HRVATSKI SABOR

KLASA: 021-03/26-09/33
URBROJ: 65-26-02

Zagreb, 1. travnja 2026.

ZASTUPNICAMA I ZASTUPNICIMA
HRVATSKOGA SABORA

PREDSJEDNICAMA I PREDSJEDNICIMA
RADNIH TIJELA

Na temelju članka 33. stavka 1. podstavka 3. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu upućujem ***Posebno izvješće pučke pravobraniteljice "Prava starijih osoba u Hrvatskoj"***, koje je predsjedniku Hrvatskoga sabora u skladu s odredbom članka 16. stavka 2. Zakona o pučkom pravobranitelju ("Narodne novine", broj 76/12), dostavila pučka pravobraniteljica, aktom od 31. ožujka 2026. godine.

PREDSJEDNIK

Gordan Jandroković

REPUBLIKA HRVATSKA
PUČKI PRAVOBRANITELJ

REPUBLIKA HRVATSKA
65 - HRVATSKI SABOR
ZAGREB
Primljeno: 31-03-2026
Klasifikacijska oznaka: 021-03/26-09/33 | Org. jed.: 65
Urudžbeni broj: 506-26-1 | Pril.: SPO | Vrijednost: CD, USB

KLASA: 028-01/26-05/0001
URBROJ: 506-02
Zagreb, 31. ožujka 2026.

Hs**NP*021-03/26-09/33*506-26-1**Hs

Hrvatski sabor
g. Gordan Jandroković, predsjednik Hrvatskoga sabora
predsjednik@sabor.hr

Predmeti: Posebno izvješće pučke pravobraniteljice „Prava starijih osoba u Hrvatskoj"
- dostavlja se

Poštovani gospodine predsjedniče Hrvatskoga sabora,

dostavljamo Vam Posebno izvješće pučke pravobraniteljice „Prava starijih osoba u Hrvatskoj", temeljem ovlasti iz čl. 16. st. 2. Zakona o pučkom pravobranitelju i u skladu s člankom 215. Poslovnika Hrvatskoga sabora te člankom 40. Poslovnika pučkoga pravobranitelja.

S poštovanjem,

REPUBLIKA HRVATSKA PUČKI PRAVOBRANITELJ ZAGREB

1 PUČKA PRAVOBRANITELJICA

mr.sc. Tena Šimonović Einwalter, MJur

Privitak:
- Posebno izvješće pučke pravobraniteljice „Prava starijih osoba u Hrvatskoj"
- Sažetak posebnog izvješća pučke pravobraniteljice „Prava starijih osoba u Hrvatskoj"

Savska cesta 41/3, 10 000 Zagreb **tel** +385 (0)1 4851 853, 4851 855 **fax** +385 (0)1 6431 628
e-mail info@ombudsman.hr **www.ombudsman.hr** **LinkedIn** @Pučka pravobraniteljica / Ombudswoman

PRAVA STARIJIH OSOBA U HRVATSKOJ

POSEBNO IZVJEŠĆE PUČKE PRAVOBRANITELJICE

ožujak 2026.

ANALIZA STANJA I PREPORUKE ZA UNAPRJEĐENJE LJUDSKIH PRAVA STARIJIH OSOBA U REPUBLICI HRVATSKOJ

REPUBLIKA HRVATSKA
Pučka pravobraniteljica

SADRŽAJ

1. Uvod 1
2. Ageizam i diskriminacija temeljem dobi 4
3. Siromaštvo i starije osobe 7
4. Mirovine 11
5. Nasilje nad starijima 13
6. Domovi za starije i nemoćne 17
7. Pravo na zdravlje 24
8. Alzheimerova bolest i druge demencije 29
9. Ugovori o uzdržavanju 33
10. Moderne tehnologije i starije osobe 34
11. Zaštita ljudskih prava i suzbijanje diskriminacije starijih osoba na međunarodnoj, regionalnoj i nacionalnoj razini 36
12. Annex I Preporuke 41

Izrazi koji se koriste u ovom izvješću, a imaju rodno značenje, odnose se jednako na muški i ženski rod.

DOSTOJANSTVO
U STAROSTI
JE **PRAVO**,
A NE
PRIVILEGIJ.

1. Uvod

Starije osobe – zaštita njihovih prava i borba protiv diskriminacije s kojom se suočavaju - godinama su jedan od prioriteta rada institucije pučke pravobraniteljice. Ovo posebno izvješće nastavak je tog rada i cilj mu je upravo **prava starijih osoba staviti u veći fokus Hrvatskog sabora i javnosti**.

Priprema posebnog izvješća, za razliku od godišnjih izvješća pučke pravobraniteljice, nije zakonska obveza, već odabir, **reakcija na probleme s kojima se starije osobe susreću te stvaranje prilike za snažnije zagovaranje zaštite prava starijih osoba u Hrvatskoj i suzbijanja njihove diskriminacije**.

Prema popisu stanovništva iz 2021. godine u Hrvatskoj živi 869.239 osoba starijih od 65 godina, što je 22% ukupnog broja stanovništva.

Razmatranje trenutnog stanja, posebice problema s kojima su mnogi od njih suočeni i mogućih poboljšanja te zapravo bolja zaštita prava starijih osoba, važna je primarno zbog njih. No, bolja zaštita prava starijih osoba važna je zbog svih građana: onih koji su sami trenutno starije osobe, onih koji imaju (ili su imali) starije članove obitelji, a naposljetku i svi ćemo, uz malo sreće, jednoga dana biti - starija osoba. Ne manje važno, zaštita prava starijih obveza je socijalne države, što Hrvatska po svom Ustavu jest. U društvu koje je sve polariziranije, gdje nedostaje solidarnosti i međusobnog razumijevanja, ova tema traži, ali i omogućava, građenje većeg društvenog i političkog konsenzusa, kroz afirmaciju zaštite ljudskog dostojanstva kao vrijednosti koju svi dijelimo.

U posebnom izvješću na jednom mjestu dajemo pregled problema s kojima se stariji u Hrvatskoj svakodnevno suočavaju, podatke i primjere koji ih ilustriraju i **32 preporuke koje te probleme mogu ukloniti ili umanjiti**.

Hrvatskom saboru je u svibnju 2024. podnesen je Prijedlog Rezolucije o položaju i pravima starijih osoba, no ista još nije raspravljena. U prosincu 2024. Hrvatski sabor usvojio je Deklaraciju o pravima umirovljenika i osoba starije životne dobi, u kojoj poziva na zaštitu dostojanstva i prava starijih osoba, što pozdravljamo, jer je Deklaracija prepoznala niz problema s kojima se stariji suočavaju. No, Deklaracija ne sadrži mjere i korake kako ostvariti u njoj navedeno. Ovo posebno izvješće pučke pravobraniteljice naslanja se na navedeni pristup, detaljnije analizirajući različite probleme te moguća rješenja.

Ključ promjene leži u implementaciji, a što je na nadležnim tijelima. Stoga, između ostalog, preporučamo i donošenje dugoročnog strateškog dokumenta, usmjerenog specifično na ostvarivanje prava starijih osoba, koji bi se naslanjao na usvojenu Deklaraciju o pravima umirovljenika i osoba starije životne dobi te ovo posebno izvješće i u njemu navedene preporuke, a u kojem bi bile jasno definirane mjere i aktivnosti iz različitih područja odnosno resora, koje bi se provodile u cilju poboljšanja položaja starijih u praksi.

Trenutno je u najavi i predlaganje odnosno donošenje Zakona o starijim osoba, kako bi se cjelovito uredila prava starijih osoba. Iako isto pozdravljamo u pogledu namjere jačanja vidljivosti i afirmacije prava starijih osoba, kako u javnosti nisu dostupne informacije što bi točno obuhvaćao ovaj zakon te s obzirom na brojnost propisa koji se trenutno odnose i na prava starijih osoba, nije jasno kako će se izbjeći preklapanje s drugim propisima. U svakom slučaju, važno je ostvariti i cilj veće afirmacije i vidljivosti prava starijih osoba, ali isto ne smije biti samo na deklarativnoj razini, već putem konkretnih promjena u praksi, koje će voditi boljem životu za starije u Republici Hrvatskoj.

Posebno izvješće na jednom mjestu:

- upozorava na **ageizam i diskriminaciju temeljem dobi** s kojom se suočavaju starije osobe
- govori o **razmjeru siromaštva** starijih osoba koje je povezano s visinom mirovina i/ili visinom socijalnih naknada
- iznosi **zapažanja vezana uz mirovinski sustav**
- daje jedinstveni pregled problema **nasilja nad starijima**
- ukazuje na **probleme vezane uz domove za starije**, u kojima su se posljednjih godina bilježi niz povreda prava, uključujući i situacije nečovječnog i ponižavajućeg postupanja
- ističe **poteškoće starijih u ostvarivanju prava na zdravlje**, s posebnim osvrtom na **nedostatak palijativne skrbi**
- po prvi puta stavlja pojačan fokus na probleme s kojima se suočavaju **osobe koje žive s demencijom i članovi njihovih obitelji**
- ocrtava pozitivne pomake i još uvijek prisutne poteškoće u zaštiti starijih osoba od **zlouporaba ugovora o uzdržavanju**
- analizira **utjecaj novih tehnologija na starije osobe**.

Ovo Izvješće također je put prema podizanju svijesti o **raznolikosti osoba starije životne dobi**. Kao starije osobe ovo Izvješće uzima osobe od 65 i više godina. Pri tome, dakako, postoje značajne razlike među potrebama osoba od, primjerice, 65 i 80 godina, kao i velike individualne razlike među starijim osobama.

S jedne strane, starije je osobe korisno i potrebno radi zaštite njihovih prava tretirati kao društvenu skupinu, no istovremeno treba uvažavati i njihovu heterogenost. U kontekstu diskriminacije *dob* odnosno starija životna dob zajednička je karakteristika koja utječe na položaj starijih osoba kao skupine u društvu te je u tom smislu potrebno razmatrati i **strukturnu diskriminaciju starijih osoba**. No, dob kao karakteristika je istovremeno isprepletena i s drugim karakteristikama poput spola, zdravstvenog stanja ili invaliditeta, imovnog stanja, etničkog podrijetla ili razine obrazovanja, pri čemu su neke od njih ujedno karakteristike većeg broja svih starijih osoba. Primjerice, narušeno zdravstveno stanje ili slabije imovno stanje odnosno siromaštvo karakteristika su većeg broja starijih, pa iako među njima postoje iznimno zdrave i vitalne osobe te one imućnije, sam postotak starijih koji to nisu

opravdava i neke generalizacije o starijima kao skupini. Kada je riječ o diskriminaciji temeljem više osnova istovremeno govorimo o tzv. **intersekcijskoj diskriminaciji**. Osim razmatranja diskriminacije svake osobe pojedinačno u nekom konkretnom slučaju, na razini društva potrebno je razmatrati i intersekcijsku diskriminaciju pojedinih skupina starijih osoba, kao što su **starije žene**. Primjerice, UN-ova neovisna stručnjakinja o pravima starijih ističe da, iako žene čine većinu starijih osoba, ključni doprinosi, iskustva i potrebe starijih žena i dalje ostaju u velikoj mjeri nevidljivi i zanemareni.

Nadamo se da će Izvješće **doprinijeti promjeni u pristupu svakoj starijoj osobi,** koji će se temeljiti na **poštivanju i dostojanstvu**, kako u osobnim i obiteljskim odnosima, tako i u medijima, a ponajviše u svakodnevnom ostvarivanju zajamčenih prava. Ageizam koji je prisutan u društvu, javne politike i javnost tek trebaju prepoznati i prevenirati, čemu se nadamo doprinijeti ovim izvješćem. Poštivanje prava starijih temelj je za dostojanstven život, koji uključuje mogućnost izbora, autonomiju i sudjelovanje u društvu.

Društvena izolacija i usamljenost postaju sve raširenији problemi, a Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) prepoznaje kako su u tom pogledu posebno ranjive starije osobe. Prema SZO, usamljenost može ozbiljno utjecati na zdravlje, kvalitetu života i dugovječnost starijih. Često osjećanje usamljenosti povezano je s ranijom smrću, s povećanim rizikom od koronarne bolesti srca i moždanog udara, depresijom, kognitivnim padom i povećanim rizikom od Alzheimerove bolesti. Usamljenost starijih pri tome je i posljedica promjena u društvu koje je sve manje povezano, kao i promjena života obitelji.

Potrebno bi bilo poticati pristup **aktivnog starenja**, koji podržava aktivno sudjelovanje u svim aspektima života zajednice. Starije osobe imaju i mogu imati pozitivan utjecaj na društvo na različite načine: volontiraju i pružaju mentorstvo, aktivno sudjeluju u građanskom životu, pridonoseći demokratskim procesima, često pružaju podršku svojim obiteljima i zajednicama. Ta podrška resurs je koji pridonosi društvenoj koheziji i obogaćuje društvo.

Kao institucija imamo **jedinstveni uvid** u probleme starijih osoba u Hrvatskoj – i od samih starijih osoba kroz pritužbe koje nam šalju i po kojima onda postupamo, ali i u direktnom kontaktu s njima, izvan ureda, uključujući i u domovima za starije, te putem suradnje s organizacijama civilnog društva, uključujući i organizacije umirovljenika. Uvid imamo i kroz rad na predmetima koje pokrećemo na vlastitu inicijativu kada za probleme doznamo u medijima, na različitim sastancima ili tijekom terenskih obilazaka, upozoravamo na utjecaj zakona i drugih propisa na starije osobe, obilazimo domove za starije gdje promatramo uvjete smještaja i postupanje prema starijima te bez nadzora razgovaramo sa starijima koji su tamo smješteni i sa zaposlenicima, pratimo statističke pokazatelje i znanstvena istraživanja, a svake godine prikupljamo sveobuhvatne informacije od tijela javne uprave, ali i brojnih drugih dionika, uključujući organizacija civilnog društva, za potrebe analize stanja ljudskih prava i jednakosti u Hrvatskoj, uključujući i vezano za starije osobe.

Sve ovo u mogućnosti smo raditi jer smo višemandatno tijelo sa širokim rasponom ovlasti koje su nam dodijeljene kroz Zakon o pučkom pravobranitelju, Zakon o suzbijanju diskriminacije,

Zakon o nacionalnom preventivnom mehanizmu za sprječavanje mučenja i drugih okrutnih, neljudskih ili ponižavajućih postupaka ili kažnjavanja te Zakon o zaštiti prijavitelja nepravilnosti. Upravo ovi mandati omogućuju nam da, baveći se brojnim različitim temama i ljudskim pravima u odnosu na sve građane, pa tako i za starije, ali i specifično diskriminacijom temeljem starije životne dobi, vidimo probleme, njihovu međusobnu povezanost, ali i moguća rješenja.

Konačno, osim u okvirima Hrvatske, na snažnijem jačanju ljudskih prava i suzbijanju diskriminacije starijih osoba radimo i na europskoj i međunarodnoj razini, pri čemu je doprinos bio najvidljiviji kroz zagovaranje donošenja **Konvencije o pravima starijih osoba** sudjelovanjem na zasjedanjima UN-ove Radne skupine za starenje.

2. Ageizam i diskriminacija temeljem dobi

„nakon što mi je doktorica opće prakse postavila dijagnozu trbušne kile, uputila me na specijalistički pregled, kako bi na istom bilo utvrđeno je li potreban operativni zahvat ili nošenje trbušnog pojasa.

Na specijalistički pregled sam naručena za dan …… u Općoj bolnici Varaždin, Odjelu za abdominalnu kirurgiju te sam na navedeni pristupila u pratnji svoje nećakinje. Nakon što smo ušle u njegovu ordinaciju, dr. nakon što je digao pogled s papira pred sobom, i dalje sjedeći (ja sam stajala pred njim jer me nije ponudio da sjednem), ispružio kažiprst, dotaknuo njime moj trbuh i povišenim tonom rekao: „ Što bi vi htjeli? Imate 90 godina. Što, da vas operiram i smjestim u krevet? Tko će vas dići iz kreveta?"

Tako je izgledao specijalistički „pregled".

Ostala sam zaprepaštena, jedva sam uspjela promucati da onda molim da mi napiše preporuku za nošenje pojasa. Uopće nisam došla s idejom da trebam ili ne trebam ići na operaciju, i doslovno nisam uspjela prozboriti ni riječ osim „Dobar dan", a da bi doktor mogao zaključiti da ja želim operativni zahvat (i da me od toga treba ovako grubo odvratiti).

Došla sam jer me doktorica opće prakse uputila da mi specijalist kaže je li, s obzirom na moje godine (a usput rečeno, meni je 86, ne 90 godina) bolja opcija operacija, ili nošenje trbušnog pojasa, ili nesto treće.

Ono čemu sam se nadala je da će me specijalist pregledati i nakon toga mi reći, ako je to njegovo stručno mišljenje, da s obzirom na moje godine smatra da operacija nije dobra opcija. Nisam očekivala da me samo dotakne kažiprstom i doslovno me posrami što sam se uopće usudila doći tražiti njegovo mišljenje, jer valjda, čim navršite određeni broj godina, nemate što dolaziti k specijalistu, nego trebate valjda sami procijeniti što biste trebali učiniti za svoju bolest, ili kod kuće trpjeti bolove i ne opterećivati zdravstveni sustav.“

Iako o rasizmu i seksizmu i njihovim posljedicama na ostvarivanje ljudskih prava govorimo već desetljećima, ageizam je pojam koji je tek relativno nedavno zaživio. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO) ageizam može negativno utjecati na cijeli životni ciklus svake osobe. Ageizam se odnosi na stereotipe (kako razmišljamo), predrasude (kako se osjećamo) i

diskriminaciju (kako se ponašamo) prema drugima ili sebi na temelju dobi. UN-ova neovisna stručnjakinja o pravima starijih osoba upozorava kako starije osobe doživljavaju ageizam na osobnoj razini, ali i kao društvena skupina.

