



OUT OF
OFFICE

FOR A LONG TIME

Dolgotrajni
bolniški staleži

Vidik ZZZS

MARIO BARTOLAC, DR. MED.
SPEC. DRUŽ. MED.

ZDRAVSTVENA KOMISIJA ZZZS

Začasna zadržanost od dela

Pregled

Začasna zadržanost od dela:

Zaradi **zdravstvenih razlogov** oseba ni **spodobna opravljati svojega dela**.
(13. člen ZZVZZ, 137. člen Pravil OZZ)

SLOVENIJA

12.312.544 delovnih dni (leta 2020, - 0,8 %).

4 – 4,5 % odstotek bolniškega staleža (prvo polletje 2021 4,9 %).

Primerljivo z Madžarsko, Nizozemsko, Španijo.

EVROPA

↓ Avstrija, Nemčija, VB, Francija:

3,5 % odstotek BS.

Belgija, Švedska, Češka, Slovaška:

↑ 5 % odstotek BS.

Začasna zadržanost od dela

Dolgotrajni stalež

Definicija, primerjava z EU

Dolgotrajni stalež:

Začasna zadržanost od dela > **45 koledarskih dni**.

SLOVENIJA : EVROPA

Najmanj restriktivna zakonodaja glede **višine nadomestila za odsotnost**:

- nadomestilo plače v višini njegove **povprečne mesečne plače** za polni delovni čas iz **zadnjih treh mesecev** (osnova);
 - višina nadomestila plače **ne sme presegati višine plače, ki bi jo delavec prejel, če bi delal;**
(7. odst. 137 člena ZDR-1)
- Nadomestilo v breme ZZSZ nad 90 koledarskih dni ↑ **10 %**.

Najmanj restriktivna glede časovnega **trajanja nadomestila za odsotnost**:

- **neomejeno trajanje** nadomestila v času zaposlitve.

Začasna zadržanost od dela

Dolgotrajni stalež

Dinamika 2015 - 2019

Statistika dolgotrajnih staležev

V zadnjih 5-ih letih **v povprečju 24.868 staležev** > 45 dni / presečni mesec.

Dinamika števila oseb v dolgotrajnem staležu 2015 – 2019:

+ 45 %

(19.038 → 27.570)

Največje povečanje staležev > 1 leto

+ 82 %

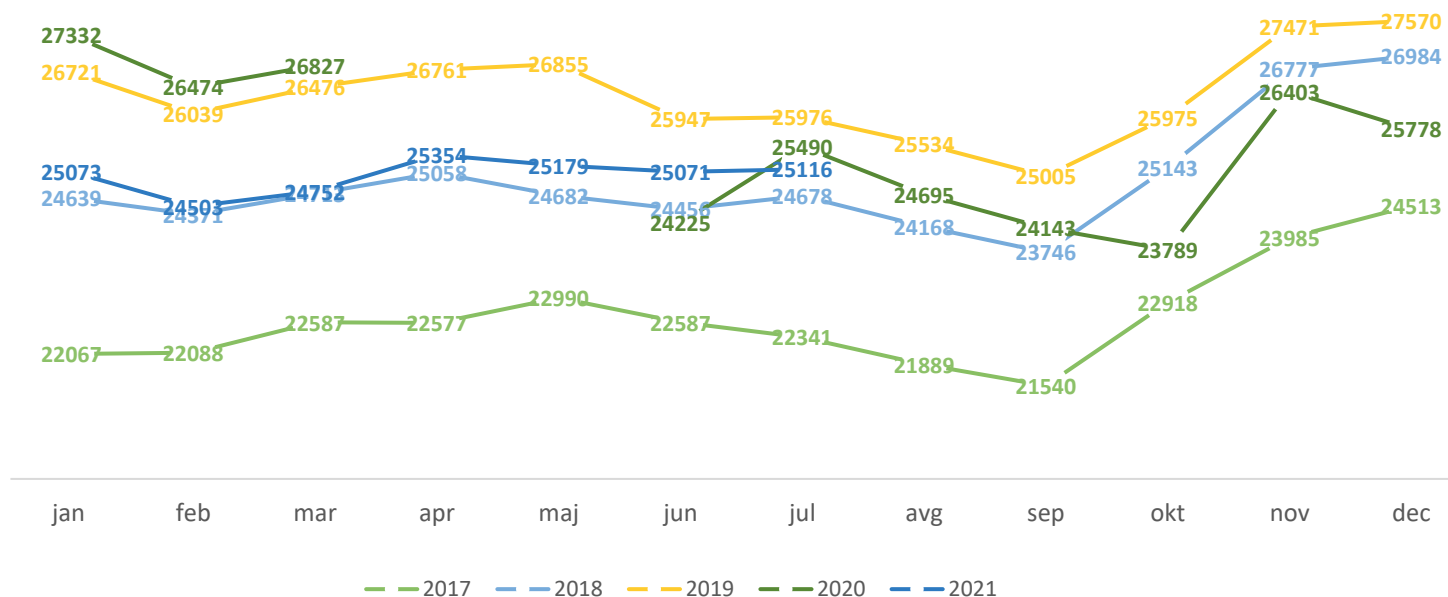
(4.588 → 8.368)

Začasna zadržanost od dela

Dolgotrajni stalež

Grafični prikaz

Število vseh dolgotrajnih staležev: 2017 - 2021



Leto 2020

- 6,5 %

(27.570 → 25.777)

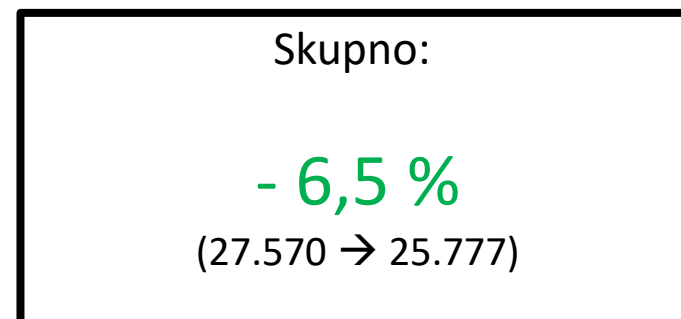
Leto 2021 primerljivo z letom 2020.

