

mag. Jana S. Javornik*

Predstavitev publikacije *Socialni razgledi 2006***

1. Uvod

Socialni razgledi so analitični portret razvoja slovenske družbe, družbene klime in razmer ter razvojnih trendov, ki vplivajo na družbeno kohezijo. Izbor uporabljenih kazalnikov temelji na podatkih Statističnega urada RS, Evropskega statističnega urada, Inštituta za varovanje zdravja RS, Andragoškega centra Slovenije, na preračunih Inštituta za ekonomska raziskovanja in na javnomnenjskih podatkih Centra za raziskovanje javnega mnenja pri Fakulteti za družbene vede. V *Konceptualnih izhodiščih* pojasnjujemo ključne koncepte, ki jih pri pripravi *Socialnih razgledov* uporabljamo kot osnovno terminološko orodje in vodilo. V skladu z namenom in ciljem projekta smo – kot enega izmed številnih blaginjskih konceptov – izbrali koncept družbene kohezije. Prvi del *Kako živimo* (p)ostaja stalnica *Socialnih razgledov* ter prinaša slike in ocene življenjskih pogojev v Sloveniji. Sestavlja ga devet vsebinskih sklopov, ki vsak s svojega zornega kota osvetljujejo življenjske pogoje slovenskega prebivalstva in njihove spremembe, večinoma po letu 1995. Drugo poglavje *Slovenija - dolgoživa družba* je analiza razvojnih trendov in izzivov, ki jih prinaša ali pospešuje staranje družbe. Sestavlja ga osem vsebinsko prepletenih sklopov, z obilico elementov za oblikovanje politik, po katerih v zadnjem sklopu zastavljamo ključne razvojne izzive ter predlagamo razvojne usmeritve in ukrepe. Tretji del je *Statistična priloga*, v kateri prikazujemo vrsto statističnih podatkov, ki dopolnjujejo prva dva dela.

2. Življenjski pogoji

Dohodek, zaposlitev, stanovanje, dostopnost storitev, omrežja socialne opore idr. opredeljujejo življenjske pogoje in tako kakovost posamezni-

kovega življenja. V *Socialnih razgledih* (v nadaljevanju tudi SR) prikazujemo življenjske pogoje slovenskega prebivalstva s spremembami v socio-ekonomski stratifikaciji ter predstavitevjo dostopnosti ključnih javnih dobrin in storitev.

2.1 Socioekonomska stratifikacija slovenskega prebivalstva

Na podlagi analize podatkov anket o porabi v gospodinjstvih (APG; SURS) v Sloveniji smo osebe v gospodinjstvih razdelili v štiri dohodkovne razrede¹: nižji, spodnji in zgornji srednji, višji. Rezultati, objavljeni za leti 1998 in 2002, temeljijo na združenih podatkih treh zaporednih let, podatki pa so preračunani na srednje leto, ki se uporablja kot referenčno (leto 1998 vključuje podatke za leta 1997, 1998 in 1999; leto 2002 pa podatke za leta 2001, 2002 in 2003).

Analiza podatkov ankete o porabi v gospodinjstvih kaže, da je v obdobju 1998–2002 večina oseb živela v gospodinjstvih, ki jih uvrstimo v srednji razred. Srednji razred sestavljata spodnji in zgornji srednji razred, predstavlja okoli 80 % slovenskega prebivalstva in se je v navedenem obdobju nekoliko povečal (z 81,0 na 83,2 % vseh oseb). Več kot polovica vseh oseb se uvrsti v spodnji srednji razred. Nasprotno pa sta se v tem obdobju nekoliko zmanjšala nižji in višji razred, pa tudi razlike v dohodkih. Vidimo namreč, da sta se med letoma 1998 in 2002 znižala deleža oseb v obeh skrajnih razredih in deleža dohodkov, s katerimi razpolagajo, zvišal pa se je delež oseb in dohodkov srednjega razreda (glej Tabela 1).

Med letoma 1998 in 2002 se je spremenila struktura dohodkov² in izdatkov slovenskih gospodinjstev. Medtem ko je leta 2002 dohodek iz delovnega razmerja predstavljal glavnino dohodka srednjega in višjega razreda (med

* Urednica. Urad za makroekonomske analize in razvoj, Ljubljana.

** Socialni razgledi so nova publikacija Urada za makroekonomske analize in razvoj, ki nadomeščajo Poročilo o človekovem razvoju.

¹ Nižji dohodkovni razred ima ekvivalentne dohodke pod zneskom v višini 0,6 mediane ekvivalentnih dohodkov oseb v Sloveniji, tj. pod pragom revščine po definiciji Eurostata; spodnji srednji dohodkovni razred ima ekvivalentne dohodke v znesku med 0,6 in pod zneskom v višini 1,2 mediane ekvivalentnih dohodkov; zgornji srednji v višini med 1,2 in 2 medianama; višji pa v znesku, ki je nad 2 medianama ekvivalentnih dohodkov.

² Dohodek je opredeljen kot tekoči denarni razpoložljivi dohodek. Izključeni so enkratni visoki dohodki, vrednost lastne proizvodnje, porabljene v gospodinjstvu, neplačane stanarine (za lastniško stanovanje), zmanjšanje prihrankov ali najeta posojila. Dohodek gospodinjstva je neto dohodek, to je dohodek po plačilu prispevkov za socialno varnost in dohodnine. Da bi omogočili ustrezno primerjavo med osebami, ki živijo v gospodinjstvih različne velikosti in sestave, smo dohodek gospodinjstev delili s številom ekvivalentnih članov. Tako smo dobili ekvivalentni dohodek gospodinjstva, ki je hkrati ekvivalentni dohodek oseb v posameznem gospodinjstvu. Število ekvivalentnih članov je izračunano na podlagi modificirane ekvivalenčne lestvice OECD, ki jo uporabljata tudi Eurostat in SURS: prva odrasla oseba v gospodinjstvu ima utež 1, vsaka naslednja odrasla oseba utež 0,5, vsak otrok, mlajši od 14 let, pa utež 0,3. Vsoto uteži za člane nekega gospodinjstva imenujemo število ekvivalentnih članov oz. ekvivalentna velikost gospodinjstva.

Tabela 1: Porazdelitev oseb in njihovega dohodka po dohodkovnih razredih, Slovenija, 1998 in 2002

Dohodkovni razred	Osebe (v %)		Dohodek (v %)		Indeks povečanja dohodka, 1998-2002	
	1998	2002	1998	2002	Nominalno	Realno
Nižji	14,0	11,9	6,1	5,3	152,4	117,5
Spodnji srednji	54,1	55,0	45,1	45,2	147,3	112,4
Zgornji srednji	26,9	28,2	36,5	38,3	150,0	115,1
Višji	5,1	4,9	12,2	11,1	141,3	106,4
Skupaj	100,0	100,0	100,0	100,0	149,6	114,7

Vir: SURS, datoteki APG 1998 in 2002; preračuni Stropnik.

53 % in 70 %), je predstavljal le 24,8 % dohodka nižjega razreda. Največji del dohodkovnega vira slednjega so namreč pokojnine; leta 2002 se je njihov delež še povečal (s 40,5 % na 46,1 % vseh virov). Leta 2002 je nižji razred (11,9 % oseb) ustvaril 2,2 % vsega dohodka iz delovnega razmerja ter prejel 24,5 % mase nadomestil za brezposelne, 21,6 % drugih socialnih prejemkov in 16,6 % otroških dodatkov. Na drugi strani je višji dohodkovni razred (4,9 % oseb) ustvaril 13,3 % dohodka iz delovnega razmerja, 15,6 % drugih družinskih prejemkov (predvsem zaradi razmeroma visokih denarnih nadomestil za starševski dopust, saj so ta približno enaka prejšnji plači) in kar 40,7 % vsega dohodka iz lastnine.

