

II.7 NEFORMALNI OSKRBOVALCI: KDO IZVAJA NEFORMALNO OSKRBO, V KOLIKŠNEM OBSEGU IN ZA KOGA

Mateja Nagode,

Inštitut RS za socialno varstvo

Andrej Srakar,

Inštitut za ekonomska raziskovanja

II./232

Ključne ugotovitve:

- V prispevku neformalne oskrbovalce opredelimo kot tiste, ki so v zadnjem letu skoraj dnevno nudili osebno nego ali praktično pomoč v gospodinjstvu članom družine izven njihovega gospodinjstva, prijatelju ali sosedu, in tiste, ki so redno pomagali pri osebni negi članom istega gospodinjstva.
- Na podlagi raziskave SHARE ocenjujemo, da v Sloveniji osebno nego ali praktično pomoč izven lastnega gospodinjstva redno nudi okrog 48.000 oseb, redno pomoč pri osebni negi v istem gospodinjstvu pa okrog 37.000 oseb.
- Za slovenske neformalne oskrbovalce je značilno, da v primerjavi s celotnim vzorcem SHARE izstopajo po svojem slabšem finančnem stanju in dejstvu, da jih večina živi v ruralnem okolju.
- Položaj neformalnih oskrbovalcev v Sloveniji sistemsko ni urejen, kljub temu da neformalni oskrbovalci prevzemajo pomembno vlogo pri pomoči pri temeljnih in podpornih dnevni opravih, zato snovalce politik pozivamo k aktivni ureditvi tega področja na način, ki bo oskrbovalcem zagotavljal kakovostno življenje, osebam, odvisnih od njihove pomoči, pa kakovostno oskrbo.

1. Uvod

Neformalna oskrba je zelo razširjen in pomemben segment dolgotrajne oskrbe, ki poteka neodvisno ali vzporedno s formalno oskrbo, tj. kot njeno dopolnilo ali nadomestilo. Da hrbtenico dolgotrajne oskrbe predstavljajo prav neformalni oskrbovalci, pričajo številne mednarodne študije (npr. OECD, 2011; 2013; Colombo, 2011; Genet idr., 2012; Rodrigues idr., 2013; Leichsenring idr., 2013; Social Protection Committee in European Commission, 2014; Verbeek-Oudijk, 2014), ki ob tem opozarjajo tudi na precejšnje razlike med državami.

¹ Assessing Needs of Care in European Nations (<http://www.ancien-longtermcare.eu>).

V Sloveniji nimamo sistematično zbranih podatkov o obsegu neformalne oskrbe in značilnostih neformalnih oskrbovalcev; to področje je bilo doslej raziskano le v okviru različnih parcialnih raziskav. Ker je neformalna oskrba pri snovanju novega sistema dolgotrajne oskrbe bistvenega pomena, je ključno vedeti, v kakšnem obsegu se neformalna oskrba trenutno izvaja, kdo so tisti, ki jo zagotavljajo, pod kakšnimi pogoji in za koga. Gre za področje, ki ga je v primerjavi s formalno oskrbo že po naravi težje zajeti in oceniti njegov obseg, poleg tega pa obstajajo različne opredelitve neformalne oskrbe in neformalnih oskrbovalcev. Tako npr. OECD (2011) neformalne oskrbovalce opredeli kot tiste, ki vsaj eno uro na teden nudijo pomoč pri temeljnih dnevni opravilih (angl. ADL), družinske oskrbovalce (OECD, 2013) pa kot tiste, ki dnevno ali tedensko svojim družinskim članom, prijateljem in drugim iz svojega socialnega omrežja, ki živijo znotraj ali zunaj njihovega gospodinjstva, nudijo pomoč pri temeljnih (angl. ADL) in podpornih dnevni opravilih (angl. IADL). Po vzoru OECD so partnerji v projektu ANCIEN¹ oblikovali definicijo neformalne oskrbe kot tiste, ki jo izvajajo neformalni oskrbovalci, kot so partnerji (predvsem ženske) in drugi člani gospodinjstva ter drugi sorodniki, prijatelji, sosedje in drugi, ki imajo običajno, ne pa nujno, že obstoječ socialni odnos z oskrbovancem. Neformalna oskrba se običajno izvaja doma in je neplačana (Riedel in Kraus, 2011: 5).

Slovenske raziskave kažejo, da neformalni oskrbovalci prevladujejo pri oskrbovanju starejših oseb. Tako npr. ugotavljajo Hlebec idr. (2014), ki so raziskovale vlogo formalnih in neformalnih izvajalcev uporabnikov socialne oskrbe na domu. Ugotavljajo tudi, da se prevladujoča vloga neformalnih oskrbovalcev še posebej kaže pri izvajanju podpornih dnevni opravil (angl. IADL) v razmerju do temeljnih dnevni opravil (angl. ADL). Da družinski člani opravijo precej več oskrbe kot izvajalci, ki izvajajo formalno organizirane storitve, je ugotovila že Hvalič Touzery (2007), ki je na podlagi raziskave družinskih oskrbovalcev ugotovila, da so otroci, večinoma hčere, glavni oskrbovalci starih ljudi, sledijo pa partnerji in snahe. Na podlagi rezultatov projekta EURHOMAP² Garms-Homolova idr. (2012) ocenjujejo, da neformalni pomočniki v večini evropskih držav opravijo okrog 60 % oskrbe. V najnovjšem poročilu Evropske komisije in Odbora za socialno zaščito (Social Protection Committee in European Commission, 2014: 18) navajajo, da v večini evropskih držav neformalni oskrbovalci opravijo velik delež dolgotrajne oskrbe starejših ljudi, in obenem ocenjujejo, da je neformalnih oskrbovalcev dvakrat toliko kot formalnih. Raziskava o socialnih oporah slovenskega prebivalstva (Novak, 2004) je pokazala, da so se pred dobrimi desetimi leti odrasli Slovenci, ko so potrebovali pomoč zaradi hujše bolezni ali splošne oslabelosti, večinoma obračali na svoje ožje družinske člane (Dremelj, 2004: 82–83), kar je bilo še posebej izrazito v primeru potrebe po pomoči pri vsakdanjih opravilih (Nagode in Dremelj, 2004: 127–128). Družinski tip omrežja socialne opore se je kot prevladujoči tip opore izkazal tudi pri starejših ljudeh (Hlebec, 2004: 118–119). Najnovejša ocena razširjenosti neformalne oskrbe, ki jo je pripravil Inštitut Antona Trstenjaka, kaže, da v Sloveniji za svojo mamo skrbi nad 55.000 oseb v starosti 50 let ali več, za svoje partnerje pa več kot 50.000 oseb (Ramovš idr., 2013: 318), kar potrjuje navedene ugotovitve V. Hlebec (2004). V pričujočem prispevku področje neformalne oskrbe prikazujemo s podatki raziskave SHARE, ki omogočajo mednarodno in longitudinalno primerljivost

