

---

*Dušan Kidrič*

---

## Dolgotrajna oskrba

### Projekcija izdatkov v dolgoročni časovni perspektivi

---

#### POVZETEK

V dolgoročni časovni perspektivi se obseg dejavnosti, ki nudijo storitve vsem prebivalcem, spreminja skladno z gibanjem prebivalstva. Vse prebivalstvene projekcije kažejo na vedno višjo pričakovano življenjsko dobo, kar skupaj z zmanjšanjem rodnosti prispeva k temu, da se prebivalstvo stara. Delež starejših od 80 let se bo po projekcijah do leta 2060 potrojil, še višje starostne skupine pa bodo še bolj povečale svoj delež. Incidenca potreb po zdravstveni ali socialni pomoči pri opravljanju življenjskih aktivnosti se spreminja, vendar je še vedno visoka in določa obseg potrebnega dela in sredstev. Ker mora država voditi zdravo javnofinančno in primerno razvojno politiko, mora vsaj v grobem poznati tudi prihodnje izdatke. Temu so namenjene ocene izdatkov, ki so povezani s staranjem prebivalstva. In med te štejemo tudi izdatke za dolgotrajno oskrbo. V članku so prikazane vsebinske, podatkovne in metodološke podlage, ki jih ob projekcijah izdatkov, povezanih s staranjem, uporablja Delovna skupina za staranje v okviru ekonomsko-finančnega odbora Evropske komisije. Predstavljeni so tudi rezultati projekcij iz leta 2005 za Slovenijo.

**Ključne besede:** staranje prebivalstva, dolgotrajna oskrba, projekcija javnih izdatkov, nacionalni zdravstveni računi.

*AVTOR:* Dušan Kidrič, roj. leta 1944, je od leta 1981 zaposlen na Uradu za makroekonomske analize in razvoj oz. pri njegovih predhodnikih. Do leta 2007 je bil vodja sektorja za socialni razvoj in blaginjo. Od ustanovitve Ekonomsko-socialnega sveta je bil njegov član 10 let, 5 let je bil tudi član strokovnega sveta Agencije za zavarovalni nadzor. Od leta 1995 je organiziral številne konference o pokojninski reformi v Sloveniji, aktivno je sodeloval tudi na mednarodnih konferencah. V obdobju od 2003 do 2007 je bil svetovalec Svetovne Banke za pokojninsko politiko v Bosni in Hercegovini. Od leta 2003 je član Delovne skupine za fiskalne učinke staranja prebivalstva. Na konferencah in v zbornikih je objavil številne prispevke s področja pokojninske ureditve, javnega financiranja in projekcij. Publicistično sodeluje tudi v dnevnem časopisju. Leta 2007 se je delno upokojil.

#### ABSTRACT

##### Long-term Care: Projecting Expenditures over the Long Term

Over the long time horizon the range of services for the entire population changes depending on the population trends. All recent demographic projections indicate a steadily rising life expectancy, coupling with a decreasing fertility rate to result in the aging of the

population. The percentage of people aged 80+ is expected to triple by the year 2060, with the percentage of the higher age groups increasing even more. The incidence of those in need of health and social services in their daily activities has been exhibiting a change, but it continues to be high and determines the outlay and the amount of work required. Having to conduct a sound public financing and development policy, every country should know, at least roughly, what expenditure to expect in the future. Herein lies the purpose of estimating the spending associated with population aging. This spending also includes the outgoings for long-term care. The paper describes the contentual, statistical, and methodological bases used in age-related expenditures projections by the Ageing Working Group attached to the Economic Policy Committee of the EU. The results of the 2005 projection for Slovenia are also shown.

**Keywords:** population aging, long-term care, public expenditure projection, national health accounts.

***AUTHOR:** Dušan Kidrič, born in 1944, a longstanding – since 2007 partially retired – member of the team of experts at the Institute of Macroeconomic Analysis and Development in Ljubljana (IMAD) and former head of its Social Welfare and Social Development Department, has held memberships, offices, and advisory positions in such institutions as Slovenia's ESC (Economic and Social Council) and ISA (Insurance Supervision Agency) and the World Bank-sponsored Social Insurance Technical Assistance Project for Bosnia and Herzegovina (a pension policy advisor). Since 2003 he is a member of the Economic Policy Committee's Ageing Working Group, preparing long term age-related budgetary projections for the EU Economic and Financial Affairs Council («Ecofin»).*

Dejavnosti, ki prebivalstvu nudijo osebne (posameznikom namenjene storitve), so odvisne od strukture in obsega prebivalstva. Če je prebivalcev veliko, potem lahko pričakujemo, da bo potrebno več zdravstvene dejavnosti, če je veliko mladih, je temu primerno razvito šolstvo in otroško varstvo.

Prebivalstvo je v danem trenutku dovolj natančno prešteto. Obstoječe stanje je tudi podlaga za oceno razvoja prebivalstva v prihodnosti. In to bo morda potrebovalo drugačen obseg in strukturo dejavnosti; odvisno od tega, kakšna bosta število in struktura prebivalstva v prihodnje.

V danem trenutku podrobno poznamo izdatke, ki jih imajo država in posamezniki s plačilom služb, katere nudijo posameznikom namenjene storitve. Država svoje izdatke opredeli v letnih finančnih načrtih oz. proračunih. Če hoče (in to mora) voditi zdravo javnofinančno in primerno razvojno politiko, mora vsaj v grobem poznati tudi prihodnje izdatke. Temu so namenjene ocene izdatkov, ki so povezani s staranjem prebivalstva. In med te štejemo tudi izdatke za dolgotrajno oskrbo.

## PODLAGE ZA PROJEKCIJO

Osnova vseh in vsake projekcije posebej je: 1. poznavanje vsebine, 2. poznavanje podatkov, ki opredeljujejo stvarni in finančni obseg dejavnosti, ter 3. metodologija projiciranja.

1. Zdravstvena komponenta dolgotrajne oskrbe je sestavljena iz vrste storitev, ki se nudijo osebam z zmanjšano stopnjo funkcionalne – fizične ali kognitivne – zmožnosti. Te so lahko posledica kroničnih bolezni, starostne oslabelosti, mentalne prizadetosti ali drugih omejitev duševnega funkcioniranja in / ali kognitivne zmožnosti. Zaradi tega so te osebe odvisne od pomoči pri osnovnih dnevnih dejavnostih, kot so umivanje, oblačenje, hranjenje, vstajanje ali poleganje in posedanje v posteljo ali v sedež, hoja in uporaba kopalnice. Te osebne storitve se ponavadi nudijo skupaj s previjanjem, obravnavo bolečine, dajanjem zdravil, opazovanjem zdravstvenega stanja, preventivo, rehabilitacijo in paliativno oskrbo.

Socialna komponenta dolgotrajne oskrbe je prvenstveno namenjena osebam, ki imajo funkcionalne omejitve in same brez pomoči niso zmožne opravljati vsakodnevnih življenjskih dejavnosti. To so npr. domača opravila, kot so priprava hrane, pospravljanje, prevoz in socialne dejavnosti.

Dolgotrajno oskrbo lahko posamezniki prejmejo na domu ali v inštitucijah.

2. Za projekcijo so potrebni podatki o prebivalstvu in podatki, ki opredeljujejo obseg DTO.

Državni statistični uradi imajo bogato tradicijo zbiranja in obdelave vitalne statistike. Prebivalstveni podatki morajo biti čimbolj razčlenjeni po spolu in starosti. Kadar gre za dolgoročnost, se pri prebivalstvenih projekcijah časovni horizont opredeli vsaj za eno generacijo naprej. Normalno je, da prebivalstvene podatke pripravi nacionalni statistični urad. Vendar je za potrebe projiciranja potrebno imeti tudi mednarodno usklajene predpostavke, saj je gibanje prebivalstva v eni državi odvisno tudi od prebivalstvenega stanja in perspektive v okolju. V okviru Evropske Unije opravi projekcije, ki morajo biti mednarodno usklajene, EUROSTAT – evropski statistični urad.

EUROSTAT je za potrebe projiciranja s starostjo povezanih izdatkov pripravil projekcijo prebivalstva za vse in vsako od 27 članic Evropske Unije. Objavil jo je spomladi 2008 in od takrat se tudi uporablja.

Osnovno sporočilo projekcij je podvojitev deleža prebivalstva, starega nad 60 let, in štirikrat večji delež prebivalstva, starega nad 80 let – vse v obdobju od 2008 do 2060. Spremembe bi bile še večje, če bi opazovali starostne skupine nad 65 in nad 85 let. Druga, za projiciranje pomembna značilnost, je zmanjšanje deleža prebivalstva v obdobju od 15 do 59 let. Podrobni podatki o metodi, predpostavkah in rezultatih projiciranja prebivalstva v okviru EUROPOP2008, so razčlenjeno prikazani v gradivih, ki jih je objavil Statistični urad Republike Slovenije (Statistični urad Republike Slovenije, 2008; Vertot, 2008).

Makroekonomske predpostavke produktivnosti, delovne sile in brezposelnosti so bile pripravljene v Evropski komisiji, na koncu so privedle do predpostavke o rasti bruto domačega proizvoda. Poleg teh, ki so navedene v tabeli, obstajajo še druge in skupaj omogočijo izdelavo projekcije izdatkov. Vse skupne predpostavke in izbrane metodologije je pripravila delovna skupina za staranje prebivalstva in vzdržnost pri Odboru za ekonomsko politiko (EPC Working Group on Ageing Populations and Sustainability). V Sloveniji se je z izdelavo projekcij ukvarjala podobna delovna skupina, ki jo je oblikovala vlada.

