

Priloga 2

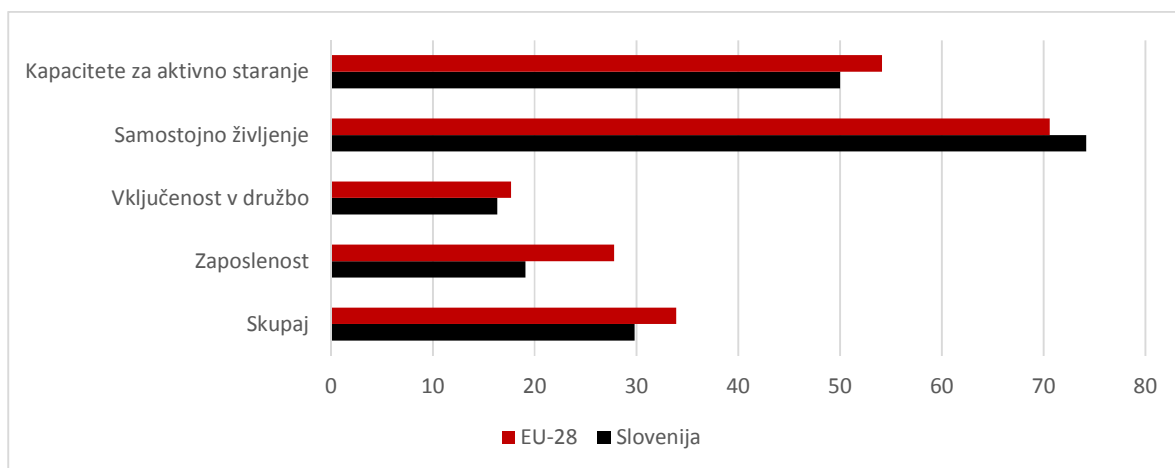
## Dodatni kazalniki

Dodatni kazalniki k analizi *Demografske spremembe ter njihove ekonomske in socialne posledice* se nanašajo na področja, ki so pomembna za oblikovanje odgovora na izzive dolgožive družbe in kjer Slovenija precej odstopa od povprečja EU oz. OECD.

### Indeks aktivnega staranja

Indeks aktivnega staranja za sintezni kazalnik, ki za posamezno državo EU prikazuje, koliko potenciala starejših je uporabljenega in v kakšni meri je starejšim omogočeno oz. so spodbujeni, da sodelujejo v družbi.<sup>1</sup> Je skupno delo Evropske komisije (direktorata za zaposlovanje, socialne zadeve in vključenost) ter Ekonomske komisije za Evropo pri Združenih narodih (UNECE).

Slika: Indeks ativnega staranja AAI (2014), Slovenija in EU-28



Vir: Unece in EC.

Tabela: Kazalniki in podkazalniki indeksa aktivnega staranja

Active Ageing Index, 2014 (23. mesto)			
Zaposlenost (28.)	Vključenost v družbo (17.)	Samostojno, zdravo in varno življenje (9.)	Kapacitete in spodbudno okolje za aktivno staranje (20.)
Stopnja zaposlenosti 55-59 let	Prostovoljne aktivnosti	Fizična aktivnost	Pričakovano trajanje življenja pri starosti 55 let
Stopnja zaposlenosti 60-64 let	Skrb za otroke in vnuke	Dostop do zdravstvenih storitev	Pričakovana leta zdravega življenja pri starosti 55 let
Stopnja zaposlenosti 65-69 let	Skrb za druge starejše odrasle	Samostojno življenje	Mentalno zadovoljstvo
Stopnja zaposlenosti 70-74 let	Politična participacija	Finančna varnost*	Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije
		Fizična varnost	Socialna povezanost
		Vseživljenjsko učenja	Dosežena izobrazba
<b>DEJANSKA IZKUŠNJA AKTIVNEGA STARANJA</b>			<b>MOŽNOSTI ZA AKTIVNO STARANJE</b>

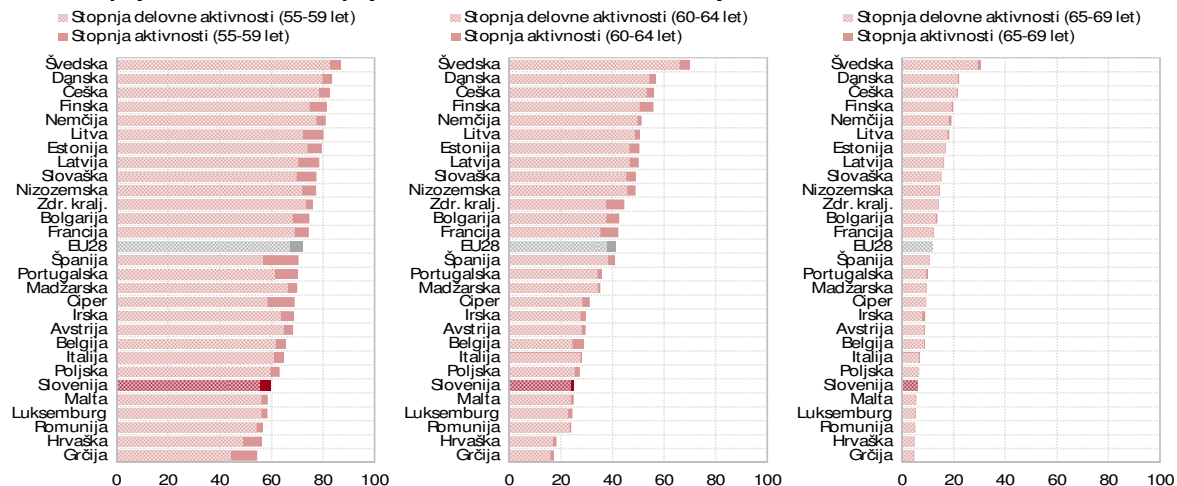
Vir: Unece in EC. (April 2015). Active Ageing Index 2014. Analytical Report.

<sup>1</sup> Ima štiri kazalnike in 22 podkazalnikov. Vsak podkazalnik ima pripisano utež, tako da je najvišja vrednost vsakega kazalnika 100, s tem pa je tudi teoretična najvišja vrednost indeksa 100. Tudi najboljše rangirane države komaj presežejo vrednost kazalnika 40, kar pomeni, da se tudi te nahajajo pod pragom, ki je določen kot vsota največjih vrednosti posameznih kazalnikov v obdobju 2008–2012 in znaša 57,5.