² Mapping Professional Home Care in Europe (<http://www.nivel.nl/en/home-care>).

rezultatov. Pokazali bomo, kako razširjena je neformalna oskrba, kdo jo izvaja in za koga; poseben poudarek bomo namenili stanju v Sloveniji.

2. Opredelitev neformalne oskrbe in neformalnih oskrbovalcev v raziskavi SHARE

Pri opredelitvi značilnosti neformalnih oskrbovalcev izhajamo iz raziskave SHARE (val 4), ki vsebuje podatke tako o prejemnikih oskrbe kot tudi o tistih, ki oskrbo nudijo. V pričujočem prispevku smo se osredotočili le na slednje, konkretno tiste, ki so stari 50 let in več ter nudijo pomoč in oskrbo kot neformalni oskrbovalci. Ob tem velja opozoriti, da SHARE ne uporablja eksplicitno izraza »neformalna oskrba«, pač pa sprašuje o osebni negi in/ali praktični pomoči v gospodinjstvu. Pri opredelitvi neformalne oskrbe smo tako lahko izhajali iz naslednjih razpoložljivih ključnih vprašanj, ki jih SHARE postavlja anketirancem, starim 50 let ali več:

- Ali ste v zadnjih dvanajstih mesecih vi osebno nudili osebno nego ali praktično pomoč v gospodinjstvu članu družine, ki živi izven vašega gospodinjstva, prijatelju ali sosеду? (sp008);
- Kateremu družinskemu članu izven tega gospodinjstva, prijatelju ali sosеду ste vi nudili osebno nego ali praktično pomoč v gospodinjstvu v zadnjih 12 mesecih? (sp009);
- Skupno kako pogosto ste v zadnjih dvanajstih mesecih vi osebno nudili osebno nego ali praktično pomoč v gospodinjstvu tej osebi? 1 – skoraj dnevno; 2 – skoraj vsak teden; 3 – skoraj vsak mesec; 4 – manj pogosto (sp011);
- Ali ste komu, ki živi v tem gospodinjstvu, v zadnjih dvanajstih mesecih redno pomagali pri osebni negi, kot je umivanje, vstajanje s postelje ali oblačenje? Z redno mislimo na vsak dan ali skoraj vsak dan v vsaj treh mesecih. Sem ne sodi pomoč med kratkotrajno boleznijo družinskega člana (sp018);
- Kdo je to? (sp019) (vezano na sp018);
- Kakšno je razmerje osebe do vas? (sn005).

Na podlagi razpoložljivih podatkov smo neformalne oskrbovalce opredelili kot tiste, ki so v zadnjih 12 mesecih skoraj dnevno (sp011) nudili osebno nego ali praktično pomoč v gospodinjstvu članom družine izven njihovega gospodinjstva, prijatelju ali sosеду (sp008), in tiste, ki so redno pomagali pri osebni negi članom gospodinjstva (sp018). Pomoč izven gospodinjstva je opredeljena tako z osebno nego kot tudi s praktično pomočjo v gospodinjstvu, pomoč znotraj gospodinjstva pa zgolj z osebno nego. Koncepta torej nista enako definirana, in ker v prvem primeru ne moremo ločiti med osebno nego in praktično pomočjo v gospodinjstvu, se v prispevku osredotočamo na vsakega posebej. Razlika med osebno nego in praktično pomočjo je namreč bistvena, saj gre v enem primeru za temeljno, v drugem pa za podporno dnevno opravilo. V tem smislu so podatki SHARE za področje neformalne oskrbe pomanjkljivi. Poleg tega je omejitev dejstvo, da so upoštevani zgolj neformalni oskrbovalci, stari 50 let in več.



3. Kdo nudi neformalno oskrbo in komu

Razširjenost neformalne oskrbe

Dobra petina anketirancev (26,12 %) v starosti 50 let ali več **zagotavlja osebno nego ali praktično pomoč v gospodinjstvu članu družine, ki živi izven gospodinjstva, sosedu ali prijatelju**. Deleži se med državami bistveno razlikujejo – od skandinavskih držav in Belgije, kjer tovrstno pomoč nudi več kot tretjina populacije (npr. na Danskem celo 46,22 %), do nekaterih držav južne in celinske Evrope, kjer je ta delež bistveno nižji. Najnižji delež beležimo v Španiji (12,75 %). Enega izmed nižjih deležev ima tudi Slovenija – 15,46 %.

