



OSOBNASISTENCIJA

PREGLED POLJA



Osobna asistencija: Pregled polja

Zagreb, listopad 2026.

Autorica: Tea Radović

Izdavač: Regionalni industrijski sindikat

Za izdavača: Jakov Kolak

Autor vizuala *Osobni asistenti zajedno – sindikalna inicijativa za bolje uvjete rada*: Nikola Križanac



**ROSA
LUXEMBURG
STIFTUNG
SOUTHEAST
EUROPE**

Supported by Rosa Luxemburg Stiftung Southeast Europe with funds of the German Federal Foreign Office. This publication or parts of it can be used by others for free as long as they provide a proper reference to the original publication.

The content of the publication is the sole responsibility of Regional Industrial Trade Union and does not necessarily reflect a position of RLS.

Sadržaj

Sažetak	1
1. Uvod	3
2. Osobna asistencija – pregled koncepta.....	3
2.1. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom Ujedinjenih naroda	3
2.2. Implementacija prava u strateškom okviru Europske unije.....	11
2.3. Implementacija prava u strateškom okviru Republike Hrvatske.....	16
3. Dostojanstven rad (u skrbi)	21
3.1. Međunarodna organizacija rada	21
3.2. Europska unija – smjernice i politike za dostojanstveni rad (u skrbi).....	25
4. Legislativni okvir sustava osobne asistencije u Republici Hrvatskoj.....	31
5. Analiza polja: pružatelji usluge, geografska distribucija i dostupnost usluge	34
6. Ključni izazovi	41
6.1. Plaća i materijalni uvjeti rada.....	41
6.2. Ugovori o radu i radno vrijeme	43
6.3. Ostvarivanje prava na bolovanje i godišnji odmor.....	44
6.4. Izoliranost.....	44
6.5. Zaštita na radu	45
6.6. Reprezentacija	45
6.7. Nedefiniranost opsega posla.....	45
6.8. Nedostatak podrške i edukacije	46
6.9. Institucionalno poštovanje.....	47
7. Zaključak.....	47
Literatura.....	52
Prilog 1. Pružatelji usluge osobne asistencije po županijama, rujan 2026.	57
Prilog 2. Izračun budžeta osobne asistencije hipotetskih udruga.....	81
Prilog 3. Praksa u drugim zemljama Europske unije.....	85

Sažetak

Osobna asistencija jedna je od ključnih usluga podrške koja osobama s invaliditetom omogućuje ostvarivanje prava na neovisan život i uključenost u zajednicu. Istovremeno, kvaliteta i održivost te usluge neodvojivo su povezane s položajem osobnih asistentica i asistenata koji je pružaju. Ovo istraživanje nastalo je iz potrebe za cjelovitijim pregledom sustava osobne asistencije u Hrvatskoj, posebno u kontekstu izmjena Zakona o osobnoj asistenciji tijekom 2026. godine. Njegov je cilj analizirati u kojoj mjeri postojeći sustav stvara preduvjete za ostvarivanje prava osoba s invaliditetom te istovremeno osigurava kvalitetne radne uvjete osobama koje uslugu pružaju.

Istraživanje se temelji na analizi međunarodnog, europskog i nacionalnog okvira za ostvarivanje prava osoba s invaliditetom i dostojanstvenog rada, zakonodavnog i financijskog okvira osobne asistencije u Hrvatskoj te dostupnih administrativnih podataka o pružateljima usluge i ugovorenim kapacitetima. Analiza je nadopunjena rezultatima europskog istraživanja radnih uvjeta u osobnim i kućanskim uslugama te kvalitativnim uvidima prikupljenima tijekom sindikalnih sastanaka s osobnim asistenticama diljem Hrvatske i radionice mapiranja ključnih problema održane u svibnju 2026. godine s osobnim asistenticama. Na temelju međunarodnih standarda izdvojeno je šest kriterija za analizu sustava: individualizacija usluge, kontrola korisnika nad uslugom, dostupnost, kvaliteta, dostojanstven rad i reprezentacija radnika.

Analiza pokazuje da je donošenje Zakona o osobnoj asistenciji 2023. godine predstavljalo važan iskorak u pravnom uređenju usluge, a kasnije izmjene dodatno su otvorile prostor za proširenje prava korisnika. Međutim, formalno priznavanje prava nije dovoljno za osiguravanje njegove stvarne dostupnosti. Podaci iz rujna 2026. godine pokazuju da je na nacionalnoj razini ugovoreno 16,55% godišnjih sati usluge osobnog asistenta predviđenih Mrežom usluge osobne asistencije, uz velike razlike među županijama. Iako taj podatak ne predstavlja postotak zadovoljenih potreba korisnika, on upućuje na potrebu preispitivanja planiranja kapaciteta, regionalne dostupnosti i sustava praćenja pružanja usluge.

Posebno su izraženi izazovi povezani s radnim uvjetima osobnih asistenata. Niske plaće i ograničena materijalna prava, manjkav opis posla, problemi s korištenjem godišnjeg odmora i bolovanja, izoliranost, nedostatna zaštita na radu te nedostatak edukacije i stručne podrške među ključnim su problemima identificiranim tijekom sindikalnog rada. Prema europskom istraživanju radnih uvjeta u osobnim i kućanskim uslugama iz 2026. godine, 91% ispitanih radnica iz Hrvatske i 82,6% ispitanih organizacija pružatelja usluga iz Hrvatske navode povećanje plaća kao jedan od prioriteta promjene u sustavu.

Istraživanje pokazuje da se navedeni problemi ne mogu promatrati isključivo na razini pojedinačnih poslodavaca. Iako su pružatelji usluge neposredni poslodavci osobnih asistenata, država određivanjem cijene sata usluge i modela financiranja presudno

oblikuje financijske uvjete njihova rada. Postojeći model, u kojem se financira sat pružene usluge po cijeni od 11 eura, a ne ukupni trošak radnog mjesta, ograničava prostor za povećanje plaća i otežava financiranje drugih obveza poslodavaca, uključujući zamjene tijekom odsutnosti radnika. Takva organizacija financiranja može utjecati ne samo na radne uvjete nego i na kontinuitet i kvalitetu podrške korisnicima.

Dodatni izazov predstavlja nedostatak sustavnog planiranja radne snage i odgovarajućeg profesionalnog okvira za zanimanje osobnog asistenta, kao i nedovoljna uključenost radnika u odlučivanje o razvoju sustava. S obzirom na to da se ključne odluke o financiranju i organizaciji usluge donose na državnoj razini, unapređenje radnih uvjeta zahtijeva uspostavu socijalnog dijaloga koji će, uz državu i pružatelje usluge, uključivati i sindikalne predstavnike osobnih asistentica.

Istraživanje također ukazuje na nedostatak sveobuhvatnih podataka o broju zaposlenih, njihovim plaćama i strukturi radnog vremena, kao i podataka koji bi omogućili pouzdanu procjenu stvarne dostupnosti i kvalitete usluge.

Temeljni je zaključak istraživanja da se daljnji razvoj osobne asistencije ne može svesti na proširenje zakonskog prava na uslugu bez istovremenog razvoja kapaciteta sustava i radnih uvjeta osoba koje je pružaju. Za kvalitetan i održiv sustav potrebno je osigurati odgovarajuće financiranje, ravnomjerniju dostupnost usluge, sustavno planiranje i profesionalni razvoj radne snage, učinkovitiju zaštitu radničkih prava te uključivanje korisnika i radnika u oblikovanje javnih politika. Ostvarivanje prava osoba s invaliditetom na neovisan život i osiguravanje dostojanstvenih uvjeta rada osobnih asistenata nisu suprotstavljeni ciljevi, nego međusobno povezani preduvjeti kvalitetnog sustava osobne asistencije.

1. Uvod

Razvoj sustava osobne asistencije u Hrvatskoj posljednjih je godina otvorio niz pitanja o dostupnosti i kvaliteti usluge, ali i o položaju radnica i radnika na čijem radu sustav počiva. Ovo istraživanje nastalo je iz potrebe za cjelovitijim pregledom polja kako bi razgovori o sustavu osobne asistencije koji se u 2026. godini otvaraju zbog izmjena Zakona o osobnoj asistenciji bili što kvalitetniji, ali i usmjereni na ključne točke sustava.

Osobne asistentice sindikalno se organiziraju od kraja 2020. godine kad je Regionalni industrijski sindikat zajedno s Bazom za radničku inicijativu i demokratizaciju pokrenuo sindikalnu inicijativu Osobni asistenti zajedno. U svom radu polazimo od stava da osiguravanje dostojanstvenih uvjeta rada osobnih asistentica i ostvarivanje prava osoba s invaliditetom na neovisan život i uključenost u zajednicu nisu suprotstavljeni ciljevi, nego međusobno povezani preduvjeti kvalitetnog i održivog sustava osobne asistencije.

Upravo je to i početno pitanje ovog pregleda polja: u kojoj mjeri postojeći sustav osobne asistencije u Hrvatskoj istovremeno omogućuje ostvarivanje prava osoba s invaliditetom na neovisan život i osigurava kvalitetne radne uvjete osobama koje tu uslugu pružaju?

Kako bismo našli odgovor na to pitanje analizirat ćemo sam koncept osobne asistencije kroz pregled prava na neovisan život i uključenost u zajednicu, europske politike i hrvatski strateški okvir unutar kojeg se razvija sustav osobne asistencije. Zatim ćemo analizu usmjeriti na međunarodne standarde dostojanstvenog rada, s naglaskom na rad u skrbi te europske politike i preporuke u tom polju.

Analize politika i okvira ovih dvaju polja dat će nam analitičku mrežu za hrvatski sustav osobne asistencije kojem ćemo pristupiti analizom administrativnih podataka (poput Registra pružatelja socijalnih usluga i Mreže usluge osobne asistencije) te podataka iz istraživanja uvjeta rada radnica u osobnim i kućanskim uslugama, a koje ćemo nadopuniti kvalitativnim uvidima iz sindikalnog rada, točnije informacijama koje smo od radnica prikupili na sindikalnim sastancima tijekom 2026. godine u različitim krajevima Hrvatske, kao i u vođenoj radionici mapiranja ključnih problema na sindikalnoj edukaciji krajem svibnja 2026. godine.

Nadamo se da će ovaj pregled polja doprinijeti raspravi o razvoju sustava osobne asistencije koja će uključivati perspektive korisnika, radnika, pružatelja usluge i donositelja odluka te otvoriti prostor za promjene koje će istovremeno unaprijediti dostupnost i kvalitetu usluge i uvjete rada osobnih asistenata.

