

Edyta Sidor-Banaszek

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

STARZENIE SIĘ SPOŁECZEŃSTW JAKO PROBLEM OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ NA PRZYKŁADZIE WYBRANYCH KRAJÓW

Streszczenie: Starzenie się ludności jest zjawiskiem powszechnym we współczesnym świecie. Demografowie przewidują, że odsetek ludności w wieku emerytalnym wzrośnie do 2050 r. w Europie z ok. 27% do 51%, w Ameryce Północnej z 19% do 35%.

Prognozy demograficzne nie są optymistyczne również dla Polski. Według przewidywań w 2025 r. połowa Polaków będzie miała 45 lat, a w 2030 r. co czwarty Polak będzie emerytem. Za 20 lat Polska stanie się krajem ludzi starych. Coraz szybciej wzrastać będzie liczba osób powyżej 80 roku życia. Oznacza to, że wzrośnie odsetek ludzi potrzebujących opieki długoterminowej.

Słowa kluczowe: dzietność, trwanie życia, opieka długoterminowa.

1. Wstęp

Starzenie się ludności jest jednym z ważniejszych problemów ekonomicznych, społecznych i demograficznych. Wzrost oczekiwanej długości życia, spadek liczby urodzeń w ciągu ostatnich lat to przyczyny zwiększenia się w populacji liczby osób w zaawansowanym wieku. Problem starzenia się ludzi dotyka coraz więcej krajów, zwłaszcza kraje Europy Zachodniej. Również Polska będzie mieć niewątpliwie do czynienia z tym problemem.

W pracy zostaną przedstawione długookresowe prognozy demograficzne dla Polski i wybranych krajów europejskich. Zobrazowane zostaną ekonomiczne i ubezpieczeniowe aspekty starzenia się ludności, szczególnie nieuniknione problemy i koszty opieki długoterminowej związane ze wzrastającą liczbą ludzi powyżej 80 roku życia.

2. Starzenie się ludności w Polsce i w wybranych krajach – podejście demograficzne

Starzenie się społeczeństw, a więc wzrost udziału osób starszych w ogólnej liczbie ludności, jest konsekwencją wydłużania się przeciętnego trwania życia ludzkiego przy równocześnie niskim współczynniku płodności.

Najnowsze długookresowe prognozy ludności Polski (do 2035 r.) wskazują, że liczba ludności naszego kraju będzie się systematycznie zmniejszać, przy czym tempo tego spadku będzie coraz wyższe wraz z upływem czasu. Zakłada się, że będzie nas w 2015 r. 38 016,1 tys., a w roku 2030 już tylko 36 993,1 tys. Najnowsze prognozy Eurostatu (tab. 1) są alarmujące dla naszego kraju i zakładają, że w 2060 r. liczba Polaków spadnie aż o 18,3%, czyli o ponad 7 mln.

Z danych GUS-u wynika, że w latach 1984-2003 odnotowywano w Polsce systematyczny spadek liczby urodzeń. Rok 2003 był rokiem najbardziej niekorzystnym dla rozwoju demograficznego kraju – liczba urodzeń wynosiła 351 tys. Od 2004 r. stopniowo następował wzrost liczby urodzeń. W 2008 r. zarejestrowano ponad 414 tys. urodzeń, co oznaczało wzrost o ponad 26 tys. w stosunku do roku 2007, ale jednocześnie było to o 1/4 mniej niż w 1990 r. i ponad 40% mniej niż w 1983 r., który był szczytowym rokiem ostatniego wyżu demograficznego (prawie 724 tys. urodzeń).

Tabela 1. Ludność w latach 2008, 2030 i 2060 w wybranych krajach (w mln)

Kraj	2008	2030	2060
UE-27	495,39	519,94	505,72
Niemcy	82,18	80,15	70,76
Włochy	59,53	61,86	59,39
Szwecja	9,18	10,27	10,87
Wielka Brytania	61,27	69,22	76,67
Rumunia	21,42	20,10	16,92
Polska	38,11	36,99	31,14

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Eurostat, *Ageing...* 2008].

Pomimo rosnącej liczby urodzeń w dalszym ciągu poziom reprodukcji nie gwarantuje prostej zastępowalności pokoleń. W 2007 r. współczynnik dzietności wynosił 1,31, co oznacza wzrost w stosunku do odnotowanego w 2003 r. współczynnika równego 1,22.

Zgodnie z założeniami prognozy ludności, w najbliższych latach (tzn. w latach 2015-2020) należy oczekiwać wzrostu współczynnika dzietności do 1,42-1,45 w następnych latach zaś liczba urodzeń będzie się powoli zmniejszać, osiągając w 2035 r. wielkość 272,5 tys.