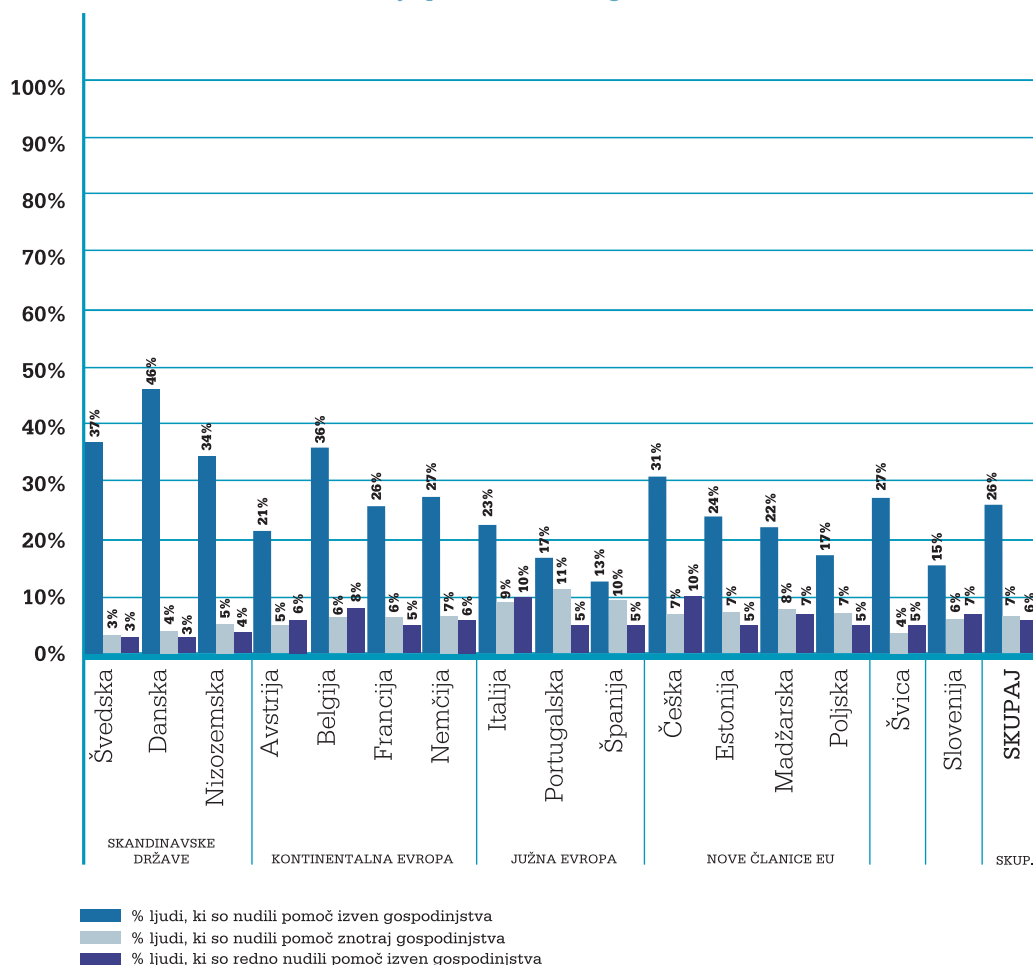
V nadaljevanju nas je zanimalo, koliko oseb nudi tovrstno pomoč redno oz. skoraj dnevno, saj se s tem približamo definiciji neformalne oskrbe. Ugotovili smo, da je takšnih oseb bistveno manj, kar je razvidno iz Grafa 1; v celotnem vzorcu SHARE, vključujoč Slovenijo, jih je celo za približno 20 odstotnih točk manj, saj samo 6,05 % oseb redno nudi osebno nego in praktično pomoč izven gospodinjstva. Ta odstotek je najnižji na Danskem (2,96 %), nizek je npr. tudi na Švedskem (3,14 %), medtem ko je najvišji v Italiji (10,36 %), ki ji sledi Češka (9,64 %). V Sloveniji redno nudi osebno nego in praktično pomoč izven gospodinjstva 6,56 % ljudi v starosti 50 let ali več, kar posplošeno na celotno prebivalstvo te starosti pomeni okrog 48.000 oseb.

Podobno ugotavljamo za izvajanje **redne pomoči pri osebni negi (umivanje, vstajanje s postelje, oblačenje) znotraj istega gospodinjstva**, ki jo v skupnem vzorcu SHARE, vključujoč Slovenijo, izvaja 6,64 % anketirancev v starosti 50 let in več. Odstotek je najvišji v državah Južne Evrope (na Portugalskem, v Italiji in Španiji), kjer tovrstno pomoč nudi med 9 in 11 % anketiranih. Na drugem polu z bistveno nižjim odstotkom oseb, ki nudijo osebno pomoč članom gospodinjstva, se nahajajo skandinavske države (Švedska – 3,19 %, Danska – 4,11 %, Nizozemska – 5,31 %) ter Avstrija (4,94 %) in Švica (3,97%), kjer je takšnih oseb celo od dvakrat do trikrat manj. V Sloveniji redno pomoč pri osebni negi znotraj istega gospodinjstva nudi 6,13 % anketiranih, kar predstavlja okrog 37.000 oseb (uteženo na prebivalstvo, staro 50 let in več).



SLIKA 1: ODPSTOTEK ANKETIRANCEV, KI NUDIJO OSEBNO ALI PRAKTIČNO POMOČ ZUNAJ ALI ZNOTRAJ LASTNEGA GOSPODINJSTVA

Vir: lastni izračuni na temelju podatkov četrtega vala raziskave SHARE.

