

AKTUALNI OSVRTI

Kako privući i zadržati zaposlene u sustavu dugotrajne skrbi za starije osobe?

MARIJANA BAĐUN, Institut za javne financije, Zagreb

U Hrvatskoj se oko polovice smrtnih slučajeva uzrokovanih koronavirusom odnosi na korisnike smještaja u domovima za starije osobe.¹ No, koronavirusu su izloženi i zaposleni u sustavu dugotrajne skrbi koji često nemaju dovoljnu zaštitnu opremu i rade u još težim okolnostima nego inače.² Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD) objavila je krajem lipnja **izvješće** o zaposlenima u dugotrajnoj skrbi za starije osobe, čije ključne rezultate i preporuke navodimo u ovom osvrtu.³ U izvješću se ponajprije naglašava nužnost povećanja broja zaposlenih, poboljšanja njihovih uvjeta rada, te stjecanja dodatnih znanja i vještina.

Prema **projekcijama** Europske komisije, u Hrvatskoj će 2050. gotovo svaki treći stanovnik biti stariji od 65 godina, a otprilike trećina starijih od 65 imat će više od 80 godina. Zbog starenja stanovništva, a time i sve veće učestalosti kroničnih zdravstvenih problema, rast će potražnja za dugotrajnom skrbi. U Hrvatskoj skrb pruža pretežito obitelj, ali budući da su obiteljske veze sve slabije i sve se više žena uključuje u tržište rada, povećat će se i potražnja za formalnom dugotrajnom skrbi u domovima za starije osobe, obiteljskim domovima, udomiteljskim obiteljima, ali i kod kuće. Već sada potražnja za smještajem u domovima za starije osobe nadilazi ponudu, a sustavu nedostaje i radne snage.

OECD zaposlenima u sustavu dugotrajne skrbi smatra medicinske sestre i negovatelje, no ne i liječnike. Iako nije članica OECD-a, u izvješću se nalaze i određeni podaci za Hrvatsku, pa je tako navedeno da je 2016. imala dva zaposlena u sustavu dugotrajne skrbi na sto osoba starijih od 65 godina, dok je prosjek OECD-a bio pet. Manji broj zaposlenih od Hrvatske imale su Slovačka, Bugarska, Rumunjska, Cipar, Portugal, Poljska i Grčka, a sličan Italija, Mađarska i Slovenija, što odražava činjenicu da u zemljama južne i središnje Europe dominira neformalna (obiteljska) skrb. Primjerice, Švedska i Norveška imale su oko 13 zaposlenih.

Izvješće OECD-a pokazuje da sve zemlje imaju brojne zajedničke probleme kad je riječ o zaposlenima u dugotrajnoj skrbi, a ističu su četiri glavna zaključka:

- I. Bez odgovarajućih mjera zapošljavanja i zadržavanja radnika u sustavu neće biti dovoljno zaposlenih jer njihov broj raste sporije od broja starijih osoba kojima je potrebna skrb.** Ako se želi zadržati postojeći omjer zaposlenih i starijih osoba, do 2040. broj zaposlenih u zemljama OECD-a morat će se povećati za 60% (za 13,5 milijuna). Uz primjenu tehnologije i promjenu uvjeta

¹ Podaci dobiveni od Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo 1. srpnja 2020.

² Za više informacija vidjeti istraživanje Hrvatske komore medicinskih sestara „Alarmantno loši uvjeti rada medicinskih sestara u socijalnoj skrbi“.

³ OECD, 2020. *Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly*. Paris: OECD.

rada kako bi se poboljšala djelotvornost pružanja usluga, bilo bi potrebno dvostruko manje dodatnih zaposlenih. U Hrvatskoj je bez porasta produktivnosti do 2040. potrebno oko 30% više zaposlenih. Velik se broj zemalja oslanja na imigraciju; u Irskoj su 2015. stranci činili skoro polovicu zaposlenih u dugotrajnoj skrbi, u Švicarskoj trećinu, a u Hrvatskoj manje od 5%.

