



NEJEDNAKOSTI U KORIŠTENJU DUGOTRAJNE NJEGE MEĐU STARIJIM OSOBAMA

Maja Matanić Vautmans, doktorandica

Sveučilište u Rijeci, Ekonomski fakultet, Ivana Filipovića 4, 51000 Rijeka, Hrvatska

Marijana Oreb, doktorandica

Sveučilište u Rijeci, Ekonomski fakultet, Ivana Filipovića 4, 51000 Rijeka, Hrvatska

Saša Drezgić, red. prof. u trajnom zvanju

dekan Ekonomskog fakulteta u Rijeci

Sveučilište u Rijeci, Ekonomski fakultet, Ivana Filipovića 4, 51000 Rijeka, Hrvatska

Rujan, 2023.

Sadržaj

1. Uvod
2. Teorijsko i empirijsko istraživanje socioekonomskih razlika
3. Podaci i metode
4. Rezultati
5. Zaključak i rasprava

Uvod

- Povećanje udjela starijih osoba u ukupnoj populaciji, osobito “starih starijih” iznad 80 godina, nedostatni smještajni kapaciteti, male mirovine, smanjen natalitet, povećane migracije – motivacija za detaljniju analizu teme jednakosti u dugotrajnoj skrbi.
- Problem istraživanja predstavlja socioekonomsku nejednakost u korištenju dugotrajne njege dok se jedinica istraživanja odnosi na stariju osobu kojoj je potrebna dugotrajna skrb.
- Istraživanje nastoji evidentirati stvarno stanje korisnika dugotrajne skrbi s naglaskom na kućnu njegu kako bi se planskom organizacijom mogle umanjiti nejednakosti u korištenju skrbi.

Uvod

- Prethodna istraživanja navode da je korištenje dugotrajne skrbi nejednako distribuirano među siromašnim korisnicima koji su smješteni u ruralnim sredinama, žive u kućanstvu s većim brojem članova uz nedostatne prihode za plaćanje formalne skrbi.
- Ovaj rad potvrđuje prethodno analizirane radove uz pregled horizontalne nejednakosti u dostupnosti kućne njege u 27 zemalja EU. Formalne nejednakosti u skrbi nestale su za većinu zemalja, dok su neformalne nejednakosti ostale u mnogo većem broju za većinu analiziranih zemalja.

Teorijsko i empirijsko istraživanje socioekonomskih razlika – najvažniji zaključci

- Bolje razvijene sredine imaju bolje organizirane sustave i širu lepezu mogućnosti za dugotrajnu njegu (Rodrigues et al., 2017).
- Starije osobe u urbanijim sredinama češće biraju formalni oblik skrbi, gdje je veća dostupnost takve skrbi (Lera et al., 2021).
- U ruralnim područjima kućanstva s nižim prihodima imaju ograničen pristup informacijama i vrstama usluga.

Teorijsko i empirijsko istraživanje socioekonomskih razlika – najvažniji zaključci

- U ruralnim područjima 80% ljudi s nižim prihodima i težim oboljenjima koristi neformalne usluge (Chuakhamfoo et al., 2020).
- Život u višečlanoj obitelji pruža mogućnost da jedan od članova postane pružatelj neformalne skrbi.
- Njegovatelji u obitelji s nižim dohotkom imaju manje oportunitetne troškove koji bi nastali usred gubitka posla.
- Najčešći negovatelji su supruge i djeca.
- Članovi obitelji djeluju kao zagovornici pri odabiru usluga (Rodrigues et al., 2017).

Empirijski model – koncentracijski indeks

- U ovoj studiji istražuju se socioekonomske nejednakosti u korištenju formalne i neformalne skrbi (LTC) (kućna njega) kod starije populacije (iznad 65 godina).
- Indeks koncentracije (CI), sintetička mjera nejednakosti u zdravstvenoj skrbi koja se odnosi na socioekonomski status (SES) (Wagstaff et al., 1991; Wagstaff, van Doorslaer, 2000), a koji mjeri nejednakost prihoda u korištenju zdravstvenih usluga.
- Indeks koncentracije razmatra nejednakost jedne varijable u odnosu na drugu.
- Prednost: mjeri razinu ukupnog zdravlja pojedinca u različitim dohodovnim razredima (ne samo najsiromašnije i najbogatije).

Empirijski model – horizontalni indeks

- Još jedno pitanje na koje prethodno opisane analize ne daju odgovor je: u kojoj je mjeri dugotrajna njega potaknuta ovisnošću i potrebom za skrbi?
- Koristimo metodu koja se zove analiza jednakosti, u kojoj je horizontalni indeks nepravde (HI) mjera nejednakosti.
- HI izračunavamo koristeći metodu neizravne standardizacije gdje se HI dobiva kao razlika između ukupnog CI i doprinosa svih čimbenika potrebe korištenih u studiji, ostavljajući doprinose faktora koji nisu potrebni.

Istraživačka pitanja i hipoteza

- Na temelju prethodnih istraživanja naša istraživačka pitanja su:
 - 1.) Ispitati koja distribucija dugotrajne njege (njege u kući) prevladava u većini zemalja Europske unije (EU-27).
 - 2.) Utvrditi je li korištenje formalne skrbi orijentirano među bogatijom populacijom u većini zemalja.
 - 3.) Prilagođeno čimbenicima potreba, hoće li nejednakosti u kućnoj njezi u EU (formalna i neformalna skrb) ostati na istoj razini.
- **HIPOTEZA: KORIŠTENJE FORMALNE I NEFORMALNE NJEGE DISTRIBUIRANO JE U KORIST SIROMAŠNIH STANOVNIKA STARIJE DOBI NA PODRUČJU EU**

Podaci i baza podataka

- Za analizu se koriste podaci iz svih zemalja članica Europske unije (EU-27) iz 8. izdanja SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe). Podaci su prikupljeni tijekom 2019./2020. godine, a analiziraju se regresijskom analizom.
- SHARE predstavlja sekundarni izvor podataka jer se temelji na objavljenim intervjuima sa ispitanicima u dobi od 50 ili više godina iz 28 europskih zemalja i Izraela koji su prikupljeni u razdoblju od 2004. godine do danas.
- Od početnih 46733, zbog ograničenja i nedostajućih vrijednosti, 31340 osoba ostalo u studiji.