Začasna zadržanost
od dela

Dolgotrajni stalež
Dinamika 2019 - 2020

Statistika dolgotrajnih staležev – leto 2020

Dinamika števila oseb:



Stalež > 1 leto:

- 9,5 %

Stalež > 3 leta:

+ 9,2 %
(1.558 → 1.701)

Stalež > 5 let:

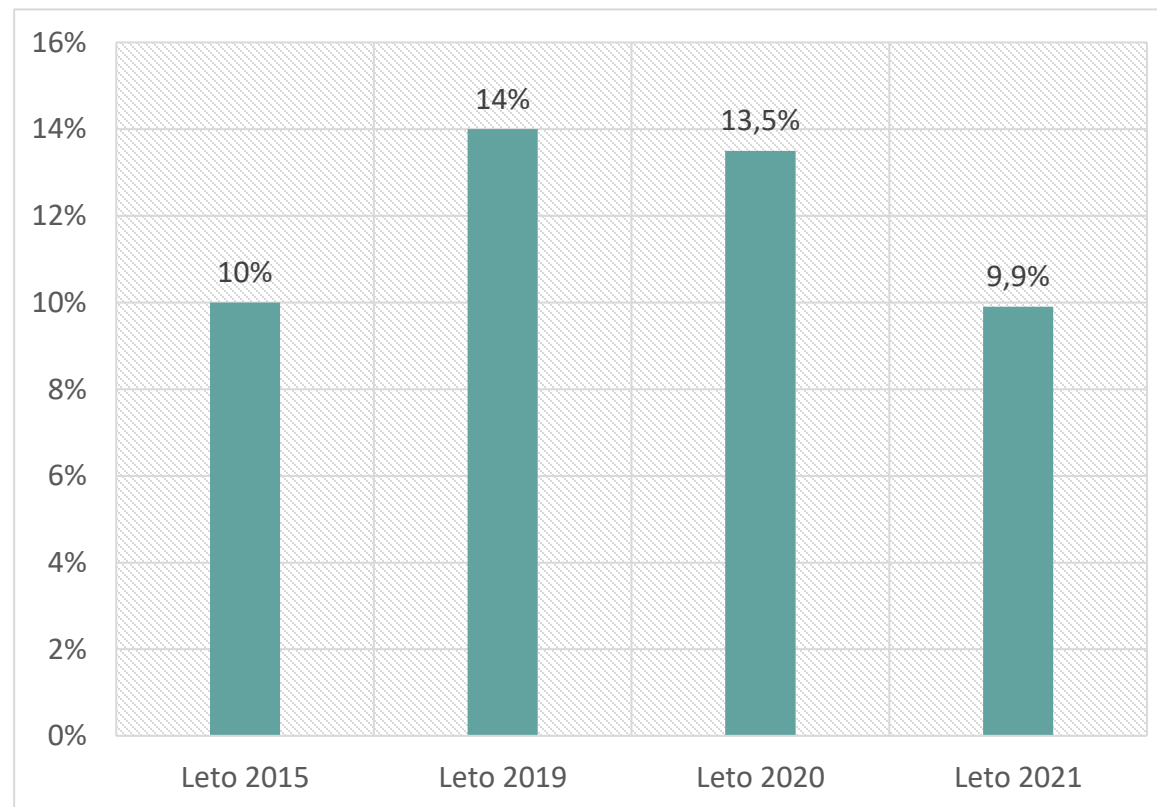
+ 20,7 %
(279 → 337)

Začasna zadržanost od dela

Dolgotrajni stalež
Delež dolgotrajnih staležev
glede na vse staleže

Delež dolgotrajnih staležev:

Št. primerov dolgotrajnih staležev / kumulativno št. različnih zavarovancev v staležu
v presečnem obdobju (mesec julij)



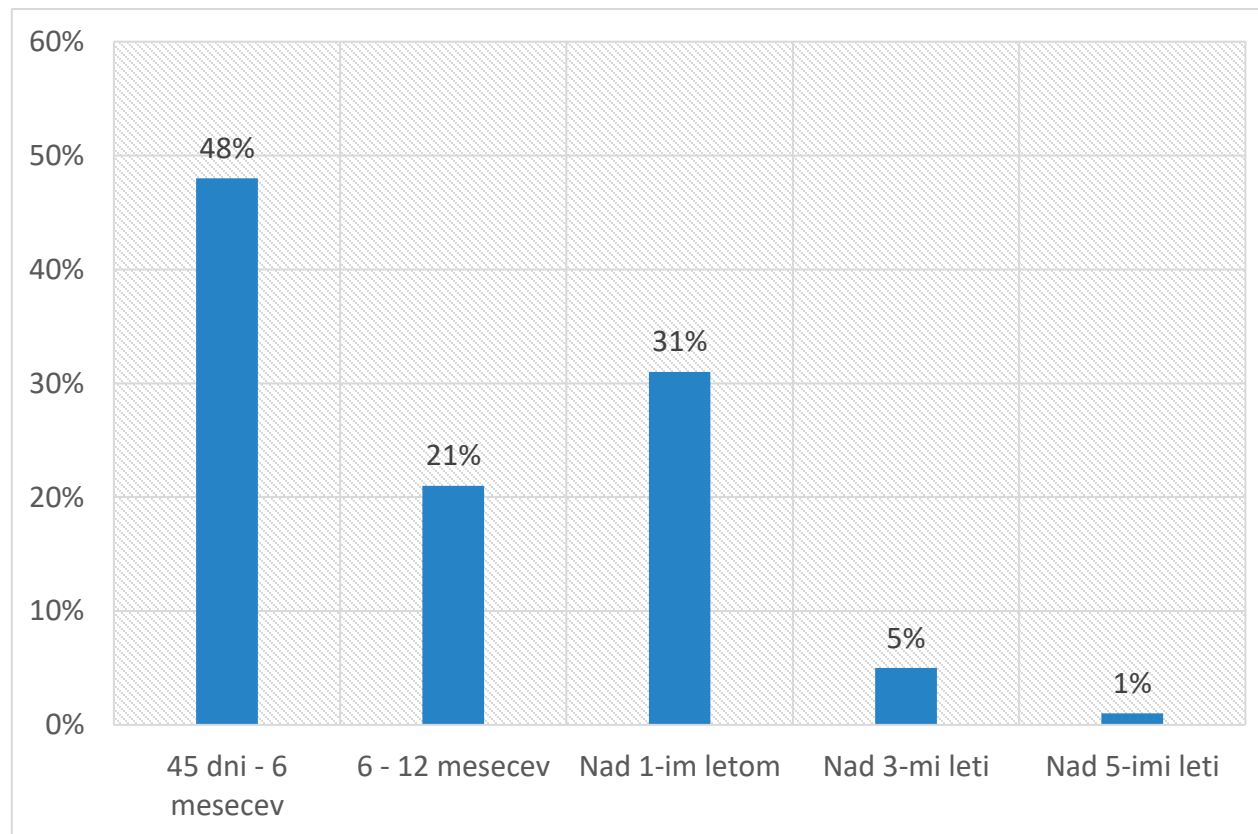
Nekoliko nereprezentativni leti 2020 in 2021 – visok odstotek staleža zaradi nege / izolacije.

Začasna zadržanost od dela

Dolgotrajni stalež
Delež dolgotrajnih staležev
glede na trajanje

Delež dolgotrajnih staležev:

Glede na trajanje dolgotrajnih staležev



Priložnost za **izboljšanje obravnave začasne zadržanosti** od dela moramo iskati v skupini staležev s trajanjem **nad 1 leto**.

