



Uvodno izlaganje

**Dostupnost i karakteristike usluga dugotrajne
skrbi za starije osobe u Hrvatskoj**

prof.dr.sc. Zoran Šućur i prof.dr.sc. Zdenko Babić

Panel

***Kako podmiriti rastuću potražnju za uslugama
dugotrajne skrbi za starije osobe?***

13. svibnja 2026. godine

Zagreb, Kuća Europe

Okruženje dugotrajne skrbi-EU razina

- ▶ U rujnu 2022. Europska komisija predstavila je *Europsku strategiju skrbi*, osmišljenu kako bi se osigurale visokokvalitetne, pristupačne i dostupne usluge skrbi diljem EU
- ▶ 8. prosinca 2022, Vijeće EU-a usvojilo je Preporuku Vijeća o pristupu pristupačnoj visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi 2022/C 476/01 (Vijeće Europske unije, 2022.),
- ▶ Pri čemu se dugotrajna skrb shvaća kao:

„niz usluga i pomoći za osobe koje su, zbog mentalne i/ili fizičke slabosti, bolesti i/ili invaliditeta tijekom duljeg vremenskog razdoblja, ovisne o podršci za svakodnevne aktivnosti i/ili im je potrebna trajna medicinska skrb“.

Okruženje dugotrajne skrbi- EU razina

- ▶ Iz navedenog pristupa EUa vidljivo je da je ključni element ovog pristupa osigurati da :*‘usluge dugotrajne skrbi podmiruju individualne potrebe ljudi za dugotrajnom skrbi kako se one s vremenom razvijaju, poštujući dostojanstvo i individualni izbor svake osobe’* .
- ▶ *Da bi se to dogodilo, države članica bi trebale razviti i osigurati paletu kombinacija različitih usluga za dugotrajnu skrb koje bi odgovorile na različite individualne okolnosti, zdravstvena stanja i potrebe korisnika.*
- ▶ Spomenuta Preporuka o dugotrajnoj skrbi stoga poziva države članice da osiguraju uravnoteženu kombinaciju opcija i okruženja za dugotrajnu skrb

Okruženje dugotrajne skrbi u Hrvatskoj

- ▶ Kada govorimo o sustavu dugotrajne skrbi u Hrvatskoj, on je fragmentiran i ovlasti za dugotrajnu skrb su podijeljene između sustava socijalne skrbi i sustava zdravstva što izaziva izvjesne poteškoće u smislu potrebe za boljom koordinacijom.
- ▶ Većina usluga i naknada dugotrajne u HR skrbi ipak se provodi putem sustava socijalne skrbi.

Okruženje dugotrajne skrbi u Hrvatskoj

- *Formalno institucionalno pružanje dugotrajne skrbi* velikim dijelom je organizirano *kao skrb u domovima za starije osobe* koja se pruža kao *socijalna usluga* pod nadzorom resornog Ministarstva unutar decentraliziranih domova čiji osnivači su županije i gradovi najčešće.
- Uz javne domove uslijed izuzetno visoke potražnje za ovim uslugama i nedostatnih ulaganja (JLP) države u proširenje kapaciteta javnih domova, zadnjih godina je velika *ekspanzija domova za smještaj i skrb o starijima privatnih osnivača*
- te neki od njih također pružaju usluge dugotrajne skrbi.
- **Obiteljski domovi** su jedan od de-institucionaliziranih oblika skrbi za starije osobe koji su također doživjeli veliko širenje u posljednjih 10-15 godina. Izazovi s njima zadnjih godina (u usporedbi s domovima za starije osobe) je nešto manje rigorozna kontrola kvalitete od strane nadležnih institucija.
- Osim obiteljskih domova tu su još i *udomiteljske obitelji kao deinstitutionalizirani oblik skrbi*

Okruženje dugotrajne skrbi u Hrvatskoj

- *Programi usluga skrbi i njege u kući* mogu pružati Zavodi za socijalnu skrb, domovi za starije osobe, udruge civilnog društva, Crveni križ, Caritas i druge pravne osobe koje pružaju socijalne usluge kao profesionalnu djelatnost. Financiranje je mješovito, ali uglavnom iz državnih izvora.
- **Mobilni timovi palijativne skrbi** dio su sustava zdravstvene zaštite. Oni pružaju usluge kućne njege tj. one ustanove koje su registrirane i ovlaštene za to na razini primarne zdravstvene zaštite, a plaćaju se iz socijalnog osiguranja.
- *Dio pružanja usluga dugotrajne skrbi koji je u nadležnosti Ministarstva zdravstva uključuje usluge dugotrajne skrbi u okviru ustanova kao što su specijalne bolnice, prirodna lječilišta i hospiciji.*

