

**STRATEGIJA VARSTVA STAREJŠIH
DO LETA 2010 -**

**SOLIDARNOST, SOŽITJE
IN KAKOVOSTNO STARANJE
PREBIVALSTVA**

KAZALO

	POVZETEK	3
1.	NAMEN IN IZHODIŠČA STRATEGIJE	5
1.1.	Namen strategije	5
1.2.	Formalna izhodišča strategije	5
1.3.	Vsebinska izhodišča strategije	5
2.	CILJI IN PODROČJA STRATEGIJE	11
3.	STRATEŠKE USMERITVE PO PODROČJIH	13
3.1.	Delo in zaposlovanje	13
3.2.	Sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja	15
3.3.	Dolgotrajna oskrba	18
3.4.	Socialno varstvo	20
3.5.	Družina	22
3.6.	Zdravstveno varstvo	23
3.7.	Vzgoja in šolstvo	27
3.8.	Kultura in informiranje	29
3.9.	Znanost in raziskovanje	31
3.10.	Stanovanjska politika in prostorsko planiranje	33
3.11.	Promet	36
3.12.	Osebna in druga varnost starih ljudi	37
4.	VODILA ZA OBLIKOVANJE IN UVAJANJE PROGRAMOV ZA KAKOVOSTNO STARANJE IN SOLIDARNO SOŽITJE MED GENERACIJAMI	39
5.	USMERITVE ZA URESNIČEVANJE STRATEGIJE	40
Dodatki:		41
	1. Stanje prebivalstva in ocena prihodnjih demografskih gibanj v Sloveniji	
	2. Opredelitve in pojasnila nekaterih osnovnih pojmov	

POVZETEK

Strategija varstva starejših do leta 2010 - solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva je odgovor Republike Slovenije na staranje prebivalstva in na evropske zahteve po skrbi za novo solidarnost med generacijami. Osnovni namen strategije je uskladiti in povezati delo pristojnih vladnih resorjev z gospodarstvom in civilnim tretjim sektorjem, tako da se povečata solidarnost in kakovost medčloveškega sožitja med tretjo, srednjo in mlado generacijo ter zagotovita kakovostno staranje in oskrba naglo rastočega deleža tretje generacije.

Prvi del pojasnjuje izhodišča strategije. Formalna izhodišča strategije so relevantni evropski in drugi mednarodni ter domači dokumenti, ki jih je RS sprejela v zadnjih letih. Vsebinska izhodišča temeljijo na: rasti deleža starega prebivalstva, zlasti najstarejšega, razpadanju medgeneracijske povezanosti in zmanjšanju medgeneracijske solidarnosti, slepa pega zahodne kulture v doživljanju smisla starosti, njenega vrednotenja ter protislovnosti marginalizirane samostojnosti tretje generacije v družbi ter zmanjševanju tradicionalne vloge družine in sosedstva pri skrbi za stare ljudi.

Zelena knjiga Sveta EU (2005) »Odziv na demografske spremembe: nova solidarnost med generacijami« je usmerila članice EU v reševanje teh problemov z ugotovitvijo: *»Evropa se danes sooča z demografskimi spremembami, ki so po svojem obsegu in teži brez primere.«* Pod skupnim imenovalcem nujnosti po ustvarjanju političnih in drugih pogojev za novo solidarnost med generacijami postavlja ta dokument EU štiri ključne ugotovitve, ki jih je treba razrešiti, da bomo lahko zagotovili skladen razvoj in ohranitev evropskega prebivalstva: zmanjševanje rodnosti evropskega prebivalstva, učinkovito vključevanje (integracijo) mladih ljudi, prehitro izključevanje srednje in tretje generacije iz družbene delitve dela ter naglo naraščanje števila najstarejših ljudi in nemoč sodobne družine, da bi skrbela zanje.

Strategija varstva starejših do leta 2010 - solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva temelji na ugotovitvah tega dokumenta EU, hkrati pa izhaja iz sodobnih spoznanj gerontološke stroke. Slovenija je bila pred 40 leti ena od prvih, ki je ustanovila gerontološki inštitut, sedaj ima novo možnost, da je s strategijo za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje med vodilnimi v Evropi ter postane izvoznica znanja in izkušenj na tem področju trajnostnega razvoja, ki stopa v ospredje.

Drugi del strategije opredeljuje njene globalne cilje v okviru trajnostnega razvoja človeških virov in skrbi za vse tri generacije državljanov Slovenije v razmerah starajoče se družbe. Kot prednostna področja posebne skrbi so opredeljena: skrb za ustvarjanje razmer za aktivno vključevanje tretje generacije v proces dela in zaposlovanja, skrb za socialno primerne in finančno vzdržne pokojnine, uvedba zavarovanja za dolgotrajno oskrbo, skrb za izvajanje storitev in programov socialnega varstva na področju staranja in sožitja generacij, skrb za preventivno krepitev zdravja starih ljudi, za njihovo zdravljenje in za stabilnost sistema zdravstvenega zavarovanja, skrb za vzgojo in izobraževanje mlade in srednje generacije za kakovostno sožitje s starimi ljudmi in za primerno vseživljenjsko učenje ter izobraževanje za starejše, usmeritve na področju kulture, zlasti javnih občil, v sodelovanje pri skrbi za rast nove solidarnosti med generacijami in za kakovostno človeško preživetje družbe z velikim deležem starega prebivalstva, usmeritev raziskovanja in znanosti na področje staranja, starosti in sožitja med generacijami, usmerjanje prostorskega planiranja za tako stanovanjsko in javno ureditev, ki bo primerna za življenje in delo starih ljudi, razvoj sodobnih komunikacijskih sredstev po meri starih ljudi in njihovo udeležbo pri vsakdanji rabi teh sredstev, tak razvoj

prometa, ki bo omogočal gibljivost in udeležbo starih ljudi, ter skrb za učinkovito zaščito starih ljudi pred nasiljem in zlorabami.

Sledi pregled stanja v zvezi z javno skrbjo za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje ter predvideni strateški ukrepi na dvanajstih področjih, to so: delo in zaposlovanje, sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja, dolgotrajna oskrba, socialno varstvo, družina, zdravstveno varstvo, vzgoja in šolstvo, kultura in informiranje, znanost in raziskovanje, stanovanjska politika in prostorsko planiranje, promet ter osebna in druga varnost starih ljudi.

Četrty del dokumenta so vodila za izvedbo strategije ter za oblikovanje in uvajanje resornih programov za kakovostno staranje in solidarno sožitje med generacijami. Osnovno je neločljiva povezanost skrbi za kakovostno staranje z uvajanjem in utrjevanjem nove solidarnosti med generacijami. Sledijo še: iskanje in uresničevanje sinergije virov posameznega človeka, družine, civilne družbe tretjega sektorja, trga in države, zakoreninjenost v lokalno skupnost, različnost programov in izvajalcev, uvajanje novih programov po principu razvojnih projektov.

Sestavni del strategije je tudi predlog, da posamezna resorna ministrstva, ki so sodelovala pri njenem oblikovanju pripravijo konkretne akcijske načrte za njeno izvajanje ter za ustanovitev Sveta za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje prebivalstva v Sloveniji. Svet bo skrbel za uresničevanje strategije v obdobju do leta 2010 ter za izvajanje usklajene in kontinuirane politike na tem področju tudi v naslednjih desetletjih, ko bo postajal problem staranja prebivalstva še bolj pereč.

V dodatku so podatki o stanju prebivalstva in ocena prihodnjih demografskih gibanj v Sloveniji ter opredelitve in pojasnila nekaterih osnovnih pojmov.

1. NAMEN IN IZHODIŠČA STRATEGIJE

1.1.1. Namen strategije

Strategija varstva starejših do leta 2010 - solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva je usmeritev Republike Slovenije, da bi zagotovila pogoje:

1. za ohranitev solidarnosti in kakovostnega medčloveškega sožitja med tretjo, srednjo in mlado generacijo ter
2. za kakovostno staranje in oskrbo naglo rastočega deleža tretje generacije.

Strategija za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje prebivalstva v Sloveniji je usmerjena v povezavo vseh sektorjev pri načrtovanju in izvajanju teh dveh ključnih nalog, ki ji bodo sledili izvedbeni programi (akcijski načrti) vseh resorjev, sodelujočih pri njeni pripravi.

1.2. Formalna izhodišča strategije

Formalna izhodišča za sprejem te strategije so:

- dokumenti druge svetovne skupščine OZN o staranju v Madridu leta 2002 (Mednarodni načrt ukrepov v zvezi s staranjem in Politična deklaracija),
- dokumenti Berlinske ministrske konference držav UNECE o staranju iz leta 2002 (Poročilo, Deklaracija in Regionalna strategija za uresničevanje madridskih dokumentov),
- Zelena knjiga Sveta EU 2005 »Odziv na demografske spremembe: nova solidarnost med generacijami«,
- Strategija razvoja Slovenije,
- Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006–2010,
- okvir gospodarskih in socialnih reform za povečanje blaginje v Sloveniji.

1.3. Vsebinska izhodišča strategije

Sprejem nacionalne strategije za kakovostno staranje prebivalstva in za solidarno sožitje generacij v Sloveniji narekujejo naslednja pereča družbena dejstva:

1. rast deleža starega prebivalstva, zlasti najstarejšega,
2. razpadanje medgeneracijske povezanosti in nevarnost, da zakrni medgeneracijska solidarnost,
3. slepa pega zahodne kulture v doživljanju smisla starosti, njenega vrednotenja ter protislovnost marginalizirane samostojnosti tretje generacije v družbi,
4. zmanjševanje tradicionalne vloge družine in sosedstva pri skrbi za stare ljudi.

Družbeno stanje na tem področju v Evropi povzema Zelena knjiga Sveta EU iz leta 2005 »Odziv na demografske spremembe«. Dokument ima značilen naslov »Nova solidarnost med generacijami« in se začneja z naslednjo ugotovitvijo: *»Evropa se danes sooča z demografskimi spremembami, ki so po svojem obsegu in teži brez primere.«* S tem nakazuje, da obravnava vitalna preživetvena vprašanja evropske družbe in kulture. Pod skupnim imenovalcem nujnosti po ustvarjanju političnih in drugih pogojev za novo solidarnost med generacijami združuje dokument štiri najpomembnejše sklope, ki so pomembni za skladen razvoj in ohranitev evropskega prebivalstva:

- primanjkljaj pri rodnosti evropskega prebivalstva,

- težavno vključevanje mladih ljudi v družbeno delitev dela,
- hitro izključevanje srednje in tretje generacije iz družbene delitve dela ter
- naglo naraščanje števila najstarejših ljudi in nemoč sodobne družine, da bi skrbela zanje.

Sporočilo Zelene knjige EU je izjemno prodorno, ko ugotavlja, da imajo naloge večje rodnosti, boljše vzgoje mladih ljudi in kakovostnega življenja v starosti isto rešitev, to je naučiti se nove solidarnosti. Pot do nje je učenje ustreznega sožitja in dobre komunikacije. Te naloge ne more nihče rešiti sam: ne politika, ne države, ne znanost, ne civilna združenja, ne religije, ne družine, ne posamezniki. Nujno je oblikovati krajevne in nacionalne strategije in programe za družbeni razvoj v pogojih starajoče se družbe. Evropa to nalogo prepušča posameznim članicam, uspešne strategije in programe pa bo potem širila naprej – Slovenija torej lahko na tem področju izkoristi možnosti v okviru EU.

V prvem delu bomo iz Zelene knjige EU in strokovne literature navedli nekaj podatkov in spoznanj o glavnih vsebinskih osnovah za sprejem nacionalne strategije skrbi za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje prebivalstva v Sloveniji.

1.3.1. Prenizka rodnost za naravno obnavljanje starajočega se prebivalstva

Zelena knjiga EU že v uvodu in nato skozi vse besedilo streže s statističnimi podatki o rodnosti in staranju prebivalstva Evrope. Stopnja rodnosti je namesto 2,1 otroka na žensko, ki je nujna, da število prebivalstva ostaja enako, v številnih članicah manj kot 1,5 otroka – v Sloveniji je z 1,2 otroka na žensko med najnižjimi. Nove članice in kandidatke imajo nižjo rodnost od preostale Evrope; izjema je le Turčija, kjer se bo prebivalstvo med letoma 2005 in 2030 povečalo za 25 %, to je za 19 milijonov. Upanje vzbuja podatek, da si Evropejci želijo imeti povprečno 2,3 otroka na žensko. Zelena knjiga usmerja politiko v boljše usklajevanje poklicnega in družinskega življenja mladih družin. Evropske države se bodo v naslednjih letih srečevale s številnimi problemi, med katerimi Zelena knjiga posebej izpostavlja staranje delovne sile. Med rešitvami omenja zlasti boljše vključevanje mladih generacij in starejših državljanov v delitev dela.

1.3.2. Težavno vključevanje mlade generacije v zaposlitev (trg dela) in življenje

Mladi so veliko pogostejše brezposelni kot ljudje po 25 letu, bolj so izpostavljeni revščini in diskriminaciji. Zelena knjiga opozarja, da *»znanje, pridobljeno v šoli, ni vedno v skladu s potrebami družbe znanja, in šolski neuspeh ostaja na zaskrbljujoči ravni«*. Obetavno rešitev vidi v dinamičnem zaposlovanju, ko bi *»mladi pogostejše menjavali izobraževanje v šoli, zaposlitev in z delom povezano usposabljanje, da bi zadostili potrebam gospodarstva. Prav tako bodo morali bolj izkoristiti možnosti izobraževanja na daljavo.«* Zelo nevarne so tudi izgube zaradi omamljanja mladih, kar postaja množični pojav in se pojavlja prvič v zgodovini človeštva.

Zelena knjiga naznanja, da je prednostna strategija Evrope preprečevanje dolgotrajne brezposelnosti mladih, boj proti šolskemu neuspehu in dvig ravni začetnega usposabljanja, ki se mora nadaljevati z vseživljenjskim učenjem.

1.3.3. Zgodnji odhod srednje generacije iz delovnega procesa ter protislovnost marginalizirane samostojnosti tretje generacije v družbi

Srednja generacija se je doslej zgodaj upokojevala – v povprečju večinoma pred 60. letom starosti. Čas, ki ga ljudje preživijo v pokoju, se naglo veča zaradi daljšanja življenjske dobe.

Število pripadnikov tretje generacije se bo med letoma 2010 in 2030 povečalo za več kakor tretjino. Velike sposobnosti tretje generacije pa ostajajo neizkoriščen človeški kapital na robu sodobne družbe, saj je za moderni socialni sistem značilno protislovje, da so stari ljudje postali s sistemom organizirane solidarnosti pokojninskih in drugih zavarovanj tako samostojni na individualni ravni, kakor niso bili nikdar prej, po drugi strani pa so ti sistemi prezrli mehanizme za vključevanje velikih potencialov tretje generacije v družbeno delitev dela, zaradi česar so stari ljudje danes bolj marginalizirani v družbi, kakor so bili kadar koli doslej. Ker so zaradi rasti deleža starih ljudi socialni sistemi ogroženi in se morajo z naglimi reformami prilagajati stanju, je treba protislovnost odvisne samostojnosti tretje generacije preseči z novo paradigmo soodvisnosti generacij tako pri skrbi za maksimalno avtonomijo kakor pri odvisnosti od družbenih razmer in razpoložljivih dobrin.

Dva naslova poglavij v Zeleni knjigi EU se glasita »Globalen pristop k aktivnemu življenjskemu ciklu« in »Novo mesto starejših v družbi«. Podjetja se bodo morala opreti na izkušnje in znanje »starajočih se« delavcev. Vse kaže, da bo tretja generacija bolj zdrava, premožnejša, aktivnejša in bolj mobilna ter bo bolj množično nadaljevala poklicno pot z delnim delovnim časom in delno upokojitvijo. Čas upokojitve bo bolj gibljiv, vsekakor pa se bo premikal v višjo starost. Tehnološki razvoj bo omogočal več dela doma, to pa pomeni lažje usklajevanje družinskega in poklicnega življenja. Zelena knjiga tudi posebej poudarja prostovoljstvo tretje generacije, ki ima že sedaj pomembno vlogo v družbi.

1.3.4. Naglo naraščanje deleža tretje generacije, zlasti najstarejših ljudi, ki potrebujejo veliko oskrbe in nege

Še sredi 20. stoletja bi 10-odstotni delež prebivalstva, starega nad 60 let, pomenil zelo staro prebivalstvo, na prelomu tisočletja pa je imela Evropa že okoli 20 % prebivalstva te starosti. Med letoma 2010 in 2030 se bo število starih nad 80 let dvignilo za 57 %. V deželah evropske kulture je danes trikrat več starega prebivalstva, kakor ga je bilo v času mladosti današnjih starih ljudi. Slovenija je po starosti prebivalstva v evropskem povprečju.

Ker se je v desetletjih po drugi svetovni vojni rojevalo dvakrat več otrok kakor sedaj in se življenjska doba daljša, bo v naslednjih desetletjih ob sedanjih konstantah še dvakrat večji delež starega prebivalstva, kakor je danes; nad 60 let starega prebivalstva bo več kakor tretjina. Pri tem je treba poudariti, da najizraziteje narašča število ljudi v pozni starosti, to je tistih nad 85 let, ki praviloma potrebujejo zelo veliko socialne oskrbe in zdravstvene nege. Številčno nesorazmerje med mlado, srednjo in staro generacijo avtohtonega evropskega prebivalstva je tako porušeno, kakor ni bilo še nikoli v dosednji zgodovini; v naslednjih desetletjih bo še veliko bolj. To je že sama po sebi izjemno zahtevna socialna naloga, še bolj pa se zaostri v luči tržne in potrošniške miselnosti, ki dojema socialno solidarnost kot neproduktivni strošek.

V poglavju »Solidarnost z ostarelimi« Zelena knjiga piše: »Zaradi ženskega vdovstva, ki je posledica razlike v življenjski dobi med spoloma, se bo povečal delež osamljenih, zlasti žensk.« Ženske pokojnine so nižje, tako da vdove bolj ogroža tudi revščina.

1.3.5. Razpadanje medgeneracijske povezanosti in zmanjševanje medgeneracijske solidarnosti

Mlada, srednja in tretja generacija sestavljajo nedeljivo družbeno celoto. Razvoj, stabilnost in obstoj vsake družbe temelji na medgeneracijski solidarnosti.