Varijable

- Zavisne varijable: formalna i neformalna njega
- Nezavisne varijable (faktori) se dijele na:
 1. čimbenici potreba: SP zdravlje, ADL, kronične bolesti, dob, spol;
 2. čimbenici ne-potreba: lokacija življenja, bračni status, djeca, prihod, obrazovanje.
- SP (self-perceived) zdravlje je varijabla ocijenjena na ljestvici od 1 – izvrsno do 5 – loše.
- ADL (ograničenja dnevnih aktivnosti) također se tretira kao kontinuirana varijabla, zajedno s Chronic (broj kroničnih bolesti).
- Dob je kontinuirana varijabla kojom se mjeri dob ispitanika, a Spol je dihotomna kategorička varijabla koja pokazuje je li pojedinac ženskog spola.

Varijable

- Lokacija življenja je dihotomna kategorička varijabla grupirana u dvije kategorije (1. grad i gradska područja naspram 2. ruralnih područja).
- Varijabla U braku je dihotomna kategorička varijabla:
 1. “Nije u braku”, “Razveden/a”, “Udovac/ica”;
 2. “Oženjen/a, Živi sa supružnikom/com”, “Registrirano partnerstvo”, “Oženjen/a, ne živi sa supružnikom/com”,
- Djeca je kontinuirana varijabla koja mjeri broj djece.
- Dohodak je kontinuirana mjera SES-a.
- Obrazovanje mjeri ukupani broj godina formalnog obrazovanja pojedinca.