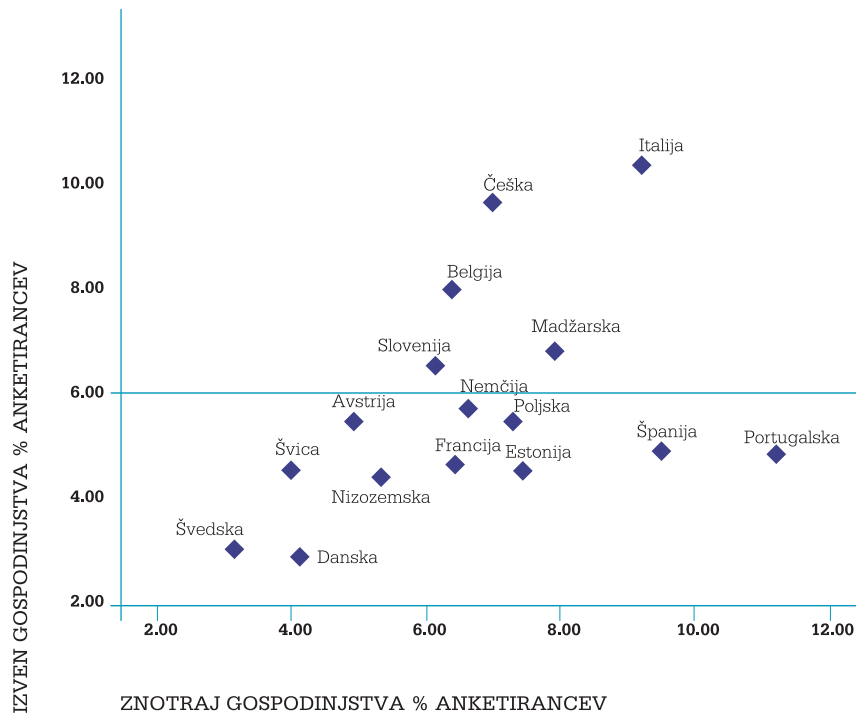


Med državami obstajajo bistvene razlike v razširjenosti obeh vrst pomoči (Slika 2). V Italiji npr. beležimo visok odstotek anketiranih, ki nudijo eno in drugo vrsto pomoči: 9,19 % jih pomoč nudi znotraj gospodinjstva in 10,36 % izven gospodinjstva. V preostalih dveh državah Južne Evrope pa je tistih, ki nudijo neformalno pomoč znotraj gospodinjstva (v Španiji 9,52 %, na Portugalskem pa 11,19 %), bistveno več (približno dvakrat več) kot tistih, ki jo nudijo izven gospodinjstva (v Španiji 4,94 % in na Portugalskem 4,88 %). V nekaterih državah je delež anketiranih, ki nudijo eno ali drugo vrsto pomoči, razmeroma nizek, npr. na Švedskem sta oba odstotka okrog 3 %, medtem ko na Danskem pomoč izven gospodinjstva nudi 2,96 % anketiranih, znotraj gospodinjstva pa 4,11 %. Tudi v Sloveniji je delež obojih podoben, in sicer je 6,56 % tistih, ki redno nudijo osebno nego ali praktično pomoč v gospodinjstvu članu družine, ki živi izven gospodinjstva, sosedu ali prijatelju, in 6,13 % tistih, ki nudijo redno pomoč pri osebni negi (umivanje, vstajanje s postelje, oblačenje) znotraj istega gospodinjstva. Ob tem ugotavljamo, da 1,46 % anketirancev nudi obe vrsti pomoči. Podobno kot lahko zasledimo v strokovni literaturi (Riedel in Kraus, 2011; OECD, 2011; 2013; Rodrigues idr., 2013; Verbeek-Oudijk, 2014), tudi naši podatki kažejo na obratno sorazmerno povezanost med formalno in neformalno

oskrbo. Namreč, v državah, kjer so formalne storitve dobro razvite in dostopne (npr. skandinavske države), se neformalna oskrba izvaja v manjšem obsegu kot v državah, kjer je formalna oskrba slabše organizirana (npr. Južna Evropa).

SLIKA 2: RAZMERJE MED ODSOTKOM ANKETIRANIH, KI IZVAJAJO REDNO POMOČ PRI OSEBNI NEGI ZNOTRAJ ISTEGA GOSPODINJSTVA, IN TISTIMI, KI NUDIJO OSEBNO NEGO ALI PRAKTIČNO POMOČ IZVEN GOSPODINJSTVA

Vir: lastni izračuni na temelju podatkov četrtega vala raziskave SHARE.



4. Kdo so neformalni oskrbovalci

V nadaljevanju skušamo s podatki SHARE opredeliti neformalne oskrbovalce. Preverili smo, ali je zagotavljanje neformalne oskrbe statistično značilno povezano z nekaterimi sociodemografskimi in zdravstvenimi značilnostmi anketirancev, ter ugotovili, da je med tistimi, ki nudijo osebno nego ali praktično pomoč v gospodinjstvu članu družine, ki živi izven gospodinjstva, sosedu ali prijatelju statistično značilno več žensk (59,20 %) kot moških in da jih je največ (57,62 %) v starosti od 50 do 64 let (Tabela 1). Te osebe imajo večinoma srednjo (43,79 %) ali osnovno izobrazbo (37,07 %), večinoma živijo s partnerjem (72,44 %), dobra polovica pa jih je upokojenih (55,67 %). Tretjina jih ima 600 EUR ali manj mesečnega dohodka, 45,43 % jih ima 1400 EUR ali več, več kot polovica (54,25 %) pa jih trdi, da njihovo gospodinjstvo zlahka preživi mesec. Večinoma nimajo težav z duševnim zdravjem, npr. niso depresivni³ (66,37 %).

