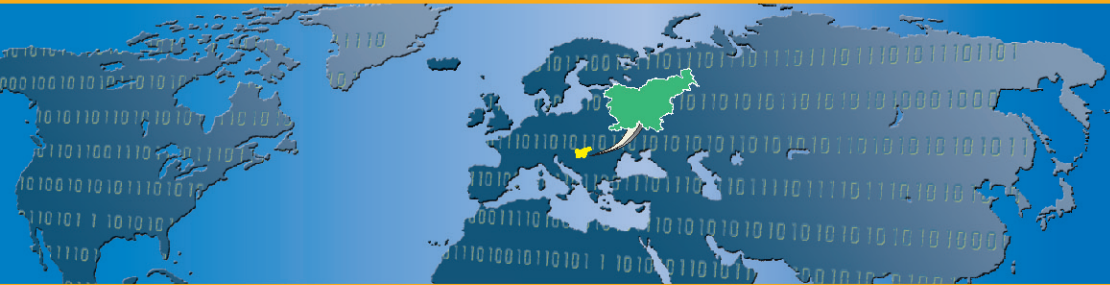




REPUBLIKA SLOVENIJA



STATISTIČNI URAD REPUBLIKE SLOVENIJE



[www.stat.si](http://www.stat.si)

# **Invalidi, starejši in druge osebe s posebnimi potrebami v Sloveniji**

Ljubljana, december 2007

## Uvodna beseda

Tudi v Sloveniji potekajo v vsem letu 2007 aktivnosti, povezane z evropskim letom enakih možnosti za vse (v pomembnejših skupnih dogodkih v zvezi s tem sodeluje vseh 27 držav članic EU ter Norveška, Islandija in Liechtenstein). Evropsko leto enakih možnosti za vse je bilo uradno odprto med prvim evropskim vrhovnim zasedanjem enakosti 30. in 31. januarja 2007 v Berlinu; ko so se prvič sestali visoki predstavniki držav članic EU, socialni partnerji, civilna družba in evropske organizacije proti diskriminaciji, da bi razpravljali o promociji enakih možnosti v Evropi. Ta konferenca je bila izjemna priložnost za udeležence, da ugotovijo, kaj je bilo storjeno v državah Evropske unije za promocijo enakopravnosti v zvezi s starostjo, invalidnostjo, spolom, raso ali narodnostjo, veroizpovedjo in spolno usmerjenostjo.

Diskriminacija na teh področjih je še vedno prisotna po vsej Evropi, vendar je med državami obravnavanje diskriminacije na podlagi spola, rase ali narodnosti, veroizpovedi ali prepričanja, starosti, spolne usmerjenosti ali invalidnosti različno. Prav dejavnosti, načrtovane in uresničene v zvezi z evropskim letom enakih možnosti za vse, naj bi bistveno prispevale k boljši ozaveščenosti ljudi o problemu ter k izboljšanju razmer na vseh navedenih področjih življenja. »Evropejci imamo pravico do enakovrednega obravnavanja in življenja brez diskriminacije. Cilj evropskega leta enakih možnosti za vse 2007 je zagotoviti, da se bodo tega zavedali vsi. Vse leto bo pozornost namenjena enakim možnostim in prednostim, ki jih raznolika družba lahko prinese Evropi. Evropa ima bogato zakladnico talentov. Ne moremo si privoščiti, da bi šla v nič,« je ob tej priložnosti poudaril **Vladimír Špidla**, evropski komisar za zaposlovanje, socialne zadeve in enake možnosti.

Poleg skupnih aktivnosti vseh držav udeleženk je bila v Sloveniji v tem letu vrsta »dogodkov«, seminarjev, srečanj, delavnic in okroglih miz, ki naj bi prispevali k ozaveščanju javnosti o pomenu strpnosti, raznolikosti in drugih protidiskriminacijskih vrednot.

Vlada RS je na seji 30. 11. 2006 sprejela **Akcijski program za invalide 2007-2013**, katerega namen je **spodbujati, varovati in zagotavljati polnopravno in enakovredno uživanje človekovih pravic tudi za invalide in spodbujati spoštovanje njihovega dostojanstva**. Gre za program ukrepov za vse invalide, ne glede na vrsto invalidnosti ali njihovo starost, in to na vseh področjih, ki pomembno vplivajo na njihovo življenje (izobraževanje, zaposlovanje, zdravje, kultura, dostopnost, samoorganiziranje v invalidskih organizacijah). Program obsega **dvanajst temeljnih ciljev s 124 ukrepi**, ki celovito urejajo vsa področja življenja invalidov. Med zastavljenimi cilji Akcijskega programa za invalide 2007-2013 je tudi določilo, ki pravi: »... v družbi povečati osveščenost o invalidih, njihovem prispevku k razvoju družbe, pravicah, dostojanstvu in potrebah.«

S to mislijo je povezan tudi namen te brošure. S prikazom izbranih statističnih podatkov o invalidih in drugih osebah s posebnimi potrebami, ki v naši družbi vsaj na določen način še ne uživajo enakih možnosti, namreč želimo prispevati svoj delež k osvetlitvi razmer v Sloveniji na obravnavanem področju.

Križman

Mag. Irena Križman  
generalna direktorica

Izdal Statistični urad Republike Slovenije, Ljubljana, Vožarski pot 12 - **Uporaba in objava podatkov dovoljena le z navedbo vira** - Odgovarja generalna direktorica mag. Irena Križman - Uredila Petronela Vertot – Redakcija Marina Urbas - Slovensko besedilo jezikovno uredila Ivanka Zobec - Oblikovala Dušan Weiss in Ada Poklač.

---

CIP - Kataložni zapis o publikaciji  
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

364-22-056.24(497.4)  
311:364-22-056.24(497.4)

Invalidi, starejši in druge osebe s posebnimi potrebami  
v Sloveniji / [uredila Petronela Vertot]. - Ljubljana : Statistični  
urad Republike Slovenije, 2007

ISBN 978-961-239-143-0  
1. Vertot, Nelka  
236034560

---



## KAZALO

UVODNA BESEDA .....	1
Enake možnosti – človekova pravica. Enake možnosti za enake pravice .....	4
Evropsko leto 2007: uveljavljanje enakih možnosti za vse .....	6
DEFINICIJE INVALIDNOSTI .....	9
ZAKONI IN PREDPISI .....	10
ZAPOSLOVANJE INVALIDOV .....	11
POŠKODBE PRI DELU .....	18
POKLICNE BOLEZNI .....	22
SOCIALNO IN DRUŽINSKO VARSTVO .....	23
Domovi za starejše .....	25
Posebni socialnovarstveni zavodi in enote za posebne oblike varstva odraslih v okviru domov za starejše .....	31
Varstveno-delovni centri oz. enote varstveno-delovnih centrov v sestavi drugih zavodov ter varstveno-delovni centri s koncesijo .....	33
Zavodi, centri in domovi za nastanitev in oskrbo otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami .....	35
Centri za socialno delo .....	37
Izdatki in viri za financiranje programov socialne zaščite .....	39
Denarne socialne pomoči in socialnovernostne dajatve .....	45
Prejemniki invalidskih pokojnin .....	48
OPREDELITVE IN POJASNILA NEKATERIH UPORABLJENIH OSNOVNIH POJMOV IN KRATIC .....	51
SEZNAM DRŽAV: IMENA IN KRATICE (ISO 3166) .....	51
KAKO DO STATISTIČNIH PODATKOV IN INFORMACIJ? .....	52

## Enake možnosti – človekova pravica

### Enake možnosti za enake pravice

Pravice invalidov so tema, ki je že dolgo časa deležna veliko pozornosti v Združenih narodih in drugih mednarodnih organizacijah. Že s prvim stavkom **Splošne deklaracije o človekovih pravicah**, ki jo je skoraj pred šestdesetimi leti (10. decembra 1948) sprejela in razglasila Generalna skupščina Organizacije združenih narodov, je določeno, da »se vsi ljudje rodijo svobodni in z enakim dostojanstvom in enakimi pravicami«. Vendar so v človeški družbi v vseh obdobjih živeli ljudje, ki so včasih zaradi določenih invalidnosti ali "oviranosti"<sup>1</sup>, sicer lahko zelo različno pogojenih, potrebovali več podpore skupnosti, da bi dosegli enake življenjske pogoje kot ostali državljani (ena takih skupin so tudi invalidi). Zato takšna podpora ni nikoli privilegij, to je človekova pravica.

Vendar tako preprosto načelo kot je to, da se mora družba prilagoditi potrebam vseh ljudi, danes še vedno ni dovolj upoštevano v praksi in Evropa pri tem ni izjema. V vedno hitreje spreminjajočem se gospodarskem in družbenem okolju EU je čedalje potrebnejše ustrezno vključevanje problematike invalidnosti. Za ustrezno politiko na področju invalidnosti, čim primernejšo za dane razmere, so sicer odgovorne predvsem posamezne države, a tudi politike in ukrepi Skupnosti na več načinov vplivajo na položaj invalidnih ljudi. "Cilj dolgoročne strategije Evropske unije za invalidnost, katere namen je invalidnim osebam omogočiti uresničevanje pravice do dostojanstva, enakega obravnavanja, samostojnega življenja in sodelovanja v družbi, je zagotavljanje enakih možnosti. Ukrepi, ki jih je sprejela Evropska unija, pa krepijo skupne ekonomske in socialne vrednote EU tako, da invalidnim osebam omogočajo razvoj njihovih sposobnosti in sodelovanje v družbi in gospodarstvu"<sup>2</sup>.

Kljub dejavnosti vlad in organizacij na področju invalidnosti se invalidi pri vključevanju v družbo kot njeni enakopravni člani še vedno spopadajo s številnimi ovirami. Pogoste so kršitve človekovih pravic invalidov po svetu na raznih področjih: v izobraževanju, pri zaposlovanju, glede socialne varnosti in zdravja. Konvencija naj bi bila za to področje podlaga za temeljite spremembe na bolje. **Konvencija o pravicah invalidov** in **Opcijski protokol k mednarodni konvenciji o pravicah invalidov** sta bila sprejeta na 61. plenarni seji Generalne skupščine Združenih narodov 13. decembra 2006. O tej prvi mednarodni pogodbi s področja človekovih pravic v 21. stoletju, ki jo je že podpisala tudi Slovenija, je Tomas Hammarberg, komisar Sveta Evrope za človekove pravice, dejal, da pomeni prelomnico pri ustavitvi uradne diskriminacije invalidov, saj »določa minimalne standarde, ki jih morajo vlade uresničiti, da bi bili invalidi resnično deležni osebnih, političnih, ekonomskih in socialnih pravic, predvsem pa pravic do zdravstvene oskrbe in izobrazbe«<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Izraz "oviranost" (ang. handicap) pomeni izgubo ali omejitev možnosti vključevanja v življenje skupnosti na enaki ravni kot pri drugih ljudeh in opisuje srečanje med invalidno osebo in okoljem. Izraz želi poudariti osredotočenje pozornosti na pomanjkljivosti v okolju in v mnogih organiziranih aktivnostih v družbi, npr. informacijah, komuniciranju in izobraževanju, ki preprečujejo invalidom, da bi se vanj/e vključevali pod enakimi pogoji kot vsi ostali.

<sup>2</sup> Akcijski načrt o invalidnosti.

Vir: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2005:0604:FIN:SL:HTML /12. jul. 2007>

<sup>3</sup> [http://www.coe.si/sl/novice/nova\\_konvencija\\_zn\\_o\\_pravicah\\_invalidov\\_bo\\_pomemben\\_mejnik/12. junij 2007](http://www.coe.si/sl/novice/nova_konvencija_zn_o_pravicah_invalidov_bo_pomemben_mejnik/12. junij 2007)

Izvajanje in spremljanje konvencije je večplastno: mednarodno sodelovanje, doseženo soglasje o tem, da je konvencija zavezujoča, nacionalno izvajanje določil in nadzor, odbor za pravice invalidov, poročila držav pogodbenic, statistika in zbiranje tovrstnih podatkov, obravnavanje poročil, sodelovanje med državami članicami itn.

Invalidi v EU predstavljajo vsaj 16 % celotnega delovno sposobnega prebivalstva. Več kot 45 milijonov ljudi v Evropi (kar je vsak šesti med nami), starih od 16 do 64 let, ima ali dolgotrajne zdravstvene težave ali pa status invalida. Mladih, starih od 16 do 25 let, s tovrstnimi težavami je okoli 7,3 %.

Invalidi običajno potrebujejo določeno vrsto pomoči ali oskrbe, za kar je v okviru posameznih držav različno poskrbljeno. Te potrebe invalidov, pogosto zelo različne, skušajo zadovoljiti tako ustrezni strokovni sodelavci kot laiki (ponudniki storitev). Hkrati z zagotavljanjem svojih storitev za invalide ustvarjajo namreč tudi delovna mesta in gospodarske koristi.

Dolgoročna strategija EU za aktivno vključevanje invalidov je osredotočena na **akcijski načrt o invalidnosti in evropsko strategijo za invalidnost (2004–2010)**, ki EU omogočata, da se uspešno spoprime z nenehno spreminjajočim se socialnim in gospodarskim okoljem. Evropska komisija objavi vsaki dve leti poročilo o splošnem položaju invalidov; to poročilo je osnova za opredeljevanje nujnih ali prednostnih nalog na tem področju v prihajajočem obdobju, nudi pa tudi smernice državam članicam EU in interesnim skupinam pri oblikovanju nacionalnih politik na področju invalidnosti.

**Prednostne naloge** na tem področju v obdobju 2004–2005 so bile naslednje:

1. dostop do zaposlitve in ohranjanje zaposlitve,
2. izobraževanje, usposabljanje in mladina,
3. nove tehnologije za zagotavljanje možnosti invalidom,
4. dostopnost blaga in storitev v skupnosti.

V obdobju 2006–2007 pa so namenili osrednjo pozornost naslednjim nalogam:

1. zaposlovanju invalidov (vzpodbujanju invalidov, da se zaposlijo oz. zadržijo zaposlitev in v njej napredujejo),
2. zagotavljanju dostopa do kakovostnih storitev oskrbe in podpore,
3. spodbujanju dostopnosti blaga in storitev,
4. povečanju analitične zmogljivosti EU v zvezi s statistiko o invalidnosti.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Vključevanje invalidov. Evropska strategija enakih možnosti.

Vir: [http://ec.europa.eu/employment\\_social/index/leaflet\\_sl.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/index/leaflet_sl.pdf) / 12. julij 2007

## Evropsko leto 2007: uveljavljanje enakih možnosti za vse

Verjetno nas je precej, ki menimo, da ko govorimo o invalidih, invalidnosti ali vsaj nujni zagotovitvi enakih možnosti zanje, obravnavamo »področje« samo majhnega dela človeške družbe, da je invalidnost neko »posebno, oddaljeno področje«, ki za nas ne velja, oziroma da je »invalidsko varstvo« tisto, ki velja za nekoga drugega, ki je »tam daleč«. Seveda ni tako. Invalidnost je težava, ki je pogojna možnost vsakega izmed nas. Tudi zato invalidi ne bi smeli biti skupina, ki bi bila odvisna od posebne dobrosrčnosti in obzirnosti »neinvalidov«, da bi lahko kar se da celostno in enakovredno sodelovali v družbi. Ne biti "socialno izključen", ampak sodelovati v družbi in biti vključen vanjo kot kdor koli drug, je namreč temeljna pravica vsakega državljana sveta.

**Standardna pravila za izenačevanje možnosti invalidov<sup>5</sup>** so bila sprejeta, da bi pomagala zagotoviti invalidnim dekletom, fantom, ženskam in moškim, da lahko kot člani družbe uveljavljajo enake pravice in izpolnjujejo enake obveznosti kot drugi. V vseh družbah sveta še vedno obstajajo ovire, ki preprečujejo invalidom, da bi uveljavljali svoje pravice in svoboščine in jim otežujejo polno vključevanje v aktivnosti njihovih družb. Države pa so odgovorne za to, da sprejemajo ustrezne ukrepe, s katerimi odstranjujejo takšne ovire vseh vrst.

Med strateškimi cilji EU v prvem desetletju 21. stoletja je tudi »spopad« s socialno izključenostjo.

Že z **zakonodajo EU o enakosti iz leta 2000** je bila diskriminacija zaradi rase, narodnosti, spolne usmerjenosti, vere, prepričanja, invalidnosti ali starosti razglašena za nezakonito. To je zakonodaja, ki temelji na določbah na ravni EU za spodbujanje enakosti med ženskami in moškimi, vendar se z neenakostjo vedno pogosteje srečujemo tudi na drugih področjih življenja. Zakonodaja je sicer odločilnega pomena, a sama po sebi ne more preprečiti diskriminacije. Mnogi ljudje še vedno nimajo enakih možnosti in njihovi potenciali ostanejo za evropske družbe neuporabljani, mrtev kapital.

Da se čim bolj zapolni ta vrzel, so bili za **leto 2007**, »evropsko leto enakih možnosti za vse«, **v EU začrtani naslednji cilji**:

1. sprožiti obsežno razpravo o prednostih, ki jih evropskim družbam prinaša različnost;
2. seznaniti prebivalce z njihovo pravico do enake obravnave in do življenja brez diskriminacije – ne glede na spol, raso ali narodnost, vero ali prepričanje, invalidnost, starost in spolno usmerjenost, in
3. uveljavljati enake možnosti za vse.

<sup>5</sup> Standardna pravila za izenačevanje možnosti invalidov je sprejela Generalna skupščina Združenih narodov na 48. seji dne 20. decembra 1993 (Rezolucija 48/96).

Sedanje stanje na tem področju invalidskega »varstva« in invalidske politike je posledica razvoja v vsaj zadnjih dveh stoletjih. Tako kot povsod v družbi tudi tu marsikje še lahko prepoznamo vpliv splošnih življenjskih razmer in družbeno ter ekonomsko politiko različnih preteklih časovnih obdobj. Na življenjske razmere invalidov so v preteklosti vplivale še posebne okoliščine, nevednost, zanemarjanje, vraževernost in strah, ki sopogosto povzročile, da so invalide v družbi izolirali in ovirali njihov razvoj.

Invalidi, številčno močna skupina ljudi, ki v svetu še narašča, so bili in so navzoči v vseh delih sveta in na vseh ravneh vseh družb. Zaradi različnih družbeno-ekonomskih razmer in neenakih ukrepov, ki jih države sprejemajo za izboljšanje življenjskih razmer svojih državljanov, tako vzroki kot posledice invalidnosti po svetu niso enaki.

**Razlike med definicijami invalidnosti** kažejo, da tega področja ni enostavno opredeliti ali ustrezno poimenovati tistih oseb, ki so zaradi določenih specifičnosti predmet obravnave. Zato smo uporabili za osebe s posebnimi potrebami »širšo« opredelitev iz programa Vseživljenjsko učenje<sup>6</sup>, kjer so kot »udeležence s posebnimi potrebami« upoštevali posameznike (ki potrebujejo izvajanje programov z dodatno strokovno pomočjo ali prilagojene programe oziroma posebne programe):

- z motnjami v duševnem razvoju,
- slepe in slabovidne,
- gluhe in naglušne,
- z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirane,
- dolgotrajno bolne,
- s primanjkljaji na določenih področjih učenja ter
- s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in
- socialno ogrožene osebe (osebe, ki so v skladu z Zakonom o socialnem varstvu (Uradni list RS, št. 3/07) upravičene do dodelitve denarne socialne pomoči).