V današnjih razmerah imajo mlada, srednja in tretja generacija med seboj tako malo živih stikov, da pogosto druga druge niti ne poznajo, zato vladajo med njimi številni predsodki in stereotipna gledanja. V preteklosti so bili stari ljudje za mlajši dve generaciji glavni vir informacij, znanja in veščin za vsakdanje delo in druge bistvene vidike preživetja, danes tretja generacija s težavo sledi naglemu tehničnemu razvoju. Bistvena sestavina doživljanja smisla starosti pa je prav prenašanje spoznanj in izkušenj mlajšima generacijama. Generacije v zadnjem stoletju so dosegle izjemen razvoj znanja na materialno tehničnem in naravoslovnem področju, medtem ko so znanje in možnosti za kakovost osebnostnega razvoja in medčloveškega sožitja zelo zaostali – prav to dvojje pa je odločilnega pomena za kakovostno staranje in solidarno sožitje med generacijami. Industrijsko potrošniška družba povečuje v reklamah in drugih občilih, športu in celotni proizvodnji drznost, lepoto, hitrost, mladost, uspešnost, moč, spolnost ... S tem je v javnem mnenju ustvarila slepo pego za vrednost starosti. Ta je postala družbeni tabu, obdan s številnimi predsodki in negativnimi stereotipi. V takih razmerah imajo stari ljudje slabe pogoje za sprejemanje svoje starosti in njenih možnosti, še posebej onemoglosti in smrti. Posledica tega je množična osamljenost starih ljudi. Stari in nemočni ljudje so v današnji družbi marginalizirani, prav tako pa sami pogosto ne sprejemajo svoje starosti in ne vidijo specifičnih možnosti, ki jih nudi tretje življenjsko obdobje vse do konca življenja. Odtujeni sorodniki in razne podjetniške dejavnosti dodajajo svoj delež k večanju prepada med generacijami tudi s tem, da pogosto vidijo v starih ljudeh vir svojega bogatstva z njihovimi darili in dediščino ter ceneni storitvami zanje.

Naglo večanje deleža starega prebivalstva v prihodnjih letih bo povzročalo čedalje večjo negotovost in zmedo vseh generacij. Naravna reakcija na to je poglobljanje prepada med generacijami. Toda ta smer bi bila usodna za zahodno kulturo, ker bi vodila v tako imenovano *»vojno generacij«*. Alternativa je naglo ustvarjanje pogojev za boljše medgeneracijsko spoznavanje, komuniciranje in povezanost, to je osnova za novo solidarnost med generacijami, ki jo Zelena knjiga EU postavlja kot glavni cilj in metodo za rešitev glavnih demografskih problemov Evrope. Razvoj pogojev za krepitev nove medgeneracijske solidarnosti je hkratna krepitev osebne in skupinske samopomoči pri reševanju nalog v zvezi s kakovostnim življenjem od njegovega začetka do konca.

Nenadomestljivo sredstvo za sodobno krepitev medgeneracijske povezanosti in solidarnosti je medgeneracijsko prostovoljstvo, ki temelji na naslednjih dejstvih:

- človek mora biti zaradi lastne osebnostne in socialne rasti vse življenje povezan z vsemi tremi generacijami;
- v sodobni družbi je svobodna osebna odločitev temeljno načelo za osebno povezovanje med odraslimi ljudmi;
- ura do dve prostovoljskega dela tedensko – to je približno 1 odstotek časa – je primeren odmerek redne osebne vadbe za razvijanje in ohranjanje osebne solidarnosti kot temeljne človeške sposobnosti za urejeno družbeno sožitje v današnjih življenjskih razmerah individualistično in materialno usmerjene zahodne kulture, kjer je solidarnost zelo ogrožena.

1.3.6. Zmanjševanje tradicionalne vloge družine pri skrbi za stare ljudi

V razvitem svetu potrebuje 25 % ljudi, ki so stari nad 60 let, pomoč pri vsakdanji oskrbi, od tega okrog 15 % sorazmerno malo pomoči, okrog 10 % pa veliko oskrbe in nege. Pri 400.000 prebivalcih, starih nad 60 let, v Sloveniji danes jih potrebuje torej nekaj pomoči okrog 100.000, okrog 40.000 pa jih potrebuje stalno relativno veliko oskrbe. V Evropi velja pravilo, da je za okoli 5 % prebivalstva, starega nad 65 let, treba zagotoviti oskrbo in nego v socialnih in zdravstvenih ustanovah; kapacitete domov v Sloveniji so blizu temu. Pritisk po namestitvi

starih ljudi v socialne in zdravstvene ustanove je čedalje večji, deloma zaradi večanja deleža starih ljudi, deloma pa zaradi zmanjševanja vloge družine pri skrbi za stare družinske člane. Doslej je pri oskrbi starih ljudi prevladovala tradicionalna domača ali družinska ter sosedska oskrba. Podatki kažejo, da je v domači oskrbi še vedno večina starih ljudi, ki potrebujejo nego in oskrbo. Sodobna družina pa se zelo spreminja in čedalje večji delež ljudi živi samih. Zadnja leta se kaže pri nas in drugod po Evropi, da glavni nosilec dosedanje oskrbe v starosti – družina – v tej svoji vlogi odpoveduje. Možnosti za družinsko in domačo oskrbo starih ljudi se danes krčijo iz več razlogov:

- tudi za družinsko-sorodstveno socialno mrežo velja, da se v njej naglo veča delež starih ljudi, delež mlade in srednje generacije pa upada;
- večja se delež starih ljudi, ki živijo sami ali skupaj z drugim starim človekom;
- družinsko oskrbo starih ljudi večinoma opravljajo zaposlene ženske, ki so v svojem poklicnem delu, družbi in družini skrajno obremenjene, za sodobno družinsko oskrbo starega človeka pa jih družba ne usposablja in ne nagrajuje;
- kulturni tabu starosti povzroča podzavestno izogibanje starim ljudem in njihovi nemoči, kar prispeva tudi k večjemu družinskemu odtujevanju od starega človeka;
- komunikacijska odtujenost in medsebojno nepoznavanje generacij zmanjšujeta možnosti za obojestransko zadovoljujoče sožitje med mlajšimi in starejšimi družinskimi člani;
- ljudje vseh generacij, zlasti pa starejši, imajo velika pričakovanja glede socialnega sožitja, toda sorazmerno malo uporabnega znanja in veščin za dobro osebno komuniciranje med generacijami – njihova znanja in kompetentnost so na materialnem in drugih področjih veliko višji;
- tretja generacija je preživljala težka vojna in povojna leta, sedaj pa že desetletja živi z mlajšima generacijama v družbi relativne blaginje; sedanja tretja generacija je torej še relativno pripravljena na prenašanje težav, medtem ko od sedanje srednje generacije pričakujemo manjšo frustracijsko toleranco v osebnih, socialnih in zdravstvenih težavah starosti, kar bo pomenilo toliko večjo obremenitev za sedanjo mlado generacijo, ki jo bo oskrbovala;
- tretja generacija ima ambivalenten odnos glede družinske oskrbe: po eni strani tradicionalno pričakuje pozornost in pomoč od svojcev, po drugi strani pa njena visoka zavest avtonomije in samozadostnosti povzroča vedenjsko in besedno odklanjanje pomoči svojcev (noče biti »v nadlego«);
- oskrba starega človeka v družini je v Sloveniji – v glavnem pa to velja tudi v svetovnem merilu – slabo raziskana, kar je eden od glavnih razlogov, da ta pomembna socialnovarstvena mreža ni bila deležna niti strokovne niti javne socialnopolitične pozornosti in podpore.

Oskrba v ustanovah je lahko pogosto izhod v sili, saj bi se marsikdo zelo rad namesto odhoda v dom, odločil za oskrbo v domačem okolju. V velikih ustanovah je tudi sicer težko vzpostaviti najprimernejši način sožitja med srednjo generacijo (pre)zaposlenih uslužbencev in starimi ljudmi. Tudi zdravstvene in servisne dejavnosti ter državne in druge službe imajo komunikacijske težave pri stikih s starimi ljudmi.

Države in stroke so pred izzivom, da naglo razvijejo in razširijo nove modele pomoči družini s starim človekom, nove človeku prijazne programe oskrbe starih ljudi in druge podpirne socialne mreže za kakovostno staranje in sožitje generacij v krajevni skupnosti. Pri oskrbi in negi starih ljudi je treba najti ravnotežje med družino, novimi socialnimi programi za stare ljudi ter nastanitvijo v ustanovi. V okviru EU se naglo uveljavljajo taki programi za oskrbo starih ljudi, ki so vezni člen med družino in institucionalnim varstvom; zlasti dnevno varstvo, oskrbovana stanovanja, socialna oskrba in nega na domu, začasno varstvo za oddih svojcev

ter medgeneracijsko prostovoljstvo so sodobni programi za vzpostavljanje novega ravnotežja med odgovornostjo posameznika, njegove družine, države in civilne družbe na področju skrbi za kakovostno staranje in solidarno sožitje med generacijami. Pri nas se zadnja leta dobro razvija pomoč na domu, v svetovnem merilu pa prednjačimo s prostovoljskimi programi sodobnega skupinskega in individualnega medgeneracijskega družabništva, ki nadomešča del izpada osebnega odnosa s svojci.

1.3.7. Slepa pega zahodne kulture v doživljanju smisla starosti in njene vrednosti

V današnji evropsko-ameriški kulturi je množično razširjen dvom o vrednosti in smislu staranja in starosti, zaradi česar številnim ljudem vseh treh generacij primanjkuje doživljanje, da je starost prav tako smiselno obdobje življenja, kakor so mladost in srednja leta. Razlogi za to obliko bivanjske praznote (eksistencialnega vakuuma) so po večini ti, ki smo jih že navajali, zlasti krhanje povezanosti med generacijami. Vzrok za doživljanje starostne praznote življenja ni povezan s strahom pred revščino, osamljenostjo, boleznijo ali drugimi starostnimi težavami in smrtjo. Človeški strah pred pomanjkanji, ki so od nekdaj življenjsko ogrožala človeštvo, je zdrava mobilizacija življenjskih sil za preprečevanje, reševanje in smiselno stališče do teh tragičnih dejstev, medtem ko je doživljanje starostne praznote življenja patološka duhovna slepota, ki preprečuje, da bi človek v starosti dojemal kaj vrednega, kakšne posebne možnosti za človeško uresničitev, kake posebne življenjske naloge. Doživljanje starostne praznote življenja hromi in blokira razpoložljive sile in zmožnosti starega človeka, da bi skrbel zase in dejavno prispeval svoj delež v družbi.

Doživljanje starostne praznote življenja se kaže v tem, da star človek doživlja brezcilnost tega, kar sam počne ali kar se z njim dogaja, da je malodušen, pasiven, ima negativna stališča in vedenje do mlajših, zapada v omame in zasvojenosti, depresije in samomorilnost. Redna posledica doživljanja praznote življenja pri starih ljudeh so psihosocialne motnje, zlasti doživljajska otopelost, zagrenjenost in črnogledost, ki delajo stare ljudi neprijetne sebi in okolici. V današnji Evropi narašča alkoholizem pri starejših ljudeh, naraščajo ločitve zakona po osamosvojitvi otrok, največ samomorov naredijo ljudje tretje generacije. Ta in podobna huda socialna patologija je psihosocialna posledica doživljanja starostne praznote življenja.

Slepa pega v doživljanju smisla starosti se kaže tudi pri mlajših, in sicer v tem, da se izogibajo starih ljudi, misli na starost in pogovoru o njej.

Z vidika sodobnih spoznanj je dejstvo množičnega doživljanja starostne praznote življenja motnja v delovanju specifično človeške razsežnosti, ki je v območju osebne svobode in odgovornosti ter celostnega samozavedanja človeka. Zato je preventivni pristop tukaj drugačen kakor pri reševanju materialnih pogojev za kakovostno staranje in sožitje med generacijami. Tu gre za osebno nalogo vsakega posameznega človeka in temeljnih človeških skupin, kot so družina, prijateljska družba in ožja delovna tovarišija. Država in širša družba morata ustvariti boljše pogoje za čedalje globlje doživljanje posebne vrednosti tretjega življenjskega obdobja, njegovih smiselnih možnosti in nalog vse do konca življenja, kakor tudi pogojev za učenje dobre komunikacije in osebnega sožitja med generacijami v družini, delovnih skupinah, v človekovi osebni družbi in drugih temeljnih človeških skupinah.

2. CILJI IN PODROČJA STRATEGIJE

Da bi dosegli oba namena nacionalne strategije za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje prebivalstva v Sloveniji, postavlja ta strategija naslednje globalne cilje:

1. zagotoviti dolgoročno sodelovanje vladnih resorjev, lokalnih skupnosti, gospodarstva, izvajalcev storitev in programov, znanosti in civilne družbe (predvsem organizacij tretje generacije) za solidarno sožitje generacij in kakovostno staranje;
2. zagotoviti pogoje za širitev participacije starejših na vseh ravneh, krepitev njihove družbene vključenosti in neodvisnega življenja;
3. zagotoviti pogoje za krepitev ustrezne in trajne socialne zaščite sedanjih in bodočih generacij;
4. razvijati trg delovne sile, tako da se ta odzove na staranje prebivalstva in izrablja potenciale starejših;
5. zagotoviti enakomeren dostop do kakovostnih zdravstvenih in socialnih storitev;
6. sistematično uvajati in izvajati vzgojo za solidarnost med generacijami ter ustvariti pogoje za vseživljenjsko učenje;
7. upoštevati demografske spremembe ter skrb za kakovostno staranje in oskrbo v starosti pri oblikovanju vseh strateških in programskih dokumentov posameznih resorjev, pri čemer je izhodišče sinergetska odgovornost posameznika, njegove družine, lokalne skupnosti in države;
8. presegati negativna stališča do staranja in starih ljudi v družbi;
9. ustanoviti Svet za nacionalno strategijo za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje prebivalstva v Sloveniji, ki bo skrbel za izvajanje, koordinacijo in dopolnjevanje te strategije.

Strategija varstva starejših do leta 2010 - solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva je celovit nacionalni program, ki obsega naslednja področja:

- skrb za ustvarjanje pogojev za aktivno vključevanje tretje generacije v proces dela in zaposlovanja,
- skrb za socialno primerne in finančno vzdržne pokojnine,
- dejavnost dolgotrajne oskrbe z zavarovanjem za dolgotrajno oskrbo,
- skrb za delovanje sodobnih programov socialnega varstva na področju staranja in sožitja generacij,
- skrb za preventivno krepitev zdravja starih ljudi, za njihovo zdravljenje in za stabilnost sistema zdravstvenega zavarovanja,
- skrb za vzgojo in izobraževanje mlade in srednje generacije za kakovostno sožitje s starimi ljudmi, ob prehodu v tretje življenjsko obdobje za pripravo na kakovostno staranje in sožitje z mlajšima generacijama ter za primerne pogoje vseživljenjskega učenja in izobraževanja za starejše,
- usmeritev kulture, zlasti javnih občil, v sodelovanje pri skrbi za rast nove solidarnosti med generacijami in za kakovostno človeško preživetje družbe z velikim deležem starega prebivalstva,
- usmeritev raziskovanja in znanosti na področje staranja, starosti in sožitja med generacijami,
- usmerjanje prostorskega planiranja za tako stanovanjsko in javno ureditev, ki bo primerna za življenje in delo starih ljudi,
- razvoj sodobnih komunikacijskih sredstev po meri starih ljudi in njihovo udeležbo pri vsakdanji rabi teh sredstev,
- tak razvoj prometa, ki bo omogočal gibljivost in udeležbo starih ljudi, ter
- skrb za učinkovito zaščito starih ljudi pred nasiljem in zlorabami.

Strategija varstva starejših do leta 2010 - solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva gradi na dobrih izkušnjah in programih, ki so delovali doslej, spodbuja uporabo vseh obstoječih razpoložljivih virov in vključitev novih še neizkoriščenih. V skladu z usmeritvijo EU je njen cilj v petih letih prilagoditi obstoječe programe na tem področju in razviti nove do stopnje, da bo Slovenija na področju skrbi za novo solidarnost med generacijami in skrbi za kakovostno staranje konkurenčna drugim evropskim državam.

3. STRATEŠKE USMERITVE PO PODROČJIH

3.1. DELO IN ZAPOSLOVANJE

Demografski trendi zniževanja natalitete in podaljšanja življenjske dobe vplivajo na staranje prebivalstva, staranju prebivalstva pa sledi staranje delovne sile. Spremembe v starostni strukturi prebivalstva in povečanje vitalnosti prebivalstva so rezultat naraščanja življenjskega standarda in kvalitete življenja. Staranje prebivalstva se dogaja v vseh razvitih državah, novemu stanju bo treba slediti in ga upoštevati tudi v zaposlovanju.

Število prebivalstva, starega 65 let in več, se povečuje od 266.000 leta 1998 na 306.000 konec leta 2004, delež pa od 13,4 na 15,3 %. Med starejšimi prebivalci je 190.000 žensk (62 %) in 116.000 moških (38 %). Povečuje se tudi število prebivalstva, starejšega od 75 let, in sicer od 93.000 leta 1998 na 125.000 leta 2004, delež pa od 4,7 na 6,3 %. Med njimi je 70 % žensk in 30 % moških. Pričakovano trajanje življenja se je v zadnjem desetletju podaljšalo za 3 leta in je 80 let za ženske in 72 let za moške. Vedno več ljudi dočaka starost: polovica moških dočaka 75 let in polovica žensk 83 let.

V Sloveniji sta v zadnjih petih letih naraščala število in delež zaposlenih starejših delavcev, kar pomeni pozitiven trend na področju politike aktivnega staranja.¹ S pokojninsko reformo se je povprečna starost ob upokojitvi začela povečevati, kar se odraža na rasti stopnje zaposlenosti starejših delavcev. Vendar pa glede zaposlenosti starejših delavcev zelo zaostajamo za EU: v Sloveniji je leta 2005 stopnja zaposlenosti starejših povprečno znašala 33,9 %, v EU-15 pa v povprečju 42,5 %.

Med starejšimi delavci jih je 42,2 % v fleksibilnih oblikah dela. Med zaposlenimi starejšimi delavci jih je 14.000 ali 21,3 % samozaposlenih, in sicer 11.000 moških ali 24 % vseh zaposlenih moških in 3000 žensk ali 15 % vseh zaposlenih žensk v tej starostni skupini. Naslednja značilnost je, da več starejših delavcev dela s krajšim delavnikom, in sicer 10.000 ali 15,1 % zaposlenih, od tega 5000 moških ali 10,5 % zaposlenih moških in 5000 žensk ali 25,7 % zaposlenih starejših žensk. Po pogodbi za določen čas dela 4000 ali 5,8 % starejših delavcev.

Tabela 3: Zaposlenost starejših delavcev, Slovenija 2005

Starostne skupine	Skupaj		Ženske		Moški	
	Število 000	Delež v %	Število 000	Delež v %	Število 000	Delež v %
55–59	49,8	5,4	14,7	3,5	35,1	7,1
60–64	15,4	1,7	5,0	1,2	10,5	2,1
55–64	65,3	7,1	19,6	4,7	45,6	9,2
65–74	18,5	2,0	7,5	1,7	11,0	2,6
<i>Stopnje zaposlenosti v %</i>						
55–59	42,6		26,1		58,0	
60–64	15,1		9,2		21,8	
55–64	29,8		17,8		42,0	
65–74	10,2		7,3		14,1	

Vir: SURS Anketa o delovni sili, preračun MDDSZ LMIS

¹ Po evropski metodologiji (Zelena knjiga: Odziv na demografske spremembe ...) so prebivalci po starosti razporejeni v naslednje skupine: mladi 15–24 let, mladi odrasli 25–39 let, odrasli 40–54 let, starejši delavci 55–64 let, starejše osebe 65–79 let in zares starejše osebe 80 let in več.