³ Upoštevajoč lestvico EURO-D. Evropska lestvica depresije (lestvica EURO-D) je sestavljena iz 12 vprašanj, ki merijo občutke depresivnosti, pesimizma, samomorilnosti in krivde, težave s spanjem, izgubo volje, razdražljivost, odnos do hrane, utrujenost, koncentracijo, zadovoljstvo, jokavost. Sami smo kot depresivne šteli tiste anketirance, ki so imeli rezultat na lestvici EURO-D enak ali višji od 4.

TABELA 1: NEFORMALNI OSKRBOVALCI GLEDE NA SOCIODEMOGRAFSKE IN ZDRAVSTVENE ZNAČILNOSTI

Vir: lastni izračuni na temelju podatkov četrtega vala raziskave SHARE.

Opombi k tabeli:

- 1) Povezanost med spremenljivkami smo preverili s testom χ^2 .
- 2) SHARE je označba za celoten vzorec, v katerega so vključene Španija, Slovenija, Poljska, Portugalska, Madžarska, Avstrija, Italija, Estonija, Francija, Švica, Nemčija, Češka, Nizozemska, Belgija, Švedska in Danska.

ZNAČILNOST/ SPREMENLJIVKA	OSEBNA NEGA ALI PRAKTIČNA POMOČ V GOSPODINJSTVU ČLANU DRUŽINE, KI ŽIVI IZVEN GOSPODINJ- STVA SOSEDU ALI PRIJATELJU	REDNA POMOČ PRI OSEBNI NEGI (UMIVANJE, VSTAJANJE S POSTELJE, OBLAČENJE) ZNOTRAJ ISTEGA GOSPODINJSTVA
Spol	SHARE: $\chi^2 = 9,8553$; $p = 0,002$ ženske (59,20 %) SI: $\chi^2 = 1,1602$; $p = 0,281$ ženske (60,56 %)	SHARE: $\chi^2 = 15,1980$; $p = 0,000$ ženske (59,69 %) SI: $\chi^2 = 5,5246$; $p = 0,019$ ženske (65,48 %)
Starost	SHARE: $\chi^2 = 167,9626$; $p = 0,000$ 50 do 64 let (57,62 %) SI: $\chi^2 = 30,1983$; $p = 0,000$ 50 do 64 let (71,91 %)	SHARE: $\chi^2 = 47,1827$; $p = 0,000$ 50 do 64 let (43,22 %), 65 do 79 let (42,08 %) SI: $\chi^2 = 1,4619$; $p = 0,481$ 50 do 64 let (49,39 %), 65 do 79 let (40,85 %)
Izobrazba	SHARE: $\chi^2 = 6,4302$; $p = 0,040$ srednja (43,79 %) ali osnovna (37,07 %) SI: $\chi^2 = 4,5475$; $p = 0,103$ srednja (56,67 %)	SHARE: $\chi^2 = 45,9570$; $p = 0,000$ osnovna (44,53 %) ali srednja (36,87 %) SI: $\chi^2 = 0,6510$; $p = 0,722$ srednja (51,19 %), osnovna (34,52 %)
Zakonski stan	SHARE: $\chi^2 = 11,3407$; $p = 0,001$ partner (72,44 %) SI: $\chi^2 = 2,5164$; $p = 0,113$ partner (80 %)	SHARE: $\chi^2 = 421,6407$; $p = 0,000$ partner (84,51 %) SI: $\chi^2 = 26,3573$; $p = 0,000$ partner (91,67 %)
Zaposlitveni status	SHARE: $\chi^2 = 21,6959$; $p = 0,000$ upokojen (55,67 %) SI: $\chi^2 = 5,7493$; $p = 0,056$ upokojen (60,67 %)	SHARE: $\chi^2 = 82,3022$; $p = 0,000$ upokojen (60,39 %) SI: $\chi^2 = 2,7180$; $p = 0,257$ upokojen (69,09 %)
Mesečni dohodek	SHARE: $\chi^2 = 6,2311$; $p = 0,044$ 600 EUR ali manj (33,39 %), 1400 EUR ali več (45,43 %) SI: $\chi^2 = 2,3322$; $p = 0,312$ 600 EUR ali manj (41,52 %), 1400 EUR ali več (38,01 %)	SHARE: $\chi^2 = 131,4185$; $p = 0,000$ 600 EUR ali manj (38,22 %), 1400 EUR ali več (38,43 %) SI: $\chi^2 = 4,1978$; $p = 0,123$ 600 EUR ali manj (38,99 %), 1400 EUR ali več (36,48 %)
Kako gospodinjstvo shaja skozi mesec	SHARE: $\chi^2 = 42,3447$; $p = 0,000$ zlahka (54,25 %) SI: $\chi^2 = 1,1547$; $p = 0,283$ s težavami (58,24 %)	SHARE: $\chi^2 = 67,5879$; $p = 0,000$ zlahka (53,17 %) SI: $\chi^2 = 0,0341$; $p = 0,854$ s težavami (61,39 %)
Območje bivanja	SHARE: $\chi^2 = 0,8486$; $p = 0,357$ urbano (65,02 %) SI: $\chi^2 = 2,0796$; $p = 0,149$ ruralno (52,94 %)	SHARE: $\chi^2 = 6,3699$; $p = 0,012$ urbano (62,73 %) SI: $\chi^2 = 0,0273$; $p = 0,869$ ruralno (58,04 %)
Samocena zdravstvenega stanja	SHARE: $\chi^2 = 0,3092$; $p = 0,578$ slabo oz. zelo slabo (77,24 %) SI: $\chi^2 = 0,0001$; $p = 0,994$ slabo oz. zelo slabo (81,11 %)	SHARE: $\chi^2 = 92,0547$; $p = 0,000$ manj kot zelo dobro (83,17 %) SI: $\chi^2 = 4,8257$; $p = 0,028$ manj kot zelo dobro (87,50 %)
Število kroničnih bolezni	SHARE: $\chi^2 = 0,0067$; $p = 0,935$ manj kot 2 (52,26 %) SI: $\chi^2 = 0,5481$; $p = 0,459$ manj kot 2 (54,75 %)	SHARE: $\chi^2 = 76,2676$; $p = 0,000$ 2 ali več (54,52 %) SI: $\chi^2 = 7,8633$; $p = 0,005$ 2 ali več (52,98 %)
LestvicaEURO-D	SHARE: $\chi^2 = 33,3930$; $p = 0,000$ manj kot štiri (66,37 %) SI: $\chi^2 = 2,3131$; $p = 0,128$ manj kot štiri (69,49 %)	SHARE: $\chi^2 = 296,2008$; $p = 0,000$ manj kot štiri (58,36 %) SI: $\chi^2 = 11,6933$; $p = 0,001$ manj kot štiri (62,96 %)