Slovenija je po tem indeksu uvrščena pod povprečje EU, na 23. mesto, predvsem zaradi nizke vrednosti kazalnika *Zaposlenost* (zadnje, 28. mesto). Glede na nizko delovno aktivnosti starejših je takšna uvrstitev pričakovana, Slovenija je na zadnjem mestu po vseh podkazalnikih. Pri drugih kazalnikih je uvrstitev Slovenije boljša. Najvišja je pri kazalniku *Samostojno življenje* (9. mesto), kjer je tudi vrednost kazalnika nad povprečjem EU. K temu pripomoreta visoki vrednosti in uvrstitvi po podkazalnikih fizična varnost (1. mesto) in dostop do zdravstvenih storitev (2. mesto), po podkazalnikih fizične aktivnosti (18. mesto) in zlasti pri tveganju revščine (25. mesto) pa je uvrščena precej nižje. Pri preostalih dveh od štirih glavnih kazalnikov je uvrstitev Slovenije nižja, tudi vrednosti kazalnikov so pod povprečjem EU. Pri kazalniku *Vključenost v družbo* (17. mesto) je Slovenija sicer uvrščena visoko pri podkazalniku skrbi za otroke in vnuke (za tradicionalnima Italijo in Ciprom), vendar ima eno najnižjih vrednosti pri podkazalniku politična participacija (26. mesto). Vrednost kazalnika *Kapacitete za zdravo staranje* kaže na njihovo 50-odstotno izkoriščenost, kar Slovenijo uvršča na 20. mesto. V tem je najvišja ocena podkazalnika dosežene izobrazbe (8. mesto), najnižja pa ocena let zdravega življenja pri 55-ih letih (25. mesto).

## TRG DELA IN IZOBRAŽEVANJE

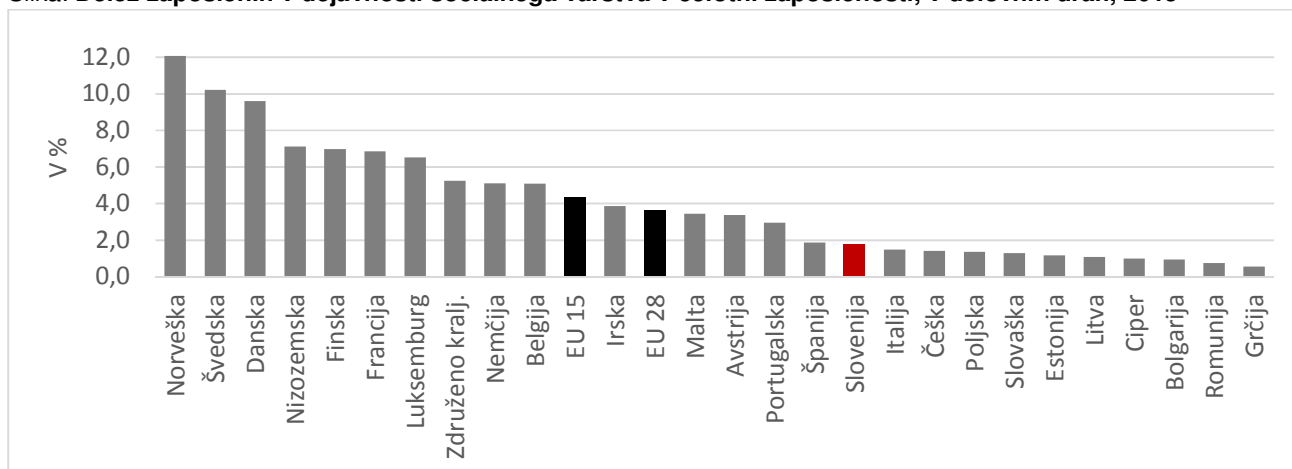
Slika: Stopnja aktivnosti in stopnja delovne aktivnosti med starejšimi v državah EU, v 2015



Vir: Eurostat, Anketa o delovni sili.

Stopnja aktivnosti in stopnja delovne aktivnosti med starejšimi, ki se v zadnjih letih sicer postopoma povečujeta, v letu 2015 kljub temu ostajata med najnižjimi v državah EU.

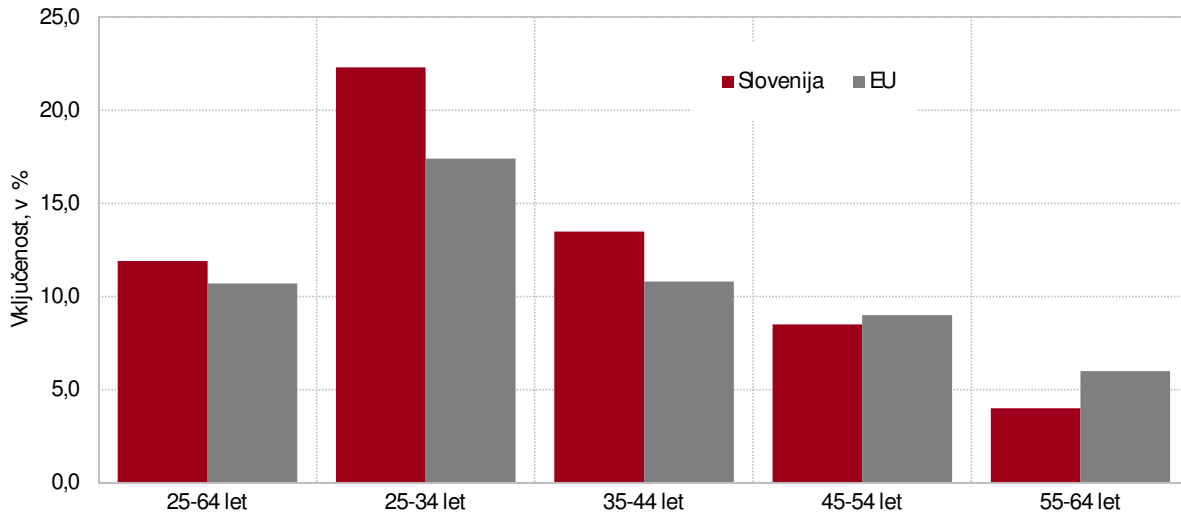
Slika: Delež zaposlenih v dejavnosti socialnega varstva v celotni zaposlenosti, v delovnih urah, 2015



Vir: Eurostat – National Accounts.

Močno zaostajamo po deležu zaposlenih v dejavnosti socialnega varstva, kar je v največji meri povezano z zaostajanjem v razvoju dolgotrajne oskrbe na domu. V razvitejših evropskih državah so pri izvajanju storitev socialnega varstva zelo pomembni tudi zasebniki, različne nevladne organizacije in društva, ki delujejo ob ustrezni regulaciji in delni podpori javnih virov ter evropskih sredstev.

Slika: Vključenost odraslih v vseživljenjsko učenje, po starosti, 2015, v %



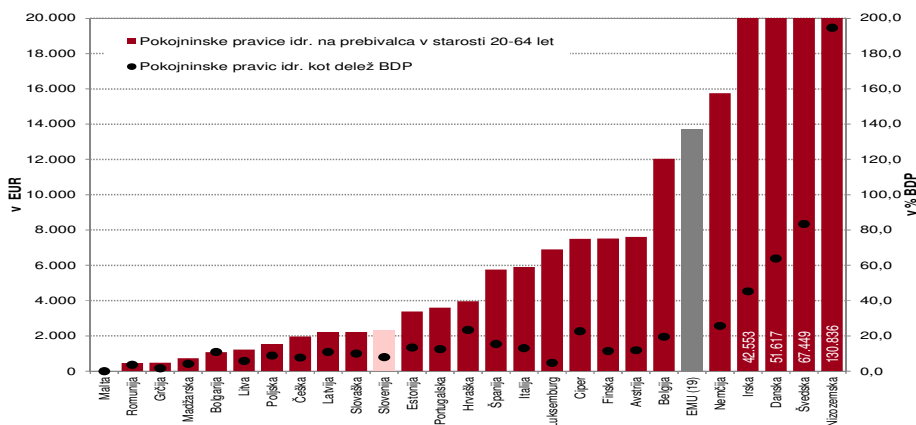
Vir: Eurostat, Anketa o delovni sili.