Evropska komisija je med prednostnimi nalogami iz Priporočila Sveta o izvajanju politike zaposlovanja držav članic (2004) Sloveniji priporočila »*pritegnitev več ljudi na trg dela in ustvarjanje resničnih možnosti za delo za vse in povečanje zaposlovanja starejših od 55 let, z zmanjšanjem predčasnega upokojevanja, zagotovitvijo usklajenosti med davčnimi reformami in reformami prejemkov (npr. z zmanjšanjem neprijavljenega dela in pokojninsko reformo) ter s spodbujanjem prilagodljivih oblik dela in dostopa starejših delavcev do usposabljanja*«.

Julija 2005 sprejete smernice za rast in zaposlovanje držav članic EU opredeljujejo v okviru spodbujanja aktivnega staranja do leta 2010 doseči ciljno **50-odstotno** stopnjo zaposlenosti starejših delavcev in ciljno starost ob upokojitvi **65 let** oziroma povečanje za pet let.

Povprečna starost ob upokojitvi leta 2005 v Sloveniji je bila 58,8 leta in je za eno leto nižja v primerjavi z EU (60 let). Povprečna starost moških ob upokojitvi je 60,4 leta ter žensk 57,1 leta. Povprečna starost novih prejemnikov starostnih pokojnin se postopno povečuje v času od uveljavitve pokojninske reforme (1999–2005), povprečno se je povečala za 2,2 leta, pri moških za 2,2 leta in pri ženskah za 2,3 leta.

Po statističnih podatkih ankete o delovni sili je 149.000 neaktivnih oseb v starostni skupini 55–64 let in 276.000 neaktivnih oseb med prebivalstvom, starejšim od 65 let. Med neaktivnim prebivalstvom, ki želi delati, vendar zaradi različnih razlogov dela ne išče, je bilo v Sloveniji leta 2004 kar 87.000 oseb starejših od 25 let. To je tako imenovana rezervna delovna sila, njihovo število se vztrajno povečuje. Med njimi je 31.000 ali 35,6 % oseb starejših od 55 let. Z implementacijo evropskih smernic na področju politike zaposlovanja bo v Sloveniji treba opredeliti potrebne aktivnosti za njihovo socialno vključevanje in vključevanje na trg dela. Analizirati bo treba to skupino starejših neaktivnih oseb, ki želijo delati, vendar dela ne iščejo, preučiti razloge za neaktivnost in spodbuditi njihovo vključevanje na trga dela.

Tabela 4: Rezervna delovna sila – neaktivne osebe, ki želijo delati, 2005

	Skupaj		Ženske		Moški	
	Število 000	Delež v %	Število 000	Delež v %	Število 000	Delež v %
55–59	12,8	14,7	7,3	14,6	5,5	14,9
60–64	8,8	10,1	5,1	10,2	3,7	10,0
55–64	21,6	24,8	12,4	24,8	9,2	24,9
65–74	9,2	10,6	5,8	11,6	3,4	9,2

Vir: SURS Anketa o delovni sili, preračun MDDSZ LMIS

Predlog ukrepov politike spodbujanja zaposlovanja in dela starejših oseb:

- spodbujati zaposlovanje starejših s posebnimi davčnimi olajšavami pri dohodnini;
- sistemsko urediti plačano občasno in začasno delo upokojencem;
- omogočiti fleksibilnejše oblike pri zaposlovanju in delu starejših oseb;
- povečati skrb za varstvo in zdravje pri delu starejših delavcev;
- spodbujati zaposlovanje neaktivnih starejših oseb – delovne rezerve;
- vključevati aktivno staranje v kolektivne pogodbe;
- vključevati brezposelne osebe v programe zaposlovanja za pomoč starejšim;
- spodbujati vključevanje starejših delavcev in oseb v vseživljenjsko izobraževanje;
- spodbujati oblikovanje proizvodov in storitev za potrebe starejših;
- pripraviti nacionalni program za aktivno staranje za obdobje od leta 2006 do leta 2010;

- pripraviti izvedbeni program za zaposlovanje starejših oseb za obdobje od leta 2007 do leta 2010.

Za kakovostno staranje in sožitje z mlajšima generacijama je odločilnega pomena upokojitveni prehod v tretje življenjsko obdobje, k čemur veliko prispevajo primerni tečaji. Tečaje priprave na upokojitev je treba sistematično uvajati po podjetjih in organizacijah v zadnjem obdobju zaposlitve, med upokojenci pa zlasti usposabljanje za sožitje z mlajšima generacijama ter solidarno delitev dobrin in bremen med vsemi tremi generacijami.

3.2. SISTEM POKOJNINSKEGA IN INVALIDSKEGA ZAVAROVANJA

3.2.1. Sedanje stanje področja

Konec septembra 2005 je bilo po podatkih SURS v Sloveniji 2.003.584 prebivalcev, od tega kar 26,7 % upokojencev. V letu 2005 je bilo sicer povprečno število upokojencev v RS 531.075, od tega 315.092 upravičencev do starostne, 96.665 do invalidske, 73.254 do družinske, 19.977 do vdovske in 17.178 do državne pokojnine. Pri tem je povprečna starost zavarovancev ob nastopu starostne upokojitve znašala 58 let in 10 mesecev (pri ženskah 57 let in 1 mesec, pri moških pa 60 let in 5 mesecev).

Zavarovanje in uveljavljanje pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja torej je in bo pomemben vidik zagotavljanja neodvisnega življenja in ustrezne socialno-ekonomske zaščite sedanje in prihodnjih generacij starejših. Te pravice se zagotavljajo v sistemu pokojninskega in invalidskega zavarovanja, ki ga sestavljajo obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje ter dodatno pokojninsko zavarovanje.

Skladno s še potekajočo reformo pokojninskega in invalidskega zavarovanja iz leta 2000 (pravno temelji na Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju – ZPIZ-1) pokojninski sistem v Sloveniji pretežno sloni na **obveznem pokojninskem in invalidskem zavarovanju**. Financirano je na t. i. dokladen (*Pay as you go*) način, vanj pa so vključeni vsi zaposleni, samozaposleni, kmetje ter druge z zakonom določene kategorije oseb, vključno z družinskimi pomočniki (tudi za pomoč starejšim, pod zakonskimi pogoji).

V obveznem zavarovanju se zavarovancem ob izpolnjevanju predpisanih pogojev po načelih vzajemnosti in solidarnosti zagotavljajo pravice do starostne, invalidske, vdovske, družinske ali delne pokojnine, pravice iz invalidskega zavarovanja ter dodatne (do varstvenega dodatka, do dodatka za pomoč in postrežbo) in druge pravice.

V sistem obveznega zavarovanja so vgrajene **vertikalna solidarnost** med generacijo aktivnih in upokojenih (prispevki so obvezni in proporcionalni glede na prispevno osnovo; zavarovanci z višjimi plačami oziroma dohodki plačujejo prispevke od osnov, ki navzgor niso omejene, medtem ko se njihove pravice limitirajo z določitvijo najvišje pokojninske osnove), **horizontalna solidarnost** med upokojenci (maksimalno razmerje med pokojninami za enako dolgo dobo zavarovanja 1 : 4) in **solidarnost med upokojenci**, ki so se upokojili v **različnih obdobjih**.

Skupine starejših, ki so najbolj izpostavljene revščini in socialni izključenosti, so pod zakonsko določenimi pogoji deležne pravice do: **najnižje pokojnine**, zajamčene vsem prejemnikom pokojnin, ne glede na to, kako so bili zavarovani (v letu 2005 je bilo 8232 upravičencev); **odmere od najnižje pokojninske osnove**, ki je zajamčena vsem zavarovanim za celotni obseg pravic, katerih usklajena pokojnina, odmerjena od dejanske pokojninske

osnove, ne dosega zneska, do katerega bi bil prejemnik upravičen, če bi se mu pokojnina odmerila od najnižje pokojninske osnove; **varstvenega dodatka** in **državne pokojnine**.

Predvsem z vidika zagotavljanja dolgoročne finančne vzdržnosti pokojninskega sistema tudi v pričakovanih zaostrenih demografskih razmerah je treba v tej strategiji obravnavati tudi dodatno prostovoljno pokojninsko zavarovanje. To temelji na kapitalskem načinu financiranja in se deli na kolektivno in individualno zavarovanje.

3.2.2. Strategija področja

Leta 1990 je bilo upravičencev do pokojnin iz obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja (brez upravičencev do državne pokojnine) 384.094, nato 472.394 v letu 1998 in 513.897 v letu 2005. Koeficient razmerja med številom zavarovancev in upokojencev je v letu 1990 znašal 2,3; v letu 1998 1,7; v letu 2005 pa le še 1,6.

Tudi navedeni statistični podatki kljub kratkemu časovnemu izseku potrjujejo, da se tako kot Evropa tudi Slovenija na tem področju že sooča z izzivi demografskih sprememb. Povzročitelji teh so upadanje rodnosti, podaljšanje življenjske dobe, staranje prebivalstva, posledična strukturna sprememba prebivalstva ter drugi dejavniki.

Dolgoročne projekcije Evrostata za obdobje do leta 2050 dodatno kažejo, da se bodo izzivi na tem področju tudi za Slovenijo še stopnjevali. Število prebivalstva naj bi do leta 2050 padlo za 5 %. Odstotek prebivalstva v starosti 0–14 let, ki je leta 2004 znašal 14,6 %, naj bi v letu 2025 padel na 13,4 %, leta 2050 pa na 12,8 %. Odstotek prebivalstva v starosti 15–64 let, ki je leta 2004 znašal 70,4 %, naj bi v letu 2025 padel na 63,8 %, leta 2050 pa na 56 %. Nasprotno pa bi odstotek prebivalstva, starega 65 let in več, z dosedanjih 15 % leta 2025 narasel na 22,8 %, leta 2050 pa celo na 31 %.

Glede na navedene dolgoročne projekcije so na področju pokojninskega sistema v Sloveniji zlasti pomembni naslednji področni strateški cilji:

- dodatna prilagoditev pokojninskega sistema oziroma z njim povezanih politik starajočemu se prebivalstvu in drugim neugodnim demografskim trendom z namenom zagotavljanja primernih in vzdržnih pokojnin;
- sprejemanje politik, ki bodo pripomogle k večanju deleža zavarovancev v celotnem prebivalstvu, podaljševanju aktivnega obdobja vsakega posameznika in ohranjanju ustreznega razmerja med aktivno in upokojeno populacijo;
- ohranitev stabilnega in finančno vzdržnega sistema obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja, temelječega na medgeneracijski solidarnosti;
- ohranitev primernih pokojnin iz obveznega pokojninskega zavarovanja, ki skupaj z drugimi socialnimi pravicami zagotavljajo vsaj pokritje minimalnih življenjskih stroškov, do popolne uvedbe dvo- ali tristranskega sistema;
- spodbujanje dodatnega pokojninskega zavarovanja s kapitalskim kritjem in preučitev možnosti za uvedbo obveznega drugega pokojninskega stebra.

Ciljno opredeljena dodatna prilagoditev pokojninskega sistema že poteka z reformo pokojninskega sistema, ki jo v normativni podobi predstavlja ZPIZ-1. Kot odgovor na demografske trende so bili v okviru sprejete pokojninske reforme v sistem obveznega zavarovanja vgrajeni: postopno zviševanje upokojitvene starosti, postopno zmanjševanje razlike pri pogojih za upokojeve med moškimi in ženskami, izenačitev indeksacije pokojninske osnove s formulo za izračun pokojnine, okrepitev povezave med pravicami in prispevki (podaljševanje obračunskega obdobja z najugodnejših 10 na 18 let, zniževanje letne

odmerne stopnje ipd.) ter kombiniranje različnih tipov financiranja zavarovanja (dokladnega in naložbenega sistema).

Reformirani pokojninski sistem je (ob predpostavki popolne izpolnitve reformnih ukrepov z iztekom zakonsko določenih prehodnih obdobj) tudi ob preizkusu s t. i. leakenskimi področnimi cilji (11 ciljev s področja primernih in vzdržnih pokojnin, ki jih je skupaj z drugimi cilji EU opredelil Evropski svet na svoji seji v Leaknu leta 2001) sedaj in tudi dolgoročno uspešen z vidika zagotavljanja socialno primernih pokojnin. Na področju finančne vzdržnosti pokojninskega sistema pa sedanja pokojninska reforma brez podpore oziroma reforme politik, ki so s tem sistemom povezane, in brez nadaljnega dograjevanja pokojninskega sistema dolgoročno ne bo zadostna.

S celovitimi strukturnimi reformami v okviru gospodarskih in socialnih reform za povečanje blaginje v Sloveniji se pristopa tudi k reformi, sinergijskemu prepletu in usklajeni implementaciji politik, povezanih s pokojninskim sistemom, ki bodo zlasti:

- **vzdržno povečevale gospodarsko rast in bruto domači proizvod**, zmanjševale raven dolga v BDP prek javnofinančnega položaja blizu ravnotežja oziroma dolgoročno ustvarjale javnofinanci presežek (ekonomska in fiskalna politika),
- **spodbujale in vzdržno povečevale stopnjo zaposlenosti** ob vstopu v aktivno obdobje, med trajanjem tega obdobja in pred njegovim koncem tako posameznika kot tudi celotnega prebivalstva (ekonomska politika in politika zaposlovanja),
- **vzdržno povečevale delež zavarovancev v celotnem prebivalstvu, podaljševale aktivno obdobje vsakega posameznika** ter izgradile oziroma ohranjale ustrezno razmerje med aktivno in upokojeno populacijo (politika zaposlovanja, delovnopravna politika, politika pokojninskega zavarovanja),
- **spodbujale večjo odgovornost posameznika za njegov socialni položaj** (socialna in davčna politika),
- **spodbujale pospešeno povečevanje števila zavarovancev prostovoljnega dodatnega pokojninskega zavarovanja** ob višjih premijah (davčna politika, politika dodatnega pokojninskega zavarovanja).

Na ožjem področju pokojninskega sistema se za dosego opisanih ciljev v obdobju 2006–2010 pristopi k uvedbi naslednjih ukrepov:

A. Obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje:

1. Povečanje spodbud za daljše ostajanje v aktivnosti.
2. Razširitev pokritosti z obveznim zavarovanjem na občasna oziroma začasna pogodbeno dela z nizkimi zaslužki, ki niso delovno razmerje (tudi za upokojujence).
3. Ustrezna kombinacija socialne sprejemljivosti in ekonomske vzdržnosti v obveznem pokojninskem zavarovanju.

Ad 1.: konkretizacija ukrepov (s primeri):

- za vsako leto zavarovanja po izpolnitvi starosti se pokojnina poviša (sedanji sistem stimulira samo pet let, in še to v prvem letu največ in v zadnjem najmanj, potem dodatnih stimulacij ni več),
- delodajalcem se olajša zaposlovanje starejših delavcev tako, da zanje ne bo treba plačevati vseh prispevkov,
- delna upokojitev se uredi čim bolj odprto (po izpolnitvi pogojev za upokojitev).

Ad 2.: konkretizacija ukrepov (s primeri):

- omogočenje plačila prispevkov tudi za tovrstno pogodbeno delo.

Ad 3.: konkretizacija ukrepov (s primeri):

- podaljšanje obdobja, ki je relevantno za določitev pokojninske osnove (upoštevanje plačanih prispevkov iz daljšega obdobja, kar omogoča pravičnejši način odmere pokojnine),
- uskladitev načinov valorizacije na ravni vseh socialnih transferjev.

B. dodatno prostovoljno zavarovanje:

1. Sistemska ločitev kolektivnega in individualnega zavarovanja.
2. Dodatne spodbude za prostovoljno pokojninsko zavarovanje.

Ad 1: konkretizacija ukrepov (s primeri):

- uvedba popolnoma ločenega kolektivnega in individualnega zavarovanja.

Ad 2: konkretizacija ukrepov (s primeri):

- uvedba ustrezne politike davčnih olajšav,
- ob dosedanjih oblikah pokojninskih načrtov dopustiti uvedbo individualnih pokojninskih načrtov brez minimalne zajamčene donosnosti (upravljavec načrta bo lahko sam določil naložbeno strategijo, zavarovanec pa se bo sam odločil, kje in na kakšen način bo varčeval).

3.3. DOLGOTRAJNA OSKRBA

3.3.1. Stanje

V Sloveniji nimamo enotno urejenega sistema dolgotrajne oskrbe starejših, kronično bolnih, invalidnih in oslabilih oseb, ki pri opravljanju temeljnih življenjskih aktivnosti in drugih dnevnih opravil potrebujejo delno ali popolno pomoč druge osebe, ampak se različne storitve in prejemi zagotavljajo v okviru obstoječih sistemov socialne zaščite (zdravstvo, socialno varstvo, pokojninsko in invalidsko zavarovanje).

Del storitev se zagotavlja v institucionalnih oblikah zdravstvenega varstva kot neakutna bolnišnična obravnava, ki se izvaja na negovalnih oddelkih in s podaljšanim bolnišničnim zdravljenjem ter na primarni ravni s patronažnim varstvom in zdravstveno nego na domu.

V sklopu sistema socialnega varstva se uporabnikom zagotavljajo različne storitve, kot so dnevne in celodnevne oblike institucionalnega varstva, storitve (socialne) pomoči na domu, pravica do družinskega pomočnika, oskrba v oskrbovanih stanovanjih ter različni socialnovarstveni programi osebne asistence za invalidne osebe.

Osebe, za katere se ugotovi, da potrebujejo tujo pomoč, lahko iz tega naslova dobijo tudi **denarne prejemke**, s katerimi si zagotavljajo neformalne oblike pomoči oziroma si s temi sredstvi (do)plačujejo prej naštetih storitev. Do denarnih prejemkov za dolgotrajno oskrbo so upravičeni prejemniki starostnih in invalidskih pokojnin, prejemniki denarnih socialnih pomoči, osebe, ki so zaradi težke invalidnosti nezaposljive, ter vojni invalidi in vojaški veterani.

Naštete pravice (storitve in prejemi) se delno financirajo iz davkov (zagotavljajo se v državnem in občinskih proračunih), delno pa iz prispevkov za socialno zavarovanje (zagotavljajo se v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja ter obveznega pokojninskega

in invalidskega zavarovanja). Socialnovarstvene storitve so krite iz javnih virov le v primeru nezmožnosti lastnega plačila, sicer pa jih plačujejo uporabniki oziroma njihovi svojci.

Dejstvo, da obstoječe storitve in prejemki niso povezani v enovit sistem in da v praksi tudi ni najboljše koordinacije med službami, ki jih zagotavljajo, otežuje dostopnost do storitev in zmanjšuje njihovo kakovost. Storitve v bivalnem okolju so še vedno relativno nerazvite, kar dodatno povzroča pritisk na podaljševanje dragih hospitalizacij in širitev institucionalnih oblik oskrbe.

Trenutne potrebe po dolgotrajni oskrbi v Sloveniji presegajo razpoložljive kapacitete, ki jih zagotavljata javni mreži na področju zdravstvenega in socialnega varstva.