- 2. Zaposleni u sustavu dugotrajne skrbi često nemaju dovoljno znanja za uspješno obavljanje tog posla.** Njegovatelji čine oko 70% zaposlenih (prosjeak OECD-a), a moraju zadovoljiti relativno mali broj uvjeta kako bi se mogli baviti tim poslom. 90% su žene, u prosjeku srednje životne dobi. Manje od polovice zemalja OECD-a zahtijeva da njegovatelji imaju neki minimalni stupanj obrazovanja ili službene certifikate. Od njih se uz pomaganje pri hranjenju, odijevanju i kretanju, očekuje i da nadziru zdravstveno stanje osoba o kojima skrbe, brzo reagiraju u hitnim slučajevima, komuniciraju s članovima obitelji i liječnicima, brinu o korisnicima nakon što ih se otpusti iz bolnice, a za sve to nemaju dovoljno znanja i vještina.
- 3. Niska plaća i stresni uvjeti rada ograničavajući su čimbenici pri zapošljavanju i zadržavanju radnika.** Zbog nezadovoljstva poslom i nemogućnosti napredovanja, oni češće od bolničkog osoblja traže drugi posao, a na svom se radnom mjestu zadrže dvije godine kraće od prosjeka cjelokupne radne snage. Udio ugovora na određeno vrijeme u prosjeku je dvaput veći nego za cjelokupno gospodarstvo i sustav općenito obilježava visoka nesigurnost posla. Više od polovice zaposlenih radi u smjenama, a prisutan je i neprijavljeni rad. Plaće su često na razini minimalne i niže nego u bolnicama (također za njegovatelje i medicinske sestre). Često su izloženi rizicima za fizičko i mentalno zdravlje (npr. bolovi u leđima zbog dizanja korisnika ili stres zbog agresivnog ponašanja korisnika, osobito onih s demencijom, te preopterećenost poslom).
- 4. Nužno je poboljšati djelotvornost skrbi, odgoditi gubitak samostalnosti starijih osoba i promovirati integriranu skrb.** Sve se više koristi inovativna tehnologija, zasad uglavnom alarmi, senzori, GPS monitori, pametni telefoni, a počinju se pojavljivati i roboti ili pametne kuće. Medicinske sestre često obavljaju zadatke za koje su prekvalificirane, a mogle bi obavljati određene poslove koje rade liječnici. Nadalje, uz zdravo starenje smanjila bi se potreba za dugotrajnom skrbi. Također je potrebno bolje povezati sustav zdravstvene i socijalne skrbi, te uskladiti formalnu i neformalnu skrb.

Ukratko, za privlačenje radnika potrebni su ponajprije dobri radni uvjeti i mogućnost dodatne obuke (neke je zemlje financijski potpomažu). Posao bi im olakšala primjena tehnologije, bolja organizacija rada i manje administrativnog tereta, a na poslu bi ih mogle zadržati veće plaće, sprečavanje ozljeda na radu i profesionalnih bolesti, bolja provedba ugovora o radu te rješavanje rada na crno (neke su zemlje uspješno smanjile neprijavljeni rad poreznim olakšicama ili kuponima za kupovinu usluge dugotrajne skrbi).

Navedene preporuke za zemlje OECD-a vrijede i za Hrvatsku, no za donošenje odgovarajućih mjera prije svega je neophodno da nadležno ministarstvo redovito objavljuje podatke o broju zaposlenih i njihovom stupnju obrazovanja za sve dijelove sustava dugotrajne skrbi. Također valja preispitati sadašnji sustav obrazovanja medicinskih sestara, upisne kvote i sadašnju imigracijsku politiku i vidjeti jesu li nužne neke promjene koje bi mogle pridonijeti poboljšanju sustava dugotrajne skrbi o starijim osobama. Medicinske sestre i njegovatelji obavljaju zahtjevan i stresan posao - koji je dodatno otežan pandemijom koronavirusa - i zato je važno da se i o njima počne brinuti. Trenutno je najranjivija skupina društva u njihovim rukama.