Rezultati

Tablica 1: Deskriptivna statistika svih zavisnih i nezavisnih varijabli

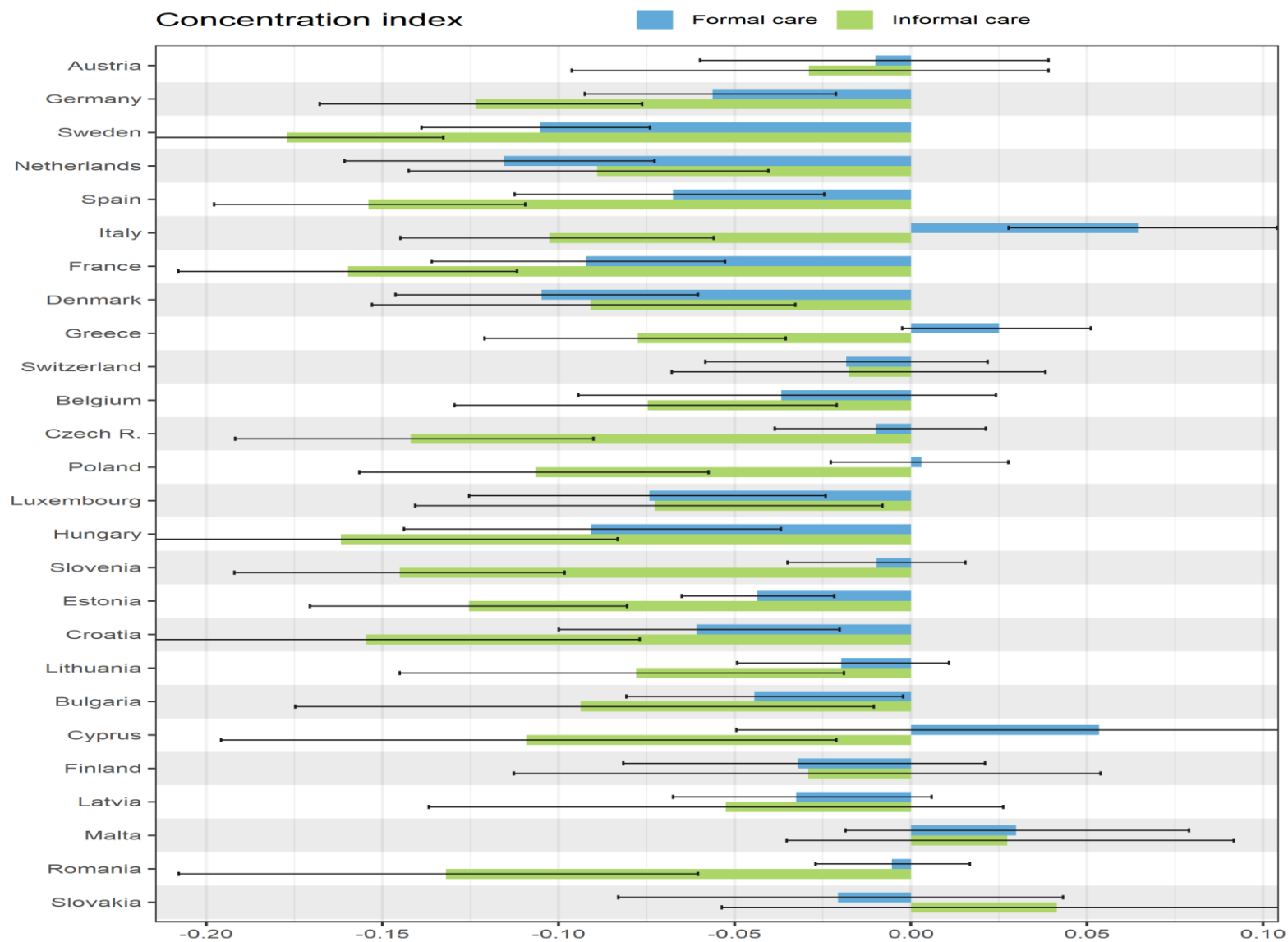
	N	Formalna skrb = Da (%)	Neformalna skrb = Da (%)	SP zdravije (srednja vrijednost (SD))	ADL (srednja vrijednost (SD))	Kronično (srednja vrijednost (SD))	Područje = ruralno (%)
<i>Austrija</i>	1153	183 (15,9)	449 (38,9)	3,15 (1,02)	0,28 (0,91)	2,07 (1,66)	457 (39,6)
<i>Njemačka</i>	1971	301 (15,3)	582 (29,5)	3,31 (0,94)	0,36 (1,07)	2,32 (1,74)	709 (36,0)
<i>Švedska</i>	1914	196 (10,2)	464 (24,2)	2,88 (1,08)	0,17 (0,67)	1,81 (1,46)	319 (16,7)
<i>Nizozemska</i>	1482	247 (16,7)	355 (24,0)	2,96 (1,03)	0,16 (0,59)	1,60 (1,39)	293 (19,8)
<i>Španjolska</i>	1614	301 (18,6)	310 (19,2)	3,43 (0,96)	0,54 (1,43)	2,35 (1,73)	370 (22,9)
<i>Italija</i>	1457	163 (11,2)	273 (18,7)	3,46 (0,93)	0,33 (1,04)	1,90 (1,50)	511 (35,1)
<i>Francuska</i>	1790	299 (16,7)	509 (28,4)	3,28 (0,96)	0,29 (0,83)	2,13 (1,62)	870 (48,6)
<i>Danska</i>	1442	180 (12,5)	501 (34,7)	2,68 (1,11)	0,17 (0,63)	1,86 (1,50)	337 (23,4)
<i>Grčka</i>	2040	150 (7,4)	491 (24,1)	3,29 (0,95)	0,21 (0,86)	2,36 (1,61)	365 (17,9)
<i>Švicarska</i>	1396	171 (12,2)	365 (26,1)	2,81 (0,93)	0,11 (0,45)	1,53 (1,41)	752 (53,9)
<i>Belgija</i>	1319	370 (28,1)	381 (28,9)	3,09 (0,92)	0,32 (0,85)	2,19 (1,60)	255 (19,3)
<i>Češka Republika</i>	2035	184 (9,0)	827 (40,6)	3,20 (0,82)	0,32 (0,96)	2,41 (1,68)	583 (28,6)
<i>Poljska</i>	1282	46 (3,6)	239 (18,6)	3,72 (0,83)	0,43 (1,18)	2,83 (2,00)	636 (49,6)
<i>Luksemburg</i>	581	70 (12,0)	109 (18,8)	3,25 (0,93)	0,22 (0,81)	2,64 (2,10)	262 (45,1)
<i>Mađarska</i>	574	55 (9,6)	145 (25,3)	3,54 (0,94)	0,31 (0,92)	2,27 (1,56)	190 (33,1)
<i>Slovenija</i>	1785	95 (5,3)	431 (24,1)	3,35 (0,96)	0,36 (1,15)	2,13 (1,61)	685 (38,4)
<i>Estonija</i>	2121	107 (5,0)	741 (34,9)	3,96 (0,76)	0,40 (1,05)	2,24 (1,72)	705 (33,2)
<i>Hrvatska</i>	725	44 (6,1)	214 (29,5)	3,58 (0,98)	0,33 (1,02)	2,42 (1,67)	210 (29,0)
<i>Litva</i>	837	40 (4,8)	179 (21,4)	3,78 (0,75)	0,51 (1,35)	2,43 (1,78)	252 (30,1)
<i>Bugarska</i>	586	33 (5,6)	168 (28,7)	3,55 (0,97)	0,36 (1,05)	2,11 (1,44)	290 (49,5)
<i>Cipar</i>	404	97 (24,0)	88 (21,8)	3,37 (1,05)	0,44 (1,31)	2,51 (1,73)	93 (23,0)
<i>Finska</i>	719	61 (8,5)	217 (30,2)	3,31 (0,90)	0,18 (0,64)	2,34 (1,64)	344 (47,8)
<i>Latvija</i>	486	16 (3,3)	101 (20,8)	4,11 (0,70)	0,22 (0,76)	2,04 (1,33)	151 (31,1)
<i>Malta</i>	494	29 (5,9)	53 (10,7)	3,33 (0,86)	0,17 (0,90)	1,68 (1,28)	120 (24,3)
<i>Rumunjska</i>	735	19 (2,6)	214 (29,1)	3,79 (0,98)	0,49 (1,36)	1,94 (1,49)	551 (75,0)
<i>Slovačka</i>	398	30 (7,5)	72 (18,1)	3,20 (0,96)	0,26 (0,84)	1,59 (1,57)	229 (57,5)