Vse to so tudi ljudje, ki so zaradi različnih vzrokov bolj izpostavljeni možnosti, da so v vsakdanjem življenju »socialno izključeni« ali so diskriminirani. **Boj proti socialni izključenosti** je predvsem naloga države in njenih organov, ki morajo pri tem sodelovati, seveda s številnimi drugimi telesi in združenji ter predvsem s socialnimi partnerji in nevladnimi organizacijami. Slovenska vlada se te naloge zaveda, zato je skupaj z navedenimi akterji že leta 2000 sprejela program boja proti revščini in socialni izključenosti. Ker se z zakonodajo pogosto lahko borimo le proti formalnemu ali neprikritemu izključevanju, bomo v boju s socialno izključenostjo uspešni samo, če se bomo spopadali tudi z diskriminacijo, ki jo je težje prepoznati, ker je največkrat prikrita, a je njeno odpravljanje nujno, če želimo doseči dejansko enakopravnost in vključenost »socialno izključenih« v družbo.

<sup>6</sup> <http://www.uni-mb.si/dokument.aspx?id=11686>



V Sloveniji so človekove pravice ustavnopravna kategorija. **Ustava Republike Slovenije** (Uradni list RS, št. 33/91) v 14. členu določa, da so »**vsakomur zagotovljene enake človekove pravice in temeljne svoboščine**, ne glede na narodnost, raso, spol, jezik, vero, politično ali drugo prepričanje, gmotno stanje, rojstvo, izobrazbo, družbeni položaj, invalidnost ali katerokoli drugo osebno okoliščino«<sup>7</sup>.

Čeprav zakonodaja invalidom pri nas večinoma zagotavlja socialne pravice, jim pravica do »enake udeležbe« pogosto še ni zagotovljena. S tem prehaja pri nas »invalidska politika« iz politike zaščite invalidov v politiko za pravice vseh ljudi do enake udeležbe, do »vključitve«. Na seji 30. 11. 2006 je Vlada Republike Slovenije sprejela **Akcijski program za invalide 2007–2013**, katerega namen je **spodbujati, varovati in zagotavljati polnopravno in enakovredno uživanje človekovih pravic tudi za invalide in spodbujati spoštovanje njihovega dostojanstva**. To je program ukrepov za vse invalide ne glede na vzrok ali vrsto invalidnosti ter njihovo starost in za vsa tista področja, ki pomembno vplivajo na njihovo življenje: izobraževanje, zaposlovanje, zdravje, kultura, dostopnost, samoorganiziranje v invalidskih organizacijah<sup>8</sup>. Najboljše varovalo pred socialno izključenostjo je zaposlitev, zato je bilo potrebno spodbuditi enakopravno zaposlovanje invalidov in povečati njihovo zaposljivost.

<sup>7</sup> Ustava Republike Slovenije, 14. člen

<sup>8</sup> Vir: <http://www.mszs.si/eurydice/>

## • DEFINICIJE INVALIDNOSTI •

Razumevanje invalidnosti posameznikov v družbi se v zadnjih letih vedno bolj »pomika« od 'medicinskega' k 'družbenemu' pojmovanju. Zato so razumljive tudi precejšnje spremembe v definicijah invalidnosti v mednarodnih dokumentih in nacionalni literaturi za to področje.

### **Definicija 'invalida':**

■ »Invalidi so ljudje z dolgotrajnimi telesnimi, duševnimi, intelektualnimi ali senzoričnimi okvarami, ki jih v povezavi z različnimi ovirami lahko omejujejo, da bi enako kot drugi polno in učinkovito sodelovali v družbi.«<sup>9</sup>

■ Deklaracija o pravicah invalidov (Organizacija Združenih narodov) poudarja, da je invalid vsaka oseba, »ki zaradi prirojene ali pridobljene pomanjkljivosti v svojih telesnih ali duševnih sposobnostih ni sposobna sama, delno ali v celoti, zadovoljevati potreb normalnega individualnega in/ali družbenega življenja«.

■ Po definiciji Americans with Disabilities Act je »invalid oseba s fizično ali psihično motnjo, ki znatno omeji eno ali več življenjskih dejavnosti.« Kot glavne življenjske dejavnosti zakon navaja sposobnost skrbeti zase, opravljati ročna dela, hoditi, videti, slišati, govoriti, dihati, se učiti in delati.<sup>10</sup>

■ Po Zakonu o invalidskih organizacijah (ZInvO)<sup>11</sup> je invalid posameznik, ki zaradi prirojenih ali pridobljenih okvar in ovisnosti, ki jo pogojuje oziroma ustvarja fizično in družbeno okolje, ne more sam delno ali v celoti zadovoljevati potreb osebnega, družinskega in družbenega življenja v okolju, v katerem živi, v skladu z mednarodno klasifikacijo.

■ Po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (ZZRZI)<sup>12</sup> je invalid oziroma invalidka oseba, ki pridobi status invalida po tem zakonu ali po drugih predpisih, in oseba, pri kateri so z odločbo pristojnega organa ugotovljene trajne posledice telesne ali duševne okvare ali bolezni in ima zato bistveno manjše možnosti, da se zaposli ali ohrani zaposlitev ali v zaposlitvi napreduje.

### **Definicija 'invalidnosti':**

■ V Poročilu o človekovih pravicah je o invalidnosti zapisano, da se šteje za invalida »vsaka oseba, ki ima upoštevač starost ter socialno okolje, v katerem živi, zaradi trajne ali dolgotrajne funkcionalne telesne ali duševne okvare resne težave pri svojem vključevanju v družino, družbo, izobraževanje in poklic oziroma pri uveljavljanju svojih človekovih pravic.«<sup>13</sup>

<sup>9</sup> Konvencija o pravicah invalidov, OZN, 2006

<sup>10</sup> Denbo M.S. (2003) Disability lessons in Higher Education. Accommodating Learning - Disabled Students and Student-Athletes Under the Rehabilitation Act and The Americans with Disabilities Act. American Business Law Journal, Austin, 41, 1, str. 145-203.

<sup>11</sup> Zakon o invalidskih organizacijah (ZInvO), Uradni list RS 108/2002 z dne 12. 12. 2002, 5. člen, 3. odstavek

<sup>12</sup> Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (ZZRZI), Uradni list RS 16/2007 z dne 23. 2. 2007, 3. člen

<sup>13</sup> Despouy L. (1991) Human Rights and Disability. OZN, Economic and Social Council, 1991, E/CN.4/Sub.2/1991/31

- Vsebinsko podobno definicijo so pripravili tudi v delovni skupini za pripravo protidiskriminacijske zakonodaje norveškega ministrstva za zdravstvo in socialne zadeve, ko so zapisali, da »invalidnost pomeni razkorak med posameznikovimi zmožnostmi ter vlogami, ki jih mora izvajati na področjih, ki so bistvena za doseganje samostojnosti in polno sodelovanje v družbenem življenju.«<sup>14</sup>
- Zelo široko opredeljuje invalidnost WEFD (World Education Foundation for the Disabled), evropska neprofitna, nevladna fundacija, kjer menijo, da "invalidnost ni omejena samo na fizično in mentalno nesposobnost posameznika, ampak pomeni zdravstvene probleme, čustvene probleme, probleme v partnerskih odnosih, revščino in nizko stopnjo izobrazbe, kajti le-ti problemi preprečujejo ljudem, da dosežejo svoj najboljši potencial in tako prispevajo k razvoju družbe«<sup>15</sup>.
- Po 60. členu Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju RS<sup>16</sup> (ZPIZ-1) pa »je invalidnost podana, če se zaradi sprememb v zdravstvenem stanju, ki jih ni mogoče odpraviti z zdravljenjem ali ukrepi medicinske rehabilitacije in so ugotovljene skladno s tem zakonom, zavarovancu zmanjša zmožnost za zagotovitev oziroma ohranitev delovnega mesta oziroma za poklicno napredovanje«.
- V MKF pa z izrazom »zmanjšana zmožnost/invalidnost« poimenujejo večdimenzionalni pojav, ki je posledica odnosa med osebami in njihovim fizičnim in družbenim okoljem<sup>17</sup>.

## • ZAKONI IN PREDPISI •

Pregleda pravnih predpisov za področji INVALIDI in SOCIALA sta na voljo na spletni strani Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve:

Vir:

[http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja\\_in\\_dokumenti/veljavni\\_predpisi/#c8062/](http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/veljavni_predpisi/#c8062/) 19. junij 2007

Vir:

[http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja\\_in\\_dokumenti/veljavni\\_predpisi/#c8031/](http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/veljavni_predpisi/#c8031/) 19. junij 2007

<sup>14</sup> Flydal J. (1997) Status on rights for disabled people in Norway, Ministrstvo za zdravstvo in socialne zadeve. Neobjavljeno. Navajano v: mag. Cveto Uršič, Med teorijo in prakso - Razmišljanje ob pripravi delovnih tez zakona o izenačevanju možnosti za Invalide. ([http://www2.arnes.si/~sudmhusk/images/02-Ursic.pdf/](http://www2.arnes.si/~sudmhusk/images/02-Ursic.pdf) 12. junij 2007)

<sup>15</sup> so na določen način za to slednje »nezmožni«

<sup>16</sup> Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1), Uradni list RS 109/2006 z dne 23. 10. 2006

<sup>17</sup> MKF – Mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja, str. 242. SZO Ženeva in IVZ RS in IRSR Ljubljana, 2006.

## • ZAPOSLOVANJE INVALIDOV •

### Zaposleni in brezposelni invalidi po vrstah ugotovljene, priznane ali določene invalidnosti – skupaj in po spolu, Slovenija, oktober 2007

število

	Zaposleni invalidi			Brezposelni invalidi		
	skupaj	ženske	moški	skupaj	ženske	moški
Delovni invalidi (II., III. kategorije)	30 739	13 116	17 623	8 149	3 320	4 829
Kategorizirani mladostniki	647	307	340	807	408	399
Status invalida priznan po ZZRZI (ZUZIO)	964	432	532	1 140	543	597
Vojni, vojaški mirnodobni in civilni vojni invalidi	62	4	58	19	2	17
Invalidi z ugotovljeno telesno okvaro	796	389	407	30	12	18
Invalidne osebe po predpisih EU	2	0	2	0	0	0
<b>Skupaj</b>	<b>33 210</b>	<b>14 248</b>	<b>18 962</b>	<b>10 145</b>	<b>4 285</b>	<b>5 860</b>

%

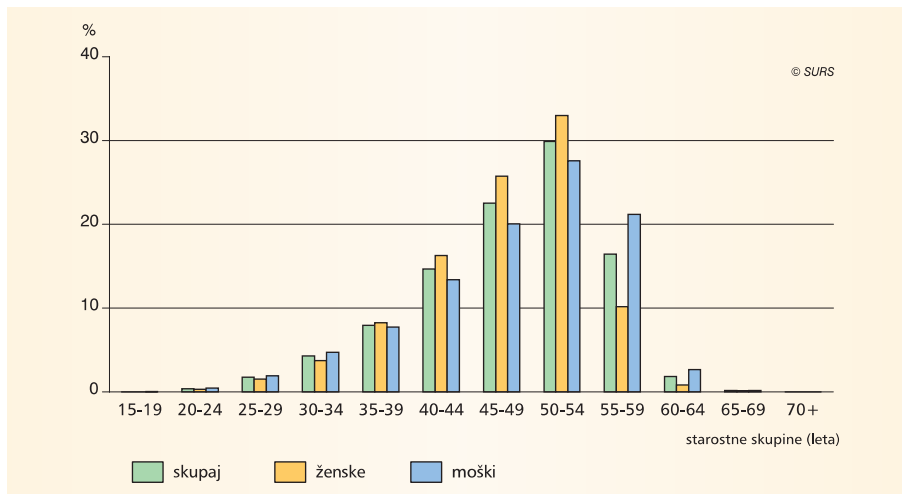
	Zaposleni invalidi			Brezposelni invalidi		
	skupaj	ženske	moški	skupaj	ženske	moški
Delovni invalidi (II., III. kategorije)	92,6	92,1	92,9	80,3	77,5	82,4
Kategorizirani mladostniki	1,9	2,2	1,8	8,0	9,5	6,8
Status invalida priznan po ZZRZI (ZUZIO)	2,9	3,0	2,8	11,2	12,7	10,2
Vojni, vojaški mirnodobni in civilni invalidi vojne	0,2	0,0	0,3	0,2	0,0	0,3
Invalidi z ugotovljeno telesno okvaro	2,4	2,7	2,1	0,3	0,3	0,3
Invalidne osebe po predpisih EU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Skupaj</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Vira: za podatke o zaposlenih invalidih: Sklad RS za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov, november 2007; za podatke o brezposelnih invalidih: Zavod RS za zaposlovanje, november 2007.

- Po oceni Svetovne zdravstvene organizacije je skoraj 10 % oziroma 600 milijonov ljudi na svetu invalidnih, med temi pa jih je več kot 60 % starih med 15 in 64 let.
- Po podatkih o številu invalidov glede na pravno definiran status (na Uradu Vlade RS za invalide)<sup>18</sup> iz leta 2002 je bilo tedaj v Sloveniji nekaj manj kot 170.000 invalidov. V primerjavi s številom takratnega prebivalstva v Sloveniji so torej invalidi s statusom predstavljali 8,48 % celotne populacije. Med njimi je bilo 83 % delovnih invalidov.
- Status invalida je v Sloveniji osebam priznan s pravnomočno odločbo pristojnega organa, in sicer na osnovi ustreznega zakona.
- V svetu je nezaposlenost invalidov, ki so v aktivnem življenjskem obdobju, veliko večja kot med drugim aktivnim prebivalstvom, v nekaterih državah dosega do 80 %.

<sup>18</sup> Urad Vlade RS za invalide (mag. Aleksandra Tabaj). Analiza članstva invalidskih organizacij in društev. Gradivo za drugo obravnavo Zakona o invalidskih organizacijah, Ljubljana, marec 2002, str. 8.

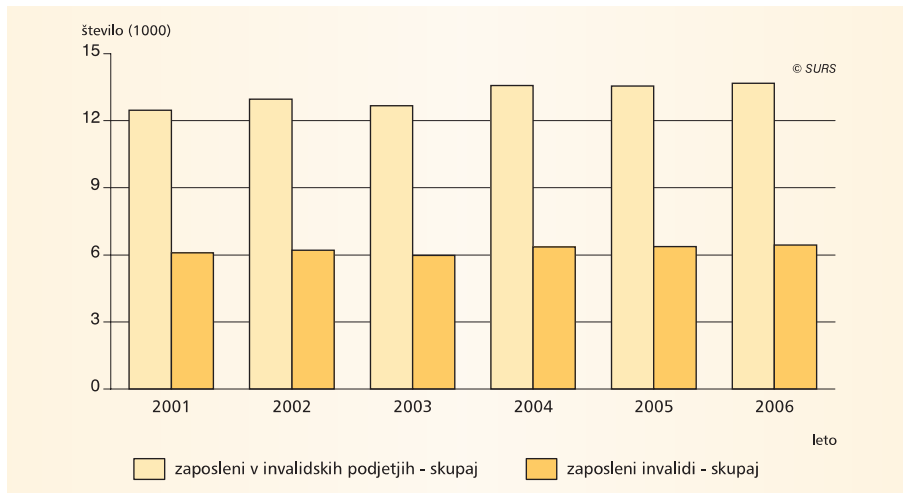
## Deleži zaposlenih invalidov po starosti in spolu, Slovenija, oktober 2007



Vir: Sklad RS za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov

- Uvedba kvotnega sistema je le ena izmed novosti, ki naj bi delodajalce motivirale k večjemu zaposlovanju invalidov, tem pa posledično zagotovile večje možnosti za zaposlitev. Sredi leta 2004 je v Sloveniji začel veljati Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (Uradni list RS, št. 100/05- UPB1), ki ureja celovit sistem ukrepov za ustvarjanje in krepitev možnosti za enakovredno zaposlovanje invalidov. Kvotni sistem zaposlovanja invalidov, ki ga pozna večina držav članic EU, pomeni obveznost delodajalcev, da od skupnega števila zaposlenih delavcev zaposlujejo tudi predpisani odstotek invalidov. Zakon ne zahteva le uvedbe kvotnega sistema kot obveznega zaposlovanja invalidov, ampak gradi na doseganju ravnotežja med zaposlovanjem in socialno zaščito ter nagovarja delodajalce, da se ukvarjajo z invalidnostjo in zaposlovanjem invalidov.
- Po podatkih Zavoda RS za zaposlovanje se je v Sloveniji pred uveljavitvijo tega zakona, to je na primer v posameznih letih 1995, 1999 in 2004, na novo zaposlilo 617, 818 in 987 brezposelnih invalidov, po uveljavitvi zakona, v letih 2005 in 2006, pa 1.296 in 1.927.
- Oktobra 2007 je bilo v Sloveniji po podatkih Sklada RS za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov zaposlenih 33.210 invalidov (18.962 ali 57 % moških in 14.248 ali 43 % žensk). Največ (skoraj 92,6 %) je bilo med njimi delovnih invalidov II. in III. kategorije, 1,9 % kategoriziranih mladostnikov, 2,9 % takih, ki jim je bil status invalida priznan po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (ZZRZI) in Zakonu o usposabljanju in zaposlovanju invalidnih oseb (ZUZIO), 0,2 % je bilo vojaških invalidov in 2,4 % invalidov z ugotovljeno telesno okvaro. Med zaposlenimi invalidi sta bila tudi dva, ki jima je bil status invalidne osebe določen po predpisih EU.
- Tudi med 10.145 brezposelnimi invalidi je bilo konec oktobra 2007 v Sloveniji največ, 80,3 % ali 8.149, delovnih invalidov (II. in III. kategorije); 807 ali 8 % pa je bilo med njimi kategoriziranih mladostnikov, 1.140 ali 11,2 % invalidov, ki jim je bil priznan status invalida po ZZRZI in ZUZIO, 19 ali 0,2 % vojaških invalidov ter 30 ali 0,3 % invalidov z ugotovljeno telesno okvaro.