V obdobju 1998–2002 sta se v vseh dohodkovnih razredih znižala deleža izdatkov za hrano in brezalkoholne pijače (za 2,2 odstotne točke, v nadaljevanju o. t.) ter delež izdatkov za transport (za 2,1 o. t.), povečali pa so se deleži izdatkov za komunikacije (za 2,1 o. t.), za stanovanje in režijo ter rekreacijo in kulturo (za 1,2 o. t.). Zgornji srednji in višji razred sta okrepila deleže izdatkov za obleko in obutev ter pohištvo, opremo in storitve za gospodinjstvo, nižji in spodnji srednji pa sta jih znižala. Nasprotno so nižji, spodnji in zgornji srednji razred znižali delež izdatkov za alkohol in tobak, višji pa jih je nekoliko zvišal. Medtem ko so spodnji, zgornji srednji in višji razred zmanjšali delež izdatkov za transport, jih je nižji razred nekoliko povečal. Pri tem so nižji, spodnji srednji in zgornji srednji razred zvišali tudi delež izdatkov za izobraževanje, višji razred pa ga je znižal.

2.2 Zadolženost in prezadolženost

Zadolževanje je privilegij delovno aktivnega prebivalstva oziroma socioekonomsko močnejših slojev in večinoma ne pomeni nujno tudi prezadolževanja. Zadolženosti in prezadolženosti v Sloveniji sistematično ne spremljamo (glej SR, 2006: 25 in Ferk, 2007), čeprav sta pomembna kazalnika materialne ogroženosti posameznika oziroma gospodinjstva. V SR smo zato uporabili podatke Slovenskega javnega mnenja (SJM) 2005³. Ti kažejo, da se je v zadnjih petih letih različno zadolžilo 41 % oseb. Nadpovprečen je delež zadolženih v starostni skupini 25–45 let (60,1 %), to je v obdobju, ko so ljudje naložbeno bolj dejavni, predvsem zaradi urejanja stanovanja. Glede na izobrazbeno strukturo se bolj zadolžujejo višje izobraženi, glede na delovno aktivnost pa zaposleni (59,4 %) mnogo bolj od nezaposlenih (32,8 %), upokojenci (25,6 %) ali gospodinje (23,1 %).

Po podatkih SJM (2005) se je v letu 2004 prezadolžilo⁴ 18,1 % oseb. Ti pogosto oziroma včasih niso bili sposobni odplačevati posojil, medtem ko jih je brez težav odplačevalo 36 % oseb, 42,1 % pa se jih sploh ni zadolžilo. V nižjih dohodkovnih razredih je delež prezadolženih večji; njim zadolževanje največkrat predstavlja tudi prezadolževanje. Delež gospodinjstev, ki so v zadnjem letu ustvarila prihranke, se je s 13,0 % v letu 1992 povečal na 29,1 % leta 2005. Delež gospodinjstev, ki so svoje prihranke porabili ali se zadolžili, pa se je v istem obdobju zmanjšal z 31,2 na 17,6 %.

³ Vprašanje se je glasilo: Ali ste se v zadnjih petih letih zadolžili oziroma najeli kredit? Prosimo, upoštevajte vse oblike zadolževanja: krediti pri banki (tudi povečani limit), zadolževanje pri sorodnikih in znancih, zadolževanje na sivem trgu, lizing ... 1 - da; 2 - ne (SJM 2005/1).

⁴ Vprašanje se je glasilo: Ali se vam dogaja, da zaradi odplačevanja kreditov ne morate pravočasno poravnati sprotih stroškov za življenje oziroma morate zmanjševati izdatke za osnovne življenjske potrebščine? 1 - da, pogosto; 2 - da, včasih; 3 - ne, nikoli ali skoraj nikoli; 4 - nisem (bil/-a) zadolžen/-a (SJM 2005/1).

2.3 Socialna izključenost in revščina

Kvantitativnega empiričnega raziskovanja izključevanja (kot kopičenja prikrajšanosti na distribucijski in relacijski ravni) je v Sloveniji, predvsem zaradi pomanjkanja podatkovnih zbirk, zelo malo. Primerjalno študijo zaznav socialne izključenosti, razlogov za izključenost v družbi in pogojev za socialno integracijo ter pomene različnih integracijskih vidikov za posameznike v različnih državah EU predstavlja analiza Evropske fundacije za izboljšanje življenjskih in delovnih pogojev⁵ (2004).

Med prebivalci osemindvajsetih držav, vključenih v raziskavo v letih 2001 in 2002, so se Slovenci počutili najmanj socialno izključeni⁶. Razlike v deležih oseb, ki se počutijo socialno izključene, so med državami precejšnje: od 5,6 % oseb v Sloveniji do 26,6 % na Slovaškem. Povprečje v EU-25 je bilo 12,4 %, v EU-15 12,1 %, v desetih novih članicah EU pa 14,1 %.

Kot razloge, zakaj ljudje živijo v pomanjkanju, Slovenci in Slovenke najpogosteje navajajo eksterne (strukturne) dejavnike. Trije najpomembnejši razlogi za revščino ali socialno izključenost so po njihovem mnenju alkoholizem (53 %), brezposelnost (47 %) in bolezen (36 %). Podobne razloge navajajo vprašani tudi v drugih državah EU. Primerjalna analiza je pokazala, da vprašani v premožnejših državah (in tistih, v socialni politiki katerih bolj kakor državno zagotavljanje socialne zaščite prevladujejo načela in prakse uveljavljanja individualne odgovornosti) pogosteje razlagajo socialno izključenost z individualnim neuspehom (Böhnke, 2004: 9).

Subjektivno občutenje socialne izključenosti lahko dopolnimo z laekenskim kazalnikom socialne izključenosti in revščine. Primerjalno z državami EU-25 se Slovenija po kazalnikih ključnih razsežnosti⁷ uvršča razmeroma ugodno:

- (i) Stopnja tveganja revščine je bila leta 2003 10 %⁸, kar je med državami EU-25 druga najnižja stopnja (najnižjo ima Češka – 8 %; EU-25 15 %).
- (ii) Delež odraslih oseb (18–59 let), ki živijo v gospodinjstvih brez zaposlitve, je četrti najnižji (leta 2005 6,7 %; EU-25 10,2 %).
- (iii) Po stopnji dolgotrajne brezposelnosti se uvrsti na 11. mesto med državami EU-25 (leta 2005 3,1 %; EU-25 3,9 %).

- (iv) Pričakovano trajanje življenja pa je nižje kakor v povprečju EU-25. Leta 2003 je bilo pri moških 73,2 leta (EU-25 75,1 leta), pri ženskah pa 80,7 leta (EU-25 81,2 leta).

Stopnja tveganja revščine se je v Sloveniji v obdobju 1998–2003 znižala za 1,8 o. t. Z upoštevanjem dohodkov v naravi je leta 2003 znašala 10 % in je bila za 1,7 o. t. nižja od stopnje, preračunane brez dohodkov v naravi. K zmanjševanju tveganja revščine znatno pripomorejo socialni transferji. Brez njih bi bila stopnja tveganja revščine 16,2-odstotna (v EU-25 pa 26-odstotna). K zmanjševanju tveganja revščine močno prispevajo pokojnine. Če bi bili prebivalci brez njih, bi bila stopnja tveganja revščine leta 2003 namreč kar 36,9-odstotna. Med vsemi kategorijami in socioekonomskimi skupinami je v Sloveniji najvišja stopnja tveganja revščine pri osebah, starih nad 65 let, ki živijo v samskih gospodinjstvih (39,9 %), sledijo pa jim brezposelni moški (38,8 %).