2. Osobna asistencija – pregled koncepta

2.1. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom Ujedinjenih naroda

Osobna asistencija je usluga podrške koja proizlazi iz ljudskih prava osoba s invaliditetom. 2006. godine Ujedinjeni narodi donijeli su Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom i time potvrdili stremljenje ka transformaciji paradigme podrške osobama s

invaliditetom. To, naravno, ne znači da su se ljudska prava garantirana tim međunarodnim dokumentom instantno prenijela u praksu nacionalnih država, ali je Konvencija otvorila prostor za reformu sustava i zadala njezinu putanju. Hrvatska je Konvenciju ratificirala 2007. godine¹, a Europska unija 2011. godine – što je prvi međunarodni dokument ljudskih prava u kojem je Europska unija stranka.

Konvencija postavlja dva elementa definicije osobe s invaliditetom². Prvi je sam invaliditet (dugotrajno tjelesno, mentalno, intelektualno ili osjetilno oštećenje), a drugi je odnos tog invaliditeta i drugih društvenih faktora koji mogu rezultirati socijalnom ekskluzijom. Dakle, invaliditet sam po sebi nije uzrok društvene ekskluzije, nego je ona posljedica međudjelovanja invaliditeta i prepreka koje su produkt društvenih faktora. Temelj društvenog odnosa prema osobama s invaliditetom treba biti to što su osobe, a ne to što imaju invaliditet – on je samo dio ljudske raznolikosti i čovječnosti. To znači da ostvarivanje ljudskih prava podrazumijeva otklanjanje prepreka koje u međudjelovanju s invaliditetom uzrokuju socijalnu ekskluziju osoba s invaliditetom.

Iako se takav pristup čini samorazumljivim, tradicionalni modeli skrbi za osobe s invaliditetom pokazuju da su se oni uglavnom u pažnju centrirali invaliditet, a ne osobu. U takvim je sustavima osoba s invaliditetom pasivni recipijent skrbi koji je istovremeno i „teret“ društvu i obitelji. Osim toga, osoba s invaliditetom ovisna je o drugima i u većini slučajeva zbog toga nema mogućnost u potpunosti sudjelovati u odlukama o svom životu³. Osim gubitka autonomije, takvi modeli skrbi mogu uzrokovati i ekonomsku obespravljenost, segregaciju i izolaciju od zajednice, često kroz institucionalizaciju⁴.

Tradicionalni sustav skrbi počiva na medicinskom modelu invaliditeta koji ga vidi kao devijaciju od „normalnog“ pa intervencije idu u smjeru „popravljanja“ devijacije na način da se podrška daje kako bi se osobama nadoknadio „gubitak“⁵.

Konvencija tu paradigmu mijenja pomičući fokus na ljudskost osoba s invaliditetom i na „pravedne zahtjeve osoba s invaliditetom kao ljudskih bića s jednakim pravima, nadama i snovima“⁶. Vidljivo je to već u općim načelima konvencije u članku 3.:

¹ Odluka o proglašenju Zakona o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, Narodne novine 6/2007.

² „Osobe s invaliditetom su one osobe koje imaju dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja, koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprečavati njihovo puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima“, Ibid.

³ Ujedinjeni narodi, Specijalni izvijestitelj za prava osoba s invaliditetom (2016). *Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities* (A/HRC/34/58).

⁴ Ujedinjeni narodi, Ured Visokog povjerenika za ljudska prava (2023). *Support systems to ensure community inclusion of persons with disabilities, including as a means of building forward better after the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights* (A/HRC/52/52).

⁵ Ujedinjeni narodi, Specijalni izvijestitelj za prava osoba s invaliditetom (2022). *Transformation of services for persons with disabilities: Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities*, Gerard Quinn (A/HRC/52/32).

⁶ Ibid.

- a) poštivanje urođenog dostojanstva, osobne autonomije uključujući slobodu osobnog izbora i neovisnost osoba,
- b) nediskriminacija,
- c) puno i učinkovito sudjelovanje i uključivanje u društvo,
- d) poštivanje razlika i prihvaćanje osoba s invaliditetom kao dijela ljudske raznolikosti i čovječnosti,
- e) jednakost mogućnosti,
- f) pristupačnost,
- g) jednakost između muškaraca i žena,
- h) poštivanje razvojnih sposobnosti djece s teškoćama u razvoju i poštivanje prava djece s teškoćama u razvoju na očuvanje vlastitog identiteta.⁷

Stavljajući naglasak na osobnu autonomiju Konvencija upućuje na transformaciju postojećih modela koji su tu autonomiju djelomično ili u potpunosti oduzimali. Ona je i neodvojivo povezana s punom participacijom u društvu i socijalnom inkluzijom jer je to preduvjet punog ostvarenja osobne autonomije – slobode izbora i kontrole nad vlastitim životom. Osobna asistencija je jedna od usluga koja to omogućava, kako je i definirano u članku 19. Konvencije:

Članak 19.

NEOVISNO ŽIVLJENJE I UKLJUČENOST U ZAJEDNICU

Države stranke ove Konvencije priznaju jednako pravo svim osobama s invaliditetom na život u zajednici, s pravom izbora jednakim kao i za druge osobe, te će poduzeti djelotvorne i odgovarajuće mjere kako bi olakšale osobama s invaliditetom puno uživanje ovoga prava i punog uključenja i sudjelovanja u zajednici, uključujući i osiguranje sljedećeg:

- a) mogućnosti da osobe s invaliditetom odaberu svoje mjesto boravka, gdje i s kim će živjeti, na ravnopravnoj osnovi s drugima, te da nisu obvezne živjeti bilo kojim nametnutim načinom života,
- b) pristupa širokom rasponu usluga koje različite službe potpore pružaju osobama s invaliditetom u njihovom domu ili ustanovama za smještaj, uključujući osobnu asistenciju potrebnu za potporu življenju i za uključenje u zajednicu, kao i za sprečavanje izolacije ili segregacije iz zajednice,
- c) ravnopravnog pristupa osoba s invaliditetom uslugama, objektima i prostorima, namijenjenima općoj populaciji, te njihove primjerenosti potrebama osoba s invaliditetom.⁸

UN-ov Odbor za prava osoba s invaliditetom (CRPD), tijelo koje nadgleda implementaciju Konvencije u državama strankama te objavljuje detaljna tumačenja odredbi konvencije, 2017. godine objavio je Opći komentar broj 5 koji tumači upravo članak 19⁹.

Neovisno življenje znači da se osobama s invaliditetom:

⁷ Odluka o proglašenju Zakona o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, Narodne novine 6/2007.

⁸ Ibid.

⁹ Ujedinjeni narodi, Odbor za prava osoba s invaliditetom (2017). *General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community* (CRPD/C/GC/5).

osiguravaju sva potrebna sredstva koja im omogućuju izbor i kontrolu nad svojim životima te donošenje svih odluka koje se tiču njihovog života. Osobna autonomija i samoodređenje temeljni su za samostalan život, uključujući pristup prijevozu, informacijama, komunikaciji i osobnoj asistenciji, mjestu stanovanja, dnevnoj rutini, navikama, dostojanstvenom radu, osobnim odnosima, odjeći, prehrani, higijeni i zdravstvenoj skrbi, vjerskim aktivnostima, kulturnim aktivnostima te seksualnim i reproduktivnim pravima¹⁰.

Sve su to elementi neovisnog života koji grade identitet i osobnost svih ljudi.

Uključenost u zajednicu, s druge strane, podrazumijeva:

puni društveni život i pristup svim uslugama koje se nude javnosti te uslugama podrške koje se nude osobama s invaliditetom kako bi im se omogućilo potpuno uključivanje i sudjelovanje u svim sferama društvenog života. Te se usluge mogu odnositi, između ostalog, na stanovanje, prijevoz, kupovinu, obrazovanje, zapošljavanje, rekreacijske aktivnosti i sve ostale sadržaje i usluge koje se nude javnosti, uključujući društvene medije. Pravo također uključuje pristup svim mjerama i događajima političkog i kulturnog života u zajednici, između ostalog, javnim skupovima, sportskim događajima, kulturnim i vjerskim festivalima i bilo kojoj drugoj aktivnosti u kojoj osoba s invaliditetom želi sudjelovati¹¹.

Ključni element obaju prava jest činjenica da osoba sama bira što će i kako raditi te gdje će i kako živjeti – to nije samo pitanje života u određenom životnom aranžmanu, nego pravo na izbor načina života. Taj izbor, primjerice, ne postoji u institucionalnom smještaju, u kojem institucija određuje životni tempo i sadržaj, a osobe mogu samo birati žele li sudjelovati u aktivnostima koje su ponuđene. Institucionalizacija je diskriminatorna praksa i „oblik nasilja prema osobama s invaliditetom“¹² – osobe s invaliditetom okupljene su u instituciji, izolirane i segregirane od života u zajednici, nemaju kontrolu nad svakodnevnim odlukama, nemaju izbor s kim žive, rutina im je rigidna i ne uzima u obzir osobne preferencije, usluga asistencije dijeli se među korisnicima, aktivnosti se provode za cijelu grupu, a usluge se pružaju paternalistički itd. To ne znači da su u institucijama osobe s invaliditetom u potpunosti lišene izbora, nego da je on jako sužen¹³ i usmjeren na prihvaćanje ili neprihvatanje ponuđenog, a ne odlučivanje o sadržaju.

Stoga je pred države stranke Konvencije stavljena obaveza postupene deinstitucionalizacije koja podrazumijeva omogućavanje neovisnog života kreiranjem sveobuhvatnog sustava podrške u okviru socijalnog modela skrbi. Kako u svojem izvještaju objašnjava specijalni izvjestitelj UN-a za osobe s invaliditetom Gerard Quinn: „Članak 19. (...) usmjeren je na omogućavanje slobodnog razvoja osobnosti, u vlastitom

¹⁰ Ibid.

¹¹ Ibid.

¹² Ujedinjeni narodi, Odbor za prava osoba s invaliditetom (2022). *Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies* (CRPD/C/5).