Tako na pojedinačnoj razini primjeri ageizma uključuju isključivanje starijih iz određenih aktivnosti, tepanje starijima ili razgovor s njima kao s djetetom ili obraćanje pratnji umjesto razgovara sa samom starijom osobom. U društvu se starije ponekad prikazuje kao nesposobne, zaboravne, mrzovoljne, digitalno nepismene i kao teret, bez ikakve vrijednosti za društvo. Istovremeno, često se zanemaruje stečeno životno i profesionalno iskustvo te s godinama stečeno znanje i vještine starijih osoba. Stariji su izloženi i stereotipnom i pristranom prikazivanju u medijima i oglašavanju. Tako je prije par godina na jednom od portala bila objavljena reklama za dom za starije osobe sljedećeg sadržaja: „Naporni su vam djed i baka? Želite ih se riješiti, a ne znate kako? Mi znamo! 100% legalno. Provjerite odmah“.

Životna dob utječe na percepciju nečijih fizičkih, psihičkih, pa čak i intelektualnih mogućnosti. Tako se starija dob često izjednačava s narušenim zdravljem. To prepoznaje i SZO koja ukazuje na to koliko je važno razlikovati kronološku dob i postojanje funkcionalne sposobnosti svakog pojedinca.

Iako broj pritužbi na diskriminaciju postepeno raste kroz godine, diskriminacija se prijavljuje manje nego što je ima, što potvrđuju i organizacije civilnog društva (OCD). Sa svrhom praćenja percepcije diskriminacije i upoznatosti s mehanizmima za zaštitu od diskriminacije te identificiranja prisutnosti diskriminacije, pučka pravobraniteljica periodički provodi istraživanje o stavovima i razini svijesti o diskriminaciji, zadnje koje je provedeno u 2022. godini. Istraživanje pokazuje da su se predrasude prema starijim osobama u zadnjih 6 godina ipak smanjile. Tako je 2016. godine svaka treća osoba koja je sudjelovala u istraživanju mislila kako su starije osobe puno manje sposobne od mladih, dok istraživanje iz 2022. godine pokazuje da to smatra svaka četvrta osoba. Na pitanje o osobnom iskustvu diskriminacije, 18% starijih od 60 godina navodi da su bili diskriminirani jednom ili više puta.

Prema podacima Posebnog Eurobarometra 535 o diskriminaciji u EU, 34% ispitanika smatra da je diskriminacija temeljem dobi u RH raširena. Pri tome, čak 67% ispitanika iz RH smatra da lokalne vlasti ne čine dovoljno na promicanju raznolikosti, a 12% osjećalo bi se neugodno da starija osoba bude izabrana na najvišu političku funkciju u zemlji. Prema istom izvoru 34% ispitanika iz RH smatra da godine života negativno utječu na odluku o nečijem zapošljavanju.

Kako bismo bolje razumjeli iskustva i diskriminaciju starijih ključno je prikupljanje podataka o dobi, koji bi trebali uključivati različite dobne podskupine (na primjer u odnosu na 65-70, 70-75, 75-80, 80-85, 85+) te koji se mogu povezati s drugim karakteristikama. Naime, dobna diskriminacija nerijetko je isprepletena i s drugim karakteristikama starije osobe (npr. njezinim spolom, imovnim stanjem, razinom obrazovanja, etničkim podrijetlom, zdravstvenim stanjem ili invaliditetom) što može dovesti do višestruke, odnosno intersekcijske diskriminacije.

U području pristupa dobrima i uslugama pritužbe koje smo zaprimali ukazuju da su starije osobe u ranjivom položaju pri sklapanju ugovora na daljinu. Primjerice, zaprimili smo pritužbu

kojom se ukazuje na neprihvatljivo postupanje jednog pružatelja digitalnih usluga prema 88-godišnjoj, slabo pokretnoj i teško bolesnoj osobi. Iako ga nikada nije fizički potpisala, putem telefona je sklopila nepovoljan ugovor, čega nije bila svjesna. Raskid spornog ugovora nije bio moguć na isti način (putem telefona), nego se inzistiralo na punomoćima i osobnim dolascima u poslovnicu. Državni inspektorat (DIRH) je u takvom postupanju prepoznao nepoštenu odnosno agresivnu poslovnu praksu, zbog čega su poduzete i propisane prekršajne mjere.

Postupali smo i po pritužbama u kojima se ukazivalo na bankovne prakse da pozivaju i starije građane da osobno dođu u poslovnicu radi ažuriranja podataka vezano uz Zakon o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma. S obzirom na to da mjere dubinske analize stranke, koje se određuju internim politikama banke, ovise o procijenjenoj razini rizika od pranja novca i financiranja terorizma (visoki, srednji i niski), upozorili smo na to da se u poslovnom odnosu banke s klijentom koji je, kao što je to slučaj s umirovljenicima, kategoriziran niskim rizikom, opseg, vrijeme provedbe i vrsta određenih mjera dubinske analize stranke može prilagoditi. Iako postoji mogućnost da se umirovljenicima upitnik dostavi na kućnu adresu, u slučaju naše pritužiteljice, ona je takvu informaciju od svoje banke dobila tek nakon što se za pomoć obratila nama.

Nedostatak dostupnih i jasnih informacija o pravima i uslugama unutar različitih sustava predstavlja značajnu prepreku u ostvarivanju prava starijima, na što kontinuirano upozoravamo. Mnoge starije osobe nisu upoznate s mogućnostima pomoći, podrške i njege koje mogu dobiti, dijelom jer su informacije disperzirane među različitim resorima ili su u djelokrugu različitih razina vlasti (nacionalne, regionalne ili lokalne). Informacije o dostupnim uslugama trebale bi biti prilagođene senzornim sposobnostima, navikama i potrebama starijih osoba. Pozitivan primjer predstavlja besplatna telefonska linija za starije osobe u Vinkovcima, gdje stručnjaci Centra za pružanje usluga u zajednici pružaju usluge savjetovanja, podrške i informiranja starijih osoba.

Iako punoljetna djeca imaju zakonsku obvezu uzdržavati roditelja koji nije sposoban za rad i nema dovoljno sredstava za život ili ih ne može ostvariti iz svoje imovine, obitelji koje žele brinuti o svojim starijim članovima susreću se s preprekama koje su posljedica nedostatka mjera za pomirenje obiteljskog i profesionalnog života. Propisi i javne politike uglavnom se bave roditeljskim obvezama prema djeci, dok se istovremeno ne usvajaju (normativna) rješenja koja bi omogućila da djeca brinu o svojim starim i nemoćnim roditeljima, a što je i obveza iz Ustava RH. Na isti problem ukazuju i Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata, pa se ono iz Osječko-baranjske županije obratilo Ministarstvu zdravstva (MZ) jer u čl. 39. t. 5. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (ZOZO) kao članovi uže obitelji koji imaju pravo na skrb od strane članova obitelji nisu navedeni roditelji o kojima bi brinula njihova djeca. To znači da se za brigu o oboljelim roditeljima, djedovima i bakama ne može ostvariti pravo na bolovanje. Kod posljednjih izmjena ZOZO-a ukazivali smo da pravo na naknadu plaće pripada i osiguraniku ako je određeno da njeguje oboljelo dijete, supružnika ili životnog partnera koji su izrijekom nabrojani kao članovi uže obitelji. Međutim, takva mogućnost nije dostupna u slučajevima kada je njega potrebna roditeljima u poodmakloj životnoj dobi ili drugim bliskim članovima obitelji. U takvim okolnostima, za njihovu njegu odrasla djeca ili unuci mogu koristiti jedino

godišnje odmore ili, ukoliko naiđu na razumijevanje poslodavca, pet dana neplaćenog dopusta na godinu ili sedam plaćenih dana u skladu sa Zakonom o radu. I Operativni plan razvoja integrirane skrbi prepoznaje da je osobama koje skrbe o svojim članovima obitelji potrebno pružanje podrške u postizanju ravnoteže između posla i obveze skrbi. Stoga smo preporučili da se kroz izmjene ZOZO-a osobama koje su u radnom odnosu osigura mogućnost pružanja skrbi starim i nemoćnim roditeljima i drugim bliskim članovima obitelji, što nije prihvaćeno, pa istu preporuku ponavljamo.

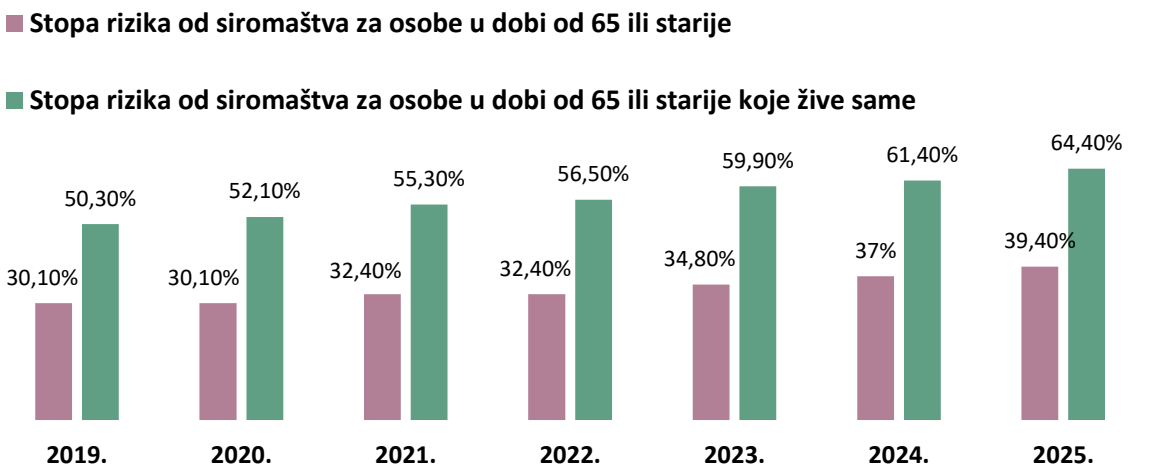
Preporuka 1
Ministarstvu zdravstva, da predloži izmjene Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju kojima će osobama koje su u radnom odnosu osigurati mogućnost pružanja skrbi starim i nemoćnim roditeljima i drugim bliskim članovima obitelji

3. Siromaštvo i starije osobe

"Ja i moj muž smo bolesni i fizički i psihički, nemamo se nikome obratiti ni za kakvu pomoć. Muž ima mirovinu tristo eura, ja nemam nikakvo primanje, još njega služim. Dok sam mogla raditi imala sam nešto malo dnevnice"

Velikom broju starijih u Hrvatskoj je, nažalost, zajedničko siromaštvo, koje iz godine u godinu raste upravo za osobe u dobi od 65 i više godina.

Prema posljednjim dostupnim podacima Državnog zavoda za statistiku, stopa rizika od siromaštva nastavila je rasti i u 2025. godini i iznosila je 39,4% za starije osobe, pri čemu za žene 42,4%. Za starije osobe koje žive same (jednočlano kućanstvo) stopa rizika od siromaštva iznosila je čak 64,4%, što je kontinuiran i alarmantan porast: s 50.3% u 2019. na 64.4% u 2025. godini. Pri tome, iako nisu objavljeni podaci o stopi siromaštva žena starijih od 65 godina koje žive same, s obzirom na prisutnost rodnog jaza, za očekivati je da su upravo one najizloženije riziku od siromaštva.



podaci DSZ-a iz dokumenta "Pokazatelji siromaštva i socijalne isključenosti"

Na siromaštvo starijih utječe visina mirovina, o čemu više pišemo u posebnom poglavlju. Dodatno, posljednjih godina došlo je do velikih poskupljenja hrane i energenata, što je posebno teško pogodilo upravo najsiromašnije građane. Istovremeno su socijalne naknade, poput zajamčene minimalne naknade, niske i ne omogućavaju građanima da se izdignu iz siromaštva, na što pučka pravobraniteljica kontinuirano ukazuje. Pri tome, najveća europska mreža organizacija civilnog društva starijih i za starije, AGE Platform Europe, ukazuje kako pokazatelji materijalne deprivacije (npr. postotak osoba koje si ne mogu priuštiti adekvatno grijanje u hladnim mjesecima ili ne mogu podmiriti neočekivani trošak ili si svaki drugi dan priuštiti mesni obrok) nisu nužno dostatni za procjenu siromaštva najstarijih starijih osoba ili starijih osoba sa zdravstvenim poteškoćama. Naime, kada govorimo o starijima važno bi bilo u procjenu materijalne deprivacije uključiti troškove zdravstvene i dugotrajne skrbi te pristup uslugama, jer su upravo ovi troškovi za njih često njihove osnovne životne potrebe.

Vlada RH je na siromaštvo starijih odgovorila izmjenama u mirovinskom sustavu te novčanim pomoćima. Iako su usklađivanja mirovina bila značajna, ona su samo djelomično pratila rast cijena. Na to je pučka pravobraniteljica upozoravala u godišnjim izvješćima Hrvatskom saboru, pri čemu je, primjerice, Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (MRMSOSP) uputila preporuku da izmjeni formulu za usklađivanje mirovina kako bi mirovine rasle, što je konačno i učinjeno Zakonom o mirovinskom osiguranju 2025. godine. Dodatno, tijekom 2023. godine dijelu umirovljenika omogućeno je da, uz vlastitu, primaju i dio obiteljske mirovine iza preminulog bračnog druga.

S obzirom na rast cijena i potrebu za hitnim mjerama pomoći, Vlada RH višekratno je donosila odluke o isplati jednokratne novčane pomoći umirovljenicima, u iznosima ovisno o visini mirovine.

Godinama je pučka pravobraniteljica ukazivala na siromaštvo s kojim su bile suočene starije osobe koje nisu imale dovoljno staža za starosnu mirovinu niti su imale drugih prihoda te predlagala uvođenje nacionalne naknade za starije. Od 2021. godine osobe koje do 65. godine života nisu ostvarile najmanje 15 godina mirovinskog staža, pod određenim uvjetima, mogu

ostvariti pravo na nacionalnu naknadu za starije osobe, koja je u 2023. iznosila 120,71 eura, u 2024. 150 eura, u 2025. 154,50 eura i u 2026. 160,22 eura. Prema podacima Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje (HZMO) u prosincu 2023. isplaćena je za 7.244 korisnika, prosječne dobi od 73 godine. Kako je taj broj korisnika bio značajno ispod očekivanog (predviđalo se da će ih u 2022. biti 21.550), MRMSOSP je u proceduru uputilo izmjene Zakona o nacionalnoj naknadi za starije osobe koje su stupile na snagu u siječnju 2024. godine. Ovim izmjenama uvedene su novine koje je pučka pravobraniteljica zagovarala u godišnjim izvješćima Hrvatskom saboru. Tako se, temeljem i naših preporuka, smanjio uvjet duljine prebivališta s 20 na 10 godina, povećao prihodovni cenzus, omogućila dostava nacionalne naknade poštom i proširila mogućnost ostvarivanja prava na nacionalnu naknadu za starije i na osobe koje su pokrenule postupak radi raskida, utvrđenja ništetnosti ili poništenja ugovora o doživotnom te ugovora o dosmrtnom uzdržavanju. Nakon ovih izmjena, prema podacima HZMO-a, u ožujku 2026. godine bilo 19.254 korisnika nacionalne naknade za starije, što predstavlja značajan rast.

PORAST BROJA KORISNIKA NACIONALNE NAKNADE ZA STARIJE NAKON PROVEDBE PREPORUKA PUČKE PRAVOBRANITELJICE

Preporuka 2
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, da poveća iznose zajamčene minimalne naknade i nacionalne naknade za starije te uvede njihovo usklađivanje dva puta godišnje

Iznos nacionalne naknade za starije je nizak i, unatoč preporukama pučke pravobraniteljice, nije značajno rastao. I dalje je nedovoljan za podmirenje osnovnih životnih potreba te je niži i od zajamčene minimalne naknade za starije osobe, koja u 2026. godini za radno nesposobnog samca ili stariju osobu iznosi 221 euro. Kako bi adekvatnije pratila rast cijena i inflaciju, bilo bi dobro da se nacionalna naknada za starije usklađuje dva puta godišnje, kao i mirovine. UN-ov Odbor za gospodarska, socijalna i kulturna prava je u Zaključnim razmatranjima u ožujku 2025. godine preporučio RH da poduzme mjere kako bi se osiguralo da su razine zajamčenih minimalnih naknada i nacionalnih naknada za starije osobe odgovarajuće te da RH uspostavi učinkovit i transparentan sustav indeksacije.

