

21. február 2023

Kto sa o nás postará o 50 rokov?

Projekcia ponuky služieb dlhodobej starostlivosti

Alexandra Salamonová

Slovensko čaká jedno z najprudších starnutí obyvateľstva spomedzi krajín EÚ, čo so sebou prinesie mnohé výzvy. Jednou z nich bude zabezpečiť dostatok kvalitnej zdravotnej a sociálnej dlhodobej starostlivosti pre osoby odkázané na pomoc iných. Na jednej strane bude vplyvom starnutia rásť počet ľudí s potrebou starostlivosti, no zároveň klesne dostupnosť mladších opatrovateľov a zamestnancov v tomto sektore. Na zabezpečenie dnešného rozsahu starostlivosti môže podľa nášho odhadu chýbať o 50 rokov až okolo 150 tisíc ľudí.

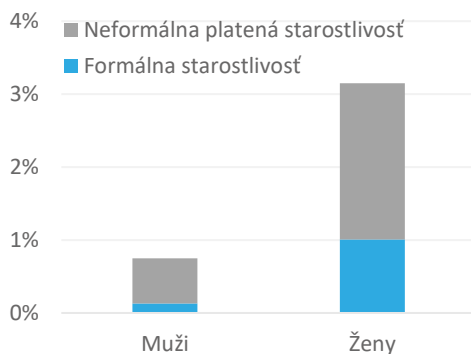
Je preto potrebné postupne budovať kapacity formálnych služieb, vrátane terénnych, komunitných, konzultačných či odľahčovacích foriem, ktoré čiastočne odbremení aj neformálnych opatrovateľov. Zároveň treba dbať na efektívnosť systému využívaním technológií a vzdialenej starostlivosti. Pozornosť treba venovať aj odstraňovaniu bariér vstupu do sektora uznávaním dokladov a zručností, dostupnosťou jazykových a iných kurzov a zlepšovaním pracovných podmienok.

Kto dnes poskytuje dlhodobú starostlivosť?

Dlhodobú starostlivosť (LTC¹) na Slovensku poskytujú hlavne ženy, prevažne ako neformálne platené opatrovatelky. V našich podmienkach sa o odkázaných oficiálne stará viac ako 3 % žien a necelých 1 % mužov². V oboch prípadoch prevláda platená neformálna starostlivosť³ poskytovaná blízkymi či známymi v domácom prostredí a kompenzovaná peňažnými príspevkami na opatrovanie a osobnú asistenciu. Formálna starostlivosť zabezpečovaná profesionálnymi pracovníkmi napr. v ústavných zariadeniach alebo opatrovateľskou službou, je zastúpená v menšej miere, no ženy tam

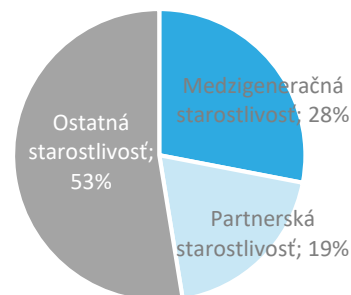
Ženy dominujú v poskytovaní starostlivosti, najmä vo formálnych službách

Graf 1: Miera poskytovania služieb LTC podľa typu a pohlavia (% populácie, 2018)



zdroj: UPSVaR, SP, ŠÚSR, NCZI

Graf 2: Príspevok na opatrovanie podľa typov starostlivosti (2018)



zdroj: UPSVaR

¹ Z angl. Long-term care. Cieľom LTC je zmierniť ťažkosti odkázaných osôb a zvládnuť zhoršenie ich zdravotného stavu. Spadajú tu zdravotné aj sociálne služby ako prevážovanie rán, podávanie liekov, ale aj pomoc pri stravovaní, obliekaní, vstávaní z postele a pod. Viac k definíciám LTC je možné nájsť v manuáli IFP.

² Viac ako 90 tis. žien a 20 tis. mužov.

³ Neformálna starostlivosť môže byť poskytovaná aj bez finančnej kompenzácie, napr. ak opatrovaná osoba nedosahuje najvyššie stupne odkázanosti. Nie je však oficiálne evidovaná, preto nevieme vyhodnotiť jej súčasnú mieru poskytovania a zahrnúť ju do projekcie.