Rozwój nowych technologii medycznych, nowoczesnych metod diagnostycznych oraz poprawa kondycji zdrowotnej Polaków wpłynęły korzystnie na trwający już od ponad 15 lat spadek natężenia zgonów, a tym samym wydłużanie przeciętnego trwania życia. W 2007 r. w Polsce mężczyźni żyli przeciętnie 71 lat, natomiast kobiety 79,7. W stosunku do 1990 r. mężczyźni żyją dłużej o 4,8 roku, natomiast kobiety o 4,5 [GUS, *Trwanie...* 2007].

Mimo pozytywnych zmian przeciętnego trwania życia (tab. 2), Polska nadal wypada niekorzystnie na tle czołówki krajów europejskich. Wiek dożywania Polaków jest krótszy o kilka lat: mężczyzn o ok. 8 lat, kobiet o 4-5 lat. Na terenie Europy występuje duże zróżnicowanie przeciętnej długości trwania życia. W krajach wysoko rozwiniętych, położonych głównie w zachodniej części Europy, oraz w krajach skandynawskich ludzie żyją o kilka lat dłużej niż w krajach Europy Środkowej. W porównaniu z krajami Europy Wschodniej różnica ta sięga nawet kilkunastu lat. Najdłużej żyją mężczyźni na Islandii (79,5 lat) i w Szwajcarii (79,2); najkrócej w Rosji – 59 lat. Wśród kobiet za długowieczne można uznać Francuzki, Hiszpanki i Szwajcarki. Przeciętne trwanie ich życia przekracza 84 lata. Najkrócej w Europie żyją Rosjanki – niespełna 72,5 roku.

Tabela 2. Prognoza dzietności i trwania życia w Polsce do 2035 r.

Wyszczególnienie		2015	2020	2035
Dzietność		1,42	1,45	1,45
Trwanie życia	mężczyźni	72,3	73,4	77,1
	kobiety	80,2	80,8	82,9

Źródło: [GUS, Podstawowe informacje...].

Tabela 3. Liczba osób po 65 roku życia przypadająca na 100 osób w wieku produkcyjnym w wybranych krajach

Kraj	2008	2030	2060
UE-27	25,38	38,04	53,47
Niemcy	30,29	46,23	59,08
Włochy	30,47	42,45	59,32
Szwecja	26,66	37,43	46,71
Wielka Brytania	24,27	33,23	42,14
Rumunia	21,34	30,32	65,27
Polska	18,95	35,98	68,97

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Eurostat, *Ageing...* 2008].

Warto zaznaczyć, że spośród krajów pozaeuropejskich tylko w Japonii i Australii mężczyźni dożywają wieku 79 lat, a więc dorównują Islandczykom i Szwajcarom. Natomiast wśród kobiet najdłużej żyją Japonki – 86 lat, czyli o 1,5 roku dłużej niż Europejki cieszące się najkorzystniejszymi parametrami trwania życia.

Wydlężanie się przeciętnego trwania życia oraz niski współczynnik dzietności przyczyni się do zmiany struktury ludnościowej. W Polsce wzrośnie liczba osób w wieku poprodukcyjnym. Przewiduje się, że na 100 osób w wieku produkcyjnym

przypadać będzie w 2030 r. 36, a w 2060 r. niemal 70 po 65 roku życia (obecnie jest 19). Prognozy dla Polski i wybranych krajów przedstawiono w tab. 3 i 4 [Eurostat, *Ageing...* 2008].

Tabela 4. Udział osób po 65 roku życia w ogólnej populacji w wybranych krajach (w %)

Kraj	2008	2030	2060
UE-27	17,08	23,55	29,95
Niemcy	20,05	27,61	32,47
Włochy	20,08	26,15	32,71
Szwecja	17,52	22,52	26,60
Wielka Brytania	16,10	20,55	24,74
Rumunia	14,91	20,25	34,96
Polska	13,46	22,99	36,18

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Eurostat, *Ageing...* 2008].

Wzrośnie również liczba osób po 80 roku życia, tzw. długowiecznych. Szacuje się, że do 2060 r. wzrośnie niemal 4,5-krotnie (tab. 5).

Tabela 5. Udział osób po 80 roku życia w ogólnej populacji w wybranych krajach (w %)

Kraj	2008	2030	2060
UE-27	4,41	6,93	12,13
Niemcy	4,73	7,98	13,20
Włochy	5,50	8,51	14,91
Szwecja	5,35	7,62	10,04
Wielka Brytania	4,52	6,27	8,97
Rumunia	2,78	4,93	13,09
Polska	2,99	5,67	13,08

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Eurostat, *Ageing...* 2008].