Rezultati

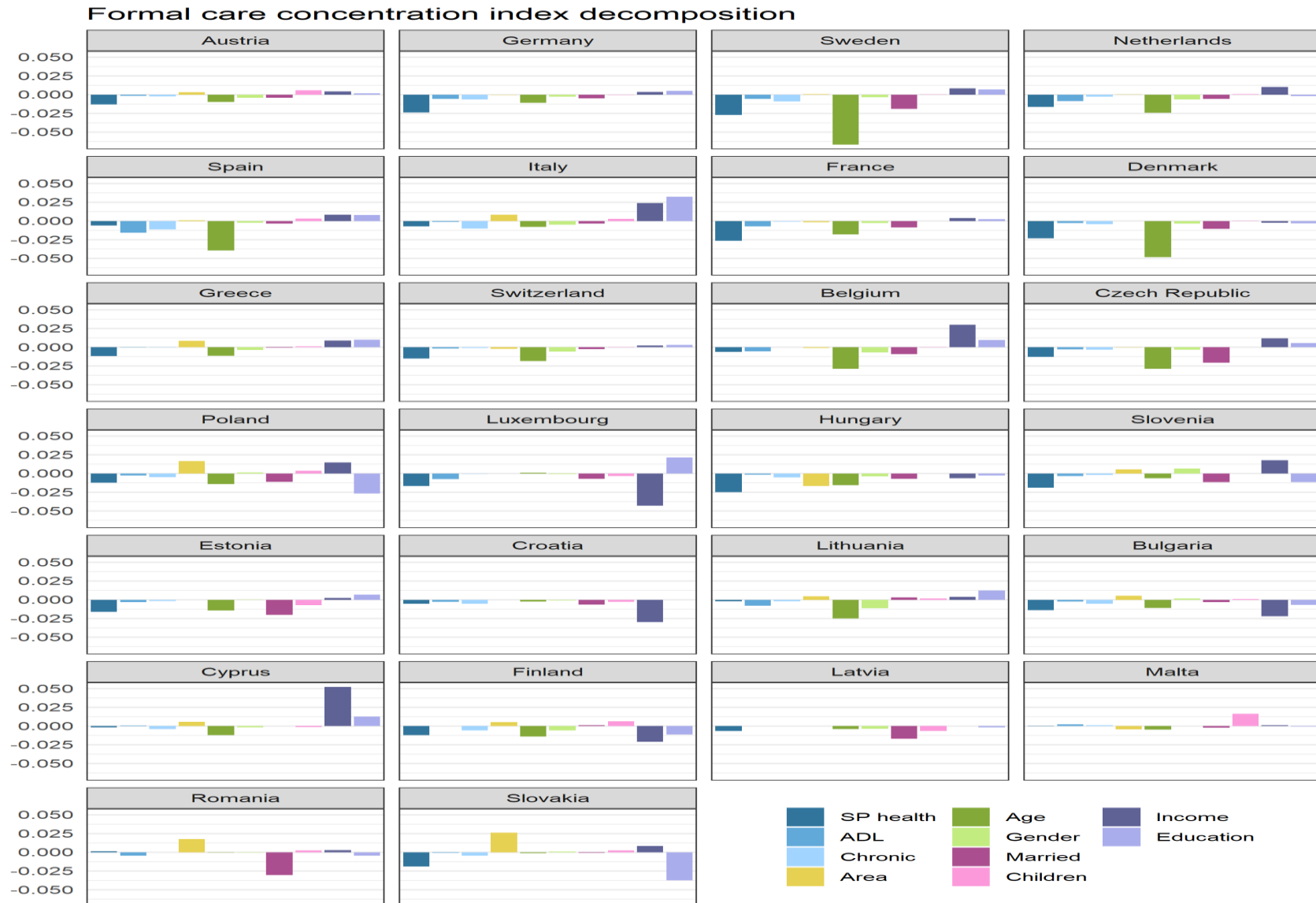
Tablica 1: Deskriptivna statistika svih zavisnih i nezavisnih varijabli

	Dob (srednja vrijednost (SD))	Spol = Ženski (%)	Oženjen (%)	Djeca (prosjeak (SD))	Obrazovanje (srednja vrijednost (SD))	Prithod (prosjeak (SD))							
<i>Austrija</i>	75,90 (7,11)	695 (60,3)	701 (60,8)	2,21 (1,40)	9,26 (4,87)	2220 (2566)							
<i>Njemačka</i>	74,82 (6,86)	1004 (50,9)	1424 (72,2)	1,99 (1,22)	12,89 (3,62)	2062 (883)	<i>Finska</i>	74,67 (6,61)	381 (53,0)	512 (71,2)	2,22 (1,57)	11,18 (3,68)	2986 (5077)
<i>Švedska</i>	76,07 (7,02)	1018 (53,2)	1329 (69,4)	2,28 (1,24)	12,02 (3,98)	1708 (800)	<i>Latvija</i>	75,28 (6,83)	321 (66,0)	246 (50,6)	1,74 (1,17)	11,51 (3,24)	1098 (1689)
<i>Nizozemska</i>	74,29 (6,64)	764 (51,6)	1167 (78,7)	2,30 (1,32)	12,04 (3,83)	1896. (803)	<i>Malta</i>	73,55 (6,33)	260 (52,6)	402 (81,4)	2,43 (1,39)	9,23 (3,69)	1561 (2403)
<i>Španjolska</i>	77,05 (8,11)	896 (55,5)	1157 (71,7)	2,36 (1,48)	8,29 (5,00)	1441 (1456)	<i>Rumunjska</i>	73,74 (6,99)	409 (55,6)	479 (65,2)	2,30 (1,51)	8,93 (3,69)	686 (375)
<i>Italija</i>	75,60 (7,06)	779 (53,5)	1121 (76,9)	2,08 (1,26)	8,24 (4,36)	1358 (917)	<i>Slovačka</i>	71,68 (5,79)	209 (52,5)	283 (71,1)	1,98 (1,11)	11,60 (2,08)	1842 (2890)
<i>Francuska</i>	75,30 (7,72)	1021 (57,0)	1094 (61,1)	2,22 (1,32)	11,97 (3,84)	2118 (1700)							
<i>Danska</i>	74,58 (6,95)	771 (53,5)	980 (68,0)	2,29 (1,21)	13,35 (3,45)	2579 (3493)							
<i>Grčka</i>	75,17 (7,28)	1079 (52,9)	1460 (71,6)	1,91 (1,05)	9,01 (4,26)	1723 (2634)							
<i>Švicarska</i>	75,22 (7,43)	749 (53,7)	927 (66,4)	2,13 (1,36)	8,83 (5,41)	3837 (6361)							
<i>Belgija</i>	74,78 (7,44)	710 (53,8)	862 (65,4)	2,12 (1,30)	12,53 (3,72)	1798. (717)							
<i>Češka</i>	74,69 (6,44)	1200 (59,0)	1286 (63,2)	2,21 (0,99)	12,36 (3,18)	1138 (881)							
<i>Republika Poljska</i>	73,81 (7,24)	690 (53,8)	910 (71,0)	2,45 (1,46)	10,18 (3,32)	1130 (1042)							
<i>Luksemburg</i>	73,49 (6,64)	301 (51,8)	436 (75,0)	1,90 (1,24)	11,95 (4,42)	3548 (4067)							
<i>Mađarska</i>	73,60 (6,47)	345 (60,1)	335 (58,4)	1,79 (0,99)	10,86 (2,83)	835 (396)							
<i>Slovenija</i>	75,10 (7,35)	1027 (57,5)	1255 (70,3)	1,99 (0,95)	10,56 (3,29)	1779 (2469)							
<i>Estonija</i>	76,39 (7,35)	1358 (64,0)	1142 (53,8)	1,95 (1,21)	11,76 (3,48)	944 (762)							
<i>Hrvatska</i>	73,97 (6,59)	386 (53,2)	535 (73,8)	1,86 (0,98)	10,21 (3,73)	1062 (1219)							
<i>Litva</i>	76,03 (7,44)	535 (63,9)	427 (51,0)	2,09 (1,25)	10,94 (4,09)	1083 (1420)							
<i>Bugarska</i>	74,34 (6,68)	356 (60,8)	332 (56,7)	1,95 (0,82)	10,23 (3,35)	653 (748)							
<i>Cipar</i>	76,92 (7,33)	241 (59,7)	286 (70,8)	2,55 (1,29)	8,58 (4,37)	6565 (7901)							