## Vse zaposlene osebe v invalidskih podjetjih in med temi zaposleni invalidi, Slovenija, 2001–2006

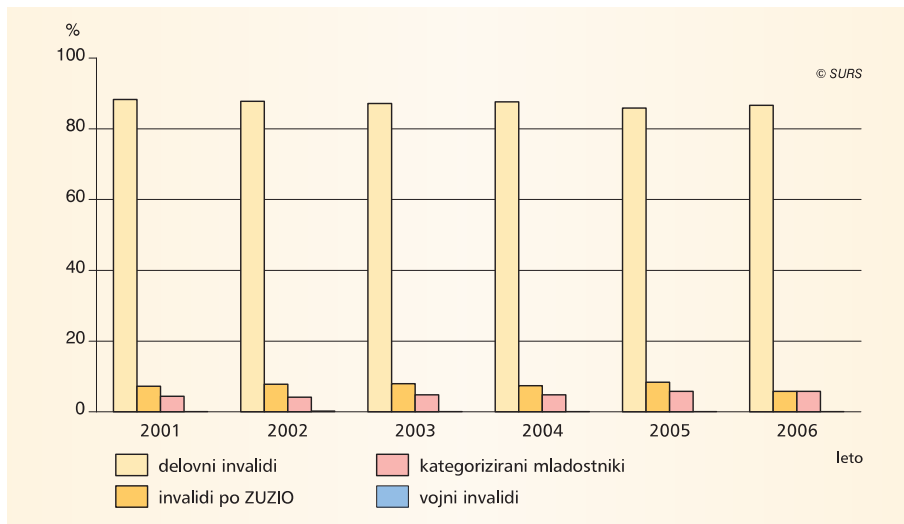


Vir: Podatki Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve

- Zaposlovanje invalidov je po državah različno urejeno. V mednarodnih in nacionalnih dokumentih sta delo oziroma zaposlitev invalidov urejena večinoma na odprtem trgu. Tistim, ki tega zaradi svoje invalidnosti ne zmorejo, pa je omogočena zaposlitev v posebnih oblikah ali pa pod posebnimi pogoji. V Sloveniji opravljajo tako vlogo invalidska podjetja, zaposlitveni centri in varstveno-delovni centri.
- Invalidska podjetja, namenjena predvsem zagotavljanju delovnih mest za invalide, ki se ne morejo zaposliti na odprtem trgu, so gospodarske družbe posebnega pomena, saj so vrsta socialne ekonomije in v praksi ena redkih možnosti za zaposlovanje invalidov. V Sloveniji smo jih začeli ustanavljati že pred letom 1976. Leta 1988 smo imeli v Sloveniji 11 invalidskih podjetij, do konca leta 2006 pa 165.
- V letu 2005 je bil uveden kvotni sistem<sup>19</sup>; to pomeni, da so delodajalci dolžni zaposliti predpisano število invalidov. Posledica tega je bila, da se je v letu 2006 zaposlilo 1928 brezposelnih invalidov; večje število invalidov pa so zaposlila tudi invalidska podjetja: konec leta 2006 so invalidska podjetja zaposlovala 13.685 oseb, od tega 6.441 invalidov.

<sup>19</sup> Vlada RS je na seji 29. julija 2004 sprejela akt o ustanovitvi Sklada Republike Slovenije za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov, kot ji nalaga Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (ZZRZI).

## Deleži invalidov, zaposlenih v invalidskih podjetjih, po statusu, Slovenija, 2001–2006

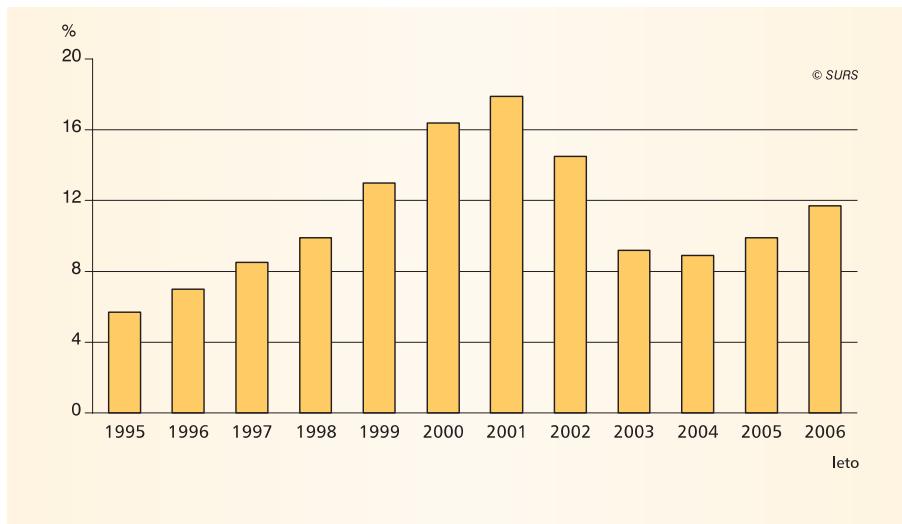


Vir: Podatki Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve

- Vključevanju invalidov in drugih oseb iz ranljivih skupin prebivalstva na trg dela oziroma njihovemu zaposlovanju je namenjena precej pozornosti, kajti ne gre samo za reševanje posameznikovega ekonomskega in socialnega položaja, ampak za širše vprašanje ekonomske in socialne izključenosti ali vključenosti teh oseb.
- V letu 2006 je bilo v Sloveniji 165 invalidskih podjetij in ta so zaposlovala za 6,3 % več invalidov kot prejšnje leto (86,7 % je bilo delovnih invalidov).
- Izobrazbena sestava<sup>20</sup> vseh zaposlenih v invalidskih podjetjih je zelo nizka (več kot 30 % teh oseb nima dokončane osnovne šole), še nižja pa je izobrazbena sestava invalidov, zaposlenih v invalidskih podjetjih. Večina zaposlenih invalidov (66,4 %) je bila leta 2005 zaposlena s polnim delovnim časom. Med njimi so bile najštevilnejše osebe, starejše od 45 let, naslednja najboljšežnejša starostna skupina pa so bile osebe, stare 35–44 let.

<sup>20</sup> Informacija o Invalidskih podjetjih v Republiki Sloveniji, pregled stanja, Ljubljana 2005, str. 25  
(Vir: [http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti\\_\\_\\_pdf/ip\\_info05.pdf](http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti___pdf/ip_info05.pdf))

## Delež invalidov med brezposelnimi, Slovenija, 1995–2006



Vir: Letna poročila Zavoda RS za zaposlovanje

■ Status invalida je v Sloveniji osebam priznan s pravnomočno odločbo pristojnega organa: delovnim invalidom po zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, vojaškim invalidom po zakonu o vojaških invalidih, kategoriziranim mladostnikom po zakonu o izobraževanju otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju, invalidnim osebam po zakonu o usposabljanju in zaposlovanju invalidnih oseb ter invalidom po zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov.

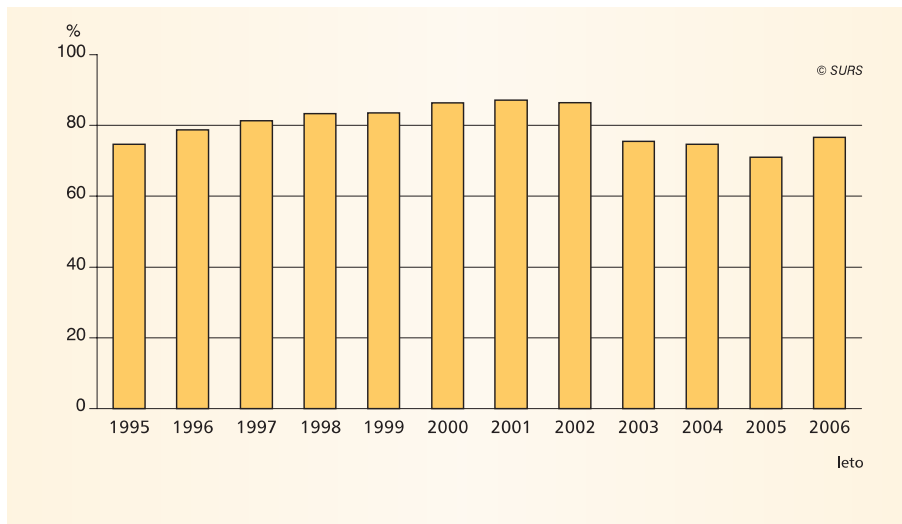
■ Invalidi so torej posebej občutljiva, pa tudi raznolika skupina prebivalstva, saj je vsak od njih lahko delno ali bistveno oviran pri opravljanju vsakodnevnih aktivnosti. Analize stanja na področju zaposlovanja kažejo, da je položaj invalidov na trgu dela manj ugoden, da se invalidi v manjši meri vključujejo na trg dela, da je stopnja brezposelnosti med njimi višja od splošne stopnje brezposelnosti in trajanje njihove brezposelnosti daljše kot pri preostalem prebivalstvu.

■ Leta 2005 je bilo med brezposelnimi skoraj 10 % invalidov. Bolj kot število brezposelnih invalidov<sup>21</sup> je v Sloveniji skrb vzbujajoča sestava brezposelnih invalidov in posledično njihove zaposlitvene možnosti. Tako ima kar polovica invalidov I. stopnjo izobrazbe (nepopolno osnovno šolo), samo 1,5 % pa VI. ali VII. stopnjo izobrazbe (fakultetno izobrazbo), poleg tega pa je 74 % invalidov starejših od 40 let. To je med drugim tudi razlog, da je bilo leta 1999 kar 76 % invalidov prijavljenih na Zavodu RS za zaposlovanje več kot 24 mesecev.

<sup>21</sup> Glej tudi: Informacija o Invalidskih podjetjih v Republiki Sloveniji, pregled stanja, Ljubljana 2005, str. 7-9 (Vir: [http://www.mdds.gov.si/fileadmin/mdds.gov.si/pageuploads/dokumenti\\_\\_pdf/ip\\_info05.pdf](http://www.mdds.gov.si/fileadmin/mdds.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/ip_info05.pdf))



## Deleži delovnih invalidov med brezposelnimi invalidi, Slovenija, 1995–2006



Vir: Letna poročila Zavoda RS za zaposlovanje

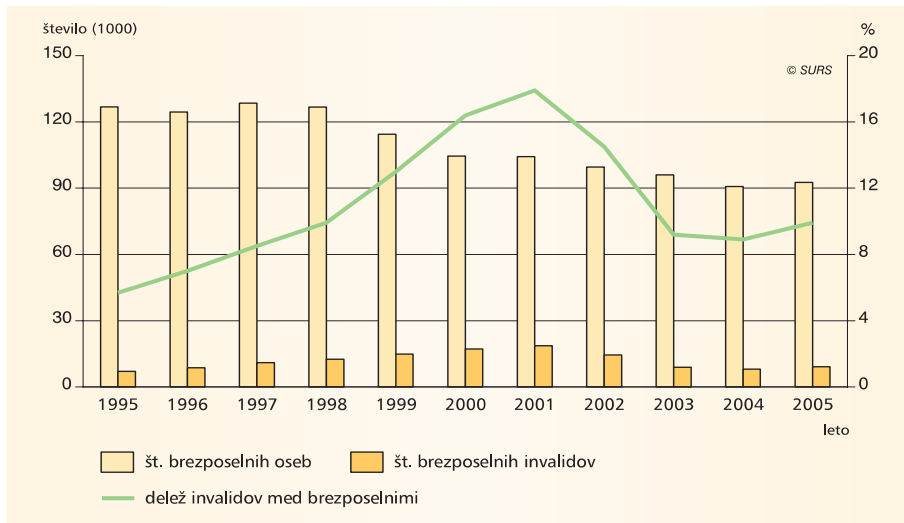
- Zaposlitev predstavlja temelj socialne varnosti posameznika, delo pa omogoča sredstva za preživljanje, udejstvovanje v družbi in možnosti samouresničitve. Brezposelnost tako ne povzroča le materialnih težav, temveč tudi socialne in čustvene pritiske na posameznika in na skupnost, v kateri ta živi.
- Med brezposelnimi invalidi v Sloveniji prevladujejo delovni invalidi (leta 2006 jih je bilo 76,6 %).
- Strukturni problem brezposelnosti invalidov je predvsem dolgotrajnost brezposelnosti. Nanjo vplivata predvsem nizka izobrazbena raven in višja starost teh oseb.

## Deleži invalidov, zaposlenih v invalidskih podjetjih, po starostnih skupinah, Slovenija, 2005

Skupaj	Starostne skupine (leta)			
	18-24	25-34	35-44	45 +
100 %	2,6	16,7	31,3	49,4

Vir: Statistični urad RS

## Razmerje med številom vseh brezposelnih oseb in številom brezposelnih invalidov, Slovenija, 1995–2006



Vir: Letna poročila Zavoda RS za zaposlovanje

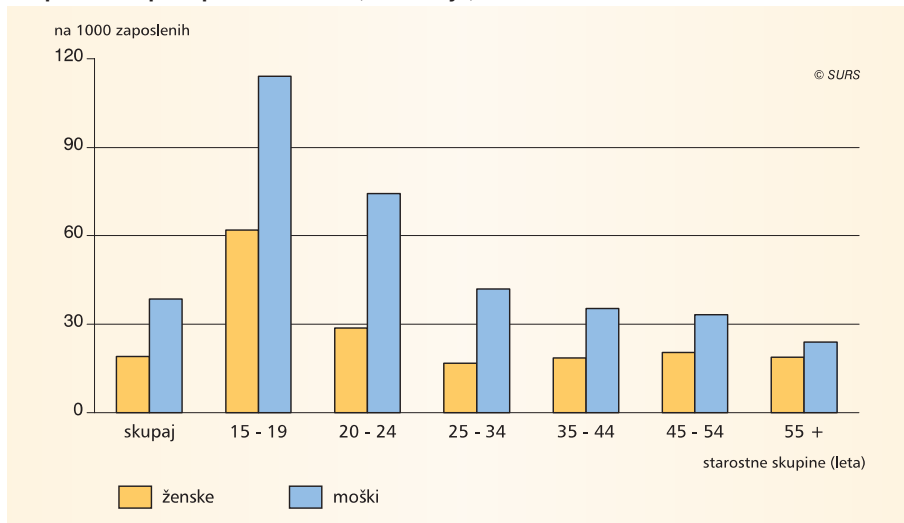
■ Zaposlovanje invalidov v Sloveniji je stalen problem, saj je njihov položaj na trgu dela vedno precej neugoden. Država skuša z določenimi ukrepi vzpodbujati zaposlovanje invalidov: tako s pravico do rehabilitacije, s prilagoditvijo delovnih mest za delo invalidov in s kvotnim sistemom. Uvedba kvotnega sistema je le ena od novosti, ki naj bi delodajalce motivirale k večjemu zaposlovanju invalidov, tem pa posledično zagotovile večje možnosti za zaposlitev.

■ Leto 2006 je bilo za zaposlovanje invalidov v Sloveniji prelomno. **Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov**, sprejet že leta 2004 ter leta 2005 dopolnjen in spremenjen, je uveljavil vrsto novih ukrepov, katerih cilj je izboljšati invalidom možnosti na trgu dela ali izenačiti jih z vsemi drugimi iskalci zaposlitve. Zakon sledi vsebinskim usmeritvam prenovljene lizbonske strategije in nacionalnim opredelitvam na gospodarskem in socialnem področju, in sicer izpostavlja povečevanje vključevanja v zaposlitev in izboljšanje kakovosti življenja in blaginje vseh državljanov.

■ Prve analize izvajanja tega zakona nakazujejo, da se zastavljeni cilji uresničujejo, saj zakon pozitivno vpliva na možnosti invalidov, da lažje in hitreje najdejo delo oziroma zaposlitev, hkrati pa še vedno uživajo potrebno raven socialne zaščite. Tako se je v letu 2006 zaposlilo 1.928 brezposelnih invalidov, kar je skoraj za 50 % več kot v letu 2005 in še enkrat toliko kot v posameznih letih 2001 ali 2002 ali 2003 ali 2004. Podoben trend zaposlovanja brezposelnih invalidov se nadaljuje tudi v letu 2007.

## • POŠKODBE PRI DELU •

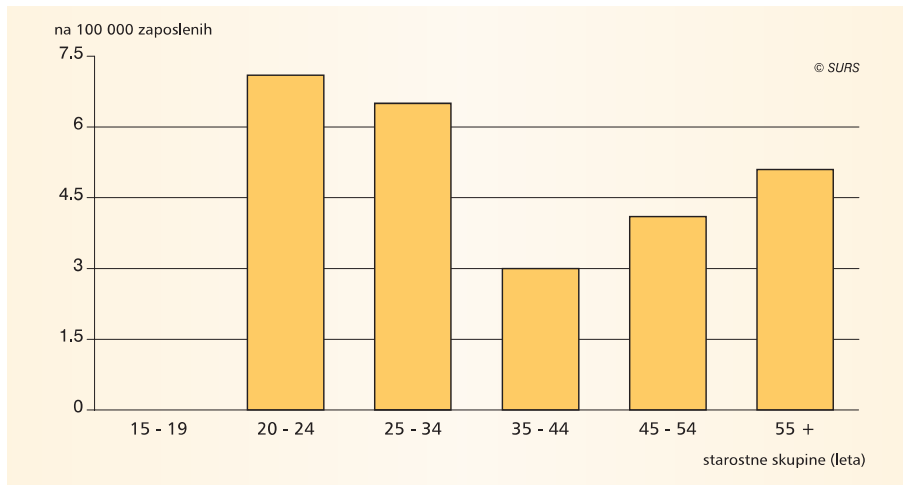
### Poškodbe pri delu na 1000 zaposlenih po kraju nastanka poškodbe po starostnih skupinah in spolu ponesrečencev, Slovenija, 2005



Vir: Inštitut za varovanje zdravja

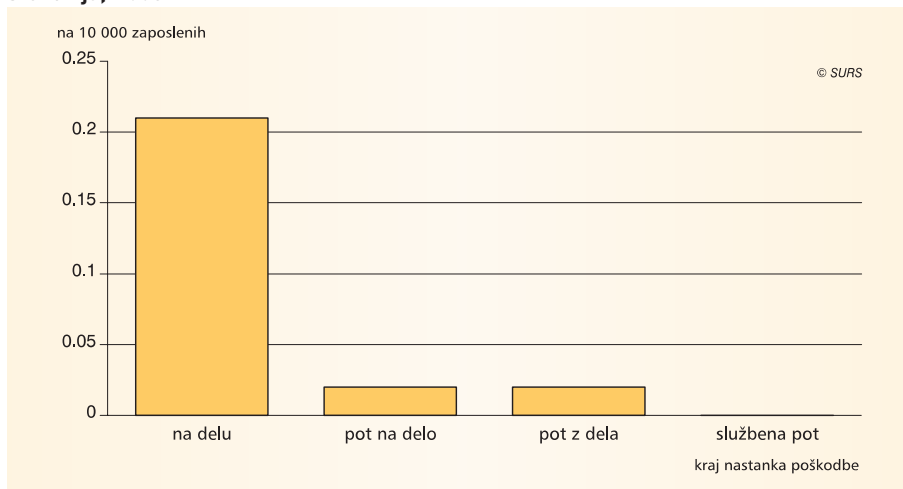
- V Sloveniji že več kot 15 let spremljamo tudi podatke o zdravju delavcev; med najzgovornejšimi podatki o tem na ravni države so podatki o bolniški odsotnosti, poškodbah pri delu in delovni invalidnosti.
- Pogosto je namreč invalidnost prav posledica poškodb pri delu. 62. člen Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju uvršča med poklicne vzroke za nastanek invalidnosti poškodbe pri delu in poklicne bolezni.
- Poškodba pri delu je v strokovni literaturi in zakonodaji različno opredeljena; pri nas v glavnem upoštevamo definicijo Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.
- Število poškodb pri delu v Sloveniji v zadnjem desetletju rahlo upada. V letu 2005 je bilo zabeleženih 24.278 poškodb pri delu (pri 16,39% poškodbah so bili udeleženi moški, pri 6.882 pa ženske). To je 29,9 poškodbe na 1000 zaposlenih prebivalcev ali 38,5 poškodbe na 1000 zaposlenih moških in 19,1 poškodbe na 1000 zaposlenih žensk.
- Zaradi poškodb pri delu je v letu 2005 v Sloveniji umrlo 21 ljudi ali 0,3 osebe na 10.000 zaposlenih.