Vključenost odraslih v vseživljenjsko učenje se s starostjo hitro zmanjšuje in je pri starejših (55-64 let)<sup>2</sup> in v srednji starostni skupini (45-54 let) nižja od povprečja EU. Pri starejših se od leta 2012 zmanjšuje.

<sup>2</sup> Leta 2015 je znašala 4,0 % (EU: 6,0 %).

## POKOJNINE

Slika: Obseg varčevanja za starost

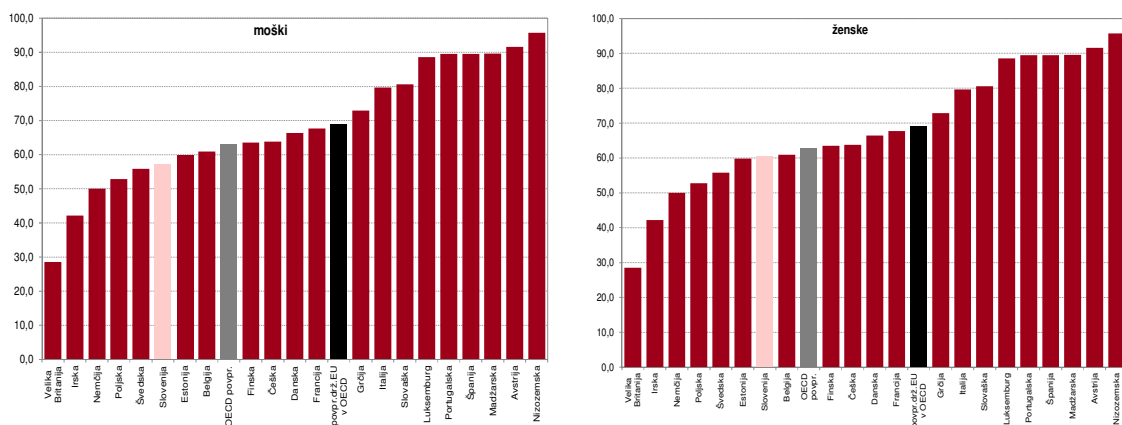


Vir: Eurostat, preračuni UMAR.

Opomba: Pokojninske pravice idr.: pokojninske pravice, terjatve pokojninskih skladov do upravljalcev pokojninskih skladov in pravice nepokojninskih prejemkov po finančnih računih. Podatkov za le pokojninske pravice za države EU ni.

Glede na privarčevana sredstva Slovenija po zgornji primerjavi spada med države, kjer posamezniki manj varčujejo v pokojninskih skladih. Vsak delovno sposoben prebivalec v starosti 20–64 let ima privarčevanih dobrih 2 tisoč evrov za starost. V dodatno zavarovanje je vključenih okoli 60 % zavarovancev obveznega zavarovanja. Od teh pa jih le okoli 5 % v celoti samih financira plačilo premije (tj. individualno zavarovanje, za razliko od kolektivnega zavarovanja, v katerega se posamezniki vključijo preko svojega delodajalca, ki delno ali v celoti financira pokojninski načrt). Kar pomeni, da je zelo malo posameznikov pripravljenih ali zmožnih sami financirati del svoje pokojnine.

Slika: Nadomestitvena stopnja (razmerje med povprečno pokojnino in predupokojitvenimi prejemki posameznika)



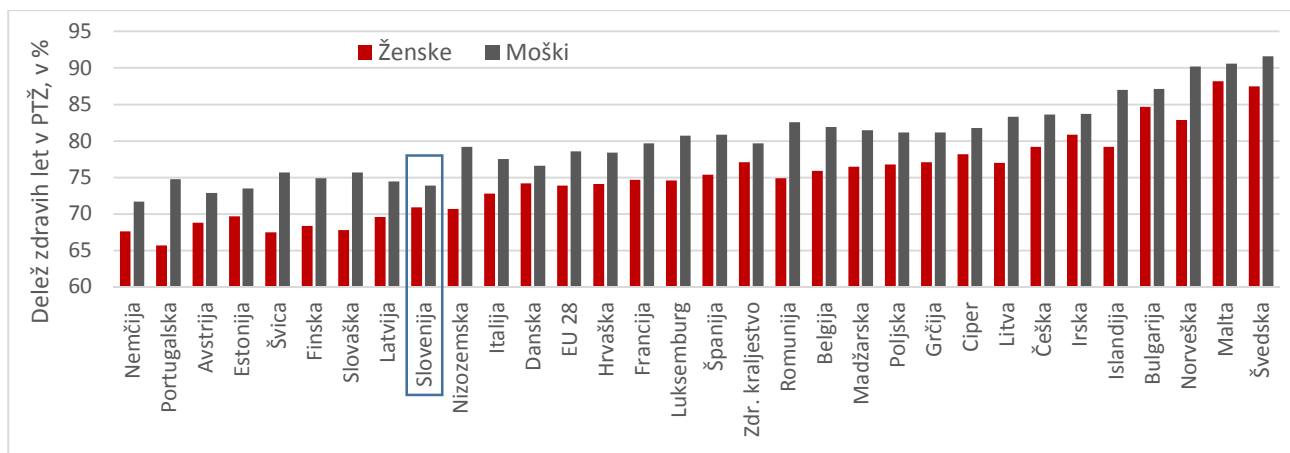
Vir: OECD, preračuni UMAR.

Opomba: Povprečje držav EU v OECD je prikazano kot navadno povprečje, prav tako OECD za OECD objavlja navadno povprečje.

Pokojnine so v Sloveniji glede na višino prejemkov pred upokojitvijo precej nižje kot v povprečju EU (vzrok je tudi zniževanje odmernega odstotka po ZPIZ-1 po letu 2000, kar se je z ZPIZ-2 zaustavilo), obstaja pa tveganje za nadaljnje znižanje razmerja v prihodnosti, predvsem pri generacijah, ki zaradi nedavne gospodarske krize niso vstopile na trg dela tako zgodaj kot prejšnje in se bodo upokojevale z nižjo zavarovalno dobo. To kaže na povečano tveganje za nizke pokojnine v prihodnosti.