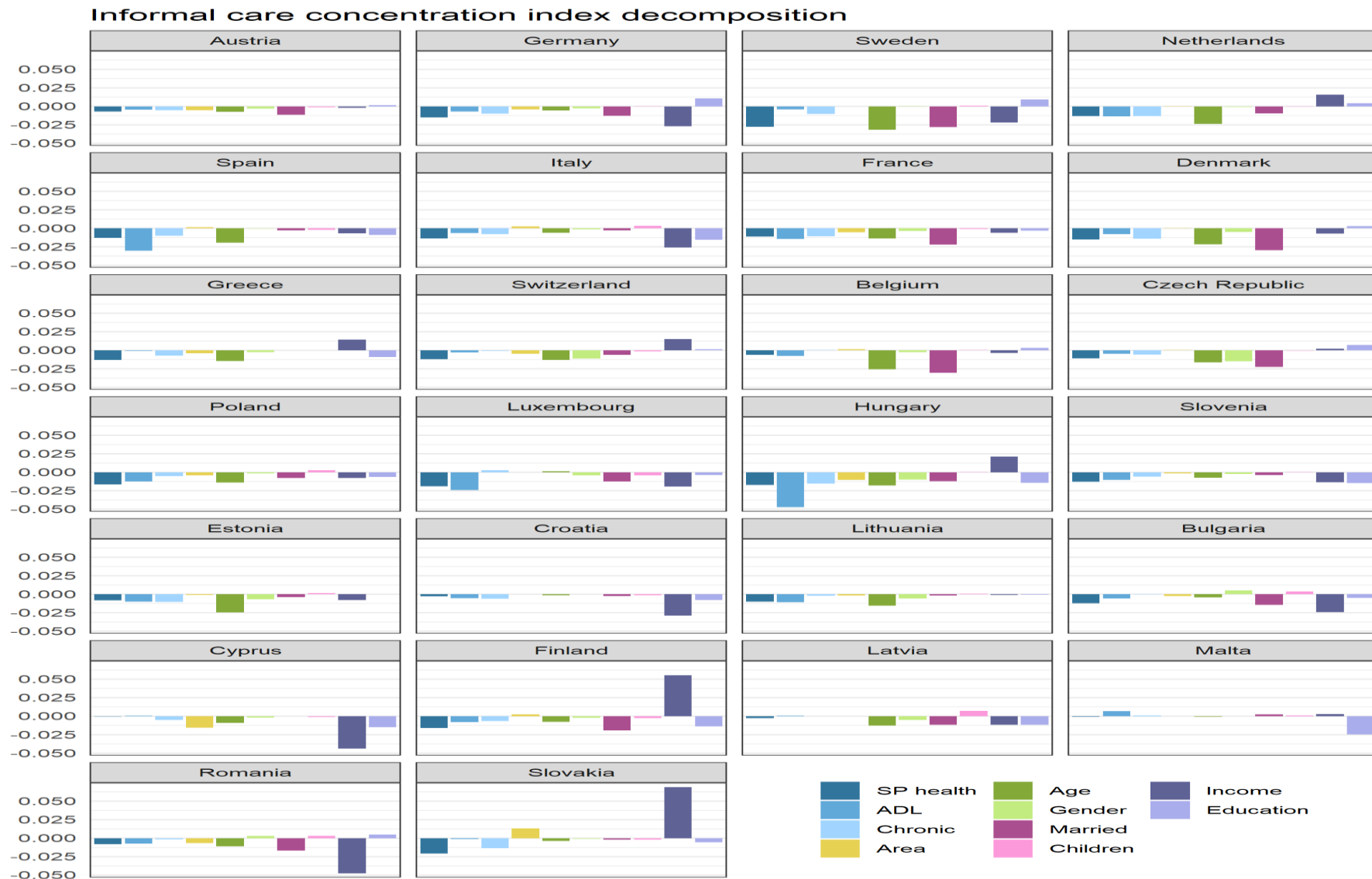
Slika 1. Vrijednosti CI za svaku zemlju, formalna i neformalna njega