### Poškodbe pri delu s smrtnim izidom na 100.000 zaposlenih po starostnih skupinah umrlih, Slovenija, 2005



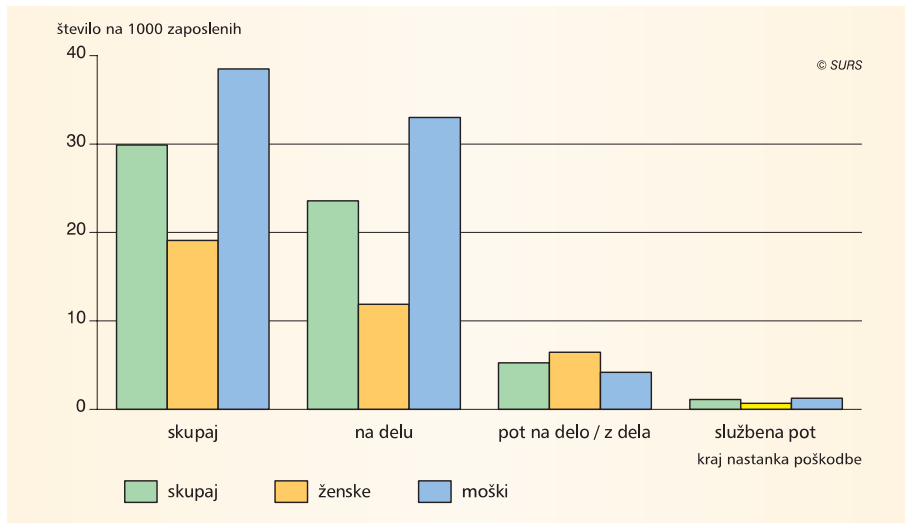
Vir: Inštitut za varovanje zdravja

### Poškodbe pri delu s smrtnim izidom na 10.000 zaposlenih po kraju nastanka poškodbe, Slovenija, 2005



Vir: Inštitut za varovanje zdravja

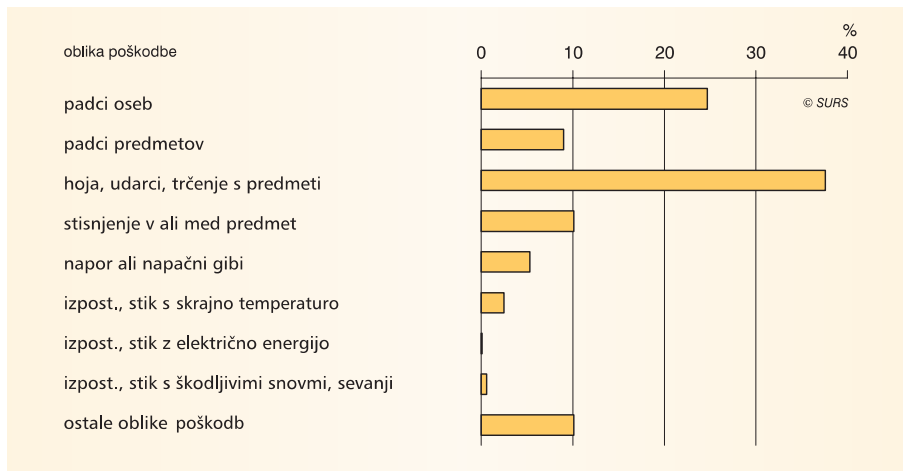
## Poškodbe pri delu na 1000 zaposlenih po kraju nastanka poškodbe in spolu ponesrečenca, Slovenija, 2005



Vir: Inštitut za varovanje zdravja

- Slovenija izstopa in s tem opozarja nase tudi po visokih koeficientih t. i. negativnih kazalnikov zdravja nasploh in tudi po njihovih visokih vrednostih na področju zdravja pri delu. Po številu smrtnih poškodb pri delu Slovenija namreč še vedno presega vrednosti večine bolj razvitih držav članic EU (povprečje skandinavskih držav presega kar za 100 %) in tudi povprečje EU.
- Ali je med posledicami poškodbe pri delu za poškodovano osebo tudi invalidnost, določajo v Sloveniji invalidske komisije (IK) pri ZPIZ-u; te so določeni izvedenski organi Zavoda, ki dajejo v postopkih za uveljavljanje pravic in v pritožbenih postopkih iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja izvedenska mnenja o invalidnosti, telesni okvari in potrebi po stalni pomoči in postrežbi drugega.
- V letu 2006 je bilo od skupnega števila vseh izvedenskih mnenj na IK I. stopnje (36.668) podanih 15.614 (ali 42,58 %) mnenj za oceno invalidnosti.
- Invalidske komisije I. stopnje so v letu 2006 ugotovile 2.767 novih invalidov I. kategorije (22,58 % manj kot v letu 2005) in 8.946 invalidov II. in III. kategorije (7,07 % manj kot v letu 2005), v 3.901 primeru pa je bilo podano mnenje, da invalidnosti ni (za 16,67 % manj kot v letu 2005).

## Delež poškodb pri delu po obliki poškodbe, Slovenija, 2005

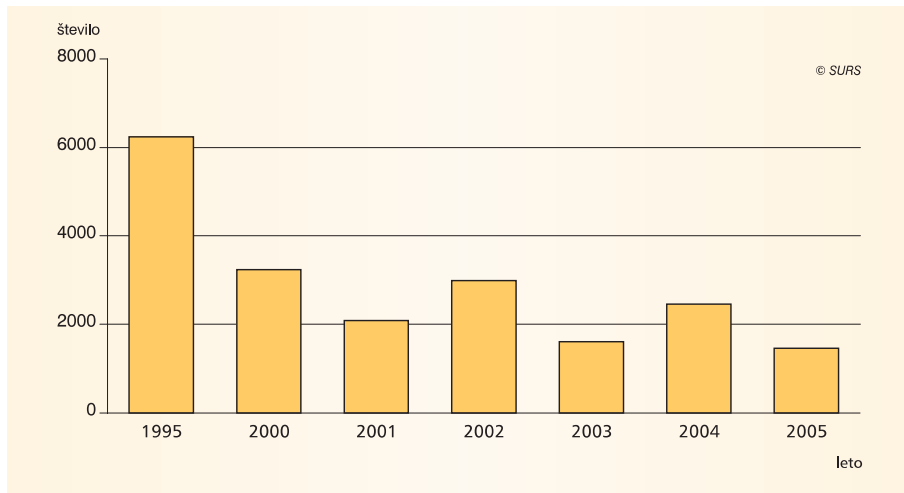


Vir: Inštitut za varovanje zdravja

- Večina poškodb in zdravstvenih okvar pri delu je posledica neizkušenosti in nezadostne usposobljenosti delavcev, nastane pa zaradi podcenjevanja nevarnosti in narave dela. Najpogostejše so to posledice nepravilne ali premalo previdne hoje, trčenja s predmeti in udarcev, padcev oseb in stisnjenja v ali med predmete. Nekatere poškodbe pri delu pa privedejo do trajne invalidnosti ponesrečene osebe.
- Od skupnega števila 8.946 podanih ocen za II. in III. kategorijo invalidnosti je bil v letu 2006 v 5.788 primerih (64,70 %) obravnavanim osebam predpisan poln delovni čas, v 3.158 primerih (35,30 %) pa krajši delovni čas. Skupaj je bilo obravnavanih 15.614 primerov za oceno invalidnosti, kar je za 13,04 % manj kot v letu 2005.
- V letu 2006 so bile najpogostejši vzrok invalidnosti bolezni (88,56 %), sledile so poškodbe zunaj dela (6,35 %), poškodbe pri delu (3,37 %) in poklicne bolezni (0,40 %). Kombinirani vzrok invalidnosti pa je bil ugotovljen v 1,28 % primerov.

## • POKLICNE BOLEZNI •

### Število dni začasne bolniške odsotnosti z dela zaradi poklicnih bolezni, Slovenija, 1995 in 2000–2005



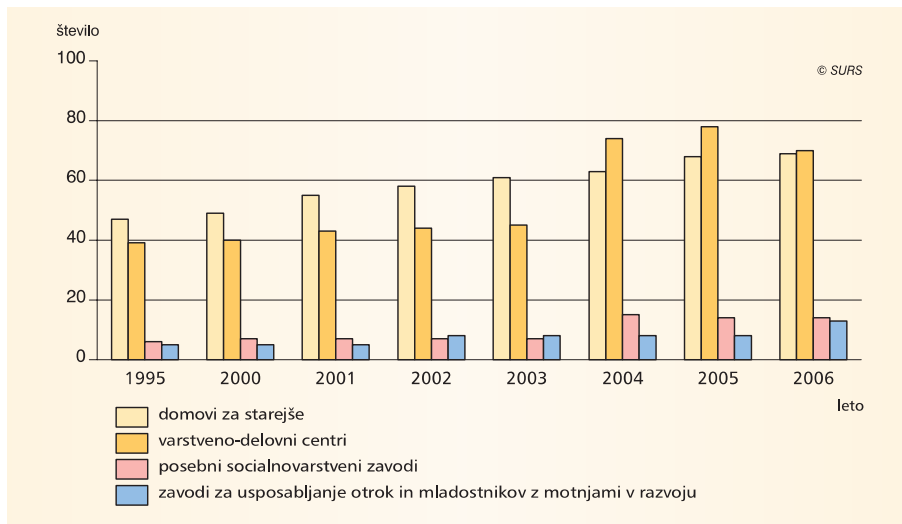
Vir : Inštitut za varovanje zdravja RS

- Podatkov o poklicnih boleznih v Sloveniji nimamo, ker jih sistematično ne odkrivamo in jih tudi ne prijavljamo, čeprav je bil leta 2003 objavljen **Pravilnik o seznamu poklicnih bolezni** (Uradni list RS, št. 85/03). V njem so poklicne bolezni definirane kot bolezni, ki so bile povzročene z daljšim neposrednim vplivom delovnega procesa in delovnih razmer na določenem delovnem mestu ali pri delu.
- Pravilnik deli poklicne bolezni na tri velike skupine:
  - poklicne bolezni, povzročene z nevarnimi kemičnimi snovmi, fizikalnimi dejavniki in biološkimi dejavniki,
  - poklicne bolezni po prizadetih organskih sistemih in
  - poklicne bolezni, ki jih povzročajo rakotvorne snovi, pripravki in energije.
- V primerjavi z drugimi državami članicami EU<sup>22</sup> bi pričakovali, da bo v Sloveniji letno zabeleženih okrog 1000 primerov poklicnih bolezni - odkritih pa je manj kot 50. Po podatkih Eurostata (EODS - evropska statistika poklicnih bolezni) je bila v letu 2000 v državah članicah EU incidenca vseh primerov poklicnih bolezni na 100.000 aktivnih zavarovancev 48 pri moških in 22 pri ženskah (v Sloveniji od 3,4 do 5). Prevladovale so bolezni kostno-mišičnega sistema (35 %), kožne bolezni (14 %), bolezni dihal (14 %), poklicna naglušnost (13 %), nevrološke bolezni (8 %), rak (5 %, od tega je bil v 86 % povzročitelj azbest), nalezljive bolezni (1 %) itd.

<sup>22</sup> <http://www.cilizadelo.si>

## • SOCIALNO IN DRUŽINSKO VARSTVO •

### Javni socialnovarstveni zavodi po vrstah teh ustanov, Slovenija, 1995-2006

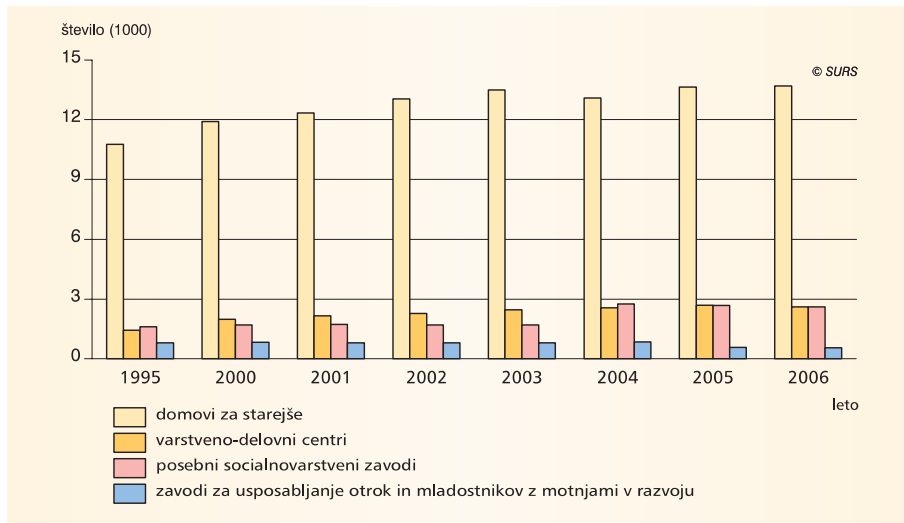


Vir: Statistični urad RS

- Med socialnovarstvenimi storitvami, ki so namenjene odpravljanju socialnih stisk in težav ljudi, določa Zakon o socialnem varstvu tudi institucionalno varstvo. To obsega vse oblike pomoči v zavodu, v drugi družini ali drugi organizirani obliki, s katerimi se upravičencem nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine, zlasti pa bivanje, organizirana prehrana in varstvo ter zdravstveno varstvo.
- V letu 2006 je bilo v Sloveniji 69 domov za starejše, 6 posebnih socialnovarstvenih zavodov, 8 enot za posebne oblike varstva odraslih znotraj domov za starejše in njihovih dislociranih enot, 13 zavodov za usposabljanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju, 30 samostojnih varstveno-delovnih centrov, 21 enot varstveno-delovnih centrov v sestavi drugih zavodov ter 19 varstveno-delovnih centrov s koncesijo.



## Oskrbovanci v javnih socialnovarstvenih zavodih po vrstah teh ustanov, Slovenija, 1995 in 2000–2006

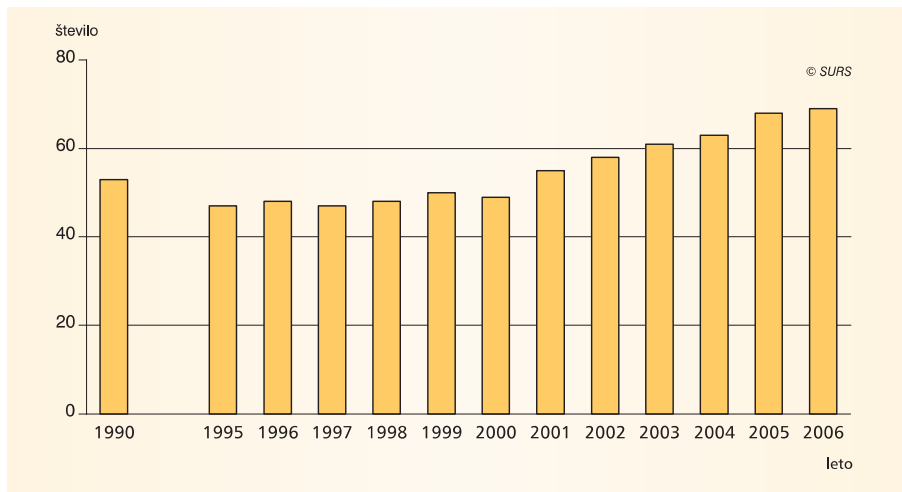


Vir: Statistični urad RS

- Zmogljivosti v socialnovarstvenih zavodih zadoščajo za namestitev dobrih 4 odstotkov prebivalcev Slovenije, starih 65 let in več. Ker pa je zavodsko varstvo namenjeno tudi mlajšim osebam s posebnimi potrebami, je dejansko v domovih nastanjenih le približno 3,8 odstotka oseb, starejših od 65 let.
- V letu 2006 je bilo v Sloveniji 69 domov za starejše (od tega 13 s koncesijo). V njih je bivalo 13.699 oskrbovancev. Prevladovala so osebe, stare 80 let ali starejše (56,3 %). Najpogostejši razlog za sprejem v dom je bila njihova starost (66,8 %), vendar so bili med njimi tudi bolni (84,3 %).
- V letu 2006 je bilo v Sloveniji 6 posebnih socialnovarstvenih zavodov ter 8 enot za posebne oblike varstva odraslih, ki delujejo kot posebne enote znotraj domov za starejše ali kot njihove dislocirane enote. Skupaj je v vseh teh ustanovah bivalo 2.990 oskrbovancev (v osmih posebnih enotah 925).
- Vsi oskrbovanci v posebnih socialnovarstvenih zavodih in posebnih enotah so bili bolni. Med temi oskrbovanci je bilo 90,7 % oseb motenih v duševnem, 5,5 % pa v telesnem razvoju.

## DOMOVI ZA STAREJŠE

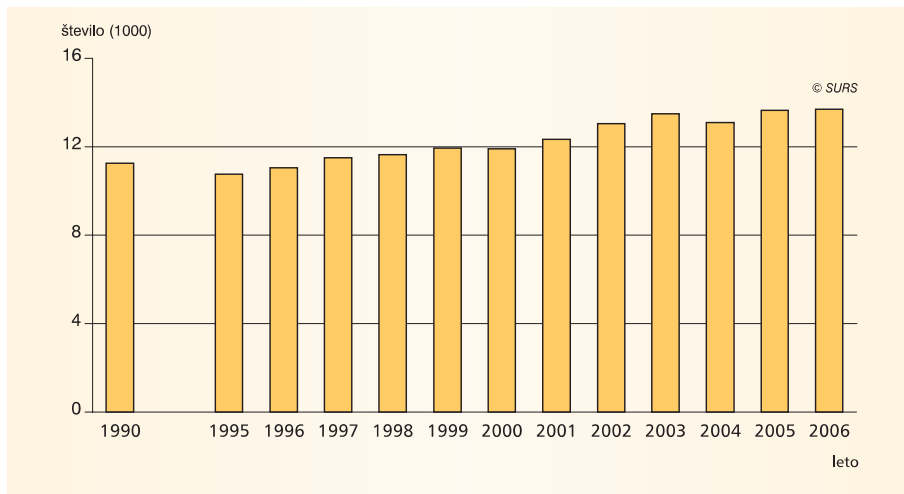
### Domovi za starejše, Slovenija, 1990, 1995–2006



Vir: Statistični urad RS

- V zadnjih desetletjih se svet vse bolj sooča s pojavom staranja prebivalstva. Po prepričanju mnogih so višji deleži starejših in najstarejših ljudi značilnost gospodarsko razvitejših držav, kjer se rodnost znižuje, pričakovano trajanje življenja pa zvišuje, in kjer ni migracij zaradi določenih ekonomskih dejavnikov. Čeprav v Sloveniji ni čisto tako, je pri nas položaj podoben tistemu v gospodarsko razvitih državah, saj imamo dobro organizirano zdravstveno varstvo, pričakovano trajanje življenja primerljivo z drugimi evropskimi državami, zelo nizko stopnjo rodnosti in visok delež starega prebivalstva. Spremembe v starostni sestavi našega prebivalstva in demografske projekcije nas opozarjajo, da se bo ta proces v naslednjih letih (desetletjih) pospešeno nadaljeval, saj bo po napovedih v Sloveniji že leta 2020 vsak 5. prebivalec starejši od 65 let (19,4 %).
- Institucionalno varstvo starejših ljudi opravljajo v Sloveniji predvsem domovi za starejše, ki so praviloma javni socialnovarstveni zavodi in opravljajo dejavnost socialnega varstva nepridobitno, kot javno službo; povečuje pa se tudi število tovrstnih zasebnih ustanov.
- Večina domov za starejše ima ločeno bivalni (stanovanjski) del in negovalni del. V bivalnem delu sta v sobah praviloma največ dve postelji, na negovalnih oddelkih pa je po sobah večje število stanovalcev, tudi štirje in več.