Tudi za Slovenijo veljajo podobne ugotovitve, vendar lahko statistično značilno povezanost potrdimo le pri starosti, kjer velja, da je med tistimi, ki nudijo osebno nego ali praktično pomoč izven gospodinjstva, skoraj tri četrtine (71,91 %) starih od 50 do 64 let, torej precej več kot v celotnem vzorcu SHARE. V primerjavi s celotnim vzorcem smo za Slovenijo ugotovili še nekaj posebnosti, ki so veza-

ne predvsem na finančno stanje neformalnih oskrbovalcev: več oskrbovalcev (41,52 %) ima mesečni prihodek 600 EUR ali manj, manj (38,01 %) pa je tistih s prihodkom 1400 EUR ali več. Večina (58,24 %) slovenskih neformalnih oskrbovalcev tudi trdi, da finančno iz meseca v mesec shajajo s težavami, medtem ko v celotnem vzorcu SHARE večina (54,25 %) pravi, da shajajo zlahka. Več kot polovica (52,94%) slovenskih neformalnih oskrbovalcev živi v ruralnem okolju, medtem ko jih v celotnem vzorcu skoraj dve tretjini (65,02 %) živi v urbanem okolju.

Med tistimi, ki nudijo redno pomoč pri osebni negi (umivanje, vstajanje s postelje, oblačenje) znotraj istega gospodinjstva, je statistično značilno več žensk (59,69 %) kot moških, največ pa jih je v starosti od 50 do 64 let (43,22 %) in od 65 do 79 let (42,08 %). Večinoma imajo srednjo (36,87 %) ali osnovno izobrazbo (44,53 %), praviloma živijo s partnerjem (84,51 %) in so upokojeni (60,39 %). Imajo 600 EUR ali manj mesečnega prihodka (38,22 %) oziroma 1400 EUR ali več (38,43 %), več kot polovica (53,17 %) pa jih trdi, da njihovo gospodinjstvo zlahka shaja iz meseca v mesec. Večina (62,73 %) jih prihaja iz urbanega okolja. Velika večina (83,17 %) jih svoje zdravstveno stanje ocenjuje slabše kot zelo dobro, več kot polovica (54,52 %) jih ima po dve ali več kroničnih bolezni in večina (58,36 %) se ne sooča s simptomi depresije. Za slovenski vzorec ugotavljamo podobno: statistično značilno povezanost beležimo pri spolu (65,48 % žensk), zakonskem stanu (91,67 % partnerjev), samooceni zdravstvenega stanja (v 87,50 % primerov je manj kot zelo dobro), številu kroničnih bolezni (52,98 % anketirancev jih ima dve ali več) in pri lestvici EURO-D (v 62,96 % primerov je samoocena pod vrednostjo štiri). V Sloveniji je v primerjavi s celotnim vzorcem SHARE med oskrbovalci, ki nudijo oskrbo znotraj gospodinjstva, bistveno več takšnih, ki imajo srednjo izobrazbo (Slovenija: 51,19 %; SHARE: 36,87 %), imajo partnerja (Slovenija: 91,67 %; SHARE: 84,51 %), živijo v ruralnem okolju (Slovenija: 58,04 %; SHARE: 37,27 %) in finančno skozi mesec shajajo s težavami (Slovenija: 61,39 %; SHARE: 46,83 %). Pri tem velja upoštevati, da v Sloveniji položaj neformalnih oskrbovalcev ni sistemsko urejen, posledično pa jim primanjkuje tako vsebinska (strokovna) kot tudi finančna podpora (glej npr. Rodrigues idr., 2013).

5. Koga oskrbujejo neformalni oskrbovalci

V celotnem vzorcu SHARE neformalni oskrbovalci v starosti 50 let in več v največji meri osebno nego ali praktično pomoč v gospodinjstvu članu družine, ki živi izven gospodinjstva, nudijo svojim staršem (36,20 %), drugim sorodnikom (29,26 %) in otrokom (21,22 %) (Tabela 2). V Sloveniji je oskrba še v večji meri usmerjena na starše, saj jo zanje izvaja kar 42,13 % anketiranih. Sledi oskrba drugih sorodnikov (23,03 %), partnerja (20,22 %) in otrok (19,66 %). Slovenija se od celotnega vzorca SHARE razlikuje tudi pri oskrbovanju sosedov, saj je pri nas ta delež dokaj nizek (5,06 %), v celotnem vzorcu SHARE pa znaša 14,40 %. Delež je nizek tudi v Španiji (7,06 %), medtem ko je v nekaterih drugih državah bistveno višji, npr. 28,36 % na Danskem, 21,65 % na Portugalskem in 21,35 % v Nemčiji. Struktura oseb, ki jih zunaj gospodinjstva z osebno nego ali praktično pomočjo oskrbujejo anketiranci, stari 65 let ali več, je pričakovano nekoliko drugačna. Ne prevladujejo več starši, temveč sorodniki (26,37 % v celotnem

⁴ Pri tem je treba upoštevati metodološki zadržek, saj je število primerov v tem primeru dokaj nizko. Podatke bomo preverili s podatki iz petega vala SHARE.

vzorcu SHARE), otroci (25,82 %) in partner (21,32 %). Podobno velja za Slovenijo, s to razliko, da je na prvem mestu partner (34,00 %), sledijo otroci (24,00 %) in drugi sorodniki (20,00 %).

Iz podatkov SHARE je razvidno, da skoraj dve tretjini (65,26 %) anketiranih neformalnih oskrbovalcev v starosti 50 let ali več nudi redno pomoč pri osebni negi znotraj istega gospodinjstva svojemu partnerju. Od 10 do 15 odstotkov anketiranih pomoč nudi še staršem (13,69 %), otrokom (12,31 %) in drugim sorodnikom (9,72 %). Struktura prejemnikov pomoči, ki jo nudijo osebe, stare 65 let in več, je manj heterogena, saj dobre tri četrtine (77,24 %) teh oskrbovalcev nudi pomoč svojim partnerjem in 12,22 % svojim otrokom. V primerjavi z vzorcem SHARE je v Sloveniji med oskrbovalci v starosti 50 let in več bistveno manj takšnih, ki pomoč v istem gospodinjstvu nudijo svojim otrokom (5,49 %), in bistveno več takšnih, ki pomoč nudijo svojim staršem (20,12 %). Za slovenske oskrbovalce, stare 65 let in več, pa velja, da je struktura njihovega omrežja oskrbovancev dosti bolj homogena kot v celotnem vzorcu SHARE, saj jih kar 85,54 % nudi osebno nego svojemu partnerju. Sicer pa velja, da je delež partnerjev najvišji v skandinavskih državah (med 79 in 89 %), še posebej med starejšimi oskrbovalci (starimi 65 let in več), najnižji delež partnerjev pa beležijo v državah Južne Evrope in na Poljskem (med 54 in 56 %).

Če anketne podatke iz Tabele 2 posplošimo na celotno prebivalstvo Slovenije, se izkaže, da osebno nego ali praktično pomoč svojim staršem, ki živijo zunaj njihovega gospodinjstva, nudi okrog 20.000 oseb v starosti 50 let in več, okrog 11.000 oseb jo nudi drugim sorodnikom, približno 10.000 oseb otrokom in slabih 9000 oseb svojim partnerjem. Med oskrbovalci, starimi 65 let in več, jih približno 4000 redno nudi oskrbo svojemu partnerju, 4000 otrokom ipd. Zahtevnejšo pomoč, torej redno pomoč pri osebni negi znotraj istega gospodinjstva, svojemu partnerju nudi 21.000 oseb v starosti 50 let in več oz. slabih 14.000 oseb v starosti 65 let in več. Navedeno potrjuje ugotovitve drugih slovenskih in mednarodnih raziskav, da je neformalna oskrba močno zasidrana na področju dolgotrajne oskrbe – da tako rekoč predstavlja jedro te oskrbe – saj jo redno izvaja velik delež ljudi.



TABELA 2: KOMU SO NEFORMALNI OSKRBOVALCI V STAROSTI 50 LET IN VEČ TER 65 LET ALI VEČ NUDILI OSEBNO NEGO ALI PRAKTIČNO POMOČ

Vir: lastni izračuni na temelju podatkov četrtega vala raziskave SHARE.

*Seštevek deležev je lahko večji od 100 %, saj je možnih več odgovorov.

			PARTNER	OTROK	STARŠI	SOSED	PRIJATELJI	DRUGI SORODNIKI	DRUGI
OSEBNA NEGA ALI PRAKTIČNA POMOČ V GOSPODINJSTVU ČLANU DRUŽINE, KI ŽIVI IZVEN GOSPODINJSTVA, SOSEDU ALI PRIJATELJU	50 let in več	SHARE (%)	13,46	21,22	36,20	14,40	9,35	29,26	1,94
		SHARE (n)	461	731	1.247	496	322	1.008	67
		SI (%)	20,22	19,66	42,13	5,06	5,06	23,03	0,00
		SI (n)	36	35	75	9	9	41	0
		SI-POP (n)	8.857	10.123	20.847	2.806	2.341	11.284	0,00
	65 let in več	SHARE (%)	21,32	25,82	15,00	18,15	11,58	26,37	2,60
		SHARE (n)	310	377	219	265	169	385	38
		SI (%)	34,00	24,00	14,00	12,00	4,00	20,00	0,00
		SI (n)	17	12	7	6	2	10	0
		SI-POP (n)	4.231	4.350	1.778	1.932	366	2.860	0
(UMIVANJE, VSTAJANJE S POSTELJE, OBLAČENJE) ZNOTRAJ ISTEGA GOSPODINJSTVA	50 let in več	SHARE (%)	65,26	12,31	13,69	0,37	0,93	9,72	0,37
		SHARE (n)	2.450	462	514	14	35	365	14
		SI (%)	62,20	5,49	20,12	0	0,61	11,59	0
		SI (n)	102	9	33	0	1	19	0
		SI-POP (n)	21.277	2.330	8.689	0	189	4.910	0
	65 let in več	SHARE (%)	77,24	12,22	3,98	0,52	0,84	7,49	0,61
		SHARE (n)	1.649	261	85	11	18	160	13
		SI (%)	85,54	6,02	3,61	0	0	4,82	0
		SI (n)	71	5	3	0	0	4	0
		SI-POP (n)	13.848	1.387	937	0	0	958	0