Dio starijih osoba ima pravo i na inkluzivni dodatak. Tako su nam se tijekom 2025. godine obraćale i starije osobe koje su onkološki pacijenti zbog dugotrajnosti postupanja u ostvarivanju inkluzivnog dodatka. Obraćali su nam se i članovi njihovih obitelji, kada bi starije osobe, nažalost, preminule prije nego je donesena odluka o njihovom zahtjevu, a područni uredi Hrvatskog zavoda za socijalni rad (PU) su obustavljali postupak, tvrdeći da su sukladno čl. 7. st. 2. Zakona o socijalnoj skrbi (ZSS) prava u sustavu socijalne skrbi osobna, neprenosiva i ne mogu se nasljeđivati. Pučka pravobraniteljica ukazuje da bi PU morali nastaviti postupak i donijeti rješenje temeljem dokumentacije kojom raspolažu. Imajući u vidu da inkluzivni dodatak služi smanjivanju nejednakosti i osiguranju dodatne financijske potpore osobama s invaliditetom, pomažući im da prevladaju prepreke i sudjeluju u društvu, a da su članovi obitelji vrlo često podnosili materijalni teret bolesti te podmirivali troškove prijevoza, prehrane i liječenja, životno je opravdano da bi oni trebali moći naslijediti iznose od dana podnošenja zahtjeva pa do dana smrti, ako se vještačenjem utvrdi da podnositelj ima pravo na inkluzivni dodatak, posebice jer rješenja nisu donesena u zakonom propisanom roku. No, postupajući po pritužbama, razvidno je da u odnosu na ovo pitanje postoji neujednačena sudska praksa upravnih sudova, ali i Visokog upravnog suda. I Ustavni sud u svojoj odluci Broj: U-III-4132/2023 od dana 6. studenog 2025. godine ocijenio je da ne postoji jasna sudska praksa u predmetima u kojima je temeljno pitanje pravo sljednika na nastavak upravnog postupka pokrenutog radi ostvarivanja prava vezanog uz isplate novčanih iznosa nakon smrti njihova prednika u sustavu socijalne skrbi. Ta odluka otvara mogućnost nasljednicima da traže nastavak postupka za donošenje rješenja i nalaže Visokom upravnom sudu da ujednači praksu u ovakvim slučajevima.

Preporuka 3
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, da osigura da područni uredi Hrvatskog zavoda za socijalni rad postupaju u zakonom propisanim rokovima u postupcima priznavanja prava na inkluzivni dodatak

Preporuka 4
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, da osigura da područni uredi Hrvatskog zavoda za socijalni rad nastave s postupkom priznavanja prava na inkluzivni dodatak i nakon smrti osobe koja je predala zahtjev te o istom donesu rješenje

Zaključno, usprkos rastu mirovina, više jednokratnih novčanih isplata i povećanju iznosa te olakšanju uvjeta zbog kojeg je došlo do povećanja broja korisnika nacionalne naknade za starije, stopa rizika od siromaštva za starije osobe kontinuirano raste, iz godine u godinu, a posebno u odnosu na one starije osobe koje žive same. Sve to pokazuje da mjere koje se provode nisu dovoljno dobro ciljane, odnosno nisu usmjerene primarno na najsiromašnije starije. U ožujku 2025. godine UN-ov Odbor za gospodarska, socijalna i kulturna prava preporučio je RH da udvostruči napore u rješavanju siromaštva, posvećujući posebnu pozornost i starijim osobama, osobito samačkim kućanstvima žena u ruralnim područjima, uključujući i kroz razmatranje povećanja izravnih novčanih naknada za najugroženije i

Preporuka 5
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, da u suradnji sa starijima i organizacijama civilnog društva žurno osmisli i provede konkretne mjere radi zaustavljanja rasta siromaštva starijih osoba

najmarginaliziranije. Stoga je, s obzirom na kontinuirani rast siromaštva starijih, potrebno žurno osmisliti i provesti mjere radi zaustavljanja rasta siromaštva starijih osoba te je u osmišljavanje tih mjera potrebno uključiti i same starije osobe.

4. Mirovine

„Dana 6.studenoga 2023. g. podnijela sam zahtjev za ostvarivanje prava na starosnu mirovinu uz koji sam priložila sve relevantne i potrebne isprave za donošenje odluke o zahtjevu i utvrđivanju visine mirovine sukladno uputama djelatnika HZMO-a. Napominjem da je prethodno na moj zahtjev proveden i postupak pretkompletiranja i kontrole podataka o stažu osiguranja i plaći, odnosno o osnovici prije podnošenja zahtjeva za mirovinu sa svrhom ubrzanja postupka i ostvarivanja prava na mirovinu kada zahtjev bude podnesen.

Nastavno na navedeno, rješenjem HZMO-a, Područne službe u …. od 5. siječnja 2024. g. priznato mi je pravo na starosnu mirovinu počev od 4. prosinca 2023. g. i određen predujam mirovine u iznosu od 310,00 EUR-a mjesečno te odlučeno da će se o određivanju pripadajuće svote mirovine odlučiti po službenoj dužnosti rješenjem. Rješenje o određivanju pripadajuće svote mirovine do danas, međutim, nije doneseno iako je od podnošenja zahtjeva proteklo više od sedam mjeseci u kojem periodu sam prisiljena živjeti na rubu egzistencije od predujma mirovine koji iznosi 310,00 EUR-a, čime sam dovedena u ponižavajući položaj te mi je kao osobi starije dobi ….. narušeno dostojanstvo birokratskim, neučinkovitim i formalističkim postupanjem HZMO-a kao upravnog tijela koje bi trebalo služiti i pomagati građanima u ostvarivanju njihovih temeljnih prava.“

Od ukupno 1.228.747 osoba kojima je HZMO u siječnju 2026. isplatio mirovinu za prosinac 2025., više od polovice (644.737 osoba s međunarodnim ugovorima) su korisnici starosne mirovine (509.409 s međunarodnim ugovorima), starosne mirovine za dugogodišnjeg osiguranika (63.680 s međunarodnim ugovorima) i starosne mirovine prevedene iz invalidske mirovine (71.648 s međunarodnim ugovorima). Prosječna starosna mirovina ostvarena prema Zakonu o mirovinskom osiguranju (ZMO) s međunarodnim ugovorima iznosila je 602,54 eura, a bez međunarodnih ugovora 696,44 eura. S prijevremenim te invalidskim i obiteljskim mirovinama, prosječna mirovina ostvarena prema ZMO-u bez međunarodnih ugovora iznosila je 637,56 eura, a s međunarodnim ugovorima 561,35 eura.

Čak 23% umirovljenika (bez međunarodnih ugovora) – njih 279.681 primalo je na dan 31. prosinca 2025. godine najnižu mirovinu koja je u prosjeku iznosila 449,93 eura, dok ih je s međunarodnim ugovorima najnižu mirovinu primalo 329.587 ili 27%, u prosječnom iznosu od 406,94 eura, što je niže od praga rizika od siromaštva, koji je u 2025. godini za jednočlano kućanstvo iznosio 752,83 eura na mjesec.

Zakon o mirovinskom osiguranju, koji je u primjeni od 1. srpnja 2025. godine, donio je niz promjena. Između ostalog, promijenjena je formula usklađivanja aktualne vrijednosti mirovine; povećan je iznos najniže mirovine sa 103% na 106% aktualne vrijednosti mirovine, a što se odnosi i na postojeće umirovljenike; povećan je dodatni staž koji se do sada priznavao za svako rođeno ili posvojeno dijete (dosad 6 mjeseci) na 12 mjeseci; povećana je bonifikacija za umirovljenike koji prvi puta stječu pravo na starosnu mirovinu, a nastave raditi nakon 65. godine života i to na 0,45% po mjesecu duljeg ostanka u svijetu rada te je ukinut uvjet od najmanje 35 godina mirovinskog staža za bonifikaciju; ukinuta je penalizacija ranijeg umirovljenja za starije od 70 godina, te je osigurana mogućnost rada uz istovremeno primanje dijela mirovine. Osiguranim korisnicima starosne i prijevremene mirovine, te korisnicima mirovine po osnovi dugogodišnjeg osiguranja, dopušta se rad duži od polovice punog radnog vremena (uključujući i puno radno vrijeme), uz isplatu 50% mirovine za one koji su navršili 65 godina. Obrtnici i osobe sa samostalnom djelatnošću moći će nastaviti raditi u punom radnom vremenu i nakon 65. godine, a i dalje primati 50% mirovine bez zatvaranja obrta. Također, uveden je godišnji dodatak na mirovinu koji će se obračunavati sukladno punim godinama mirovinskog staža. Najavljeno je i ukidanje poreza na mirovine, koje bi trebalo imati pozitivan utjecaj na visinu mirovina dijela sadašnjih i budućih umirovljenika.

Preporuka 6
Ministarstvu financija, da ukine porez na dohodak od mirovina

Postupali smo po pritužbi pritužiteljice kojoj je odbijen zahtjev za isplatu dijela obiteljske mirovine, iako je u trenutku podnošenja toga zahtjeva bila u životnoj dobi od 65 godina. Kako iz obrazloženja rješenja proizlazi, zahtjev je odbijen jer u trenutku smrti supružnika nije ispunjavala kriterije za ostvarivanje prava na obiteljsku mirovinu budući da je bila premlada (imala je manje od 45 godina) za ostvarivanje navedenog prava. Pučka pravobraniteljica upozorila je prilikom donošenja Zakona kako ovako postavljeni kriterij otvara pitanje moguće diskriminacije temeljem dobi, budući da su osobe koje su „premlade“ ostale bez supružnika trajno zakinute za pravo na isplatu dijela obiteljske mirovine.

Udruge umirovljenika ukazivale su kako novi Zakon neće riješiti ključne probleme umirovljenika, a to su niske mirovine i nizak udio prosječne mirovine u prosječnoj plaći, smatrajući da niti nova formula ne prati realni rast troškova života, posebno kada inflacija raste brzo. Dodatno su ukazali da je i dalje velik broj umirovljenika koji imaju mirovine koje su ispod ili blizu granice siromaštva. Iako se uvodi godišnji dodatak, on je vezan uz godine staža, što znači da će oni s kraćim stažom dobiti znatno manji iznos. Ujedno, dio korisnika jednokratnih naknada dobit će manje kroz ovaj dodatak nego što je dobivao kroz jednokratne naknade.

Iako Zakon omogućava rad u punom radnom vremenu uz 50% mirovine nakon 65. godine, mnogi umirovljenici vide to kao nepravdu: ako netko u 65. godini radi puno radno vrijeme, zašto bi dobio samo pola mirovine, koju je već zaradio. Stoga je Stranka umirovljenika podnijela krajem srpnja 2025. godine zahtjev za ocjenu suglasnosti s Ustavom RH odredbi Zakona koje se odnose na mogućnost rada u punom vremenu uz 50% mirovine.

Preporuka 7
Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje, da smanji dugotrajnost u postupanju, na način da osigura bržu isplatu prve mirovine

Problem zbog kojeg nam se kontinuirano obraćaju građani je dugotrajnost postupanja HZMO-a zbog kojeg novi umirovljenici mjesecima žive bez mirovine ili primaju samo tzv. akontaciju koja je niža od iznosa mirovine koju će jednog dana primati, na što je pučka pravobraniteljica u više navrata upozoravala. Utvrdila je da su time prekršena prava ovih umirovljenika i mnogima od njih onemogućen dostojanstven život jer se, dok mjesecima čekaju isplatu prve mirovine, moraju snalaziti da bi podmirili osnovne životne potrebe: kupiti hranu, platiti režije. Dodatno, građani koji čekaju priznavanje prava na mirovinu ne mogu ostvariti pravo na zdravstveno osiguranje kao umirovljenici, već kao nezaposlene osobe. To znači da su (oni koji nisu obuhvaćeni iznimkama uvedenima 2025. godine) obvezni osobno se javljati jednom u tri mjeseca u najbliži ured HZZO-a, što im također može predstavljati dodatni trošak.

Unatoč informacijama koje su o mirovini iz oba mirovinska stupa dostupne na internetskim stranicama REGOS-a i HZMO-a, iz pritužbi koje zaprimamo i dalje je vidljivo da je proces odabira mirovine iz prvog, odnosno prvog i drugog mirovinskog stupa za buduće umirovljenike i dalje mnogima nejasan i izaziva osjećaj nesigurnosti te da su im često potrebna dodatna razjašnjenja i pomoć.

5. Nasilje nad starijima

Nasilje nad starijima može se dogoditi u obitelji, u okviru institucionalne skrbi, ali i na ulici. Prema podacima SZO 15,7% svjetske populacije starije od 60 godina izloženo je nekom od oblika nasilja. Prema podacima UN-ove neovisne stručnjakinje za prava starijih, nasilje i zanemarivanje starijih je za vrijeme epidemije bolesti COVID-19 još dodatno poraslo.

SZO nasilje nad starijima definira kao pojedinačni ili ponavljajući čin ili nedostatak odgovarajućeg postupanja, koji se događa u bilo kojem odnosu očekivanja i povjerenja i koje uzrokuje štetu ili nepriliku starijim osobama te uključuje fizičko, spolno, psihičko, ekonomsko nasilje te zanemarivanje koje dovodi do uznemirenosti, vrijeđa dostojanstvo i time nanosi tjelesne ili duševne smetnje starijoj osobi.

„Živim na imanju koje pripada sinu, ja i moji suprug, sad pokojni, smo ga gradili i ulagali. Sve šta smo zaradili radom u tuđini smo ulagali u te odvojene objekte, svatko svoj ulaz. Sad je nastala situacija da me vlastiti sin maltretira i psihički uništava. Počelo je sa zatvaranjem vode, zatvaranjem ulaza u dvorište, zatvaranjem pomoćnih objekata gdje se nalaze stvari koje su pripadale nama, sad je došlo da će mi promjeniti brave da ne mogu uči u taj dio gdje sam živjela i gdje su sve moje stvari. Ja sam invalid, imam 63 godine, nemam nikakve druge mogućnosti za riješiti stambeno pitanje i na kraju krajeva zašto. Sve je tu uloženo. Sva moja ljudska prava mi gazi i uništava. Meni osobno je ovo šta vam pišem toliko sramotno i ponižavajuće. Ovo šta mi se događa od vlastitog djeteta nikada ne bih ni pomislila, nažalost nikada nismo ništa pismeno napravili (čak nisam niti tu prijavljena nitko nije razmišljao da se ovako nešto može dogoditi). Eto to šta sam Vam napisala je žalosna istina.“

Kada govorimo o nasilju u obitelji, fokus je godinama bio primarno na zaštiti djece od obiteljskog nasilja, potom zaštiti žena od rodno uvjetovanog nasilja, a tek odnedavno i zaštiti starijih. 2018. godine, na prijedlog pučke pravobraniteljice, Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji prepoznao je starije osobe kao posebno zaštićenu skupinu, a njihovo zanemarivanje definirano je kao jedan od oblika nasilja, primjerice kada se teže pokretnu osobu ostavi dulje samu ili neredovito hrani. Ipak, podaci o obiteljskom nasilju nad starijima još su uvijek nepotpuni, a procjenjuje se i da postoji veliki broj neprijavljenih slučajeva.

Rezultati Istraživanja Povjerenstva za ravnopravnost spolova Grada Zagreba o iskustvu i stavovima o nasilju prema osobama starije životne dobi, pokazuju da je čak 19,3% građana Zagreba starije životne dobi doživjelo neki oblik nasilja. Svaki treći s iskustvom doživljenog nasilja navodi da je riječ o psihičkom nasilju. Svaki peti ističe zanemarivanje, a u stopu ga prati i ekonomsko nasilje, najčešće kao uskrata sredstava za život. Fizičko nasilje navodi 7,8% ispitanih.

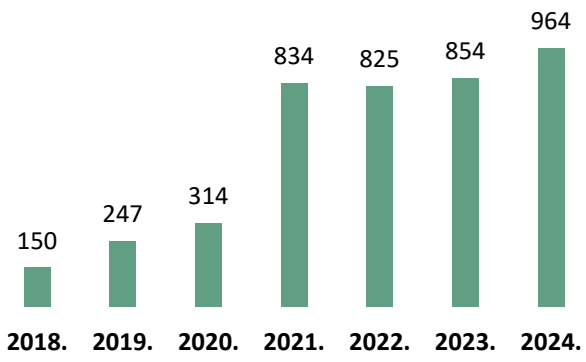
Istraživanje udruge Duga Vukovar pokazalo je da polovica onih koji su doživjeli nasilje isto nikome nije prijavila i to zbog straha od posljedica, sramote i socijalne isključenosti. Istraživanje Centra za kvalitetu života 50+ prepoznalo je kao razloge i sram, neinformiranost i nepovjerenje u institucije. Istraživanje Povjerenstva za ravnopravnost spolova Grada Zagreba pokazalo je da osobe ne prijavljuju nasilje jer ne vjeruju da bi to išta promijenilo (42,1%) i jer ne vjeruju institucijama države (14%) odnosno smatraju da im nema tko pomoći (11,4%). Strah i sram također igraju veliku ulogu kod donošenja odluke o tome hoće li netko prijaviti nasilje ili ne, pa njih 16% navodi da to nije učinilo zbog srama, a 11% zbog straha.

Istraživanja pokazuju da su rizični faktori na strani žrtve bolest, invaliditet, nepokretnost i alkoholizam. Istraživanje udruge CERANEO, provedeno u pet županija na području sjeverne

Hrvatske, pokazuje da su važan faktor ranjivosti starijih narušeni obiteljski odnosi i tradicionalni obrasci u kojima se očekuje nasljeđivanje imovine nauštrb stavljanju imovine u funkciju vlastite dobrobiti u starosti.

Prema Istraživanju Povjerenstva za ravnopravnost spolova Grada Zagreba na prvom mjestu kao počinitelje nasilja ispitanice i ispitanici navode supružnike ili izvanbračne partnere (27,2%), nakon toga sinove (17,7%) te kćeri (14,6%), pa tako čak 60% nasilja koje dožive osobe starije životne dobi počine njima bliske osobe, iz najužeg kruga obitelji.