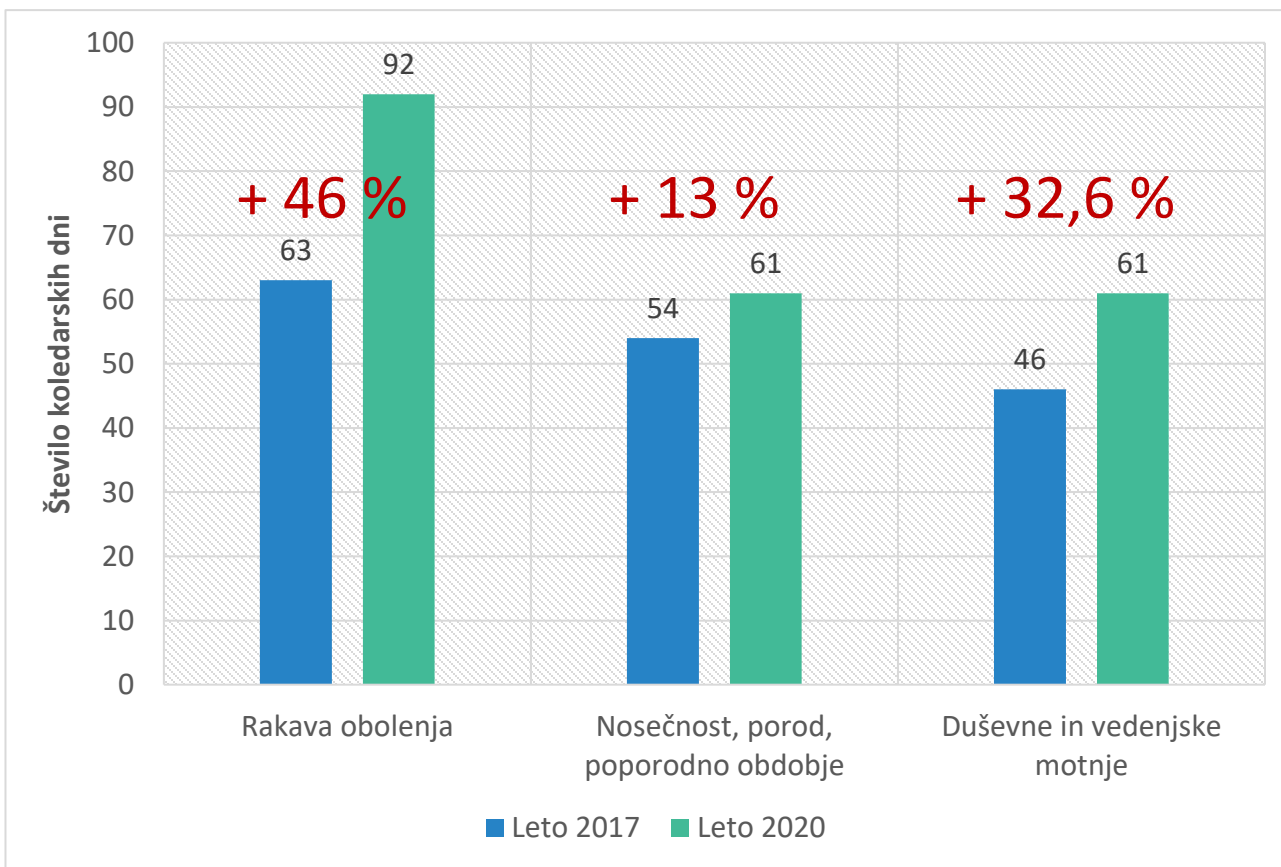
Začasna zadržanost od dela

Povprečno trajanje začasne
zadržanosti od dela

Povprečno trajanje začasne zadržanosti od dela: 2015(17) - 2020

14 koledarskih dni (2015) → 18 koledarskih dni (2020)

+ 28,5 %



Začasna zadržanost od dela

Pregled dolgotrajnih staležev

Duševne in vedenjske motnje:
dinamika 2015 - 2019

Delež dolgotrajnih staležev v skupini obolenj duševnih in vedenjskih motenj (dinamika 2015 – 2019)

Delež dolgotrajnih staležev **21 %**
(skupno 14 %)

Dinamika deleža dolgotrajnih staležev **+ 8 %**

Največje povečanje povprečnega trajanja staleža



Ponavljajoča se depresivna motnja
+ 46 dni (61 %)

Somatoformna motnja
+ 36 dni (173 %)

Ocenjevanje začasne zadržanosti od dela

Delazmožnost

Vir: Prijon T, Pirnat N. Vloga medicine dela pri delu imenovanega zdravnika Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. V: Medicina dela v središču: zbornik izbranih tem / VI. Sušnikovi dnevi, Rimske Toplice, maj 2018 ; glavna urednica Andrea Margan - Ljubljana : Slovensko zdravniško društvo, Združenje medicine dela, prometa in športa, 2018

Delazmožnost

Zmožnost človeka, da svoj delovni potencial uporabi za pridobivanje.

Psihofizično stanje, ki človeku omogoča uspešno opravljanje poklicnega dela s polnim delovnim učinkom in brez škode za njegovo zdravje.