¹³ Ujedinjeni narodi, Odbor za prava osoba s invaliditetom (2017). *General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community* (CRPD/C/GC/5).

domu i uz slobodnu interakciju u zajednici: mješavinu moralnog djelovanja i socijalne uključenosti.“¹⁴

Sustav podrške kao temelj neovisnog života i uključenosti u zajednicu

Sustavi podrške sastoje se od mreže ljudi, proizvoda i usluga podrške koja osnažuje osobe s invaliditetom i koja se treba smatrati ljudskim pravom, a ne oblikom zdravstvene, socijalne ili humanitarne skrbi¹⁵ jer je preduvjet neovisnog života i ostvarenja cijelog niza drugih građanskih, političkih, ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava. Bez tih sustava osobe s invaliditetom u riziku su od siromaštva i ekskluzije, nasilja, iskorištavanja i zlostavljanja, života u izolaciji i institucionalizacije¹⁶.

Podrška je čin pružanja pomoći ili podrške nekome kome je to potrebno za obavljanje svakodnevnih aktivnosti i sudjelovanje u društvu – i kao takva temelj društvenih odnosa. Svima je potrebna podrška drugih barem u nekoj fazi života. Primati i pružati podršku uloge su koje svi dijelimo kao dio našeg ljudskog iskustva, bez obzira na invaliditet, dob ili društveni status¹⁷.

Podrška osobama s invaliditetom obuhvaća širok raspon formalnih i neformalnih intervencija, kao što su pomagala za mobilnost i životinje pomagači; asistivni uređaji i tehnologija; osobna asistencija; podrška u donošenju odluka; komunikacijska podrška poput tumača za znakovni jezik; podrška za osiguravanje stanovanja i pomoć u kućanstvu te razne usluge u zajednici. Osobama s invaliditetom može biti potrebna i podrška u pristupu i korištenju općih usluga, poput zdravstva, obrazovanja i pravosuđa¹⁸. Usluge su međusobno povezane – primjerice, ako osoba s invaliditetom nema pristup pristupačnom i prilagođenom stanovanju, potrebna joj je veća podrška za mobilitet i osobna asistencija.

Prva se podrška osobama s invaliditetom uglavnom pruža u obitelji. No, ako je obitelj jedini tip podrške koju osoba s invaliditetom dobiva, autonomija i osobe s invaliditetom i članova obitelji smanjuje se, uz veći ekonomski pritisak na obitelj i moguć sukob interesa pri donošenju odluka¹⁹. Takav aranžman disproporcionalno pogađa žene koje su tradicionalno nositeljice skrbi.

¹⁴ Ujedinjeni narodi, Specijalni izvijestitelj za prava osoba s invaliditetom (2022). *Transformation of services for persons with disabilities: Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities*, Gerard Quinn (A/HRC/52/32).

¹⁵ Ujedinjeni narodi, Odbor za prava osoba s invaliditetom (2017). *General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community* (CRPD/C/GC/5).

¹⁶ Ujedinjeni narodi, Ured Visokog povjerenika za ljudska prava (2023). *Support systems to ensure community inclusion of persons with disabilities, including as a means of building forward better after the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights* (A/HRC/52/52).

¹⁷ Ujedinjeni narodi, Specijalni izvijestitelj za prava osoba s invaliditetom (2016). *Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities* (A/HRC/34/58).

¹⁸ Ibid.

¹⁹ Ibid.

Karakteristike kvalitetnih usluga u sustavu podrške

Usluge podrške prije svega trebaju biti personalizirane, temeljene na pravima i pružane u zajednici²⁰ te moraju adresirati konkretne prepreke koje osoba s invaliditetom ima za punu uključenost u zajednicu²¹. Osobe s invaliditetom su heterogena grupa s različitim vrstama invaliditeta, ali i aspekata identiteta, poput dobi, rase, spola, roda, seksualne orijentacije, jezika, vjere, nacionalne pripadnosti te socioekonomskog statusa.²² Potrebe za podrškom mijenjaju se kroz vrijeme jer nisu jednake u različitim razdobljima života.²³

Jedan od načina na koji se podrška može personalizirati na način da odgovori na realne potrebe osobe s invaliditetom je osobni plan podrške koji bi identificirao formalne i neformalne oblike podrške koji su dostupni osobi s invaliditetom i koji su joj potrebni te u kojem bi se identificirali i ciljevi koje osoba s invaliditetom ima i prema kojima strebi. U takvom se planu mogu identificirati i izazovi i prepreke koje osoba s invaliditetom ima i načini da se oni prevladaju²⁴.

Često se kao pozitivni primjeri praktičnih načina ostvarivanja najveće moguće personalizacije usluga i osobne autonomije navodi mogućnost uređenja sustava tako da osobe s invaliditetom imaju svoje osobne budžete te da njime kupuju usluge koje žele i koje im odgovaraju²⁵. No, u takvoj organizaciji sustava treba paziti da se administrativni teret ne prebacuje na osobu s invaliditetom, već da tu ulogu imaju pružatelji usluga. Također, naknade osobama s invaliditetom za taj budžet trebaju biti dostatne da osobe koje pružaju usluge imaju sigurnost i pristojnu plaću.²⁶

Svi elementi sustava podrške trebaju biti dostupni i pristupačni, što znači da svaka osoba s invaliditetom kojoj je neki tip podrške potreban treba moći doći do njega, neovisno o

²⁰ Ujedinjeni narodi, Ured Visokog povjerenika za ljudska prava (2023). *Support systems to ensure community inclusion of persons with disabilities, including as a means of building forward better after the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights* (A/HRC/52/52).

²¹ Ujedinjeni narodi, Odbor za prava osoba s invaliditetom (2017). *General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community* (CRPD/C/GC/5).

²² Ujedinjeni narodi, Specijalni izvijestitelj za prava osoba s invaliditetom (2016). *Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities* (A/HRC/34/58).

²³ Ujedinjeni narodi, Ured Visokog povjerenika za ljudska prava (2023). *Support systems to ensure community inclusion of persons with disabilities, including as a means of building forward better after the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights* (A/HRC/52/52).

²⁴ Ujedinjeni narodi, Specijalni izvijestitelj za prava osoba s invaliditetom (2022). *Transformation of services for persons with disabilities: Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities*, Gerard Quinn (A/HRC/52/32).

²⁵ Ibid.

²⁶ Ujedinjeni narodi, Ured Visokog povjerenika za ljudska prava (2023). *Support systems to ensure community inclusion of persons with disabilities, including as a means of building forward better after the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights* (A/HRC/52/52).

tome gdje živi. Trebaju biti i kvalitetni, što znači da pružatelji usluga trebaju biti educirani i certificirani.²⁷

Usluge podrške trebaju biti pružane u zajednici (eng. *community-based services*). Država treba jačati organizacije osoba s invaliditetom, druge neprofitne organizacije i volonterske mreže (primarno kroz kontinuirano, redovito i prikladno financiranje) kako bi mogle pružati usluge podrške²⁸. Te organizacije, upravo zato što djeluju u zajednici i društveni su kapital zajednice, najbolje poznaju resurse zajednice i mogu povezati osobe s invaliditetom s njima kako bi ostvarile cijelu mrežu podrške²⁹.

No, takav tip decentralizacije često predstavlja izazov za države članice Konvencije jer često nije popraćen dovoljnim financiranjem i pažnjom za ravnopravnu regionalnu dostupnost. Upravo je zato potrebna jaka koordinacija sustava unutar zemlje³⁰.

Osobna asistencija je prema Konvenciji jedan od oblika podrške koji osobama s invaliditetom omogućava neovisan život i uključenost u zajednicu. Da bi se ljudska podrška osobi s invaliditetom mogla smatrati osobnom asistencijom ona se, prema UN-ovom Odboru za prava osoba s invaliditetom, treba bazirati na individualnim potrebama osobe s invaliditetom i njezinim uvjetima života. Financiranje usluge treba biti prilagođeno potrebama konkretne osobe s invaliditetom i treba zadovoljavati standarde ljudskih prava za dostojanstveni rad. Uslugu treba kontrolirati sama osoba s invaliditetom – ona određuje kad joj usluga treba, gdje, što asistent treba raditi i slično. Osobni asistenti se ne smiju „dijeliti“ bez punog pristanka korisnika³¹. Cilj osobne asistencije je omogućiti osobi s invaliditetom da obavlja dnevne aktivnosti – od ustajanja iz kreveta, osobne higijene, odijevanja, izlaska iz kuće, kuhanja, čišćenja, kupovine itd.³²

Planiranje radne snage u sustavima podrške

U sustavima podrške nedostaje radnika, što utječe na dostupnost i kvalitetu podrške, stvara dodatan pritisak na one koji pružaju neplaćenu ili neformalnu podršku, ali i olakšava zapošljavanje nedovoljno plaćenih radnika koji rade u prekarnim uvjetima³³. To

²⁷ Ujedinjeni narodi, Specijalni izvijestitelj za prava osoba s invaliditetom (2016). *Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities* (A/HRC/34/58).

²⁸ Ujedinjeni narodi, Ured Visokog povjerenika za ljudska prava (2023). *Support systems to ensure community inclusion of persons with disabilities, including as a means of building forward better after the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights* (A/HRC/52/52).

²⁹ Ujedinjeni narodi, Odbor za prava osoba s invaliditetom (2022). *Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies* (CRPD/C/5).

³⁰ Ujedinjeni narodi, Specijalni izvijestitelj za prava osoba s invaliditetom (2016). *Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities* (A/HRC/34/58).

³¹ Ujedinjeni narodi, Odbor za prava osoba s invaliditetom (2017). *General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community* (CRPD/C/GC/5).

³² Ujedinjeni narodi, Specijalni izvijestitelj za prava osoba s invaliditetom (2016). *Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities* (A/HRC/34/58).

³³ Ujedinjeni narodi, Ured Visokog povjerenika za ljudska prava (2023). *Support systems to ensure community inclusion of persons with disabilities, including as a means of building forward better after the*

su često migrantski radnici i žene, posebice s obzirom na to da se poslovi skrbi i njege tradicionalno smatraju „ženskim poslovima“ i upravo su zato često slabije plaćeni i manje društveno cijenjeni od poslova slične razine odgovornosti u drugim sektorima.

Stoga planiranje razvoja radne snage mora biti ključni dio svakog sustava podrške jer „bez povećanja naknada, osposobljavanja i priznavanja obavljenog rada, fluktuacija i nedostatak radnika vjerojatno će se nastaviti, a da ne spominjemo poremećaje u životima osoba s invaliditetom.“³⁴ Ulaganje u podršku i skrb ima širi i dugoročni pozitivni utjecaj na gospodarstvo i društvo. Naime, osim što se kreiraju nova radna mjesta i povećava ekonomska aktivnost, smanjuje udio neformalne i neplaćene podrške koju pruža obitelj, a što omogućuje veću participaciju članova obitelji na tržištu rada, smanjuje se i rodni jaz u zaposlenosti jer bolji radni uvjeti imaju potencijal za privlačenje muškaraca u sektor.³⁵ Uz to, osobama s invaliditetom se osigurava podrška koja im je potrebna za rad.