3. Przewidywane koszty związane z opieką długoterminową

Zwiększający się wskaźnik zależności ludzi powyżej 65 roku życia od osób w wieku produkcyjnym będzie coraz większym ciężarem dla budżetów większości krajów europejskich. Wzrosną wydatki na publiczną opiekę zdrowotną oraz wydatki na opiekę długoterminową. Przewidywane wydatki na opiekę długoterminową przedstawiono w tab. 6.

Tabela 6. Analiza przewidywanych wydatków na opiekę długoterminową w wybranych krajach w % w ogólnym udziale PKB

Kraj	2005	2025	2050
Stany Zjednoczone	0,9	1,1	1,8
Niemcy	1,0	1,4	1,9
Włochy	0,6	1,1	2,0
Szwecja	3,3	3,4	3,6
Wielka Brytania	1,1	1,4	2,1
Japonia	0,9	1,7	2,3
Polska	0,5	1,1	2,6

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Projecting OECD... 2006].

4. Ubezpieczenia opieki długoterminowej

Starość jest naturalnym, kolejnym etapem życia człowieka. Dotyka każdego, bez względu na płeć, status społeczny czy wykształcenie. Starzenie się natomiast jest pewnym procesem. Nie ma powszechnie przyjętej i obowiązującej granicy starzenia się i starości. Za początek starości przyjmuje się umownie 60-65 rok życia. „Wiek podeszły” oznacza, że człowiek przekroczył 75 rok życia, a osobę, która przekroczyła 90 rok życia uważa się za długowieczną [Szałkiewicz 2006]. Jednak biologicznie zaczynamy się starzeć już po 40 roku życia. Starzenie pomyślne, to takie starzenie, które przebiega bez wpływu chorób i nie powoduje życiowych ograniczeń. Starzenie zwyczajne to takie, które wiąże się z niewielkimi ograniczeniami w życiu codziennym, natomiast starzenie patologiczne to starzenie przyspieszone przez choroby. Według geriatrów w Polsce tylko 10-20% osób starzeje się pomyślnie.

Starzenie się organizmu prowadzi do spowalniania procesów biologicznych. Zmiany dotyczą wszystkich narządów i układów. W tym okresie życia obserwuje się występowanie tzw. wielkich problemów geriatrycznych, czyli przewlekłych i wieloprzyczynowych zespołów powodujących starczą niedołężność. Osoby starsze wymagają kompleksowej oceny, by można było określić stopień zapotrzebowania na opiekę [Fidecki, Wrońska, Wysokiński 2008].

W celu określenia stopnia sprawności stosuje się różne miary i skale oceny. Do najczęściej stosowanych należą: skala Katza, skala Barthla, miara podstawowych codziennych czynności życiowych – ADL, miara instrumentalnych codziennych czynności życiowych – IADL.

Jak szacują geriatrzy, co trzeci Polak po 75 roku nie jest w stanie samodzielnie wykonać wszystkich zabiegów osobistych, prac domowych oraz wychodzić samodzielnie z domu.

Uwzględniając procesy starzenia oraz prognozy demograficzne, zaczyna się głośno mówić w Polsce o potrzebie wprowadzenia ubezpieczenia pielęgnacyjnego obok ubezpieczenia zdrowotnego. W związku z tym, że społeczeństwo starzeje się

demograficznie, coraz bardziej wzrastają wydatki na opiekę nad osobami starszymi, których sprawność jest poważnie ograniczona. Taka sytuacja w niektórych krajach, takich jak Niemcy czy Japonia, sprawiła, że wyodrębniono tam ubezpieczenie pielęgnacyjne z ubezpieczeń zdrowotnych. W Niemczech ubezpieczenie to jest ubezpieczeniem obowiązkowym, składka w wysokości 1,7% dochodu brutto płacona jest przez pracodawcę i pracownika w równej wysokości (po 0,85%). Emeryci mają również obowiązek opłacania tej składki (zob. [Karlsson 2002; Więckowska 2008]). Natomiast w Japonii system opieki długoterminowej finansowany jest z ogólnych podatków oraz ze składek na obowiązkowe ubezpieczenie pielęgnacyjne. Składka ubezpieczeniowa pobierana jest od osób powyżej 40 roku życia i opłacana w równych proporcjach przez pracownika i pracodawcę; stanowi ona 0,6% dochodu brutto [Karlsson 2002; Więckowska 2008].