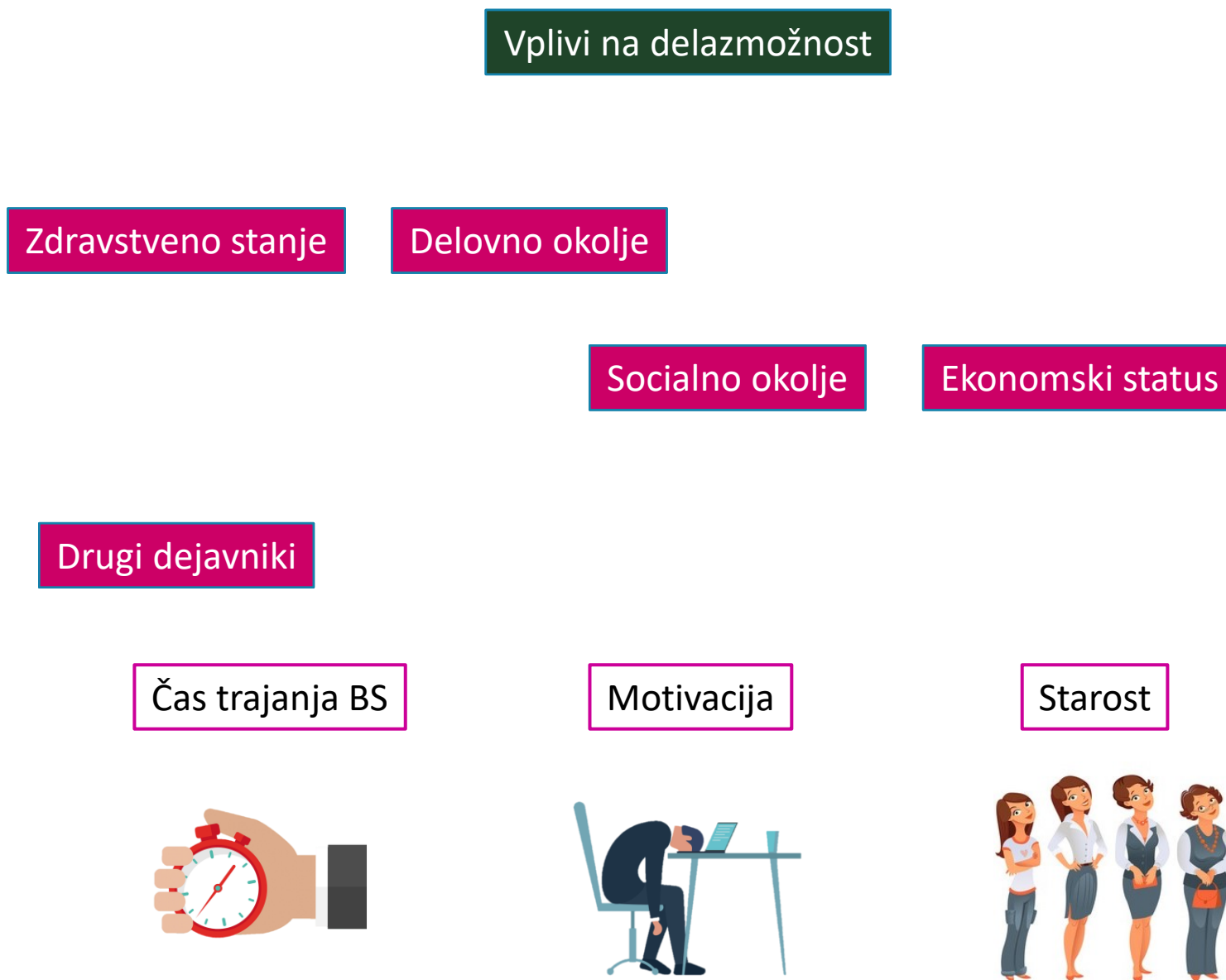


Vsakdo ima pravico do dela in do opravljanja svobodno izbranega poklica. (15. člen listine EU o temeljnih pravicah.

Ocenjevanje začasne zadržanosti od dela

Delazmožnost

Vir: Prijon T, Pirnat N. Vloga medicine dela pri delu imenovanega zdravnika Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. V: Medicina dela v središču: zbornik izbranih tem / VI. Sušnikovi dnevi, Rimske Toplice, maj 2018 ; glavna urednica Andrea Margan - Ljubljana : Slovensko zdravniško društvo, Združenje medicine dela, prometa in športa, 2018

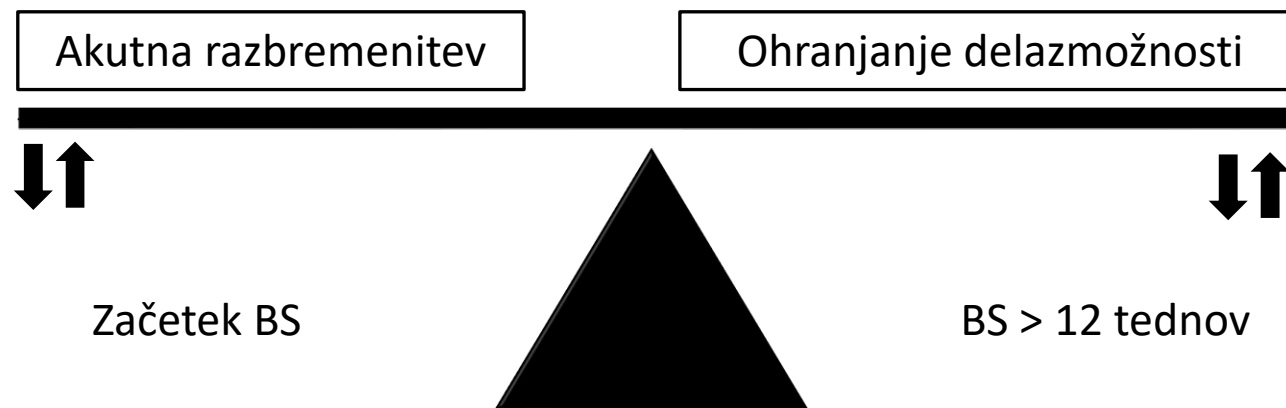


Ocenjevanje začasne zadržanosti od dela

Delazmožnost Ravnovesje pri odločanju

Vir: Wadell G, Burton AK, Kendall NAS.
Vocational rehabilitation: what works, for whom
and when. Dostopno na: www.dwp.gov.uk/docs/hwwwb-vocational-rehabilitation.pdf (citirano 2. 2. 2019)