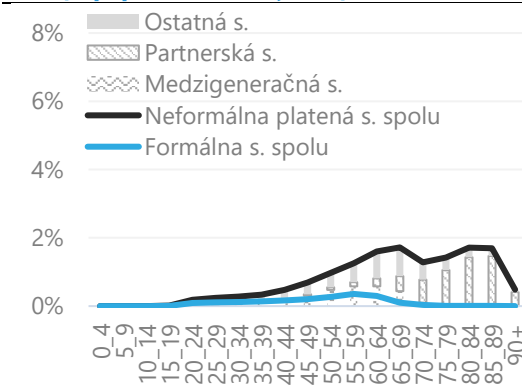
dominujú ešte výraznejšie oproti mužom⁴. Relatívne väčšie zapojenie mužov do neformálnej starostlivosti pravdepodobne odzrkadľuje, že sú ochotnejší poskytovať starostlivosť, ak sa jedná o blízkych.

Takmer polovica neformálnych platených opatrovateľov a opatrovateliek sú najbližšia rodina – skôr deti než manželia a manželky. Skoro pätinu starostlivosti zabezpečujú partneri v manželstve. Väčšinou sú to ženy, čo je pravdepodobne dané ich dlhším dožitím oproti mužom. Ak žena v staršom veku potrebuje starostlivosť, pri skoršom úmrtí manžela jej ju kompenzujú skôr deti, ktoré poskytujú až takmer tretinu opatrovateľskej starostlivosti⁵. Zvyšnú polovicu opatrovateľov – ostatnú starostlivosť, tvoria nezosobášení partneri, súrodenci, rodičia starajúci sa o odkázané dieťa⁶, ale aj opatrovatelia bez rodinných väzieb. Relatívne rozdelenie opatrovateľov podľa týchto kritérií ostalo obdobné aj v roku 2021. To naznačuje, že trendy sa zatiaľ medziročne výrazne nemenia a neboli značne ovplyvnené ani pandémiou.

Mladšie ročníky sú viac vo formálnych službách, starší ako neformálni opatrovatelia

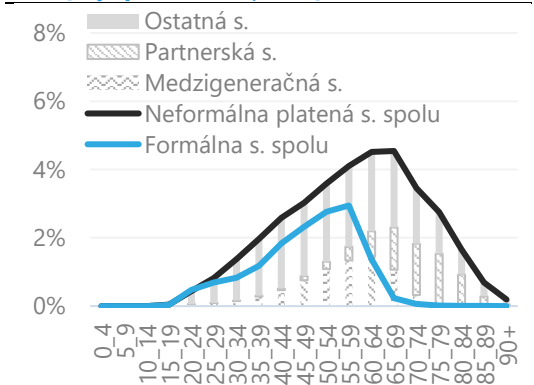
Starostlivosť poskytujú zväčša staršie osoby, neformálni platení opatrovatelia majú v priemere vyšší vek než zamestnanci formálnych služieb. Viac ako polovica formálnych zamestnancov má vyše 48 rokov⁷. Neformálni platení opatrovatelia sú o niečo starší – viac ako polovica z nich má vyše 57 rokov. Priemerný vek neformálnych opatrovateľov prirodzene stúpa v závislosti od typu poskytovanej starostlivosti. Ostatnú starostlivosť zabezpečujú relatívne mladší ľudia – rodičia starajúci sa o odkázané dieťa, súrodenci či osoby, ktoré sa ťažšie uplatňujú na trhu práce a peňažný príspevok im kompenzuje príjem zo zamestnania⁸. Medzigeneračnú opateru poskytujú o niečo staršie osoby – deti dôchodcov. Partnerská starostlivosť je poskytovaná najstaršími kohortami – manželmi a manželkami dôchodcov. Pri mužoch opatrovateľoch je vek v priemere o trochu vyšší, čo je pravdepodobne dané vekovým rozdielom medzi partnermi.