## ZDRAVJE

Slika: Delež življenja, ki ga preživimo zdravi, 2014

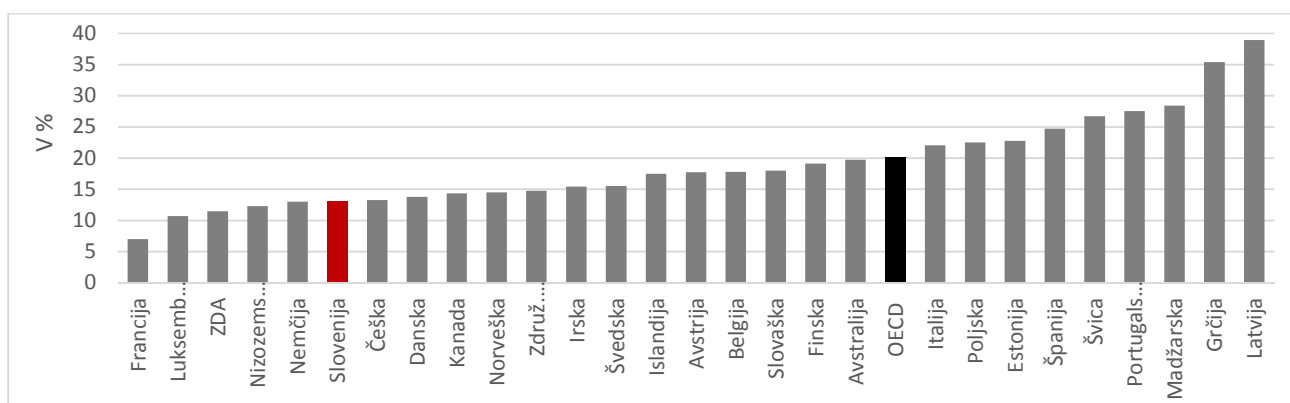


Vir: Eurostat Database – Population and social conditions- Health- Public Health, 2017.

Nizka leta zdravega življenja vodijo v predčasno upokojevanje in povečujejo izdatke za zdravstvo in dolgotrajno oskrbo. V Sloveniji v povprečju preživimo zdravi le 72 % življenja (ženske: 71 %; moški 74 %), kar je precej manj kot v povprečju EU (76 %; ženske: 74 %, moški: 79 %). Za vse države EU je za ta kazalnik značilna visoka razlika med moškimi in ženskami, kar je predvsem posledica nizkega pričakovanega trajanja življenja (PTŽ) moških. V Sloveniji je razlika med relativno majhna, ker imajo pri nas moški poleg nižjega PTŽ tudi precej nižja zdrava leta življenja. Slabo zdravstveno stanje moških v Sloveniji, zlasti nižje izobraženih, potrjujejo tudi drugi kazalniki zdravstvenega stanja in neenakosti v zdravju in so v veliki meri so povezani z dejavniki tveganega vedenja (kajenje, alkohol, debelost).

## DOSTOPNOST DO ZDRAVSTVENIH STORITEV

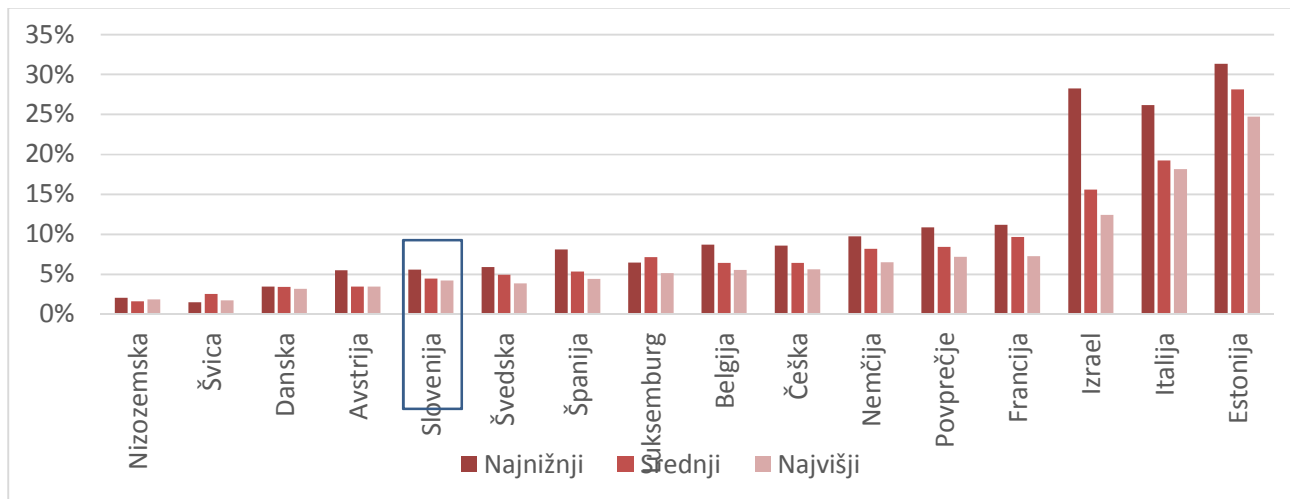
Slika: Delež neposrednih izdatkov iz žepa v tekočih izdatkih za zdravstvo, 2014



Vir: OECD-Health-Statistics-2016-Frequently-Requested-Data.

V Sloveniji so neposredni izdatki gospodinjstev za zdravstvo med najnižjimi v državah OECD, ker se doplačila za zdravstvene storitve in zdravila večinoma pokrivajo iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Z vidika finančne dostopnosti do zdravstvenih storitev so neposredni izdatki iz žepa bistveno bolj problematični kot zasebna zavarovanja, ker najbolj obremenjujejo revnejša gospodinjstva, kronične bolnike in starejše, poleg tega so nepredvidljivi in neomejeno visoki.

Slika: Nezadovoljene potrebe po zdravstvenih storitvah v populaciji 50 let in več, zaradi finančnih razlogov in/ali čakalnih dob, po dohodkovnih kvintilih, 2015



Vir: Raziskava SHARE, 5. val, Inštitut za ekonomske raziskave. Opomba: Obiski pri zobozdravniku niso vključeni. Vprašanji v anketi Share se glasita: 1) Ali bi morali v preteklih 12 mesecih obiskati zdravnika, a si tega niste mogli privoščiti zaradi stroškov? Odg. Da; Ne. 2) Ali bi morali v preteklih 12 mesecih kdaj obiskati zdravnika, a ga niste mogli, ker ste morali predolgo čakati? Odg. Da; Ne.

Nezadovoljene potrebe po zdravljenju so v Sloveniji nizke, k čemur prispeva predvsem dobra finančna dostopnost do zdravstvenih storitev oziroma nizki neposredna plačila. Tudi razlike glede na dohodek so relativno majhne, kar poleg ankete SHARE potrjuje tudi anekta EU-SILC.<sup>3</sup> V Sloveniji so razlog za nezadovoljene potrebe predvsem čakalne dobe na sekundarni ravni. Po Anketi o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS) je bilo zaradi čakalnih dob v letu 2014 v celotni populaciji 13,4 % nezadovoljenih potreb<sup>4</sup>, kar tudi približno ustreza razpoložljivim podatkom o številu vseh čakajočih.