Ravnovesje pri odločanju o delazmožnosti

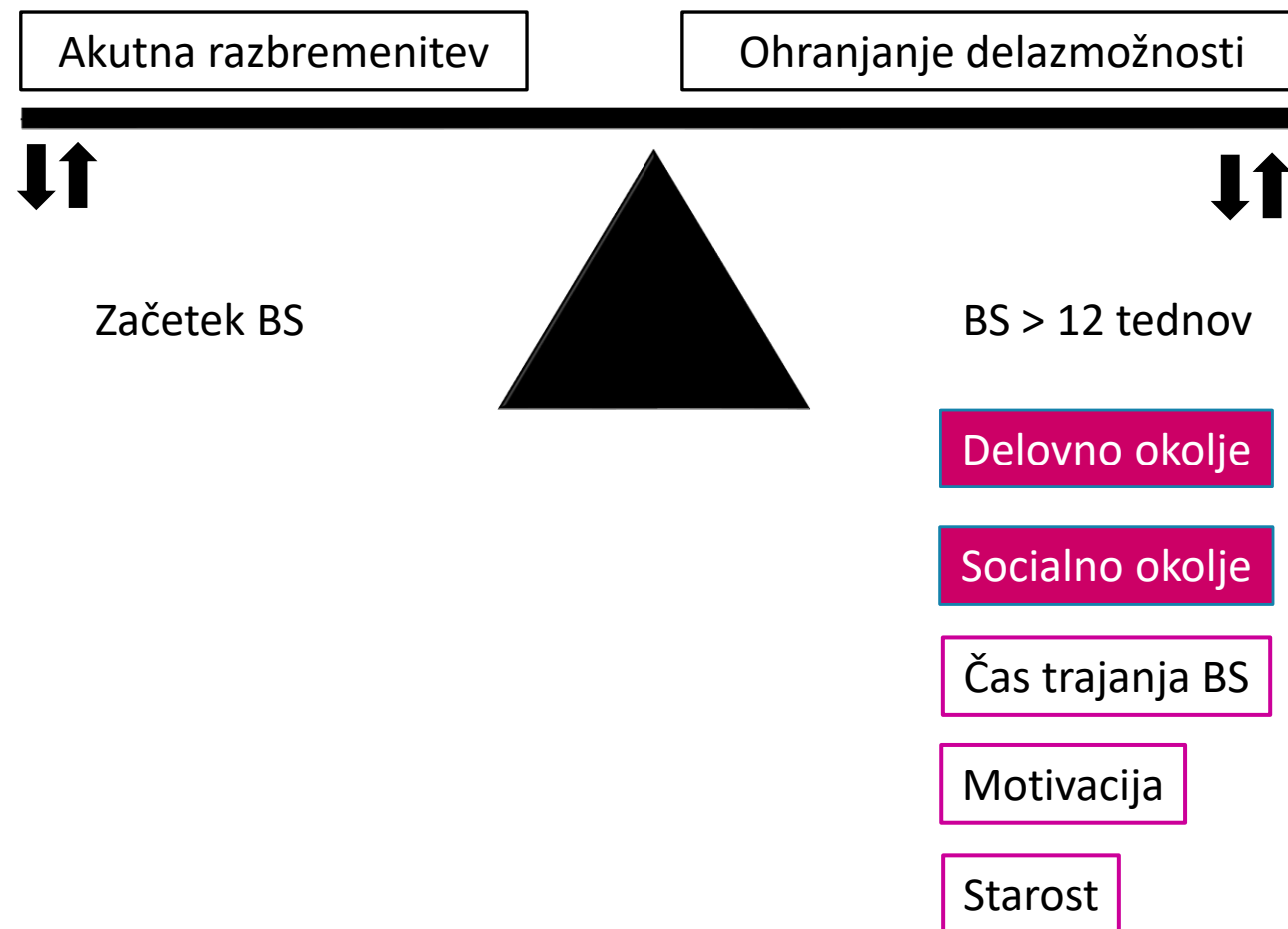


BS 4 - 12 tednov: 10-12 % verjetnost nezmožnosti za delo tudi po 1 letu.

BS > 1 leto: ni verjetnosti, da se zavarovana oseba vrne na delovno mesto.

Ocenjevanje začasne zadržanosti od dela

Ravnovesje pri odločanju o delazmožnosti



Delazmožnost
Ohranjanje delazmožnosti

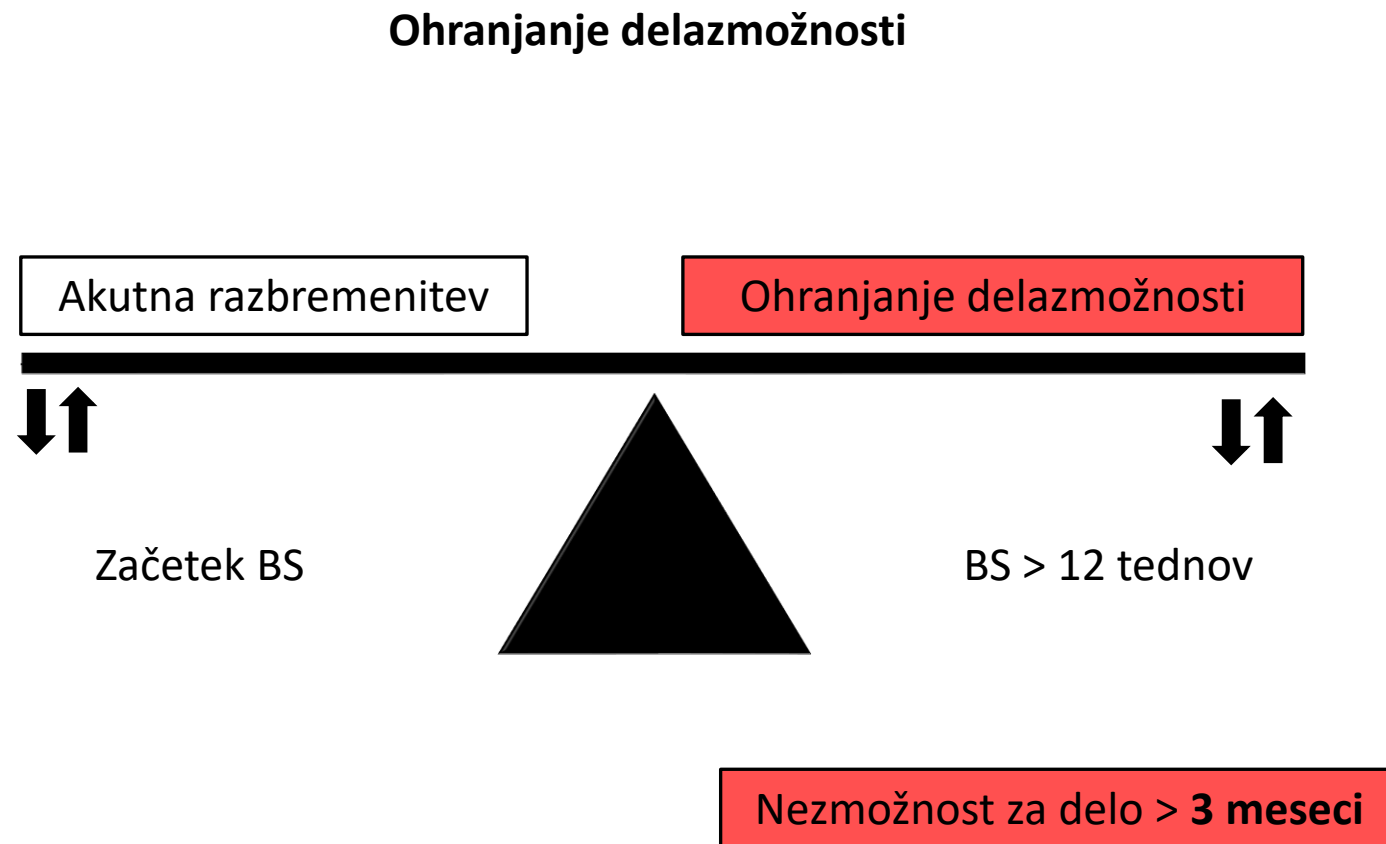
Vir: Wadell G, Burton AK, Kendall NAS.
Vocational rehabilitation: what works, for whom
and when. Dostopno na: www.dwp.gov.uk/docs/hwwb-vocational-rehabilitation.pdf (citirano 2. 2. 2019)

BS > 1 leto: ni verjetnosti, da se zavarovana oseba vrne na delovno mesto.

Ocenjevanje začasne zadržanosti od dela

Ohranjanje delazmožnosti

Dolgotrajni bolniški stalež



BS 4 - 12 tednov: 10-12 % verjetnost nezmožnosti za delo tudi po 1 letu.

BS > 1 leto: ni verjetnosti, da se zavarovana oseba vrne na delovno mesto.

Ocenjevanje začasne zadržanosti od dela

Ohranjanje delazmožnosti
Čas za ukrepanje

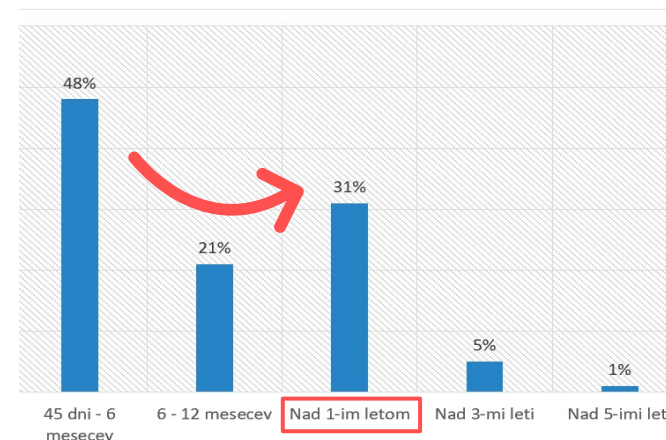
Ohranjanje delazmožnosti

Nezmožnost za delo > 3 meseci

Čas za ukrepanje

Delež dolgotrajnih staležev:

Glede na trajanje dolgotrajnih staležev



Med **3 – 12 meseci** začasne zadržanosti od dela.

Ocenjevanje začasne zadržanosti od dela

Elementi ohranjanja delazmožnosti

Elementi ohranjanja delazmožnosti

Začasna nezmožnost za delo

Osebni zdravnik
Imenovani zdravnik
Zdravstvena komisija

Zmožnost za delo v SDČ

Trajna nezmožnost za delo

Invalidska komisija

***Trajne omejitve pri delu – vsebinske in časovne
Pravica do premestitve na drugo delovno mesto
Poklicna rehabilitacija***

Začasne omejitve pri delu

MDPŠ (delodajalec)

***Začasne vsebinske prilagoditve dela
Začasne časovne prilagoditve dela
Začasna premestitev na drugo delovno mesto***

Ocenjevanje začasne zadržanosti od dela

Elementi ohranjanja delazmožnosti

Elementi ohranjanja delazmožnosti.. v prihodnje?

Začasna nezmožnost za delo

Osebni zdravnik
Imenovani zdravnik
Zdravstvena komisija

Zmožnost za delo v SDČ

Trajna nezmožnost za delo

Invalidska komisija

*Trajne omejitve pri delu – vsebinske in časovne
Pravica do premestitve na drugo delovno mesto
Poklicna rehabilitacija*

Zgodnja poklicna in
zaposlitvena
rehabilitacija

Začasne omejitve pri delu

MDPŠ (delodajalec)

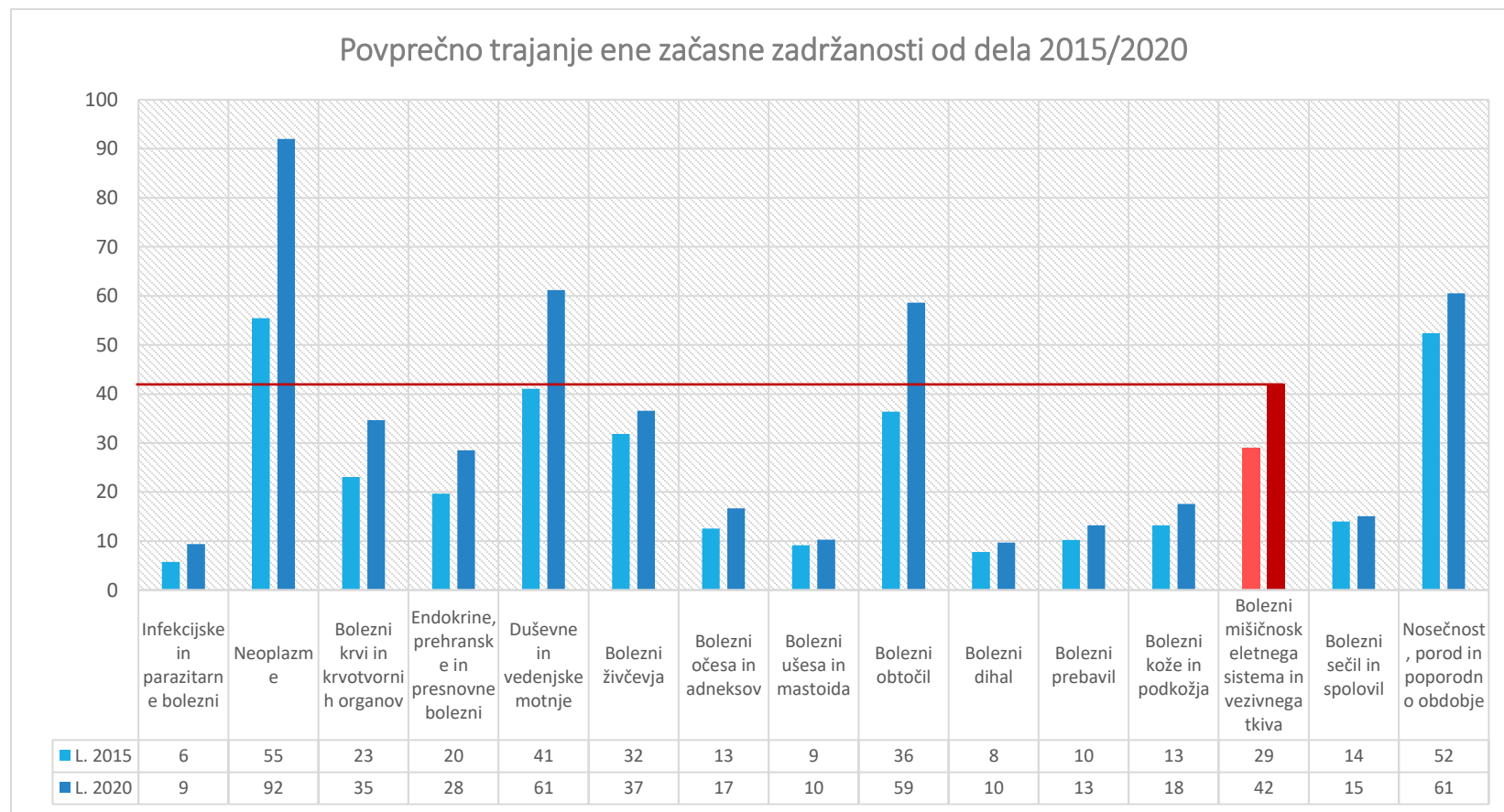
*Začasne vsebinske prilagoditve dela
Začasne časovne prilagoditve dela
Začasna premestitev na drugo delovno mesto*

Zgodnja poklicna in zaposlitvena rehabilitacija

Primer uporabe

Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva

Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva

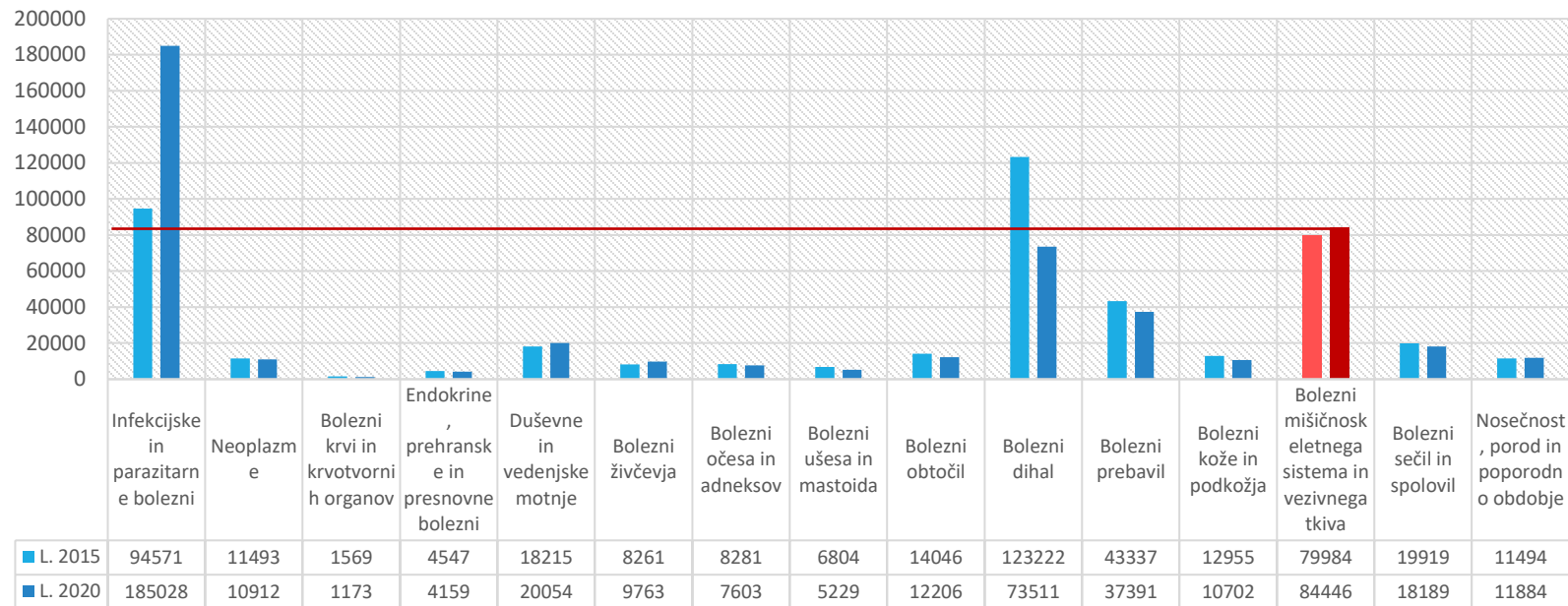


Zgodnja poklicna in zaposlitvena rehabilitacija

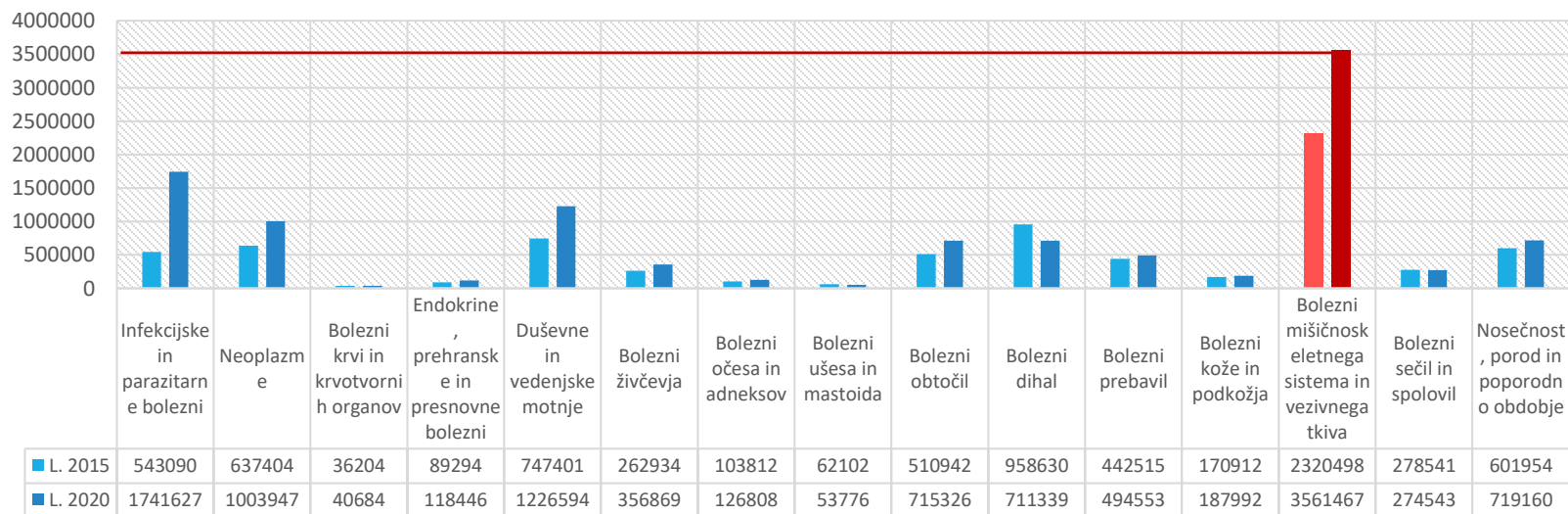
Primer uporabe

Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva

Število primerov začasne zadržanosti od dela 2015/2020



Število izgubljenih koledarskih dni zaradi začasne zadržanosti od dela 2015/2020



Zgodnja poklicna in zaposlitvena rehabilitacija

Primer uporabe

Multidisciplinarne smernice LBP & LRS,
Nizozemska

Vir: J. W. H. Luites et al. The Dutch Multidisciplinary Occupational Health Guideline to Enhance Work Participation Among Low Back Pain and Lumbosacral Radicular Syndrome Patients. Journal of Occupational Rehabilitation. Published online on 27th June 2021.

Multidisciplinarne smernice za ohranjanje delazmožnosti bolnikov z bolečino v spodnjem delu hrbtenice in lumbosakralnim radikularnim sindromom

2. INFORMATION AND ADVICE IN CASE OF SICK LEAVE

Advice worker and manager to make an action plan	Advice on work participation
> Inventory of barriers for work participation > Modification of work or the workplace: 1. Level of intensity 2. Tasks or 3. Duration > Consult occupational health experts when available in the company or in complex situations	> For how many hours per day/week > For which tasks MDPŠ – začasne časovne in vsebinske prilagoditve

3. ADDITIONAL TREATMENT IN CASE OF PERSISTENT COMPLAINTS AFTER 6 WEEKS

Consider one of the evidence-based treatments or a combination:

Physical/exercise time contingent therapy	Workplace oriented intense physical exercises	Cognitive behavioral therapy
> In case of physical prognostic factors	> In case of work-related risk factors > When physical/exercise therapy is insufficient	> In case of psychosocial prognostic factors > In case of a high-risk profile (STBT) > When physical/exercise therapy is insufficient
<i>Strengthening, stretching, mobilizing, flexibility aerobic and/or stabilization.</i>	<i>The intervention is executed at the workplace, or includes a workplace visit and the program consist of more than five sessions at least twice a week.</i>	<i>A combination of cognitive and behavioral techniques, components are pain awareness, controlled exposure and lifestyle modifications.</i>

4. ADDITIONAL TREATMENT IN CASE OF PERSISTENT COMPLAINTS AFTER 12 WEEKS

Consider multi- or interdisciplinary rehabilitation, preferably vocational rehabilitation

> If psychosocial prognostic factors remain

A combination of education, physical, cognitive and work-related interventions.