Graf 3: Vekové rozloženie mužov poskytujúcich LTC (% populácie mužov, 2018)



zdroj: UPSVaR, SP, ŠÚSR, NCZI

Graf 4: Vekové rozloženie žien poskytujúcich LTC (% populácie žien, 2018)



zdroj: UPSVaR, SP, ŠÚSR, NCZI

Dlhodobá starostlivosť sa poskytuje primárne starším osobám a s vekom rastie ich potreba. S pribúdajúcim vekom rastie podiel osôb s fyzickými alebo mentálnymi ťažkosťami, ktoré

⁴ Veľká participácia žien v tejto oblasti je pozorovateľná vo väčšine OECD krajín na priemernej úrovni 90 %.

⁵ Až v 80 % sa deti starajú o svoje matky.

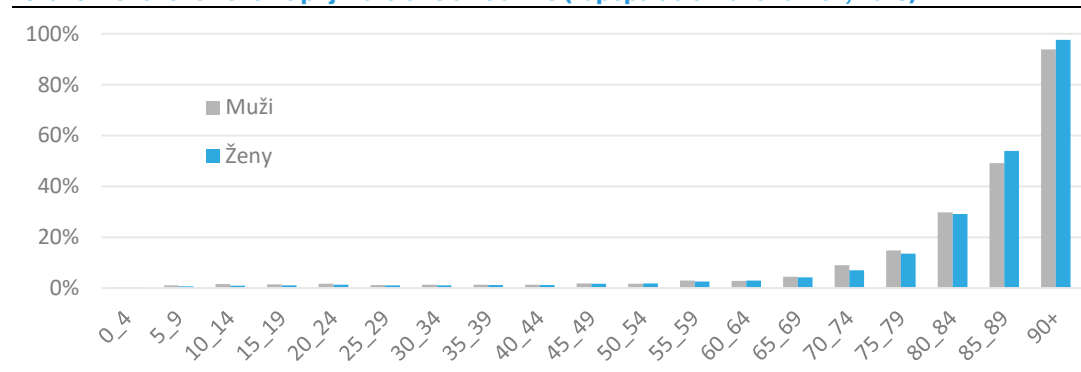
⁶ Rodičia starajúci sa o odkázané dieťa na účely tejto analýzy nie sú považovaní za medzigeneračnú starostlivosť, keďže cieľom je skôr poukázať na starostlivosť mladších starajúcich sa o staršie kohorty, kde sa výraznejšie prejavujú demografické zmeny.

⁷ Priemerný vek zamestnancov v čase mierne rastie, čo môže naznačovať menší prílev mladších, ich odchod do zahraničia, resp. väčšie zotrvanie stálych starších zamestnancov.

⁸ Istú časť ostatnej starostlivosti zabezpečujú aj staršie kohorty – ide pravdepodobne o dôchodcov, ktorí si dopĺňajú príjem k dôchodku.

potrebujú starostlivosť. Obzvlášť vo veku 75 a viac rokov sa dopyt po službách začína zvyšovať násobne. Staršie osoby využívajú vo väčšej miere formálne služby, a to najmä pobytové zariadenia či terénne služby, čo môže byť dané aj tým, že neformálni opatrovatelia im nedokážu naplno poskytnúť kompletnú potrebnú starostlivosť. Ženy využívajú služby LTC v staršom veku mierne výraznejšie než muži. Jedným z vysvetlení môže byť, že s dlhším priemerným dožitím strávia aj viac rokov v nezdraví, čo sa odzrkadľuje na ich potrebe starostlivosti.

Graf 5: Vekové rozloženie prijímateľov služieb LTC (% populácie mužov a žien, 2018)

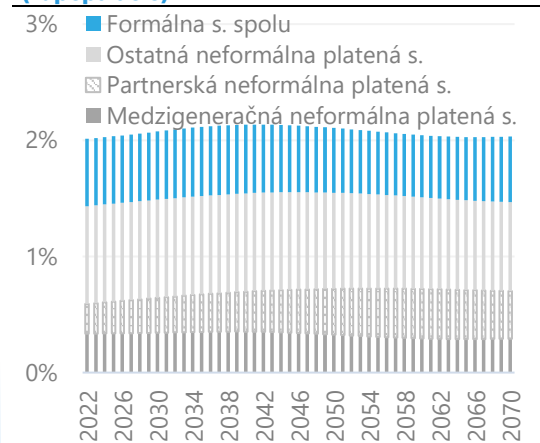


zdroj: UPSVaR, SP, ŠÚSR, NCZI, IFP, AR 2021

Ako vyzerajú vyhladky do budúcnosti?

