

Glavni povzetki analize stanja na področju aktivnega in zdravega staranja ter delovne aktivnosti in absentizma v Sloveniji in KRVS

(Projekt POLET)

1. AKTIVNO IN ZDRAVO STARANJE – prakse in zakonodaja

Avtor: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje

Ljubljana, januar 2019

Povzetek najpomembnejših izsledkov analize na področju aktivnega in zdravega staranja:

- **Izpostavljeni najbolj značilni demografski trendi:** rodnost je pod pragom ohranitve sedanjega številčnega stanja, daljša se življenjska doba, mladi se pozno vključujejo na trg delovne sile, srednja generacija se prezgodaj upokojuje, večajo se potrebe po oskrbi starih, onemoglih ljudi (delež prebivalstva starih nad 85 let se bo potrojil), starost doživljamo kot neželjeno/nesmiselno obdobje.
- **Naglo se dviguje povprečna starost zaposlenih** – Slovenija bo imela do leta 2020 20,6% prebivalcev starih nad 65 let, do leta 2050 pa se bo ta delež znatno povečal, do 30 %.
- **Ponudba delovne sile je zmanjšana** (številčno prevladuje 'baby boom generacija').
- V EU je stopnja zaposlenosti starih 55-64 let več kot 60 %, v Sloveniji samo 33,8 % (čeprav se je ta delež v primerjavi z letom 2010 v KRVS povišal, medtem ko se je delež delovno aktivnih od 15 do 44 let v KRVS med 2010 in 2017 zmanjšal → kar je verjetno posledica demografskih sprememb, manjšega predčasnega upokojevanja (ki je bil pogost ukrep v času gosp. in finančne krize) ter postopnega dvigovanja starosti upokojevanja).
- Glede na EU imamo v SLO **podpovprečno zaposlenih mladih do 25. leta in starejših od 55. let, nadpovprečno pa starih med 26 in 54 let** – zelo slaba prognoza za prihodnost gospodarstva in vitalnost naroda (deficit srednje generacije pri vlaganju v družinsko življenje, oskrba starejših).
- Najdaljša povprečna delovna doba za zaposlene je na Norveškem (47 let), najkrajša pa v Turčiji (29 let) – v Sloveniji le ta povprečno znaša 33,4 leta, s čimer spadamo pod povprečje EU.
- Podjetja se pri reševanju problema staranja zaposlenih poslužujejo 3 strategij/vrste ukrepov:
 - Prilagoditveni ukrepi, s katerimi odgovarjajo na spremenjene zmožnosti in potrebe starejših delavcev;
 - Razvojni ukrepi, kjer odkrivajo nove možnosti v menedžmentu podjetja – sinergija mlajših in starejših;

- Izhodni ukrepi z zgodnjim upokojevanjem ali odpuščanjem → čim bolj se uporabljajo ti ukrepi, tem bolj je družba nestabilna in zaostaja za tistimi, ki rešuje demografske in druge probleme;
- Ukrepi iz prve in druge skupine omogočajo trajnostni razvoj, izhodni ukrepi pa le kratkotrajno vzdržno poslovanje podjetja.
- **Ključno za uspešnost je tudi medgeneracijsko sodelovanje:** komplementarno sestavimo znanje mladih in izkušnje starejših.
- Načela za zdravo staranje na delovnem mestu vključujejo:
 - Identifikacijo dejavnikov tveganja na delovnem mestu in njihovo zmanjšanje
 - Razvoj delovne kulture, ki vodi do dobrega počutja zaposlenih
 - Prilagodljiv delovni čas
 - Prilagajanje delovnih mest in razvoj kariere
 - Uporaba programov za dobro počutje
 - Brezplačna psihološka pomoč ipd.
- **V Sloveniji ni toliko izziv aktivno in zdravo staranje** nasploh, temveč **pripravljenost oz. motivacija starejših**, da bi bili še naprej delovno aktivni tudi po tem, ko izpolnijo pogoje za upokojitev → verjetno so razlogi tudi v tem, da zaposleni niso zadovoljni z delovnimi pogoji oz. delovnim okoljem → rezultati Eurofounda kažejo slabe rezultate za Slovenijo glede vpliva dela na zdravje zaposlenih.
- Starejši se manj udeležujejo različnih oblik formalnih in neformalnih izobraževanj za odrasle, manj usposabljanj na delu, manj pogosto uporabljajo besedilne, matematične in spretnosti reševanja problemov visokotehnološkem okolju (pri delu in nasploh v življenju).
- Spretnosti po 45. letu dokazano začnejo upadati in je zato za delovno aktivnost starejših zelo pomembno vlaganje v razvijanje in uporabo njihovih spretnosti.
- Negativno v vseh pogledih na tem področju izstopa Zasavje, sledita Koroška in Posavje.