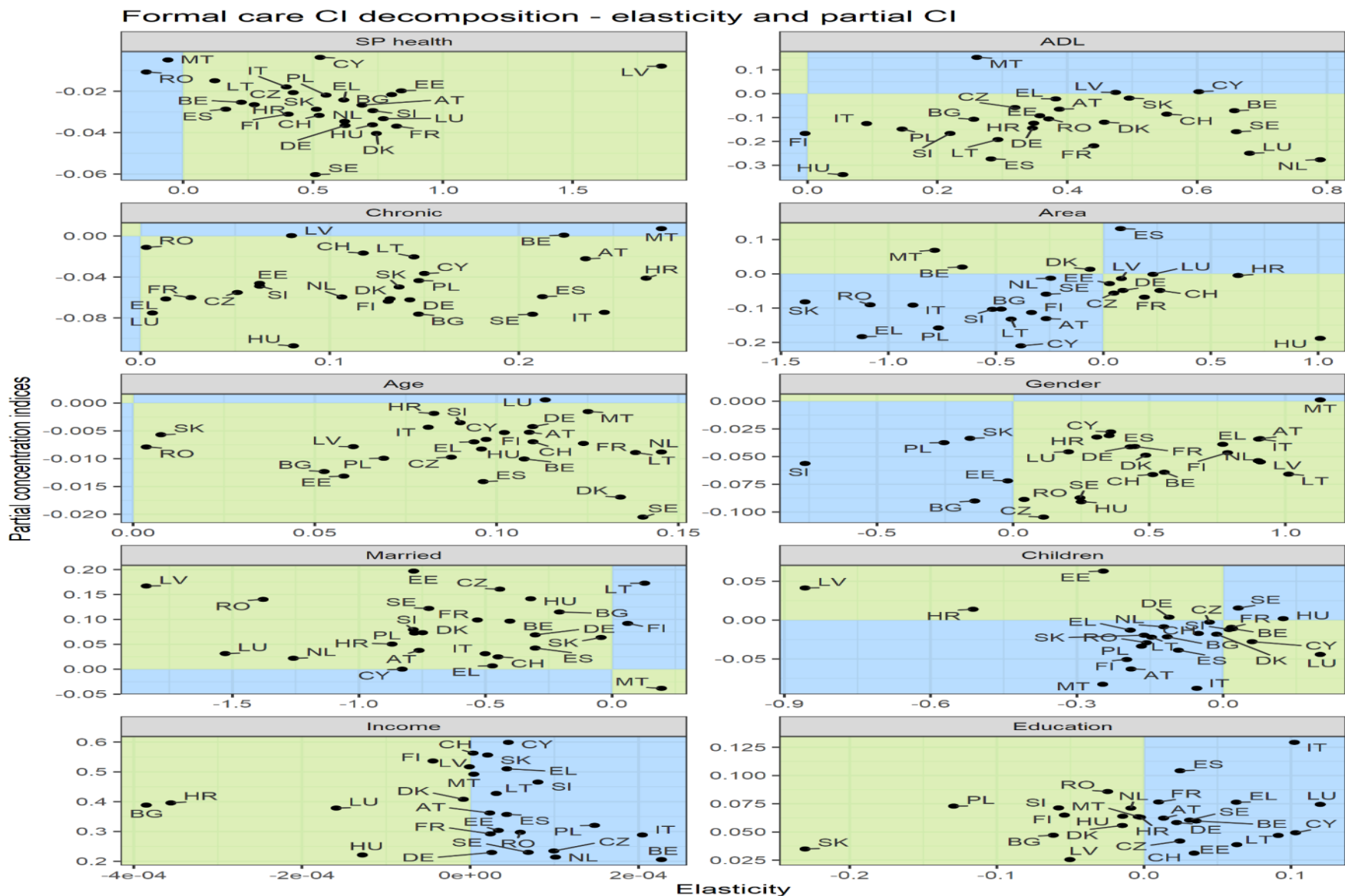
Slika 2: Dekompozicija CI formalne njege