Glede na spol so revščini bolj izpostavljene ženske. Revščina je med njimi višja za skoraj 3 o. t. (za ženske znaša 11,4 %, za moške pa 8,6 %). Glede na starost je bila najvišja stopnja tveganja revščine leta 2003 med osebami, stari 65 let in več (ne glede na to, v kolikočlanskem gospodinjstvu so živeli), in sicer 18,5-odstotna. Pod mejo revščine je leta 2003 živel skoraj dvakrat več starih (19,2 %) kakor celotne populacije (10,0 %). Glede na tip gospodinjstva so največjemu tveganju revščine izpostavljena enočlanska gospodinjstva. Z 39,9-odstotno stopnjo tveganja so med njimi najrevnejša enočlanska gospodinjstva oseb, starih 65 let in več. Glede na stanovanjsko razmerje je ta stopnja še vedno najvišja med najemniki stanovanj (23,5 %), čeprav se je v primerjavi z letom 1998 znižala za 3,5 o. t. Med lastniki stanovanj je bila stopnja tveganja revščine 9,8-odstotna.

2.4 Dostopnost storitev in dobrin

Dostopnost storitev in dobrin močno vpliva na raven življenjskega standarda, socialne varnosti, enakosti oziroma neenakosti in socialne vključenosti. Določajo jo (1) pravila in merila dostopa, (2) cene in način financiranja, (3) prostorska organiziranost, (4) kadrovske in prostorske viri itd. Ker zadovoljevanje temeljnih potreb za človekov razvoj ne more biti odvisno le od relativnih cen storitev in dobrin ter razpoložljivega

⁵ European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions je institucija Evropske komisije.

⁶ Občutek socialne izključenosti so merili z občutenjem odtujenosti, nemoči in manjvrednosti, pomanjkanjem priznanja in občutkom potisnjenosti na rob družbe. Med socialno izključene so štete osebe, ki so poročale o dveh, treh ali štirih subjektivnih integracijskih primanjkljajih.

⁷ Podatki o deležu oseb, ki zgodaj opuščajo izobraževanje, so za Slovenijo nezanesljivi.

⁸ Vključeni so dohodki v naravi.

dohodka posameznikov, mora biti organizirano tudi drugače. Države tovrstne storitve regulirajo tako, da določijo posebne pogoje izvajanja, ki zagotavljajo uresničevanje javnega interesa. Mnoge teh storitev se izvajajo v okviru instituta javne službe, v okviru svojih politik pa države posebej skrbijo tudi za dostopnost nekaterih drugih pomembnih dobrin. V evropski praksi se je zanje uveljavil pojem 'storitve splošnega pomena', označuje pa tržne ali netržne storitve, ki jih kot storitve splošnega pomena določijo posamezne države, javne oblasti pa prevzemajo zanje javno obveznost.

Dostopnost storitev splošnega pomena in dobrin se kljub številnim omejitvam izboljšuje. Temelji(la) (naj bi) na načelih socialne pravičnosti, solidarnosti, enakih možnosti in tako na preprečevanju socialne izključenosti. A velja poudariti, da so v konkretnih izpeljavah ukrepov socialnih politik med temi načeli neredki kompromisi (predvsem zaradi konfliktov med ponudbo in povpraševanjem). V praksi dostopnost tako še vedno omejujejo nezadostna mreža storitev in programov (premajhna zmogljivost in neenakomerna regionalna pokritost), težave pri financiranju in pogosto slaba informiranost morebitnih upravičencev.

Vključenost otrok v vrtnice narašča, prav tako vključenost mladih v izobraževanje, problem pa je nizka vključenost prebivalcev v nizko izobrazbo in starejših v izobraževanje. V šolskem letu 2005/2006 je bilo v vrtcih 77,8 % otrok med tretjim in petim letom starosti, vključenost mlajših od treh let pa je bila 25,6-odstotna. Zaradi upadanja števila osnovnošolskih otrok se zmanjšuje število osnovnih šol (v šolskem letu 2004/2005 jih je bilo 799, v 2000/01 pa 817); nadaljnje zmanjševanja števila osnovnih, predvsem podružničnih šol bi lahko zaostriло problem prostorske dostopnosti osnovnega izobraževanja. Delež vključene generacije v starosti 15–19 let v srednjih šolah je v obdobju 1999–2004 porasel z 72,2 na 77,9 %. Povečuje se tudi število študentov na terciarni ravni, s čimer Slovenija že dosega raven tistih držav članic EU-25, ki imajo najvišje razmerje števila študentov do števila prebivalcev: razmerje števila študentov na 1000 prebivalcev je leta 2004 doseglo 56,2 % (leta 1995: 24,1 %), razmerje do prebivalcev v starosti 20–29 let pa 37,9 % (leta 1995: 16,4 %). Število visokošolskih zavodov narašča, vendar so neenakomerno razporejeni. Imamo namreč štiri univerze, in sicer v Ljubljani, Mariboru, Kopru in Novi Gorici, kar vse vpliva na prostorsko dostopnost izobraževanja. Po podatkih Andragoškega centra Slovenije je bila med odraslimi leta 2004 največja vključenost v izobraževanje pri osebah z visoko izobrazbo,

najmanjša pa pri tistih z nedokončano osnovno šolo. Povezava med doseženo stopnjo izobrazbe in vključenostjo v izobraževanje je še bolj kakor pri formalnem očitna pri neformalnem izobraževanju, kjer ta narašča z vsako naslednjo višjo stopnjo izobrazbe. Vključenost prebivalcev z visoko izobrazbo ali več v neformalno izobraževanje je bila leta 2004 šestkrat višja od vključenosti tistih z nedokončano osnovno šolo. Precejšnje so tudi razlike v vključenosti prebivalstva v izobraževanje glede na starost; starostna skupina 50–65 let se vključuje približno dvakrat manj od starostne skupine 25–39 let in 40–49 let. Javni izdatki za izobraževanje so, primerjalno gledano, v Sloveniji razmeroma visoki; večji delež javnih sredstev zanj kakor druge evropske države namenimo za štipendije in podobne oblike socialnih ugodnosti študentom. S šolstvom so precej zadovoljni tudi prebivalci; izobraževalnim ustanovam zaupajo, prav tako dobro pa ocenjujejo možnosti izobraževanja.