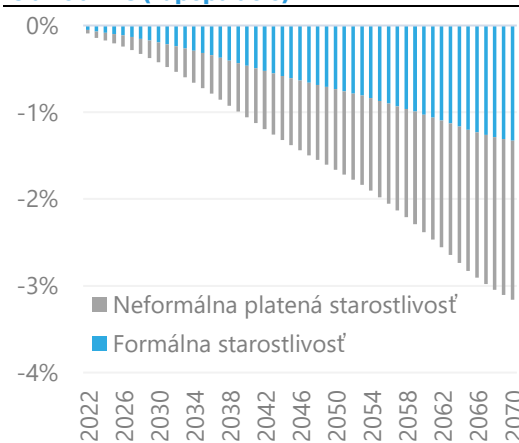
Celková ponuka služieb LTC sa o 50 rokov vplyvom starnutia výrazne nezmení, upraví sa však štruktúra poskytovateľov. Pri formálnej starostlivosti – závislej od dostupnosti pracovnej sily, bude pozitívne pôsobiť postupný rast dôchodkového veku v súlade s rastom strednej dĺžky dožitia. Úbytok mladších kohort sa tak do istej miery vykompenzuje väčším počtom starších zamestnancov. S prílevom staršej populácie bude zároveň poskytovať opateru čoraz viac manželov a manželiek. Naopak, poklesom pôrodnosti ubudne medzigeneračná a ostatná starostlivosť, ktorá je dnes – výraznejšie u žien, viac závislá na mladších kohortách.

Graf 6: Projekcia ponuky služieb LTC do 2070 (% populácie)



zdroj: UPSVaR, SP, ŠÚSR, NCZI, IFP, AR 2021

Graf 7: Medzera medzi dopytom a ponukou služieb LTC (% populácie)



zdroj: UPSVaR, SP, ŠÚSR, NCZI, IFP, AR 2021

Ponuka služieb neustojí rastúci dopyt spôsobený starnutím

Ponuka služieb LTC neudrží tempo s rastom ich potreby - pre udržanie rovnakej miery pokrytia môže chýbať v sektore až okolo 150 tisíc ľudí. V súčasnom systéme sa v priemere 1 človek stará o 2 odkázané osoby, či už formálnou alebo neformálnou platenou



starostlivosťou⁹. Starnutie populácie však spôsobí, že o 50 rokov môže na jednu osobu v systéme LTC pripadať viac ako 5 ľudí s potrebou starostlivosti. Kedže miera potreby, resp. využívania služieb LTC, rastie s vekom, prudké starnutie takmer strojnásobí počet osôb odkázaných na starostlivosť iných¹⁰, zatiaľ čo ponuka služieb ostáva v čase vplyvom demografického vývoja takmer nezmenená.

Do budúca je potrebné zvyšovať dostupnosť formálnych služieb, ale aj efektívnosť systému. Budovanie kapacít formálnych služieb LTC by malo ísť ruku v ruku so zlepšovaním vzdelávania a kurzov. Lepšie podmienky môžu tiež prispieť k prilákaní mladších ľudí a potenciálne aj mužov. Pozornosť by sa mala venovať aj odstraňovaniu bariér vstupu do sektora – napr. pomocou jazykových kurzov, zjednodušením uznávania dokladov zo zahraničia či uznávaním dosiahnutých zručností v rámci neformálneho opatrovania. K vyššej efektívnosti systému by mohla prispieť aj implementácia technológií, napr. zdvíhacích zariadení či vzdialenej starostlivosti (telemedicína) v podobe diaľkových monitorovacích zariadení osôb, asistenčných liniek a pod.