Okruženje dugotrajne skrbi u Hrvatskoj

- ▶ Ustanove/bolnice specijalizirane za dugotrajnu skrb pružaju usluge skrbi za osobe kojima je potrebna visoka razina medicinske skrbi dok se oporavljaju od medicinski složenog stanja (npr. dekubitusi, teški moždani udari ili stanja nakon traume ili operacije)
- ▶ Postoji nekoliko regionalnih bolnica koje pružaju takve usluge kao primjerice bolnica u Novom Marofu koja dodatno pruža i usluge palijativne skrbi.
- ▶ Hospiciji su specijalizirane ustanove koji nude palijativnu skrb tijekom posljednjih tjedana/dana života i u Hrvatskoj no problem je da je njih u Hrvatskoj vrlo malo.
- ▶ Jedan takav hospicij vodi Caritas Riječke nadbiskupije sa kapacitetom za oko 20 pacijenata, hospicij u Puli s kapacitetom od 200 pacijenata je prošao fazu osnivanja i započeo s radom
- ▶ Izraziti nedostatak kapaciteta u palijativnoj skrbi

Okruženje dugotrajne skrbi u Hrvatskoj

- **Usluge skrbi u zajednici** starijim osobama pružaju se i uključuju organiziranje rekreacijskog ili okupacijskih aktivnosti u slobodno vrijeme za starije osobe u sportu, rekreaciji i radno-kreativnim aktivnostima usmjerenima na poticanje smislenog svakodnevnog života starijih osoba.
- Ovim aktivnostima se održava neovisnost starijih osoba te čuva i potiče fizička i mentalnu aktivnost te se doprinosi kvaliteti života starijih osoba.
- ***Dnevne centre organiziraju uglavnom javni domovi*** za starije osobe nudeći određene radne aktivnosti i prehranu no glavni problem je da ih je vrlo malo u Hrvatskoj i to isključivo u velikim gradovima.
- **Kapaciteti usluga skrbi o zajednici bi se mogli proširiti** u suradnji jedinica lokalne i područne samouprave i organizacija civilnog društva koje djeluju na njihovom području a koje imaju kapacitet pružati takve usluge za starije.

Okruženje dugotrajne skrbi u Hrvatskoj - financiranje

- Javni pružatelji usluga institucionalnog smještaja financiraju se iz državnog proračuna kroz decentralizirana sredstva plus doprinosa iz proračuna županija i gradova uz participaciju korisnika u ukupnoj cijeni smještaja
- zbog proračunskih subvencija cijene u javnim domovima za korisnike bitno su niže od istih u privatnim domovima, no problem su nedostatni kapaciteti sa dugim listama čekanja
- Sa druge strane pružanje usluga smještaja i skrbi u domovima privatnih pružatelja usluga uglavnom financiraju korisnici,
- iako se usluge za neke ranjive korisnike i one s niskim primanjima koji su smješteni kod privatnih osnivača koji su u mreži i koji imaju sklopljen ugovor s Ministarstvom također subvencioniraju iz državnog proračuna.

Okruženje dugotrajne skrbi u Hrvatskoj - financiranje

- *Slično je i sa financiranjem usluga programa pomoći i njege u kući koje su financirane najčešće EU sredstvima* projektno dominantno kroz projekt Zaželi,
- te također proračunskim sredstvima ali i participacijom korisnika što ovisi o dohodovnom/imovinskom stanju a ponegdje i zdravstvenoj situaciji korisnika.
- *Troškovi usluga dugotrajne skrbi u sustavu zdravstva su pokriveni zdravstvenim osiguranjem uz participaciju korisnika* što ponovo ovisi o tipu usluge i individualnim okolnostima korisnika.

Okruženje dugotrajne skrbi u Hrvatskoj - financiranje

- ▶ Izdaci za dugotrajnu skrb:
- ▶ Hrvatska je 2022. godine izdvajala 0,5% BDP-a na dugotrajnu skrb, što je bilo znatno niže od prosjeka EU-27 od 1,7%.
- ▶ U Hrvatskoj 4,7% javnih rashoda za dugotrajnu skrb odnosilo se na financiranje programa usluga pomoći i njege u kući , 53,7% na usluge institucionalnog smještaja, te je 41,6% rashoda se odnosilo na novčane naknade .
- ▶ Prosjeci za EU 27-a bili su bitno viša izdvajanja za programe usluga u kući (28,8%), niža za novčane naknade (25,0%) i usluge institucionalnog smještaja (46,2%).