## Oskrbovanci v domovih za starejše, Slovenija, 1990, 1995–2006

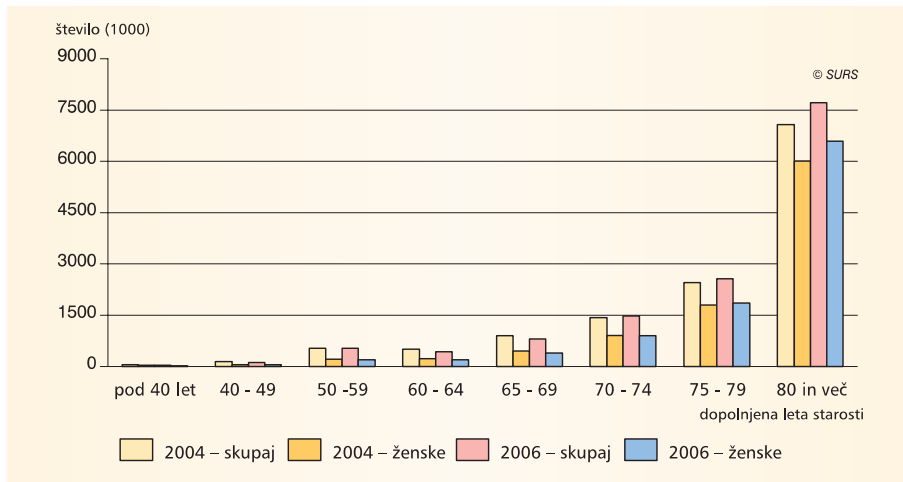


Vir: Statistični urad RS

■ Splošno načelo enakosti pred zakonom zagotavlja človekove pravice in temeljne svoboščine tudi starejšim ljudem, ki imajo enako kot drugi člani družbe pravico do spoštovanja človeškega dostojanstva, do zasebnosti, lastnega življenjskega sloga ipd. Predvsem pa ima vsaka starejša oseba pravico do socialnega varstva. V tej zvezi **Evropska socialna listina** Slovenijo zavezuje, da neposredno ali v sodelovanju z javnimi ali zasebnimi organizacijami sprejme ali spodbuja ustrezne ukrepe. Daljše življenje namreč ne sme pomeniti zmanjšanja kakovosti življenja. Starejšim ljudem, ki so v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih, naj bo omogočeno, da živijo kar najbolj neodvisno, upoštevaje njihovo zdravstveno stanje in sposobnost za samostojno življenje.

■ Zmogljivost v vseh domovih za starejše v Sloveniji je bila leta 2006 13.699 oseb. Prevladovale so osebe, stare 80 let ali starejše (56,3%). Najpogostejši razlog za sprejem v dom je bila njihova starost (66,8 % oskrbovancev), a je bilo med njimi kar 84,3 % oseb tudi bolnih. V istem letu je bilo za sprejem v domove oddanih 22.975 prošenj, od katerih so jih ugodno rešili 18,8 %.

## Oskrbovanci v domovih za starejše po spolu in dopoljenih letih starosti, Slovenija, 2004 in 2006

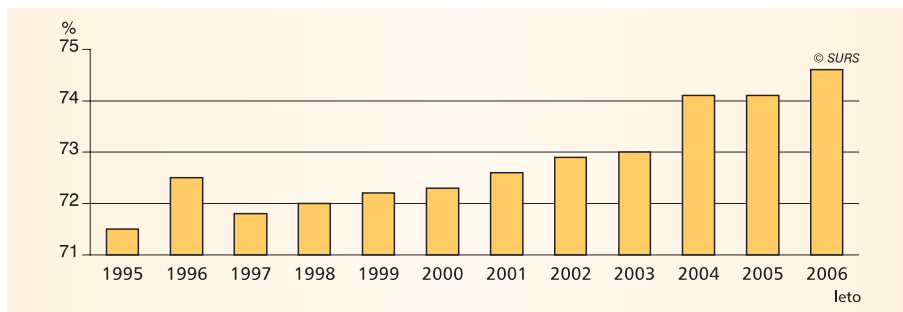


Vir: Statistični urad RS

■ Domovi za starejše so polno zasedeni. Število prošenj za sprejem iz leta v leto narašča, čedalje daljše je tudi čakanje na prosto posteljo. Skoraj tri četrtine mest v domovih za starejše so v letu 2006 "zasedle" ženske (74,6 %).

■ V letu 2006 je bilo 56,3 % oskrbovancev v domovih za starejše starih 80 let in več, med temi pa so prevladovali ženske (74,6 %). Njihov delež se je med oskrbovanci v domovih v zadnjih desetih letih povečal za 2,8 %.

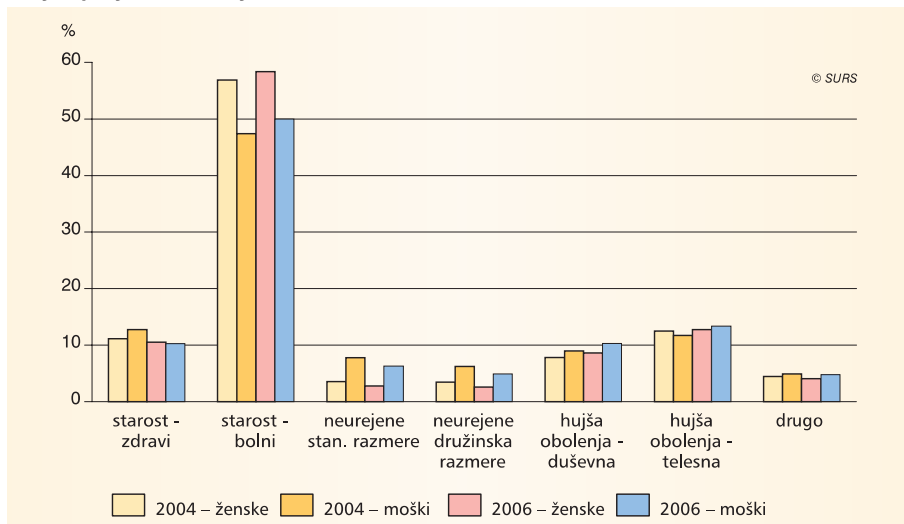
## Deleži oskrbovank v domovih za starejše, Slovenija, 1995–2006



Vir: Statistični urad RS

■ Večina oseb (žensk in moških), ki so bile v letu 2006 oskrbovanci v domovih za starejše, je pred upokojitvijo ali pred odhodom v domsko oskrbo opravljala kot poklic eno od preprostih del.

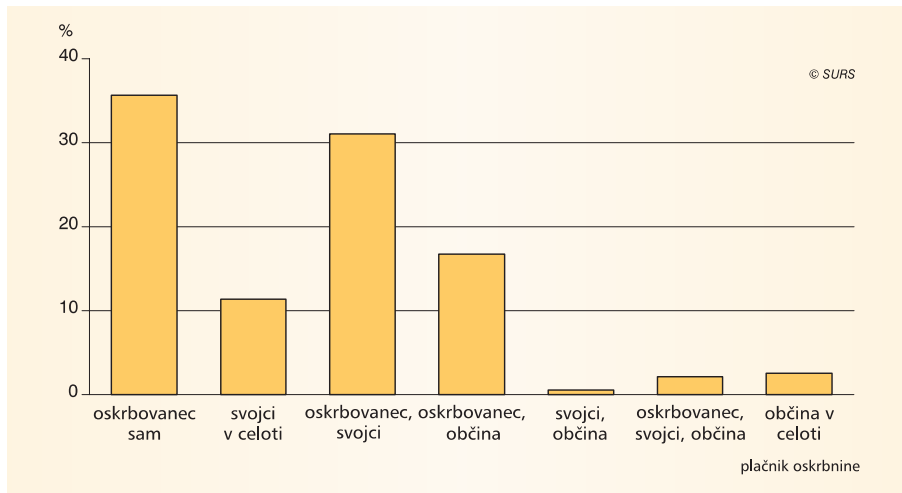
### Delež oskrbovancev v domovih za starejše po spolu in razlogih, zaradi katerih so bili vanje sprejeti, Slovenija, 2004 in 2006



Vir: Statistični urad RS

- Oskrbovanci domov za starejše se razvrščajo v tipe zdravstvene nege glede na njihovo zdravstveno stanje in opravila zdravstvene nege, ki jih je zanje potrebno zagotoviti.
- V domsko oskrbo so bili oskrbovanci v domovih za starejše najpogosteje sprejeti zaradi starosti (66,8 % v 2006), a je bilo med njimi tudi 84,3 % bolnih, saj starost pogosto spremlja bolezen. Drugi najpogostejši razlog za sprejem v dom pa so bila hujša telesna in duševna obolenja (22,0 %).
- Med vsemi oskrbovanci je bilo le 30,2 % razmeroma zdravih, takih, ki ne potrebujejo neposredne osebne pomoči. Zmerne starostne in zdravstvene težave je imelo 20,5 % oskrbovancev, hude starostne in zdravstvene težave pa 49,3 % oskrbovancev; ti so v celoti potrebovali neposredno osebno pomoč.
- Domovi za starejše ne skrbijo samo za ustrezne rešitve fizičnih potreb svojih oskrbovancev, ampak tudi za njihovo dobro psihično počutje; nudijo jim zdravstveno in telesno nego, poleg tega skrbijo, da bi bila kakovost njihovega življenja čim višja: za kulturno življenje, telesno vadbo, šport, negovanje prijateljskih odnosov.

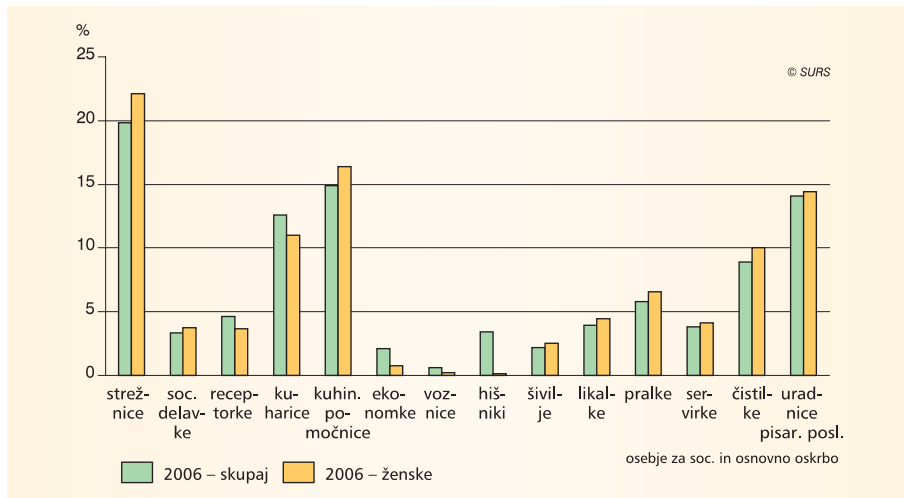
### Delež oskrbovancev v domovih za starejše glede na to, kdo je plačnik oskrbnine, Slovenija, 2006



Vir: Statistični urad RS

- Domovi za starejše se financirajo predvsem sami iz oskrbnine, ki jo plačajo stanovalci. Sicer pa je v naši družbi skrb za starejše porazdeljena med družino, državne ustanove, podjetja, dejavnike civilne družbe in posameznike. Svojci oskrbovancev v domovih za starejše so zelo pomembni pomočniki starejšim družinskim članom tako v čustvenem kot organizacijskem pomenu, hkrati pa so tudi posredniki med strokovnimi službami za to področje in sorodniki starejših. Poleg družine je seveda država najbolj poklicana, da skrbi za starejše in ostarele osebe, in sicer tako, da ustanavlja ustrezne službe.
- Leta 2006 je več kot 35 % oskrbovancev plačalo oskrbnino iz svojih sredstev, 31 % pomočjo svojcev, skoraj 17 % oskrbovancev je pri plačilu oskrbnine pomagala občina, 11,4 % pa svojci v celoti. Za 2,5 % oskrbovancev pa je stroške oskrbnine v celoti poravnala občina.
- Leta 2006 je bilo v domovih za starejše vseh zaposlenih skupaj 6.342 oseb (večinoma žensk, 91,1 %), in sicer za storitve zdravstvenega varstva 53,8 %, za storitve socialnega varstva pa 46,2 % oseb. Povprečno razmerje med številom oskrbovancev in številom zaposlenih je bilo 2,2 oskrbovanca na zaposlenega.

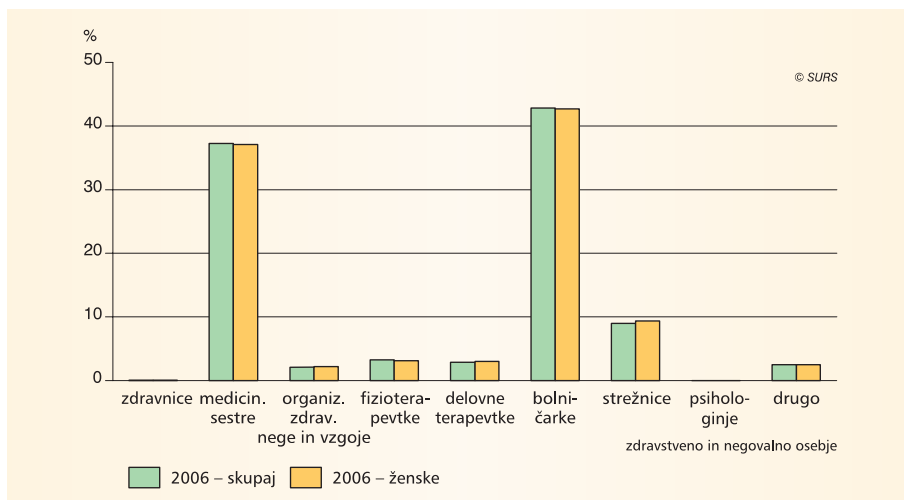
### Deleži zaposlenega osebja v domovih za starejše, razen osebja, ki opravlja storitve zdravstvenega varstva, Slovenija, 2006



Vir: Statistični urad RS

■ Med zdravstvenim in negovalnim osebjem, zaposlenim v domovih za starejše, so prevladovali bolničarke in bolničarji, medicinske sestre in strežnice ter strežniki.

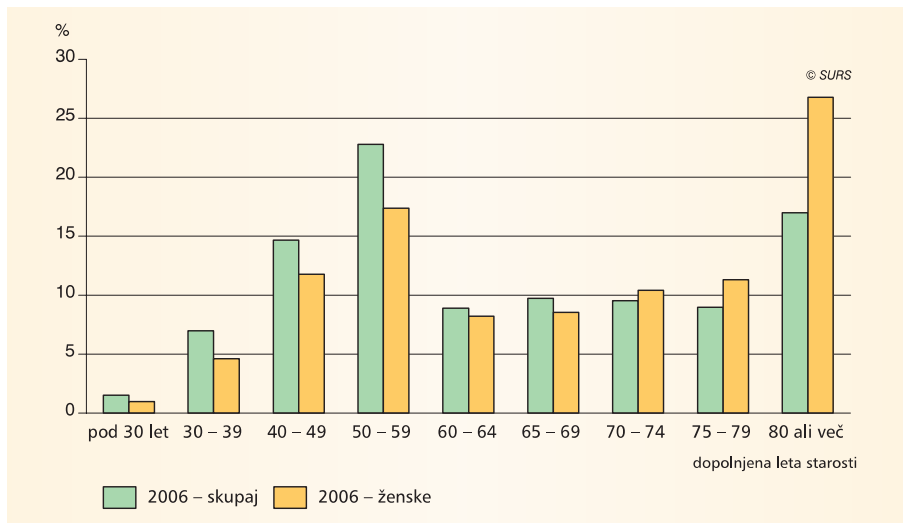
### Deleži zaposlenega osebja, ki v domovih za starejše opravlja storitve zdravstvenega varstva, Slovenija, 2006



Vir: Statistični urad RS

## POSEBNI SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI IN ENOTE ZA POSEBNE OBLIKE VARSTVA ODRASLIH V OKVIRU DOMOV ZA STAREJŠE

**Delež oskrbovancev v posebnih socialnovarstvenih zavodih in enotah za posebne oblike varstva odraslih po spolu in dopoljenih letih starosti, Slovenija, 2006**

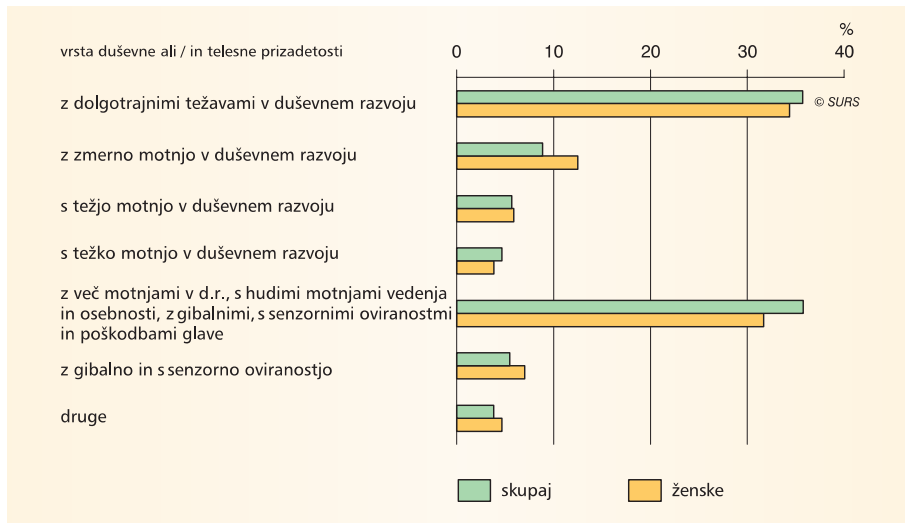


Vir: Statistični urad RS

- Socialnovarstveni zavodi se v Sloveniji ustanavljajo za več namenov: za celodnevno varstvo oseb v zavodu, bivalni skupini, bivalnem stanovanju, za dnevno varstvo, za bivanje v varstveno-delovnem centru, za pomoč na domu, za kratkotrajne sprejeme, za varstvo ob koncu tedna, za krizne sprejeme, za počitniško varstvo, za začasno bivanje, za izvajanje programov za zunanje uporabnike ipd.
- Postali naj bi centri, ki izvajajo različne programe s celostno ponudbo storitev za otroke, mladostnike in odrasle z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem in telesnem razvoju, in ponujajo možnost izbire kakovostnih storitev glede na potrebe posameznika in njegove družine. V zadnjih letih se povečuje tudi število oseb, vključenih iz ožje okolice centrov, saj si številni, ki se vključujejo samo v njihove programe, želijo bivati v bližini doma.
- Skoraj 77 % oskrbovancev v posebnih socialnovarstvenih zavodih je bilo leta 2006 starejših od 50 let, 17 % pa je bilo med njimi starejših od 80 let.
- V letu 2006 je bilo v Sloveniji 6 posebnih socialnovarstvenih zavodov ter 8 enot za posebne oblike varstva odraslih, ki so delovale kot posebne enote v okviru domov za starejše ali kot njihove dislocirane enote. Skupaj je v teh ustanovah bivalo 2.590 oskrbovancev, med njimi je bilo 1.325 oskrbovank (51,2 %). 35,7 % oskrbovancev (925) je bivalo v osmih posebnih enotah.