3.3.2. Strateške usmeritve

Povečevanje potreb in zahtev po dolgotrajni oskrbi je svetovni pojav, ki je še zlasti opazen od druge polovice prejšnjega stoletja. Pojav je tesno povezan s staranjem prebivalstva ter s tem s trajnim povečevanjem potrebe po storitvah za osebe, ki ne morejo samostojno skrbeti zase. Zaradi takih gibanj je Komisija za socialno varnost Evropske unije v aprilu 2004 v zvezi z zdravstvenim varstvom in dolgotrajno oskrbo zapisala tri cilje, ki naj bi jih uveljavile članice v svoji zakonodaji in strategiji razvoja, in sicer:

1. zagotoviti dostopnost do visoke kakovosti dolgotrajne oskrbe, ki mora temeljiti na vsesplošni dostopnosti, pravičnosti in solidarnosti. Pri tem ne smejo biti izključene iz dostopnosti do dolgotrajne oskrbe osebe, ki so bolne, poškodovane, invalidne, ali onemogle zaradi starosti, kar velja zanje in za njihove družine;
2. uveljaviti visoko kakovostno oskrbo z namenom izboljšati zdravstveno stanje in kakovost življenja;
3. zagotoviti dolgoročno finančno vzdržnost oziroma stabilnost visokokvalitetne dolgotrajne oskrbe, dosegljive vsemu prebivalstvu.

Navedene cilje naj bi države članice dosegle postopoma, pri čemer naj bi jih vgradile v svoje nacionalne programe in predpise.

V Sloveniji smo zastavljene usmeritve sprejeli in jih potrdili v ključnih razvojnih strateških dokumentih. Skladno s temi usmeritvami smo že začeli priprave na spremembe sedanje ureditve tako, da bi vzpostavili nove pravne temelje za področje dolgotrajne oskrbe, ga razmejili od drugih vej socialnih zavarovanj, ga povezali v celovit sistem socialne varnosti države in ob tem upoštevali finančno vzdržnost sistema oz. tega tudi ustrezno prilagodili v skladu s možnostmi javnega financiranja. S spremembami v zakonodaji in praksi naj bi v R Sloveniji:

- omogočili dostopnost storitev dolgotrajne oskrbe vsemu prebivalstvu, ki jo potrebuje;
- zagotovili boljšo in enakomernejšo dostopnost teh storitev po območjih R Slovenije, pri čemer naj bi imela prednost oskrba na domu;
- dosegli večjo transparentnost sredstev in njihovo pravičnejšo porazdelitev, ki se vlagajo v dolgotrajno oskrbo in zagotovili dolgoročno finančno vzdržnost sistema;
- povezali izvajalce dolgotrajne oskrbe v funkcionalno celovit, racionalen in učinkovit sistem;
- uvedli solidarnostno financiranje področja dolgotrajne oskrbe na načelih socialnih zavarovanj;
- dosegli izenačenost pravic med vsemi upravičenci do take pomoči, ne glede na kraj bivanja ali na vrsto pomoči (institucionalna ali na domu);

- povečali odgovornost in skrb družine ter jo spodbudile za oskrbo svojcev, potrebnih pomoči druge osebe;
- z uvedbo posebnega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo, ki v globalu zaradi uvedbe novega sistema ne bo povečalo sedanje obremenitve plač, povečali socialno varnost in kakovost življenja ljudi, ki zaradi bolezni, poškodbe, starostne onemoglosti ali invalidnosti potrebujejo pomoč drugih pri opravljanju dnevnih življenjskih dejavnosti.

3.3.3. Cilj

1. Ministrstvo za zdravje in Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve bosta v sodelovanju z Ministrstvom za finance, Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Zavodom za pokojninsko in invalidsko zavarovanje pripravili predlog Zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo in ga posredovali Vladi RS.

3.4. SOCIALNO VARSTVO

3.4.1. Pregled stanja

Za Slovenijo velja, da se nagnjenost k revščini v zadnjih letih opazno zmanjšuje. Stopnja tveganja revščine je leta 1997 znašala 14 %, po zadnjih podatkih za leto 2003 znaša le še 11,7 %.

Tudi pri osebah, starejših od 65 let, je v zadnjih letih razvidno zmanjšanje stopnje tveganja revščine.

Vendar pa je stopnja tveganja revščine za ljudi, starejše od 65 let, še vedno višja kot za mlajše od 65 let, in sicer za 10,1 %. Stopnja tveganja revščine se še poveča, če živi oseba sama. V primeru, da je ta oseba starejša od 65 let, se stopnja tveganja revščine poveča kar za 10,4 % v primerjavi z osebo, mlajšo od 65 let. Ob tem je treba omeniti, da so ženske, starejše od 65 let, ki živijo same, občutno bolj nagnjene k tveganju revščine kot moški v enakem starostnem razredu, in sicer kar za 18,5 %.

Iz podatkov o izplačani denarni socialni pomoči v letu 2005 izhaja, da je med prejemniki te pomoči zelo malo ljudi, starejših od 65 let; teh je le okoli 2,5 %. Vzrok je v dejstvu, da si starejši osnovno socialno varnost zagotavljajo s starostnimi, invalidskimi, družinskimi, kmečkimi, borčevskimi in državnimi pokojninami.

Tako kot za druge skupine prebivalstva se za starejše od 65 let na področju socialnega varstva izvajajo programi, katerih namen je preprečevati nastajanje socialnih težav (preventivni programi), programi in storitve (znotraj ali zunaj mreže javne službe), ki so namenjeni starejšim v socialnih težavah ter zagotavljajo denarne prejemke za tiste, ki nimajo drugih virov za zagotavljanje socialne varnosti (oziroma imajo premajhne vire).

V zadnjem desetletju smo na področju socialnega varstva priča intenzivnemu razvoju storitev in programov za starejše, ki potrebujejo pomoč pri vsakodnevnih dejavnostih in opravilih. Poleg storitev institucionalnega varstva, ki so v preteklih letih prevladovali, so se začele razvijati in izvajati pomoč na domu, pomoč na daljavo, dejavnost dnevnih centrov in pomoč osebam, ki živijo v oskrbovanih stanovanjih. Pri tem država in lokalne skupnosti predvsem spodbujajo storitve, ki omogočajo, da starejši, ki zaradi starosti ali zdravstvenih težav ne morejo več shajati brez tuje pomoči, ostanejo doma oziroma čim bližje domu in se čim kasneje odločijo za odhod v institucionalno obliko bivanja. S takim pristopom se zagotavlja

kakovost življenja in vključenost v socialno okolje ter preprečuje socialna izoliranost starejših.

Na začetku leta 2006 je institucionalno varstvo potekalo v 70 domovih za starejše, ki so imeli na voljo več kot 14.200 mest. Storitve pomoči na domu so se zagotavljale v več kot 85 % slovenskih občinah za skoraj 5000 uporabnikov, starejših od 65 let. V državi je v tem obdobju delovalo 22 dnevnih centrov, 6 regijskih centrov za pomoč na daljavo, oskrbovana stanovanja pa so bila zgrajena že na 9 lokacijah po vsej državi.

V istem obdobju se je izrazito povečala mreža medgeneracijskih in drugih skupin za samopomoč ter drugih programov, ki v bivalnem okolju skrbijo za zmanjševanje socialne izključenosti starih. MDDSZ je sofinanciralo pet izvajalcev, ki so imeli skupno kapaciteto več kot 1319 skupin za starejše.

3.4.2. Cilji strategije:

1. Vzdrževati in razvijati obstoječe storitve socialnega varstva za starejše, skladno s cilji Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje od leta 2006 do leta 2010, zlasti:

- širitev kapacitet domskega varstva za stare ljudi (podeljevanje koncesij in spodbujanje javno zasebnega partnerstva). Pri tem je treba z razpisi in drugimi mehanizmi poskrbeti, da bodo novogradnje sledile sodobnemu modelu gospodinjstev tako po arhitekturni kot programski zasnovi, ki bolj ustrezna potrebam starega človeka, zlasti dementnih in drugače prizadetih. Pri obstoječi mreži domov za stare pa skrbeti za ohranjanje njenih kvalitete ter za njihovo vzdrževanje in prilaganje sodobnim socialnim konceptom manjših skupin, kjer bo vsak stanovalec lahko imel ključnega strokovnega delavca. V sistemu normiranja delovanja domov za starejše in nadzora nad njimi je treba stremeti za ravnotežjem med materialno oskrbo in kakovostnimi medčloveškimi odnosi v ustanovah. Poleg uveljavljenih oblik institucionalnega varstva je treba skrbeti za razvoj mreže izvajalcev oskrbe v drugi družini in mreže oskrbnih domov, namenjenih starejšim, ki si želijo samostojnega bivanja v zanje posebej prilagojenih objektih (cilj: vključiti vsaj 5 % starejših od 65 let);
- dograjevanje mreže kapacitet dnevnega varstva z možnostjo vključitve najmanj 0,3 % starejših od 65 let;
- širjenje pomoči na domu, da je bo do leta 2010 deležno 3 % ljudi, ki so starejši od 65 let;
- širjenje sistema oskrbovanih stanovanj, tako da bo mogoča vključitev vsaj 0,5 % starejših od 65 let;
- širjenje mreže izvajalcev sistema pomoči na daljavo s skupnimi vlaganji države in lokalnih skupnosti ter njegova racionalna organizacija, tako da bo zagotovljena dostopna javna mreža izvajalcev, ki po zajela celotno območje države.

2. Razvijati obstoječe in uvajati nove socialnovarstvene programe, namenjene medgeneracijskemu sodelovanju in starejšim, zlasti:

- usposabljanje družine s starim človekom in pomoč tej družini;
- krajevna medgeneracijska središča, ki združujejo vse javne in civilne potencialne za kakovostno staranje in solidarno sožitje generacij v kraju. Osnovni programi medgeneracijskega centra so: razne oblike usposabljanja in pomoči družinam, ki imajo starega družinskega člana, dnevno varstvo, pomoč nad domu, razne oblike medgeneracijskega prostovoljstva, programi za stalno ozaveščanje in usposabljanje

krajanov na področju skrbi za kakovostno staranje in solidarno sožitje med generacijami, krajevni dom za stare ljudi ter varovana stanovanja. Delovanje krajevnega medgeneracijskega centra temelji na sinergični delovni povezavi krajevnega šolstva, socialnega varstva, zdravstva in kulture ter prostovoljskih, humanitarnih, pristočasnih in drugih organizacij vseh generacij v obliki sodobno organizirane krajevnne samopomoči;

- spodbujanje mnogovrstnih obstoječih sistemov organiziranega medgeneracijskega prostovoljstva, zlasti širjenje sodobnih oblik medgeneracijskega druženja, da bo do leta 2005 zajelo 5 % ljudi, starejših od 65 let;
- sistematična skrb za razvoj, zbiranje in distribucijo novih gerontoloških znanj ter znanj o medgeneracijskem sožitju.

3. Pluralizirati izvajalce programov za kakovostno staranje in sožitje med generacijami, zlasti pa ustvarjati ugodnejše razmere in državno podporo pri razvoju tretjega sektorja.

4. Poskrbeti za ustvarjanje novih socialnih znanj o starosti, staranju in sožitju generacij, ozaveščati celotno prebivalstvo o nalogah in možnostih za kakovostno staranje in sožitje med generacijami v današnjih razmerah ter zagotavljati ugodne pogoje za pozitivno gledanje na starost in na povezovanje vseh treh generacij v družbi.

5. Ohranjati tretjo generacijo v družbi z vključenostjo njenih velikih potencialov v skrb za lastno kakovostno staranje in sodelovanje z mlajšima generacijama pri obvladovanju njihovih nalog.

6. Posebej skrbeti za kakovostno staranje ljudi s posebnimi potrebami (prizadeti in njihovi svojci, invalidi, ljudje pod pragom revščine ...).

3.5. DRUŽINA

Staranje prebivalstva in druge strukturne spremembe se odražajo zelo vidno v strukturi družin in v zmanjšanju vlog, ki jih je družina tradicionalno opravljala pri vzgoji za solidarno medgeneracijsko sožitje in pri oskrbovanju starih družinskih članov. Osnovne značilnosti današnje družine so med drugim dvo- ali enogeneracijskost in majhno število članov, majhno število otrok, dviganje starosti ob rojstvu prvega otroka (protogenetski interval), visok intergenetski interval med rojstvi otrok, preobremenjenost žensk z oskrbo družine, ki se stopnjuje pri oskrbi starega družinskega člana.

S tem povezani cilji, naloge ali strategije na področju družinske politike so:

- 1. vzdrževanje števila prebivalcev Slovenije vsaj na sedanji ravni:**
 - priprava in izvajanje Strategije za dvig rodnosti, kjer bodo predvideni vsi ukrepi (finančni, zakonski in drugi) za spodbujanje starševstva;
- 2. doseči uravnoteženost velikih skupin prebivalstva, zlasti med starejšimi od 65 let in mlajšimi od 15 let:**
 - doseči populacijsko uravnoteženost v letnem prirastku mladega prebivalstva, ki bo ustrezalo številu prebivalstva Slovenije, to je na približno 25.000 do 27.000 letno (rojstva in priseljevanje, poudarek na izboljšanju pogojev za zgodnejše rojstvo prvega otroka in primeren interval med rojstvi otrok v družini),
 - uresničevanje smernic EU na področju demografske politike (Zelena knjiga), zlasti s tem, da se mladi po kvalitetni izobrazbi prej vključijo v zaposlitev, ob tem pa

uresničujejo družinsko poslanstvo rojevanja otrok ter nadaljujejo izobraževalno poglobljanje;

- 3. izboljšati pogoje za enakomernejšo porazdelitev skrbi za starejše družinske člane med vse vitalne člane družine ter okrepiti medgeneracijsko solidarnost v družini (z izobraževanjem, javno promocijo ...);**
- 4. družinam, ki oskrbujejo starega družinskega člana, priskrbeti primerno usposabljanje, razne oblike krajevne servisne pomoči ter dnevno in začasno oskrbo starega družinskega člana;**
- 5. spodbujati aktivno vključitev starejših ljudi v lokalne skupnosti oziroma v dejavnosti, kjer je njihov prispevek potreben in zaželen:**
 - na lokalni ravni zagotoviti večjo aktivno participacijo starejših pri družbenih dejavnostih, varstvu otrok in drugih oblikah pomoči družinam;
- 6. podpirati sprejem ukrepov za fleksibilnejši delavnik in večji učinek iz naslova pravice do skrajšanega delovnega časa, ne da bi zaposlena oseba izgubila socialno varnost zaradi nujno potrebne skrbi za ožjega družinskega člana:**
 - sistemsko omogočiti poleg pravice do krajšega delovnega časa tudi pravico do plačila za nego starejšega družinskega člana, potrebnega pomoči.

3.6. ZDRAVSTVENO VARSTVO

3.6.1. Pregled stanja

V strategiji skrbi za starejše predstavlja pomembno področje zdravstveno varstvo, saj pomeni zdravje in zdravstveno varstvo pomemben del socialne varnosti vsakega človeka. To še posebej velja za stare ljudi, ki jim je treba zaradi njihovih specifičnih potreb, povezanih s starostjo, pogostnega pojavljanja več bolezni hkrati pri posamezni osebi ter ne glede na njihovo naraščajočo številčnost omogočiti zdravo življenje in zagotoviti ustrezno zdravstveno varstvo ter s tem prispevati h kakovosti življenja tudi v poznih letih.

Starostna struktura bolnikov se spreminja: leta 1997 je bilo 41,7 % vseh bolnikov starih od 60 do 74 let in 39,4 % starih nad 75 let; leta 2002 pa je bilo 37,6 % bolnikov starih od 60 do 74 let in 45,7 % starih nad 75 let.

Po številu bolnišničnih obravnav za leto 2003 v starostni strukturi starejših od 65 let so ne glede na spol na prvem mestu bolezni obtočil, sledijo neoplazme, bolezni prebavil, bolezni dihal ter bolezni sečil in spolovil. Razlika med spoloma je le v tem, da so pri moških med vzroki na tretjem mestu po pogostnosti bolezni dihal, pri ženskah pa bolezni prebavil.

Med bolnišničnimi obravnavami zaradi poškodb in zastrupitev so bile v starostni skupini 65 let in več najpogostejše poškodbe kolka in stegna, sledijo poškodbe glave, trebuha in spodnjega dela hrbta, poškodbe prsnega koša ter poškodbe rame in nadlakti. Po zunanjih vzrokih so najpogostnejši padci, sledijo dogodki nedoločenega pomena, izpostavljenost živim mehničnim silam, poškodbe v prometu in transportu. Poškodbam so bolj izpostavljene ženske po 75. letu starosti.

3.6.2. Cilji

Cilji politike na področju zdravstvene skrbi za starejše obsegajo predvsem:

- ohranjanje dejavnosti starejših na vseh področjih in povečevanje števila let, ki jih preživijo zdravi,
- zmanjševanje razlik v zdravju starejših,
- čim daljše samostojno življenje v domačem okolju, dokler to želijo in zmorejo ob pomoči zdravstvene nege in storitev, ki jih potrebujejo,
- kakovostno in enakopravno dostopno zdravstveno oskrbo v stanju zdravja in bolezni,
- celostno integrirano multidisciplinarno in interdisciplinarno oskrbo na domu ali v instituciji, ko starejši človek ni več sposoben samostojnega življenja.

Pri doseganju ciljev na področju zdravstvenega varstva starejših oseb je treba upoštevati predvsem načela odgovornosti za lastno zdravje, dostopnosti do zdravstvenega varstva in obravnave, svobodne izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda. Prav tako je treba upoštevati pravico do obveščenosti in odločanja o posegih, dostojne obravnave ter zagotavljanja zasebnosti in dostojanstva, pravico do pomoči pri urejanju in izvajanju zdravstvenega varstva ter dostojnega konca življenja.

Programske naloge z vidika ciljne politike zdravstvene skrbi za starejše

1. Preventivni programi

Z učenjem za zdravo življenje v vseh okoljih je treba spodbujati ljudi, še posebno ranljive skupine, kot so starejši, in skupine ljudi od 45 leta dalje, da bi postavili zdravje na najvišje mesto na lestvici človekovih vrednot, aktivno skrbeli zanj in imeli večji vpliv na ekonomske in socialne vplive na zdravje.

- Splošni preventivni programi vzgoje za zdravo življenje, opuščanje škodljivih razvad (alkohol, kajenje), telesno dejavnost in druge dejavnosti, zdravo prehrano, ustrezne socialne stike ipd. bodo prek sredstev javnega obveščanja, društev upokojencev in drugih oblik združevanja starejših ljudi, predvsem tudi v neposrednem bivalnem okolju, dostopni čim širšemu krogu starejših ljudi na območju vse Slovenije.
- Izvajanje preventivnih programov se bo okrepilo v lokalnih skupnostih, to pa zahteva poznavanje značilnosti ljudi v skupnosti, njihovih življenjskih pogojev, dejavnikov tveganja za pojav bolezni, ki so jim izpostavljeni, porazdelitev sredstev za promocijo zdravja in zdravstveno varstvo.
- Patronažno varstvo kot posebna oblika zdravstvenega varstva na domu zavarovanja in v lokalni skupnosti mora v določenem zdravstvenem območju v večji meri razvijati programe promocije zdravja ter tako spodbujati starejše k čim večji skrbi za lastno zdravje in zdravje družin.
- Posebni preventivni programi bodo oblikovani za preprečevanje oziroma upočasnitev razvoja demence, preprečevanje depresij in samomorov, raka, bolezni srca in ožilja, osteoporoze, inkontinence in poškodb. V okviru zdravstvenih domov oziroma na lokalni ravni ter ob pomoči ustreznih nevladnih organizacij bodo organizirane tematske skupine starejših ljudi in njihovih svojcev za preprečevanje in blažitev teh problemov ter za pridobivanje potrebnih informacij.
- V okviru zdravstvenovzgojnega in drugega preventivnega dela v zdravstvenih domovih bomo spodbujali in podpirali vzpostavljanje in organiziranje posvetovalnic za starejše osebe, ki bodo starejšim osebam omogočale pogovor z zdravstvenim delavcem o njihovih zdravstvenih težavah in jim pomagale poiskati ustrezno pomoč oziroma pot do rešitve.

- Na občasni preventivni pregled, ki je za odrasle zavarovane osebe predviden v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja, bo izbrani osebni zdravnik povabil starejše osebe, ki so ga izbrale, a se že več kot tri leta niso oglasile pri njem.

3. Primarna raven obravnave starejših oseb

- Z izpopolnitvijo mreže primarne ravni bo zagotovljena enakomerna dostopnost do zdravstvenih storitev tudi starejšim osebam.
- Izbrani osebni zdravnik je vodja zdravstvenega tima na primarni ravni in bo zdravstvene probleme starejših ljudi tudi v prihodnje reševal v interdisciplinarnem timu in se povezoval z drugimi službami s področja zdravstvenega in socialnega varstva starejših ljudi. Dejavnost zdravljenja na domu se bo razširila.
- Izbrani zdravnik bo zagotovil pomoč pri naročanju na storitve in pri njihovi izvedbi, če bo taka pomoč potrebna, napotitvi v bolnišnico, da se čakalna doba ne bi neupravičeno podaljševala.
- Zdravstvenim delavcem bo omogočeno pridobiti potrebna znanja o značilnostih zdravega in bolnega starejšega človeka. Zagotovljeno jim bo občasno izpopolnjevanje in krepitev znanja s področja gerontologije, psihiatrije, paliativne oskrbe in psihologije starejših, posebnosti komuniciranja ter drugih specifičnih znanj.
- Aktivnosti patronažnega varstva v skupnosti bodo tudi v bodoče usmerjene v pospeševanje, ohranjanje in krepitev zdravja posameznika, družine in skupnosti, preprečevanje bolezni in dejavnikov tveganja, podaljševanje življenja in dvigovanje kakovosti življenja, pa tudi povrnitev zdravja. Globalni cilj patronažnega varstva je doseganje pozitivnega zdravja posameznika, družine, skupnosti s pomočjo storitev zdravstvene nege, ki so preventivne, kurativne in socialne narave in dostopne glede na potrebe posameznika.
- V sedanji organiziranosti zdravstvenega in socialnega varstva, ki ga starejši potrebujejo najpogosteje v kombinaciji storitev, ima patronažno varstvo pomembno mesto v vodenju in koordinaciji integrirane dolgotrajne oskrbe. Glede na zdravstveno stanje posameznika, druga stanja, razmere v družini ter zdravstveno-socialno stanje v lokalni skupnosti vključuje v širši zdravstveni tim še druge strokovnjake in sodelavce.
- V zdravstvenih ekipah bo ustrezno število fizioterapevtov in delovnih terapevtov. Za izvajanje zdravstvene nege na domu se bo v negovalni tim v večji meri vključeval tudi tehnik zdravstvene nege.

4. Sekundarna raven obravnave starejših oseb

- Starejši ljudje se bodo zaradi akutnih bolezni ali akutnega poslabšanja kronične bolezni tudi v prihodnje zdravili v bolnišnicah oziroma oddelkih, kamor bodo sodili po naravi svoje bolezni. Sprejem v bolnišnico ali na ambulantno specialistično zdravljenje na sekundarni in terciarni ravni bo odvisen le od narave bolezni in nujnosti, ki jo terja bolnikovo zdravstveno stanje, in ne od starosti.
- Neustrezne (prazne primere) sprejeme bomo v prihodnosti zmanjšali z ustrežno svetovalno podporo in ustreznimi službami starostniku in njegovi družini v domačem okolju.
- Z razvijanjem neakutne bolnišnične obravnave je posamezniku, še posebno starejšim osebam, omogočena kakovostna priprava na varen odpust domov ali institucionalno varstvo. Aktivnosti neakutne bolnišnične obravnave bodo pri bolniku še naprej usmerjene v okrevanje ali povečanje sposobnosti samooskrbe v primerih, ko je zaradi bolnikovega zdravstvenega stanja taka obravnava drugje težko izvedljiva ali sploh ni. V prihodnjem obdobju bomo zagotovili ustanavljanje t. i. negovalnih oddelkov pri vseh regijskih bolnišnicah.

- V okviru neakutne bolnišnične obravnave je v prihodnjem obdobju treba zagotoviti tudi ustrezno število kapacitet za izvajanje dolgotrajne zdravstvene oskrbe za posameznike s specifičnimi potrebami, s čimer bo omogočena dolgotrajna zdravstvena oskrba oseb, ki v pretežni meri potrebujejo zdravstveno nego in tudi druge zdravstvene storitve.

5. Paliativna oskrba

Povečevanje števila oseb z napredujočimi kroničnimi in rakavimi boleznimi zaradi staranja prebivalstva ter spremenjeni način življenja povečujeta potrebe po paliativni oskrbi ter podpori in pomoči na bolnikovem domu in terjata vzpostavitev organizirane paliativne oskrbe znotraj zdravstvenega sistema.

- Priprava nacionalnega programa paliativne oskrbe, ki bo opredelil paliativno oskrbo kot sestavni del javnega zdravstva (mreže javne zdravstvene službe). Program in sistemska vpeljava paliativnih storitev in organizirane mreže strokovnjakov, povezanih na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti ter v organizacijskih enotah z ustrezno tehnološko podporo in financiranjem, bo privedla do ustrezne oskrbe bolnika in primerne kakovosti življenja glede na stanje napredovale bolezni. Pomagala bo tudi bolnikovim najbližjim, ki se soočajo s tem problemom.

6. Rehabilitacija v starosti

Rehabilitacijske storitve pomembno prispevajo k povrnitvi in ohranjanju telesne zmogljivosti po različnih boleznih in poškodbah, kar je posebej pomembno za starejše ljudi. V naslednjem obdobju bomo:

- zagotovili enako kakovost rehabilitacijskih storitev v bolnišnicah, rehabilitacijskih centrih, zdravstvenih domovih in domovih starejših občanov,
- izboljšali dostopnost do teh storitev,
- omogočili izvajanje fizioterapije in delovne terapije na bolnikovem domu.

7. Spremljanje zdravstvenega stanja starejših ljudi, raziskovalna in pedagoška dejavnost

Za zagotovitev stvarnih in sprotnih podatkov o zdravstvenem stanju starejših oseb in njihovih potrebah v R Sloveniji, usmerjanje, usklajevanje in izvajanje raziskovalnega dela na področju zdravstvenega in socialnega varstva starejših ljudi ter za oblikovanje in izvajanje izobraževalnih dodiplomskih in podiplomskih programov s področja starosti in staranja bomo ponovno vzpostavili inštitut za gerontologijo in geriatrijo v interdisciplinarnem okviru z drugimi strokami in resorji.

8. Zdravstveno zavarovanje in druga vprašanja financiranja zdravstvenih storitev

Ministrstvo za zdravje se bo zavzemalo, da se obseg zdravstvenega varstva starejših ljudi, ki sodi v obvezno zdravstveno zavarovanje, ne bo zmanjševal, na področju dodatnih zavarovanj pa za pravičnejšo porazdelitev bremen glede na dohodkovni položaj starejših ljudi.

9. Vloga civilne družbe

Ministrstvo za zdravje bo spodbujalo in v okviru proračunskih možnosti tudi v prihodnje podpiralo dejavnost humanitarnih in drugih organizacij, ki dopolnjuje obstoječe programe na področju preventive in drugih oblik zdravstvenega varstva, namenjenih ohranjanju samostojnosti starejših ljudi, povečevanju kakovosti njihovega življenja, prostovoljnemu delu in izrabi znanja, izkušenj in delovnih potencialov starejših ljudi, pripravi na upokojevanje ter reševanju raznovrstnih stisk starejših.

Izvajanje programskih nalog

Ministrstvo za zdravje bo nadaljevalo zdravstveno reformo, v kateri bodo za državljana najpomembnejši učinki s področja razporejanja sredstev sistema zdravstvenega varstva v bolj kakovostno obravnavo in v večjo dostopnost, tudi do vrhunskih storitev. Nadgrajevanje sistema glavarine s socialno-demografsko-ekonomskimi kriteriji bo omogočilo postavitve novih timov v okviru obstoječih sredstev. Zaradi učinkov koordinirane obravnave izvajalcev se bodo zmanjšale potrebe po številu postelj za akutne potrebe in bo mogoče sproščene kapacitete nameniti potrebam neakutne bolnišnične obravnave na negovalnih, paliativnih in psihogeriatričnih oddelkih. Na področju osnovnega zdravstva bodo poudarki na samem načinu dela s prehodom na kakovostno, koordinirano oskrbo z aktivnim iskanjem zdravstveno ogroženih državljanov. Zdravstveni izvajalci se bodo usmerili v bolj kakovostno in učinkovitejše zdravljenje v dnevni obravnavi, na ambulantni ravni ali v zdravljenje na domu, ki mu bo zaradi predvidenega prihranka sredstev mogoče povečati obseg programov.

Ministrstvo za zdravje bo v dogovorih s partnerji o porabi sredstev za zdravstveno varstvo na vseh ravneh letno dopolnjevalo oziroma spreminjalo programe glede na potrebe prebivalstva, še posebno ogrožene skupine.

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Partnerska pogajanja med nosilci različnih interesov kot metode upravljanja s programi zdravstvenih storitev vse bolj pomenijo zavedanje partnerjev o njihovi vlogi in odgovornosti za celotno področje zdravstvenega varstva ter s tem možnosti usklajenosti lastnih interesov in razvoja s finančnimi možnostmi zdravstvenega zavarovanja na nacionalni ravni.

Strateški cilji in globalne strategije Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, med drugim, opredeljujejo za zavarovance:

- dosego nove kakovosti in vsebine obveznega zdravstvenega zavarovanja; tudi ohranjanje pravic do zdravstvenih storitev in njihovo postopno širitev, skladno z novimi medicinskimi spoznanji in tehnologijo ter materialnimi možnostmi družbe, ter širjenje pravic zdravljenja in zdravstvene nege na domu, storitev paliativne oskrbe in storitev za dolgotrajno oskrbo;
- zagotovitev enake možnosti za uresničevanje pravic vsem zavarovancem;
- zavzemanje za večjo prilagoditev programov zdravstvenih storitev potrebam zavarovancev;
- širitev in uveljavitev prostovoljnega zavarovanja kot sestavnega dela zdravstvene varnosti in finančnega vira za izvajanje programov zdravstvenih storitev;
- zagotavljanje obsega javnih sredstev s prispevki za obvezno zdravstveno zavarovanje v višini najmanj 6,9 % bruto domačega proizvoda;
- ohranitev in postopno širitev pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in programov storitev; ter zagotavljanje uravnoteženega in stabilnega financiranja zdravstvenih programov in drugih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

3.7. VZGOJA IN ŠOLSTVO

Še pred nekaj desetletji se je zdelo, da demografske spremembe, npr. staranje prebivalstva, ne vplivajo bistveno na razvoj področja vzgoje in izobraževanja. Sodobni družbeni procesi, kot so starajoča se družba, slog življenja sodobnih generacij ter spremenjeno razumevanje področja vzgoje in izobraževanja (ne samo formalno izobraževanje), zahtevajo temeljito rekonceptualizacijo razumevanja medgeneracijskih odnosov ter vloge različnih generacij na področju vzgoje in izobraževanja.

Iskanje ustreznih rešitev in instrumentov za izvajanje strategije za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje prebivalstva v Sloveniji vključuje na področju vzgoje in izobraževanja predvsem:

- 1) Seznanjanje mlade generacije z značilnostmi staranja, starajoče se družbe ter znanji za kvalitetno medgeneracijsko sožitje.
- 2) Razvoj socialnih veščin in usposabljanje mlade generacije za medgeneracijsko komunikacijo.
- 3) Uveljavljanje vseživljenjskega učenja v tretjem življenjskem obdobju.

Sodoben način življenja vse bolj ločuje različne generacije – predvsem mlajšo in starejšo generacijo. Življenje v večgeneracijskih skupnostih postaja vse redkejšo, zato tudi ni mogoče pričakovati poznavanja značilnosti staranja, načina življenja starejše generacije, vzpostavljenega vsakdanjega dialoga predvsem med starejšo in mlado generacijo. Tak način življenja vpliva na medsebojno razumevanje, možnost sožitja, pa tudi na možnost medgeneracijskega prenosa izkušenj, znanj in spretnosti.

Prav zato je ena od pomembnih nalog formalnega šolskega sistema, da v kurikule (programe, učne načrte, kataloge znanj) kot pomembno medpredmetno vsebino/področje uvrsti tudi seznanjanje mladih s staranjem, z značilnostmi starajoče se družbe. **Navedene vsebine morajo biti uvrščene v del aktivnosti za trajnostni razvoj in morajo zajemati vse aktivnosti, dejavnosti in oblike dela, ki se sicer uporabljajo za uresničevanje ciljev trajnostnega razvoja** (spoznavni cilji morajo biti umeščeni v učne načrte in kataloge znanj, šola mora v okviru vsešolskega pristopa – torej v okviru letnega načrta šole – poskrbeti, da se vsebine/dimenzije medgeneracijskega sožitja, seznanjanja mladih s starostjo in staranjem izvajajo v okviru različnih delov šolskega programa (interesne dejavnosti, projektni dnevi na ravni osnovne šole, odprti kurikulum na ravni poklicnega izobraževanja, obvezne izbirne vsebine na ravni gimnazijskega programa), v okviru različnih projektov in drugih dejavnosti šole.

Za uresničevanje navedenega cilja je nujno treba poskrbeti za:

- ustrezno dopolnitev nacionalnih dokumentov (učni načrti, katalogi znanj),
- ustrezno usposabljanje učiteljev (izvajanje programov nadaljnega izobraževanja in usposabljanja učiteljev) ter
- pripravo ustreznih didaktičnih materialov in pripomočkov.

Zagotoviti je treba **ustrezno obravnavo medgeneracijskega sožitja v učbenikih** in drugih učnih gradivih.

Poudariti velja tudi, da se v sodobnih družbah spreminja tudi razumevanje področja vzgoje in izobraževanja. Tako področje vzgoje in izobraževanja ne zajema le šolskega sistema. Usposabljanje mladih za nadaljnji študij, za učinkovito vključevanje v delo in za konstruktivno soočanje z življenjskimi situacijami ne temelji le na vrednotenju **formalnega znanja in spretnosti, kompetenc, temveč vrednoti in vključuje tudi neformalno in informalno pridobljeno znanje in spretnosti, kompetence.**

Prav razširjeno pojmovanje znanja (ne samo prenos formalnega znanja), potrebnega za učinkovito vključevanje v svet dela, v nadaljnje izobraževanje ali za reševanje kompleksnih življenjskih situacij, odpira nove možnosti za medgeneracijsko sožitje.

Razviti je treba **oblike sodelovanja** (projekti) in možnega **vključevanja tistih starejših v delo šole**, ki lahko prenesejo svoja znanja/kompetence in izkušnje na mlade tako na področju profesionalnega razvoja kot tudi pri npr. nudenju pomoči za ponovno vključevanje v šolo

(npr. program ponovnega vključevanja osipnikov v šolo) oziroma pri razreševanju življenjskih situacij.

Pomemben cilj sistema vzgoje in izobraževanja in še posebej šole je razvijanje **socialnih veščin** (razvijanje socialnointegracijske vloge šole), potrebnih za življenje v vse kompleksnejši družbi. Razvijanja socialnih veščin ni mogoče uresničevati, ne da bi vključevali različna področja človekovega bivanja. Sem gotovo sodi tudi vprašanje medgeneracijskega sožitja. Ena najstarejših oblik, ki se že razvija v okviru sistema vzgoje in izobraževanja, so oblike **prostovoljskega dela**, obiski šolajoče se mladine na domovih, v domovih za starejše občane ipd. Prepogosto se tovrstne oblike dela zožijo samo na tiste starejše, ki se že težko aktivno vključujejo v različne dejavnosti oziroma se ne morejo več, četudi bi jim to možnost dali. Prav zato je treba v prihodnje razvijati, poleg že ustaljenih oblik dela, predvsem programe za uspešno medgeneracijsko komuniciranje, za razumevanje starih ljudi in boljše sožitje z njimi. Programi bi morali **omogočiti skupno ustvarjanje in sodelovanje** (npr. priprava raziskovalnih nalog, izdelava rodovnika, zapis življenja ...) ob konkretni nalogi, saj je le tako mogoče ustvarjati vezi, medgeneracijsko razumevanje in sodelovanje.

Vključevanje starejših v proces vseživljenjskega učenja vključuje vsaj dva pomembna vidika. Po eni stani gre za vprašanje vključevanja v proces učenja starejših zaposlenih kakor tudi drugih starejših oseb, ki niso več zaposleni.

Eden od pomembnih ukrepov je spodbujanje vseživljenjskega učenja z vključevanjem starejših oseb, ki so še zaposlene, v programe izobraževanja. Z uresničevanjem navedenega ukrepa se zagotavlja kakovost dela starejših še zaposlenih oseb ter njihovo aktivno (ne samo pasivno vlogo) v procesu dela.

Hkrati je treba zagotoviti pogoje za aktivno preživljanje starosti tistim starostnikom, ki to zmorejo, želijo in hočejo. Na področju vzgoje in izobraževanja je treba zagotoviti aktivno možnost vključevanja starejših vsaj na dva načina:

- z vključevanjem v izvajanje dejavnosti, projektov na šoli (interesne dejavnosti, projekti ...),
- z možnostjo aktivnega vključevanja v **programe izobraževanja za tretje življenjsko obdobje**. Starejše osebe, ki niso več zaposlene, z vključevanjem v različne oblike vseživljenjskega učenja ohranjajo vezi in vključenost v družbo ter hkrati s tem zagotavljajo preživljanje aktivne starosti. Z vključevanjem v oblike izobraževanja za tretje življenjsko obdobje se podaljšuje tudi doba, ko je starostnik sposoben sam skrbeti zase.

Bistvene tri naloge so torej v javno izobraževanje na vseh stopnjah vnesti:

1. socialno vzgojo za poznavanje starosti,
2. sistematično usposabljanje mlade generacije za komplementarno sožitje s tretjo generacijo,
3. uveljavljati vseživljenjsko učenje v tretjem življenjskem obdobju.

3.8. KULTURA IN INFORMIRANJE

Kultura je bistvena sestavina strategije za solidarno in produktivno sožitje generacij in za kakovostno življenje starejšega prebivalstva ter varno in humano staranje prebivalstva. Zaradi naraščajočega deleža tretje generacije v vsem prebivalstvu in podaljševanju obdobja njene dejanske

vsakovrstne aktivnosti pa skrb za kulturno participacijo te generacije hkrati pomeni tudi velik prispevek k celotnemu kulturnemu življenju in ustvarjalnosti cele družbe.