Specijalni izvjestitelj za osobe s invaliditetom stoga preporučuje da države stranke osmisle strategiju razvoja radne snage koja je realna, ima jasne i održive strukture karijere i podržava pristojnu plaću.³⁶

Konceptualni okvir takvog sustava podrške koji vodi računa i o korisniku i o radniku sastoji se od pet elemenata: prepoznavanje, redistribucija, redukcija, nagrada i reprezentacija³⁷. Prepoznavanje znači da se treba cijeniti da je taj rad esencijalan za socijalnu reprodukciju, ekonomsko i socijalno blagostanje i održivi razvoj. Redistribucija podrazumijeva ujednačavanje podjele odgovornosti za skrb u društvu, posebice između muškaraca i žena, ali i zajednica, privatnih pružatelja skrbi i države. Redukcija se odnosi na redukciju neplaćenog rada kroz investiranje u kvalitetni sustav podrške, socijalnu politiku i infrastrukturu prilagođenu osobama s invaliditetom. Nagrada podrazumijeva kreiranje dostojanstvenih radnih mjesta u sustavu podrške, a reprezentacija osiguravanje mogućnosti socijalnog dijaloga i kolektivnog pregovaranja u sustavu. Kreiranje okvira za takav sustav podrške odgovornost je države, ali u njega trebaju biti uključeni predstavnici osoba s invaliditetom i radnika. Sustavi podrške se, naposljetku, trebaju i nadzirati, evaluirati i adaptirati kad i ako je to potrebno.

coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (A/HRC/52/52).

³⁴ Ujedinjeni narodi, Specijalni izvjestitelj za prava osoba s invaliditetom (2022). *Transformation of services for persons with disabilities: Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities*, Gerard Quinn (A/HRC/52/32).

³⁵ Ujedinjeni narodi, Ured Visokog povjerenika za ljudska prava (2023). *Support systems to ensure community inclusion of persons with disabilities, including as a means of building forward better after the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (A/HRC/52/52).*

³⁶ Ujedinjeni narodi, Specijalni izvjestitelj za prava osoba s invaliditetom (2022). *Transformation of services for persons with disabilities: Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities*, Gerard Quinn (A/HRC/52/32).

³⁷ Ibid.

Evaluacija kvalitete osobne asistencije iz perspektive usluge kao ljudskog prava

Konvencija postavlja konceptualne okvire osobne asistencije kao jedne od usluga kojima osobe s invaliditetom ostvaruju pravo na neovisan život i uključenost u zajednicu. Mi ćemo u ovom pregledu polja pokušati analizirati ostvarenje tih konceptualnih okvira u praksi hrvatskog sustava osobne asistencije.

Konkretno, analizirat ćemo sljedeće elemente usluge:

1. Individualizaciju usluge: temelje li se brojevi sati usluge na potrebama korisnika te kolika je pokrivenost potreba u Republici Hrvatskoj;
2. Kontrola usluge od strane korisnika: odlučuje li korisnik o načinu korištenja usluge te kako je organiziran rad;
3. Dostupnost usluge: je li usluga dostupna korisnicima te kakve su regionalne razlike u dostupnosti;
4. Kvaliteta usluge: postoje li edukacije za radnice;
5. Dostojanstven rad: kakve su plaće i materijalna prava te kakva je sigurnost radnog mjesta osobne asistentice, kakvi su uvjeti rada;
6. Reprezentacija: sudjeluju li radnice u odlukama o sustavu, postoji li socijalni dijalog.

Svjesni smo da je analiza na ovoj razini tek početak razgovora o sustavu, posebice kad je riječ o kvaliteti usluge za koju je potrebno zasebno istraživanje, što prelazi opseg i kapacitete ovog rada. No, ovakva analiza može poslužiti kao ulaz za ozbiljniji, multidisciplinarni i sveobuhvatni razgovor o sustavu, njegovim izazovima i prostorima za poboljšanje.

2.2. Implementacija prava u strateškom okviru Europske unije

Europski stup socijalnih prava

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom je, kao što smo već spomenuli, dio pravnog sustava Europske unije koja je stranka tog međunarodnog dokumenta, kao i države članice. Stoga EU ima dužnost prava implementirati u svoje transnacionalne politike i strateške okvire koje usmjeravaju politike zemalja članica Europske unije.

Osim Povelje o temeljnim pravima koja u članku 26. osobama s invaliditetom garantira prava „na mjere čiji je cilj osiguravanje njihove neovisnosti, društvene i profesionalne uključenosti te njihovo sudjelovanje u životu zajednice“³⁸, 2017. godine Europska unija donijela je Europski stup socijalnih prava³⁹, 20 načela kojima potiče države članice na

³⁸ Europski parlament, Vijeće i Europska komisija (2016). *Povelja Europske unije o temeljnim pravima*. Službeni list Europske unije, 2016/C 202/02.

³⁹ Europski parlament, Vijeće i Europska komisija (2017). *Međuinstitucionalni proglas o europskom stupu socijalnih prava*. Službeni list Europske unije, C 428.

izgradnju socijalne Europe koja je pravedna, uključiva i puna mogućnosti. Tri su načela koja prenose prava iz konvencije na kojima se temelji usluga osobne asistencije.

Načelo 3: Jednake mogućnosti

Bez obzira na spol, rasnu ili etničku pripadnost, vjeru ili uvjerenje, invaliditet, dob ili spolnu orijentaciju, svi imaju pravo na jednako postupanje i jednake mogućnosti u pogledu zapošljavanja, socijalne zaštite, obrazovanja te pristupa robi i uslugama dostupnima javnosti. Potiču se jednake mogućnosti nedovoljno zastupljenih skupina.

Načelo 17: Uključenost osoba s invaliditetom

Osobe s invaliditetom imaju pravo na potporu dohotku koja im omogućuje dostojan život, usluge koje im omogućuju sudjelovanje na tržištu rada i u društvu te radno okruženje prilagođeno njihovim potrebama.

Načelo 18: Dugotrajna skrb

Svi imaju pravo na pristupačne i kvalitetne usluge dugotrajne skrbi, osobito na usluge skrbi u vlastitom domu i u zajednici⁴⁰.

Pandemija COVID-19 u mnogim je aspektima utjecala na razvoj gospodarstava, ali i otkrila i otvorila rupe u sigurnosnim mrežama društava. Stoga je Europska unija 2021. još jednom eksplicirala svoju posvećenost kreiranju društva koje nikog ne ostavlja po strani u kontekstu planova za oporavak od pandemije. Na socijalnom samitu u Portu razgovaralo se o implementaciji Europskog stupa socijalnih prava, konkretno o Akcijskom planu o Europskom stupu socijalnih prava koji je Europska komisija predstavila nekoliko mjeseci ranije te koji definira ciljeve do 2030. te mjere za postizanje tih ciljeva. Na kraju samita objavljena je Socijalna obveza iz Porta⁴¹, dokument koji su zajednički donijeli predstavnici socijalnih partnera, Europski parlament i Europska komisija. Vijeće Europske unije istovremeno je donijelo i Izjavu iz Porta⁴².

Oba dokumenta vrlo jasno naglašavaju kako je Europski stup socijalnih prava temelj za jačanje europskog socijalnog modela za dostojanstven život svih građana. Socijalnom obvezom poziva se na, među ostalim, integraciju ranjivih skupina na tržište rada, jačanje nacionalnih sustava socijalne zaštite kako bi se svima omogućio dostojanstven život te razvoj politika koje doprinose društvenoj koheziji, uklanjanju sve oblike diskriminacije i promiču jednake prilike za sve (s posebnim naglaskom na ranjive skupine, među kojima su eksplicirane osobe s invaliditetom)⁴³.

⁴⁰ Ibid.

⁴¹ *Porto Social Commitment* (2021). Dostupno na:

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23974&langId=en>

⁴² Europsko vijeće (2021). *Izjava iz Porta*. Dostupno na: <https://www.consilium.europa.eu/hr/press/press-releases/2021/05/08/the-porto-declaration/>

⁴³ *Porto Social Commitment* (2021). Dostupno na:

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23974&langId=en>

Te je 2021. godine Europska unija donijela strateški okvir za razdoblje do 2030. godine koji uključuje Akcijski plan o Europskom stupu socijalnih prava⁴⁴ i Strategiju za prava osoba s invaliditetom⁴⁵.

Akcijski plan o Europskom stupu socijalnih prava

Akcijski plan o Europskom stupu socijalnih prava definira prioritete za punu implementaciju Stupa, tri cilja koji se planiraju postići do 2030. te mjere za njihovo postizanje, kako bi se resursi usmjeravali prema stvaranju kvalitetnih radnih mjesta, usavršavanju i prekvalifikaciji te smanjenju siromaštva i isključenosti. Analizom dokumenta s fokusom na politike i mjere usmjerene na osiguravanje inkluzije osoba s invaliditetom te posredno usluge osobne asistencije, vidljivo je da su se mjere za postizanje Načela 17. Europskog stupa socijalnih prava (uključenost osoba s invaliditetom) definirale u Strategiji za prava osoba s invaliditetom. No, u Akcijskom se planu ističu problemi povezani s osiguravanjem kvalitetnog sustava dugotrajne skrbi te je ulaganje u sustav navedeno kao prilika za povećanje međugeneracijske solidarnosti, otvaranje radnih mjesta, stvaranje sigurnijeg radnog i životnog okruženja te bolje ponude kvalitetnih usluga⁴⁶, te se države članice pozivaju na ulaganje u sustav. Jedna od ključnih predviđenih mjera je izrada inicijative o dugotrajnoj skrbi u 2022. kojom bi se utvrdio okvir za reformu politika dugotrajne skrbi. Ona je te godine i izrađena pod nazivom Europska strategija za skrb.

Europska strategija za skrb

Europska strategija za skrb⁴⁷ jasno ističe da se pri razgovorima o skrbi u obzir trebaju uzimati i interesi primatelja, ali i pružatelja skrbi, koje u 90% slučajeva čine žene zaposlene na slabo plaćenim, nesigurnim radnim mjestima koja se često podcjenjuju.

Kvalitetne usluge skrbi, među ostalim i osobna asistencija, potrebne su kako bi osobe s invaliditetom ostvarile pravo na neovisan život, ali i kako bi se smanjio teret na ženama koje i dalje preuzimaju neformalne ili dodatne obveze skrbi pa im je ugrožena ravnoteža između privatnog i poslovnog života te mogućnost obavljanja plaćenog rada. Stoga se strategija temelji na četirima područjima: (i) poboljšanju usluga skrbi, (ii) povećanju otpornosti i rodne ravnoteže u sektoru skrbi, (iii) ulaganju u skrb te (iv) poboljšanju baze dokaza i praćenju napretka. Strategija potiče širenje usluga skrbi kako bi se zadovoljile

⁴⁴ Europska komisija (2021). *Akcijski plan o Europskom stupu socijalnih prava*. Luksemburg: Ured za publikacije Europske unije.

⁴⁵ Europska komisija (2021). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Unija ravnopravnosti: Strategija o pravima osoba s invaliditetom za razdoblje 2021.– 2030. (COM(2021) 101 final)*.

⁴⁶ Europska komisija (2021). *Akcijski plan o Europskom stupu socijalnih prava*. Luksemburg: Ured za publikacije Europske unije.

⁴⁷ Europska komisija (2022). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija o europskoj strategiji za skrb (COM(2022) 440 final)*.

postojeće i buduće potrebe za skrbi, a širenje usluga treba pratiti i poboljšanje kvalitete, cjenovne pristupačnosti i dostupnosti.

U okviru kvalitetne dugotrajne skrbi promiču se dobrobit, dostojanstvo i temeljna prava primatelja skrbi, među ostalim jer se zahvaljujući njoj sprečavaju i ublažavaju izolacija i usamljenost te njihovi fizički i psihološki učinci. Za ostvarivanje tih ciljeva potrebni su visoki standardi kvalitete. Oni bi se trebali jednako primjenjivati na javne i privatne pružatelje skrbi te bi se trebali temeljiti na strogom osiguranju kvalitete, provedbenim mehanizmima, praksi praćenja i sveobuhvatnim okvirima za kvalitetu koji često nedostaju⁴⁸.

Strategija ističe i kako se posebna pažnja treba usmjeriti na geografsku dostupnost, s obzirom na to da manjak dostupnih usluga skrbi najviše pogađa ruralna i udaljena područja i regije s niskom gustoćom naseljenosti, što izaziva zabrinutost u pogledu jednakosti korisnika. Strategija naposljetku poziva i na strateški i integrirani pristup skrbi:

Često nedostaju pristupi usmjereni na pojedinca koji pogoduju neovisnom životu, a situaciju pogoršava nedovoljna integracija dugotrajne skrbi i zdravstvene zaštite odnosno neformalne skrbi, skrbi u vlastitom domu i usluge skrbi u zajednici. Usmjerenost na pojedinca podrazumijeva ponudu usluga u skladu s potrebama ljudi i poboljšanje prelaska s institucijske skrbi na skrb u vlastitom domu i usluge skrbi u zajednici⁴⁹.

Europska strategija za skrb eksplicitno dovodi u vezu kvalitetu radnih mjesta u skrbi i kvalitetu same skrbi te se umnogome fokusira na radnu perspektivu skrbi. O tome će više riječi biti u poglavlju o dostojanstvenom radu u skrbi.

Strategija za prava osoba s invaliditetom 2021. – 2030.

Strategija za prava osoba s invaliditetom 2021. – 2030.⁵⁰ naslanja se na Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom i Europski stup socijalnih prava. Ona sadrži strateški okvir Europske unije za unaprjeđenje prava osoba s invaliditetom u područjima pristupačnosti, uživanja prava EU-a, dostojne kvalitete života i neovisnog življenja, jednakog pristupa i nediskriminacije te promicanja prava osoba s invaliditetom u svijetu.

Za postizanje dostojne kvalitete života i neovisnog življenja, kao ključni korak definira se jačanje usluga koje se pružaju u zajednici, među kojima je i osobna asistencija, koje trebaju biti raznovrsne, kvalitetne, pristupačne, cjenovno prihvatljive, uključive, pristupačne djeci s teškoćama u razvoju i starijim osobama te rodno i kulturno osjetljive, a kao jedna od ključnih prepreka identificira se nedostatak radne snage i teški uvjeti rada za radnike u sektoru.

Europska komisija se u strategiji obvezuje do 2023. izdati smjernice za države članice s preporukama za poboljšanja u pogledu neovisnog življenja i uključenosti u zajednicu te

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ Ibid.

⁵⁰ Europska komisija (2021). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Unija ravnopravnosti: Strategija o pravima osoba s invaliditetom za razdoblje 2021.– 2030. (COM(2021) 101 final).*

do 2024. godine predstaviti okvir za izvrsne socijalne usluge za osobe s invaliditetom kako bi se poboljšalo pružanje usluga osobama s invaliditetom i povećala privlačnost radnih mjesta u tom području, među ostalim usavršavanjem i prekvalifikacijom pružatelja usluga. Smjernice su objavljene krajem 2024., dok okvir za izvrsne socijalne usluge još uvijek nije predstavljen.

Ove je godine komisija predstavila komunikaciju Jačanje Strategije o pravima osoba s invaliditetom do 2030.⁵¹ koja predstavlja reviziju Strategije na polovici provedbe. U njoj se još jednom najavljuje izrada okvira za izvrsne socijalne usluge za osobe s invaliditetom te se pozivaju države članice da „utvrde nacionalne ciljeve za promicanje neovisnog življenja, posebno za izgradnju pristupačnog i priuštivog stambenog prostora i razvoj usluga u zajednici, uključujući osobnu asistenciju, centre za neovisno življenje, uzajamnu potporu i druge vrste individualizirane podrške, kao što je odlučivanje uz potporu, uz poštovanje volje pojedinaca“.

Smjernice o neovisnom životu i uključivanju osoba s invaliditetom u zajednicu u kontekstu financiranja sredstvima EU-a⁵² najavljene u Strategiji objavljene su studenom 2024. U njima se još jednom naglašava kako su za neovisan život i uključenost u zajednicu ključne usluge potpore poput osobne asistencije. Ono što se u ovom dokumentu prvi put spominje jest distinkcija usluge osobne asistencije i profesionalne kućne njege, pri čemu se obje usluge ističu kao ključne u sustavu podrške:

Osobna asistencija temeljni je čimbenik koji omogućuje neovisan život i uključenost osoba s invaliditetom. Riječ je o usluzi koja podrazumijeva individualnu pomoć i potporu osobama s invaliditetom u svim aspektima njihova života (npr. kod kuće, na poslu, u društvenim ili slobodnim aktivnostima). Dostupnost i učinkovitost modela osobne asistencije ključne su za potporu neovisnom životu i uključivanju u zajednicu. **Osobna asistencija** može osobama s invaliditetom omogućiti potpuno samostalno odlučivanje i, prema potrebi, pristup potpori za donošenje odluka. Osobna asistencija trebala bi biti individualizirana i utemeljena na potrebama.

Profesionalna kućna njega i potpora mogu, uz programe osobne asistencije, omogućiti osobama s invaliditetom da nastave živjeti u uobičajenom mjestu boravka. Kućna njega može obuhvaćati široku paletu zdravstvenih i socijalnih usluga, uključujući medicinsku i nemedicinsku potporu kod kuće. Nemedicinska potpora može uključivati pomoć u svakodnevnim aktivnostima, uključujući kuhanje, čišćenje ili druge osnovne aktivnosti, kao što su kućanski poslovi. Osim toga, potpora pružateljima skrbi u obitelji također je važan aspekt kućne njege.⁵³

Uz to, u Smjernicama se kao jedan od ključnih elemenata za poticanje i omogućavanje promjena u pružanju usluga identificira stvaranje kvalificirane radne snage i povećanje privlačnosti sektora usluga skrbi i potpore radi osiguravanja kvalitete usluga. Poseban se

⁵¹ Europska komisija (2026). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Jačanje Strategije o pravima osoba s invaliditetom do 2030. (COM(2026) 541 final)*.

⁵² Europska komisija (2024). *Obavijest Komisije: Smjernice o neovisnom životu i uključivanju osoba s invaliditetom u zajednicu u kontekstu financiranja sredstvima EU-a (C/2024/7188)*.

⁵³ Ibid.

naglasak stavlja na zanimanje osobnog asistenta, tj. na razvoju i jačanju tog zanimanja „među ostalim tako da im se omogući potrebno osposobljavanje, pristup socijalnoj zaštiti i izgledi za napredovanje u karijeri. Za to su potrebni jasni pravni okviri i javna proračunska sredstva za pružanje osobne asistencije.“⁵⁴

Strateški okvir za države članice Europske unije

Analiza strateškog okvira Europske unije pokazuje da se osobna asistencija sve jasnije prepoznaje kao ključan preduvjet ostvarivanja prava osoba s invaliditetom na neovisan život, samostalno odlučivanje i ravnopravno sudjelovanje u zajednici. Svi analizirani dokumenti usmjeravaju države članice prema razvoju dostupnih, pristupačnih, individualiziranih i kvalitetnih usluga podrške. Pritom osobna asistencija nije tek jedan od oblika socijalne skrbi, nego usluga koja osobama s invaliditetom omogućuje da same odlučuju o svojem životu i sudjeluju u društvu pod jednakim uvjetima kao i drugi građani.

Posebno je važno što europski okvir kvalitetu usluge povezuje s položajem radnika koji je pružaju, o čemu će još riječi biti u poglavlju o dostojanstvenom radu u skrbi. Nedostatak radnika, nesigurni uvjeti rada ili nedostatna sredstva nisu samo pitanja radnopravnog položaja zaposlenih, nego mogu ugroziti kontinuitet i kvalitetu podrške na kojoj se temelji neovisan život korisnika.

2.3. Implementacija prava u strateškom okviru Republike Hrvatske

Za potrebe ovog istraživanja analizirali smo tri strateška dokumenta Vlade Republike Hrvatske: Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2027. godine, Operativni plan deinstitucionalizacije, prevencije institucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2027. godine te Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine.

Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2027. godine

Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2027. godine⁵⁵ strateški je okvir za usklađivanje politika Republike Hrvatske vezanih uz prava osoba s invaliditetom u raznim područjima života i djelovanja.

Plan definira tri prioriteta za razdoblje od 2021. do 2027.: inkluzivni odgoj i obrazovanje te zapošljavanje osoba s invaliditetom; dostupnost, priuštivost i pristupačnost zdravstvenih

⁵⁴ Ibid.