Pod koniec 2007 r. dowiedzieliśmy się z prasy i telewizji, że Ministerstwo Polityki Społecznej wraz z zespołem ekspertów opracowuje projekt ustawy wprowadzającej w naszym kraju ubezpieczenie pielęgnacyjne. Projekt ten zakłada wprowadzenie składki na to ubezpieczenie w wysokości 2%, które płaciliby wszyscy Polacy objęci ubezpieczeniem zdrowotnym wraz z rolnikami indywidualnymi. Według tego projektu środki na pomoc rzeczową i pieniężną dla osób wymagających opieki długoterminowej pochodziłyby z dodatkowego ubezpieczenia i byłyby zarządzane przez Fundusz Ubezpieczenia Pielęgnacyjnego. W projekcie zakłada się, że w ramach świadczeń rzeczowych osobie niesamodzielnej przysługiwałyby usługi pielęgnacyjne i opiekuńcze. Pomoc finansowa zależałaby od stwierdzonego stopnia niepełności. Za niesamodzielną I stopnia projekt uznaje osobę, która potrzebuje opieki przez całą dobę, II stopnia – gdy potrzebuje pomocy 3 godziny dziennie i III stopnia – raz dziennie. Ze składek pokrywano by koszty pracy opiekuna osoby niesamodzielnej bądź koszty umieszczenia w zakładzie pielęgnacyjnym [<http://podatki.wp.pl...>].

Planowano wprowadzenie ustawy o obowiązkowym ubezpieczeniu pielęgnacyjnym w ciągu trzech lat. Jednak niezależnie od momentu wprowadzenia ustawy, rozwiązania dotyczące problemu starzejącego się społeczeństwa są konieczne i nie można ich rozciągać w nieskończoność.

5. Zakończenie

Problem starzejącego się społeczeństwa jest problemem, który dotyka coraz więcej krajów, zwłaszcza kraje o wysoko rozwiniętej gospodarce. Najszybciej starzeje się Europa i Japonia. Wydłużanie się przeciętnego trwania życia oraz niski współczynnik dzietności przyczyniają się do zmiany struktury ludnościowej w tych krajach. Wzrost ludności w wieku poprodukcyjnym obciąża młodych ludzi, którzy będą zmuszeni utrzymywać coraz większą rzeszę ludzi starych. Wzrosną wydatki na opiekę długoterminową. W związku z tym kraje dotknięte tym problemem muszą stawić czoło nadchodzącym wyzwaniom poprzez reformowanie istniejących systemów emerytalnych, wygospodarowywanie w swoich budżetach coraz większych środków na opiekę pielęgnacyjną i medyczną nad osobami starymi.

Literatura

- Eurostat, *Ageing characterises the demographic perspectives of the European societies, Statistics in focus*, 72/2008.
- Eurostat, *Population in Europe 2007: first results*, 82/2008.
- Fidecki W., Wrońska I., Wysokiński M., *Ocena wydolności samoopiekuńczej osób starszych w środowisku domowym*, [w:] *Pomyślnie starzenie się w perspektywie nauk o pracy i polityce społecznej*, red. T. Kowalewski, P. Szukalski, Łódź 2008.
- Frąckiewicz L., *Spoleczne i ekonomiczne konsekwencje procesu starzenia się ludności*, [w:] *Polska a Europa. Procesy demograficzne u progu XXI wieku*, red. L. Frąckiewicz, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 2002.
- Gabryszak R., *Tendencje demograficzne w starzejącym się świecie i ich konsekwencje*, „Polityka Społeczna” 2005, nr 11-12.
- GUS, *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2008 r.*
- GUS, *Prognoza ludności Polski na lata 2008-2035.*
- GUS, *Trwanie życia w 2007 r.*
- Habermann S., Pitacco E., *Actuarial Models for Disability Insurance*, Chapman & Hall/CRC 1999.
- <http://podatki.wp.pl/kat,70356,title,Bedzie-dodatkowa-skladka-na-ubezpieczenie-pielgnacyjne>.
- Karlsson M., *Comparative Analysis of Long-Term Care Systems In Four Countries*, International Institute for Applied Systems Analysis, 2002.
- Projecting OECD health and long-term care expenditures: What are the main drivers?*, February 2006.
- Szałkiewicz E., *Starzenie się społeczeństwa – wyzwanie dla Polski*, MEDI/2, 2006.
- Więckowska B., *Ubezpieczenia pielęgnacyjne*, SGH, Warszawa 2008.
- Zielona Księga „*Wobec zmian demograficznych: nowa solidarność między pokoleniami?*”, Komisja Wspólnot Europejskich 2005.

AGEING THE SOCIETIES AS THE PROBLEM OF LONG-TERM CARE ON THE EXAMPLE OF CHOSEN COUNTRIES

Summary: Ageing the population is a general phenomenon in the present world. According to the expectations, the percentage of the population at the pension age will grow up to 2050 in Europe from about 27% to 51% and in Northern America from 19% to 35%.

Demographic prognoses are not also optimistic for Poland. In 2025 half of the Poles will be 45 years old or over according to the expectations, and in 2030 every fourth Pole will be a pensioner. In twenty years Poland will be a country of old people. The number of people over 80 will grow faster and faster. It means that the percentage of people who need long-term care will grow.