Karakteristike pružatelja usluga dugotrajne skrbi u Hrvatskoj

- Nedostatni kapaciteti u svim oblicima skrbi to jest kapaciteti višestruko manji od potražnje izuzev privatnih domova
- Regionalne i geografske nejednakosti u dostupnosti usluga decentraliziranih domova socijalne skrbi izražene su u Hrvatskoj.
- U županijama Bjelovarsko-bilogorskoj, Zagrebačkoj, Požeško-slavonskoj, Varaždinskoj i gradu Zagrebu, postojeći smještajni kapaciteti u domovima socijalne skrbi pokrivali su 3,5-4,1% stanovništva starijeg od 65 godina, dok su u Krapinsko-zagorskoj i Virovitičko-podravskoj županiji kapaciteti bili znatno niži i pokrivali su samo 1,3% stanovništva starijeg od 65 godina.
- Drugi problem (također povezan s nejednakošću u pristupu) su vrlo duge liste čekanja za pristup javnim domovima

Karakteristike pružatelja usluga dugotrajne skrbi u Hrvatskoj

- To rezultira time da mnogi korisnici koji nisu mogli pronaći mjesto u javnim domovima su „prisiljeni“ tražiti smještaj u skupljim privatnim domovima (ako si to mogu priuštiti).
- Treća skupina starijih osoba su oni koji ne mogu platiti privatni smještaj i koji još uvijek nisu ‘toliko krhki’ da bi ih centar za socijalnu skrb prioritetni smjestio u javni decentralizirani dom.
- Oni se (ako mogu) oslanjaju na rodbinu i lokalne mreže solidarnosti jer su programi pomoći u kući i programi skrb u zajednici nerazvijeni te u određenim lokalnim sredinama su i nedostupni
- *Tako da ova treća skupina korisnika vrlo često ostaje bez pristupa odgovarajućim uslugama dugotrajne skrbi.*

Karakteristike pružatelja usluga dugotrajne skrbi u Hrvatskoj

- ▶ Kada se promatraju podaci o izdacima za dugotrajnu skrb razvidno je:
- ▶ da se u Hrvatskoj u usporedbi s EU zemljama veći naglasak stavlja na osiguravanje novčanih naknada (koje su uglavnom nedostatne) te na pružanje usluga institucionalnog smještaja čiji kapaciteti su također nedostatni; *nego na osiguravanje programa usluga pomoći i njege u kući te programa skrbi u zajednici.*
- ▶ Prema Izvješću o provedbi Strategije socijalne skrbi za starije osobe 2017.-2020. za 2020. godinu, pomoć u kući koristilo je samo 0,5% osoba starijih od 65 godina, dok je potrebu za programe pomoći u kući izrazilo čak 51% starijih osoba u 2020. godini.
- ▶ Čini se da starije osobe najmanje koriste usluge dugotrajne skrbi u zajednici koje su među najnerazvijenijima u Hrvatskoj.

Karakteristike pružatelja usluga dugotrajne skrbi u Hrvatskoj

- ▶ Svi oblici usluga dugotrajne skrbi nedovoljno su kapacitirani u Hrvatskoj, te postoji veliki pritisak na neformalnu (obiteljsku) skrb, koja sa druge strane nije uvijek u stanju adekvatno odgovoriti na potrebe svih starijih osoba.
- ▶ Osiguranje novčanih naknada za dugotrajnu skrb važnije je u Hrvatskoj od pristupa uslugama institucionalnog smještaja, programa usluga pomoći i njege u kući i usluga dugotrajne skrbi u zajednici
- ▶ *Podaci iz okvira EU za praćenje dugotrajne skrbi* pokazali su da 8,2% osoba u dobi od 65+ godina primalo novčane naknade u Hrvatskoj u 2022. godini, dok je 1,0% ostvarilo pravo na institucionalnu skrb, a tek 0,3% na programe usluga u kući.
- ▶ Brojke su znatno niže nego u EU-27, gdje je u prosjeku 3,3% starijih od 65 ostvarilo pravo na institucionalnu skrb, i 5,5% na programe usluga u kući, dok je 6,2% primalo novčane naknade.