⁵⁵ Vlada Republike Hrvatske (2021). *Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2027. godine*. Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Glavno%20tajni%C5%A1tvo/Godi%C5%A1nji%20plani%20i%20strate%C5%A1ka%20izvje%C5%A1%C4%87a/Nacionalni%20plan%20izjedna%C4%8Davanja%20mogu%C4%87nosti%20za%20osobe%20s%20invaliditetom%20za%20razdoblje%20od%202021%20do%202027.%20godine.pdf>

i socijalnih usluga osobama s invaliditetom; osiguravanje pristupačnosti i temeljne društvene infrastrukture i sadržaja javnog života te jačanje sigurnosti u kriznim situacijama.

Osobna se asistencija spominje u okviru drugog prioriteta, u 4. posebnom cilju koji je definiran kao deinstitutionalizacija i prevencija institucionalizacije osoba s invaliditetom. U planu se ističe kako je potrebno osigurati i unaprijediti uslugu osobne asistencije jer to „doprinosi sprječavanju izolacije i segregacije iz zajednice“.⁵⁶ Asistencija je tu navedena kao jedna od izvaninstitucionalnih usluga koje doprinose prevenciji institucionalizacije, iako se ne specificira na koji će se točno način usluga osobne asistencije unaprijediti. Pripadajući akcijski plan uz nacionalni plan donesen je za razdoblje od 2021. do 2024. godine, a akcijski plan za razdoblje od 2025. do 2027. godine nikad nije donesen, tako da je propuštena prilika da se detaljnije isplanira razvoj usluge.

Operativni plan deinstitutionalizacije, prevencije institucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2027. godine

Operativni plan deinstitutionalizacije, prevencije institucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2027. godine⁵⁷ donesen je 2022. kako bi se definirale aktivnosti za smanjenje broja korisnika u institucijama, osigurao njihov život u zajednici i razvile usluge podrške u zajednici.

Za korisničku skupinu djece s teškoćama u razvoju i odrasle osobe s invaliditetom definirane su četiri aktivnosti: izrada individualnih planova deinstitutionalizacije, prevencije institucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga koji nisu obuhvaćeni procesom; razvoj/širenje izvaninstitucijskih usluga za djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom (rana razvojna podrška, psihosocijalna podrška, pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja, pomoć u kući, boravak, socijalno mentorstvo, odmor od skrbi, *peer* podrška i druge usluge podrške u zajednici) s ciljem smanjenja ulaska korisnika u institucije i povećanja izlaska iz institucije te zapošljavanje stručnjaka za potrebe širenja mreže socijalnih usluga u zajednici; razvoj/širenje usluge organiziranog stanovanja i otvaranje novih stambenih jedinica te zapošljavanje potrebnog broja radnika te unapređenje zakonodavne regulative sukladno potrebama procesa deinstitutionalizacije i transformacije.

⁵⁶ Ibid.

⁵⁷ Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2022). *Operativni plan deinstitutionalizacije, prevencije institucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2027. godine*. Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Dokumenti/Operativni%20plan%20deinstitutionalizacije%20prevencije%20institucionalizacije%20i%20transformacije%20pru%C5%B7atelja%20socijalnih%20usluga%20u%20RH%202022.%20-%202027..pdf>

Posljednja aktivnost obuhvaća donošenje Zakona o osobnoj asistenciji, što je i ostvareno 2023. godine, te povećanje broja korisnika usluge, bez konkretiziranih indikatora.

Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine

Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine⁵⁸ stavlja naglasak na razvoj usluga u domovima i lokalnoj zajednici, uz osiguravanje regionalne ravnomjernosti i dostupnosti socijalnih usluga koje se temelje na individualiziranom pristupu.

Socijalne usluge obuhvaćene planom su socijalne usluge definirane Zakonom o socijalnoj skrbi, ali i aktivnosti koje se provode projektima i programima. U planu se ističe važnost suradnje s organizacijama civilnog društva koje djeluju u području socijalne skrbi za povećanje dostupnosti izvaninstitucijskih socijalnih usluga, podršku procesu deinstitucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga te razvoj novih i inovativnih socijalnih usluga. Financiranje takvih programa i projekata važno je, navodi se u planu i jer se

time potiče razvoj socijalnih usluga koje nisu dovoljno razvijene i kojima se osigurava veća dostupnost usluga i podrška korisnicima u zajednici u kojoj žive, s posebnim naglaskom na pružanje usluga u ruralnim i brdsko-planinskim područjima i na otocima. Na ovaj se način organizacije civilnog društva pojavljuju kao značajni partner u pružanju socijalnih usluga. Provedbom programa i projekata razvija se suradnja različitih pružatelja usluga, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, ustanova socijalne skrbi, udruga i različitih sustava (odgoj i obrazovanje, zdravstvo, zapošljavanje). Zajedničkim djelovanjem različitih dionika uspješnije se odgovara na potrebe korisnika na području na kojem žive te određuju prioritete za daljnji razvoj usluga u lokalnoj zajednici.⁵⁹

Kao ključni izazovi identificiraju se nedostatak radne snage te nedostatak koordinacije i integracije zdravstvene zaštite i socijalne skrbi u području dugotrajne skrbi. Za potonje se stoga predviđa jačanje suradnje dvaju ministarstava te izrada operativnog plana do kraja 2022. Operativni plan razvoja integrirane dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj⁶⁰ naposljetku je donesen 2025. godine.

U planu su definirana dva ključna prioritetna područja: dostupnost i ravnomjerni regionalni razvoj socijalnih usluga te kvaliteta i održivi razvoj socijalnih usluga.

⁵⁸ Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021). *Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine*. Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/Glavno%20tajni%C5%A1tvo/Godi%C5%A1nji%20plani%20i%20strate%C5%A1ka%20izvje%C5%A1%C4%87a/Nacionalni%20plan%20razvoja%20socijalnih%20usluga%20za%20razdoblje%20od%202021.%20do%202027.%20godine.pdf>

⁵⁹ Ibid.

⁶⁰ Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2025). *Operativni plan razvoja integrirane dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj od 2025. do 2030. godine*. Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Operativni%20plan%20razvoja%20integrirane%20dugotrajne%20skrbi%202025.-2030.%20u%20RH%20%20scan.pdf>

Nažalost, analiza postojećeg stanja u nacionalnom planu ne obuhvaća osobnu asistenciju, niti je ona spomenuta u kontekstu usluga koje se planiraju razvijati. U Planu se nadalje kao mjera za unaprjeđenje upravljanja socijalnim uslugama definira utvrđivanje cijena socijalnih usluga za pružatelje socijalnih usluga u mreži temeljem jedinstvene metodologije za izračun cijena, što je i učinjeno 2023. donošenjem Pravilnika o metodologiji za utvrđivanje cijene socijalnih usluga⁶¹, ali taj Pravilnik ne obuhvaća uslugu osobne asistencije.

Konkretizacija mjera predviđenih ovim Nacionalnim planom predviđena je kroz izradu dvaju akcijskih planova (za razdoblje 2021. – 2024. i 2025. – 2027.) te je na sredini provedbe plana predviđeno srednjoročno vrednovanje implementacije plana koje bi otvorilo mogućnost za izmjene i dopune plana te eventualno uključivanje osobne asistencije kao usluge koja je 2023. dobila legislativni okvir. Nažalost, akcijski plan za razdoblje 2025. – 2027. nikad nije donesen, a nema javnih informacija ni o srednjoročnom vrednovanju Nacionalnog plana.

Operativni plan razvoja integrirane dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj od 2025. do 2030. godine

Operativni plan razvoja integrirane dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj od 2025. do 2030. godine⁶² strateški je dokument kojem je cilj povezati sustave zdravstva i socijalne skrbi kako bi se unaprijedio sustav dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj.

U planu se ističe kako dugotrajnu skrb u Hrvatskoj karakterizira rascjepkanost i niska pokrivenost korisnika, što dodatno pogoršava „neadekvatno javno financiranje, nekoordinirani standardi skrbi, geografske razlike te pretjerano oslanjanje na institucionalnu skrb“⁶³.

Dugotrajna se skrb definira kao „niz zdravstvenih i socijalnih usluga usmjerenih na pružanje potpore osobama starijima od 18 godina, koje se zbog zdravstvenog stanja i/ili mentalnih teškoća i/ili tjelesne nemoći i/ili invaliditeta (tjelesna, mentalna, intelektualna i osjetilna oštećenja) tijekom duljeg razdoblja oslanjaju na pomoć u svakodnevnim aktivnostima ili zahtijevaju trajnu zdravstvenu, socijalnu ili osobnu skrb“.⁶⁴ Osobna asistencija navedena je kao jedna od usluga koje čine dugotrajnu skrb.

⁶¹ Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (2023). *Pravilnik o metodologiji za utvrđivanje cijena socijalnih usluga*. Narodne novine 120/2023.

⁶² Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2025). *Operativni plan razvoja integrirane dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj od 2025. do 2030. godine*. Dostupno na:

<https://mrosp.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Operativni%20plan%20razvoja%20integrirane%20dugotrajne%20skrbi%202025.-2030.%20u%20RH%20%20scan.pdf>

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Ibid.

Ta skrb, prema Planu, obuhvaća pet korisničkih skupina: osobe s invaliditetom, nepokretne i teško pokretne osobe, osobe koje trebaju medicinske uređaje ili pomagala, osobe kojima je potrebna palijativna skrb te osobe oboljele od Alzheimerove demencije i drugih demencija.

Plan se naslanja na Analitičku studiju dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj koju je za Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike izradila Svjetska banka. U studiji se identificiraju glavni izazovi sustava u pet polja, a Planom se definiraju mjere za adresiranje tih izazova.

U polju procjene potreba za dugotrajnom skrbi Svjetska banka identificirala je da su ključni izazovi značajna prevalencija nezaraznih bolesti i udjeli osoba s invaliditetom, sociodemografske razlike korisnika te ograničeno korištenje podataka za procjenu potreba za dugotrajnom skrbi, što ograničava mogućnost planiranja pružanja usluga i radne snage. U planu se rješenje za problem podatkovne baze za donošenje politika vidi u kreiranju jedinstvene metodologije za prikupljanje podataka (4. tromjesečje 2026) te u kreiranju županijskih socijalnih planova (2025) i periodičke procjene potreba na razini županija, no tek od 2028. godine.