Tabela 1: Glavne spremenljivke makroekonomskih predpostavk

GLAVNE SPREMENLJIVKE	2007	2020	2030	2040	2050	2060
Realni BDP (stopnje rasti)	4,8	2,6	0,8	0,7	0,8	1,1
BDP per capita (stopnje rasti)	4,5	2,6	1,1	1,1	1,3	1,7
stopnja aktivnosti (15-64)	71,4	73,4	71,7	70,8	71,6	71,9
stopnja zaposlenosti (15-64)	67,8	69,9	68,3	67,5	68,3	68,6

Pridobivanje podatkov o dolgotrajni oskrbi v Sloveniji ni enostavno. Čeprav dejavnost obstaja (prebivalci dobivajo storitve DTO), nimamo sistema dolgotrajne oskrbe in zato tudi ne posebne podatkovne podlage. V okviru statistične raziskave *Nacionalni zdravstveni računi* se pridobivajo podrobni podatki o zdravstveni dejavnosti, katere del je tudi dolgotrajna oskrba. Del dejavnosti DTO se izvaja tudi v okviru socialnega varstva, največji del pa doma. Dejavnosti DTO se financirajo iz sredstev zdravstvenega zavarovanja, državnega in občinskih proračunov ter iz zasebnih sredstev. V tako zapleteni dejavnosti in še ne izoblikovani podatkovni podlagi je potrebno pridobiti tudi domače in tuje ekspertne podlage.

Najpomembnejši podatek, ki opredeljuje obseg dejavnosti DTO, je število in stopnja prizadetosti po starostnih skupinah. Slovenija nima posebne raziskave, zato pri projiciranju uporablja podatke, ki so v trinajstih evropskih državah pridobljeni z obširno in temeljito raziskavo o zdravstvu, staranju in upokojenosti v Evropi (SHARE – Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe). S pomočjo domačih podatkov o dejavnosti in verjetnostjo pojavljanja prizadetosti, ki zahteva DTO, so pripravljene starostni profili. To so povprečni izdatki za DTO po posameznih starostnih skupinah.

## REZULTATI PROJEKCIJ IZDATKOV ZA DOLGOTRAJNO OSKRBO

Povezava podatkov o razvoju prebivalstva in starostnih profilov DTO omogoča izračunavanje prihodnjih izdatkov. V ta namen v Sloveniji uporabljamo model generacijskih računov (ang. demographic accounting), ki ga je razvil Jože Sambt, asistent na Ekonomski fakulteti v Ljubljani.

Evropska komisija uporablja nekoliko bolj zapleteno metodologijo izračunavanja prihodnjih izdatkov DTO. Vendar se rezultati projekcij izdatkov DTO Slovenije in Evropske komisije bistveno ne razlikujejo. V letu 2005 je bilo ocenjeno, da se bodo izdatki gibali, kot sledi v Tabeli 2.

Tabela 2: Projekcija izdatkov za Dolgotrajno oskrbo v Sloveniji (projekcija iz leta 2005)

	2005	2015	2025	2035	2050
skupaj DTO	1,0	1,1	1,3	1,6	2,0
I. Zdravstvena nega	0,4	0,5	0,6	0,7	0,9
II. Socialna oskrba	0,3	0,3	0,4	0,5	0,6
III. Dodatki za pomoč in postrežbo	0,2	0,3	0,3	0,4	0,6
IV. Drugo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

V letu 2008 so bile sprejete nove projekcije prebivalstva in spremenjene skupno dogovorjene predpostavke, ki vplivajo na obseg izdatkov, povezanih s staranjem prebivalstva. Izračuni še niso končani, saj jih je potrebno preveriti še v delovnih skupinah v Sloveniji in v okviru Evropske komisije; kažejo pa še večje povečanje izdatkov za dolgotrajno oskrbo (merjeno z njihovim deležem v BDP), kot je bilo predvideno v projekcijah iz leta 2005. Slovenski izračun je prikazan v Tabeli 3.

*Tabela 3: Projekcija deleža izdatkov v BDP za dolgotrajno oskrbo v Sloveniji (izračun iz leta 2008)*

	2007	2020	2030	2040	2050	2060
Dolgotrajna oskrba	1,0	1,4	1,8	2,4	2,9	3,2

Ker so v Sloveniji največja povečanja deleža nad 80 let starih prebivalcev med največjimi v Evropi, so tudi povišanja projiciranih izdatkov za dolgotrajno nego med najvišjimi. To je še argument več, da je potrebno čim prej in čim bolj oblikovati celovit sistem dolgotrajne oskrbe. Potrebno bo osmisliti način nudenja oskrbe na domu, v inštitucijah, s profesionalno in laično pomočjo, ter primerno oblikovati pravila za delitev finančnih bremen DTO med posamezniki in državo oz. javnimi financami.

#### **LITERATURA**

Statistični urad Republike Slovenije (2008). Novice Eurostatove projekcije prebivalstva za Slovenijo, 2008–2060, EUROPOP2008, konvergenčni scenarij. V: [http://www.stat.si/novica\\_prikazi.aspx?id=1683](http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=1683).

Vertot Nelka (2008). *Prebivalstvo Slovenije se stara - potrebno je medgeneracijsko sožitje*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije. Dostopno tudi na: [http://www.stat.si/doc/pub/Staranje\\_prebivalstva\\_slo.pdf](http://www.stat.si/doc/pub/Staranje_prebivalstva_slo.pdf).

#### **Kontaktne informacije:**

**Dušan Kidrič**

Urad RS za makroekonomske analize in razvoj  
Gregorčičeva 27, 1000 Ljubljana