Väčšia podpora by mala smerovať neformálnym opatrovateľom, ktorí budú mať na pleciach čoraz viac starostlivosti. Neformálne opatrovanie môže mať negatívny vplyv na fyzické aj mentálne zdravie opatrovateľov. Tieto osoby sa zároveň vzdávajú účasti na trhu práce, čo má dopad na ich súčasný, ale aj budúci príjem v podobe dôchodku či úspor. Nižšia participácia sa tiež negatívne prejavuje aj na daniach a poistnom v štátnom rozpočte (EC, 2021). Poskytovanie neformálneho opatrovania by tak malo byť skôr voľbou, než nutnosťou. Pri nedostatku formálnych služieb však blízki nemusia mať častokrát na výber. Možnosti opatrovania by mali byť preto viac flexibilné, s dostatkom terénnych, komunitných, konzultačných a odľahčovacích služieb, ktoré čiastočne odbremenia záťaž opatrovateľov. Tí sa následne aspoň parciálne budú môcť začleniť na trh práce. Cielená podpora LTC zároveň môže prispieť k znižovaniu rodových rozdielov, nakoľko starostlivosť poskytujú primárne ženy.

BOX: Ako sme odhadli budúcu dostupnosť služieb LTC

Pre účely projekcie sa najprv zistil vek a pohlavie osôb poskytujúcich starostlivosť. Kvôli absentujúcim informačným systémom na mikroúrovni boli zamestnanci LTC identifikovaní podľa SK NACE 87100, 87200, 87300, 88100 z databázy Sociálnej poisťovne (prevažne ústavne sociálne služby). Pri týchto osobách (zhruba 70 %) bolo možné oddeliť pohlavie a určiť vekovú štruktúru osôb. Zamestnanci ďalších služieb boli určení z agregátnych výkazov ŠUSR V7, V10 a V11 a z výkazu NCZI o prehľade siete zdravotnej starostlivosti v súlade so zatriedením služieb LTC podľa manuálu IFP. Veková štruktúra – a aj pohlavie v prípade zdravotníckych zamestnancov, boli prevzaté podľa zamestnancov triedených podľa SK NACE. Pri neformálnej starostlivosti (UPSVaR) bolo pohlavie a vekovú štruktúru možné určiť pri opatrovateľskom príspevku (85 % poskytovateľov). U zvyšných osobných asistentov sa predpokladá rovnaké rozloženie podľa pohlavia a veku ako pri opatrovateľoch.

⁹ Projekcia nezohľadňuje súčasnú nerovnováhu medzi dopytom a ponukou, kde určitá časť populácie s potrebou starostlivosti nie je pokrytá oficiálnymi službami LTC a môže sa im dostávať opatera bez akejkoľvek kompenzácie štátu. Výsledky projekcie tak predstavujú dodatočný efekt rastu dopytu vyplývajúci zo zmeny demografie.

¹⁰ V roku 2070 bude mať skoro každý tretí obyvateľ viac ako 64 rokov (dnes je to zhruba 16 % celkovej populácie). Podiel obyvateľstva staršieho ako 79 rokov vzrastie z 3,4 % na takmer 15 % celkovej populácie do roku 2070.

Projekcia budúcej ponuky po službách je založená na súčasnej miere poskytovaných služieb so zohľadnením veku, pohlavia a rodinného stavu. Súčasnú mieru zamestnanosti/zapojenia v LTC službách sú aplikované na dlhodobé populačné, resp. makroekonomické projekcie, čo umožňuje odhadnúť budúcu ponuku služieb LTC¹¹. Pri formálnej starostlivosti sa zohľadňuje miera poskytovania LTC služieb voči pracovnej sile, nakoľko formálne služby poskytujú primárne zamestnanci. Pri neformálnej starostlivosti nadväzuje medzigeneračná a ostatná starostlivosť na vývoj populácie. Je to dané tým, že dôležitú úlohu tu zohrávajú práve mladšie kohorty, ktoré budú nepriaznivo ovplyvnené demografickým vývojom. Starostlivosť manželom/manželkou je daná projekciou zosobášenej populácie, kde sa prejaví nárast najmä pri starších kohortách. Vo všetkých prípadoch sa zohľadňuje aj pohlavie, keďže LTC je výrazne ovplyvnené dostupnosťou žien na trhu práce či v populácii. Projekcia tiež zohľadňuje rast strednej dĺžky života na dlhom horizonte, ktorý je už priamo zachytený v populačnej a makroekonomickej projekcii a počíta s rastom dôchodkového veku. Dopyt po službách LTC je prevzatý z projekcie výdavkov na dlhodobú starostlivosť (EC, 2020), kde sa predpokladá konštantná miera využívania služieb LTC podľa kohort¹².