Slovenija zaostaja za drugimi državami EU glede na kadrovske in druge zdravstvene zmogljivosti, razlike so tudi v dostopnosti med regijami, nerešeni problem pa čakalne dobe. Po številu zaposlenih zdravnikov na 100.000 prebivalcev zaostanek Slovenije za evropskim povprečjem narašča, podpovprečno je tudi število zobozdravnikov na 100.000 prebivalcev. Pač pa se Slovenija po številu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, čeprav jih na nekaterih področjih primanjkuje, uvršča v zgornjo polovico držav EU-25. Glede bolniških postelj se prav tako kaže slovensko zaostajanje: v letu 2004 smo jih imeli 479,9 na 100.000 prebivalcev (495,5 v letu 2003; 574,1 v letu 1995). Kadrovske zmogljivosti na primarni ravni se med regijami zelo razlikujejo; čeprav analize (IVZ RS) kažejo pomanjkanje zdravnikov na primarni ravni v nekaterih delih države, je še izrazitejše pomanjkanje specialistov pediatrov in zobozdravnikov. Nerešen problem je že dlje časa čakalna doba, ki povzroča neenakosti med zavarovanimi osebami, saj si jo premožnejši poskušajo skrajšati s plačilom iz lastnih sredstev, drugim, ki tega ne zmorejo, pa se čakalna doba zato podaljšuje. Sredstva, namenjena za zdravstvo kot delež v BDP, so višja kakor v povprečju držav EU, preračunano na prebivalca pa Slovenija za njimi močno zaostaja. V sestavi celotnih izdatkov za zdravstvo se je v obdobju 1997–2003 zmanjšal delež javnih izdatkov (z 79,2 % v letu 1997 na 76 % v letu 2003), delež zasebnih izdatkov pa se je v istem obdobju povečal z 20,8 % na 24,0 %. V sestavi zasebnih izdatkov jih je skoraj 60 % kritih s prostovoljnimi zdravstvenimi zavarovanjem. Stanje zdravstva prebivalci ne ocenjujejo visoko: leta 2004 so mu na lestvici 0–10 namenili oceno 4,89; z njim so bolj zadovoljni starejši in manj izobraženi.

Dostopnost socialnovarstvenih storitev zmanjšujejo nezadostna mreža storitev in programov, težave pri financiranju in pogosto slaba informiranost morebitnih uporabnikov. Mreža storitev centrov za socialno delo, posebnih socialnih zavodov za odrasle in zavodov za usposabljanje otrok s posebnimi potrebami je že dlje časa nespremenjena. Mreže varstveno-delovnih centrov za odrasle osebe z motnjami v telesnem in duševnem razvoju ter domov za starejše pa so v zadnjih desetih letih doživele obsežne širitve, zlasti po letu 2000 (s ponudbo zasebnikov in nevladnih organizacij). Podaljševanje življenjske dobe, naraščanje števila starih in spremenjene (z)možnosti družin za njihovo oskrbo pa močno širijo obseg potrebnih storitev dolgotrajne oskrbe. Po številu mest za institucionalno oskrbo starih je Slovenija blizu 4,9 mesta na 100 prebivalcev, starejših od 65 let, in se ne razlikuje bistveno od bolj razvitih držav EU. Zaostajamo pa po obsegu oskrbe na domu in drugih neinstitucionalnih oblikah pomoči, saj je vanje vključenih manj kakor 2 % prebivalcev, starejših od 65 let. Zaradi razlik v regionalni razvitosti in dostopnosti je za sprejem v domove za starejše v nekaterih okoljih čakalna doba daljša kakor drugje. Celotni izdatki za dolgotrajno oskrbo so v letu 2004 znašali 1,13 % BDP (0,88 % BDP javni in 0,25 % BDP zasebni izdatki). Od tega jih je bilo 60 % namenjenih dolgotrajni zdravstveni in 40 % dolgotrajni socialni oskrbi. Glede na višino javnih izdatkov smo primerljivi z EU-15, zasebni izdatki pa predstavljajo manj od četrtine vseh sredstev za dolgotrajno oskrbo.

Zagotavljanje ustreznih in cenovno sprejemljivih bivalnih možnosti za vse prebivalce ostaja razvojna naloga. Skoraj 85 % ljudi v Sloveniji živi v lastniških stanovanjih, drugi so bodisi uporabniki stanovanj (staršev ipd.) bodisi najemniki. Kakor naloga zakonodaja, mora država ustvarjati možnosti, da si državljani pridobijo primerno stanovanje. Dostopnost stanovanj socialno šibkejšim skupinam se zagotavlja z mrežo neprofitnih stanovanj in z možnostjo pridobiti subvencijo za plačilo najemnine. Obseg zgrajenih neprofitnih stanovanj pa je vse od leta 1995 zelo skromen ter daleč pod potrebami in vsakoletnimi načrti. Odločitev o tem, koliko neprofitnih stanovanj bo dodeljeno v najem in po katerih merilih, je prepuščena občinam. S sprejetjem novega stanovanjskega zakona leta 2003 so se sicer nekoliko izboljšale možnosti subvencioniranja najemnin, vendar so tudi te subvencije zaradi omejenosti na najemnike neprofitnih stanovanj za marsikoga nedosegljive. Delež stanovanj brez osnovnih napeljav se zmanjšuje. Kljub temu je ob popisu leta 2002 v stanovanjih brez centralnega ogrevanja še vedno živelo 16,4 % vseh gospodinjstev, 5,2 % v stanovanjih brez kopalnice

in 4,8 % v stanovanjih brez stranišča. V slabše opremljenih stanovanjih prebivajo zlasti gospodinjstva v nemestnih naseljih, glede na lastništvo pa najemniki in podnajemniki.

Stopnja razširjenosti uporabe interneta je razmeroma visoka, za evropskim povprečjem pa zaostajamo po deležu gospodinjstev s širokopasovno internetno povezavo. Podatki kažejo, da so slovenska gospodinjstva med novimi članicami EU najbolj opremljena za uporabo interneta – leta 2005 je imelo v Sloveniji dostop do njega 48 % gospodinjstev. Kot najpogostejši razlog, da nimajo tega dostopa, pa navajajo, da nimajo potrebe in želje, previsoke stroške opreme in dostopa, in med pomembnimi razlogi je tudi pomanjkanje ustreznega znanja. V Sloveniji je imelo leta 2005 dostop do širokopasovne povezave 19 % gospodinjstev, kar je manj od povprečja EU-25 (23 %).

2.5 Subjektivna zaznava življenjskih pogojev

Pri analizi zaznav osebnih, družinskih in družbenih pogojev smo se osredotočili na razmeroma širok spekter življenjskih situacij. Prva raven so osebne in družinske okoliščine, ki vključujejo kazalnike subjektivne sreče in zadovoljstva z življenjem, zdravja, življenjskega optimizma, socialne vključenosti in občutkov varnosti ter materialnega stanja gospodinjstva. Drugo raven predstavlja zadovoljstvo z različnimi vidiki delovanja širše družbe, od političnega, ekonomskega in socialnega sistema do zdravstva in izobraževanja. Ravni med sabo nista ločeni, saj socialna umeščenost anketiranca in njegove ali njene družine predstavlja prizmo, skozi katero ocenjuje dogajanje v širši družbi. Velja seveda tudi nasprotno: splošno družbeno dogajanje odseva na najbolj zasebnih ravneh, kakršni so na primer občutki življenjske sreče in zdravje posameznika. Izbor uporabljenih kazalnikov temelji na statističnih podatkih ankete o porabi v gospodinjstvih (SURs), dveh najnovejših raziskavah Centra za raziskovanje javnega mnenja, izvedenih jeseni 2004 (ESS – drugi val) in spomladi 2005, uporabljeni pa so bili tudi podatki več predhodnih raziskav Slovenskega javnega mnenja (SJM).

Zadovoljstvo z življenjem je razmeroma nizko, prav tako je nizko zaupanje (političnim institucijam in ljudem). Z življenjem so bolj zadovoljni tisti, ki: se počutijo zdrave, so poročeni (ali živijo v zunajzakonskih partnerskih zvezah) in imajo višji (samoocenjeni) družbeni status. Razlike v zadovoljstvu glede na starost in spol so razmeroma majhne. Raziskave kažejo, da na izraženo zadovoljstvo (vedno bolj) vplivajo tudi zaposlitev (plačano delo), njena kakovost in delovna avtonomija. Visoko je zaupanje

v družino in izobraževalne ustanove, izrazito nizko pa v politične stranke, državni zbor in Cerkev z duhovščino. Prav tako malo zaupamo drugim ljudem. Slovenija se namreč uvršča v skupino držav z nizko stopnjo socialnega kapitala; prevladuje podoba egoističnega in nesolidarnega okolja.