- Dugotrajna skrb za starije u kontekstu zemalja EU
- Strateški dokumenti
- Izazovi i problemi
- Budući razvoj

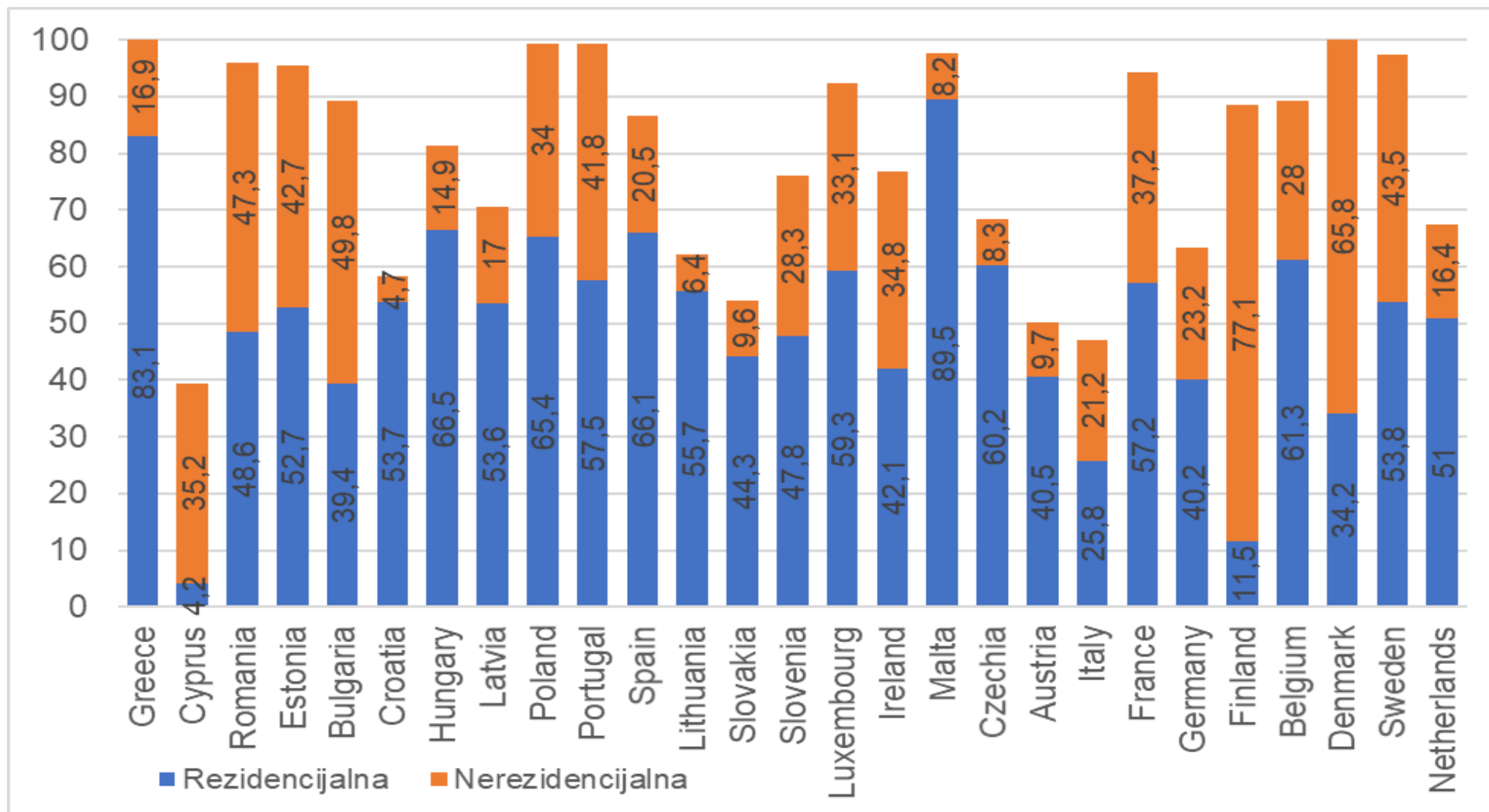
Modeli dugotrajne skrbi (Pavolini, 2021)

- (1) Model ograničene državne intervencije** (s vrlo ograničenom ili snažnom ulogom novčanih naknada)
- (2) Model blage državne intervencije** (s osrednjom ili snažnom ulogom usluga ili novčanih naknada)
- (3) Model snažne državne intervencije** (sa snažnom ulogom usluga ili novčanih naknada)
- (4) Model vrlo snažne državne intervencije** (sa snažnom ulogom usluga)

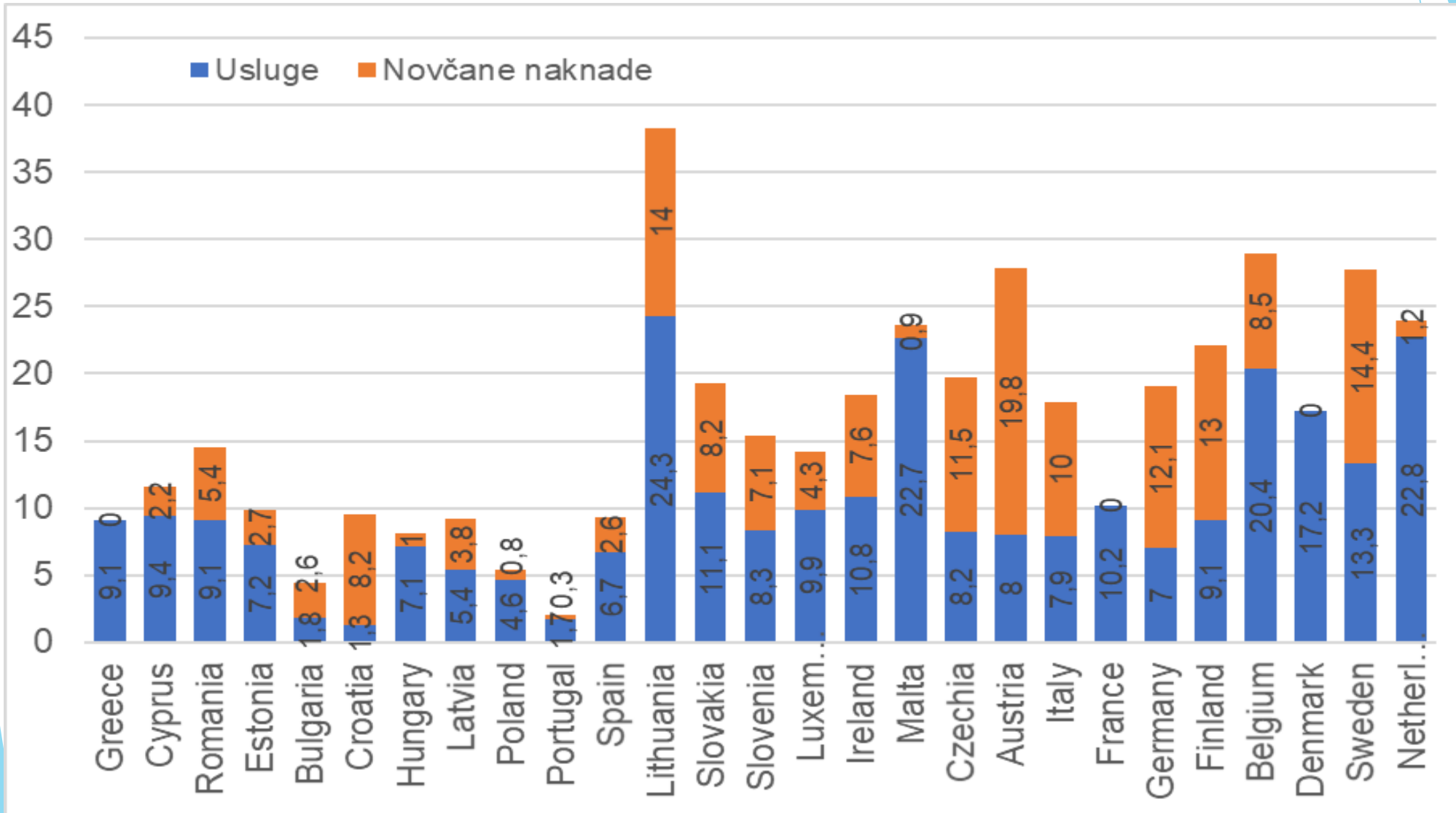
Modeli dugotrajne skrbi u EU27 (2022)

% BDP za dug. skrb	% za novčane naknade u ukupnim sredstvima				
	-10	11-20	21-30	31-40	41-61
0,1-0,5 (1)	Grčka, Poljska Portugal Rumunjska Estonija	Bugarska Mađarska	Latvija		Hrvatska Cipar
0,6-1,0 (2)		Španjolska	Slovenija Litva Irska		Slovačka
1,1-1,4	Malta Luksemburg				
1,5-1,9 (3)	Francuska			Češka Njemačka	Austrija Italija
2,0-2,9		Belgija Finska			
3,0-3,8 (4)	Danska Švedska			Nizozemska	

Udio (%) sredstava s obzirom na tip usluga dugotrajne skrbi ('22.)