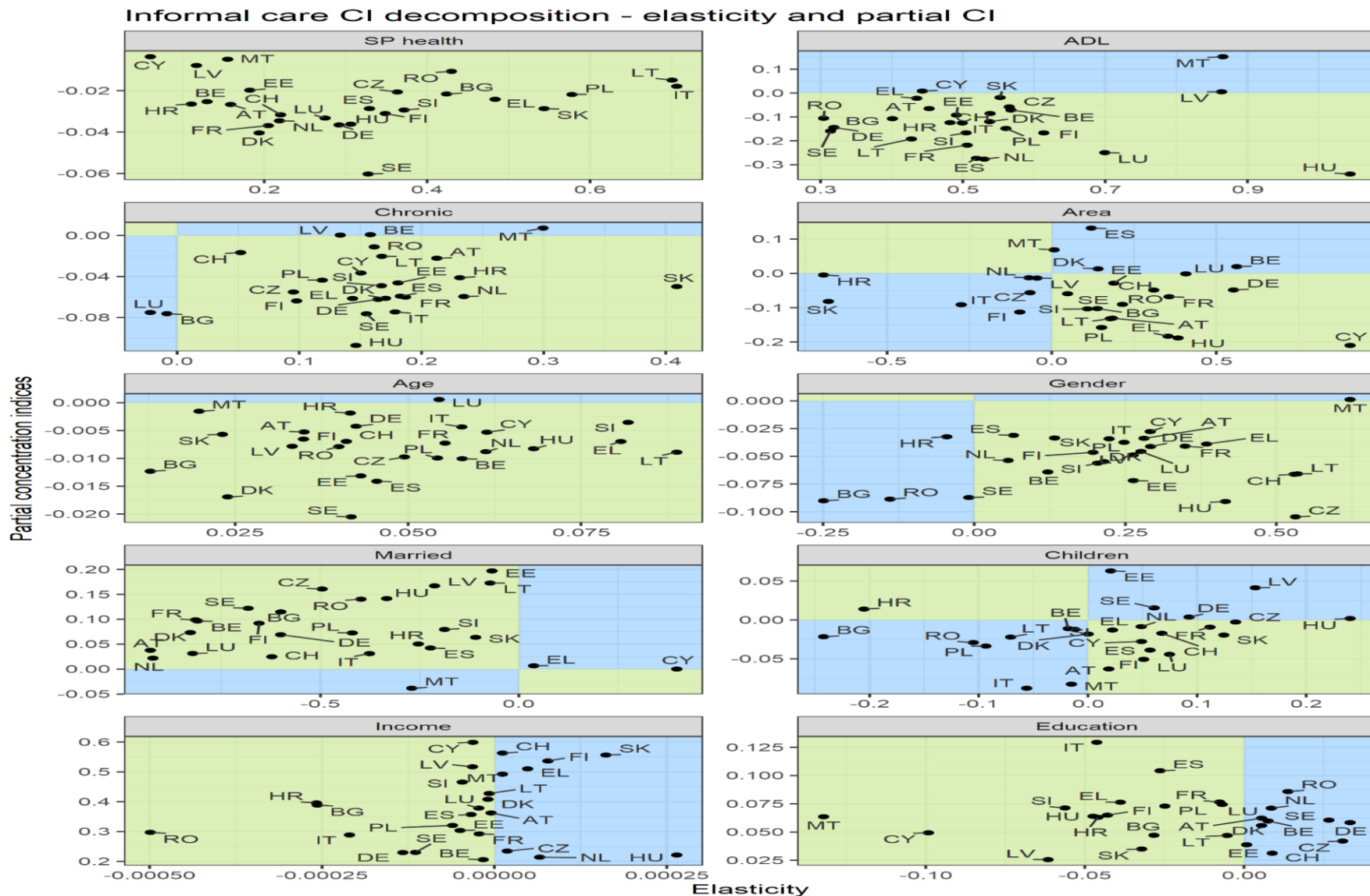
Slika 3: Dekompozicija CI neformalne njege



Slika 4: Dekompozicija CI- formalna njega



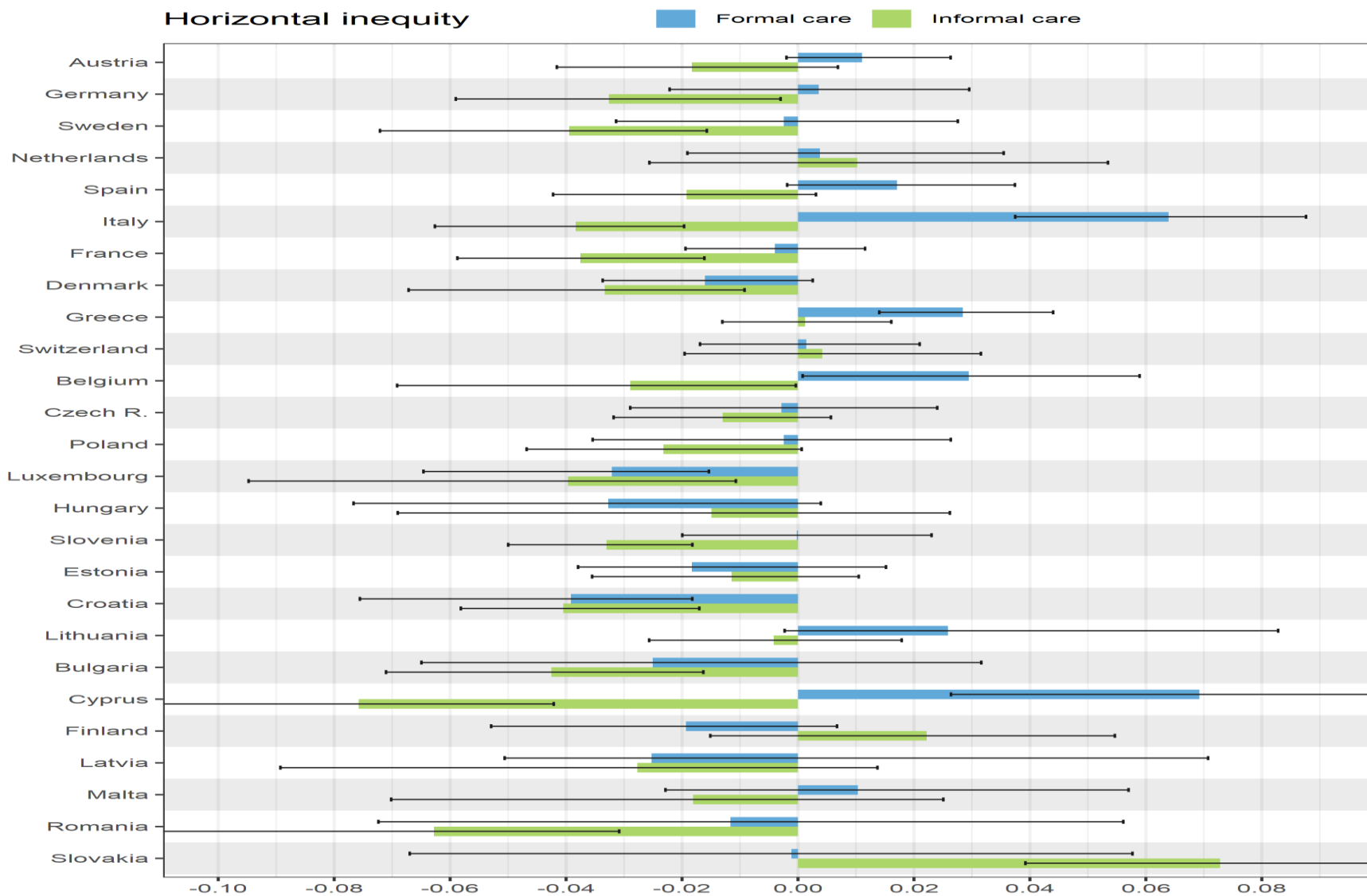
Slika 5: Dekompozicija CI neformalne skrbi