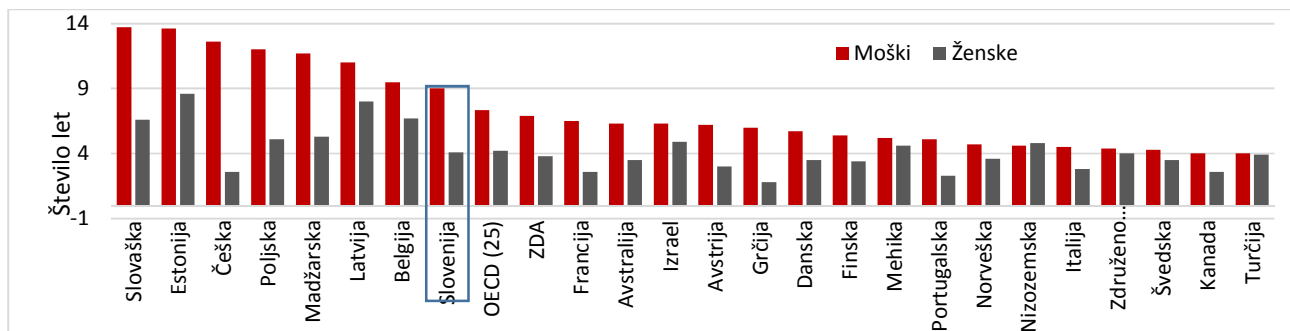
<sup>3</sup> Tudi Anketa EU-SILC (SURS, Eurostat, OECD Stat) za Slovenijo kaže zelo nizke razlike v nezadovoljenih potrebah glede na dohodek. Po tej anketi je obseg nezadovoljenih potreb le nekaj nad 1 % celotne populacije kar je celo najmanj med vsemi državami EU in OECD. Slednje je povezano z poudarkom ankete na dostopnosti primarne zdravstvene ravni, na kateri v Sloveniji ni čakalnih dob in tudi ne finančnih omejitev (glej OECD Health at a glance: Europe 2016).

<sup>4</sup> Vir podatkov: NIJZ. Mednarodna primerjava še ni razpoložljiva.



## NEENAKOST V ZDRAVJU

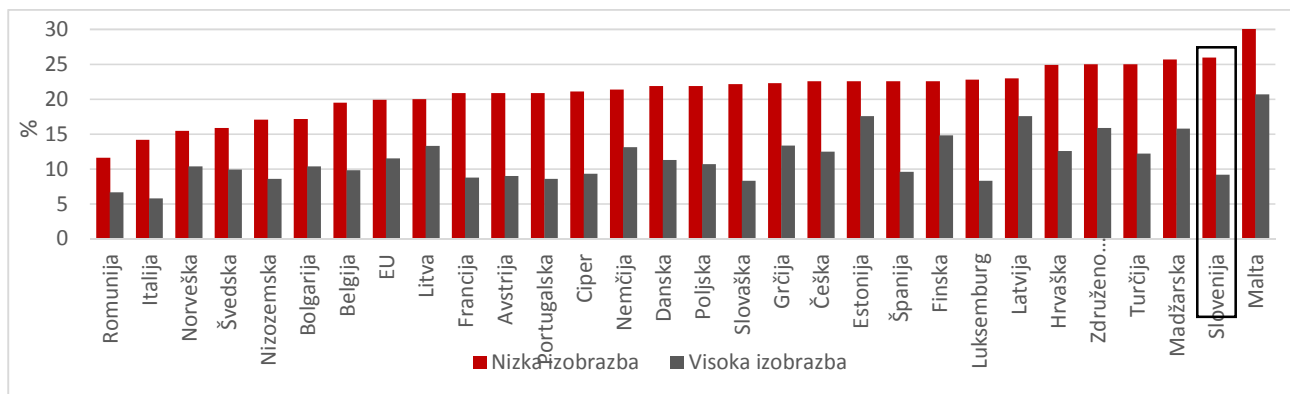
Slika: Razlika v številu let pričakovanega trajanja življenja med nizko in visoko izobraženimi



Vir: Eurostat.

V Sloveniji so neenakosti v zdravju glede na izobrazbo višje kot v povprečju držav OECD. Močno odstopamo zlasti po zelo visokih razlikah v zdravju med nizko in visoko izobraženimi moški - visoko izobraženi v povprečju živijo kar 9 let dlje kot nizko izobraženi. Visoke neenakosti v zdravju vodijo tudi do visokih neenakosti v oviranosti in so glavni razlog za nizko število zdravih let življenja. Slabše zdravje vpliva tudi na materialno blaginjo posameznika, kar še povečuje neenakosti v družbi, še posebej med starejšimi.

Slika: Delež debelih odraslih (18+) z nizko in visoko izobrazbo, 2014



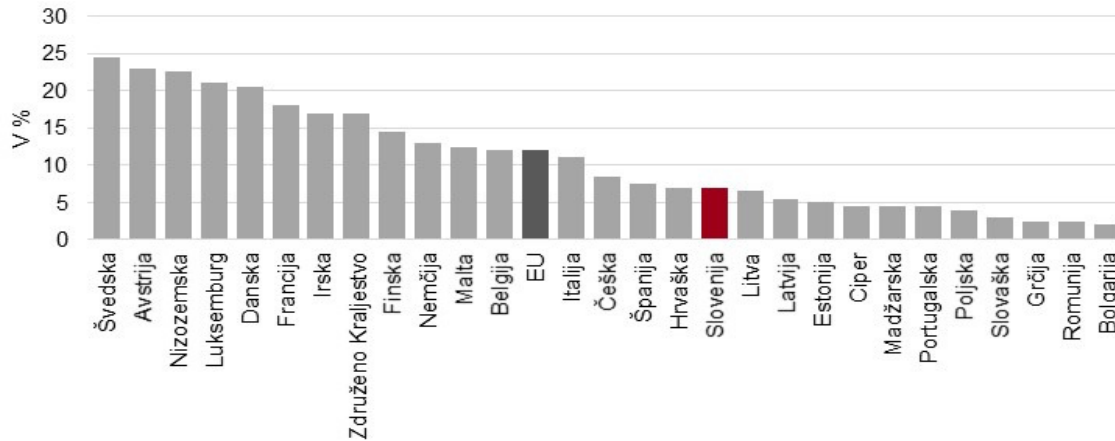
Vir: Eurostat, 2016. Opomba: Debelost pri odraslih je merjena z indeksom telesne mase: ITM  $\geq 30$ .

V Sloveniji je delež debelih med odraslimi prebivalci bistveno višji kot v povprečju EU (SI: 19%; EU: 16%)<sup>5</sup>. Še bolj odstopamo po visokem deležu debelih z nizko izobrazbo (kar 26 % populacije z nizko izobrazbo) in po visokih neenakostih v debelosti glede na izobrazbo, ki so celo najvišje v EU (glej sliko). Debelost je močno povezana z starostjo, v povprečju je v EU največ debelih v starostnem razredu med 65-74 let (22%), v Sloveniji pa najbolj odstopamo po deležu debelih v starosti 45-64 let (26 %). Debelost je vzrok za številne bolezni in povzroča visoke stroške v zdravstvu in dolgotrajni oskrbi. Projekcije Svetovne zdravstvene organizacije kažejo, da se bo delež debelih do leta 2030 v Sloveniji povečal na v povprečju kar 35 % odrasle populacije.