### Deleži oskrbovancev v posebnih socialnovarstvenih zavodih po spolu in stopnjah telesne ali/in duševne prizadetosti, Slovenija, 2006

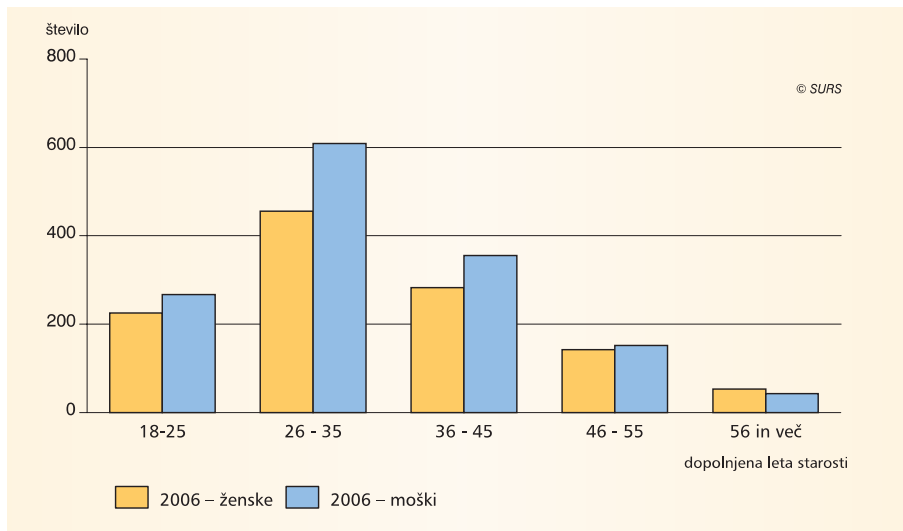


Vir: Statistični urad RS

- Vsi oskrbovanci v posebnih socialnovarstvenih zavodih in posebnih enotah so običajno bolni. Leta 2006 je bilo 90,7 % oseb motenih v duševnem, 5,5 % pa v telesnem razvoju. Med njimi je bilo 51,1 % žensk.
- Leta 2006 so bile za sprejem v te vrste domov ali njihove oddelke oddane 1.303 prošnje, pozitivno pa so jih rešili slabo tretjino.
- Vsi prej omenjeni varovanci so bili moteni, nekateri v duševnem, drugi v telesnem razvoju, nekatere pa sta spremljali obe motnji. Prevladovali so oskrbovanci z dolgotrajnimi težavami v duševnem razvoju (35,7 %) in z več motnjami v duševnem razvoju, s hudimi motnjami vedenja in osebnosti, z gibalnimi, s senzornimi oviranostmi in s poškodbami glave (35,8 %). V dnevnem varstvu sta bili več kot dve tretjini varovancev. Večina (64,1 %) jih je namreč stanovala doma s starši; ti so jih dnevno vozili v zavode le v varstvo in zaposlitev.
- V posebnih socialnovarstvenih zavodih je bilo v letu 2006 za opravljanje dejavnosti zaposlenih skoraj 1.397 oseb, med njimi je bilo 50,3 % zdravstvenega in negovalnega osebja (medicinskih sester, bolničark in delovnih terapevtov ter fizioterapevtov), 49,7 % pa osebja, ki nudi storitve socialnega varstva (strežnikov, tistih, ki skrbijo za bivanje in prehrano, organizatorjev praktičnega pouka in oseb, ki urejajo pisarniško poslovanje). Med obojimi zaposlenimi so prevladovale ženske.

## VARSTVENO-DELOVNI CENTRI OZ. ENOTE VARSTVENO-DELOVNIH CENTROV V SESTAVI DRUGIH ZAVODOV TER VARSTVENO-DELOVNI CENTRI S KONCESIJO

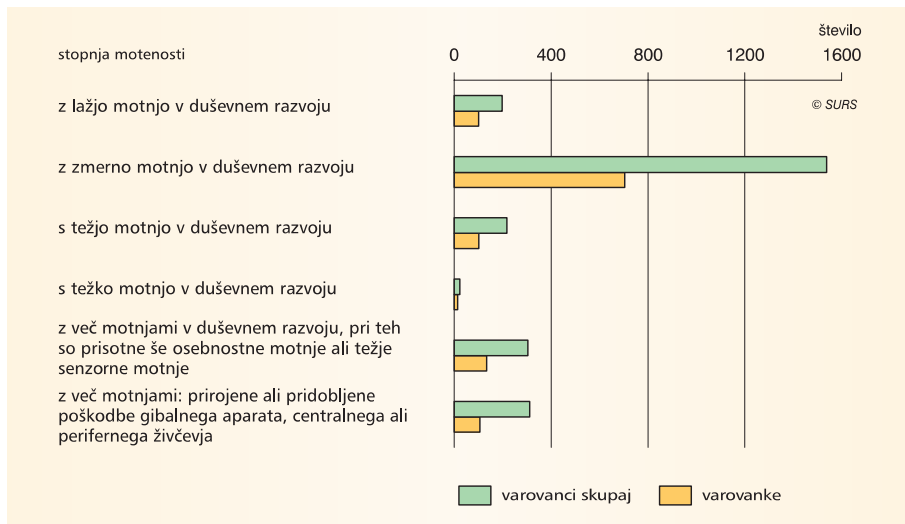
### Varovanci varstveno-delovnih centrov po spolu in starosti, Slovenija, 2006



Vir: Statistični urad RS

- Varovanci varstveno-delovnih centrov so odrasle duševno in telesno prizadete osebe, ki niso zaposljive in jim v delovnih centrih nudijo vodenje in varstvo ter organizirano zaposlitev v posebnih razmerah.
- V 30 samostojnih varstveno-delovnih centrih in v 21 enotah varstveno-delovnih centrov v sestavi drugih zavodov ter v 19 varstveno-delovnih centrih s koncesijo je bilo leta 2006 v Sloveniji 2.587 oskrbovancev (za 4 % manj kot leto prej); večinoma (84,9 %) so bili stari do 45 let.
- V vseh starostnih skupinah, razen v skupini 56 let in več, je bilo nekoliko več moških kot žensk.

## Varovanci v varstveno-delovnih centrih po stopnji motenosti, Slovenija, 2006



Vir: Statistični urad RS

- V 30 samostojnih varstveno-delovnih centrih in v 21 enotah varstveno-delovnih centrov v sestavi drugih zavodov ter v 19 varstveno-delovnih centrih s koncesijo je bivalo 2.587 oskrbovancev, med katerimi so prevladovali oskrbovanci z zmerno motnjo v duševnem razvoju (59,2 %).
- Varovanci v varstveno-delovnih centrih stanujejo večinoma (64,1 %) doma, skupaj s starši, in jih sorodniki dnevno vozijo v varstvo in zaposlitev; tistih, ki živijo v zavodu ali dislocirani enoti zavoda, je precej manj.
- V varstveno-delovnih centrih je bilo leta 2006 zaposlenih 914 oseb. 79,6 % osebja je bilo zaposlenega za storitve socialnega varstva, 11,5 % za storitve zdravstvenega varstva varovancev, 8,9 % osebja pa je bilo zadolženega za storitve, ki jih plačujejo zavodi za zaposlovanje.

## ZAVODI, CENTRI IN DOMOVI ZA NASTANITEV IN OSKRBO OTROK IN MLADOSTNIKOV S POSEBNIMI POTREBAMI

- Zavodi za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami usposablajo in izobražujejo otroke, mladostnike in mlajše polnoletne osebe z motnjami v duševnem in/ali telesnem razvoju. V zavodsko varstvo se vključujejo otroci s posebnimi potrebami, ki jim ni mogoče zagotoviti izobraževanja v kraju stalnega prebivališča. To so otroci z motnjami vida, sluha, gibalno ovirani otroci, otroci z lažjimi motnjami v duševnem razvoju, ki obiskujejo redne programe s prilagojenim izvajanjem ali prilagojene programe vzgoje in izobraževanja, kot tudi čustveno in vedenjsko moteni otroci.
- Otroci s posebnimi potrebami so po Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Uradni list RS, št. 54/2000) otroci z motnjami v duševnem razvoju, slepi in slabovidni otroci, gluhi in naglušni otroci, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja ter otroci s čustvenimi in z vedenjskimi motnjami, ki potrebujejo prilagojeno izvajanje vzgojnih in izobraževalnih programov (z dodatno strokovno pomočjo) ali prilagojene oziroma posebne vzgojne in izobraževalne programe.
- V letu 2006 je bilo v Sloveniji 5 centrov za otroke in mladostnike s težjimi in težkimi motnjami v duševnem razvoju, 5 zavodov za slepe in slabovidne, gluhe in naglušne ter gibalno ovirane otroke in mladostnike, 11 zavodov za čustveno in vedenjsko motene otroke in mladostnike ter 10 zavodov, domov in drugih ustanov za otroke in mladostnike za otroke z lažjimi in zmernimi motnjami v duševnem razvoju.
- V petih centrih za otroke in mladostnike s težjimi in težkimi motnjami v duševnem razvoju je bivalo 465 otrok in mladostnikov, zanje pa je skrbelo 574 zaposlenih.
- 980 otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami je bilo začasno nastanjenih v zavodih, centrih ali domovih, 28 v zavodih za slepe in slabovidne otroke in mladostnike, 49 v zavodih za gluhe in naglušne otroke in mladostnike, 396 v zavodih ali domovih za čustveno in vedenjsko motene otroke in mladostnike in 271 v domovih za otroke z lažjimi motnjami v duševnem razvoju.
- 271 otrok in mladostnikov s pretežno lažjimi motnjami v duševnem razvoju je bilo v letu 2006 nastanjenih v desetih domovih, zavodih ali drugih ustanovah za otroke s posebnimi potrebami. Izobraževali so se v osnovnih ali srednjih šolah s prilagojenim programom, 65 pa se jih je izobraževalo po posebnih programih v oddelkih za vzgojo in izobraževanje.

### Domsko in dnevno varstvo otrok in mladostnikov z zmerno, s težjo in težko motnjo v duševnem razvoju, Slovenija, 2006

	Domsko varstvo	Dnevno varstvo
Število centrov, zavodov in njihovih enot - skupaj	6	7
Število otrok in mladostnikov - skupaj	465	95
Deklice	190	44
Otroci in mladostniki po starosti		
10 let in manj	33	18
11-15 let	76	30
16-19 let	101	20
20 let in več	255	27

Vir: Statistični urad RS

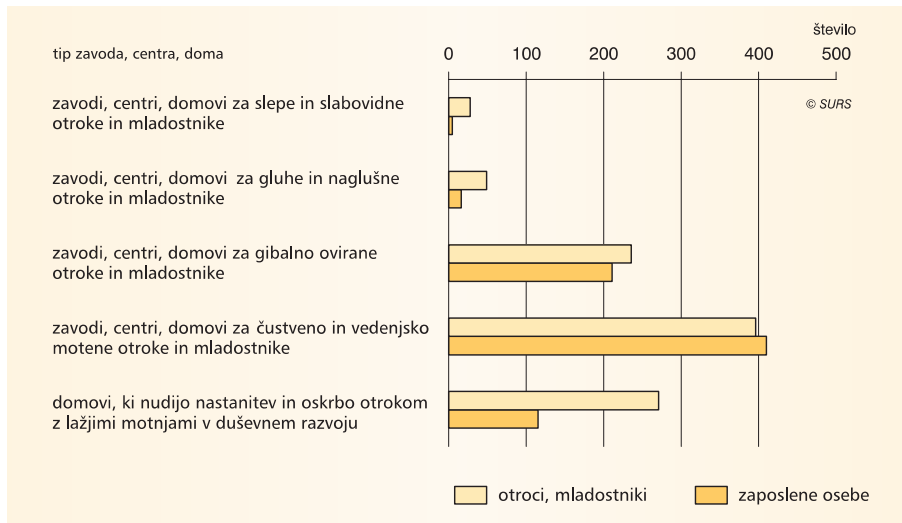
■ V pet zavodov za slepe in slabovidne, gluhe in naglušne ter za gibalno ovirane otroke in mladostnike, v katerih se otroci izobražujejo, lahko pa v njih tudi bivajo, je bilo leta 2006 nastanjenih 313 otrok in mladostnikov. Med temi otroki in mladostniki so prevladovali gibalno ovirani (75,4 %), sledili so jim gluhi in naglušni otroci in mladostniki (15,7 %) ter slepi in slabovidni otroci in mladostniki (8,9 %). Med oskrbovanci v teh zavodih so prevladovali otroci in mladostniki, mlajši od 18 let.

### Zavodsko varstvo otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, Slovenija, 2006

	Število zavodov	Število otrok - skupaj	Deklice
<b>Vrste zavodov</b>	<b>26</b>	<b>980</b>	<b>373</b>
Za slepe in slabovidne otroke in mladostnike	1	28	10
Za gluhe in naglušne otroke in mladostnike	2	49	19
Za gibalno ovirane otroke in mladostnike	2	236	98
Za čustveno in vedensko motene otroke in mladostnike	11	396	139
Za lažje duševno prizadete otroke in mladostnike	10	271	107

Vir: Statistični urad RS

## Otroci in mladostniki ter zaposleni v zavodih, centrih in domovih za nastanitev in oskrbo otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, Slovenija, 2006



Vir: Statistični urad RS

- V letu 2006 je bilo v Sloveniji pet centrov oz. zavodov za usposabljanje, delo in varstvo otrok in mladostnikov z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju, ki so nudili trajno nastanitev 465 otrokom s posebnimi potrebami, 95 otrokom pa dnevno varstvo. Celodnevno varstvo je bilo organizirano na šestih lokacijah, dnevno varstvo pa na sedmih. Za otroke in mladostnike je skrbelo 574 zaposlenih, od tega 317 varuhov, vzgojiteljev in specialnih pedagogov ter 68 zdravstvenih delavcev. Več kot polovica otrok biva v teh ustanovah že 10 let ali več.
- 132 otrok in mladostnikov je leta 2006 bivalo v treh mladinskih domovih, ki so namenjeni predvsem otrokom in mladostnikom, ki prihajajo iz manj urejenih družin. Bivanje v teh domovih je večinoma urejeno v obliki stanovanjskih skupin; te otroke in mladostnike do določene življenjske obdobje nadomeščajo dom, dokler ne končajo šolanja in dokler samostojno ne vstopijo v življenje.
- V sedmih vzgojnih domovih in enem prevzgojnem domu je bivalo 264 otrok in mladostnikov. Sedem domov je odprtega, en dom pa zaprtega tipa. Otroci in mladostniki so bili nameščeni v te domove po sklepu sodišča ali po odločbi centra za socialno delo.

## CENTRI ZA SOCIALNO DELO

### Otroci in mladostniki ter mlajše polnoletne osebe, ki so uporabniki centrov za socialno delo, Slovenija, 2004 in 2006

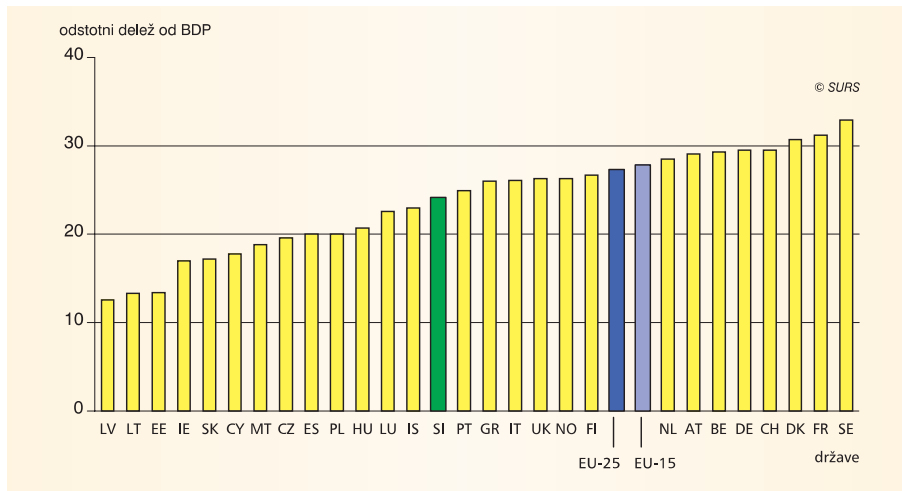
	2004	2006
<b>Otroci, mladostniki ter mlajše polnoletne osebe:</b>		
<b>prikrajšani za normalno družinsko življenje - skupaj</b>	<b>13 608</b>	<b>12 292</b>
Zapuščeni otroci in zanemarjeni otroci	791	780
Otroci staršev, ki so jim bile odvzete starševske pravice	1	2
Otroci staršev, ki zanemarjajo starševske dolžnosti	1 122	923
Otroci staršev z neurejenimi medsebojnimi odnosi	7 207	6 967
Otroci s težavami v odraščanju	3 912	3 076
Trpinčeni otroci	361	331
Otroci, pri katerih gre za sum spolne zlorabe	214	213
<b>z vedenjskimi in osebnostnimi težavami – skupaj</b>	<b>5 392</b>	<b>4 435</b>
Otroci in mladostniki, uživalci alkohola in prepovedanih drog	48	41
Otroci prestopniki, stari manj kot 14 let	375	493
Mlajši mladoletniki (14 do pod 16 let), storilci prekrškov in storilci kaznivih dejanj	410	278
Starejši mladoletniki (16 do pod 18 let), storilci prekrškov in storilci kaznivih dejanj	913	726
Drugi mlajši in starejši mladoletniki, storilci prekrškov in kaznivih dejanj	1 917	1 265
Mlajši polnoletniki (18 do pod 21 let), storilci prekrškov in kaznivih dejanj	1 137	1 061
Drugi otroci in mladostniki z vedenjskimi in osebnostnimi težavami	592	571
<b>z motnjo v telesnem in duševnem razvoju – skupaj</b>	<b>758</b>	<b>188</b>

Vir: Statistični urad RS

- V Sloveniji je leta 2006 za normalno družinsko življenje letno prikrajšanih nekaj več kot 12.000 otrok in mladostnikov. Med njimi prevladujejo otroci staršev z neurejenimi medsebojnimi odnosi in otroci s težavami v odraščanju.

## IZDATKI IN VIRI ZA FINANCIRANJE PROGRAMOV SOCIALNE ZAŠČITE

Izdatki, namenjeni za socialno zaščito, odstotni deleži od BDP, države članice EU-25, Islandija, Norveška in Švica, 2004

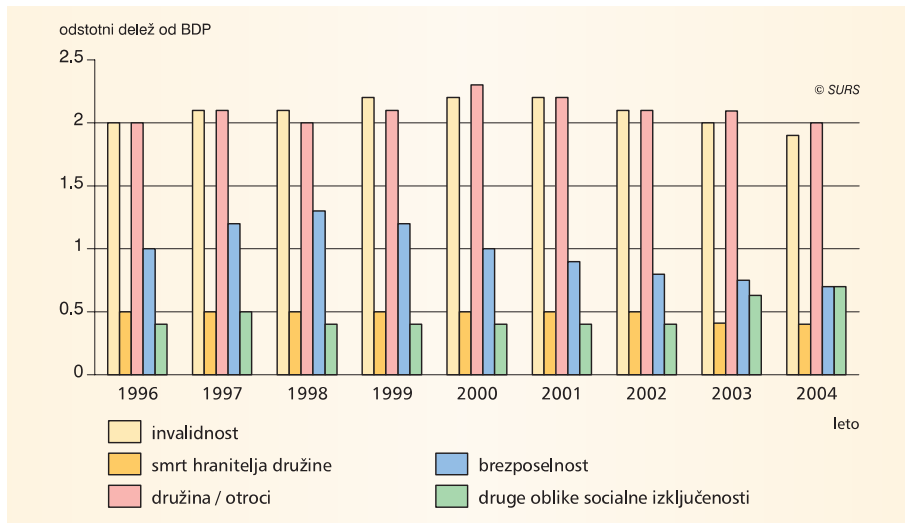


Vir: EUROSTAT, ESSPROS

- Socialna zaščita je celovit sistem, v katerem so posamezniki zavarovani pred izgubo dohodka zaradi bolezni, starosti, smrti hranitelja družine in brezposelnosti ter v katerem jim je zagotovljeno zdravstveno varstvo, olajšana vzgoja otrok, zagotovljena osnovna eksistenca in v katerem so predvideni ukrepi za druge primere socialne izključenosti. Za državo pomeni zagotavljanje socialne zaščite predvsem znatne izdatke za različne denarne in nedendarne pravice ter druge ukrepe, kot so pokojnine, nadomestila, socialnovarstvene dajatve, zdravstveno varstvo itd.
- Z vidika področij socialne zaščite namenjamo v Sloveniji (tako kot v EU) največ sredstev za področji starost ter bolezni in zdravstveno varstvo. Prav na omenjenih področjih se najbolj odražajo procesi, povezani s staranjem, in morebitne strukturne reforme ustreznih sistemov. Sredstva (v % od BDP), namenjena za »starost« ter »bolezni in zdravstveno varstvo«, so se kot rezultat ustreznih politik in notranjih prestrukturiranj v letih 1996 in 2000 povečala v tretjini držav članic EU-15; v preostalih so se zmanjševala. V Sloveniji je obseg sredstev, namenjen za opisani področji, ostal enak kot dotlej.



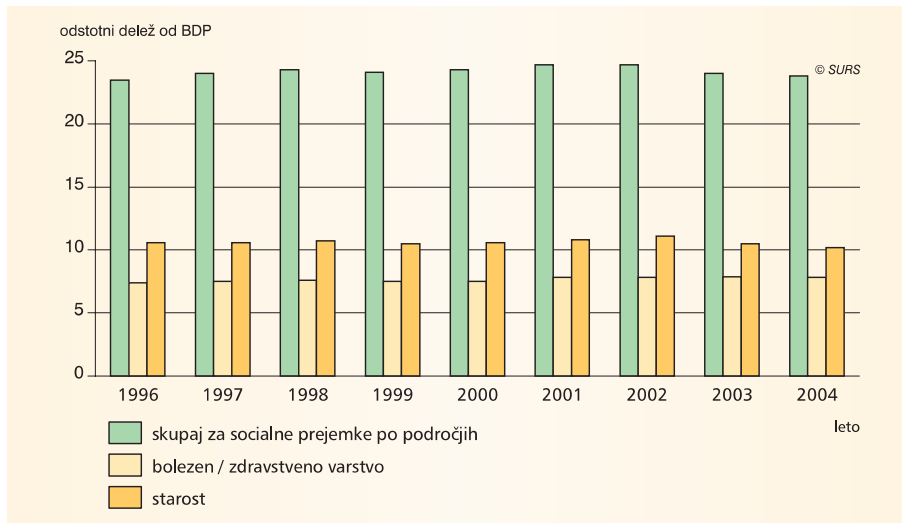
## Izdatki za socialno zaščito in socialne prejemke, odstotni deleži od BDP, po področjih socialne zaščite, Slovenija, 1996–2004



Vir: Statistični urad RS

- Celotni izdatki za socialno zaščito v Sloveniji so vse od leta 1996 nihali med 24 % in 25 % od BDP. Po zadnjih dosegljivih podatkih so se v letu 2004 ti realno povečali za 3,1 %. V tem letu je Slovenija za socialno zaščito namenila 24,3 % od BDP, kar je za 3 % pod povprečjem držav članic EU-25. V letih 2001 in 2002 je bil ta delež najvišji, nato je pričel počasi upadati. Največji delež od BDP predstavljajo izdatki za programe v zvezi s starostjo (predvsem za pokojnine), saj ti skupaj z izdatki za bolezen in zdravstveno varstvo pomenijo dobre tri četrtine vseh izdatkov za socialno zaščito pri nas.
- Leta 2001 je Slovenija za socialno zaščito namenjala 25,3 % od BDP, kar je skoraj za 2 % manj, kot je znašalo povprečje EU-15. Več od tega povprečja so za to področje takrat namenjale Švedska (31,3 % od BDP), Francija (29,6 % od BDP), Nemčija (29,3 % od BDP), Danska (29,2 % od BDP), Avstrija (28,6 % od BDP) in Nizozemska (26,5 % od BDP). Slovenija se je uvrstila zelo blizu Italiji, manj pa so za socialno zaščito namenjale Portugalska, Luksemburg, Španija, Irska in Latvija (ta je imela najnižji delež, 14,3 % od BDP).

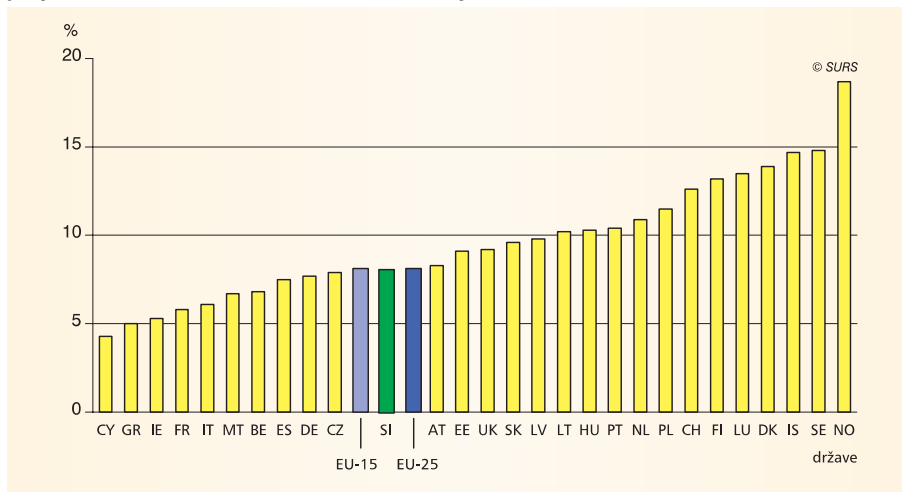
### Izdatki za socialno zaščito in socialne prejemke po področjih socialne zaščite, odstotni deleži od BDP, Slovenija, 1996–2004



Vir: Statistični urad RS

- Dobri dve tretjini programov socialne zaščite se v Sloveniji financirata iz socialnih prispevkov delodajalcev in zavarovancev, slaba tretjina pa iz državnega proračuna. Sestava virov financiranja se je v obdobju 1996–2004 precej spremenila. Delež prispevkov države postopoma narašča, delež prispevkov delodajalcev pa postopoma upada.
- V letu 2001 so se sredstva, ki jih je EU-15 namenila za socialno zaščito, povečala, medtem ko so se v obdobju 1996–2000 v večini držav znižala. V letu 2001 smo v Sloveniji presegli višino sredstev (v % od BDP), ki jih za socialno zaščito namenjuje nekatere druge pridružene države članice EU (Madžarska 19,3 % od BDP, Slovaška 18,9 % od BDP in Malta 17,1 % od BDP).

### Deleži izdatkov za socialne prejemke za invalidnost od izdatkov za vse socialne prejemke, države članice EU-25 ter Islandija, Norveška in Švica, 2004

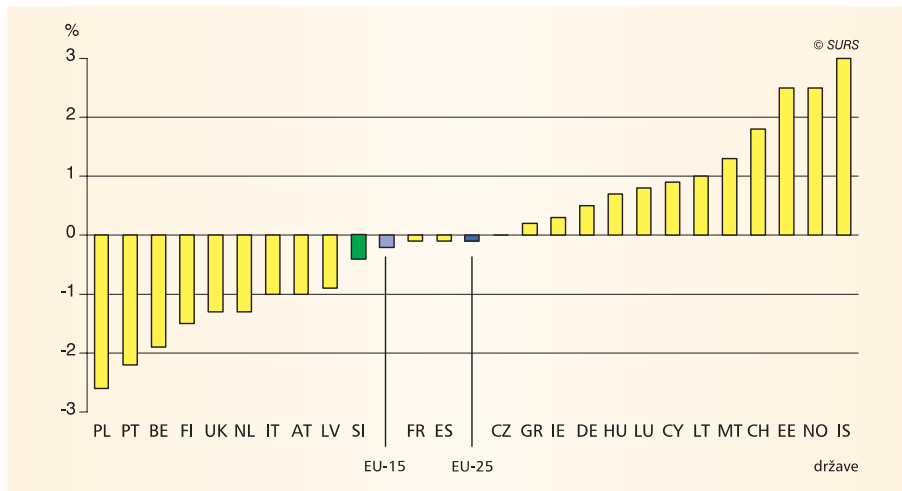


Vir: EUROSTAT, New Cronos

■ Leta 2004 je Slovenija za socialno zaščito namenila 24,3 % od BDP, kar je bilo za 0,7 odstotne točke manj kot leto poprej in za 0,3 odstotne točke več kot v letu 1996. Realno so se izdatki za socialno zaščito v letu 2004 povečali za 3,1 odstotne točke. V državah članicah EU-15 je povprečni delež sredstev za socialno zaščito v % od BDP upadal do leta 2000, kasneje pa se je začel povečevati. Slovenija se je v letu 2004 po deležu BDP za socialno zaščito uvrstila na 14. mesto med EU-25, med Luksemburgom (22,6 % od BDP) in Portugalsko (24,9 % od BDP). Med deseterico novih članic v EU-25 se je Slovenija po deležu sredstev za socialno zaščito od BDP uvrstila najvišje.

■ Slovenija je v letu 2004 za socialno zaščito namenila za 3 odstotne točke manj BDP kot je bilo povprečju EU-25. Razlike med državami članicami so zelo velike; daleč na prvem mestu je bila Švedska (32,9 % od BDP), na zadnjem pa Litva (13,3 % od BDP). Preračun na osnovi SKM pokaže, da za socialno zaščito realno namenijo največ sredstev v Luksemburgu, na Švedskem in Danskem. Države članice EU-25 so leta 2004 za socialno zaščito v povprečju namenile 6.188 evrov na prebivalca (države članice EU-15 po 7.130 evrov), Slovenija pa 3.196 evrov.

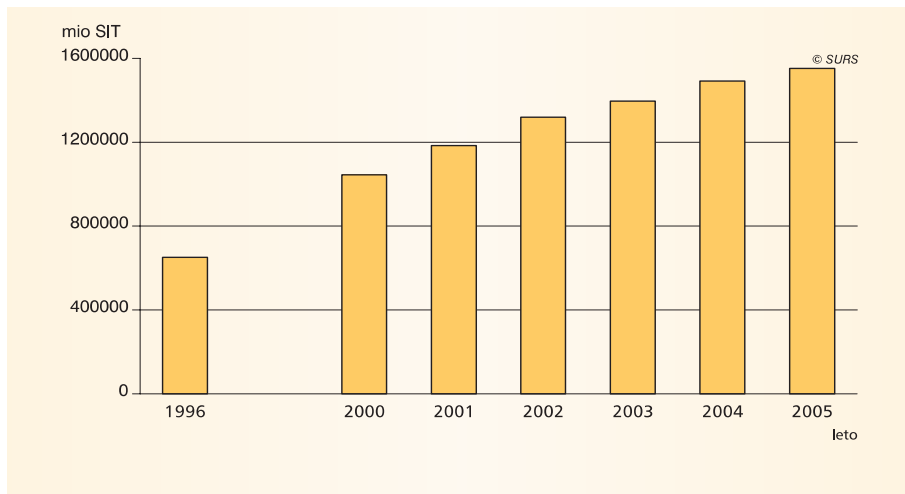
### Deleži izdatkov za socialne prejemke za invalidnost od izdatkov za vse socialne prejemke, države članice EU-25 ter Islandija, Norveška in Švica, razlika med 1994 in 2004



Vir: EUROSTAT, New Cronos

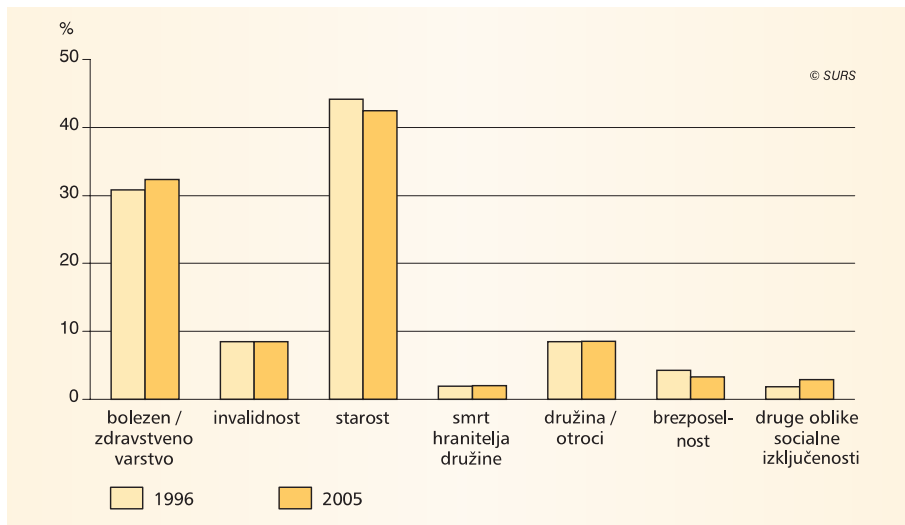
■ V strukturi vseh sredstev za socialno zaščito, izmerjenih v deležu od BDP, se je v obdobju 1996–2004 tako v Sloveniji kot v EU-15 povečal delež sredstev za bolezni in zdravstveno varstvo, zmanjšal pa delež sredstev za področje brezposelnosti. Delež sredstev za otroke in družino se je v Sloveniji nekoliko povečal, v EU-15 pa je ostal enak. Delež sredstev za področje invalidnosti se je v Sloveniji in EU-15 nekoliko zmanjšal. Delež sredstev za socialno zaščito družinskih članov po smrti hranitelja družine se je v Sloveniji zmanjšal, v EU-15 pa je ostal enak. Delež sredstev za področje starost se je v Sloveniji prav tako zmanjšal (kar je posledica pokojninske reforme leta 2000), v EU-15 pa se je rahlo povečal.

## Izdatki za socialne prejemke, Slovenija, 1996 in 2000–2005



Vir: Statistični urad RS

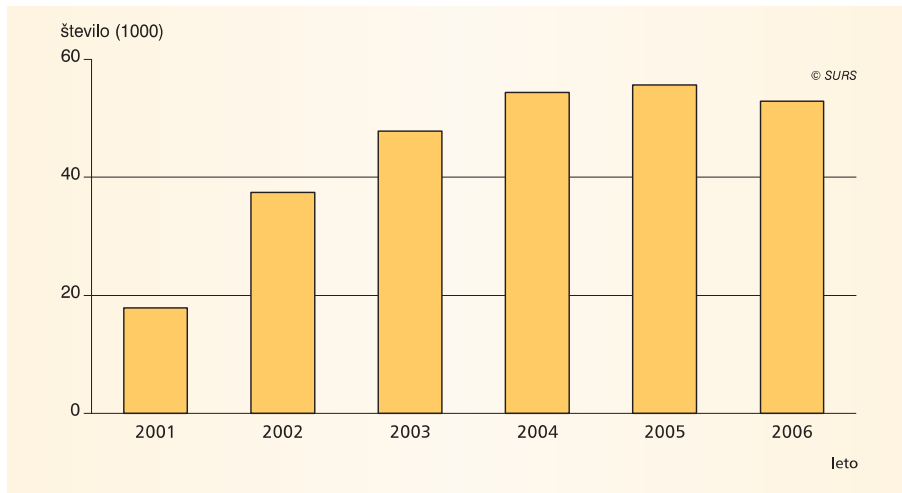
## Deleži izdatkov za socialne prejemke po področjih socialne zaščite, Slovenija, 1996 in 2005



Vir: Statistični urad RS

## DENARNE SOCIALNE POMOČI IN SOCIALNOVARNOSTNE DAJATVE

**Povprečno mesečno število prejemnikov denarne socialne pomoči za obdobje, Slovenija, 2001–2006**

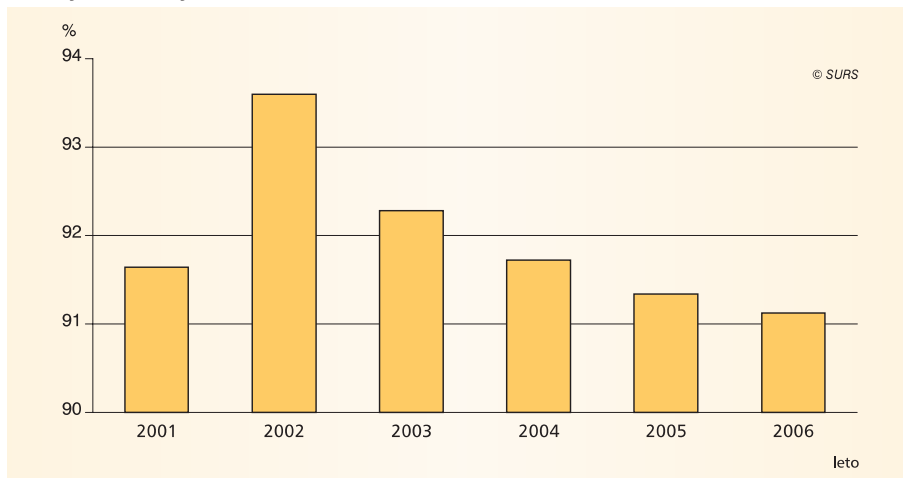


Vir: Statistični urad RS

■ Različne denarne socialne pomoči je v Sloveniji je v letu 2006 prejelo povprečno mesečno 58.064 prejemnikov, kar je za 4,8 % več kot v letu 2005. Med temi je bilo največ tistih, ki so prejeli denarno socialno pomoč za obdobje (91,1 %), samo 6,0 % pa takih, ki so prejeli izredno enkratno socialno pomoč. Trajno denarno socialno pomoč je prejelo 468 prejemnikov. Denarna socialna pomoč je povprečno mesečno znašala 47.713 SIT (199,1 evra). Povečale so se: izredna denarna socialna pomoč za obdobje (za 1,7 %), trajna denarna socialna pomoč (za 2,3 %) in enkratna izredna denarna socialna pomoč (za 2,8 %). Izredna denarna socialna pomoč za obdobje pa se je povečala za 2,7 %.