2. ANALIZA ZAPOSLOVANJA, DELOVNE AKTIVNOSTI IN ABSENTIZMA, STAREJŠIH V SLOVENIJI IN KOHEZIJSKI REGIJI VZHODNE SLOVENIJE

Avtor: Ekonomska fakulteta, Ljubljana

Ljubljana, januar 2019

Povzetek najpomembnejših izsledkov analize na področju bolniških odsotnosti (absentizma):

- Glede **absentizma je Slovenija v povprečju** glede na države EU, pri **daljših izostankih pa je SLO med državami z najvišjim odstotkom, nad povprečjem pa smo tudi v tem, koliko ljudi pride bolnih na delo (prezentizem)**
- V letu 2017 je bil v Sloveniji **odstotek bolniškega staleža (BS) 4,2%**.
 - v Kohezijski regiji Vzhodne Slovenije (KRVS) najvišji BS v Koroški regiji (6,2%), sledita Zasavska in Posavska (5,2%), najnižje v Podravske (4,0%) in Jugovzhodni regiji (4,4%).
- Največ BS je 2017 bilo v starostni skupini 15-44 let (67,2%); št. primerov raste v vseh starostnih skupinah, največja rast št. primerov BS od 2010-2017 pa v starosti 55+.
- V letu 2017 izgubljenih 15,3 koledarskega dneva na zaposlenega zaradi BS → 15-44 let 12,4 izgubljenih koledarskih dni, 45-54 let 16,7 izgubljenih koled. dni, pri 55+ pa izgubljenih 24,6 koledarskih dni na zaposlenega.
- **Povprečno trajanje ene bolniške odsotnosti = 14,5 koledarskih dni**; 15-44 let 10 koledarskih dni, 45-54 let 20 koled. dni, pri 55+ pa 31,5 koledarskih dni (pri čemer gre za padec povprečnega trajanja ene odsotnosti)
- **V vseh regijah KRVS so izgubljeni koledarski dnevi na zaposlenega najvišji ravno v najstarejši skupini - 55+ → tudi ocenjeno povprečno trajanje ene BO v letu 2017 je najvišje v starostni skupini 55+ - pripadniki 55+ najredkeje koristijo BS, traja pa izrazito dlje kot v ostalih starostnih skupinah.**
- Problematika dolgotrajnih BS se v Sloveniji povečuje (najbrž tudi zaradi zaostrovanja pogojev pri odločanju o invalidskem upokojevanju, kjer se beleži negativna rast)
- V skupini starih 20-44 let je največ koledarskih dni zaradi poškodb in zastrupitev izven dela, sledijo bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, nosečnost ter nega družinskega člana; v starosti 45-64 let pa največ koledarskih dni zaradi bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, sledijo poškodbe in zastrupitve izven dela, neoplazme ter duševne in vedenjske motnje.
- Povprečno trajanje ene bolniške odsotnosti je v starosti 20-44 let najvišje zaradi nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja, v skupini **45-64 pa do izraza pridejo neoplazme (87,8 dni), poškodbe in zastrupitve pri delu (62,1 dni), duševno vedenjske motnje (60 dni).**

- Kot za ostale regijske kazalnike, kot tudi **pri zdravstvenem absentizmu in posledicah slabega zdravja prednjačijo Zasavje, Koroška in Posavje** – v teh regijah je največ primerov bolniških odsotnosti.
- V analizi je prikazano tudi stanje glede na **indeks boljšega življenja** – kjer gre za dimenzijo, ki vključuje številne dimenzije zdravja, od stopnje hospitalizacije, število izdanih receptov in št. obiskov v primarnem zdravstvu – pri čemer **vse regije KRVS občutno zaostajajo za najboljšima regijama Osrednjeslovensko in Gorenjsko, daleč najslabše je bilo stanje ocenjeno v Zasavju in Pomurju.**
- Raziskovalci so si edini glede povezave med zdravstvenimi problemi zaposlenih in prezgodnjim upokojevanjem – **tisti s slabšim zdravjem, zapuščajo delovno življenje prej kot tisti, ki se počutijo zdravi oz. smatrajo svoje zdravje kot obvladljivo**
- Številne študije potrjujejo, da starost ni temeljni vzvod za izostanke z dela – **poškodbe pri delu in izostanki iz tega naslova so najštevilčnejši v starostni skupini 35-44 let**, starejši zaposleni so bolj previdni, izkušeni in povprečju nimajo več poškodb pri delu, v splošnem ne izkazujejo več izostankov kot njihovi mlajši sodelavci.
- **Močna pozitivna povezava je tudi med delom in zdravstvenim stanjem starejših – zgodaj upokojeni so v povprečju slabšega zdravja kot enako stari, ki so dlje aktivni.** Pri ljudeh, ki so svoje delovno življenje podaljševali ali pa enako intenzivno opravljali druge, prostovoljne dejavnosti, so beležili boljše zdravstveno stanje in v povprečju daljše življenje kot tisti, ki niso bili aktivni.

Povzetek pripravil:

Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana