

Kako pomoći pružateljima neformalne dugotrajne skrbi?

Bađun, Marijana

Source / Izvornik: **Osvrti Instituta za javne financije, 2023, 16, 1 - 10**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

<https://doi.org/10.3326/ao.2023.135>

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:242:484468>

Rights / Prava: [Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International/Imenovanje-Nekomercijalno-Bez prerada 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-20**



Repository / Repozitorij:

[Institute of Public Finance Repository](#)

#135

30. studenoga 2023.

OSVRTI

Instituta za javne financije

Kako pomoći pružateljima neformalne dugotrajne skrbi?

Marijana Bađun

Procjenjuje se da u **Europi** 80% dugotrajne skrbi o starijim osobama snosi obitelj. Većinu obiteljskih njegovatelja čine žene, što negativno utječe na njihovu zaposlenost, dohodak, zdravlje te ravnotežu poslovnoga i privatnoga života. U ovome osvrtu opisuju se glavna obilježja neformalnih njegovatelja u Hrvatskoj i navode novije mjere podrške čiji je cilj poboljšati položaj njegovatelja. Kako bi neformalna skrb bila izbor, a ne nužnost, važno je razvijati kvalitetne usluge formalne skrbi, osobito one koje omogućuju što dulji ostanak u vlastitome domu.

Nobelovu nagradu za ekonomiju u 2023. dobila je Claudia Goldin zato što je „unaprijedila naše razumijevanje ishoda žena na tržištu rada”, što se ponajprije odnosi na stopu zaposlenosti i plaće. Usprkos sve većoj obrazovanosti žena i njihovoj većoj participaciji na tržištu rada, one zarađuju manje od muškaraca u istim profesijama, a



Goldin je u svojim istraživanjima utvrdila da se jaz u plaćama produbljuje rođenjem prvoga djeteta. U objašnjenju nagrade piše kako sada znamo mnogo više o tome kojim ćemo se preprekama trebati baviti u budućnosti. No briga o djeci nije jedina vrsta skrbi koju u većoj mjeri pružaju žene. Veliku većinu obiteljskih (neformalnih) njegovatelja starijih osoba čine žene, što dodatno povećava rodne nejednakosti na tržištu rada.

OECD je 2023. objavio izvješće o načinima poboljšanja dugotrajne skrbi u Hrvatskoj. Jedna je od glavnih preporuka dodatna podrška obiteljskim njegovateljima zato što se dugotrajna skrb u Hrvatskoj snažno oslanja na obitelj.¹ Za potrebe izvješća, OECD je 2020. proveo anketno istraživanje na uzorku od oko 1100 obiteljskih njegovatelja i 200 patronažnih sestara. Podatci iz istraživanja pokazuju da su gotovo 75% njegovatelja žene. U istraživanju iz 2014., koje se odnosilo samo na Zagreb, 83% njegovatelja bile su žene.

Posljedice pružanja neformalne skrbi

U [Europskoj strategiji za skrb](#) iz 2022. navedeno je kako skrb o starijim članovima obitelji ima znatne posljedice na žene jer utječe na njihov sadašnji i budući dohodak – a time i na rizik od siromaštva – te mentalno zdravlje. Zbog skrbi o roditeljima ili drugim starijim

¹ Ne postoje pouzdani podatci o tome koliko se hrvatskoga stanovništva skrbi o starijim osobama. Procjena iz dokumenta Europske komisije za 2016. je 16%, a OECD-ov podatak za 2019. je 13%, no odnosi se samo na stanovništvo starije od 50 godina. Prema podacima nevladine organizacije Eurocarers za 2022., čak 38% stanovništva Hrvatske pruža neformalnu dugotrajnu skrb. Razlike proizlaze iz različitih definicija neformalnih njegovatelja, odnosno učestalosti skrbi.

članovima obitelji žene prilagođavaju svoj pristup radu tako što smanje broj radnih sati, privremeno prekinu karijeru ili se zaposle na nepuno radno vrijeme, a neke od njih u potpunosti napuste tržište rada. U osobito su tešku položaju samohrane majke koje se istovremeno brinu o djeci i o starijim članovima obitelji. Učinak na zaposlenost najizraženiji je pri vrlo intenzivnoj skrbi (više od 40 sati tjedno) i ako negovateljica živi s osobom o kojoj se brine. Isto vrijedi i za učinak na mentalno zdravlje.²

Usklađivanje privatnoga i poslovnoga života

Obiteljski negovatelji često smatraju da im je dužnost brinuti se o starim i nemoćnim članovima obitelji, odnosno to nije njihova preferencija, već društvena norma.³ Kako bi neformalna skrb bila izbor, a ne nužnost, važna je zadovoljavajuća dostupnost formalnih usluga skrbi poput domova za starije osobe ili pomoći u kući. Međutim, pružateljima neformalne skrbi potrebno je pomoći dodatnim mjerama koje se okvirno mogu podijeliti u tri skupine: a) mjere za usklađivanje privatnoga i poslovnoga života, b) mjere za poboljšanje mentalnoga zdravlja i c) novčane naknade. Sve se više pozornosti pridaje podršci osobama koje su zaposlene i istovremeno

² Za više informacija vidjeti istraživanja [OECD-a](#) iz područja starenja i dugotrajne skrbi, osobito [Colombo i sur. \(2011\)](#) te [Rocard i Llana-Nozal \(2022\)](#).

³ U članku 64. hrvatskoga Ustava piše da su djeca dužna brinuti se za svoje stare i nemoćne roditelje. U istraživanju za [Nizozemsku](#), samo se 6% negovatelja izjasnilo da pružaju njegu jer im je to ugodno, 31% jer im je to dužnost, 17% jer su bili najprikladniji, 13% jer su jedini imali vremena za to u svojem okruženju, 15% jer su se već ionako brinuli o kućanstvu, 3% jer član obitelji nije želio drukčije itd.

se skrbe o članu obitelji. U okviru Europske unije važan je iskorak bila **Direktiva** Europskoga parlamenta i Vijeća o ravnoteži poslovnoga i privatnoga života koja je stupila na snagu 2019. i trebala je biti usvojena u zemljama članicama u roku od tri godine.⁴ Direktiva uključuje dopust za njegu koji obiteljskome njegovatelju omogućuje pravo na pet dana dopusta godišnje.

Među zemljama EU-a postoje velike **razlike** u trajanju, uvjetima i izdašnosti dopusta za njegu. Npr., u Estoniji, Nizozemskoj, Njemačkoj i Španjolskoj plaćeni dopust za njegu člana obitelji koji nije terminalno bolestan traje kraće od mjesec dana. U nekim je zemljama, primjerice u Danskoj, Francuskoj, Luksemburgu i Švedskoj, dopust ograničen samo na njegovatelje člana obitelji koji je došao do kraja svoga života. U Danskoj je trajanje takvoga dopusta neograničeno. Češka omogućuje dopust njegovateljima člana obitelji otpuštenoga iz bolnice nakon najmanje tjedan dana boravka, a kojemu je potrebno minimalno mjesec dana kućne njege. Trajanje je dopusta od 30 do 90 dana, a poslodavac ga može odbiti. Žene čine 90% korisnika toga dopusta. U Poljskoj plaćeni dopust traje najviše 60 dana godišnje i iznosi 80% plaće.

Prethodno spomenuta Direktiva trebala bi omogućiti i fleksibilne uvjete rada za njegovatelje (skraćeno radno vrijeme, fleksibilno radno vrijeme i fleksibilnost na mjestu rada), no, nažalost ona nije još u potpunosti zaživjela. U Austriji, Belgiji, Francuskoj i Njemačkoj

⁴ Hrvatska je bila jedna od 11 zemalja članica koje nisu u potpunosti u nacionalno zakonodavstvo prenijele Direktivu do zadanoga roka (2. kolovoza 2022.), stoga im je **Komisija** dala dva dodatna mjeseca da poduzmu odgovarajuće mjere jer bi inače Sudu Europske unije morala uputiti predmete protiv njih.

fleksibilni uvjeti rada vezani su uz dopust za njegu te se on može koristiti na puno ili nepuno vrijeme. Rad na daljinu također može pomoći u usklađivanju rada i pružanja skrbi. Takva je mogućnost rada korisnija ženama jer je više trebaju, no za postizanje rodne jednakosti važno je razbijati stereotipe i uključiti više muškaraca u skrb o starijima.

Karakteristike obiteljskih negovatelja u Hrvatskoj

Prema podacima iz **OECD-ova** istraživanja, prosječna je dob negovatelja u Hrvatskoj 62 godine, a oko 40% ih je mlađe od 60 godina.⁵ Otprilike polovina negovatelja ima neku kroničnu bolest ili invaliditet, te su i sami ograničeni u obavljanju svakodnevnih aktivnosti. Negovatelji su slabijega obrazovanja, žive u kućanstvima s niskim dohotkom i većina ih nije zaposlena. Oko 45% negovatelja je u mirovini, 29% je zaposleno, 14% radi samo u kućanstvu, 10% je nezaposlenih, 2% je nesposobno za rad zbog dugotrajne bolesti, a 1% se još obrazuje. Velika većina zaposlenih negovateljica radi s punim radnim vremenom, a samo 4% radi sa smanjenim brojem sati zbog pružanja njege. Među nezaposlenima je 4% negovateljica koje su prestale raditi zbog njege.

Otprilike trećina zaposlenih negovatelja živi u kućanstvu s djetetom mlađim od 18 godina. Budući da je većinom riječ o negovateljicama, u tradicionalnim bi se kućanstvima od njih očekivalo da obavljaju tri posla: 1) plaćeni, u ulozi zaposlenice, 2) neplaćeni posao kućanice (čišćenje, kuhanje itd.) i 3) neplaćeni posao negovateljice (djece i starijih članova obitelji). Skoro trećina

⁵ Za rezultate istraživanja o neformalnim negovateljima koji se odnose samo na Zagreb vidjeti **Štambuk, Rusac i Skokandić (2018)**.

njih ima velike probleme u usklađivanju njege i svega ostalog. Čak 90% obiteljskih negovatelja u Hrvatskoj osjeća se ispunjeno jer se brinu o članu obitelji, ali oko 40% njih ima financijske probleme zbog toga, polovina ih ima probleme s vlastitim mentalnim zdravljem i isto toliko njih ima probleme u odnosima s osobom o kojoj se brinu. Najteže je negovateljima koji se skrbe o nepokretnim osobama i oboljelima od demencije.

Novije mjere podrške obiteljskim negovateljima u Hrvatskoj

U **Hrvatskoj** je naglasak stavljen na pomoć primateljima skrbi putem socijalnih naknada. No Zakon o socijalnoj skrbi omogućuje ostvarivanje statusa negovatelja bračnomu ili izvanbračnomu drugu odnosno životnome partneru osobe s invaliditetom koja je u potpunosti ovisna o pomoći i njezi druge osobe. Od 2022. pravo na status negovatelja priznaje se i osobi po izboru osobe s invaliditetom, uz njenu suglasnost i zadovoljavanje zakonskih uvjeta. Negovatelj ima pravo na **naknadu**, pravo na odmor u trajanju od četiri tjedna i može ostvariti primitke po osnovi drugoga dohotka prema Zakonu o porezu na dohodak. U Hrvatskoj je polovina osoba s **invaliditetom** starija od 65 godina, a učestalost ograničenja u obavljanju svakodnevnih aktivnosti veća je u starijih žena nego u muškaraca.

Od 1. siječnja 2023. Zakon o radu omogućuje rad na izdvojenome mjestu i rad na daljinu, što bi trebalo pomoći obiteljskim negovateljima. Osoba koja radi u prostoru poslodavca može, radi usklađivanja radnih i obiteljskih obveza te osobnih potreba, zatražiti od poslodavca izmjenu ugovora o radu kojom bi se na određeno vrijeme ugovorio rad na izdvojenome mjestu u slučaju pružanja

osobne skrbi koja je, zbog ozbiljnoga zdravstvenog razloga, potrebna članu uže obitelji ili osobi iz istoga kućanstva.

Osoba koja pruža osobnu skrb, a kod poslodavca je u radnome odnosu provela šest mjeseci, bez obzira na to je li ugovor o radu sklopljen na određeno ili na neodređeno vrijeme, može od poslodavca za određeno razdoblje zatražiti izmjenu ugovora o radu kojom se mijenja ugovoreno puno radno vrijeme na nepuno, odnosno zatražiti promjenu ili prilagodbu rasporeda radnoga vremena. U Hrvatskoj je 2022. samo 6% žena u dobi od 18 do 64 godine bilo zaposleno na nepuno radno vrijeme, dok je prosjek EU-a bio 28%. Za muškarce je taj udio u Hrvatskoj bio 4%, a u EU-u 8%. Jedino je Rumunjska imala manju zaposlenost na nepuno radno vrijeme od Hrvatske.

Zakon o radu omogućuje plaćeni dopust za težu bolest člana obitelji u trajanju od sedam radnih dana godišnje. Nadalje, radnik sada ima pravo na neplaćeni dopust u ukupnome trajanju od pet radnih dana godišnje za skrb o članu uže obitelji ili o osobi iz zajedničkoga kućanstva koja ima ozbiljne zdravstvene probleme (prethodno spomenuti dopust za njegu). Poslodavac može u svrhu odobravanja toga prava zatražiti dokaz o postojanju ozbiljnoga zdravstvenog razloga. Tijekom korištenja dopusta poslodavac ne smije odjaviti radnika iz obveznih osiguranja. Dobivanje dodatnoga broja dana neplaćenoga dopusta ovisi o volji poslodavca, no u tome slučaju miruju sva prava iz radnoga odnosa. Prema Zakonu o obveznome zdravstvenom osiguranju, radnik može uzeti bolovanje radi njege supružnika, ali ne i bolesnih roditelja.

Pozitivan pomak u dugotrajnoj skrbi u Hrvatskoj trebala bi biti i izgradnja 18 **centara za starije osobe**, najavljenih u **Nacionalnome**

planu oporavka i otpornosti, koji neće samo povećati smještajne kapacitete nego i razvijati izvaninstitucionalne usluge poput pomoći u kući, dostave obroka, pranje na liječničke preglede itd. U kontekstu obiteljskih negovatelja, u centrima će biti omogućena skrb za starije osobe za vrijeme spriječenosti negovatelja (engl. *respite care*) kao i edukacija negovatelja. U Nacionalnome planu razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine predviđeno je uvođenje nove socijalne usluge „negovatelj za starije”, što bi unaprijedilo formalnu skrb u vlastitome domu korisnika, a ujedno i dalo alternativu obiteljskim negovateljima.⁶

Korištenje formalne kućne skrbi u Hrvatskoj znatno je niže od europskoga prosjeka. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike provelo je 2020. anketno istraživanje preko centara za socijalnu skrb na uzorku od 3000 osoba starijih od 65 godina. Polovina ispitanika odgovorila je da im je potrebna usluga pomoći u vlastitome domu, a smještaj u domu za starije i nemoćne potreban je 14% ispitanika. Čak polovina ispitanika živi sama iako

⁶ „Uloga negovatelja [za starije] je osigurati podršku u pogledu osobne higijene, unosa hrane s prehrambenim zahtjevima, stambenog zbrinjavanja i njihove svakodnevne rutine te u održavanju odnosa s okolinom. Aktivnosti skrbi o starijima uključuju i motiviranje starijih osoba na tjelesnu aktivnost (vježbe hodanja i vježbanja), pomoć u korištenju pomagala, mjerenje krvnog tlaka, mijenjanje zavoja i briga o ranjivim bolnim dijelovima tijela, nadziranje ispravnog unosa lijekova i organiziranje medicinske skrbi u hitnim slučajevima. Ova usluga obuhvaća višesatnu svakodnevnu sveobuhvatnu podršku kako bi se starijim osobama omogućio što duži ostanak u vlastitim domovima s ciljem prevencije institucionalizacije.”

75% njih ima djecu. Među onima koji imaju djecu, dvije trećine navele su da mogu računati na njihovu pomoć, a jedna trećina ne može.

Zaključak

Neformalna skrb korisna je za državni proračun jer obuzdava rast rashoda za dugotrajnu skrb iako može dovesti do smanjenih uplata doprinosa i poreza zbog niže stope participacije žena na tržištu rada. Procjenjuje se kako ekonomska vrijednost neformalne skrbi iznosi **3,6% BDP-a** Europske unije, što premašuje rashode za formalnu dugotrajnu skrb koji su u 2021. činili **1,7% BDP-a**.

S jedne je strane starijim osobama draže da se o njima brinu članovi obitelji u vlastitome domu, a s druge bi se strane članovi obitelji trebali osjećati zadovoljno jer se brinu o nekome koga vole. Ipak, sudionice **OECD-ova** istraživanja smatraju kako buduće generacije žena u Hrvatskoj neće biti u mogućnosti ili neće željeti stavljati tuđe potrebe ispred vlastitih u mjeri u kojoj to čine sada, stoga je važno poboljšati formalnu dugotrajnu skrb i palijativnu skrb. Starenje stanovništva, smanjenje veličine obitelji, porast stope participacije žena na tržištu rada, sve veći broj samačkih kućanstava i geografska raspršenost obitelji ograničavaju dostupnost potencijalnih obiteljskih negovatelja već sada, a pogotovo u desetljećima pred nama.

Negovatelji snose osobne financijske, emotivne i zdravstvene troškove neformalne skrbi, a valja se nadati kako će vlade osvijestiti društvenu i ekonomsku važnost neformalne dugotrajne skrbi i dodatno pomoći (uglavnom) ženama koje je pružaju. Hrvatska je pod pritiskom Europske komisije krenula s pozitivnim promjenama,

čije ćemo učinke pratiti u budućnosti. No istovremeno je važno povećavati dostupnost, priuštivost i kvalitetu formalne dugotrajne skrbi, vodeći računa o regionalnim nejednakostima, kako bi neformalna skrb o starijem i nemoćnome članu obitelji bila izbor, a ne nužnost.

Svjetska zdravstvena organizacija ističe da bi vlade trebale donositi mjere koje mijenjaju rodne stereotipe u dugotrajnoj skrbi. Primjerice, u zemljama **OECD-a** dosada nije osmišljena nijedna mjera politike koja bi ciljano mijenjala rodnu distribuciju obiteljske skrbi o starijim osobama. Nažalost, **promjena** rodnih stereotipa spora je jer djeca usvajaju raspodjelu poslova promatrajući svoje roditelje. No možda bi u osmišljavanju mjera za uključivanje više muškaraca u obiteljsku skrb o starijim osobama moglo pomoći iskustvo s mjerama vezanim uz brigu o djeci.

Za kraj, građani Hrvatske trebali bi se više brinuti o vlastitome zdravlju kako bi u starosti mogli provesti što veći broj godina u kojima im neće biti potrebna tuđa pomoć u obavljanju svakodnevnih aktivnosti. Prema **čimbenicima rizika** za zdravlje, što uključuje pušenje, konzumaciju alkohola, nezdravu prehranu i nedostatak tjelesne aktivnosti, Hrvatska stoji lošije od prosjeka EU-a.