Slovinci in Slovenke opažajo izrazitejšo pozitivne razvojne premike od leta 1995 predvsem pri izobraževanju in demokratičnih pravicah, nekoliko tudi pri zdravstvenem varstvu in splošnem življenjskem standardu – a na splošno manj, kakor bi pričakovali glede na podatke o rasti blaginje večine prebivalstva. To kaže veliko neskladje med statistično realnostjo in dejansko izkušnjo. Največ izboljšanja Slovenci in Slovenke opažajo pri možnostih izobraževanja. Da so te možnosti danes (dosti) boljše kakor v referenčni točki v preteklosti, je leta 1995 menilo 33,6 % oseb, leta 2005 pa 59,4 %. Sledijo ocene možnosti demokratičnosti odločanja (33,0 %), kjer pa v letih 1999–2003 opazimo padajoči trend. Mlajši ocenjujejo razvojna gibanja bolj pozitivno, razen tistih, ki jih najbolj neposredno zadevajo (možnost preživljati otroke in dobiti stanovanje). Najnižje so ocene v starostni skupini 45–60 let, ki na prihodnji razvoj gledajo bistveno manj optimistično; lahko bi rekli, da so posledice tranzicije občutili bolj neposredno kakor druge starostne skupine. Sistematičnih razlik med izobrazbenimi skupinami ni, prav tako ni opaznih razlik glede na zaposlitveni status. Brezposelni razvojna gibanja sicer ocenjujejo nekoliko slabše kakor zaposleni, a razlike niso velike. Glede na dohodek so razlike opazne predvsem pri kazalnikih demokratičnosti in zakonitosti; pripadniki višjih dohodkovnih razredov ocenjujejo trende bolj pozitivno kakor pripadniki nižjih. Možna razlaga tega bi se lahko navezala na teoretske razprave o legitimnosti demokratičnega sistema, namreč da je sistem bolj legitimen v očeh tistih, ki so v njem ekonomsko uspešnejši. Kljub vsemu pa gledajo Slovenci in Slovenke na prihodnost z zmernim optimizmom ter pozitivno ocenjujejo spremembe življenjskega standarda in razmer. A vendarle manj in v nižjih deležih, kakor bi lahko pričakovali glede na statistično izmerjene spremembe.

3. Slovenija – dolgoživa družba

Na staranje se države, skoraj brez izjeme po vsej Evropi, odzivajo podobno. Iščejo, preizkušajo ali/ in uvajajo politike, ki zadevajo starejše generacije (ki so stare, so upokojene ali bi se lahko upokojile), ter preverjajo, spreminjajo in popravljajo politike, ki so usmerjene k mlajšim generacijam. Število in

sestava prebivalstva sta namreč posledica individualnih ravnanj in odločitev ter razmer, v katerih ljudje živijo; vselej se odločamo v konkretnem družbenem in vrednotnem okviru, pa vendar sami. V drugem delu *Socialnih razgledov* zato predstavljamo tiste spremembe od konca devetdesetih let do danes, ki Slovenijo označujejo kot dolgoživo družbo, in iz tega izhajajoče priložnosti, naloge, ne navsezadnje pa tudi probleme.

Staranje družbe je že dolgo napovedovano, a v politikah prezrto razvojno dejstvo večine držav, tudi Slovenije. Dolgoživost je posledica sočasnega učinkovanja izboljšanja življenjskih pogojev, kar se kaže kot podaljševanje življenja in upad števila rojstev. Posledica je vedno manjši naravni prirast. Ta je v Sloveniji negativen od druge polovice devetdesetih. Selitveni prirast je pozitiven, a razmeroma nizek. Starostna sestava prebivalstva se torej spreminja, indeks starostne odvisnosti starih⁹ pa se veča. Krči se delež otrok, naraščata pa delež delovno sposobnega in delež starega prebivalstva. Ta proces je zdaj sicer še počasen (zaradi razmeroma velikih demografskih izgub v obeh svetovnih vojnah), lahko pa postane kritičen že v naslednjem desetletju in pozneje, ko bodo začele vstopati v kontingent starega prebivalstva številčne generacije, rojene po drugi svetovni vojni, medtem ko se bodo kontingenti otrok in delovno sposobnega prebivalstva (zaradi nizke rodnosti po letu 1980) začeli zmanjševati.

3.1 Prebivalstvena slika

Dosedanji demografski razvoj Slovenije zaznamujejo trije pomembni zasuki. Ti se časovno ujemajo s tremi obdobji: s koncem 19. stoletja, začetkom 80. let 20. stoletja in začetkom 21. stoletja. V zadnjih letih 19. stoletja se je začela zniževati rodnost. V začetku 80. let 20. stoletja se je začela zviševati povprečna starost žensk ob rojstvu otrok, pričakovano trajanje življenja ob rojstvu je preseglo 70 let in celotna rodnost se je znižala pod vrednost 2,1. Prebivalstvo se je začelo pospešeno starati. Posledice opisanih sprememb so se v prvih letih 21. stoletja pokazale v upadanju števila tistih skupin prebivalstva, ki so bistvenega pomena za nadaljnji socialni in ekonomski razvoj Slovenije. Leta 2000 se je začelo zmanjševati število žensk v rodni dobi, leta 2003 je število starih (65 ali več let) prvič preseglo število mladih (0–14 let). Slovenija je v skupini evropskih držav z najnižjo rodnostjo. Ta upada že zadnjih sto let; po stagnaciji v obdobju 1999–2003 se je leta 2005 zvišala na 1,26 otroka na žensko. Leta 2004 je prenehal naraščati delež delovno sposobnega prebivalstva (15–64 let). Ta se bo v nekaj letih začel krčiti. Sredi leta 2005 je imela

⁹ Razmerje med starim (65+) in delovno sposobnim prebivalstvom (15–64 let).

Slovenija dva milijona prebivalcev, katerih povprečna starost je bila že 40,4 leta.

Projekcija prebivalstva Slovenije, ki jo je opravil Eurostat, kaže nadaljnje daljšanje pričakovanega življenja za moške in ženske ter povečanje deleža starih. Število rojstev naj bi naraščalo do leta 2015, ko naj bi ponovno začelo upadati. Selitveni prirast naj bi se povečal na nekaj manj kakor sedem tisoč oseb na leto, celotno število prebivalcev pa se ne bo bistveno spreminjalo. Od leta 2004, ko je bilo sredi leta 1.997.000 prebivalcev, se bo njihovo število do leta 2015 rahlo povečevalo (do okoli 2.020.000), nato pa se bo začelo zmanjševati in bo v letu 2050 (pri opisanih predpostavkah) doseglo število 1.897.100. V obdobju 2004–2050 se bo ob teh predpostavkah v celotnem prebivalstvu število ljudi po posameznih starostnih skupinah spreminjalo različno. Skoraj podvojilo se bo število starejših od 65 let, sočasno pa znižalo število starih do 14 let in starih 15–64 let. Posledica spremenjene številčnosti po posameznih starostnih skupinah bo spremenjena starostna sestava prebivalstva. Delež tistih, ki bodo stari 65 let in več, se bo s sedanjih 15 % povečal na 31 %, delež starih 15–64 let pa se bo zmanjšal s 70 % na 56 %.