■ Največ vrst socialnovarstvenih storitev so bili deležni odrasli (36.888). Najpogostejša storitev je bila prva socialna pomoč (več kot dve tretjini vseh storitev), enako kot pri družinah (v letu 2006 je bilo deležnih pomoči 16.641 družin); nekaj več kot dve tretjini le-teh je v letu 2006 prejelo prvo socialno pomoč.

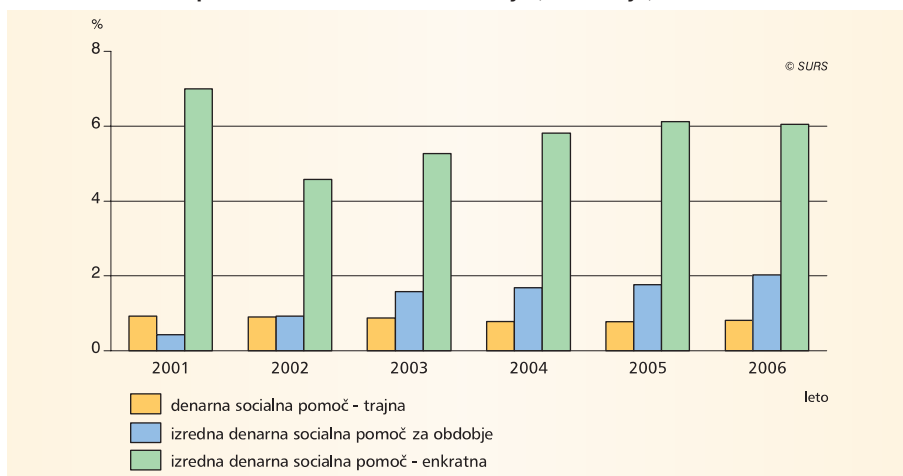
### Deleži povprečnega mesečnega števila prejemnikov denarne socialne pomoči za obdobje, Slovenija, 2001–2006



Vir: Statistični urad RS

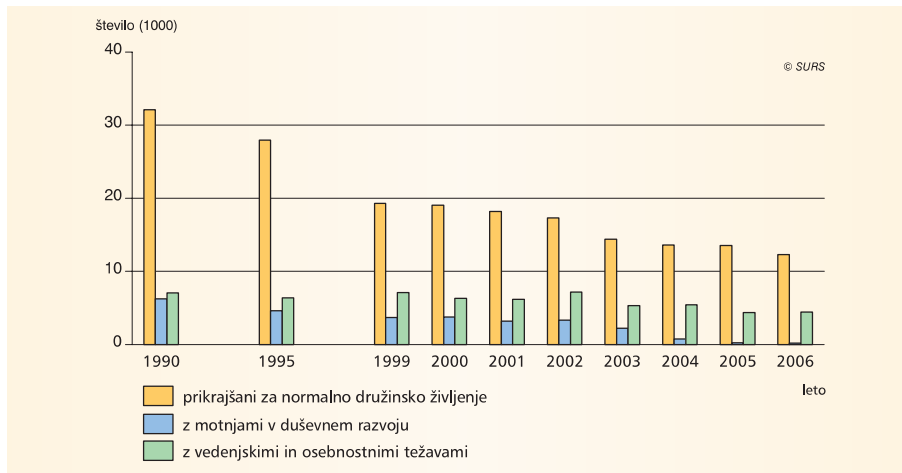
■ Socialna država je zavezana zagotavljati socialno varnost tistim osebam, ki so brez lastne krivde brez zadostnih sredstev za preživljanje in so zato socialno ogrožene. V veljavnem sistemu socialnega varstva sta temeljni socialnovarstveni dajatvi denarna pomoč kot edini vir preživljanja in denarni dodatek.

### Deleži povprečnih mesečnih prejemnikov trajne denarne socialne pomoči in izredne denarne socialne pomoči (enkratne in za obdobje), Slovenija, 2001–2006



Vir: Statistični urad RS

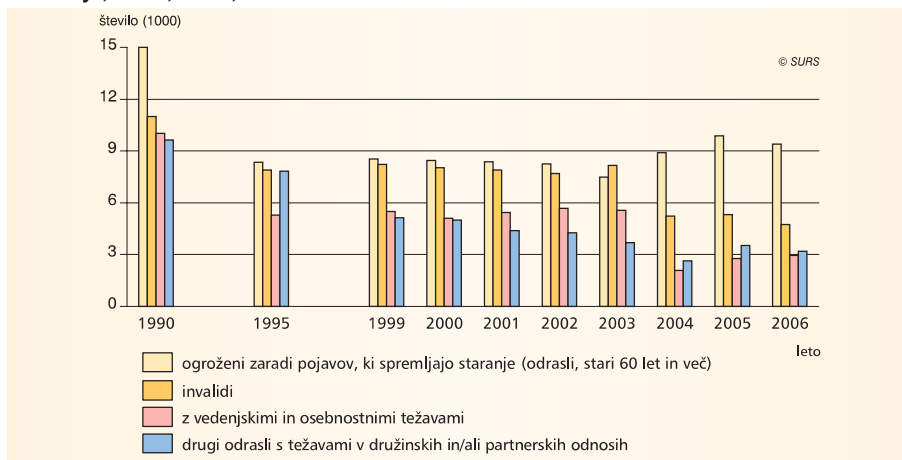
## Otroci in mladostniki, ki so prejemniki socialnovarstvenih storitev preko centrov za socialno delo, Slovenija, 1990, 1995, 1999–2006



Vir: Statistični urad RS

■ Višina socialnovarstvenih dajatev se zelo pogosto izkaže kot nezadostna v primerjavi z dejanskimi življenjskimi stroški, ki še zagotavljajo posamezniku človeškega dostojanstva vredno življenje. Enkratna izredna dodelitev denarnega dodatka za premostitev trenutne materialne ogroženosti je sicer dobrodošla, vendar pa si ljudje v hudih materialnih stiskah s tem ne morejo trajneje pomagati.

## Odrasli, ki prejemajo socialnovarstvene storitve preko centrov za socialno delo, Slovenija, 1990, 1995, 1999–2006

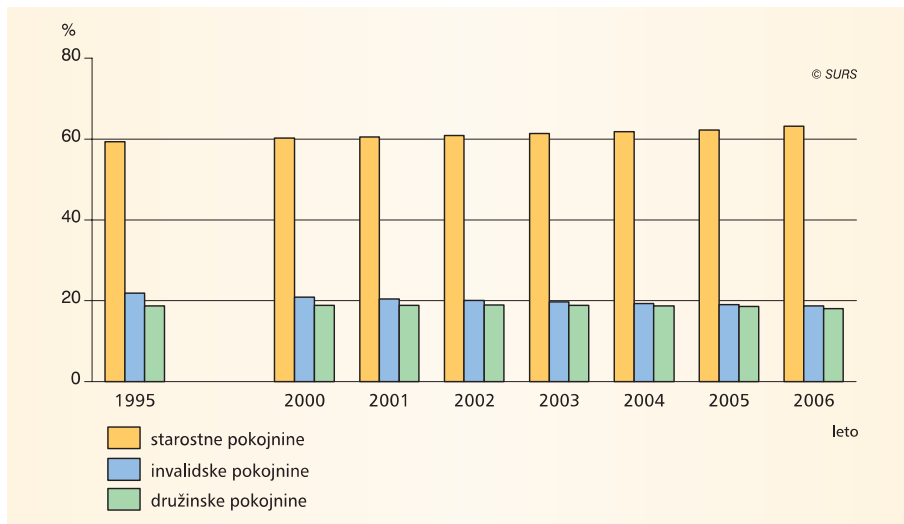


Vir: Statistični urad RS



## PREJEMNIKI INVALIDSKIH POKOJNIN

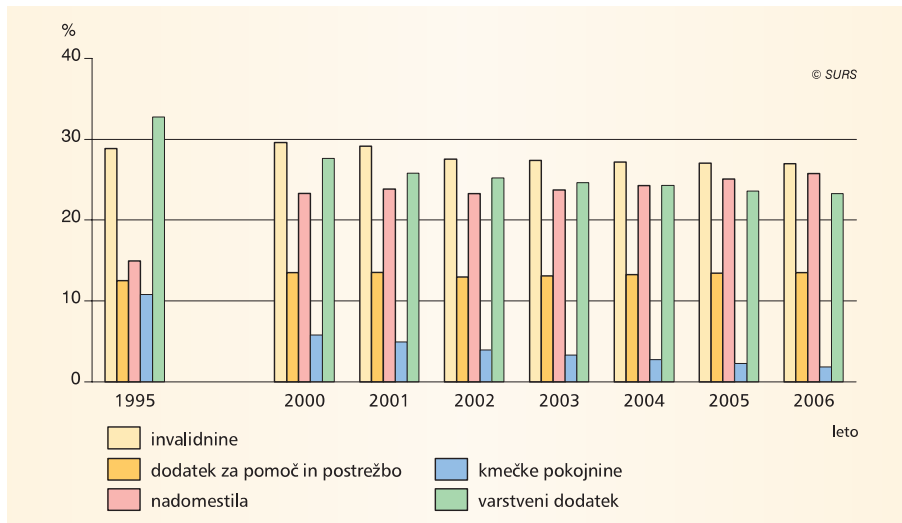
### Deleži prejemnikov starostnih, invalidskih in družinskih pokojnin, Slovenija, 1995 in 2000–2006



Vir: Statistični urad RS

- V letu 2006 je bilo med vsemi prebivalci Slovenije 26,7 % upokojencev, to je za 0,2 odstotne točke več kot leta 2005.
- Leta 2000 je bila uzakonjena povsem nova pravica do državne pokojnine, ki se po tem zakonu sicer zagotavlja v ZPIZ, ni pa pravica iz obveznega zavarovanja. Potrebna sredstva zanjo zagotavlja država. Pogoji za njeno uveljavitev so se po posameznih letih postopno spreminjali. V letu 2006 je bilo povprečno mesečno že 17.690 prejemnikov državnih pokojnin, kar je za 3,0 % več kot v letu 2005.
- Število invalidskih upokojencev se v Sloveniji od leta 2000 zmanjšuje. Na dinamiko rasti števila invalidskih upokojencev vplivata velikost in gibanje populacije zaposlenih delavcev, stopnja organiziranosti in razvitosti zdravstva, varstva pri delu v najširšem smislu in vrste ter število bolezni in poškodb. Vzroki za nastanek invalidnosti so predvsem bolezni in poškodbe zunaj dela; poškodbe pri delu in poklicne bolezni pa imajo na upokojevanje manjši vpliv.
- V sestavi upokojencev so leta 2006 invalidski upokojenci predstavljali 17,9 %, starostni 60,1 %, družinski ter vdovski upokojenci 17,2 % (to je skupaj 95,2 % vseh upokojencev), prejemnikov drugih vrst pokojnin (vojaških, akontacij pokojnin, kmečkih po SZK) pa je bilo 1,5 % ter državnih 3,3 %.

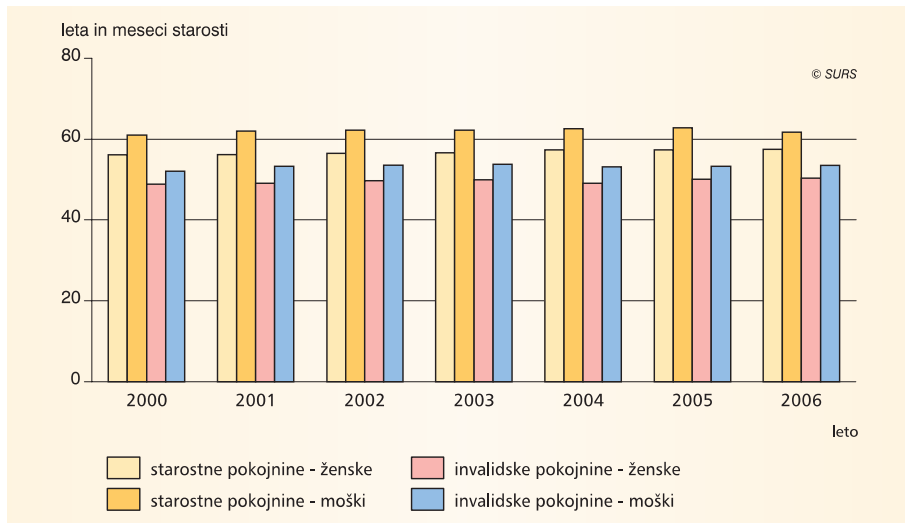
### Deleži prejemnikov invalidnin, dodatka za pomoč in postrežbo, nadomestil, kmečkih pokojnin in varstvenega dodatka, Slovenija, 1995 in 2000–2006



Vir: Statistični urad RS

- Poleg pokojnin in nadomestil delovnim invalidom se zavarovancem priznava in izplačuje tudi druge denarne prejeme: varstveni dodatek, invalidnina za telesno okvaro in dodatek za pomoč in postrežbo (DPP); neke vrste dodatna pravica je tudi del vdovske pokojnine.
- Varstveni dodatek je socialni korektiv, namenjen izboljšanju materialne varnosti prejemnikov najnižjih pokojnin, zavarovanih za celoten obseg pravic iz obveznega zavarovanja. Pravica je pogojena s premoženjskimi razmerami prejemnika pokojnine in družinskih članov, s katerimi živi v skupnem gospodinjstvu. V letu 2006 se je število prejemnikov varstvenega dodatka v primerjavi z letom 2005 zmanjšalo za 0,2 %.
- Število prejemnikov invalidnin za telesno okvaro se je v letu 2006 v primerjavi z letom 2005 povečalo za 1,1 %.
- Število prejemnikov dodatka za pomoč in postrežbo se je v letu 2006 v primerjavi z letom 2005 povečalo za 1,8 %, to je na 27.656 prejemnikov. Nižji znesek dodatka za pomoč in postrežbo (DPP) je prejelo 15.521 prejemnikov (56,1 %), višji znesek pa 11.133 prejemnikov (40,3 %), DPP za najtežje prizadete osebe je prejelo 344 prejemnikov (1,2 %), 658 prejemnikov (2,4 % od vseh) pa je prejelo DPP v sorazmernem delu.

## Povprečna starost prejemnikov starostnih pokojnin in prejemnikov invalidskih pokojnin, Slovenija, 2000-2006



Vir: Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije

- Starost upokojencev ob upokojitvi. Zakonski pogoji za pridobitev pravice do pokojnine, zlasti starostne, so se od uveljavitve reforme v letu 2000 spreminjali, praviloma zaostrovali. Zato se je povečevala tudi dejanska starost, in sicer za ženske s 56 let in 1 meseca na 57 let in 4 mesece, to je skupaj za 1 leto in 3 mesece, starost moških pa z 61 let na 61 let in 8 mesecev, kar je skupaj za 8 mesecev. V zadnjih dveh letih se starost moških ob upokojitvi ni dvigovala ali je celo upadala zaradi možnosti uveljavljanja znižanja starostne meje za otroke, ki jo lahko uveljavlja namesto matere tudi otrokov oče. V primerjavi z letom 2005 se je dejanska starost ob upokojitvi v letu 2006 pri ženskah povečala za 1 mesec, pri moških pa je ostala enaka. Povprečna dosežena starost žensk pri starostnem upokojevanju po splošnih predpisih obveznega zavarovanja v letu 2006 je znašala 57 let in 4 mesece, moških pa 61 let in 8 mesecev.
- Povprečna starost ob upokojitvi se je v obdobju 1999 do 2006 tako pri »novih« starostnih kot pri »novih« invalidskih upokojencih iz leta v leto zviševala. Povprečna starost invalidskih upokojencev ob upokojitvi v letu 2006 po splošnih predpisih je bila za ženske 50 let in 4 mesece, za moške pa 53 let in 5 mesecev.
- V letu 2006 se je povprečna starost »novih« invalidskih upokojencev znižala za dva meseca (pri ženskah se je za en mesec zvišala, pri moških pa za tri mesece znižala).

## • OPREDELITVE IN POJASNILA NEKATERIH UPORABLJENIH OSNOVNIH POJMOV IN KRATIC •

**DELOVNI INVALIDI** so zavarovanci, ki so si zaradi invalidnosti pridobili katero izmed pravic iz invalidskega zavarovanja po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Uradni list RS, št. 12/92).

**NEW CRONOS** - podatkovna baza Eurostata.

**PODATKOVNA BAZA** je mehanizirana, večuporabniška, formalno definirana in centralno nadzorovana zbirka podatkov. Je množica med seboj povezanih podatkov, ki so shranjeni v računalniškem sistemu, dostop do njih je centraliziran in omogočen s pomočjo sistema za upravljanje podatkovnih baz.

**POKLICNE BOLEZNI** so vsa tista patološka stanja, katerih nastanek je v neposredni povezavi z rednim delom (poklicem) bolnika.

**POŠKODBA PRI DELU** je po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Uradni list RS, št. 26/03) opredeljena kot poškodba, ki se zgodi na delovnem mestu, na poti z dela in na delo ter na službeni poti.

**SKM**, standardi kupne moči

**SZK**, Zakon o starostnem zavarovanju kmetov

**VARSTVENI DODATEK** je socialni korektiv, namenjen izboljšanju materialne varnosti prejemnikov najnižjih pokojnin, zavarovanih za celoten obseg pravic iz obveznega zavarovanja. Pravica je pogojena s premoženjskimi razmerami prejemnika pokojnine in družinskih članov, s katerimi živi v skupnem gospodinjstvu.

**ZPIZ**, Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju; lahko tudi Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije

**ZUZIO**, Zakon o usposabljanju in zaposlovanju invalidnih oseb

**ZZRZI**, Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov

### SEZNAM DRŽAV: IMENA IN KRATICE (ISO 3166)

Ime države	Kratika	Ime države	Kratika	Ime države	Kratika
SKUPAJ EU-15	EU-15	Grčija	GR	Nizozemska	NL
SKUPAJ EU-25	EU-25	Irska	IE	Norveška	NO
Avstrija	AT	Islandija	IS	Poljska	PL
Belgija	BE	Italija	IT	Portugalska	PT
Ciper	CY	Latvija	LV	Slovaška	SK
Češka republika	CZ	Litva	LT	Slovenija	SI
Danska	DK	Luksemburg	LU	Španija	ES
Estonija	EE	Madžarska	HU	Švedska	SE
Finska	FI	Malta	MT	Švica	CH
Francija	FR	Nemčija	DE	Združeno kraljestvo	UK

## KAKO DO STATISTIČNIH PODATKOV IN INFORMACIJ?

- **na spletnih straneh Statističnega urada RS**  
www.stat.si
- **po pošti, telefonu, telefaksu ali elektronsko**  
naslov: Statistični urad Republike Slovenije,  
Vožarski pot 12, 1000 Ljubljana, Slovenija  
telefon: (01) 241 51 04  
telefaks: (01) 241 53 44  
telefonski odzivnik: (01) 475 65 55  
e-naslov: info.stat@gov.si
- **z naročilom statističnih publikacij**  
naslov: Statistični urad Republike Slovenije  
Vožarski pot 12, 1000 Ljubljana, Slovenija  
telefon: (01) 241 52 84  
telefaks: (01) 241 53 44  
e-naslov: prodaja.surs@gov.si
- **z obiskom v informacijskem središču**  
poslovni čas: od ponedeljka do četrтка od 9.00 do 15.30  
petek od 9.00 do 14.30