Rezultati – formalna i neformalna njega

- Čimbenici potreba uvelike su pridonijeli nejednakosti u korist siromašnih u većini zemalja.
- Ti se čimbenici mogu definirati kao legitimni izvori nejednakosti u korištenju dugotrajne njege, tako da analizom jednakosti mjerimo nejednakost nakon što uzmemo u obzir čimbenike potreba.
- Na slici 6 prikazani su horizontalni indeksi nejednakosti za sve zemlje EU s odgovarajućim početnim intervalima pouzdanosti od 95%.

Slika 6: Horizontalna nejednakost formalna i neformalna njega



Rezultati – horizontalna nejednakost

- U većini zemalja HI je pozitivniji od CI, a mnogi prethodno značajni indeksi koncentracije u korist siromašnih sada se značajno ne razlikuju od nule.
- Značajno pro-bogati HI zabilježen je za Italiju, Grčku, Belgiju i Cipar za formalnu skrb i Slovačku za neformalnu skrb, a značajno pro-siromašni HI za Luksemburg i Hrvatsku za formalnu skrb, te Njemačku, Švedsku, Italiju, Francusku, Dansku, Belgiju, Luksemburg, Sloveniju, Hrvatsku, Bugarsku, Cipar i Rumunjsku za neformalnu skrb.
- Nakon što se uzmu u obzir čimbenici potreba:
 - nejednakosti u formalnoj skrbi nestale su za većinu zemalja,
 - nejednakosti u neformalnoj skrbi ostale u mnogo većem broju za većinu zemalja, uglavnom s orijentacijom za siromašne.

Zaključak i povezivanje rezultata s drugim istraživanjima

- Na temelju analize nejednakosti, u većini promatranih zemalja primjećena je raspodjela dugotrajne skrbi u korist siromašnih, što je u skladu s prethodnim istraživanjima (Ilinca et al., 2017).
- Varijabla Zdravlje u različitim zemljama pridonosi nejednakosti u korištenju dugotrajne skrbi za siromašne, uglavnom za neformalnu skrb. Osobe s većim zdravstvenim potrebama nesrazmjerno su zastupljenije među siromašnom populacijom.
- Dob uvelike doprinosi nejednakosti među siromašnima u nizu zemalja, za formalnu i za neformalnu skrb.
- Varijabla Spol nije puno pridonijela ukupnom CI. Žene su u većini zemalja nesrazmjerno zastupljene u siromašnjoj populaciji, dok u većini zemalja žene više koriste dugotrajnu skrb, što je paralelno s istraživanjima na tu temu (Forma et al., 2007; Forma et al., 2017).

Zaključak

- Što se tiče formalne skrbi, većina zemalja ima doprinose u korist siromašnih, ali iznenađujuće je što je za neke zemlje viši dohodak povezan s nižim razinama korištenja formalne skrbi.
- Obrazovanje pokazuje da sve zemlje imaju pro-bogat djelomični CI, što se može izraziti da obrazovaniji ljudi doživljavaju manje nejednakosti. Obrazovanje i prihodi su u pozitivnoj korelaciji, što znači da visoko obrazovani ljudi uživaju bolje prihode.
- Imajući na umu da je prisutna distribucija u korist siromašnih u korištenju formalne i neformalne skrbi u Europskoj uniji među starijim osobama, naša početna hipoteza je prihvaćena.

Zaključak

- Doprinos varijable Lokacija bila je u korist bogatih, budući da većina zemalja ima siromašnija ruralna područja gdje manje koriste dugotrajnu skrb, vjerojatno zbog činjenice da većina zemalja ima centralizirane sustave skrbi smještene u bolje razvijenim područjima.
- Nakon što se uzmu u obzir čimbenici potreba, nejednakosti u formalnoj skrbi nestale su za većinu zemalja, dok su nejednakosti u neformalnoj skrbi ostale u mnogo većem broju za većinu zemalja, uglavnom s orijentacijom za siromašne.

Znanstveni doprinos rada

- Najveći broj analiziranih zemalja.
- Najnovije izdanje SHARE baze.
- Aktualan pregled stvarnog stanja u korištenju dugotrajne njege.
- Ključna važnost u planiranju socijalne politike na nacionalnom i međunarodnom nivou.
- Shodno novim informacijama, nositelji javnih politika moći će detektirati slabosti koje uzrokuju nejednakosti u korištenju kućne njege sukladno faktorima koji ih uzrokuju.

Aplikativni doprinos rada

- Na osnovu rada jasnije je koji faktori utjecaja uzrokuju socioekonomske nejednakosti u korištenju kućne njege na području EU. Uz to, utvrdila se prisutnost i korištenje određenog tipa kućne njege i usporedba s drugim zemljama Unije.
- Na osnovu pokazatelja korištenja kućne njege, nositelji javnih politika moći će razvijati programe podrške (veće novčane pomoći, edukacija njegovatelja, promjena statusa neformalnih njegovatelja) kako bi željena kućna njega bila izbor, a ne jedina opcija.
- To će ujedno omogućiti stvaranje nove osnove za razvoj zajedničkog socijalnog sustava koji ide u smjeru osluškivanja tržišnih potreba i uz bok postojećim trendovima.