BROJ OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI ŽRTAVA NASILJA U OBITELJI



Podaci o nasilju u obitelji prikupljaju se jednom godišnje i kroz Povjerenstvo za praćenje i unaprjeđenje rada tijela kaznenog i prekršajnog postupka te izvršavanje sankcija vezanih za zaštitu od nasilja u obitelji. Prikupljeni podaci pokazuju značajni porast nasilja nad starijim osobama. Tako je u 2018. registrirano 150 osoba starije životne dobi žrtava nasilja u obitelji, dok je 2024. godine registrirano 964 žrtava starije životne dobi.

Pri tome, postojeći način prikupljanja podataka je nedostatan pa tako nije jasno je li porast posljedica boljeg prepoznavanja nasilja, veće spremnosti na prijavljivanje ili je uistinu došlo do porasta nasilja. Dodatno, iz prikazanih podataka nije jasno kad se radi o rodno uvjetovanom nasilju, kad o nasilju nad starijim osobama, a kada o kombinaciji, na što je ukazao i GREVIO u svom izvješću za RH. Pučka pravobraniteljica ukazala je kako prikupljanje ovih podataka nije metodološki jednostavno te je potrebno uzeti u obzir obje perspektive, odnosno prikupljati podatke i za rodno uvjetovano nasilje i za nasilje nad starijim osobama, posebno jer su starije žene izložene intersekcijskoj diskriminaciji i nasilju i temeljem roda i temeljem dobi. Kako su podaci koje Povjerenstvo prikuplja i o kojima raspravlja definirani

Preporuka 8
Ministarstvu pravosuđa, uprave i digitalne transformacije, da izmjeni Pravilnik o načinu prikupljanja, obrade i dostave statističkih podataka i izvješća iz područja primjene Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji kako bi omogućio bolje praćenje nasilja nad starijima u obitelji

Preporuka 9
Ministarstvu unutarnjih poslova, Ministarstvu zdravstva i Akademiji socijalne skrbi, da educiraju djelatnike o svim oblicima nasilja nad starijim osobama

Pravilnikom o načinu prikupljanja, obrade i dostave statističkih podataka i izvješća iz područja primjene Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji, kroz odnedavno sudjelovanje u radu ovog Povjerenstva predlažemo unaprjeđenje Pravilnika u smjeru boljeg prikupljanja podataka o nasilju nad starijima.

Preporuka 10
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, da osmisli mjere za zaštitu i podršku starijima koji su izloženi psihičkom ili ekonomskom nasilju ili zanemarivanju, kao teže prepoznatljivim i teže vidljivim oblicima nasilja, te da tim specifičnim mjerama dopuni Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji

Preporuka 11
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, da provede nacionalno istraživanje o pojavnosti nasilja nad starijim osobama, koje bi uključivalo i obiteljsko i institucionalno nasilje

Pritužbe koje primamo pokazuju i da se nasilje nad starijima koje nije fizičko često ne prepoznaje. Narušeni obiteljski odnosi i sukobi uzrokovani očekivanjima nasljeđivanja imovine česti su okidači nasilja. Takvi se sukobi u praksi primarno tretiraju kao imovinsko-pravni sporovi, a ne kao nasilje nad starijim osobama. Zato je potrebno jačati i edukaciju i učinkovitost službi koje ostvaruju prvi kontakt sa žrtvom ili su dio sustava borbe protiv nasilja – policije, socijalne skrbi ili zdravstva, kako bi nasilje prepoznali, posebice kad se radi o ekonomskom, psihičkom nasilju i zanemarivanju potreba starijih osoba. Pri tome, kako se radi o teže prepoznatljivim i teže vidljivim oblicima nasilja, a kako je iz pritužbi vidljivo da starije osobe nisu informirane o svojim pravima te nisu sklone koristiti mjere poput sigurnog smještaja, važno bi bilo osmisliti konkretne mjere za njihovu zaštitu i ugraditi ih u Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji.

Podaci o nasilju nad starijim osobama koje su smještene u institucijama se ne prikupljaju. Međutim, prema već spomenutom Istraživanju Povjerenstva za ravnopravnost spolova Grada Zagreba, gotovo 17% ispitanica i ispitanika iskazuje da su nasilje doživjeli od zaposlenika u ustanovama i institucijama koje bi se o njima trebale brinuti (domovi za starije i nemoćne, liječnici i zdravstveno osoblje, socijalni radnici…). Kako bi bolje razumjeli nasilje prema starijim osobama u institucionalnoj skrbi, važno bi bilo provesti istraživanje na nacionalnoj razini. Jednako je važno osmisliti i provoditi edukacije za zaposlenike domova o pravima starijih osoba, koje bi uključivale i temu nasilja, a kako bi se osigurala veća razina poštivanja prava starijih osoba.

Ubojstvo i ranjavanje više korisnika i zaposlenika u Domu za starije i nemoćne osobe u Daruvaru 2024. godine jedan je od najtežih zločina koji se dogodio u domovima za starije u Hrvatskoj. U cilju prevencije sličnih događaja u budućnosti, pučka pravobraniteljica ukazala je da je ovaj događaj važno detaljno analizirati i prepoznati ga kao nasilje nad starijima. U tom kontekstu ukazujemo kako je nedavno usvojena Preporuka Vijeća ministara o suzbijanju

zločina iz mržnje Vijeća Europe. Preporukom je „zločin iz mržnje" definiran kao kazneno djelo počinjeno s elementom mržnje na temelju jedne ili više stvarnih ili percipiranih osobnih karakteristika ili statusa, pri čemu „mržnja" uključuje i pristranost, predrasude ili prezir. „Osobne karakteristike ili status" uključuju, ali nisu ograničene na rasu, boju kože, jezik, vjeru, nacionalnost, nacionalno ili etničko podrijetlo, dob, invaliditet, spol, rod, seksualnu orijentaciju, rodni identitet i izražavanje te spolne karakteristike.

Međutim, u RH Kazneni zakon propisuje zatvoreni krug osobina koje se odnose na zločine iz mržnje. To su rasna pripadnost, boja kože, vjeroispovijest, nacionalno ili etničko podrijetlo, jezik, invaliditet, spol, spolno opredjeljenje ili rodni identitet druge osobe. Dakle, Kazneni zakon RH ne prepoznaje dob kao osobinu žrtve kada je riječ o zločinima iz mržnje. I Agencija za temeljna prava Europske unije zalaže se za proširenje zaštićenih osobina na način da se obuhvate sve diskriminatorne osnove iz čl. 14. Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava, odnosno iz čl. 21. Povelje o temeljnim pravima EU-a, među kojima je i dob. Stoga pučka pravobraniteljica preporuča proširenje liste karakteristika koje se štite Kaznenim zakonom u odnosu na zločin iz mržnje, na način da izrijekom uključuje i dob.

Preporuka 12
Ministarstvu pravosuđa, uprave i digitalne transformacije, da pri idućim izmjenama Kaznenog zakona predloži proširenje liste karakteristika iz čl. 87. st. 21. (zločin iz mržnje) na način da uključuje i dob

Preporuka 13
Hrvatskom saboru, da utemelji Nacionalni dan borbe protiv nasilja nad starijim osobama

Konačno, zbog potrebe da se snažnije podigne svijest o ovom problemu i intenziviraju preventivne mjere, pučka pravobraniteljica preporučuje da se ustanovi Nacionalni dan borbe protiv nasilja nad starijim osobama, i to na datum 22. srpnja, datum zločina u Domu za starije u Daruvaru.

6. Domovi za starije i nemoćne

U RH raste potražnja za dugotrajnom skrbi, između ostalog i zbog starenja stanovništva. S obzirom pak na siromaštvo starijih, mnogi nemaju dovoljne prihode da si plate troškove dugotrajne skrbi, uključujući domove za starije i nemoćne. OECD dodatno prepoznaje kako je pružanje zdravstvene njege kod kuće nisko i nedovoljno u usporedbi s većinom drugih zemalja EU, a ta vrsta usluge mogla bi pomoći u poboljšanju zdravlja u starijoj dobi i odgoditi institucionalizaciju starijih.

OECD je kroz fokus grupe prikupio podatke koji pokazuju da se u RH osobe odlučuju za domove za starije i nemoćne osobe kao na posljednju opciju. Najčešće su to situacije kada su potrebe za njegom toliko složene da njegovatelji ne znaju ili ne mogu pružiti dovoljnu skrb ili si ne mogu priuštiti plaćanje kućne njege. OECD ističe kako su domovi za starije i nemoćne osobe nedostupni za siromašne obitelji koje žive u ruralnim područjima. Ispitanici su prepoznali i dodatne izazove: nedostatak dostupnih i pristupačnih mjesta, duge liste čekanja, ali i neadekvatnu kvalitetu njege i prehrane te nedostatak osoblja u domovima za starije. Ispitanici smatraju da domovi često zanemaruju zahtjeve starijih sa složenim potrebama (nepokretnih, s uznapredovalom demencijom i sl.). Slične probleme identificirao je i UN-ov Odbor za gospodarska, socijalna i kulturna prava, koji je u ožujku 2025. godine preporučio RH da pojača napore kako bi starijim osobama osigurala pristup pristupačnoj i kvalitetnoj dugotrajnoj skrbi, uz podršku odgovarajućeg i kvalificiranog osoblja, uključujući u manjim gradovima i ruralnim područjima.

Preporuka 14
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, da u suradnji s jedinicama područne (regionalne) samouprave smanji liste čekanja za smještaj osiguravanjem učinkovitog i transparentnog sustava prijave za ulazak u državne i decentralizirane domove za starije i nemoćne

U RH djeluju državni domovi, decentralizirani domovi (kojima je osnivač županija) i privatni domovi (koji uključuju i obiteljske domove). U decentraliziranim domovima liste čekanja su duge, u pojedinima čak i preko 10 godina. Pri tome, sustav prijave za ulazak u domove nije dovoljno transparentan pa stariji često ne znaju kada će smještaj i moći ostvariti. U privatnim domovima smještaj se može realizirati u kraćem roku, no oni su često i značajno skuplji od decentraliziranih domova koji su subvencionirani.

U RH postoje smještajni kapaciteti za 3,68% osoba starih 65 i više godina, što je niže od prosjeka EU koji iznosi 5%. Problem nedostatka smještajnog kapaciteta prepoznat je i u Nacionalnom planu oporavka i otpornosti (NPOO), kojim je predviđena izgradnja 8 centara za starije osobe do polovice 2026. godine. Oni bi trebali, uz izvaninstitucionalne usluge poput dostave obroka, pomoći u kući i organiziranih dnevnih aktivnosti, osigurati i smještaj za korisnike kojima je potrebna dugotrajna skrb. Budući da su sredstva osigurana NPOO-om bila ograničena, a potrebe za uslugama za starije osobe puno veće, Vlada RH je donijela Odluku u kolovozu 2023. kojom je osigurala sredstva za financiranje izgradnje i opremanja dodatnih 10 centara za starije osobe. Izgradnjom ovih centara trebalo bi se osigurati 1.849 mjesta u pogledu smještajnih kapaciteta te izvaninstitucionalnih usluga za 4.549 korisnika, koje bi starijima trebale olakšati što dulji ostanak u vlastitom domu.

Međutim, problem s kojim će se zasigurno suočiti i novo uspostavljeni centri je manjak zaposlenika. Manjak zaposlenih stručnih radnika, posebno medicinskih sestara, goruć je problem već sada za većinu domova za starije i nemoćne osobe. Na raspisane oglase za posao u decentraliziranim domovima slab je odaziv zbog niskih plaća i zahtjevnih uvjeta rada. Svemu

dodatno pridonosi i činjenica da je medicinsko osoblje u sustavu socijalne skrbi slabije plaćeno nego u sustavu zdravstva. Decentraliziranim domovima teško je pronaći i druge kadrove, primjerice kuhare, koji u turizmu mogu više zaraditi.

Zbog zahtjevnih uvjeta rada nedostaje i njegovatelja/ica, a osobe koje rade na tim poslovima preopterećene su te se ne mogu posvetiti korisnicima u dovoljnoj mjeri. Problem manjka osoblja vidljiv je i iz pritužbi članova obitelji korisnika koji navode da im se ne pruža adekvatna skrb i da nisu pod kontinuiranim nadzorom, a na manjak osoblja ukazuju i sami zaposlenici domova za starije. Kao odgovor na preporuku pučke pravobraniteljice iz godišnjih izvješća, da osmisli dugoročnu politiku zapošljavanja kvalificiranog kadra u domove za starije i nemoćne, Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike navodi da je kroz Operativni plan dugotrajne skrbi kao jedna od mjera predviđeno mapiranje stanja i utvrđenje potreba vezano uz radnu snagu u sustavu socijalne skrbi, u djelatnosti dugotrajne skrbi, te rad na unapređenju kompetencija zaposlenih.

Preporuka 15
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, da žurno osmisli dugoročnu politiku zapošljavanja kvalificiranog kadra u domove za starije i nemoćne

No, s obzirom na kronični nedostatak stručnog osoblja u domovima za starije, s ovom mjerom se kasni te je, osim analize, žurno potrebno razviti ciljane mjere kako bi se privukao kvalificirani kadar. Važno je prepoznati i kako je proces nostrifikacije inozemnih diploma u RH dugotrajan, što može otegotno utjecati na privlačenje kvalificiranog kadra. To je posebno važno i u kontekstu otvaranja dodatnih 18 centara za starije, jer nije dovoljno samo izgraditi zgrade, već treba i osigurati kvalificirano osoblje. Stoga su programi poput programa vaučera za obrazovanje njegovatelja važni, ali mora se razviti još niz mjera.

S obzirom na velik broj migrantskih radnika u drugim djelatnostima, izgledno je njihovo zapošljavanje i u ovom sustavu, a što se već pomalo dešava. Institut za javne financije još je u Osvrtu iz prosinca 2022. godine naveo da, čak i ako se u Hrvatskoj poduzmu sve mjere za povećanje privlačnosti ovog posla za domaću radnu snagu te poraste njihov broj u dugotrajnoj skrbi, uslijed starenja stanovništva i sve manjeg broja mogućih pružatelja neformalne (obiteljske) skrbi, to vjerojatno neće biti dovoljno. Pri tome, ključno je inozemnim radnicima omogućiti odgovarajuće stručno usavršavanje i kvalitetno učenje jezika koje je preduvjet za komunikaciju i pružanje skrbi za starije.

Posljedice nedostatka stručnog kadra u domovima, posebno medicinskih sestara i njegovatelja, osjećaju korisnici domova, odnosno stariji. Tako je jednom domu višestruko izricana mjera prema kojoj je dom dužan korisnicima osigurati kupanje najmanje jednom tjedno, što nije bio slučaj te su korisnici, prema izjavi zaposlenice, zbog manjka njegovateljica kupani jednom u 14 dana ili rjeđe.

U drugom domu u obilasku zatekli smo korisnika koji je ležao u krevetu mokrom od urina, drugi korisnik za pražnjenje posude s urinom koristio je lavor ispod kreveta, dok je u drugoj

sobi, gdje su bile dvije nepokretne korisnice, zatečena korisnica koja je imala fekalije na nogama, a druga je korisnica kidala svoju prljavu pelenu i razbacivala je po sobi i krevetu.

„majku u Domu tusiraju samo dva puta mjesecno sto je evidentirano po njihovim listama, te majku zaticem u istoj pidzami po dva tjedna. Majka se osjeti po neugodnom mirisu i znoju, te joj je odjeca cesto mokra i vidljive su na njoj tvrdokome osusene mrlje od hrane (iako sam osigurala dovoljno ciste odjece), sto smatram da narusava njezino ljudsko dostojanstvo. Takoder na moj upit da li mi mogu dati rukavice, osoblje Doma mi odgovara da nemaju ni oni dovoljno rukavica, te da si ih sami moraju kupovati.“

Iako su decentralizirani domovi najtraženiji zbog svoje cijene i uglavnom kvalitetne usluge, većina ih je izgrađena prije više od 30 godina te je iz pritužbi koje zaprimamo vidljivo da je potrebno poboljšavati uvjete smještaja u njima, kako bi omogućili dostojanstven život i sigurnost korisnika, na što posebno ukazuju i standardi Europskog Odbora za sprječavanje mučenja i neljudskog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CPT).

Tako smo, postupajući po pritužbi koju smo zaprimili, u jednom domu utvrdili da vertikale cure, da je parket dotrajao te da je potrebna sveobuhvatna obnova. U jednom od obilazaka sobe pokretnih korisnika u starom objektu doma bile su veoma skučene, inventar dotrajao, a korisnici i korisnice koristili su zajedničke WC-e. U jednom pak domu temeljem obilaska ukazali smo kako su za hlađenje prostorija ljeti instalirani klimatizacijski uređaji, ali samo na hodnicima.

Preporuka 16
Osnivačima i domovima za starije i nemoćne, da osiguraju sredstva i opreme domove sukladno potrebama korisnika

U pojedinim domovima dizala su pokvarena ili ih nema, pa teško pokretni korisnici niti nemaju mogućnost izlaska, ujedno i zbog manjka osoblja koje bi im takav izlazak omogućilo, pa ponekad po više godina ne izađu iz prostora doma. Dodatno, u obilascima smo primijetili da su nepokretni korisnici i osobe s demencijom često smješteni na višim katovima u domovima, no ovakva organizacija smještaja može značajno otežati evakuaciju u kriznim situacijama, poput požara ili tijekom potresa. Na to podsjeća i tragični događaj 2025. godine u BiH, gdje je u požaru u domu za starije i nemoćne smrtno stradalo 12 korisnika.