Udio (%) osoba 65+ koje koriste usluge dugotrajne skrbi (pomoć u kući, smještaj) ili novčane naknade ('22.)



Strateški dokumenti

➔ strateški dokumenti o dugotrajnoj skrbi za starije pojavljuju se u zadnjih 10-ak godina

➔ **Nacionalni plan oporavka i otpornosti 2021.-2026.** navodi posebice 2 cilja:

- razvoj sustavnog i obuhvatnog plana skrbi za starije osobe uzimajući u obzir dostupnost i potrebe
- izgradnja centara za starije osobe koji bi pružali rezidencijalne i ne-rezidencijalne usluge

➔ Planirane reforme su preciznije definirane u:

- **Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga 2021.-2027.**
- **Nacionalni plan razvoja zdravstva 2021.-2027.**

Strateški dokumenti - II

➔ **Operativni plan razvoja integrirane dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj 2025.-2030. nudi:**

- pregled strateških dokumenata u području dugotrajne skrbi
- situacijsku analizu
- identifikaciju skupina koje trebaju usluge dugotrajne skrbi

Utvrđeni su izazovi dugotrajne skrbi u 6 ključnih tematskih područja:

procjena potreba; razvoj politika i upravljanje; pružanje usluga; razvoj ljudskih resursa; financiranje te praćenje i evaluacija

Strateški dokumenti - III

➔ očekuje se da Svjetske banka izradi „Projekt jačanja dugotrajne skrbi u Hrvatskoj” koji bi trebao sadržavati:

- pregled postojećih usluga dugotrajne skrbi, potražnju za uslugama, ljudske resurse, financiranje i pružanje usluga
- preporuke u ključnim tematskim područjima vezanim za financiranje, pružanje, mehanizme koordinacije između zdravstvene i socijalne skrbi i sl.
- preporuke na temelju analize prednosti i nedostataka različitih pristupa dugotrajnoj skrbi u Hrvatskoj

Izazovi i problemi

- ❑ Povećanje udjela starijih osoba koje trebaju pomoć u obavljanju svakodnevnih aktivnosti (starije osobe u RH imaju više zdravstvenih i drugih problema od starijih osoba u EU: 71% osoba 65+ koje imaju ozbiljnih teškoća u obavljanju svakodnevnih aktivnosti nema potrebne pomoći u odnosu na 47% u EU)
- ❑ Nedostatak rezidencijalnih usluga u javnom sektoru i rast usluga u privatnom sektoru koje su teško priuštive za većinu starijih osoba zbog cijene usluga
- ❑ Stalno se smanjuje udio starijih u domovima čije financiranje dijelom ili potpuno pokriva država (sa 20% u 2004. na 9,5% u 2020.)

Izazovi i problemi - II

- ❑ Izvaninstitucionalne usluge su vrlo slabo razvijene s izraženim problemima nedostatka kontinuiteta u njihovom pružanju i problema financiranja
- ❑ Problemi neravnomjerne teritorijalne razvijenosti usluga, sa znatno manjim pristupom u ruralnim i slabije razvijenim područjima s manje stanovnika (Matejev efekt)
- ❑ Fragmentarnost i nedovoljna integriranost dugotrajne skrbi između zdravstvenog i sektora socijalne skrbi
- ❑ Problem nadzora i praćenja kvalitete usluga i standarda (broj inspektora za nadzor je vrlo mali)
- ❑ Problemi nedostatnog financiranja i manjak kvalificirane radne snage

Budući razvoj

- ❑ Potrebno je razvijati mrežu svih tipova usluga dugotrajne skrbi, s naglaskom na izvaninstitucijske usluge (pomoć u kući i u zajednici)
- ❑ Važan ravnomjerni razvoj usluga dugotrajne skrbi na području RH
- ❑ Bolja koordinacija zdravstvenog sustava i sustava socijalne skrbi
- ❑ Unaprijediti i poboljšati potporu pružateljima neformalne skrbi
- ❑ Razmotriti drugačije načine procjene potreba radi smještaja u javne domove kako bi oni s najvećim potrebama imali prioritet
- ❑ Više sredstava za razvoj usluga u palijativnoj skrbi ili u rezidencijalnoj skrbi za osobe s posebnim potrebama
- ❑ Planirati mjere za privlačenje (kvalificirane) radne snage