3.2 Družina in njene nove podobe

Oprelitev pojma družina predstavlja 'družbeni napotek in diagnozo', ki vpliva na moralno-ideološke predstave in na delovanje socialne politike ter je hkrati njen odsev. Kar je v neki družbi večinsko sprejeto kot moralno in torej normativno, je navadno tudi nagrajeno z ukrepi socialne oziroma družinske politike in obratno. Z jezikovnim (definitornim) posegom v realnost leto pravzaprav (so)ustvarjamo in je ne zgolj nevtrarno opisujemo. Zato prvi del tega poglavja namenjamo pomembni razpravi o definicijah in tipologizaciji družin, nato pa predstavimo spreminjanje načinov družinskega življenja. Kot pomembne širše družbene spremembe navajamo dva procesa, od katerih so še zlasti odvisne spremembe družin in v družinah: (1) spremembe na trgih dela in (2) staranje prebivalstva, ki že močno vpliva na organizacijo družinskega življenja; vpliv staranja se bo v prihodnje še krepil.

Slovenska družina (in tako gospodinjstvo) se spreminja, mladost in starost se podaljšujeta. Starševstvo (eden ključnih znakov odraslosti) se vedno bolj premika proti tridesetim letom. Starost mater ob rojstvu prvega

otroka se namreč zvišuje; od leta 1965, ko je znašala 24,2 leta, se je povzpela na 27,8 leta v letu 2005. Zmanjšuje se število jedrnih, narašča pa število reorganiziranih in enostarševskih družin¹⁰. Med enostarševskimi prevladujejo družine mater z otroki, ki so ob popisu 2002 predstavljale 86 % vseh enostarševskih družin; narašča tudi število enostarševskih družin očetov z otroki (SURs). Od srede sedemdesetih se zmanjšuje število porok (leta 1965 sta bili 9,2 poroki na 1000 prebivalcev, leta 2005 pa 2,9), starost ob prvi poroki se zvišuje (z 22,5 leta 1980 na 28,2 leta 2005). Razvez pa je bistveno manj kakor v državah EU-25. Leta 2003 sta bili 1,2 razvezi na 1000 prebivalcev (v EU-25 v povprečju 2,1 razveze na 1000 prebivalcev). Narašča število otrok, rojenih zunaj zakonske zveze – v letu 1954 dobra desetina otrok in ta delež je leta 2005 dosegel že skoraj polovico vseh rojstev (46,7 %).

Slovenija je družinsko naravnana družba. Javnomenjski podatki kažejo, da Slovenci in Slovenke ne izkazujejo protidružinskih (protinatalitetnih) usmeritev ter da jih je velika večina zadovoljnih s svojim družinskim življenjem. Družina je v hierarhiji vrednot Slovencev že dolgo na prvem mestu. Eden od razlogov je gotovo v ideologizaciji družine. Zato je 'imeti družino' družbeno pričakovan in vrednotno zaželen odgovor¹¹ in takšna so tudi stališča mladih. Starševstvo je za mlade skrbno pretehtana in zelo odgovorna odločitev, ki jo, ko razmišljajo o starševstvu, praviloma postavljajo čisto na konec vseh izpolnjenih osnovnih pogojev (zaposlitev, stanovanje itd.). Mladi kot najpomembnejši pogoj za odločitev za otroke navajajo nujnost, da se počutijo dovolj zrele za tako zahtevno in odgovorno vlogo, kakršna je starševstvo.

V delitvi dela v družini ni opaznejših znakov enakosti med partnerjema. Razporeditev vlog in odnosov v družini je, sodeč po raziskavah od leta 1977, precej tradicionalna. Opravila, ki so bila že tradicionalno vezana predvsem na ženske, so še vedno pretežno njihova naloga. Tako so ženske tiste, ki perejo perilo, pospravljajo in čistijo po hiši ali stanovanju, pripravljajo hrano in kuhajo. Prav tako jim je najpogosteje prepuščena skrb za bolne in pomoči potrebne družinske člane. Tudi nakupovanje hrane je največkrat njihova 'naloga', čeprav moški pri tem sodelujejo nekoliko bolj kakor npr. pri negi bolnih družinskih članov. Moškim so 'naložena' predvsem manjša popravila v hiši. O neenakomerni

¹⁰ Statistika, eden najpomembnejših virov informacij o družinskem življenju, opazi le oblike družinskega življenja, razlogov zanje pa ne. Ne zmore npr. ločevati na videz enakih enostarševskih družin, ki so nastale zaradi razveze, od tistih, ki so takšne že od vsega začetka, itd.

¹¹ Vrednote so splet zelo osebnih, obenem pa družbeno pogojenih življenjskih orientacij, stališč in presojev. Zato je treba razlikovati med javnim zagovorom vrednot in zasebnimi oziroma osebnimi vrednotnimi orientacijami.

delitvi opravil med spoloma še jasneje priča podatek o številu ur, porabljenih za gospodinjstvo. Ženske v starosti 20–74 let¹² v Sloveniji porabijo za gospodinjska dela (vključno s skrbjo za otroke) skoraj 5 ur na dan, kar je približno 2,5-krat več kakor moški (dobri 2 uri in pol). V približno enakem razmerju se kaže poraba časa za nego otroka (ženska v povprečju skoraj 3 ure in pol na teden, moški slabo uro in pol). Ženske v Sloveniji za 'klasična gospodinjska'¹³ opravila namenijo 88 % svojega časa, moški pa 49 %, medtem ko porabijo moški za 'druga gospodinjska opravila' več časa (51 %) kakor ženske (12 %).

Slovenke so 'sprijaznjene' s pripisano jim družinsko vlogo in veliko obremenitvijo. Tako opravijo večino gospodinjskega dela, kar se jim sicer ne zdi pravično. Celotni moški priznavajo, da doma opravijo manj dela, kakor se jim zdi pravično. Oba spola se hkrati močno strinjata, da bi morali moški posvetiti več časa gospodinjskemu delu, predvsem pa skrbni za otroke. Kar polovica žensk namreč poroča o družinskem življenju kot stresnem, moški precej manj. Anketiranci odgovarjajo, da je usklajevanje poklicne in družinske sfere precej zahtevno, ker je zahtevna vsaka od njiju posebej (tudi časovno). Višje izobraženim se zdi časovno pogosto preobremenjujoča poklicna sfera, nižje izobraženim pa domača. Staranje prebivalstva in družinskih članov pri tem ni zanemarljivo, saj močno vpliva tudi na medgeneracijske odnose v družini.

V družinskem življenju ima staranje prebivalstva vsaj dve pomembni implikaciji. Prva je (socialno-politično aktualno) vprašanje skrbi za stare, ki se osredinja predvsem na razmerje med državo in družino ter njuno delitev odgovornosti pri skrbi za stare. Pri tem je opazno predvsem vprašanje delitve dela; skrb za stare je namreč še vedno pripisana ženskam ter ostaja njihova 'tipična' naloga in odgovornost znotraj družinske oz. sorodniške mreže. Druga implikacija se nanaša na to, da imajo stari v družinskem življenju pomembno vlogo tudi kot 'varuhi' – stari starši (predvsem babice) so npr. pomemben člen v sistemu zagotavljanja varstva in nege predšolskih otrok.