Preporuka 17
Osnivačima i domovima za starije i nemoćne, da osiguraju uvjete za brzu i učinkovitu evakuaciju nepokretnih korisnika u kriznim situacijama

Zakonom o socijalnoj skrbi nije propisan jasan pritužbeni put za korisnike decentraliziranih domova, već samo za ustanove kojima je osnivač RH, a takva su svega dva doma. Korisnici decentraliziranih i privatnih domova najčešće nisu upoznati s internim procedurama za podnošenje pritužbe. Stoga je važno da domovi na odgovarajući način informiraju korisnike (i

članove njihovih obitelji) o mogućnosti i načinu podnošenja pritužbe te da na pisane pritužbe izravno dostave pisani odgovor pritužitelju, a ne samo usmeno odgovore, što je često slučaj u praksi. No, kako bi osigurali ujednačeno postupanje, radi snažnije zaštite prava korisnika, potrebno je pritužbeni put dodatno regulirati Zakonom o socijalnoj skrbi.

Preporuka 18
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, da izmjenama Zakona o socijalnoj skrbi predloži pritužbeni put za korisnike domova za starije i nemoćne koji nisu državni domovi

Cijene u domovima za starije i nemoćne posljednjih godina rastu, pri čemu se kao opravdanje za poskupljenje navodi rast ulaznih troškova, prije svega energenata i namirnica. Sve to ih čini dodatno nedostupnima. Iznimka su decentralizirani domovi u Gradu Zagrebu, koji za sada nisu podizali cijenu smještaja. Država subvencionira decentralizirane domove, no županije ukazuju kako je taj iznos nedovoljan, posebno u kontekstu povećanja rashoda za zaposlene i njihovih materijalnih prava.

Cijene smještaja u privatnim domovima za starije i nemoćne osobe još su više, što većina umirovljenika iz svojih mirovina ne može platiti. Prepoznale su to i pojedine jedinice regionalne (područne) samouprave pa korisnicima privatnih domova na svojem području smještaj sufinanciraju, primjerice Karlovačka županija. No, potražnja za ovim domovima postoji usprkos cijeni, jer osiguravaju mogućnost realizacije smještaja u kratkom roku. Brzina smještaja često je ključna za korisnike kojima je smještaj potreban nakon bolničkog liječenja ili kod kojih su naglo progresirali simptomi zbog kojih im obitelj više nije u mogućnosti pružati odgovarajuću skrb.

Posebno je alarmantan rad ilegalnih pružatelja usluge smještaja starijih osoba, koji i nastavljaju s radom nakon izrečene mjere zabrane. Tijekom 2025. godine kod 24 pružatelja usluga smještaja za starije i nemoćne utvrđen je rad bez licence, a njih 10 nastavilo je s radom i nakon izrečene mjere zabrane. Ističemo slučaj doma u Splitsko-dalmatinskoj županiji, u kojem su 2020. godine u požaru smrtno stradale dvije korisnice, koji je nastavio ilegalno raditi tijekom 2024. godine. U posljednjem inspekcijskom nadzoru je u domu zatečeno 18 korisnika, uz mjesečnu cijenu smještaja od 1.100 eura. Jednom domu za starije osobe rad je zabranjen još 2018., a vlasnik je nastavio nezakonito pružati socijalnu uslugu za smještaj. Tek u kolovozu 2025., s obzirom na ozbiljne navode o uvjetima u domu, uključujući nestanak električne energije, prodiranje vode u električne instalacije i pojavu svraba, inspekcija je uz pomoć policije i temeljem naloga suda izvršila uvid u objekt te hitno izmjestila 35 korisnika. Država mora učiniti više da se ovakvoj praksi napokon stane na kraj, uključujući ovakve slučajeve daleko strože kažnjavati, kao i osigurati više kontrola.

Pri tome, starije osobe i njihove obitelji ne mogu niti lako provjeriti radi li dom legalno, odnosno ima li rješenje o ispunjenosti mjerila za pružanje socijalnih usluga. Javno dostupna stranica na kojoj se nalazi pregled pružatelja socijalnih usluga, uključujući usluge smještaja (https://mrosp.gov.hr/registar-pruzatelja/13416) trebala bi biti preglednija i manje zahtjevna za korištenje te osigurati jednostavan način pretraživanja domova za starije i nemoćne osobe.

Preporuka 19
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, da unaprijedi i održava ažurnom listu pružatelja socijalnih usluga smještaja

Kroz godine smo u obilascima domova ukazivali da se pojedina postupanja mogu tretirati kao povreda zabrane mučenja, nečovječno ili ponižavajuće postupanje. Ponekad je riječ o postupcima koji su se uvriježili u sustavu iako ugrožavaju dostojanstvo korisnika, a ponekad se radi o postupanju osoba zaduženih za skrb i brigu o korisnicima ili drugih pružatelja usluga koji nisu niti svjesni da njima narušavaju dostojanstvo korisnika. Za ilustraciju, korisnica jednog od doma kojeg smo posjetili je u razgovoru s nama izjavila kako se „dolaskom ovdje gubi svaki sram“.

„Sobe su izmješane, malo pokretni pa nepokretni, i kod primanja njege, pranja i brisanja u krevetu izloženi su pogledima prolaznika kroz hodnik jer njegovateljice ne zatvore vrata, a nemaju paravan da stave kraj kreveta. Jako žalosno i ružno, i mi korisnici molimo Boga da ne dođemo u situaciju da nas smjeste u stacionar.“

Nedovoljna skrb o privatnosti i dostojanstvu korisnika jedan je od izazova institucionalne skrbi o starijima. Relativno je često da se njega nepokretnih i polupokretnih korisnika vrši pokraj širom otvorenih vrata dok su u blizini posjetitelji ili slučajni prolaznici. Čak smo i u onim ustanovama koje o tome vode računa utvrdili kako se pri njezi ne štiti privatnost osoba koje dijele zajedničku sobu. Utvrdili smo kako zaposlenici nisu niti svjesni kako nekorištenje paravana ili otvorena vrata soba za vrijeme njege predstavljaju zadiranje u intimu korisnika i kršenje njihovog dostojanstva, zbog čega je potrebna ciljana edukacija djelatnika domova o pravima osoba starije životne dobi.

Preporuka 20
Osnivačima i domovima za starije i nemoćne, da za svoje zaposlenike organiziraju edukacije o ljudskim pravima starijih u dugotrajnoj skrbi

Kroz obilaske domova utvrdili smo i manjkavosti vezane uz dostupnost zdravstvene zaštite. Iako domovi u pravilu imaju osigurane liječnike obiteljske medicine, u nekima od njih je nepokretnim korisnicima nedostupna ginekološka, kao i stomatološka zdravstvena zaštita koja se svodi uglavnom na vađenje zubi.

U domovima za starije i nemoćne raste broj korisnika koji su teško narušenog zdravlja i kojima je potreban 3. i 4. stupanj usluge, no Pravilnik o mjerilima za pružanje socijalnih usluga donesen u rujnu 2022. godine postavlja niže standarde u odnosu na ranije važeći Pravilnik. Posebno je problematična odredba koja propisuje da je pružatelj usluge smještaja dužan korisnicima 24 sata dnevno sve dane u tjednu osigurati odgovarajuću skrb i nadzor od strane stručnih, po novom, „ili drugih radnika“, a čime se *de facto* dozvoljava da svi domovi za starije i nemoćne rade bez medicinske sestre u smjeni, što je neprihvatljivo s obzirom na zdravstveno stanje i potrebe korisnika 3. i 4. stupnja usluge. Naime, „drugi radnici“ (njegovatelji, socijalni radnici i dr.) nisu osposobljeni uočiti promjene u zdravstvenom stanju korisnika, prepoznati vitalno ugrožena stanja niti pružiti adekvatnu pomoć.

Preporuka 21
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, da unaprijedi skrb i njegu korisnika 3. i 4. stupnja u domovima za starije na način da izmjenama Pravilnika o mjerilima za pružanje socijalnih usluga propiše rad medicinskog osoblja u svakoj smjeni

Nakon tragedija koje su se bile zaredale u obiteljskim domovima, Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike utvrdilo je da dio obiteljskih domova nije bio u mogućnosti pružati očekivanu razinu kvalitete usluge zbog premalog broja stručnih osoba koje su pružale uslugu, ili zbog neadekvatne infrastrukture u kojoj se usluga pružala. Stoga je Zakonom o socijalnoj skrbi koji je stupio na snagu u veljači 2022. godine propisano da do kraja 2026. godine obiteljski domovi, ako žele nastaviti pružati uslugu smještaja, moraju uskladiti svoj organizacijski oblik.

Ministarstvo nema podatke koliko ih je to učinilo, no udruga pružatelja usluge smještaja „StarKA“ procjenjuje da je samo dio obiteljskih domova promijenilo svoj organizacijski oblik.

Još u Izvješću za 2019. godinu institucija pučka pravobraniteljica ukazivala je da je nadzor nad obiteljskim domovima nedovoljan. Stoga je preporučila Ministarstvu da se u novi Zakon o socijalnoj skrbi ugrade odredbe kojima će se uvesti kontinuiran i učinkovit decentralizirani nadzor nad radom obiteljskih domova. Zakonom o socijalnoj skrbi iz veljače 2022. godine djelomično je prihvaćena ova preporuka te je propisana nova obveza jedinica regionalne (područne) samouprave da jednom godišnje provode kontrole kod pružatelja socijalnih usluga kojima su ranije izdali licencu te da u slučaju osnovane sumnje na nepravilnosti bez odgode obavijeste Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike.

Prema podacima koje su nam dostavile same županije tijekom 2023. i 2024. godine, sve provode kontrole, no uz velike razlike u pristupu i tempu provođenja. Također različito tumače ovu obvezu, a s obzirom da ne postoje smjernice koje bi propisivale kako bi se kontrole trebale provoditi. Tako je npr. Zagrebačka županija provodila kontrole kod svih pružatelja usluge smještaja za starije i nemoćne, u Primorsko-goranskoj županiji kontrole su provođene samo kod pružatelja usluge smještaja kojima je županija osnivač, dok je Koprivničko-križevačka županija tijekom 2023. godine kontrole provodila samo u „najrizičnijim“ domovima. Rezultati

ovih kontrola su također raznoliki. Tako su u Istarskoj županiji nepravilnosti utvrđene kod svih pružatelja usluge smještaja, u Karlovačkoj nisu uočene kod niti jednog, Osječko-baranjska županija je Ministarstvu prijavljivala sve nepravilnosti uočene prilikom kontrole, dok pojedine županije Ministarstvu nisu prijavljivale nepravilnosti. Županije opisuju nedostatne kapacitete za nadzor i probleme u organizaciji rada, jer službenici uz kontrole obavljaju i niz drugih zadataka.

Iako je smisao kontrola utvrđivanje stvarnog stanja na terenu, i uspostava važnog, dodatnog mehanizma uočavanja i prijave nepravilnosti Ministarstvu, među županijama ne postoji ujednačen stav o tome trebaju li kontrole biti najavljene pa otprilike polovica županija provodi najavljene kontrole, koje su, time što su najavljene, manje učinkovite od nenajavljenih. Od utvrđenih nepravilnosti najčešće su nepostojanje vatrodojavnog sustava, premali broj medicinskih sestara te veći broj korisnika od dozvoljenog. No, osim provjere zatečenog broja korisnika u odnosu na broj korisnika na licenci, službenici koji provode kontrole za sada ne provjeravaju zadovoljstvo korisnika pruženom uslugom smještaja, niti ove kontrole funkcioniraju kao dodatni kanal putem kojeg bi korisnici mogli podnijeti pritužbu upućenu Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike ili se neposredno obratiti za pomoć. To bi bilo posebno važno s obzirom da Zakonom o socijalnoj skrbi nije propisan pritužbeni put za nedržavne domove. S obzirom na raznolikost prakse, preporučili smo Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike da smjernicama detaljnije razradi način obavljanja kontrola koje županije i Grad Zagreb provode nad pružateljima socijalnih usluga, a Ministarstvo je najavilo da u 2026. godini planira izraditi takve smjernice.

Važno je i dodatno educirati službenike uključene u nadzore. Takve edukacije još uvijek se ne provode sustavno, posebno jer bi svaka županija trebala sklopiti ugovor s Akademijom socijalne skrbi da bi mogla uključiti svoje korisnike.

7. Pravo na zdravlje

„Dakle, gotovo sam posve siguran da moja majka, u najmanju ruku, nije imala osobito profesionalnu skrb. Još bih i prihvatio da mi je netko s Odjela (ili općenito iz bolnice) pristupio ljudski, popričao sa mnom, rekao mi kako su se potrudili, dali sve od sebe, možda ponešto i pogriješili u liječenju. No, ovako je ispalo u stilu - eto, bila je stara i bolesna, primite našu sućut, uzmite njene stvari i idite doma.“

Starenje stanovništva i rast udjela starijih osoba ukazuje na važnost sustava zdravstvene zaštite i njegove prilagodbe. S obzirom na utjecaj dobi na zdravstveno stanje, ne iznenađuju rezultati Europske zdravstvene ankete prema kojoj većina starijih osoba ima neke kronične bolesti ili boljke. Istovremeno, diskriminatorni stavovi temeljem dobi mogu rezultirati neoptimalnim liječenjem i nedostatkom preventivne skrbi za starije pacijente.

Prema rezultatima mapiranja potreba u zdravstvu koji su objavljeni uz Nacionalni plan razvoja zdravstva, većinu županija u RH karakterizira nedostupna zdravstvena skrb za starije osobe koje žive izvan gradskih središta, nedostatak gerijatrijske službe i palijativne skrbi, siromaštvo i slaba socijalizacija starijih. Istovremeno, podaci iz multidisciplinarnog međunarodnog istraživanja o zdravlju, umirovljenju, socio-ekonomskom statusu, socijalnim i obiteljskim mrežama osoba u dobi od 50+ (SHARE) pokazuje kako stariji u RH žive kraće, uz više lijekova i sa znatno manje novca nego njihovi vršnjaci u EU.

Samoprijavljene nezadovoljene potrebe za zdravstvenom skrbi starijih osoba veće su od prosjeka EU. Također, one su značajno više kod siromašnijih osoba, što ukazuje na nejednaku dostupnost zdravstvene zaštite uvjetovanu imovnim stanjem, a što je sve kao probleme prepoznao i Nacionalni plan razvoja zdravstva do 2027. godine. Dodatno, samoprijavljene nezadovoljene potrebe zbog zemljopisne udaljenosti veće su u RH nego u bilo kojoj članici EU-a. Problem geografske dostupnosti naročito je izražen u ruralnim i otočnim područjima. U nekim sredinama udruge, poput Crvenog križa, organizirale su prijevoz starijih do liječnika i bolnica, a neke manje općine organiziraju besplatan autobus za središte županije (kada je sajmeni dan), kako bi stanovnici došli do liječnika.

Poseban problem onih koji žive u mjestima udaljenima od liječnika manje od 50 km je kako pokriti trošak prijevoza do liječnika, s obzirom da HZZO pokriva taj trošak kada je udaljenost veća od 50 km. Tako, na primjer, osoba koja iz Korenice mora u Gospić na liječnički pregled ne može ostvariti naknadu troškova prijevoza, jer je udaljenost 43 km. Istovremeno, nema javnog prijevoza pa ovise o obitelji, poznanicima ili taxi prijevozniku.

Nakon niza pritužbi i našeg ukazivanja na problem, umirovljenici i osobe starije od 65 godina opet će imati pravo na naknadu za troškove odlaska liječniku u drugi grad, nakon što su 2025. godine donesene izmjene Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju. Naknada im je bila uskraćena od početka 2024. godine, nakon uvođenja projekta besplatnog vlaka za umirovljenike i starije. Ovaj projekt je dobrodošao, ali je imao negativne učinke na umirovljenike i starije u kontekstu ostvarivanja prava na zdravlje, jer se smatralo da, zbog toga što im je vlak besplatan, nemaju pravo na trošak prijevoza kada idu na liječenje. Zato nisu mogli ostvariti pravo na naknadu za troškove prijevoza, iako je vlak često neadekvatan način putovanja i to zbog voznih redova, udaljenosti od zdravstvenih ustanova, ali i samog zdravstvenog stanja pacijenata.

Pučka pravobraniteljica je u više navrata upozoravala da se time diskriminira starije osobe i umirovljenike i predlagala da se izmijene odredbe Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja (NN br. 49/14, 51/14, 11/15, 17/15, 123/16, 129/17, 9/2, 90/22, 147/22, 156/22, 73/23, 76/23). Izmjenama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju iz 2025. godine se pripadajući iznos više ne veže uz javni prijevoz, odnosno besplatan prijevoz vlakom više nije zapreka za ostvarivanje prava na naknadu troškova prijevoza kada se osoba ide liječiti izvan mjesta svog prebivališta.

Pritužbe koje zaprimamo pokazuju kako prilikom komunikacije zdravstveni radnici nerijetko ignoriraju starije pacijente, obraćajući se osobama u pratnji te zanemarujući njihove tegobe, navodeći da su u određenoj životnoj dobi normalne.

U javnosti je tako ostao zapamćen slučaj dviju pacijentica starije životne dobi koje su u Općoj bolnici Sisak bile smještene u istom, uskom bolničkom krevetu. Riječ je bila o teško bolesnim ženama starije životne dobi koje zbog teško narušenog zdravlja nisu bile u mogućnosti zagovarati svoja prava, a kako su obje dovezene iz doma za stare i nemoćne i uz sebe nisu imale članove obitelji, nije bilo nikoga ni da to učini u njihovo ime.