II./241

6. Zaključek

Neformalna oskrba je pomemben segment dolgotrajne oz. zdravstvene in socialne oskrbe, saj lahko pomembno nadomešča ali dopolnjuje njene formalne oblike. S podatki SHARE smo ocenili razširjenost neformalne oskrbe v Sloveniji in jo primerjali z razširjenostjo v drugih državah, s čimer smo Slovenijo prvič postavili v primerjalni kontekst. Slovenija je po deležu oseb, ki nudijo neformalno oskrbo zunaj in ali znotraj lastnega gospodinjstva, primerljiva z državami celinske Evrope (Avstrija, Belgija, Francija in Nemčija). Osebno nego ali praktično pomoč članu družine, ki živi v drugem gospodinjstvu, prijatelju ali sosedu redno nudi 6,56 % anketirancev v starosti 50 let ali več (tj. približno 48.000 oseb), redno pomoč pri osebni negi v istem gospodinjstvu pa 6,13 % anketiranih (tj. približno 37.000 ljudi). Sicer pa so slovenski neformalni oskrbovalci v primerjavi s celotnim vzorcem SHARE drugačni predvsem zaradi svojega slabšega finančnega položaja in dejstva, da večinoma prihajajo iz ruralnega okolja. Struktura omrežja neformalne oskrbe se razlikuje tako med starostnimi skupinami oskrbovalcev kot tudi med državami. Za Slovenijo npr. velja, da neformalni oskrbovalci oskrbo in pomoč izven gospodinjstva v največji meri nudijo staršem, drugim sorodnikom in otrokom, oskrbo znotraj istega gospodinjstva pa svojim partnerjem, staršem in drugim sorodnikom.

Pričujoče ugotovitve kažejo na potrebo po ureditvi dolgotrajne oskrbe pri nas, znotraj tega pa je posebno pozornost treba nameniti razmerju med formalno in neformalno oskrbo. Slednja je sedaj zelo razširjena ter predstavlja temelj in jedro celotne oskrbe, ni pa sistemsko urejena. Neformalna oskrba je v strokovnem in finančnem smislu podhranjena, zato snovalce politik pozivamo, naj aktivno pristopijo k ureditvi položaja neformalnih oskrbovalcev na način, ki bo oskrbovalcem zagotavljal kakovostno življenje, osebam, odvisnim od njihove pomoči, pa kakovostno oskrbo. Vsekakor pa bi bilo treba tematiko, ki smo jo tukaj raziskali zgolj z uporabo osnovnih metod deskriptivne in bivariatne analize, nadalje raziskati (denimo s pomočjo bolj kompleksnih ekonometričnih modelov, upoštevajoč naravo vzročnosti, ki je pri podatkih SHARE velikokrat povratna) in priti do bolj utemeljenih ugotovitev tudi v metodološkem oz. statističnem smislu. Podatki SHARE to omogočajo, vendar takšna analiza presega obseg in naravo tega prispevka.

Literatura

- Colombo, F., Llana-Nozal, A., Mercier, J., Tjadens, F. (2011): *Help Wanted? Providing and Paying for Long – Term Care*. Paris: OECD Health Policy Studies, OECD Publishing.
- Dremelj, P. (2004): »Sorodstvo kot vir socialne opore«. V: Novak, M. (ur.): *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo.
- Garms-Homolova, V., Naiditch, M., Fagerström, C., Lamura, G., Melchiorre, M. G., Gulacsi, L., Hutchinson, A. (2012): »Clients in focus«. V: Genet, N., Boerma, W., Kroneman, M., Hutchinson, A., Saltman, R. B. (ur.): *Home Care across Europe. Current structure and future challenges*. Brussels: European Observatory on Health Systems and Policies, Nivel.
- Genet, N., Boerma, W., Kroneman, M., Hutchinson, A., Saltman, R. B. (ur., 2012): *Home Care across Europe. Current structure and future challenges*. Brussels: European Observatory on Health Systems and Policies, Nivel.
- Hlebec, V. (2004): »Socialna omrežja starostnikov«. V: Novak, M. (ur.): *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo.
- Hlebec, V., Nagode, M., Filipovič Hrast, M. (2014): *Kakovost socialne oskrbe na domu: vrednotenje, podatki in priporočila*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Hvalič Touzery, S. (2007): »Tukaj smo! Opazite naše delo! Pomagajte nam! – Raziskava o oskrbi starega človeka v družini«. *Kakovostna starost*, 10, 2: 4–27.
- Leichsenring, K., Billings, J., Nies, H. (2013): *Long-term care in Europe. Improving Policy and Practice*. Basingstoke: Palgrave, Macmillan.
- Nagode, M., Dremelj, P. (2004): »Omrežja socialne opore oseb z gibalnimi težavami«. V: Novak, M. (ur.): *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo.
- Novak, M. (ur., 2004): *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo.
- OECD (2011): *Health at a Glance 2011: OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing.
- OECD (2013): *Health at a Glance 2013: OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing.
- Riedel, M., Kraus, M. (2011): *Informal care provision in Europe: Regulation and profile of providers*. ENEPRI Research Report No. 96. European Network of Economic Policy Research Institutes.
- Rodrigues, R., Schulmann, K., Schmidt, A., Kalavrezou, N., Mtsaganis, M. (2013): *The indirect costs of long-term care*. Research note 8/2013. DG Employment, Social Affairs and Inclusion. Brussels: European Commission.
- Social Protection Committee in European Commission (2014): *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society*. Luxembourg: European Union.
- Verbeek-Oudijk, D., Woittiez, I., Eggink, E., Putman, L. (2014): *Who cares in Europe? A comparison of long-term care for the over-50s in sixteen European Countries*. The Hague: The Netherlands Institute for Social Research.