<sup>5</sup> Za zdravje je obremenilna že prekomerna hranjenost (ITM nad 25), ki v vseh državah EU narašča. V Sloveniji je bilo v letu 2014 prekomerno hranjenih 43 % odraslih kar je nekoliko manj od povprečja EU kjer dosega že 47 % odrasle populacije. Tudi v prekomerni hranjenosti pa so za Slovenijo značilne visoke neenakosti glede na izobrazbo. (Eurostat)

## PROSTOVOLJSKO DELO

Slika: Delež starejšega prebivalstva (50 let in več), ki redno opravlja neplačano prostovoljsko delo, 2012

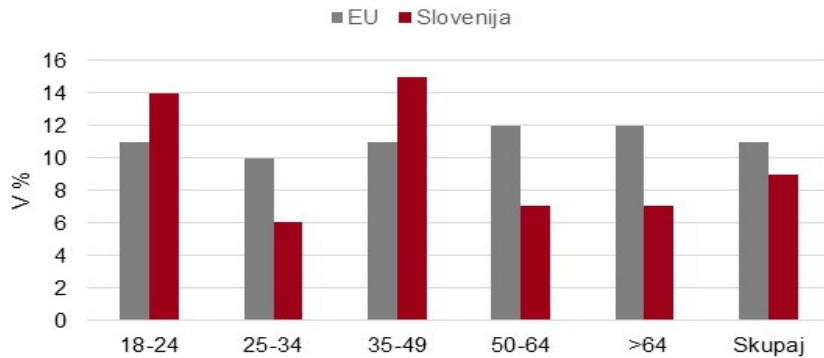


Vir: Evropska raziskava o kakovosti življenja 2012.

Opomba: Prikazano je povprečje deležev starostnih skupin 50-64 in >64. Podatki temeljijo na anketnih odgovorih prebivalcev na vprašanje Kako pogosto ste v zadnjih dvanajstih mesecih opravljali neplačano prostovoljno delo? Ponujeni odgovori za analizo (redno opravlja prostovoljsko delo, občasno opravlja prostovoljsko delo, ne opravlja prostovoljskega dela).

Leta 2012 je 7 % starejših (50 let in več) v Sloveniji redno opravlja neplačano prostovoljsko delo, kar je pod povprečjem EU (12 %).

Slika: Delež prebivalstva (po starostnih skupinah), ki redno opravlja neplačano prostovoljsko delo, 2012

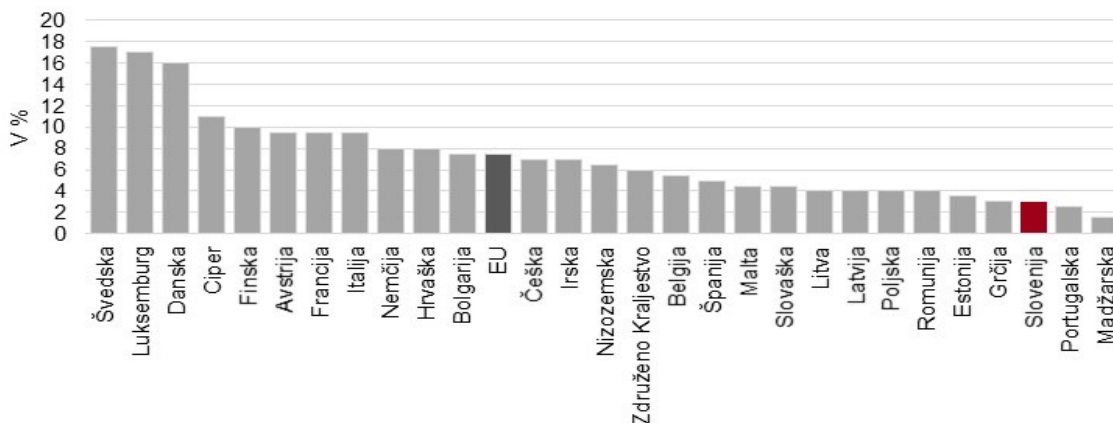


Vir: Evropska raziskava o kakovosti življenja 2012.

Opomba: Podatki temeljijo na anketnih odgovorih prebivalcev na vprašanje Kako pogosto ste v zadnjih dvanajstih mesecih opravljali neplačano prostovoljno delo? Ponujeni odgovori za analizo (redno opravlja prostovoljsko delo, občasno opravlja prostovoljsko delo, ne opravlja prostovoljskega dela).

## POLITIČNA PARTICIPACIJA

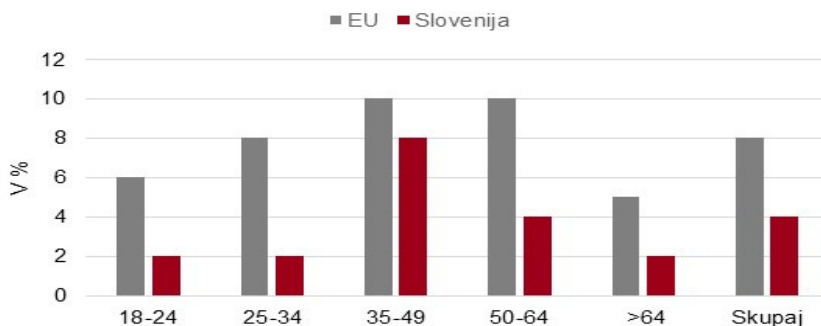
Slika: Delež starejšega prebivalstva (50 let in več), ki se je v zadnjih dvanajstih mesecih udeležil srečanja sindikata, politične stranke ali politične skupine, 2012



Vir: Evropska raziskava o kakovosti življenja 2012.  
Opomba: Prikazano je povprečje deležev starostnih skupin 50-64 in >64.

Leta 2012 se je le 3 % starejših (50 let in več) v Sloveniji udeležilo srečanja sindikata, politične stranke ali politične skupine, kar je pod povprečjem EU (8 %).

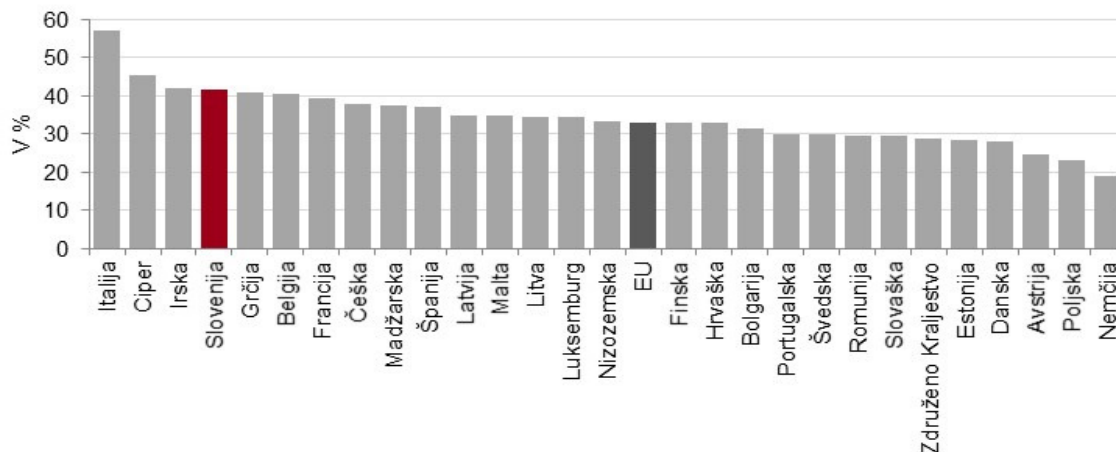
Slika: Delež prebivalstva (po starostnih skupinah), ki se je v zadnjih dvanajstih mesecih udeležil srečanja sindikata, politične stranke ali politične skupine, 2012



Vir: Evropska raziskava o kakovosti življenja 2012.