Neki problemi s kojima se suočavaju stariji slični su onima s kojima se suočavaju i drugi građani, poput dugih lista čekanja, na što upozoravamo i dajemo preporuke u godišnjim izvješćima Hrvatskom saboru. Ali ponekad u pritužbama koje zaprimamo stariji i članovi njihovih obitelji i dodatno ističu kako liječnici ne shvaćaju ozbiljno različite probleme sa zdravljem koje im stariji navode ili stanja u kojem se nalaze, već simptome različitih bolesti smatraju prihvatljivim dijelom starenja. Pritužuju se da upravo zato nisu dobili adekvatnu zdravstvenu skrb nakon čega im se stanje i pogoršalo. Važno je i na razini sustava osvijestiti problem odnosno da starije osobe navode kako se prema njima postupa s nedovoljno pažnje zato što su stariji te se osjećaju diskriminirano, a ponekad to nije ni zbog samog liječenja, već načina komunikacije.

Kako je istraživanje Sveučilišta u Rijeci pokazalo da većina bolničke interne dokumentacije sadrži općenite izjave protiv diskriminacije, bez posebnog isticanja potreba pojedinaca različitih karakteristika, kao i da postoji nedostatak programa edukacije o različitosti, s ciljem prevencije diskriminacije u sustavu zdravstva preporučili smo Ministarstvu zdravstva da osigura obrazovanje o Zakonu o suzbijanju diskriminacije i potrebama različitih skupina zaštićenih ovim Zakonom. Ministarstvo je prihvatilo preporuku te je takva edukacija ušla i u aktivnosti Akcijskog plana suzbijanja diskriminacije za 2025. godinu te se stariji sada prepoznaju kao posebno ranjiva skupina.

Preporuka 22
Ministarstvu zdravstva, da u suradnji s nadležnim komorama kontinuirano osigurava edukaciju o suzbijanju diskriminacije starijih osoba u zdravstvenom sustavu

Pritužbe također pokazuju kako postoji nedostatna suradnja između sustava socijalne skrbi i zdravstva u kontekstu osiguravanja dugotrajne skrbi. Tako je u pritužbi po kojoj smo postupali, KBC otpustio pacijenticu te je u otpusnom pismu uputio na uslugu gerontodomaćice i patronažne skrbi kako bi dobila potrebnu njegu. Međutim, u mjestu u kojem je živjela pacijentica nema usluge gerontodomaćica, a patronažna skrb je dostupna jednom tjedno pa su usluge, koje bi spriječile institucionalizaciju gospođe, a koje su trebale biti pružene nakon bolničkog liječenja, bile nedostupne. U konačnici je gospođa smještena u dom za starije i nemoćne, ali tek nakon što su mediji objavili slučaj i propitivali postupanje sustava. Na nedostatak povezanosti sustava zdravstva i socijalne skrbi pokazuje i slučaj starije gospođe, za koju se nije imao tko i kako brinuti, no koja je otpuštena iz bolnice uz komentar da bolnica nije ubožnica, a podrška i smještaj su joj osigurani tek nakon što su o slučaju izvijestili mediji. Bolnice uglavnom imaju zaposlene socijalne radnike ili osobe za planiranje otpusta, međutim

s obzirom na nedostatne kapacitete, ponekad je vrlo teško ili nemoguće pronaći smještaj za pacijente starije dobi koje se otpušta, a kojima nije osigurana kućna njega u tako kratkom roku. Kao poseban problem ističu se pacijenti koji zahtijevaju pojačanu skrb nakon otpusta. Stoga je nužno jačati suradnju između zdravstvenog i sustava socijalne skrbi te potrebne kapacitete kako bi se izbjegle ove situacije i osigurala potrebna dugotrajna skrb.

U ožujku 2025. godine Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike usvojili su Operativni plan razvoja integrirane dugotrajne skrbi 2025.-2030. Operativni plan trebao je odgovoriti na nalaze OECD izvješća "Poboljšanje dugotrajne skrbi u Hrvatskoj". Izvješće je ukazalo na nedostatke dugotrajne skrbi, koja je podijeljena između zdravstvenog sustava i sustava socijalne skrbi te trenutačno ima slabiju pokrivenost potrebnim uslugama u odnosu na druge zemlje EU. Dodatno, OECD je istaknuo da su procijenjeni izdaci za dugotrajnu skrb kao udio u BDP-u RH bili među najnižima u EU-u. Osim toga, navedeno je da se naknade i usluge temelje na strogim kriterijima prihvatljivosti koji ograničavaju priznavanje usluga dugotrajne skrbi na temelju prihoda. Pučka pravobraniteljica pratit će provedbu Operativnog plana, posebice u odnosu na gore navedene teškoće.

Palijativna skrb

„Naime, pacijentu je bolest znatno napredovala – lijevo plućno krilo potpuno je onemogućeno u funkciji, a tumor se proširio i na desnu stranu. Pacijent je cijelo vrijeme priključen na kisik, navodi da ne može doći do zraka, a povremeno prima i morfij zbog bolova. Tijekom boravka u bolnici nije bio podizan iz kreveta, što je vjerojatno dovelo i do atrofije mišića, a ima i kateter te pelene zbog potpunog ovisnog stanja. Smatram neprihvatljivim ponašanje liječnice koja je bila izrazito neugodna, neljubazna i neprofesionalna.

Pri samom prijemu pacijenta izjavila je obitelji da se svi trebaju doći oprostiti jer će do jutra umrijeti. Nadalje, liječnica je pozvala obitelj na razgovor i rekla da pacijenta treba pustiti kući jer bolnici treba krevet, naglašavajući da ne smije toliko dugo biti hospitaliziran. Prema njezinim riječima, pacijent će biti otpušten iako zahtijeva 24-satnu skrb.“

Palijativna skrb treba osigurati fizičku, emocionalnu, socijalnu i duhovnu potporu pacijentima, uz naglasak na kontrolu boli i ublažavanje drugih simptoma, kako bi se pacijentima u terminalnoj fazi bolesti, kao i njihovim najbližima, pružio najveći mogući opseg kvalitete i dostojanstva života. Važnost palijativne skrbi kao sastavnog dijela prava na zdravlje te njezino uskraćivanje sve se češće prepoznaje kao kršenje ljudskih prava. Posebni izvjestitelji UN-a za mučenje i za zdravlje istaknuli su da uskraćivanje ublažavanja boli, što uzrokuje jaku bol i patnju, može predstavljati okrutno, neljudsko ili ponižavajuće postupanje. Unutar Vijeća Europe, Preporuka Odbora ministara o ljudskim pravima starijih osoba navodi „bilo koja starija osoba kojoj je potrebna palijativna skrb trebala bi imati pravo na njezin pristup bez

nepotrebnog odgađanja, u okruženju koje odgovara njezinim potrebama i preferencijama, uključujući kod kuće i u ustanovama dugotrajne skrbi“.

Izvješće SZO istaknulo je kako se bol kod starijih ljudi često nedovoljno procjenjuje, osobito kod osoba s demencijom te je ukazalo na rašireni problem nepružanja informacija i neuključivanja pacijenata u donošenje odluka, nedostatak kućne skrbi te nedostatak pristupa specijalističkim uslugama i palijativnoj skrbi unutar domova za starije osobe.

Palijativna skrb se u svim svojim oblicima i dalje razvija vrlo sporo u RH. Iako se ugovaraju novi koordinatori i palijativni timovi, Mreža javne zdravstvene službe još uvijek nije popunjena. Prema posljednjim podacima Ministarstva zdravstva, na primarnoj razini zdravstvene zaštite ukupno je ugovoreno 63 koordinatora i 46 mobilnih palijativnih timova. Mrežom javne zdravstvene službe iz 2024. godine broj koordinatora i mobilnih palijativnih timova povećan je na 73, međutim nisu svi i ugovoreni, prvenstveno zbog nedostatka liječnika i medicinskih sestara sa završenom edukacijom iz palijativne medicine. Povećan je i broj palijativnih postelja na sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite. Tako je proširen broj ugovorenih postelja u bolnicama s 349 na 782 postelje. No, stvarna dostupnost ovih postelja i dalje je ograničena jer velik dio njih još uvijek nije ugovoren s HZZO-om.

Udruga La Verna, volonteri u palijativi, navodi da su u sustavu i dalje prisutni problemi poput neprimjerene komunikacije prema pacijentima i članovima obitelji, nedostatka zajedničkog planiranja skrbi i praćenja i podrške pacijentu, poteškoća pri ostvarivanju prava na zdravstvenu njegu u kući, nedovoljnog broja mobilnih palijativnih timova, nedostupnosti liječnika u mobilnom palijativnom timu, otpuštanja iz bolnice petkom bez prethodno isplanirane i dogovorene skrbi na primarnoj razini zdravstvene zaštite, nedostatka timske suradnje i komunikacije između različitih stručnjaka u istoj ustanovi, i drugih.

Iako Ministarstvo zdravstva već godinama ističe da je Nacionalni program razvoja palijativne skrbi u RH pripremljen, još nije donesen. Operativni plan razvoja integrirane dugotrajne skrbi u mjeri 4. unutar 1. tematskog područja ponovno predviđa usvajanje nacionalnog programa razvoja palijativne skrbi, a kao rok se navodi IV. kvartal 2025. godine. Ministarstvo zdravstva nam je početkom 2026. godine navelo kako će Nacionalni program biti donesen u prvom tromjesečju ove godine, no ono je pri kraju, a kako isti još nije niti u javnom savjetovanju, preporučujemo njegovo žurno donošenje.

Preporuka 23
Ministarstvu zdravstva, da žurno donese Nacionalni program razvoja palijativne skrbi

Dodatno, Nacionalni strateški okvir protiv raka za razdoblje do 2025. godine, kao jednu od mjera predviđa unapređenje kvalitete palijativne skrbi i ublažavanje boli. Međutim, u praksi se za sada ne vide rezultati ove mjere, što je pokazao i slučaj liječnika, palijativnog pacijenta, koji je preminuo u bolnici, a njegova partnerica je javno otvorila pitanje dostupnosti opioida morfija za palijativne pacijente u bolnicama. Mišljenje Hrvatskog društva za liječenje boli, stručnog društva Hrvatskog liječničkog zbora, ukazuje da ne postoji ujednačena edukacija iz medicine boli, kao ni uža specijalizacija iz tog područja. Posljedično su palijativni bolesnici u

nekim ambulantama uskraćeni za liječenje po najnovijim smjernicama. Ministarstvu zdravstva je podnesen zahtjev za odobrenje uže specijalizacije iz medicine boli te se, prema posljednjim informacijama, razmatrao za uvrštavanje u novi Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora medinice, no do toga ipak nije došlo.

Jedan od ključnih izazova s kojima se susreću starije osobe u palijativnoj skrbi jest često suočavanje s višestrukim zdravstvenim problemima, uključujući kronične bolesti poput kardiovaskularnih bolesti, dijabetesa, različitih oblika karcinoma, neurodegenerativnih bolesti poput Alzheimerove bolesti i drugih. Osim toga, starije osobe često pate od fizičke slabosti, oslabljenog imunološkog sustava i komorbiditeta, što može dodatno otežati pružanje odgovarajuće palijativne skrbi.

Od osoba starije životne dobi koje su u potrebi za palijativnom skrbi, prema iskustvima udruge La Verna, najugroženiji su samci ili oni sa starijim i bolesnim bračnim drugom te sa slabijom socijalnom mrežom. Isto tako, udruga navodi da su starije osobe diskriminirane zbog starosti jer zbog stava da „umiru od starosti“ nerijetko ne dobiju skrb na koju imaju pravo.

8. Alzheimerova bolest i druge demencije

„moja majka … bila je smještena je u stambenom dijelu u jednokrevetnu sobu gdje je provela prekrasnih 10 mjeseci, bila je prezadovoljna sa svim, osoblje je bilo izuzetno dobro, odlična hrana i higijena, imala je društvo, sudjelovala je i pjevanjem u zboru što ju je jako veselilo. Nažalost dobila je uroinfekt s visokom temperaturom i od tada je postala smetena i lagano dementna. Premještena je u Odjel pojačane njege (stacionar) u trokrevetnu sobu. Ona je bila i u stacionaru jako zadovoljna, a naravno i mi, jer smještaj u ovakvoj ustanovi će se rijetko gdje naći.

Međutim, dana … sestra i ja smo pozvane na razgovor kod gđe. ravnateljice doma i gđe. socijalne radnice ni ne sluteći što nas čeka. Doživjele smo ogroman šok saznavši da majku moramo same što prije izmjestiti iz doma obzirom da boluje od demencije, a u potpunosti je samostalna i pokretna. Nažalost nakon ovakvog šoka koji nismo ni u snu očekivale, jer se naša majka na vrijeme pobrinula uz našu pomoć za budućnost u starijim danima, a nitko nije kriv što je obolio i sada ga se na vrlo ružan način izbacuje iz njegovog drugog doma u kojem se ona jako navikla na sve i bila je prezadovoljna sa svim, a naravno i mi. Majci nismo ništa govorile o premještaju bojeći se njene reakcije (ali je iz našeg razgovora slučajno načula), jako se pobunila i rekla da ona ne želi nikuda jer su joj ovdje svi jako dobri i da ona sigurno neće nikuda drugdje.

Molim Vas da nam pomognete u rješavanju ovog velikog problema za koji nismo ni su snu pomislile da bi se moglo dogoditi jer smo smatrale kao što je uvijek i bilo da će to biti siguran i trajni smještaj za našu majku, da majka ostane u domu.“

Kroz obilaske domova i rad na pritužbama prepoznali smo osobe s demencijom kao posebno ranjive, zbog nedostatka podrške dostupne kako njima, tako i članovima njihovih obitelji. I SZO upozorava da im se često uskraćuju ljudska prava, i u zajednici, ali i u domovima za starije.

Još 2012. godine SZO je proglasila demenciju javnozdravstvenim prioritetom te predložila svim svojim članicama, pa tako i RH, da što prije izrade nacionalne strategije/akcijske planove za borbu protiv demencije. I Vijeće EU je 2015. godine u „Zaključcima o pružanju potpore osobama oboljelima od demencije: poboljšanje politika i praksi u području skrbi" pozvalo države članice da ojačaju prava osoba oboljelih od demencije i da ljudima omoguće dostojanstveno starenje kroz izradu međusektorskih nacionalnih strategija, akcijskih planova ili programa za demenciju.

Odbor za zdravstvo i socijalnu politiku Hrvatskoga sabora je 2020. godine usvojio Zaključke kojima se konstatira da je potrebno izraditi Nacionalnu strategiju borbe protiv demencije te da je za njezinu izradu potrebno osnovati Povjerenstvo, u koje treba uključiti sve relevantne dionike. Donošenje nacionalne strategije za borbu protiv demencije osiguralo bi okvir za konkretne mjere i aktivnosti usmjerene na poboljšanje zdravstvene i socijalne skrbi te osiguranje dugoročne podrške ljudima koji žive s demencijom i članovima njihovih obitelj, kao i podiglo javnu svijest o demenciji. Nažalost, unatoč ovim koracima i jasnoj potrebi za njezinim donošenjem, ona do danas nije donesena.

Preporuka 24
Vladi RH, da žurno usvoji Akcijski plan za skrb za osobe s demencijom

Naime, 2022. godine RH je usvojila Strateški okvir razvoja mentalnog zdravlja do 2030. godine, koji definira dugoročne ciljeve za unaprjeđenje postojećih i razvoj novih modela zaštite mentalnog zdravlja. Za potrebe provedbe i praćenja Strateškog okvira predviđeno je donošenje četiri Akcijska plana, uključujući i Akcijski plan za skrb za osobe s demencijom. Međutim, četiri godine kasnije Akcijski plan još nije prošao niti javno savjetovanje, stoga preporučamo njegovo žurno donošenje.

Prema podacima Ministarstva zdravstva, u RH žive 48.842 osobe s demencijom, uključujući Alzheimerovu bolest. Kroz postupanje po pritužbama primijetili smo kako je podrška osobama koje žive s demencijom i članovima njihovih obitelji, osim što je u velikoj mjeri nedostatna, ujedno i nejednako dostupna u različitim dijelovima RH. U tu svrhu, prikupili smo podatke gotovo svih županija, uz izuzetak Sisačko-moslavačke i Bjelovarsko-bilogorske koje nam nisu odgovorile na upit. Podaci koje smo prikupili pokazuju da nedostaje smještajnih kapaciteta u ustanovama socijalne skrbi, odnosno da ih ima tek za 659 odnosno 1,3%

oboljelih (bez podat ataka iz ove dvije županije), kao i da nedostaje socijalnih usluga za same osobe koje žive s demencijom i za članove njihovih obitelji.

Tako smještaj trenutno uopće nije dostupan za osobe oboljele od Alzheimerove bolesti i drugih demencija u ustanovama socijalne skrbi u čak 9 hrvatskih županija: Krapinsko-zagorskoj, Karlovačkoj, Koprivničko-križevačkoj, Ličko-senjskoj, Požeško-slavonskoj, Osječko-baranjskoj, Šibensko-kninskoj, Vukovarsko-srijemskoj i Međimurskoj županiji.