U polju procjene upravljanja dugotrajnom skrbi fragmentiranost zakonodavnog okvira, nedostatak međusektorskog mehanizma koordinacije i upravljanja te nedostatak standardizirane metodologije prikupljanja podataka navode se kao najveći izazovi. Svjetska banka posebno ističe „nedostatak kontinuiranog i smislenog angažmana ključnih dionika (primatelja, njegovatelja, pružatelja usluga) u kreiranju politika, što utječe na uključivost i relevantnost politika“⁶⁵. Stoga se planira osnivanje međusektorskog radnog tijela/povjerenstva koje bi okupljalo ključne dionike u sustavu, no važno je istaknuti da među ključnim dionicima nisu spomenuti radnici, odnosno sindikati kao udruge radnika.

U području procjene pružanja dugotrajne skrbi identificirani su sljedeći ključni izazovi: regionalne razlike i nerazvijene usluge pomoći u kući i skrbi u zajednici, nepovezanost sektora zdravstva i socijalne skrbi, ograničena podrška za neformalne njegovatelje, nepostojanje standardizirane metodologije za procjenu integrirane dugotrajne skrbi (pa dolazi do nedosljednog pristupa uslugama i razlici u pružanju usluga), nedovoljno razvijeni mehanizmi osiguranja kvalitete te tehnološki nedostaci zbog kojih IT platforme sustava zdravstva i socijalne skrbi međusobno ne komuniciraju. U planu se definira 10 mjera za suočavanje s navedenim izazovima, od kojih nijedna direktno ne adresira regionalne razlike. Jedna od mjera je provedba usluge osobne asistencije, iako se osobna asistencija kao postojeća usluga u sustavu dugotrajne skrbi suočava sa svim problemima identificiranim Analitičkom studijom te kao takva treba biti predmet analize i unaprjeđenja, a ne nekritičko rješenje problema.

⁶⁵ Ibid.

Izostanak strateškog planiranja radne snage, nedovoljna pripremljenost radne snage za uloge dugotrajne skrbi, nezadovoljavajući radni uvjeti i naknade za rad te prepreke u zapošljavanju i zadržavanju radne snage identificirani su kao ključni izazovi polja procjene radne snage u dugotrajnoj skrbi: “Hrvatska se suočava s trajnim nedostatkom radne snage u sektorima zdravstva i socijalne skrbi. Radni uvjeti i naknade za rad u usporedbi s drugim sektorima i zemljama EU-a te negativna percepcija uloga radnika dugotrajne skrbi pridonose poteškoćama u zapošljavanju i zadržavanju radnika, osobito u ruralnim i manje bogatim područjima”⁶⁶. Nijedna od pet predloženih mjera za adresiranje ovih izazova nije usmjerena za poboljšanje materijalnih uvjeta rada radnika u sustavu dugotrajne skrbi. Dio mjera usmjeren je na bolje planiranje radne snage, a dio na edukacije i jačanje kapaciteta radnika, što jesu dva od četiri identificirana problema, ali se ključni problemi nezadovoljavajućih radnih uvjeta i naknada za rad, što su glavne prepreke zadržavanju radne snage ni na koji način ne adresiraju, a povezani su s posljednjim poljem analize – procjene financiranja dugotrajne skrbi.

Javna potrošnja za dugotrajnu skrb je ispod prosjeka EU-a. Svjetska banka ističe: „Osim ograničenog financiranja, pružatelji socijalnih usluga suočavaju se s nizom izazova, uključujući zastarjele i nedosljedno primjenjivane mehanizme naknade, nejasna pravila financiranja i nepravednu raspodjelu javnih sredstava. Ovi problemi smanjuju učinkovitost pružanja dugotrajne skrbi i pogoršavaju razlike u pružanju usluga u regijama”⁶⁷. Taj problem nažalost nije adresiran u predloženim mjerama u Planu.

Možemo zaključiti kako Plan ne odgovara na izazove identificirane u Analitičkoj studiji Svjetske banke a posebno u nedovoljnoj mjeri adresira probleme radnika, uvjeta rada i razvoja radne snage, što je ključna tema za razvoj kvalitetnog sustava dugotrajne skrbi. Propuštena je prilika da se kroz zaključke Analitičke studije preosmisle postojeće socijalne usluge među kojima je i osobna asistencija.

3. Dostojanstven rad (u skrbi)

3.1. Međunarodna organizacija rada

U prethodnom poglavlju analizirali smo međunarodni i europski okvir koji osobnu asistenciju prepoznaje kao jednu od ključnih usluga za ostvarivanje prava osoba s invaliditetom na neovisan život i uključenost u zajednicu. No, osobna asistencija temelji se na radu osobnih asistenata. Stoga je za razumijevanje sustava osobne asistencije potrebno analizirati i međunarodne standarde koji se odnose na radne uvjete radnika koje pružaju podršku i skrb.

Međunarodna organizacija rada (MOR) posljednjih se godina sve intenzivnije bavi ekonomijom skrbi (eng. *care economy*) i uvjetima rada u tom sektoru. Ekonomija skrbi

⁶⁶ Ibid.

⁶⁷ Ibid.

obuhvaća plaćeni i neplaćeni rad skrbi i podrške, radnike i korisnike, ali i institucije, usluge, politike i mehanizme financiranja kojima se skrb organizira. Riječ je o širokom području koje, među ostalim, uključuje zdravstvene i socijalne usluge, obrazovanje, dugotrajnu skrb, kućanski rad i podršku osobama s invaliditetom⁶⁸.

Osobna asistencija dio je tog šireg područja, iako se, kako smo objasnili u prethodnom poglavlju, ne može poistovjetiti s tradicionalnim modelima skrbi, već je oblik podrške. Njezina je primarna svrha omogućiti osobama s invaliditetom kontrolu nad vlastitim životom. Rad osobnih asistenata dijeli niz karakteristika s drugim poslovima u sektoru skrbi i podrške: najčešće ga obavljaju žene, pruža se u neposrednom odnosu s korisnikom, često u njegovu domu, a uvjeti rada u velikoj mjeri ovise o načinu na koji je usluga organizirana i financirana.

MOR u izvještaju *Rad u skrbi i poslovi skrbi za budućnost dostojanstvenog rada*⁶⁹ iz 2018. godine analizira povezanost plaćenog i neplaćenog rada skrbi, rodni nejednakosti i organizacije tržišta rada. Jedan od ključnih problema koji identificira jest neravnomjerna raspodjela odgovornosti za skrb između muškaraca i žena te između obitelji i države. Žene obavljaju većinu neplaćenog rada skrbi, što ograničava njihovu mogućnost sudjelovanja na tržištu rada, ali su istovremeno i većina zaposlenih u plaćenim poslovima skrbi. Ti su poslovi često slabije plaćeni i društveno podcijenjeni, unatoč njihovoj važnosti za funkcioniranje društva i gospodarstva.

Takva organizacija skrbi stvara dvostruku nejednakost. S jedne strane, neplaćena skrb koju uglavnom pružaju žene smanjuje njihovu ekonomsku neovisnost i mogućnosti zapošljavanja. S druge strane, kada se taj rad profesionalizira i postane plaćeni posao, njegova se društvena podcijenjenost često prenosi i na uvjete rada. Poslovi koji se tradicionalno smatraju dijelom ženskih obiteljskih obveza i dalje se nedovoljno vrednuju kada se obavljaju na tržištu rada.

MOR stoga naglašava⁷⁰ da razvoj usluga skrbi mora istovremeno doprinositi smanjenju neplaćenog rada i stvaranju kvalitetnih radnih mjesta. Povećanje dostupnosti usluga samo po sebi nije dovoljno ako se temelji na niskim plaćama, nesigurnom zaposlenju i neadekvatnoj radnopravnoj zaštiti zaposlenih. Naprotiv, ulaganje u skrb treba promatrati i kao ulaganje u zapošljavanje, rodnu ravnopravnost i društveni razvoj.

⁶⁸ Međunarodna organizacija rada (2024). *Resolution concerning decent work and the care economy* (ILC.112/Resolution V). Dostupno na: <https://www.ilo.org/resource/record-decisions/resolution-concerning-decent-work-and-care-economy>

⁶⁹ Međunarodna organizacija rada (2018). *Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work*. Ženeva: International Labour Office.

⁷⁰ Ibid.

Međunarodni radni standardi za rad u kućanstvu

Posebno važan dio međunarodnog okvira predstavljaju Konvencija MOR-a br. 189 o dostojanstvenom radu radnika u kućanstvu⁷¹ i pripadajuća Preporuka br. 201⁷², donesene 2011. godine. Hrvatska nažalost Konvenciju još nije ratificirala.

Konvencija definira rad u kućanstvu kao rad koji se obavlja u kućanstvu ili za kućanstvo, a radnikom u kućanstvu smatra osobu koja takav rad obavlja u okviru radnog odnosa. Rad osobnih asistenata koji se obavlja u domu korisnika ima karakteristike rada u kućanstvu, posebno kada je riječ o organizaciji radnog vremena, zaštiti na radu, izoliranosti radnika i mogućnostima nadzora nad poštovanjem radnih prava.

Konvencija br. 189 polazi od načela da radnici u kućanstvu trebaju uživati temeljna radna prava kao i drugi radnici. Posebno se naglašavaju sloboda sindikalnog organiziranja i pravo na kolektivno pregovaranje, zaštita od diskriminacije, nasilja i uznemiravanja, pravedni uvjeti zaposlenja, regulirano radno vrijeme, dnevni i tjedni odmor, plaćeni godišnji odmor, zaštita zdravlja i sigurnosti na radu te socijalna sigurnost⁷³.

Preporuka br. 201 dodatno razrađuje načine ostvarivanja tih prava. Među ostalim, preporučuje jasno definiranje poslova koje radnik obavlja, precizno evidentiranje radnog vremena, reguliranje pripravnosti i rada noću, osiguravanje odmora tijekom radnog dana te uspostavljanje mehanizama zaštite zdravlja i sigurnosti na radu u privatnom kućanstvu. Posebna se pažnja posvećuje i dostupnosti mehanizama za prijavu povreda radnih prava te uklanjanju prepreka sindikalnom organiziranju⁷⁴.