3.3 Socialna vključenost starih

Veliko starih živi samih. V letu 2002 je 48,2 % (v raziskavi Urbanističnega inštituta in FDV) oseb, starih 65 let in več, živelo samih, 31,5 % pa v dvočlanskih gospodinjstvih; le redki so živeli v

številnejših gospodinjstvih. Glede na celotno slovensko populacijo jih je bilo bistveno manj v lastniških stanovanjih: v lastni hiši ali stanovanju jih je živelo 51,9 % (v celotni populaciji 84,6 %), 41 % v najetem stanovanju ali hiši, 3,8 % v oskrbovanem stanovanju in 3,3 % kako drugače. Velikost stanovanja, v katerem živijo stari, ustreza tipu oziroma velikosti gospodinjstva. Ker so to najpogosteje samska gospodinjstva, so stanovanja večinoma majhna. 51,5 % vprašanih je živelo v stanovanjih do 50 kvadratnih metrov, velikost nad 100 kvadratnih metrov je med starimi redkost. Večina jih je s stanovanjskimi razmerami zadovoljna. Najbolj so bili zadovoljni z dostopom do stanovanjskega objekta, z bližino javnih servisov, velikostjo stanovanja ter bližino sorodnikov in prijateljev. Velika večina (80 %) jih zato v zadnjih letih ni razmišljala o selitvi.

Stari (65 let in več) so skupina prebivalcev pričakovano najvišjo stopnjo kronične zbolelosti in bolezenskih stanj. Pogosteje obiskujejo zdravnika, imajo višje stopnje hospitalizacije, porabijo več zdravil in medicinsko-tehničnih pripomočkov. S starostjo so povezani tudi slabovidnost, težave s sluhom, manjša gibljivost, težave z zobmi in s tem povezane težave pri komunikaciji, kar vse lahko kritično zmanjša funkcionalne zmožnosti in kakovost življenja, tako pa poveča socialno izključenost starih. Potrebe ljudi po zdravstvenih storitvah se s starostjo spreminjajo, še zlasti so v porastu potrebe po dolgotrajni oskrbi. Kljub temu je starim ljudem namenjeno manj preventivne skrbi kakor drugim skupinam, saj se zdravstveni sistem razmeroma slabo odziva na njihove posebne potrebe.

Čeprav se omrežja socialne opore starih močno zožijo, je njihova opora zadovoljiva. Podatki raziskave Inštituta za socialno varstvo RS (Novak in dr., 2004) iz leta 2004 kažejo, da v Sloveniji prevladujeta domača oziroma družinska in sosedska oskrba starih ljudi. Socialno omrežje starih tvori v povprečju 5,8 osebe (na ravni celotne populacije tvori omrežje 6,5 osebe), najpomembnejši vir njihove opore pa so otroci. Z viri neformalne socialne opore so najbolj opremljeni tisti stari, ki prebivajo v razširjeni družini v vaškem okolju, najmanj pa stare ženske, ki živijo same in katerih majhna omrežja so usmerjena predvsem k otrokom. Pri povečanih osebnih potrebah imajo te starostnice na voljo zelo malo alternativnih neformalnih virov, zato so izpostavljene velikemu tveganju.

¹²Zaradi primerljivosti s podatki Eurostata so podatki preračunani na populacijo 20–74 let. Nekatere podatke in ugotovitve zato velja jemati zadržkom; upoštevajoč preračune na ustrežnejšo populacijo, bi se bistveno spremenili (povečali). Anketo je v Sloveniji v obdobju april 2000–marec 2001 izvedel SURS.

¹³Gospodinjska dela so v APČ statistično razvrščena med t. i. klasična: priprava hrane, pomivanje posode, čiščenje, skrb za oblačila, nakupovanje in skrb za otroke; ter druga gospodinjska dela: vrtnarjenje, gradnja in popravila, vzdrževanje vozil in pomoč drugim gospodinjstvom.

Tveganje revščine je med starimi skoraj dvakrat večje kakor med celotnim prebivalstvom. Medtem ko je leta 2003 v Sloveniji živelo pod mejo revščine 10 % prebivalstva (leta 2002 9,9 %), je bilo med osebami, starimi 65 let in več, takih kar 18,5 % (v letu 2002 19,2 %). Ženske, stare 65 let in več, revščina bolj ogroža kakor moške v isti starosti. V letu 2003 je pod mejo revščine živelo 11,1 % starih moških in 22,9 % starih žensk. Ogroženost se še poveča, kadar star človek živi sam; v letu 2003 je bilo pod mejo revščine kar 39,9 % samskih starih ljudi. Stare ženske pogosteje kakor moški živijo same; samski stan je tako eden pomembnih vzrokov višje stopnje tveganja revščine žensk. Stopnja tveganja revščine je višja med osebami, starimi 65 let in več, ki niso lastniki stanovanj; pod mejo revščine je tako leta 2003 živelo kar 30,2 % starih, uporabnikov stanovanj.

Zaradi demografskih sprememb se bodo občutno povečale potrebe po dolgotrajni oskrbi. Te potrebe sicer niso vezane le na starost, vendar z njo naraščajo. V Sloveniji naj bi bilo leta 2004 po ocenah (izdelanih na podlagi raziskave SHARE) dolgotrajne oskrbe potrebnih 58.000 prebivalcev (14 % moških in 22 % žensk, skupaj 19 % prebivalcev v starosti 65 let in več). Če te ocene veljajo, lahko sklepamo, da je bil precejšen del prebivalcev, potrebnih pomoči, v Sloveniji doslej deležen zgolj neformalne pomoči družine, sosedov, prijateljev ali nevladnih organizacij ali pa pomoči kljub potrebi sploh ni imel. Z dosedanjim razvojem dolgotrajne oskrbe je Slovenija namreč krepila predvsem institucionalno oskrbo¹⁴ in manj oskrbo na domu. Tako je bilo leta 2004 v sistem dolgotrajne oskrbe in sistem denarnih dodatkov za pomoč in postrežbo vključenih med 30.000 in 35.000 prebivalcev. Od teh jih je bilo okrog 14.000 vključenih v institucionalno oskrbo, okrog 5000 v oskrbo na domu, okrog 30.000 pa jih je prejelo dodatek za pomoč in postrežbo.

3.4 Delovna aktivnost starejših

Stopnja delovne aktivnosti starejših je nizka, a narašča, dolgotrajna brezposelnost pa je še vedno visoka. Stopnje brezposelnosti po starostnih skupinah v obdobju 1999–2005 se nižajo, predvsem v starostnih skupinah 15–24 in 50–64 let. K sorazmerno nizki anketni stopnji brezposelnosti starejših (v starosti 50–64 let) verjetno prispeva tudi to, da dela pogosto ne iščejo aktivno in tako ne izpolnjujejo enega od meril za brezposelnost po anketi o delovni sili. Podatki torej niso (nujno)

izraz visokih stopenj delovne aktivnosti starejših, saj glede na te Slovenija spada med države z najnižjimi stopnjami v EU, vendar pa kažejo pozitivno naravnost. To je predvsem kazalec učinkovanja pokojninske reforme; stopnja delovne aktivnosti starostne skupine 50–54 let se je z uveljavitvijo zakona dvignila za kar 10,5 o. t., počasi pa se dviguje tudi stopnja delovne aktivnosti starostne skupine 55–64 let. 'Rezerve' za povečanje stopnje delovne aktivnosti v Sloveniji so torej predvsem v zmanjšanju brezposelnosti mladih in starostni skupini 15–24 let in v povečanju stopnje delovne aktivnosti v starostni skupini 55–64 let. V primerjavi z mlajšimi se starejši ponavadi pogosteje otepajo dolgotrajne brezposelnosti, kar kaže med drugim na večji problem zaposlovanja slednjih. Podatki iz registra brezposelnih kažejo, da se dolgotrajna brezposelnost najpogosteje pojavlja v kombinaciji starosti in nizke izobrazbe ter pri večjih zaposlitvenih ovirah (npr. invalidnost).