Projekcia dostupnosti služieb môže byť ovplyvnená zmenou štruktúry zamestnanosti, či odlišným zapojením neformálnych opatrovateľov do starostlivosti. Zamestnanci sa v budúcnosti aj pod vplyvom technologických zmien a automatizácie budú pravdepodobne preskupovať medzi sektormi. To môže byť príležitosťou pre sektor LTC prilákať viac pracovnej sily, resp. zvýšiť tu produktivitu práce. Naopak, v prípade nedostatku pracovnej sily a LTC kapacít môžu byť neformálni opatrovatelia donútení k väčšej miere zapojenia do starostlivosti o blízkych, či už platenou alebo neplatenou formou. Zlepšovaním trhu práce však tiež môže dochádzať k nahradeniu neformálneho opatrovania prácou v rôznych iných sektoroch u osôb, ktoré dnes neformálne opatrovanie vykonávajú ako formu zamestnania.

Na dopyt po službách LTC bude vplývať hlavne vývoj zdravotného stavu obyvateľstva. Potreba služieb LTC je výrazne determinovaná úrovňou zdravia u ľudí. Budovaním zdravotníckych kapacít, ktoré zlepšia prevenciu a zabezpečia dôkladnejšiu následnú starostlivosť o pacienta, sa môže predísť alebo oddialiť potreba dlhodobej starostlivosti. Lepší zdravotný stav v populácii sa časom môže prejavíť aj vplyvom automatizácie, ktorá nahradí ťažšiu manuálnu prácu. V neposlednom rade môže k zlepšeniu zdravia prispieť aj rast strednej dĺžky dožitia, a to oddialeným výskytom niektorých zdravotných problémov, čo sa prejaví neskoršou potrebou služieb LTC.

Literatúra

EUROPEAN COMMISSION, DIRECTORATE-GENERAL FOR EMPLOYMENT, SOCIAL AFFAIRS AND INCLUSION (2021). *Long-term care report : trends, challenges and opportunities in an ageing society*. Volume I, Publications Office, Dostupné na: <https://data.europa.eu/doi/10.2767/677726>.

¹¹ To znamená, že ak dnes zo všetkých 65-69 ročných mužov poskytujú starostlivosť 2 %, očakáva sa, že v rovnakej miere ju budú poskytovať aj v roku 2070. Vplyvom starnutia však budeme mať viac 65-69 ročných mužov, preto 2 % z nich budú predstavovať viac osôb poskytujúcich starostlivosť.

¹² Pri neformálnej starostlivosti zohľadňujeme len osoby, ktorým sa poskytuje opatrovanie alebo osobná asistencia, nakoľko len tieto služby predpokladajú nevyhnutné zapojenie ďalšej osoby do starostlivosti.



EUROPEAN COMMISSION (2020). *The 2021 Ageing Report : Underlying Assumptions and Projection Methodologies*. Luxemburg: Publications Office of the European Union. ISSN 2443-8014.

GEERTS, J. et al. (2012). *Long-Term Care Use and Supply in Europe: Projection Models and Results for Germany, the Netherlands, Spain and Poland*. ENEPRI Research Report No. 116, April 2012.

GEERTS, J., WILLEMÉ, P. (2012). *Projections of use and supply of long-term care in Europe: Policy implications*. ENEPRI Policy Brief No. 12, 12 April 2012. [Policy Paper]. Dostupné na: <http://aei.pitt.edu/34585/>.

OECD (2020). *Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, Dostupné na: <https://doi.org/10.1787/92c0ef68-en>.

PICKARD, L. (2015). *A growing care gap? The supply of unpaid care for older people by their adult children in England to 2032*. *Ageing and Society*, 35(1), 96-123. doi:10.1017/S0144686X13000512.

SALAMONOVÁ, A., FODOR, J. (2021). *Projekcia verejných výdavkov na dlhodobú starostlivosť - Manuál*. Dostupné na: https://www.mfsr.sk/files/archiv/31/LTC_manual.pdf.