (SEU) v zadevi *Gerhard Fuchs in Peter Köhler proti Land Hessen*, C-159/10, C-160/10, z dne 21. 7. 2011, v 74. točki; podobno v statusnem pravu tujcev – v 2. odstavku 17. člena Direktive Sveta 2003/109/ES z dne 25. novembra 2003 o statusu državljanov tretjih držav, ki so rezidenti za daljši čas glede omejitve dostopa do statusa rezidenta to niso legitimni razlogi javnega reda.
[12] Glej primer opisan v Letnem poročilu Zagovornika za leto 2019 str. 91, dostopno na http://www.zagovornik.si/letno-porocilo-2/.