Staranje prebivalstva povečuje potrebo po daljšem delovno aktivnem življenju. Če bodo starejši podaljšali delovno aktivnost, se lahko bistveno ublaži pritisk na pokojninsko in zdravstveno blagajno. Vendar pa se to ne more zgoditi zgolj s podaljševanjem normativne potrebne delovne dobe za upokojitev; zagotoviti moramo ustrezne možnosti in spodbude za daljšo delovno aktivnost.

3.5 Izzivi dolgožive družbe

Prebivalstvena slika, še bolj pa njena perspektiva (tj. projekcije), postaja vse aktualnejši predmet družbene zaskrbljenosti. Stanje in razvoj prebivalstva lahko omejujoče vplivata na družbeni razvoj ali pa v razvojni paradigmi zahtevata korenite spremembe. Ne zgolj sistemom socialne zaščite, tudi sistemom vedno bolj (pre)obremenjenih opornih omrežij in medosebnih odnosov postavljata številne priložnosti in izzive. Sistemi socialne zaščite so precej prilagojeni sedanjim potrebam, omogočajo razmeroma dobro zaščito in danes še ne pomenijo nesprijemljivih javno-finančnih obremenitev. Vendar ustrezajo današnji demografski sestavi in potrebam, ne povsem pa tudi prihodnjim.

Demografske spremembe (dolgoročno) opredeljujejo družbene, ekonomske in finančne posledice v prihodnosti. Tako se v dolgoživi družbi vprašanja fiskalne vzdržnosti, učinkovitosti in socialne pravičnosti kažejo popolnoma drugače.

¹⁴ Zlasti domovi za starejše, ki opravljajo institucionalno varstvo starejših ter z organizirano prehrano, varstvom in zdravstvenim varstvom nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma ali lastne družine. V institucionalni oskrbi, ki je organizirana v desetih območnih enotah, in sicer leta 2005 v 68 javnih in zasebnih domovih za starejše, je bilo 13.641 oseb, razpoložljive zmogljivosti pa so se v zadnjih petih letih precej povečale.

Tudi v Sloveniji, podobno kakor v številnih drugih evropskih državah, bo spremenjena starostna struktura prebivalstva (ob vseh drugih nespremenjenih parametrih in pogojih, predvsem pa pri enakem vzorcu upokojevanja in delovne aktivnosti) močno povečala potrebe in javne izdatke za stare (za pokojnine, zdravstvo, dolgotrajno oskrbo in za druge, s staranjem povezane izdatke) na eni strani, na drugi pa bosta manjše število in delež aktivnih prebivalcev (ob hkratnem samo delno zmanjšanem skupnem številu prebivalcev) močno oblikovala možnosti za gospodarsko rast ter določala davčne in prispevne osnove, tako pa omejevala možnosti zadovoljevanja povečanih potreb. V tako spremenjenih razmerah so nujne prilagoditve v sistemih izobraževanja, zaposlovanja in socialne zaščite (zdravstva in dolgotrajne oskrbe) ter v pokojninskem sistemu, ki bodo morale zagotoviti trdne temelje socialne varnosti ter omogočiti in uveljaviti socialno vključenost. Čim poznejše bo ukrepanje, tem bolj drastični bodo morali biti ukrepi. Staranje družbe postavlja številne izzive ne zgolj sistemom socialne zaščite, temveč tudi sistemom (pre)obremenjenih opornih omrežij in medosebnih odnosov, ki se lomijo pod previsokimi pričakovanji in bremenami. Zato so potrebni (vsaj) ukrepi na naslednjih področjih:

1. Družinska politika:

Celovita, univerzalna in diferenciacijska družinska politika naj upošteva spremenjene pogoje oblikovanja družin (in različne potrebe različnih družin), naslavlja različne potrebe različnih skupin ter spodbuja uveljavljanje načela enakosti žensk in moških tudi v praksi. Zato bi bilo treba:

- oblikovati kakovostne življenjske razmere družin;
- oblikovati ukrepe za zmanjšanje brezposelnosti mladih;
- zagotoviti, da je zaposlitev fleksibilna in obenem varna;
- posvetiti posebno pozornost reševanju stanovanjskih vprašanj;
- spodbujati dejavnejše vključevanje moških v družinsko življenje oziroma načrtno dvigovati pomen in vlogo očeta;
- oblikovati ukrepe, ki ustvarjajo možnosti za uspešno kombinacijo delovnega in družinskega življenja, kariere in starševstva;
- danes prevladujoči 'šprinterski' model kariere bi bilo treba zamenjati s t. i. 'maratonskim' modelom.

2. Trg dela

Demografske spremembe zahtevajo spremembe na trgu dela, zato je treba:

- omogočiti hitrejši vstop mladih v delovno aktivnost;

- oblikovati strategijo aktivnega staranja;
- spodbujati vključenost starejših v izobraževanje in usposabljanje;
- okrepiti zaposlenost starejših z večjo uporabo delnih zaposlitev kot načina postopnega izhoda s trga dela in razvojem nekaterih storitvenih dejavnosti.

3. Zdravstvo

Dolgoživost družbe vodi k spreminjanju zdravstvenega sistema, zato bi bilo treba:

- oblikovati ukrepe za zagotavljanje učinkovitosti, javnofinančne vzdržnosti sistema zdravstvenega varstva in socialne pravičnosti;
- oblikovati ukrepe za podaljševanje števila 'zdravih let';
- razvijati programe izobraževanja in usposabljanja zdravstvenega osebja za delo s starimi;
- razvijati in okrepiti zbiranje podatkov za pripravo kazalnikov zdravja in zdravstvenega sistema ter usmerjati financiranje v raziskovalne in razvojne projekte na področjih, na katerih napovedujemo največje potrebe v povezavi s staranjem prebivalstva, vključno z raziskavami promocije zdravja starejših;
- čim bolj in čim dlje vključevati stare v aktivno življenje ter preprečevati njihovo socialno izključenost.

4. Sistem dolgotrajne oskrbe

Od vseh sistemov socialne zaščite, na katere bo vplivalo staranje, je v Sloveniji najbolj akutna potreba po prenovi obstoječega sistema dolgotrajne oskrbe. Na obseg potreb po dolgotrajni oskrbi vplivata predvsem zdravstveno stanje ljudi in njihove funkcionalne zmožnosti. Zato je treba:

- vzpostaviti enovit sistem dolgotrajne oskrbe, ki bo zagotavljal učinkovitost, racionalnost in socialno pravičnost;
- okrepiti oskrbo na domu;
- za kakovostno starost so pomembni medčloveški odnosi, zato je nujno premagovanje predsodkov pred staranjem;
- omogočiti in spodbujati vključevanje starih v organizirane (prostočasne) dejavnosti..

5. Pokojninski sistem

S prebivalstveno perspektivo so neposredno povezani pokojninski izdatki; ti bodo v prihodnosti še bolj obremenjevali pokojninski sistem, zato so prilagoditve nujne. Bolj temeljito se bomo morali ukvarjati z revščino starih, pomembno vprašanje pa predstavlja tudi medgeneracijski prerazdelitveni učinki ukrepov na medgeneracijski ravni.

6. Migracijska politika

Ne nazadnje mora Slovenija oblikovati migracijsko politiko, ki bo določala obseg migracij in uvedla ukrepe za integracijo migrantov.