Tretja generacija ima z vidika kulture ambivalentno družbeno vlogo. Je zelo pomemben nosilec nekoliko bolj tradicionalnega vrednotnega sveta in kulturnih praks ter izročil, pri čemer je pri njej nekoliko bolj prisotna težnja po pozitivnem vrednotenju slovenske kulturne identitete in nekoliko nižje sprejemanje novejših in radikalnejših kulturnih praks in poetik. S tega vidika tretja generacija deluje kot prenosnik kulturno identitetnih nazorov in temeljnih vrednot na mlajše generacije in s tem opravlja zelo pomembno vlogo izrazitega kulturnega akterja v slovenski socialno kulturni pokrajini.

Izjemnega pomena je v tem oziru zlasti njena aktivna udeležba pri prenašanju izročila nematerialne kulturne dediščine ter udeležba v množični ljubiteljski kulturni dejavnosti, zlasti v manj urbanih predelih Slovenije. Hkrati se ta generacija uvršča med najbolj pogoste uporabnike splošnih knjižnic in javnih medijev. Slovenija s tradicijo določene stopnje policentričnosti kulturnih dejavnosti tretji generaciji olajšuje razne stopnje participacije v kulturi, zlasti prek mreže Sklada za kulturne dejavnosti, mreže splošnih knjižnic, muzejske mreže, predvsem pa s široko dostopnostjo klasičnih in elektronskih medijev.

Po drugi strani pa se tretja generacija srečuje z določenimi ovirami, ki vplivajo na njeno udeležnost v kulturnem življenju, in na tudi v kulturi izraženimi podcenjevalnimi gledanji nanjo.

Nacionalni kulturni program in tekoča kulturna politika sta usmerjena k spodbujanju odpravljanja fizičnih in socialno ekonomskih okoliščin, ki omejujejo možnosti za aktivno udeležbo tretje generacije v kulturnem in socialnem življenju. Gre za omogočanje dostopnosti do kulture gibalno in podobno obremenjenim starejšim ljudem, hkrati pa tudi omogočanje dostopa tistim, ki imajo na starost nižje finančne prihodke ali pa pomisleke o primernosti njihove udeležbe pri določenih kulturnih praksah.

V sodobnih kulturah evropskega sveta pa se v pogledu na staranje in starost pojavljajo tudi negativno gledanje in nekatere slepe pege, kar je nujno preseči, da lahko uspe nova solidarnost med generacijami, kakovostno staranje in omogočanje večjega prispevka tretje generacije celotnemu družbenemu življenju in razvoju.

Jezik in izrazje, ki se danes uporablja na področju staranja, kaže na procese družbenega tabuiziranja starosti, stigmatizacije starih ljudi, stereotipnih predstav o starosti, na čustveno obremenjenost besed, ki so povezane s staranjem, na primanjkljaj pozitivnega prikazovanja starih ljudi. Preseganje tega pojmovnega stanja je pogoj za uspešno uvajanje strategij za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje prebivalstva. To preseganje je naloga, ki jo lahko opravi le kultura sama s svojimi lastnimi sredstvi, politika pa mora za te procese ustvariti ugodne pogoje.

Družbena občila so danes velesila, ki z informacijami in drugimi programi kroji javno mnenje. V medijskem prostoru velja – v Sloveniji še posebej izrazito –, da je »samo slaba novica lahko dobra novica«, ker dviga zanimanje in dobiček medijskim lastnikom in popularnost časnikarjem. To velja tudi za področje staranja in medgeneracijskega sožitja. Seveda morajo družbena občila kritično obravnavati negativne družbene pojave na vseh področjih – na področju medgeneracijskega sožitja in staranja nič manj – gre za premik, da bodo v občilih prevladovalo poročanje o dogodkih in stanjih, ki povzročajo v bralcih procese učenja pozitivnih načinov in vzorcev na področju medgeneracijskega sožitja in staranja. Na različne načine si je treba prizadevati za premik od pretežno analitično-razdiralnega k

konstruktivnemu pisanju na področju sožitja generacij in staranja. Programi, s katerimi bi to dosegli, so najtežje izvedljivi. Konkretno možnosti so zlasti: v dodiplomsko izobraževanje novinarjev uvesti predmet in vaje, kjer bi kakovostno staranje in lepo sožitje generacij konkretno spoznali in doživeli na pozitiven način; podiplomska specializacija s tega področja; intenzivni tečaji za novinarje; jasna programska usmeritev v nacionalnih medijih, ki jih sofinancira vlada; uvedba vidne nacionalne nagrade za izrazite medijske dosežke pri pozitivnem informiranju o kakovostnem staranju in sožitju generacij; vključitev vidnih časnikarjev in lastnikov medijskih podjetij v nacionalni odbor za kakovostno staranje in sožitje generacij.

Izvedbeni načrt skrbi za solidarno sožitje generacij in kakovostno staranje bo moral zajeti vsa področja kulture. Ob nadaljnji skrbi za delovanje in razvoj decentraliziranih mrež posameznih kulturnih dejavnosti in sistematičnem podpiranju možnosti za večje aktiviranje tretje generacije v kulturi, vključno z uporabo njihovih ekspertnih znanj in nakopičenih izkustvenih znanj ter komunikacijskih mrež, je še posebej treba podpreti projekte večje dostopnosti do kulture za tiste pripadnike tretje generacije, ki jim starost obteži z določenim zmanjšanjem psihofizičnih sposobnosti.

3.9. ZNANOST IN RAZISKOVANJE

Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo (MVZT) ima med svojimi dolgoročnimi cilji in strateškimi usmeritvami zapisane tudi cilje, ki se dotikajo starejših. V svojih ciljih in usmeritvah se dotikamo zlasti področja informacijske družbe, področja izobraževanja in področja raziskovanja, ki so vsa področja, kjer lahko starejša populacija aktivno sodeluje in se vključuje v procese dela. Le aktivno vključevanje starejših v sobivanje s sodobnimi informacijsko-komunikacijskimi tehnologijami (IKT) zagotavlja preseganje digitalne ločnice in povečuje raven računalniške pismenosti ter posredno pomeni življenje v sodobno, vse bolj informatizirano družbo. Kot globalni cilj si MVZT postavlja nalogo skladne in enakomerne razvitosti informacijske družbe.

Cilji MVZT na področju strategije starejših so naslednji:

1. Pospešitev in krepitev razvoja ter večje uporabe IKT in e-poslovanja v povezavi z IKT-industrijo

Cilj je podpora uporabe IKT v gospodarstvu in družbi ter podpora slovenski IKT-industriji pri razvoju novih, naprednih in inovativnih izdelkov in storitev. IKT predstavlja bistveno osnovo in pogoj za razvoj informacijske družbe in v okviru tega za razvoj in uporabo interneta, e-vsebine in e-poslovanja. Specifični cilji na tem področju so: podpora in promocija konkurenčnosti domačega IKT-sektorja; zagotavljanje inovativnega okolja in identifikacija potreb za razvoj naprednih produktov, aplikacij in storitev; povezovanje razvojnih potencialov znotraj gospodarstva in raziskovalne sfere; pozicioniranje in integracija IKT-sektorja za nastop na globalnem trgu; promocija razvoja aplikacij in storitev na podlagi odprte kode. Prav tako je cilj tudi pospeševanje razvoja in uporabe e-poslovanja za povečanje konkurenčne sposobnosti in produktivnosti podjetij. Za učinkovito uvajanje elektronskega poslovanja so ključnega pomena ustrezna informiranost, dostopnost znanj in rešitev, ustrezen pravni okvir, ustrezna informacijska infrastruktura ter zadostna raven zaupanja uporabnikov. Najpomembnejši pa sta odprtost in medsebojna povezanost rešitev. Specifični cilji na tem področju so zagotavljanje pogojev, ki bodo omogočali lažji razvoj novih aplikativnih sistemov in njihovo medsebojno povezovanje ter uveljavljanje interoperabilnosti in odprtih standardov.

2. Vzpostavljane medgeneracijskih centrov za spodbujanje in razvoj e-vsebin ter usposabljanje za življenje v informacijski družbi

Cilj je pospeševanje razvoja in uporabe interneta in e-vsebine kot enega bistvenih pogojev za dostop in širjenje znanja, informacij in storitev, povečevanja gospodarske produktivnosti in konkurenčnosti ter zagotavljanja zmanjševanja digitalne ločnice in omogočanje vključenosti vseh v informacijsko družbo. Specifični cilji na tem področju so: spodbujanje razvoja in uporabe interneta v celotni družbi s spremljanjem indikatorjev in regulacijo problematik (varovanje intelektualne lastnine, varnost in zaupanje, varovanje osebnih podatkov, zaščita potrošnikov, izobraževanje in pridobivanje veščin digitalne pismenosti); razvoj e-vsebin in e-storitev (vključno z digitalizacijo) v slovenskem jeziku na področju kulturne dediščine, znanosti, izobraževanja in poslovanja; oblikovanje razvojnega okolja in partnerstev za učinkovit razvoj in vzpostavitev e-storitev; omogočanje dostopnosti do IKT in interneta. V okviru tega je bistveno sodelovanje v evropskih iniciativah za določitev smernic razvoja informacijske družbe (i2010) in v programih na tem področju (eVsebinePlus, eTEN, MODINIS, Varnejši internet Plus, ENISA). Kot cilj lahko definiramo usposabljanje vseh za življenje v informacijski družbi, pri čemer so točke v obliki medgeneracijskih centrov vir znanja in izkušenj, v katerih se srečujejo znanja in izkušnje starejših ter veščine in spretnosti mlajših, vsi deležniki pa si medsebojno simbiotično pomagajo. Kot rezultat tega dobimo točke, s sodobno IKT-opremo, kjer se medgeneracijsko izvaja prenos znanja.

3. Vseživljenjsko učenje in izobraževanje

Cilj je vključenost vseh v nenehno izpopolnjevanje in usposabljanje. Le aktivno prebivalstvo lahko kakovostno živi in se sociološko primerno vključuje v sodobne tokove družbe in življenja. Motivacija in interes po nenehnem izobraževanju so ključni dejavniki, če naj ljudje čutijo potrebo po absorpciji novih znanj. Priprava ustreznih programov in vsebin, prilagojenih starejšim, lahko pripelje do rezultatov, ko bodo nova znanja dosegljiva kar najširšemu krogu ljudi, pri tem pa se bo tudi njim zagotavljala aktivna starost. Zagotovitev vključenosti vseh v informacijski družbi zahteva zagotovitev dostopa vsem socialnim in ekonomskim skupinam, kar vključuje tudi starejše in ljudi z omejenimi zmožnostmi. Eden bistvenih pogojev je zagotovitev ustreznih vmesnikov, ki bi omogočali specifični način in zmožnosti dostopa posameznikom, to pa vključuje tako funkcionalnost in različne naprave kot tudi ustrezno oblikovanje vsebine in vmesnikov.

4. Priprava in izvedba javnih razpisov

Cilj je, da se že pri snovanju in pripravi javnih razpisov vsebinsko pripravi podlage, ki bodo zagotavljale, da bodo rezultati razpisov taki, da bodo zagotavljali dodano vrednost tudi starejšim in jih ne bodo izključevali. Kot razpisni pogoj morajo biti definirane smernice, ki zagotavljajo medgeneracijsko sodelovanje, vključenost starejših in upoštevanje socialno-socioloških vidikov. Pri pripravi razpisov naj bo omogočeno, da bodo rezultati splošno uporabni in multidisciplinarni. Ciljno usmerjeni razpisi, ki bodo neposredno namenjeni starejšim in medgeneracijskemu sodelovanju, so pogoj, če naj se zagotovi aktivna vloga starejših pri oblikovanju razvoja družbe in življenja.

5. E-Zdravje

Cilj projekta e-Zdravje je izkoriščanje sodobnih IKT in storitev ter vseh njenih možnosti pri doseganju bolj kakovostnega življenja. E-Zdravje je projekt, ki zagotavlja dostopnost vseh do storitev zdravstvenih delavcev, pri tem pa niso omejeni s časom in krajem. Storitve je dostopna 24 ur na dan, 7 dni v tednu in omejena le z dostopom do svetovnega spleta. Baza znanja se formira z vpisi zdravnikov in zdravstvenih delavcev, tako da so bolniku odgovori

ves čas na razpolago v obliki pametnega vmesnika, ki zna sam poiskati odgovore na zastavljena vprašanja in tako pacienta vodi kronološko skozi opis in vse do definiranja bolezni ali zdravstvenih težav. Prav tako je omogočeno zajemanje določenih zdravstvenih podatkov, ki jih pacient sam vnaša v sistem, na drugi strani pa jih zbirajo in vrednotijo zdravstveni delavci. E-Zdravje je celovit projekt, ki zagotavlja hitrejšo odzivnost zdravstvenih delavcev in omogoča pacientom, da opravijo zdravstvene storitve brez obiska zdravnika, kar pa je pri bolnih in starejših še toliko pomembnejše.

6. Projekt »Varni dom«

Cilj projekta je zagotoviti popolnoma informatizirano in tehnično dovršeno bivalno površino, namenjeno starejšim, težje gibljivim in nepokretnim osebam. Varni dom je bivališče, ki je opremljeno s sodobno IKT in omogoča avtonomno bivanje osebam, saj z vso opremo v prostoru upravljajo prek računalnika oz. posredno prek daljinskega vmesnika ali glasovnih ukazov. Prav tako je v prostoru zagotovljena najvišja stopnja varnosti, tako da je prostor opremljen s senzorji gibanja, ki spremljajo dejavnosti osebe v prostoru in v primeru nepredvidene situacije (padec, nejavljanje) sprožijo reševalno akcijo. Vsa oprema in inventar sta prilagojena in specialistična, zato je pri realizaciji projekta nujno sodelovanje vrhunskih strokovnjakov s področja informatike, računalništva, elektronske komunikacije, senzorike, rehabilitacije, sociale, psihologije in andragogike ter gerontologije. Rezultat projekta bo popolnoma informatizirano bivališče, ki bo omogočalo bivanje v prostoru osebam, ki bi sicer morale biti v bolnišnici, domu za starejše ali v centru za rehabilitacijo.

7. Raziskovalni in izobraževalni razvoj na področju medgeneracijske solidarnosti in gerontologije

Vsebinska področja medgeneracijske solidarnosti in različne panoge gerontološke znanosti morajo v prihodnje dobiti svoje posebno mesto na področju temeljnega in aplikativnega raziskovanja. Na temelju domače in svetovne znanosti je treba poskrbeti za specializirano interdisciplinarno visokošolsko in podiplomsko usposabljanje na teh področjih, ki bo zagotavljalo potrebne kadre za to področje.

Spoznanja gerontologije in o medgeneracijskem sožitju se danes v svetu izjemno naglo razvijajo. Njihova druga značilnost je izrazita interdisciplinarnost. Da bi sledili temu razvoju v svetu in dosegali ustrezne znanstvene in praktične rezultate na nacionalni ravni, je treba zagotoviti integriran znanstveni in strokovni pristop k vprašanjem staranja in solidarnega sožitja med generacijami v interdisciplinarnem nacionalnem gerontološkem inštitutu.

3.10. STANOVANJSKA POLITIKA IN PROSTORSKO PLANIRANJE

3.10.1. Stanje

V Sloveniji živi 168.630 ljudi, starejših od 65 let, v enočlanskih gospodinjstvih, torej sami. Od tega je 70.151 moških in 98.479 žensk. Seveda bo z naraščanjem deleža starejšega prebivalstva naraščal tudi delež enočlanskih gospodinjstev, v katerih je nosilec starejši od 65 let, s tem pa se bodo še povečale potrebe po ureditvi njihovega bivanja in nastanitve.

Starejši ljudje imajo zdaj glede nastanitve v zrelejših letih zlasti naslednje možnosti:

- **bivanje v domovih za starejše** (institucionalno varstvo starejših);
- **bivanje v oskrbovanih stanovanjih** (stanovanja za starejše, v katerih lahko stanovalci dobijo pomoč 24 ur dnevno iz določene ustanove, pod pogojem, da so

arhitektonsko prilagojena kot stanovanja za starejše ljudi z lastnim gospodinjstvom v večstanovanjski stavbi ali v drugi obliki strnjene gradnje);

- **bivanje v namenskih najemnih stanovanjih** (pri nas jih zagotavlja v glavnem Nepremičninski sklad pokojninskega in invalidskega zavarovanja);
- **bivanje v lastnem ali najemnem stanovanju** z možnostjo oskrbe na domu.

Sedanja zakonodaja, ki posredno ali neposredno ureja omenjeno problematiko:

1. **Stanovanjski zakon** (Uradni list RS št. 69 (03 in 18/04 ZVKSES) določa, da predpiše minister, pristojen za stanovanjske zadeve, površinske normative in funkcionalne standarde, tehnične pogoje ter standarde vzdrževanja za oskrbovana stanovanja. Na njegovi podlagi je bil sprejet **Pravilnik o minimalnih tehničnih zahtevah za graditev oskrbovanih stanovanj za starejše ter o načinu zagotavljanja pogojev za njihovo obratovanje** (Uradni list RS št. 110/04) – pravilnik poleg tehničnih pogojev, ki jih mora upoštevati investitor pri gradnji takih stanovanj (širina vrat, širina stopnišča, prepoved stopnic v stanovanju, opremljenost itd.), predpisuje še dodatne pogoje za obratovanje takih stanovanj, in sicer možnost 24-urne dnevne pomoči ter oskrbnika. Hkrati Stanovanjski zakon med vrstami najemnih stanovanj našteva tudi **namensko najemno stanovanje**, ki ga opredeljuje kot stanovanje, namenjeno institucionalnemu varstvu starejših oseb, upokojencem ali posebnim skupinam odraslega prebivalstva;
2. **Zakon o socialnem varstvu** (Uradni list RS št. 36/04 – uradno prečiščeno besedilo) in na njegovi podlagi sprejeti **Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva** (Uradni list RS št. 38/04);
3. **Zakon o graditvi objektov ZGO-1-UPB1** (Uradni list RS št. 102/04) in na njegovi podlagi sprejeti Pravilnik o zahtevah za zagotavljanje neovirane dostopa, vstopa in uporabe objektov v javni rabi ter večstanovanjskih stavb (Uradni list RS št. 97/03).

3.10.2. Naloge.

Zavedati se je treba, da naraščajoče potrebe starajočega se prebivalstva zahtevajo dodatne politike, nego in zdravljenje, spodbujanje zdravega načina življenja in prilagojenega bivalnega okolja. Spodbujati bo treba neodvisnost, dostopnost in omogočanje starejšim ljudem, da polno sodelujejo v vseh vidikih družbenega življenja.

Ker se bo, kot je bilo že v uvodu navedeno, število starejšega prebivalstva večalo in z njim tudi potrebe po ustrezni nastanitvi, je treba v te namene sprejeti ukrepe, ki bi starejšim ljudem omogočali predvsem nadaljnje bivanje v okolju, ki so ga vajeni in v katerega so vključeni, hkrati pa jim ponuditi vso potrebno pomoč, da bi lahko samostojno funkcionirali. Starejše je treba vključevati v medgeneracijske tokove in jih ne obravnavati izolirano od ostalega prebivalstva. V ta namen bo treba zakonodajo in druge ukrepe usmeriti zlasti v **izboljšanje stanovanjskega standarda objektov**, ne samo tistih, ki so namenjeni starejšim osebam, ampak strmeti k temu, da bi se že v osnovi gradile stavbe, ki bi bile v vsakem trenutku prilagojene ljudem s posebnimi potrebami (starejšim, invalidom, mamicam z majhnimi otroki). Hkrati ni dovolj, da se le pri novogradnjah upoštevajo različne potrebe prebivalstva, ampak je treba sprejeti tudi ukrepe za postopno odpravljanje ovir v že obstoječih objektih. V domovih za starejše, ki jih je treba zagotavljati v območjih, ki so že sicer namenjena stanovanjski in mešani gradnji, in ne izolirano, zunaj naseljenih območij in na robu naselja, bo treba izboljšati opremo in še bolj prilagoditi bivanje invalidom, hkrati pa domove čim bolj odpreti navzven, da starejši ne bi izgubili stika z ljudmi in okolico.