Zgodnja poklicna in zaposlitvena rehabilitacija

Primer uporabe

Multidisciplinarne smernice LBP & LRS,
Nizozemska

Vir: J. W. H. Luites et al. The Dutch Multidisciplinary Occupational Health Guideline to Enhance Work Participation Among Low Back Pain and Lumbosacral Radicular Syndrome Patients. Journal of Occupational Rehabilitation. Published online on 27th June 2021.

Multidisciplinarne smernice za ohranjanje delazmožnosti bolnikov z bolečino v spodnjem delu hrbtenice in lumbosakralnim radikularnim sindromom

2. INFORMATION AND ADVICE IN CASE OF SICK LEAVE

Advice worker and manager to make an action plan	Advice on work participation
> Inventory of barriers for work participation > Modification of work or the workplace: 1. Level of intensity 2. Tasks or 3. Duration > Consult occupational health experts when available in the company or in complex situations	> For how many hours per day/week > For which tasks

3. ADDITIONAL TREATMENT IN CASE OF PERSISTENT COMPLAINTS AFTER 6 WEEKS

Consider one of the evidence-based treatments or a combination:

Physical/exercise time contingent therapy	Workplace oriented intense physical exercises	Cognitive behavioral therapy
> In case of physical prognostic factors	> In case of work-related risk factors > When physical/exercise therapy is insufficient	> In case of psychosocial prognostic factors > In case of a high-risk profile (STBT) > When physical/exercise therapy is insufficient
<i>Strengthening, stretching, mobilizing, flexibility aerobic and/or stabilization.</i>	<i>The intervention is executed at the workplace, or includes a workplace visit and the program consist of more than five sessions at least twice a week.</i>	<i>A combination of cognitive and behavioral techniques, components are pain awareness, controlled exposure and lifestyle modifications.</i>

4. ADDITIONAL TREATMENT IN CASE OF PERSISTENT COMPLAINTS AFTER 12 WEEKS

Consider multi- or interdisciplinary rehabilitation, preferably vocational rehabilitation

> If psychosocial prognostic factors remain

A combination of education, physical, cognitive and work-related interventions.

Zgodnja poklicna in zaposlitvena rehabilitacija

Primer uporabe

Multidisciplinarne smernice LBP & LRS,
Nizozemska

Vir: J. W. H. Luites et al. The Dutch Multidisciplinary Occupational Health Guideline to Enhance Work Participation Among Low Back Pain and Lumbosacral Radicular Syndrome Patients. Journal of Occupational Rehabilitation. Published online on 27th June 2021.

Multidisciplinarne smernice za ohranjanje delazmožnosti bolnikov z bolečino v spodnjem delu hrbtenice in lumbosakralnim radikularnim sindromom

2. INFORMATION AND ADVICE IN CASE OF SICK LEAVE

Advice worker and manager to make an action plan	Advice on work participation
> Inventory of barriers for work participation > Modification of work or the workplace: 1. Level of intensity 2. Tasks or 3. Duration > Consult occupational health experts when available in the company or in complex situations	> For how many hours per day/week > For which tasks

3. ADDITIONAL TREATMENT IN CASE OF PERSISTENT COMPLAINTS AFTER 6 WEEKS

Consider one of the evidence-based treatments or a combination:

Physical/exercise time contingent therapy	Workplace oriented intense physical exercises	Cognitive behavioral therapy
> In case of physical prognostic factors	> In case of work-related risk factors > When physical/exercise therapy is insufficient	> In case of psychosocial prognostic factors > In case of a high-risk profile (STBT) > When physical/exercise therapy is insufficient
<i>Strengthening, stretching, mobilizing, flexibility aerobic and/or stabilization.</i>	<i>The intervention is executed at the workplace, or includes a workplace visit and the program consist of more than five sessions at least twice a week.</i>	<i>A combination of cognitive and behavioral techniques, components are pain awareness, controlled exposure and lifestyle modifications.</i>

4. ADDITIONAL TREATMENT IN CASE OF PERSISTENT COMPLAINTS AFTER 12 WEEKS

Consider multi- or interdisciplinary rehabilitation, preferably vocational rehabilitation

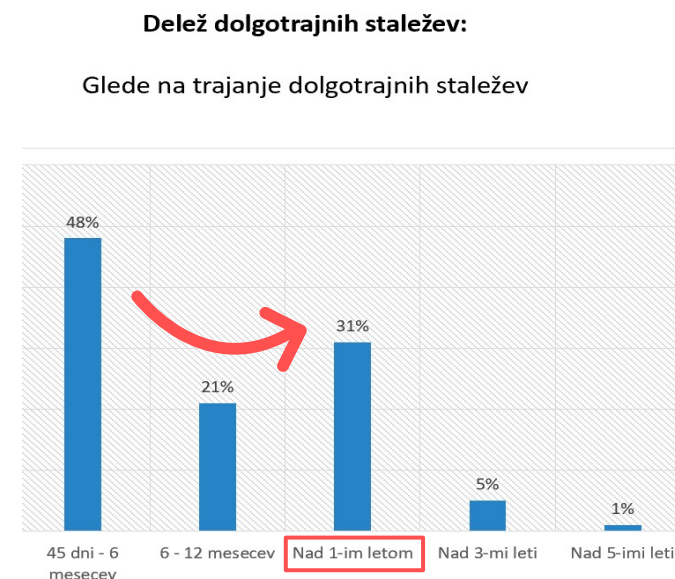
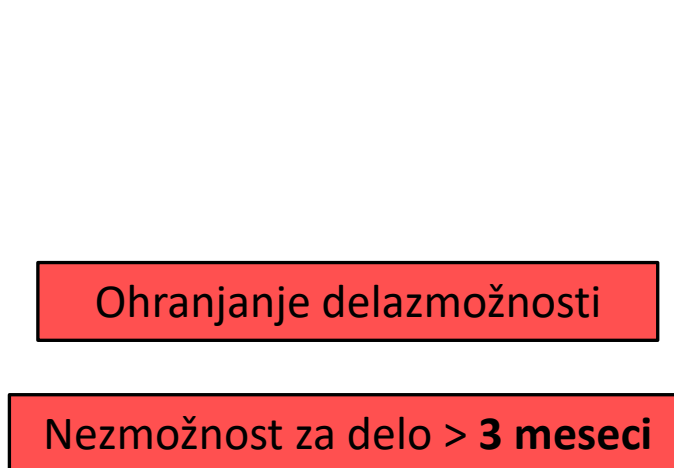
- > If psychosocial prognostic factors remain

A combination of education, physical, cognitive and work-related interventions.

Zgodnja poklicna in
zaposlitvena
rehabilitacija

Ohranjanje delazmožnosti
Čas za ukrepanje

Čas za ukrepanje



4. ADDITIONAL TREATMENT IN CASE OF PERSISTENT COMPLAINTS AFTER 12 WEEKS

Consider multi- or interdisciplinary rehabilitation, preferably vocational rehabilitation

> If psychosocial prognostic factors remain

A combination of education, physical, cognitive and work-related interventions.

Dolgotrajni bolniški stalež

Hvala za pozornost.

Vprašanja?