## SKRB ZA OTROKE ALI VNUKE IN SKRB ZA STAREJŠE

Slika: Delež starejšega prebivalstva (50 let in več), ki skrbi za svoje otroke, vnuke (vsaj enkrat tedensko), 2012

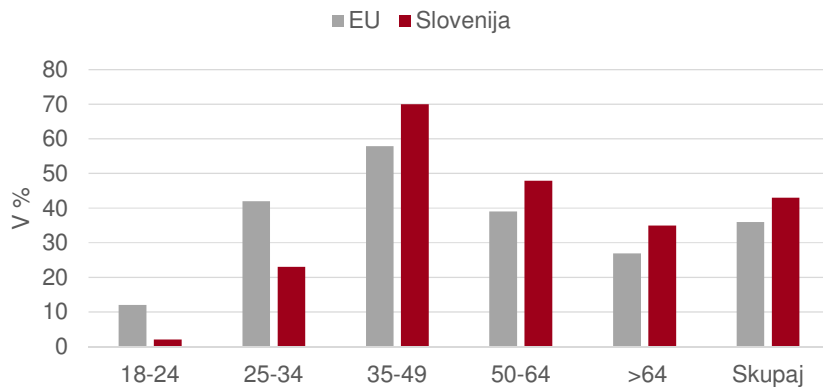


Vir: Evropska raziskava o kakovosti življenja 2012.

Opomba: Prikazano je povprečje deležev starostnih skupin 50-64 in >64. Prikazani so podatki, ki združujejo odgovore enkrat ali dvakrat na teden, večkrat na teden in vsak dan.

Leta 2012 je 42 % starejših (50 let in več) v Sloveniji vsaj enkrat tedensko skrbelo za svoje otroke ali vnuke, kar je nad povprečjem EU (33 %).

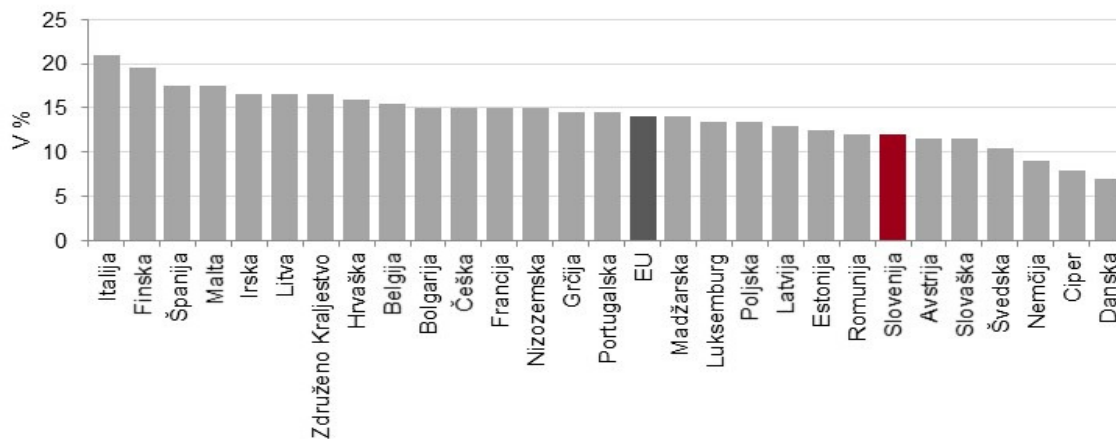
Slika: Delež prebivalstva (po starostnih skupinah), ki skrbi za svoje otroke, vnuke (vsaj enkrat tedensko), 2012



Vir: Evropska raziskava o kakovosti življenja 2012.

Opomba: Prikazani so podatki, ki združujejo odgovore enkrat ali dvakrat na teden, večkrat na teden in vsak dan.

Slika: Delež starejšega prebivalstva (50 let in več), ki skrbi za ostarele ali invalidne sorodnike (vsaj enkrat tedensko), 2012

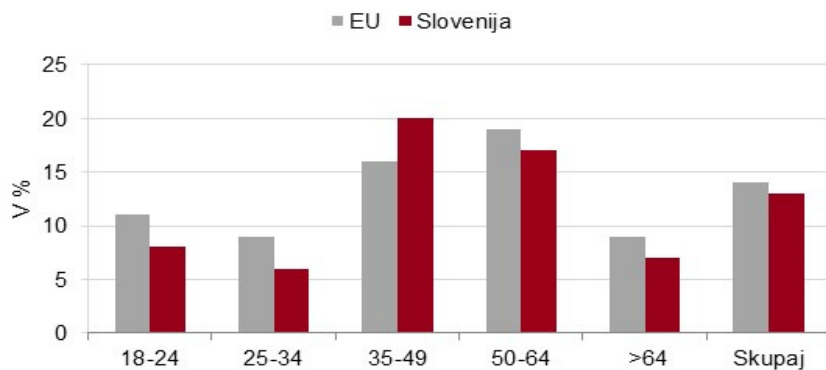


Vir: Evropska raziskava o kakovosti življenja 2012.

Opomba: Prikazano je povprečje deležev starostnih skupin 50-64 in >64. Prikazani so podatki, ki združujejo odgovore enkrat ali dvakrat na teden, večkrat na teden in vsak dan.

Leta 2012 je 12 % starejših (50 let in več) v Sloveniji vsaj enkrat tedensko skrbelo za ostarele ali invalidne sorodnike, kar je pod povprečjem EU (14 %).