Tablica – Prikaz broja osoba s demencijom i broja smještajnih kapaciteta u ustanovama socijalne skrbi

Županija	Broj osoba s demencijom (uključujući Alzheimerovu bolest)	Broj smještajnih kapaciteta u ustanovama socijalne skrbi
Grad Zagreb	10.582	116
Zagrebačka	3.448	138
Krapinsko-zagorska	1.684	0
Sisačko-moslavačka	1.405	nemamo podatke
Karlovačka	1.678	0
Varaždinska	2.012	18
Koprivničko-križevačka	1.550	0
Bjelovarsko-bilogorska	1.403	nemamo podatke
Primorsko-goranska	3.777	51
Ličko-senjska	645	0
Virovitičko-podravska	934	20
Požeško-slavonska	773	0
Brodsko-posavska	1.859	20
Zadarska	2.369	20
Osječko-baranjska	3.174	0
Šibensko-kninska	1.561	0
Vukovarsko-srijemska	1.360	0
Splitsko-dalmatinska	3.491	173
Istarska	2.793	88
Dubrovačko-neretvanska	1.106	15
Međimurska	1.238	0
Ukupno	**48.842**	**659**

Pojedine županije, poput Osječko-baranjske, prepoznale su ovaj problem te prijavile projekte izgradnje smještajnih kapaciteta koji će uključivati i smještaj za osobe s Alzheimerovom bolesti i drugim demencijama. S druge strane, pojedine županije, poput Vukovarsko-srijemske, ukazuju kako nemaju informacije da je netko teško našao smještaj ili da je imao problema u traženju smještaja. Županije ističu kako ne postoji interes privatnih domova da osiguraju

ovakav smještaj, jer su Pravilnikom o mjerilima za pružanje socijalnih usluga propisani posebni uvjeti prostora i opreme i veći broj zaposlenika, pa im je osiguravanje takvog smještaja neisplativo jer obiteljima korisnika ne bi mogli naplatiti stvarnu cijenu usluge. Pojedine županije ističu kako ne postoji predviđeno rješenje za korisnike kod kojih se demencija pojavi tijekom smještaja. Ističu i kako ne otkazuju ugovore o smještaju korisnicima I. i II. stupnja pokretljivosti koji su na smještaju, a kod kojih se demencija pojavi tijekom smještaja, ako je njihov boravak moguć uz adekvatni medicinski tretman.

Preporuka 25
Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, Ministarstvu zdravstva i jedinicama područne (regionalne) samouprave, da razvijaju smještajne kapacitete i izvaninstitucijske usluge za osobe oboljele od demencije i članove njihovih obitelji

Kao jedan od najvećih izazova županije izdvajaju nedostatak zdravstvenog kadra (njegovatelja i medicinskih sestara) te njihovu nedovoljnu educiranost za rad s osobama koje žive s demencijom.

Dodatno, županije ukazuju kako nedostaje alternativnih usluga u zajednici za osobe koje žive s demencijom, poput dnevnih boravaka, pomoći u kući, mobilnih timova, kao i konkretnih mjera usmjerenih na osiguravanje sustavne podrške neformalnim njegovateljima, koji su često članovi obitelji, poput novčane podrške, prilagođenog radnog vremena, osiguranje odmora od skrbi i slično.

Dodatan problem je činjenica da se niti jedan lijek iz skupine antidementiva koji se propisuje osobama s Alzheimerovom ili drugom vrstom demencije ne nalazi na Osnovnoj listi lijekova HZZO-a, već se svi nalaze na Dopunskoj listi, što za osobe koje žive s demencijom znači doplatu lijekova. HZZO navodi da se oni nikada nisu niti nalazili na Osnovnoj listi lijekova te da podnositelji zahtjeva kod njihovog stavljanja na listu lijekova nisu dokazali učinak koji bi opravdao visoku cijenu lijeka.

Preporuka 26
Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje, da uključi barem jedan lijek iz skupine antidementiva na Osnovnu listu lijekova HZZO-a

Međutim, i samo Ministarstvo zdravstva navodi da niti ne postoji mogućnost izlječenja demencije, već da je prioritet pravovremena i točna dijagnoza te rano uvođenje antidementivne terapije, jer takav pristup omogućuje usporavanje kognitivnog i funkcionalnog propadanja i osigurava odgodu nastupa uznapredovalih stadija bolesti. U slučaju antidementiva ukazujemo kako je riječ o lijekovima za bolesti od kojih u pravilu obolijevaju stariji, a da je stopa rizika od siromaštva za osobe starije od 65 godina izrazito visoka. Stoga se nedostupnost antidementiva može promatrati i u kontekstu moguće diskriminacije temeljem dobi i imovnog stanja.

Kao što ukazuju i organizacije civilnog društva koje se bave zaštitom prava osoba koje žive s demencijom, u javnosti se ne govori dovoljno o problemu demencije te nedostaje podrške za

osobe koje žive s demencijom i članove njihovih obitelji, iako je broj oboljelih u porastu, s tendencijom daljnjeg rasta.

9. Ugovori o uzdržavanju

„Dok sam bila u inozemstvu na radu, moja majka je doživila moždani udar, u svom neznanju, pod teškim lijekovima i pod pritiskom straha da će ostati sama i nezbrinuta u prisustvu službenice iz lokalnog javnobilježničkog ureda u … dala je svoj potpis u knjigu ne znajući da je potpisala ugovor koji je skoro nemoguće raskinuti i koji nosi loše posljedice a radi se o ugovoru o dosmrtnom uzdržavanju. Kopiju spomenutog ugovora nije imala…Kako su se sa tim ugovorom promijenili (su)vlasnički odnosi u obiteljskoj kući, problemi su rasli do te mjere da su kulminirali obiteljskim, fizičkim i psihičkim nasiljem.“

Pučka pravobraniteljica godinama je ukazivala na zlouporabe ugovora o uzdržavanju. Nedostatni kapaciteti u području dugotrajne skrbi i brige za starije, u kombinaciji sa siromaštvom starijih, otvaraju prostor za pojačani rizik starijih osoba od svih oblika zlostavljanja. To uključuje i zloupotrebe ugovora o uzdržavanju, posebice onih o dosmrtnom.

Institucija pučke pravobraniteljice kontinuirano je ukazivala na nekoliko problema. Prvo, stariji nisu bili dovoljno informirani o ugovorima o dosmrtnom i doživotnom uzdržavanju, a ni njihovi nazivi nisu bili dovoljno jasni niti se iz njih dovoljno jasno vidjela razlika između ove dvije vrste ugovora. Drugo, problem je bila i mogućnost sklapanja neograničenog broja ovakvih ugovora na strani davatelja uzdržavanja, što je omogućavalo djelovanje tzv. profesionalnih davatelja uzdržavanja koji su takve ugovore sklapali isključivo radi pribavljanja imovinske koristi, zanemarujući potrebe primatelja uzdržavanja.

Dodatno, pritužbe su pokazivale kako su sudski postupci u slučaju raskida ovih ugovora (kao i ostali) trajali dugo, što je imalo osobito otegotan učinak na starije osobe, primatelje uzdržavanja.

Nakon višegodišnjeg upozoravanja na ove probleme i preporučanja rješenja, 2024. godine stupile su na snagu izmjene i dopune Zakona o obveznim odnosima, kojima su uvedeni novi zaštitni mehanizmi na tragu preporuka pučke pravobraniteljice: promijenjeni su nazivi ugovora, ograničen je broj ugovora koje davatelj uzdržavanja može sklopiti te je dodatno, radi boljeg praćenja stanja i veće transparentnosti, uspostavljen Registar ugovora o doživotnom i dosmrtnom uzdržavanju, koji je u funkciji od 1. srpnja 2024. godine.

U odnosu na prethodnu godinu, u 2024. godini je za 15% je smanjen broj sklopljenih ugovora o doživotnom uzdržavanju (uz prijenos imovine nakon smrti), odnosno za 20% ugovora o dosmrtnom uzdržavanju (uz istodobni prijenos imovine), dok je u 2025. godini (u odnosu na

2024. godinu) broj sklopljenih ugovora o doživotnom uzdržavanju porastao za 19%, dok je broj ugovora o dosmrtnom ostao isti.

Međutim, Hrvatska javnobilježnička komora i dalje nema mogućnost provjeriti postoje li zakonske zapreke za sklapanje ugovora iz čl. 170. ZSS-a, kojim je propisano da pravna ili fizička osoba koja obavlja djelatnost socijalne skrbi i osoba zaposlena u djelatnosti socijalne skrbi ne mogu s korisnikom sklopiti ugovor kojim se otuđuju ili opterećuju nekretnine korisnika niti ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju te da je ugovor koji je sklopljen suprotno navedenoj odredbi ništetan. Pritužbe koje primamo pokazuju da se ugovori suprotni zabrani iz čl. 170. Zakona o socijalnoj skrbi i dalje sklapaju. U jednom takvom slučaju vlasnik doma za starije i nemoćne s korisnicom je sklopio ugovor o doživotnom uzdržavanju, a zauzvrat postao vlasnik njenog stana.

„Moli se sud donijeti odluku u predmetu. Tužiteljica je 1938. godište sa invaliditetom od 80% uz to je i onkološki bolesnik.“

Iako su tijekom 2023. godine donesene izmjene i dopune Zakona o parničnom postupku, kojima je prepoznata potreba hitnog rješavanja sporova u postupcima radi izmjene, raskida, utvrđenja ništetnim i poništenja ugovora o doživotnom i dosmrtnom uzdržavanju, a na što smo godinama ukazivali, pritužbe koje zaprimamo pokazuju da ovaj problem za osobe starije životne dobi nažalost i dalje nije riješen.

10. Moderne tehnologije i starije osobe

Pri uvođenju novih tehnologija i digitalizacije u sve segmente javnog života potrebno je posvetiti posebnu pozornost utjecaju tih procesa na starije osobe, jer mogu dovesti do njihove isključenosti s obzirom na to da se mnogi, zbog različitih razloga, ne koriste digitalnim tehnologijama. Vijeće Europske unije 2020. godine usvojilo je zaključke o zaštiti ljudskih prava, sudjelovanju i dobrobiti starijih osoba u doba digitalizacije. Zaključci prepoznaju kako je digitalni jaz među generacijama u stalnom porastu, što je posebno došlo do izražaja za vrijeme epidemije bolesti COVID-19, kada su brojne usluge bile dostupne samo digitalno.

EU je postavila cilj da do 2030. godine 80% građana u dobi od 16 do 74 godine ima barem osnovne digitalne vještine. Prema podatcima Eurostata iz 2023. godine, 56% opće populacije ima barem osnovne digitalne vještine, dok ovaj postotak pada za osobe u dobi od 65 do 74 godine i iznosi samo 28%, pri čemu 24% za žene.

Starije osobe, osobito slabijeg imovinskog stanja, mogu se suočiti sa značajnim problemima pri korištenju informatičkih sustava, kako zbog slabe informatičke pismenosti, tako i zbog nedostupnosti opreme ili pristupa Internetu. Istraživanje Agencije EU za temeljna prava pokazalo je da gotovo nema nacionalnih inicijativa u državama članicama koje bi osigurale

kontinuirane edukacije usmjerene na digitalno opismenjivanje starijih osoba ili koje bi osigurale financijsku potporu za pouzdan pristup internetu ili suvremene uređaje i softvere za one koji si ih ne mogu priuštiti.

I u RH nužno je imati u vidu situaciju starijih osoba, posebice onih koje žive same i u ruralnim područjima. Pri tome se dio njih ne zna koristiti digitalnom komunikacijom, zbog čega je važno nastaviti s aktivnostima vezanima za digitalno opismenjavanje starijih. Ali veliki problem predstavljaju i troškovi vezani uz korištenje digitalnih usluga. Potrebno je osigurati i pristup Internetu, ali i uređajima koji su preduvjet za digitalnu komunikaciju. Navedene prepreke se mogu promatrati kao još jedan segment isključivanja starijih osoba iz različitih oblika društvenog života te kao otežavajući faktor kod pristupa pravima. Imajući u vidu stope rizika od siromaštva starijih, dostupnost digitalne komunikacije potrebno je promatrati i kroz prizmu neizravne diskriminacije temeljem imovnog stanja koje je česta prepreka starijim osobama u korištenju digitalnih tehnologija. Zato je potrebno i nadalje osiguravati dostupnost svih javnih usluga i u tradicionalnom obliku.

Preporuka 27
Svim javnopravnim tijelima, da osiguraju dostupnost javnih usluga i u tradicionalnom obliku, a ne samo digitalno

Dodatno, istraživanje Agencije za temeljna prava EU pokazalo je kako su u današnje vrijeme digitalne vještine i suvremeni tehnološki alati ključni za sudjelovanje u javnom životu. Naime, javna savjetovanja o zakonodavnim prijedlozima, kao i prijedlozima javnih politika, sve se češće provode primarno na Internetu, pa su neke starije osobe onemogućene u ostvarivanju svojeg prava na sudjelovanje u donošenju odluka. Stoga je nužno osim digitalnih, osigurati i druge načine konzultacija, posebno kada se radi o propisima koji se odnose na starije osobe.

Pučka pravobraniteljica zaprimila je inicijativu jednog od članova Vijeća seniora Primorsko-goranske županije koja se odnosila na problem neosiguravanja pristupa Internetu u domovima za starije i nemoćne, ali i drugim ustanovama koje skrbe o osobama starije životne dobi. U inicijativi se ukazivalo kako digitalizacija utječe i na kvalitetu života starijih, ali i na pristup pravima. Članak 6. stavak 2. podstavak 6. Pravilnika o mjerilima za pružanje socijalnih usluga (NN 110/22 i 58/24) propisuje da pružatelj usluga treba imati pristup Internetu za sve vrste socijalnih usluga. Tako je propisano da pružatelji svih vrsta socijalnih usluga moraju imati, uz ostalo, i pristup Internetu. Međutim, u praksi to često nije tako. S obzirom na navedeno, pučka pravobraniteljica preporučila je da se u domovima za starije i nemoćne osigura pristup Internetu za korisnike.

Preporuka 28
Svim jedinicama regionalne (područne) samouprave, da u domovima za starije i nemoćne, kojima su osnivači, osiguraju pristup Internetu za korisnike

Dodatno, stariji bi trebali biti uključeni u osmišljavanje uključivih i dostupnih digitalnih usluga i za njih relevantnih podrški, kako bi prevenirali da se jaz povećava.

11. Zaštita ljudskih prava i suzbijanje diskriminacije starijih osoba na međunarodnoj, regionalnoj i nacionalnoj razini

Međunarodna razina – Ujedinjeni narodi

U okviru UN-a u posljednjih tridesetak godina zamjetan je razvoj javnih politika usmjerenih na starije, među kojima se ističu Načela UN-a o skrbi za starije osobe te Politička deklaracija i Madridski međunarodni akcijski plan o starenju.

Dodatno, s ciljem praćenja napretka i izazova u ostvarivanju ljudskih prava starijih osoba te identificiranja i promoviranja uspješnih praksi, 2013. godine Vijeće za ljudska prava UN-a uspostavilo je mandat Neovisne stručnjakinje za ljudska prava starijih osoba.

Niz pravno obvezujućih međunarodnih instrumenata, poput Međunarodnog pakta o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima te Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima ili Konvencije o pravima osoba s invaliditetom odnosi se i na osobe starije životne dobi. Vidljivo je to i iz Zaključnih razmatranja UN-ovog odbora za gospodarska, socijalna i kulturna prava povodom 2. periodičnog izvješća kada je RH dobila i niz preporuka u odnosu na starije.

Iako su njihova prava tako implicitno sadržana u brojnim međunarodnim dokumentima, postoje normativne praznine, kao i problemi u provedbi postojećih odredbi. Stoga je s ciljem razmatranja postojećih pravnih praznina te predlaganja novih normativnih rješenja Opća skupština 2010. godine uspostavila Radnu skupinu UN-a za starije (OEWG), u čijem je radu kao nacionalna institucija za zaštitu i promicanje ljudskih prava sa statusom „A“ redovito sudjelovala i pučka pravobraniteljica.

Radna skupina završila je sa svojim radom u svibnju 2024. godine, kada je usvojena i Preporuka o mogućim prazninama u zaštiti ljudskih prava starijih osoba i kako ih najbolje adresirati, a koju je Opća skupština usvojila u kolovozu 2024. godine kao rezoluciju. Kroz preporuku su prepoznati različiti nedostaci u zaštiti ljudskih prava starijih osoba te se, između ostalog, predlaže usvajanje prvog zasebnoga međunarodnog pravno obvezujućeg instrumenta koji bi bio fokusiran upravo na zaštitu prava starijih. Predlaže se i nastavak rada na zaštiti prava starijih osoba na relevantnim multilateralnim forumima te kroz izvješća ugovornih tijela. Vijeće za ljudska prava u travnju 2025. godine usvojilo je Rezoluciju, a koju je podržala i RH, kojom se osniva međuvladina radna skupina sa zadaćom izrade međunarodnog pravno obvezujućeg instrumenta o promicanju i zaštiti ljudskih prava starijih osoba.

Usvajanje ove Rezolucije rezultat je i rada nacionalnih institucija za zaštitu ljudskih prava, uključujući i nas, koje su godinama ukazivale kako se starije osobe diljem svijeta, pa i u

Hrvatskoj, suočavaju s nizom problema: od siromaštva i pronalaska odgovarajuće, dostupne skrbi, do nasilja i ekonomskog iskorištavanja te kako je upravo zato važno donošenje Konvencije o pravima starijih na razini UN-a.

Preporuka 29
Vladi RH, da podrži donošenje UN-ove Konvencije o pravima starijih osoba

Upravo bi Konvencija o pravima starijih osoba, kao sveobuhvatan pravni instrument, trebala propisati sva relevantna prava na jednom mjestu, povećati vidljivost starijih i problema s kojima se suočavaju te ojačati odgovornost država za provedbu mjera i politika koje će osnažiti starije osobe u svim segmentima života te doprinijeti promicanju i zaštiti njihovih prava.