3.10.3. Cilji:

Ukrepi, ki bi jih bilo treba sprejeti z namenom zagotavljanja primerne bivalnega okolja za starejše osebe:

- s spremembami stanovanjske zakonodaje omogočiti čim učinkovitejše zamenjave stanovanj (lastniških ali najemnih) z namenom, da bi starejši prišli do ustreznega stanovanja (manjšega, pritličnega, stroškovno cenejšega, njihovim potrebam prilagojenega), po možnosti v okolju, ki so ga vajeni (razmisliti o agenciji za nepremičnine, ki bi skrbela za realizacijo takih potreb). Morda bi bile lahko take zamenjave tudi oproščene davka na promet nepremičnin;
- z ugodnimi kreditnimi pogoji ali pa s priznanjem solastniškega deleža na stanovanju kreditodajalcu omogočiti starejšim lastnikom stanovanja, da si stanovanje s prenovo prilagodijo spremenjenim bivalnim potrebam;
- spodbujati in razvijati možnosti rentnega odkupa stanovanj, tako da bi z obročno prodajo lastnega stanovanja starejši ljudje prišli do določenega premoženja, ki bi ga bodisi uporabili za izboljšanje bivalnega okolja, prenovo ali pa za potovanja, kulturno udejstvovanje, izobraževanje v tretjem življenjskem obdobju ipd., hkrati pa bi lahko do smrti prebivali v stanovanju, po njihovi smrti pa bi stanovanje prešlo v last tistega, ki je rento izplačeval (npr. občine, Nepremičninskega sklada, banke, zavarovalnice, ZPIZA, Kapitalske družbe ...);
- zagotoviti čim več oskrbovanih stanovanj, bodisi za nakup pod določenimi pogoji (le za osebe, starejše od 65 let) bodisi za najem, pri čemer bi morali biti deležni čim kvalitetnejše in 24-urne oskrbe – zdravstvene, tehnične, hrana ipd.;
- graditi domove za starejše znotraj medgeneracijskih tokov in prilagajati bivalni standard teh domov, tako da njihovim prebivalcem omogočajo čim večjo zasebnost in individualnost (lastne sobe, garsonjere), hkrati pa poskrbeti za čim več prostora za združevanje starejših med seboj in z ostalim prebivalstvom;
- za tiste, ki se odločijo, da želijo čim dlje ostati v lastnem domu, je treba razviti čim učinkovitejšo pomoč in oskrbo na domu ter hkrati omogočiti vsakomur, ne glede na denarne zmožnosti, dostopnost do teh storitev;
- projektiranje stanovanjskih objektov, sosesk in podobe je treba prilagoditi sodobnim arhitekturnim trendom, tako da bodo v največji možni meri upoštevane gibalne in druge potrebe starega prebivalstva, invalidov in vseh drugih kategorij ter da bodo prostorsko spodbujale druženje starejše in mlade generacije na vseh ravneh (vrtci in domovi za stare, javne kulturne ustanove, rekreacija starejših ...).

3.10.4. Prostorsko načrtovanje:

Področje prostorskega načrtovanja ureja Zakon o urejanju prostora (ZUreP-1, Uradni list RS, št. 110/02, 8/03 in 58/03-ZZK-1), ki v temeljnih ciljih določa, da je namen urejanja prostora omogočati skladen prostorski razvoj z usklajevanjem gospodarskih, družbenih in okoljskih vidikov razvoja. Usmerjanje razvojnih procesov in z njimi povezanih prostorskih ureditev mora izhajati iz uravnoteženosti razvojnih potreb, pri čemer je treba prostor urejati tudi tako, da se:

- Omogoča kakovostne življenjske razmere v mestih in na podeželju, zagotavlja kvaliteten in human razvoj mest in drugih naselij ter zagotavlja njihovo oskrbo;
- Doseže prostorsko usklajeno in med seboj dopolnjujočo se razmestitev različnih dejavnosti v prostoru;

- Zagotavlja prostorske zmožnosti za skladen razvoj skupnosti;
- Zagotavlja funkcionalno oviranim osebam neoviran dostop do objektov in njihova uporaba v skladu z zakonom;
- Zagotavlja varstvo okolja, ohranjanje narave in kulturna dediščina, omogoča trajnostno rabo naravnih dobrin in varuje druge kakovosti naravnega in bivalnega okolja.

V pripravi je sprememba veljavnega zakona, ki ohranja zgoraj citirana načela in jih dopolnjuje z večjim poudarkom na kakovostnih bivalnih razmerah v mestih in na podeželju z ohranjanjem prostorske identitete, varovanjem kulturne dediščine in ohranjanjem narave ter celoviti prenovi obstoječih naselij, kamor se prednostno usmerja tudi razvoj.

3.11. PROMET

Starejše osebe so ranljiva skupina udeležencev v prometu. Gibljivost te populacije v javnem prometu je velikega pomena za kakovost njihovega življenja in za družbo. Zato je treba usmerjati razvoj prometa tako, da bo omogočal gibljivost in udeležbo starih ljudi.

Visoke zahteve glede varnosti, udobnosti in še posebej dostopnosti, ki jih ta populacija ima, narekujejo posebno skrb in pozornost pri spodbujanju uporabe javnih prevoznih sredstev tako v cestnem kot tudi v železniškem prometu. Pri načrtovanju in konstruiranju prevoznih sredstev in spremljajoče infrastrukture je treba upoštevati različne potrebe starejših oseb, ki morajo imeti enakovredne možnosti uporabe prevoznih sredstev. Potrebna je vzgoja potnikov za ustvarjanje javnega potniškega prometa na intermodalni način (na primer: kolo-avto-taksi-ladja-avtobus-vlak-letalo). Pri načrtovanju intermodalnih terminalov je treba upoštevati tudi potrebe starejših oseb, ki morajo imeti enakovredne možnosti njihove uporabe. Eden od pomembnejših ciljev prometne politike je povezati kolesarske steze s postajališči javnega potniškega prometa in parkirnimi površinami za motorna vozila.

Pozitivni ukrepi prometne politike glede kolesarskih stez in pešpoti bodo izmerljivi s povečanjem metrov neprekinjenih kolesarskih stez, povečanjem števila uporabnikov javnega potniškega prometa, zmanjšanjem onesnaženja zraka v mestnih središčih, povečanjem števila telesno aktivnih pri potovalnih navadah in zmanjšanjem števila kolesarskih prometnih nesreč.

S staranjem prebivalstva se v Evropi, tudi v Sloveniji, vse bolj odpirajo problemi starejših udeležencev v cestnem prometu. Starostna skupina nad 65 let je nadpovprečno ogrožena v večini držav, zlasti v vlogi pešcev in kolesarjev. Starejši ljudje so v prometu udeleženi tudi kot kolesarji. So enakovredni udeleženci v prometu, zato jim moramo posvečati več pozornosti v sklopu oblikovanja celotne prometne infrastrukture. Površine za kolesarje morajo biti načrtovane tako, da so kolesarji bistveno manj ogroženi in bolj upoštevani udeleženci v prometu. Poglavitna naloga je zmanjšanje števila navzkrižnih točk med kolesarji in motornim prometom. V praksi to pomeni ločevanje kolesarskega in motornega prometa povsod tam, kjer razmere to omogočajo. Poleg tega je treba v sistemu enovitega javnega potniškega prometa zagotoviti, da bodo kolesarji lahko uporabljali javni potniški promet brez posebnega doplačila za prevoz kolesa.

Za varnost starejših kolesarjev so potrebne naslednje dejavnosti:

- spodbujanje razvoja kolesarskega prometa,
- spodbujanje uporabe zaščitne opreme za kolesarje, zlasti kolesarskih čelad,
- represivno ukrepanje zoper voznike, ki ustavljajo ali parkirajo vozila na kolesarskih stezah,

- nadzor voznikov enoslednih vozil, ki se vozijo po prometnih površinah, namenjenih kolesarjem.

Pri voznikih motornih vozil pa je temeljni problem ohranjanje vozniške kondicije in obnavljanje znanja (vsaj 4000 prevoženih kilometrov na leto) ter skrb za zdravje in vozniške zmožnosti. Skrb je naravnana na ohranjanje mobilnosti ob ustrezni varnosti za to starostno skupino in druge udeležence.

Za varnost starejših oseb (nad 65 let) so potrebne naslednje dejavnosti:

- izvajanje preventivnih akcij za razne skupine udeležencev v prometu z namenom povečati razumevanje in strpnost med prometnimi udeleženci različnih generacij,
- spodbujanje obnavljanja znanja in spretnosti,
- vrednotenje izvajanja kontrolnih zdravstvenih pregledov,
- vrednotenje sistema opozarjanja starejših voznikov na morebitne zdravstvene težave in zmožnosti za vožnjo motornega vozila,
- spodbujanje zdravstvenega osebja, da ob ugotovitvah bolezni, ki vplivajo na varno udeležbo v prometu, napotijo bolnika na kontrolni zdravstveni pregled.

Starostniki so tudi uporabniki storitev zračnega potniškega prometa. Letalski potniški promet nenehno narašča; z odpiranjem Slovenije v širši evropski prostor in ob čedalje večji konkurenci letalskih prevoznikov znotraj Evropske unije pa lahko pričakujemo nadaljevanje tega trenda. Tudi starejši potniki morajo biti deležni optimalne ponudbe zračnega potniškega prometa, ki jim bo omogočila ustrezno mobilnost v Sloveniji, Evropski uniji in svetu.

3.12. OSEBNA IN DRUGA VARNOST STARIH LJUDI

Stari ljudje so posebno ranljiva skupina. Zlorabe starejših ljudi postajajo predmet pozornosti šele zadnja leta. Raziskave in sklepanje govorijo, da je v Evropi in ZDA vsako leto zlorabljenih med 4 in 10 odstotkov pripadnikov tretje generacije. Domnevajo, da je znana le vsaka peta zloraba starih ljudi, saj ti ljudje praviloma molčijo o nasilju in zlorabi, ker jih je sram, se bojijo maščevanja in institucionalizacije ali pa se počutijo krive za napake svojih otrok. Po podatkih nekaterih raziskav je med zlorabami največ telesnega nasilja nad starimi ljudmi, sledita besedno nasilje, materialna zloraba in zanemarjanje. Nad tri četrtine zlorab starih zagrešijo zakonski partnerji in odrasli otroci, med katerimi so pogosto hčerke in snahe, ki morajo opravljati vlogo negovalk, pri tem pa nimajo potrebne podpore in usposobljenosti. Eden najpogostejših dejavnikov tveganja za zlorabo so slabi odnosi in nerazumevanje med storilcem in žrtvijo, vzrok nerazumevanja pa je prepad med generacijami in neusposobljenost za komuniciranje. Ker prihaja do zlorabljanja predvsem pri starih ljudeh po 75. letu, se s povečevanjem števila najstarejših starih ljudi veča tudi nevarnost za zlorabe. Še manj raziskana, toda enako pogosta in nevarna je institucionalna zloraba starih ljudi v ustanovah, ki so namenjene njim. Do zlorab v ustanovah prihaja tam, kjer osebje ni dovolj usposobljeno za delo in sožitje s težavnejšimi starimi ljudmi in kjer je preobremenjeno z delom. Nevaren simptom prepada med generacijami v postmoderne družbi je tudi medgeneracijsko nasilje mladih nad starimi ljudmi in obratno, starih nad mladimi, čeprav v tem primeru bolj verbalno, v prvem pa tudi fizično in materialno.

Na osnovi navedenih dejstev je treba v sistemu javne varnosti poskrbeti za zaščito starih ljudi pred nasiljem in zlorabami. V ta namen je treba uvesti naslednje programe:

- informirati vse prebivalstvo, zlasti pa tretjo generacijo, o samozaščiti pred nasiljem ter o ukrepanju v primeru nasilja (brošure in mediji);
- usposablјati svojce starega človeka za celostno poznavanje starosti, jih poučiti o metodah za oskrbo starega družinskega člana, o komuniciranju s starim človekom ter zagotoviti sistemsko pomoč družini, ki oskrbuje starega človeka, vključno z začasnim varstvom starega človeka za oddih družinskega oskrbovalca;
- informirati oskrbovance in svojce o pravicah in dolžnostih v ustanovi (brošura in druge metode);
- usposablјati osebje v ustanovah za stare ljudi ne samo za opravljanja materialnega vidika njihovega poklicnega dela, ampak prav tako za uspešno delovno in osebno komuniciranje s starimi ljudmi v ustanovi;
- pospešeno ustvarjati socialno mrežo prostovoljstva v ustanovah in domačem okolju, ki dvigne kakovost življenja starih ljudi, njihovih oskrbovalcev in prostovoljcev, obenem pa poveča neformalno javno kontrolo ter z vsem tem odločilno vpliva na zmanjšanje nasilja nad starimi ljudmi;
- organizirati sistem zagovorništva za stare ljudi tako v ustanovah kakor v domačem okolju;
- izdelati in izvajati preventivne programe v zvezi s čezmernim uživanjem alkoholnih pijač in uživanjem prepovedanih drog, ostrejšše sankcioniranje tovrstnega nasilja v družini in drugod;
- zagotoviti strokovno in učinkovito delo pristojnih organov in organizacij ter njihovo medsebojno povezanost in sodelovanje na vseh ravneh, vključno z vključitvijo nevladnih organizacij za preprečevanje nasilja nad starimi ljudmi v družini;
- preučiti, in če je potrebno, tudi spremeniti ter dopolniti zakonodajo, da postane učinkovita pri zaščiti žrtev nasilja in pregonu storilcev;
- v večji meri uporabljati že uveljavljeni zakonski institut »prepoved približevanja« v primerih družinskega in drugega nasilja nad starejšimi;
- izdelati analize vzrokov in posledic medgeneracijskega nasilja v družini vključno z izvedenimi aktivnostmi pristojnih institucij;
- izdelati program pomoči in zaščitnih ukrepov proti nasilju nad starejšimi ljudmi;
- poskrbeti za učinkovito sodelovanje ministrstev za delo, družino in socialne zadeve, za šolstvo in šport, za zdravje, za notranje zadeve in za pravosodje pri preprečevanju in sankcioniranju nasilja nad starimi ljudmi, na lokalni ravni pa policije, centrov za socialno delo, civilnih organizacij tretjega sektorja in lokalne skupnosti.

Preprečevanje nasilja nad starimi ter reševanje posledic doživetega nasilja opravljajo tudi programi, ki so bili uvedeni zadnja leta: telefonska pomoč v stiski, pomoč na daljavo, varne hiše in podobno. Odločilni prispevek za preprečevanje nasilja nad starejšimi bodo lahko odigrala krajevna medgeneracijska središča s svojimi programi v skupnosti, vključno z zagovorništvom.

4. VODILA ZA OBLIKOVANJE IN UVAJANJE NOVIH PROGRAMOV ZA SOLIDARNO SOŽITJE GENERACIJ IN ZA KAKOVOSTNO STARANJE

Strategija varstva starejših do leta 2010 - solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva je skupna usmeritev različnih resorjev, ki ima namen doseči intersektorsko in interdisciplinarno povezanost ter sodelovanje pri reševanju perečih nalog ob nagli rasti deleža starega prebivalstva, še zlasti najstarejših starih ljudi. Za njeno izvajanje bo poskrbljeno z že sprejetimi in nastajajočimi programskimi dokumenti posameznih resorjev. Za uspešno izvajanje je treba pri izvajanju strategije ter pri oblikovanju in izvajanju posameznih resorskih programov in programskih dokumentov slediti zlasti naslednjim vodilom:

- upoštevati neločljivo povezanost skrbi za kakovostno staranje z uvajanjem in utrjevanjem nove solidarnosti med generacijami. Programi za novo solidarnost med generacijami so postali pogoj za uspešno delovanje dosedanjih in novih programov za kakovostno staranje in oskrbo starih ljudi. V skladu s sodobno politiko EU in strokovnimi spoznanji so novi programi za solidarno sožitje generacij zahtevnejši, pri njihovem uveljavljanju imajo odločilne naloge šolstvo in vzgojne ustanove ter kultura in javna občila;
- iskati in uresničevati sinergijo virov posameznega človeka, družine, civilne družbe tretjega sektorja, trga in države. Pri načrtovanju in izvajanju programov za solidarno sožitje med generacijami in za kakovostno staranje je treba težiti k učinkovitemu sodelovanju čim več omenjenih subjektov. Pri programih, ki so v pristojnosti države, je treba poskrbeti za učinkovito sodelovanje med vsemi resorji in službami, ki so relevantni v določenem primeru (zdravstvo, socialno varstvo, policija ...);
- primarno mesto programov za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje je lokalna skupnost;
- zagotavljati je treba različnost programov in njihovih izvajalcev v skupnosti glede na potrebe različnih kategorij tretje generacije, od preventivnih možnosti za polni razvoj, delovanje in vseživljenjsko učenje vitalnih ljudi do programov za dementne, za paliativno oskrbo, hospice za spremljanje umirajočih in žalovanje. Za isto potrebo pa je treba skrbeti za pestrost ponudbe po vsebini, kakovosti in ceni. Vsi programi pa morajo biti usmerjeni medgeneracijsko po načelu, da je staranje vseživljenjski proces in poteka priprava na kakovostno starost predvsem v mlajših dveh obdobjih življenja;
- nove programe je treba uvajati po principu razvojnih projektov: kompetentna izdelava in preizkus novega programa, ki jima sledi organizirana, javno podprta in kontrolirana razširitev novega modela v družbeni prostor. Iz širšega evropskega prostora je treba prevzemati uspešne programe in jih projektno prilagajati našim razmeram. Če upoštevamo kakovost, človeku prijazno obliko ter stroškovno dostopnost, sta pri uvajanju novih programov za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje zlasti dve skriti rezervi:
 1. še neizkoriščeni ali slabo izkoriščeni socialni kapital družine, tretje generacije in civilnega tretjega sektorja s prostovoljskimi in samoorganizacijskimi potenciali na principu samopomoči,
 2. sistemsko povezovanje več programov v skupnosti na najnižji krajevni ravni, da pride do kumulativnega sinergetskega učinka pri njihovem delovanju ter se pri vodstvu in prebivalstvu skupnosti prebudi in razvija zavest lastne moči in odgovornosti za reševanje teh nalog.