Slika: Delež prebivalstva (po starostnih skupinah), ki skrbi za ostarele in invalidne sorodnike (vsaj enkrat tedensko), 2012

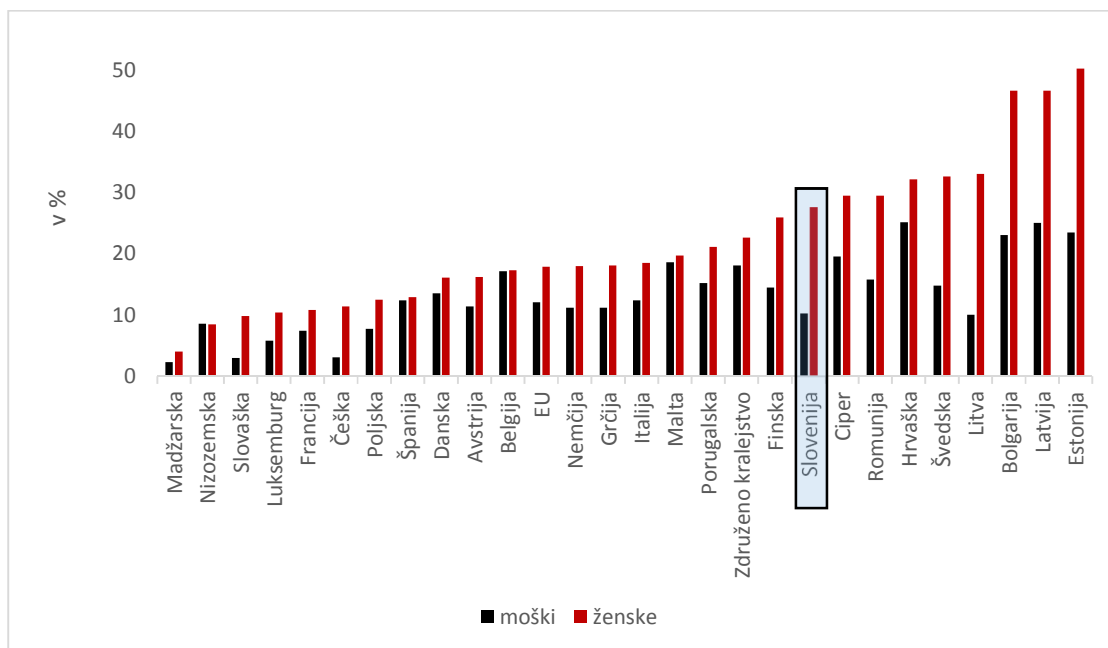


Vir: Evropska raziskava o kakovosti življenja 2012.

Opomba: Prikazani so podatki, ki združujejo odgovore enkrat ali dvakrat na teden, večkrat na teden in vsak dan.

## VKLJUČENOST V DRUŽBO

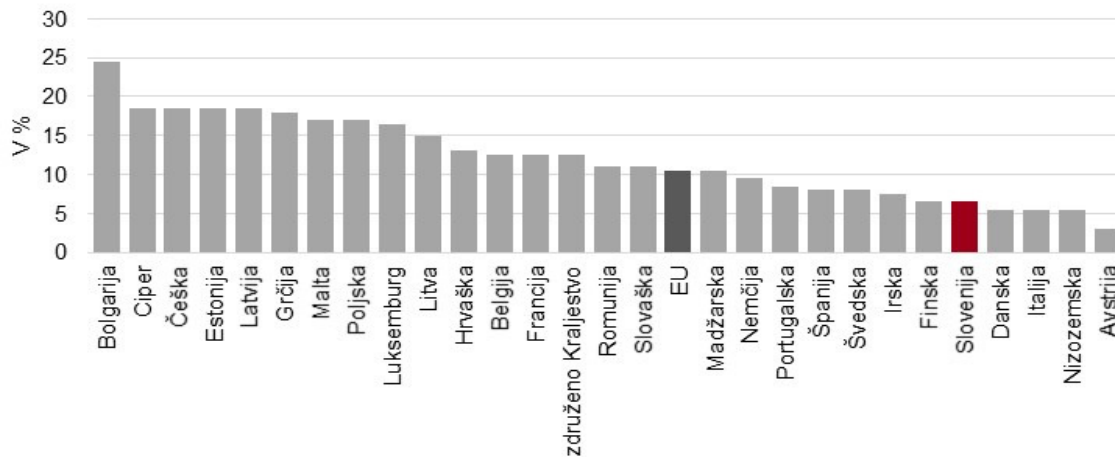
Slika: Stopnje tveganja revščine starejših od 75 let po spolu, EU, 2015, v %



Vir: Eurostat

Stopnja tveganja revščine starejših (65 let in več) je leta 2015 v Sloveniji znašala 17,2 % (EU: 14,1%), pri čemer stopnja za ženske precej presega povprečje EU, za moške pa je nekoliko nižja. Čeprav je v večini držav tveganje revščine pri starejših ženskah večje kot pri starejših moških, sodi Slovenija v skupino držav z največjimi razlikami. Stopnja tveganja revščine je v Sloveniji še posebej visoka med ženskami starejšimi od 75 let in je leta 2015 znašala 27,4 % (EU: 17,9 %). V tej starostni skupini se namreč delež žensk, ki živijo same in prejemajo nizke pokojnine (največkrat kot posledica majhnega obsega vključenosti v pokojninski sistem), močno poveča.

Slika: Delež starejšega prebivalstva (50 let in več), ki se počuti izključenega iz družbe, 2012

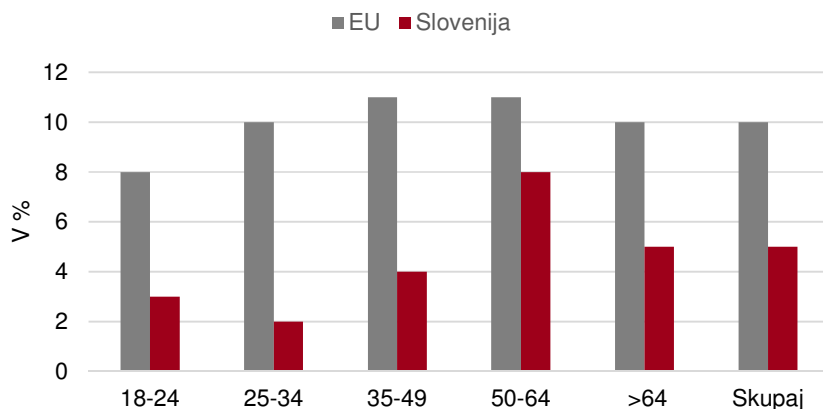


Vir: Evropska raziskava o kakovosti življenja 2012.

Opomba: Prikazano je povprečje deležev starostnih skupin 50-64 in >64. Podatki temeljijo na anketnih odgovorih prebivalcev na vprašanje Povejte mi prosim, ali se popolnoma strinjate, strinjate, niti strinjate niti ne strinjate, se ne strinjate ali se sploh ne strinjate z izjavo: Počutim se izključen (-a) iz družbe. Prikazani so podatki, ki združujejo odgovore se popolnoma strinjam in se strinjam.

Leta 2012 se je 7 % starejših (50 let in več) v Sloveniji počutilo izključene iz družbe, kar je pod povprečjem EU (11 %).

Slika: Delež prebivalstva (po starostnih skupinah), ki se počuti izključenega iz družbe, 2012



Vir: Evropska raziskava o kakovosti življenja 2012.

Opomba: Podatki temeljijo na anketnih odgovorih prebivalcev na vprašanje Povejte mi prosim, ali se popolnoma strinjate, strinjate, niti strinjate niti ne strinjate, se ne strinjate ali se sploh ne strinjate z izjavo: Počutim se izključen (-a) iz družbe. Prikazani so podatki, ki združujejo odgovore se popolnoma strinjam in se strinjam.