Regionalna razina - Europska unija

Europska unija prepoznala je važnost zaštite prava starijih osoba te ih štiti u svom najznačajnijem dokumentu za zaštitu ljudskih (temeljnih) prava, Povelji o temeljnim pravima EU. Članak 21. Povelje koji regulira zabranu diskriminacije izrijekom propisuje dob kao jednu od zaštićenih osnova. Dodatno, članak 25. Povelje regulira prava starijih osoba na dostojan život i neovisnost te na sudjelovanje u društvenom i kulturnom životu, dok čl. 34., koji regulira pravo na socijalnu sigurnost i socijalnu pomoć, definira starije osobe kao jednu od skupina na koju se ova prava i oblici pomoći izrijekom odnose.

U području zapošljavanja i rada, Direktiva o jednakosti u zapošljavanju 2000/78/EZ uspostavlja opći okvir za osiguravanje jednakog postupanja prema pojedincima u pristupu zapošljavanju i osposobljavanju, kao i u zapošljavanju i radnim uvjetima, neovisno o njihovoj vjeri ili uvjerenju, invaliditetu, *dobi* ili spolnoj orijentaciji. Treba naglasiti da je dob vrlo brzo postala najzastupljenija osnova diskriminacije u sudskoj praksi Suda Europske unije u vezi s tumačenjem Okvirne direktive 2000/78.

Osim posebnog zakonodavstva o zabrani diskriminacije, dio zakonodavstva integrira zabranu diskriminacije na temelju dobi u različitim područjima politika. Primjerice, Direktiva o nepoštenim trgovačkim praksama pomaže u zaštiti potrošača od nepoštenih praksi, uključujući zaštitu ranjivih potrošača s obzirom na njihovu dob. Pravo EU također promiče jednako uživanje prava u području pravosuđa, poput prava na pošteno suđenje, za osobe svih dobnih skupina. Neka zakonodavstva također utvrđuju posebne standarde relevantne u odnosu dobi. Primjerice, Europski akt o pristupačnosti ima za cilj poboljšati pristup proizvodima i uslugama, putem njihova početnog dizajna ili prilagodbe, za osobe s invaliditetom te mnoge starije osobe.

Europski stup socijalnih prava, usvojen 2017. godine, uključuje i načela i prava koja se tiču starijih osoba, poput prava na dohodak u starosti i na mirovinu (br. 15.), uključivanje osoba s invaliditetom (br. 17.), prava na usluge dugotrajne skrbi (br. 18.), osiguranja stanovanja za

ranjive skupine (br. 19.). Pri tome, većina se ostalih prava i načela sadržanih u Europskom stupu odnose i na starije, poput zdravstvene skrbi ili dostupnosti osnovnih usluga. K tome, načelo 3. izričito prepoznaje dob kao jednu od zabranjenih osnova diskriminacije u pristupu zapošljavanju, socijalnoj zaštiti, obrazovanju i pristupu dobrima i uslugama, a garantira i promicanje ravnopravne uključenosti podzastupljenih skupina. 2021. godine Europska komisija donijela je Akcijski plan za provedbu Europskog stupa socijalnih prava, koji je potrebno ostvariti do 2030.

Koncem 2022. godine Europska komisija predstavila je Europsku strategiju za skrb, kojom je obvezala države članice da izrade nacionalne akcijske planove kako bi skrb u EU bila dostupnija, pristupačnija i kvalitetnija za sve te kako bi države omogućile dostojanstven životni standard osobama koje trebaju dugotrajnu skrb. Europska strategija predviđa povećanje ponude i raznolikosti usluga dugotrajne skrbi (kućna skrb, skrb u zajednici i institucionalna skrb) te smanjivanje teritorijalnih razlika u dostupnosti dugotrajne skrbi. Strategija prepoznaje i važnost unapređenja položaja osoba koje skrb pružaju, unutar institucija ili u obitelji.

Vijeće Europe

Ključni dokument Vijeća Europe, Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, ne spominje izričito starije osobe, niti se dob izričito navodi kao jedna od zabranjenih diskriminacijskih osnova u članku 14. Konvencije, ali se Konvencija primjenjuju i na starije osobe, a što je vidljivo iz prakse Europskog suda za ljudska prava. Nadalje, Konvencija Vijeća Europe o suzbijanju nasilja nad ženama i obiteljskoga nasilja (Istambulska konvencija) osigurava zaštitu od nasilja i starijim ženama, koje su nerijetko žrtve obiteljskog nasilja.

Europska socijalna povelja Vijeća Europe bila je prvi međunarodni dokument koji je posebno propisivao skrb za starije osobe. Revidirana Europska socijalna povelja, koju RH još nije ratificirala, izrijekom se referira na starije osobe. Njen članak 23. propisuje pravo svake starije osobe na socijalnu zaštitu, koje uključuje pravo na punopravno sudjelovanje u društvenome životu koliko je god to dugo moguće, omogućava starijim osobama da slobodno izaberu svoj način života i da vode neovisan život u svojoj uobičajenoj sredini toliko dugo koliko to žele i koliko je to moguće, te jamči starijim osobama koje žive u ustanovama odgovarajuću pomoć, poštujući pritom njihov privatni život, i sudjelovanje u odlučivanju o uvjetima života u tim ustanovama.

Preporuka 30
Vladi RH, da ratificira Revidiranu Europsku socijalnu povelju Vijeća Europe

Na razini Vijeća Europe usvojen je i niz neobvezujućih dokumenata koji se referiraju na starije, primjerice Rezolucija 2592 (2025.) *Prevladavanje diskriminacije starijih osoba na temelju dobi*, Rezolucija 2510 (2023.) *Zatvaranje digitalnog jaza: promicanje jednakog pristupa digitalnim tehnologijama*, Rezolucija 2168 (2017.) *Ljudska prava starijih osoba i sveobuhvatna skrb o njima*, Rezolucija 1793 (2011.) *Promicanje aktivnog starenja – iskorištavanje radnog potencijala starijih osoba*, preporuke Odbora ministara o promicanju ljudskih prava starijih

osoba (2014.), Rezolucija 1951 (2013.) o suzbijanju diskriminacije starijih na tržištu rada, Preporuka 1796 (2007.) *Situacija starijih osoba u Europi*. I Kongres lokalnih i regionalnih vlasti Vijeća Europe usvojio je Rezoluciju 517 (2024) *Starenje i zajednica – osiguravanje pristupa kvalitetnoj socijalnoj skrbi za starije osobe*.

Nacionalni okvir

Za zaštitu prava starijih osoba posebno su važni članci 58., 64. i 65. Ustava RH. Članak 58. propisuje dužnost države da slabim, nemoćnim i drugim, zbog nezaposlenosti ili nesposobnosti za rad, nezbrinutim osobama osigurava pravo na pomoć za podmirenje osnovnih životnih potreba. U članku 64. stavku 4. propisuje se dužnost djece da brinu o starim i nemoćnim roditeljima, što je i obaveza iz Obiteljskog zakona, dok se člankom 65. stavkom 1. propisuje dužnost svih da štite djecu i nemoćne osobe.

Kada govorimo o nacionalnom zakonodavstvu, postoji cijeli niz zakona kroz koji stariji ostvaruju svoja prava. Tako Zakon o mirovinskom osiguranju propisuje, između ostalog, i pravo na (starosnu) mirovinu. Zakon o nacionalnoj naknadi za starije definira novčano primanje za hrvatske državljane starije od 65 godina koji ne ostvaruju prihod za starost iz mirovinskog sustava. Zakon o socijalnoj skrbi propisuje prava i usluge koje su važne i za osobe starije životne dobi, poput novčanih naknada (zajamčena minimalna naknada, naknada za troškove stanovanja i troškove ogrijeva) te prava na socijalne usluge smještaja i usluge pomoći u kući. Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju razrađuju pravo na zdravlje. Zakon o suzbijanju diskriminacije zabranjuje nejednako postupanje temeljem dobi odnosno prema starijima u cijelom nizu područja, uključujući rada i zapošljavanja; obrazovanja, znanosti i športa; socijalne sigurnosti; zdravstvene zaštite; pravosuđa i uprave; stanovanja; javnog informiranja i medija; pristupa dobrima i uslugama. Trenutno je u najavi donošenje Zakona o starijim osoba kako bi se cjelovito uredila prava i usluge osoba treće dobi, no u javnosti nisu dostupne informacije što bi točno obuhvaćao ovaj zakon i kako bi se izbjeglo preklapanje s drugim propisima, a s obzirom na brojnost propisa koji se odnose i na prava starijih osoba.

Niz strateških dokumenata prepoznaje starije i njihove specifične potrebe, poput Nacionalne razvojne strategije RH do 2023., Strategije demografske revitalizacije RH do 2033., Nacionalnog plana zaštite i promicanja ljudskih prava i suzbijanje diskriminacije 2023. – 2027., Strategije borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti 2021. – 2027., Nacionalnog plana razvoja socijalnih usluga za razdoblje 2021. - 2027. godine, Nacionalnog plana razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine te Operativnog plana razvoja integrirane dugotrajne skrbi 2025.-2030. Na regionalnoj razini usvojeni su socijalni planovi na razini županija, koji uključuju starije kao skupinu u odnosu na koju je potrebno osigurati socijalne usluge. Primorsko-goranska županije usvojila je Deklaraciju o osiguravanju i unaprjeđivanju kvalitete života osoba starije životne dobi. Varaždinska županija usvojila je Strategiju „Varaždinska županija – prijatelj zlatne dobi“ koja je nastala u suradnji s predstavnicima umirovljenika i njome su obuhvaćena područja od posebnog interesa za starije osobe, poput

zdravstvene skrbi i socijalnih usluga, mobilnosti, cjeloživotnog obrazovanja, poticanje društvene uključenosti i rekreacija. Grad Zagreb usvojio je Strategiju za unapređenje kvalitete života osoba starije životne dobi 2020. do 2024., koja je produžena i na 2025. godinu.

Iako se radi o društvenoj skupini koja se suočava s nizom izazova u ostvarivanju svojih prava, trenutno ne postoji niti jedan nacionalni strateški dokument koji se bavi isključivo i specifično starijim osobama. Pri tome, da bi mogli osmisliti mjere i aktivnosti koje odgovaraju na prepreke u ostvarivanju prava starijih, i u to u različitim područjima života, važno je sustavno prikupljati podatke u odnosnu na različite podkategorije dobi. Naime, iskustva i potrebe osoba od 65 godina značajno se razlikuju od iskustva i potreba osoba starijih od 80 godina.

Preporuka 31
Državnim tijelima, da sustavno prikupljaju podatke potrebne za adresiranje prepreka u ostvarivanju prava starijih, razvrstane po različitim podkategorijama dobi

Hrvatski sabor u prosincu 2024. godine usvojio je Deklaraciju o pravima umirovljenika i osoba starije životne dobi, s ciljem da se starijim osobama osigura okruženje koje poštuje njihova prava. Deklaracija prepoznaje niz područja u kojima je potrebno unaprijediti zaštitu starijih, poput zdravstvene zaštite, socijalne skrbi, dugotrajne skrbi, mirovinskog osiguranja, rada ili obrazovanja. Međutim, radi se o dokumentu kojim nisu razrađene konkretne aktivnosti i zadatci pojedinih nadležnih tijela i jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave.

Smatramo da bi donošenje dugoročnog strateškog dokumenta osiguralo jasno definiranje mjera i aktivnosti iz različitih resora koje će se provoditi u cilju zaštite starijih. Usvajanje takvog dokumenta u Hrvatskom saboru, idealno uz dogovor i što širi konsenzus oko prava starijih kao dugoročno važnih za cijelo društvo, doprinijelo bi i većem prepoznavanju problema s kojima se stariji suočavaju, ali i postizanju rješenja, uvođenjem konkretnih mjera važnih za starije osobe i cijelo društvo.

Preporuka 32
Hrvatskom saboru, da donose dugoročni strateški dokument usmjeren na ostvarivanje prava starijih osoba

12. Annex I Preporuke

Ageizam i diskriminacija temeljem dobi

1. **Ministarstvu zdravstva**, da predloži izmjene Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju kojima će osobama koje su u radnom odnosu osigurati mogućnost pružanja skrbi starim i nemoćnim roditeljima i drugim bliskim članovima obitelji

Siromaštvo i starije osobe

2. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, da poveća iznose zajamčene minimalne naknade i nacionalne naknade za starije te uvede njihovo usklađivanje dva puta godišnje
3. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, da osigura da područni uredi Hrvatskog zavoda za socijalni rad postupaju u zakonom propisanim rokovima u postupcima priznavanja prava na inkluzivni dodatak
4. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, da osigura da područni uredi Hrvatskog zavoda za socijalni rad nastave s postupkom priznavanja prava na inkluzivni dodatak i nakon smrti osobe koja je predala zahtjev te o istom donesu rješenje
5. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, da u suradnji sa starijima i organizacijama civilnog društva žurno osmisli i provede konkretne mjere radi zaustavljanja rasta siromaštva starijih osoba

Mirovine

6. **Ministarstvu financija**, da ukine porez na dohodak od mirovina
7. **Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje**, da smanji dugotrajnost u postupanju, na način da osigura bržu isplatu prve mirovine

Nasilje nad starijima

8. **Ministarstvu pravosuđa, uprave i digitalne transformacije**, da izmjeni Pravilnik o načinu prikupljanja, obrade i dostave statističkih podataka i izvješća iz područja primjene Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji kako bi omogućio bolje praćenje nasilja nad starijima u obitelji
9. **Ministarstvu unutarnjih poslova, Ministarstvu zdravstva i Akademiji socijalne skrbi**, da educiraju djelatnike o svim oblicima nasilja nad starijim osobama

10. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, da osmisli mjere za zaštitu i podršku starijima koji su izloženi psihičkom ili ekonomskom nasilju ili zanemarivanju, kao teže prepoznatljivim i teže vidljivim oblicima nasilja, te da tim specifičnim mjerama dopuni Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji
11. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, da provede nacionalno istraživanje o pojavnosti nasilja nad starijim osobama, koje bi uključivalo i obiteljsko i institucionalno nasilje
12. **Ministarstvu pravosuđa, uprave i digitalne transformacije**, da pri idućim izmjenama Kaznenog zakona predloži proširenje liste karakteristika iz čl. 87. st. 21. (zločin iz mržnje) na način da uključuje i dob
13. **Hrvatskom saboru**, da utemelji Nacionalni dan borbe protiv nasilja nad starijim osobama

Domovi za starije i nemoćne

14. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, da u suradnji s jedinicama područne (regionalne) samouprave smanji liste čekanja za smještaj osiguravanjem učinkovitog i transparentnog sustava prijave za ulazak u državne i decentralizirane domove za starije i nemoćne
15. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, da žurno osmisli dugoročnu politiku zapošljavanja kvalificiranog kadra u domove za starije i nemoćne
16. **Osnivačima i domovima za starije i nemoćne**, da osiguraju sredstva i opreme domove sukladno potrebama korisnika
17. **Osnivačima i domovima za starije i nemoćne**, da osiguraju uvjete za brzu i učinkovitu evakuaciju nepokretnih korisnika u kriznim situacijama
18. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, da izmjenama Zakona o socijalnoj skrbi predloži pritužbeni put za korisnike domova za starije i nemoćne koji nisu državni domovi
19. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, da unaprijedi i održava ažurnom listu pružatelja socijalnih usluga smještaja
20. **Osnivačima i domovima za starije i nemoćne**, da za svoje zaposlenike organiziraju edukacije o ljudskim pravima starijih u dugotrajnoj skrbi
21. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, da unaprijedi skrb i njegu korisnika 3. i 4. stupnja u domovima za starije na način da izmjenama Pravilnika o mjerilima za pružanje socijalnih usluga propiše rad medicinskog osoblja u svakoj smjeni

Pravo na zdravlje

22. **Ministarstvu zdravstva**, da u suradnji s nadležnim komorama, kontinuirano osigurava edukaciju o suzbijanju diskriminacije starijih u zdravstvenom sustavu
23. **Ministarstvu zdravstva**, da žurno donese Nacionalni program razvoja palijativne skrbi

Alzheimerova bolest i druge demencije

24. **Vladi RH**, da žurno usvoji Akcijski plan za skrb za osobe s demencijom
25. **Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike**, **Ministarstvu zdravstva i jedinicama područne (regionalne) samouprave**, da razvijaju smještajne kapacitete i izvaninstitucijske usluge za osobe oboljele od demencije i članove njihovih obitelji
26. **Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje**, da uključi barem jedan lijek iz skupine antidementiva na Osnovnu listu lijekova HZZO-a

Moderne tehnologije i starije osobe

27. **Svim javnopravnim tijelima**, da osiguraju dostupnost javnih usluga i u tradicionalnom obliku, a ne samo digitalno
28. **Svim jedinicama regionalne (područne) samouprave**, da u domovima za starije i nemoćne, kojima su osnivači, osiguraju pristup Internetu za korisnike domova

Zaštita ljudskih prava i suzbijanje diskriminacije starijih osoba na međunarodnoj i regionalnoj i nacionalnoj razini

29. **Vladi RH**, da podrži donošenje UN-ove Konvencije o pravima starijih osoba
30. **Vladi RH**, da ratificira Revidiranu Europsku socijalnu povelju Vijeća Europe
31. **Državnim tijelima**, da sustavno prikupljaju podatke potrebne za adresiranje prepreka u ostvarivanju prava starijih, razvrstane po različitim podkategorijama dobi
32. **Hrvatskom saboru**, da donose dugoročni strateški dokument usmjeren na ostvarivanje prava starijih osoba