5. USMERITVE ZA URESNIČEVANJE STRATEGIJE

V Sloveniji se zavedamo velikega vpliva, ki ga ima večanje deleža starejših v strukturi prebivalstva. Demografske spremembe, ki se kažejo v upadanju števila rojstev in podaljševanju življenjske dobe že sedaj pomembno vplivajo na naše življenje, v prihodnje pa bo ta vpliv še izrazitejši. Da bi se lahko ustrezno spoprijeli z izzivi, ki jih pred nas postavlja spreminjajoča se starostna struktura prebivalstva smo pripravili celovito strategijo medgeneracijskega sožitja in kakovostnega staranja.

Skupno oblikovani cilji strategije, so osnova za pripravo parcialnih akcijskih načrtov posameznih ministrstev. V teh načrtih bodo natančneje razdelane ključne strategije in ukrepi, s katerimi bomo spodbujali medgeneracijsko sožitje in starejšim prebivalcem Republike Slovenije zagotovili varno in kakovostno življenje ter polno socialno vključenost.

Za uresničevanje ciljev strategije in spremljanje izvajanja posameznih resornih akcijskih načrtov bo Vlada RS ustanovila »Svet za solidarno sožitje generacij in za kakovostno staranje prebivalstva v Sloveniji«, ki ga bodo sestavljali:

- predstavniki vseh vladnih resorjev, ki so nosilci te strategije in služba Vlade RS za razvoj;
- predstavniki izvajalcev storitev in programov za starejše ter predstavniki znanstveno raziskovalnega področja;
- predstavniki civilne družbe tretjesektorskih organizacij;

Svet bo poleg skrbi za uresničevanje strategije v obdobju do 2010 skrbel tudi za kontinuirano in usklajeno sodelovanje države, stroke in civilne družbe pri načrtovanju in izvajanju politike na tem področju.

DODATEK 1:

Staranje prebivalstva in ocena prihodnjih demografskih gibanj v Sloveniji

Eden glavnih dosežkov druge polovice 20. stoletja, ki izhaja iz izboljševanja zdravstvenih pogojev in socialnih razmer, je podaljševanje življenjske dobe prebivalstva. Ta proces pa zlasti v razvitih državah sovпада z izrazitim upadanjem števila rojstev. Zaradi tega se zvišuje povprečna starost in dolgoročno upada skupno število prebivalcev.

Tovrstne značilnosti veljajo tudi za Slovenijo, ki sodi v krog dežel s starejšim prebivalstvom. Ob popisu prebivalstva leta 1991 je znašal delež starejših od 65 let v celotnem prebivalstvu 11,2 %, ob popisu leta 2002 se je povečal že na 14,7 %, ob koncu leta 2005 je bilo pri nas že več kot 15,5 % starejših od 65 let, kar drugače povedano pomeni, da je v tej starostni dobi že več kot 310.000 prebivalcev Slovenije.

Pričakovana življenjska doba ob rojstvu je znašala leta 2003 povprečno 77,5 leta, za ženske 81,08 leta in za moške 73,5 leta. Med območji v Sloveniji so velike razlike v povprečnem pričakovanem trajanju življenja, od 75,5 leta v jugozahodni Sloveniji do 72,0 leta v Prekmurju. Vodilni vzroki smrti starih ljudi v Sloveniji so bolezni srca in ožilja ter rak, na četrtem mestu pa so poškodbe. Podatki o umrljivosti v Sloveniji iz obdobja okoli leta 2000 v primerjavi s prejšnjimi članicami EU kažejo, da v Sloveniji ljudje, stari nad 65 let, pogosteje umirajo zaradi poškodb in samomorov (zlasti moški), neoplazem (rak dojke pri ženskah in rak pljuč pri moških), bolezni, ki so povezane z uporabo alkohola, bolezni srca in ožilja, prebavil in delno tudi dihal.

Med vsemi starejšimi prebivalci je več žensk, in sicer 62 %. Starejših od 80 let je med vsemi starejšimi blizu 20 % ali kar 60.000 prebivalcev. Leta 2003 je skupno število prebivalcev, starejših od 65 let, prvič preseglo skupno število prebivalcev od 0 do 15 let.

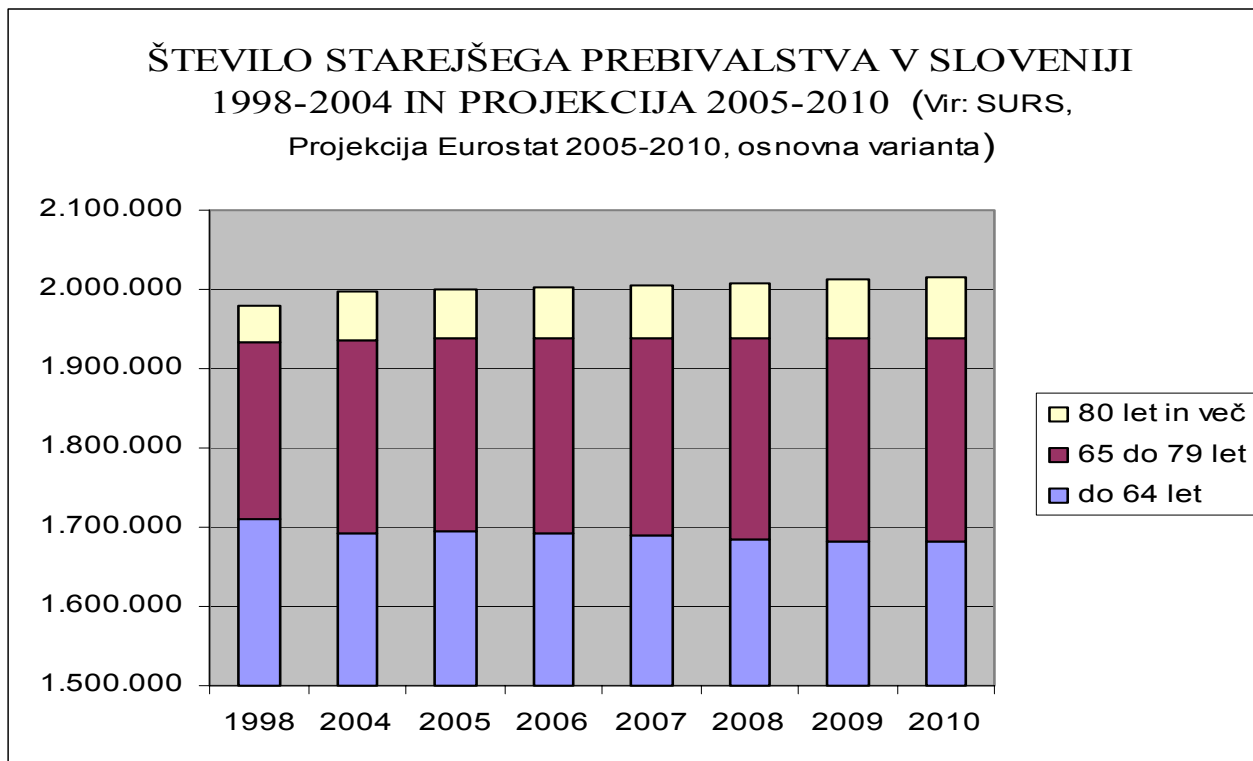
Delež starejših v celotni strukturi prebivalstva bo na podlagi projekcije Eurostat v obdobju od leta 2006 do leta 2010 naraščal nekoliko počasneje kot v letih pred tem, saj bo v tem obdobju starostno mejo 65 let prestopila generacija, ki se je rojevala v obdobju med drugo svetovno vojno, ko je bilo število rojenih otrok bistveno nižje kot v letih pred tem obdobjem, zlasti pa po njem. Bistveno pa se bo povečal delež prebivalcev, starejših od 80 let. Število starejših od 65 let bo po zadnji projekciji EUROSTATA do leta 2010 zrastle za 29.000 oziroma bo delež v celotni strukturi prebivalstva presegel 16,5 %.

Tabela 1: Število starejšega prebivalstva v Sloveniji 1998–2004 in projekcija 2005–2010

	1998	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
do 64 let	1.709.747	1.691.106	1.693.942	1.691.260	1.688.905	1.685.652	1.682.798	1.682.207
65 do 79 let	224.598	246.025	245.750	248.096	250.154	252.837	255.130	255.165
80 let in več	43.989	60.459	60.030	63.497	66.834	70.440	74.065	77.430
Skupaj	1.978.334	1.997.590	1.999.722	2.002.853	2.005.893	2.008.929	2.011.993	2.014.802
Struktura v %								
do 64 let	86,4	84,6	84,7	84,4	84,2	83,9	83,6	83,5
65 do 79 let	11,4	12,3	12,3	12,4	12,5	12,6	12,7	12,7
80 let in več	2,2	3,0	3,0	3,2	3,3	3,5	3,7	3,8
Skupaj	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Vir: SURS, projekcija Eurostat 2005–2010

Slika 1: Število starejšega prebivalstva v Sloveniji v letih 1998, 2004 in projekcija 2005–2010)



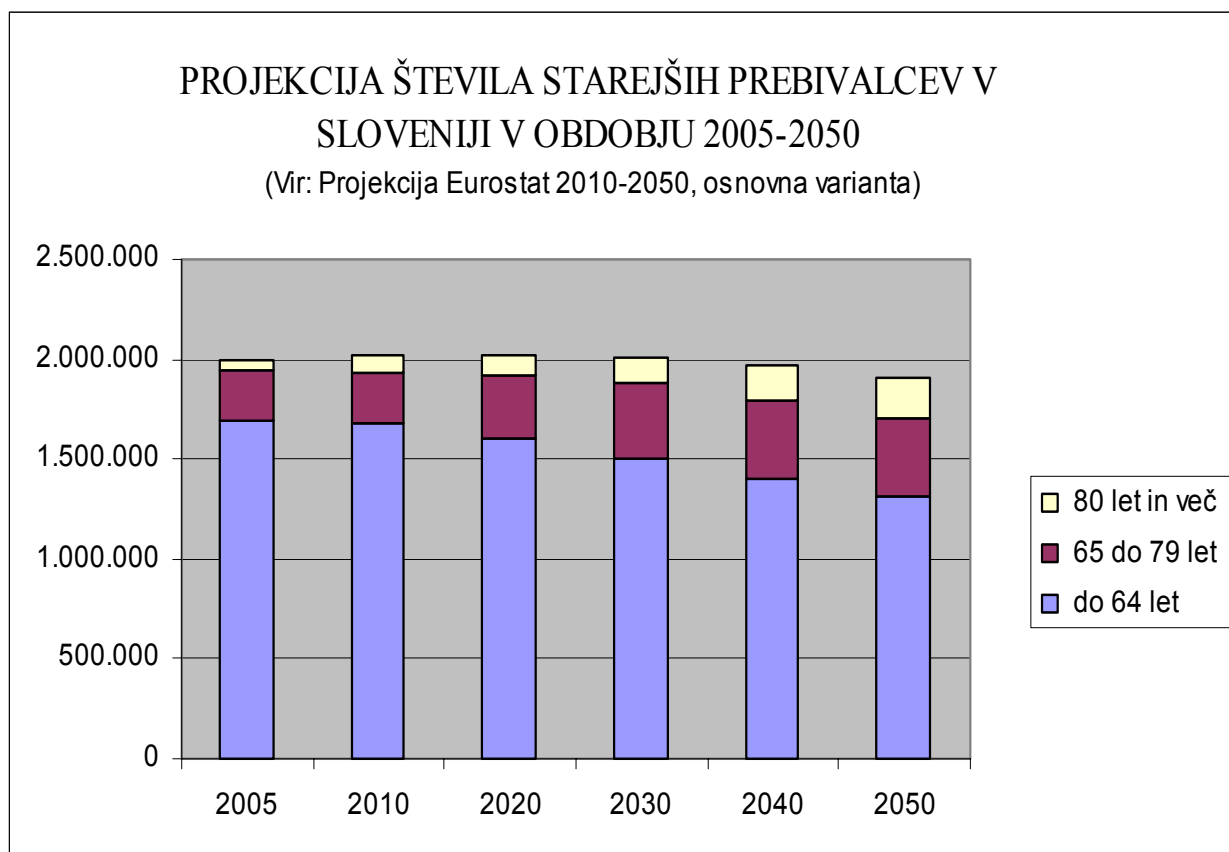
Dolgoročne projekcije prebivalstva, ki jih je za države članice EU pripravil Eurostat na podlagi enotne metodologije, do leta 2050 kažejo na nadaljnje naraščanje deleža starejših v Sloveniji, občutno pa se bo povečal delež prebivalstva, starejšega od 80 let.

Tabela 2: Projekcija števila starejših prebivalcev v Sloveniji v obdobju 2005–2050

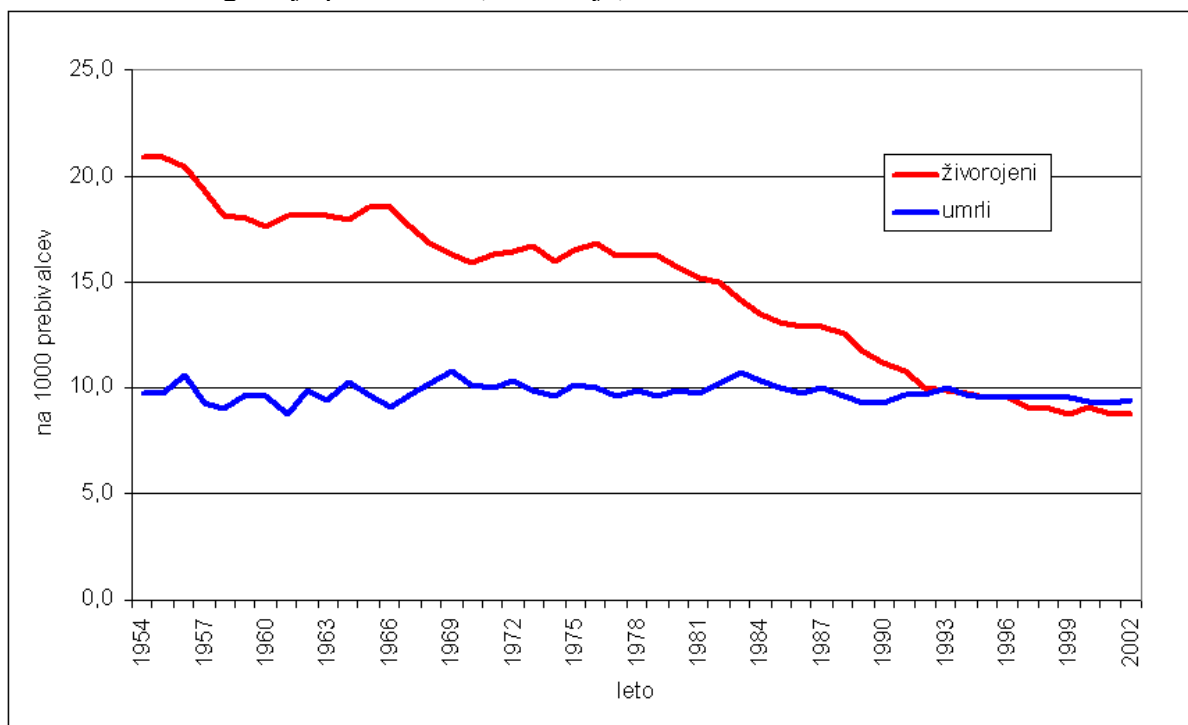
	2005	2010	2020	2030	2040	2050
do 64 let	1.693.942	1.682.207	1.605.975	1.503.132	1.406.978	1.308.802
65 do 79 let	245.750	255.165	307.931	377.093	379.836	391.475
80 let in več	60.030	77.430	102.784	125.772	178.507	200.572
Skupaj	1.999.722	2.014.802	2.016.690	2.005.997	1.965.321	1.900.849
Struktura v %						
do 64 let	84,5	83,5	79,6	74,9	71,5	68,9
65 do 79 let	12,3	12,7	15,3	18,8	19,3	20,6
80 let in več	3,0	3,8	5,1	6,3	9,1	10,6
Skupaj	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Vir: Projekcija Eurostat 2005–2050

Slika 3: Projekcija števila starejših prebivalcev v Sloveniji v obdobju 2005–2050



Slika 3: Naravno gibanje prebivalstva, Slovenija, 1954–2002



Vir: Statistični urad RS

DODATEK 2: Opredelitve in pojasnila nekaterih osnovnih pojmov

DOLGOTRAJNA OSKRBA

Dolgotrajna oskrba je organizirana oblika zdravstvene in socialne pomoči osebi, ki potrebuje pomoč druge osebe pri izvajanju temeljnih življenjskih aktivnosti v trajanju več kot šest mesecev.

STARANJE

Staranje je vseživljenjski proces. Obsega kronološko staranje, ki poteka linearno s koledarjem in nanj človek nima vpliva, funkcionalno staranje organov in sposobnosti, na katerega imajo sorazmerno velik vpliv sam človek z načinom življenja in razmere v okolju, ter človekovo osebno doživljajsko staranje. Politike ter programi in ukrepi za kakovostno staranje se torej ne morejo omejevati le na starostno obdobje po 60. ali 65. letu, da so lahko dolgoročno uspešni. Za kakovostno staranje so bistvenega pomena vzgoja in pridobivanje ustreznega odnosa do življenja, katerega sestavni del je starost, ter s tem do lastne (prihodnje) starosti in priprave nanjo, ter sposobnost vseh generacij za solidarno medsebojno sožitje. Vzgoja za zdravo, aktivno in poglobljeno človeško preživljanje starosti torej na različne načine zajema mlado, srednjo in tretjo generacijo.

STAROST

Starost ali tretje življenjsko obdobje se začne z upokojitvijo, kar je bilo doslej pri povprečno 60 letih, z daljšanjem življenjskega obdobja in večanjem deleža tretje generacije pa se pomika navzgor.

Tretje življenjsko obdobje se glede na funkcionalno staranje deli v zgodnje starostno obdobje do 75. leta, ko je večina ljudi zelo samostojnih, srednje starostno obdobje od 76. do 85. leta, ko nastopa večja potreba po socialni pomoči, in pozno starostno obdobje po 86. letu do smrti, ko tako imenovani najstarejši stari ljudje potrebujejo praviloma zelo veliko pomoči ali celo popolno socialno oskrbo in nego.

Prebivalstvo v tretjem življenjskem obdobju navadno imenujemo tretja generacija.

SREDNJA GENERACIJA

Srednja generacija je aktivno prebivalstvo v srednjih letih življenja; začne se s povprečnim časom zaposlitve in poklicnega dela, konča pa z upokojitvijo. Vstopni značilnosti v srednja leta sta tudi začetek samostojnega gospodinjstva in rojstvo prvega otroka. Danes se v Evropi vstopni mejniki srednjih let pomikajo navzgor proti 30. letu starosti.

Prebivalstvo srednje generacije imenujemo tudi druga generacija, srednja leta pa drugo življenjsko obdobje, na področju dela pa aktivno ali zaposleno prebivalstvo.

MLADA GENERACIJA

Mlada generacija je prebivalstvo od začetka človekovega življenja od nastopa srednjih let. Sestavlja ga prebivalstvo, ki preživlja otroštvo in mladost, javna skrb pa zajema tudi prednatalno obdobje življenja. Mlado generacijo imenujemo tudi prava generacija.

SEKTORJI

Pri sektor – država s svojimi organi in službami.

Drugi sektor – podjetništvo, ki deluje po profitnem načelu trga.

Tretji sektor – civilne nevladne in neprofitne organizacije.