Dostojanstven rad i ekonomija skrbi

MOR je 2024. godine na 112. zasjedanju Međunarodne konferencije rada donio Rezoluciju o dostojanstvenom radu i ekonomiji skrbi⁷⁵. Rezolucija polazi od činjenice da je rad skrbi, plaćeni i neplaćeni, neophodan za funkcioniranje društva i gospodarstva. Istovremeno prepoznaje da su radnici u sektoru skrbi izloženi brojnim problemima, među kojima su niske plaće, nesigurni oblici zaposlenja, nedostatna socijalna zaštita, dugo radno vrijeme, zdravstveni i sigurnosni rizici te izloženost nasilju i uznemiravanju. Poseban problem predstavlja nedostatak radne snage, koji dodatno opterećuje zaposlene i ograničava dostupnost usluga.

Jedno od ključnih načela Rezolucije jest da dostojanstven rad zaposlenih u skrbi doprinosi kvaliteti usluga, privlačenju i zadržavanju radnika te rodnoj ravnopravnosti.

⁷¹ Međunarodna organizacija rada (2011). *Domestic Workers Convention, 2011 (No. 189)*.

⁷² Međunarodna organizacija rada (2011). *Domestic Workers Recommendation, 2011 (No. 201)*.

⁷³ Međunarodna organizacija rada (2011). *Domestic Workers Convention, 2011 (No. 189)*.

⁷⁴ Međunarodna organizacija rada (2011). *Domestic Workers Recommendation, 2011 (No. 201)*.

⁷⁵ Međunarodna organizacija rada (2024). *Resolution concerning decent work and the care economy (ILC.112/Resolution V)*.

Time se radni uvjeti ne promatraju samo kao pitanje položaja zaposlenih, nego i kao jedan od preduvjeta funkcioniranja sustava skrbi.

Za razvoj takvog sustava MOR koristi konceptualni okvir pet elemenata (5R), koji smo već spomenuli: prepoznavanje, smanjenje i redistribucija neplaćenog rada skrbi te odgovarajuće nagrađivanje i reprezentacija zaposlenih u plaćenju skrbi⁷⁶.

Prva tri elementa odnose se prvenstveno na društvenu organizaciju neplaćene skrbi, odnosno na potrebu da se taj rad prepozna kao društveno i ekonomski važan, smanji njegov nerazmjerni teret te ravnomjernije raspodijeli između muškaraca i žena, obitelji, države i drugih društvenih aktera. Posljednja dva elementa odnose se na položaj zaposlenih: odgovarajuće plaće i radnopravnu zaštitu te pravo radnika da sudjeluju u odlučivanju o pitanjima koja se odnose na njihov rad, prvenstveno kroz sindikalno organiziranje, socijalni dijalog i kolektivno pregovaranje.

Upravo su nagrađivanje i reprezentacija posebno važni za analizu položaja osobnih asistenata. MOR upozorava da radnici u skrbi često nemaju odgovarajuću zaštitu i da su nedovoljno uključeni u socijalni dijalog. To je posebno izraženo kod radnika u kućanstvu, migrantskih radnika i drugih skupina zaposlenih čiji je rad izoliran ili organiziran izvan tradicionalnih radnih prostora.

Rezolucija također naglašava primarnu odgovornost države za osiguravanje, financiranje i regulaciju usluga skrbi te za uspostavljanje standarda kvalitete i sigurnosti za korisnike i radnike. To podrazumijeva osiguravanje potrebnih javnih sredstava i odgovarajućeg pravnog okvira, neovisno o tome pružaju li usluge javne ustanove, privatni pružatelji ili neprofitne organizacije.

Takvo je određenje odgovornosti države posebno relevantno za sustave u kojima država financira uslugu, ali radnike zapošljavaju drugi pružatelji. U takvim sustavima radni uvjeti ne ovise samo o odlukama neposrednih poslodavaca, nego i o javnim politikama kojima se određuju način i opseg financiranja usluga, kao što je to primjerice u Hrvatskoj. Ako financiranje ne omogućuje odgovarajuće plaće, zamjene za odsutne radnike, edukaciju i druge troškove organizacije rada, otvara se pitanje može li sustav dugoročno osiguravati i kvalitetnu uslugu i dostojanstvene uvjete rada.

Dostojanstven rad u osobnoj asistenciji

Povezanost međunarodnih standarda dostojanstvenog rada s osobnom asistencijom posebno je razrađena u MOR-ovu istraživanju *Prema dostojanstvu i autonomiji*:

⁷⁶ Ibid.

*Sveobuhvatan pogled na politike osobne asistencije za osobe s invaliditetom diljem svijeta*⁷⁷.

U istraživanju se ističe da su kvalitetni radni uvjeti osobnih asistenata važni i za same radnike i za kvalitetu podrške koju primaju osobe s invaliditetom. Kao ključni elementi izdvajaju se odgovarajuće plaće, pristup edukaciji i profesionalnom razvoju, podrška radnicima te organizacija rada koja istovremeno omogućuje fleksibilnost usluge i zaštitu radnih prava. Posebno se preporučuje redovito preispitivanje i usklađivanje plaća osobnih asistenata s ekonomskim okolnostima i rastom troškova života. Odgovarajuće plaće pritom nisu važne samo za materijalni položaj zaposlenih, nego i za privlačenje novih radnika i njihovo zadržavanje u sektoru.

Istraživanje naglašava i da kontrola korisnika nad organizacijom osobne asistencije može biti usklađena s dostojanstvenim uvjetima rada asistenata. Primjerice, potreba korisnika za podrškom izvan uobičajenog radnog vremena ne mora podrazumijevati kršenje prava radnika na odmor ili neplaćeni dodatni rad, nego zahtijeva odgovarajuću organizaciju i financiranje usluge, uključujući uvećanu naknadu za rad u posebnim uvjetima.

Drugim riječima, pravo korisnika na individualiziranu podršku ne bi se trebalo ostvarivati na teret radnih prava asistenata, kao što ni zaštita radnih prava ne bi smjela biti razlog za ograničavanje prava osoba s invaliditetom na neovisan život. Odgovornost je sustava da osigura uvjete u kojima se oba prava mogu ostvarivati.

Za potrebe ovog istraživanja međunarodni okvir MOR-a postavlja nekoliko važnih kriterija za analizu radnog položaja osobnih asistenata: visinu i način određivanja plaća, sigurnost zaposlenja, organizaciju radnog vremena i ostvarivanje prava na odmor, sigurnost i zaštitu zdravlja na radu, dostupnost edukacije i podrške te mogućnost sindikalnog organiziranja, kolektivnog pregovaranja i sudjelovanja u odlukama koje utječu na njihov rad. Posebno je važno pitanje javnog financiranja usluge i njegova utjecaja na radne uvjete, kao i pitanje sudjelovanja predstavnika zaposlenih u oblikovanju politika osobne asistencije. U nastavku ćemo analizirati kako se ovi međunarodni standardi prenose u europski i hrvatski okvir te u kojoj su mjeri ostvareni u praksi hrvatskog sustava osobne asistencije.

3.2. Europska unija – smjernice i politike za dostojanstveni rad (u skrbi)

Kvaliteta zaposlenja, sigurnost radnih mjesta i jačanje socijalnog dijaloga pojavljuju se kao teme u Europskoj uniji oduvijek, ali pojačano od pandemije koronavirusa. Istovremeno, razvoj europskih politika skrbi sve se više povezuje s pitanjem radnih uvjeta zaposlenih koji te usluge pružaju. Takav pristup nadovezuje se na međunarodni okvir

⁷⁷ Međunarodna organizacija rada. Towards Dignity and Autonomy: A Comprehensive Look at Personal Assistance Policies for Persons with Disabilities Worldwide. Dostupno na: <https://www.ilo.org/publications/comprehensive-look-personal-assistance-policies-persons-disabilities>

Međunarodne organizacije rada, prema kojem dostupnost i kvaliteta usluga skrbi ne mogu biti odvojene od položaja radnika u sektoru.

Za analizu osobne asistencije posebno su važna dva međusobno povezana područja europskih politika. Prvo se odnosi na opće standarde kvalitetnog zaposlenja, uključujući sigurnost radnog odnosa, odgovarajuće plaće, zaštitu radničkih prava i sudjelovanje radnika u odlučivanju (reprezentacija). Drugo se odnosi na razvoj sektora skrbi, u kojem Europska unija sve jasnije prepoznaje da nedostatak radne snage, niske plaće i nepovoljni radni uvjeti predstavljaju prepreku dostupnosti i kvaliteti usluga.

Europski stup socijalnih prava

Temeljni okvir europskih socijalnih politika predstavlja Europski stup socijalnih prava⁷⁸, koji smo već spominjali u kontekstu prava osoba s invaliditetom. Za analizu radnog položaja osobnih asistenata posebno su relevantna načela 5., 6. i 8., koja se odnose na sigurnost zaposlenja, plaće i socijalni dijalog.

Načelo 5. (sigurno i prilagodljivo zaposlenje), polazi od prava radnika na pravedno i jednako postupanje u pogledu radnih uvjeta, pristupa socijalnoj zaštiti i osposobljavanju, neovisno o vrsti i trajanju radnog odnosa. Posebno je važna točka (d):

- d. Sprečava se sklapanje radnih odnosa s nesigurnim radnim uvjetima, uključujući zabranu zlouporabe nestandardnih ugovora. Probni rad trebao bi se zaključiti u razumnom roku⁷⁹.

Ovo je načelo relevantno za osobnu asistenciju zbog specifičnog načina organizacije i financiranja usluge. Kada zapošljavanje radnika ovisi o trajanju ugovora o financiranju usluge ili broju korisnika, potrebno je razmotriti u kojoj se mjeri takva organizacija odražava na sigurnost zaposlenja. Pritom je važno razlikovati opravdanu potrebu za prilagodbom usluge individualnim potrebama korisnika od prenošenja organizacijskih i financijskih rizika na zaposlene.

Načelo 6: Plaće

- a. Radnici imaju pravo na pravedne plaće s kojima se može dostojno živjeti.
- b. Osigurava se primjerena minimalna plaća s kojom se mogu zadovoljiti potrebe radnika i njihovih obitelji u određenim nacionalnim gospodarskim i društvenim uvjetima te pristup zapošljavanju i poticaju za traženje zaposlenja. Sprečava se siromaštvo zaposlenih.
- c. Sve se plaće utvrđuju transparentno i predvidljivo u skladu s nacionalnom praksom i poštujući autonomiju socijalnih partnera⁸⁰.

Ovo je načelo posebno važno za sektor skrbi, u kojem društvena važnost rada nije nužno praćena odgovarajućim plaćama. Za osobne asistente pitanje plaća dodatno je povezano s javnim financiranjem usluge. Stoga analiza plaća ne može biti ograničena

⁷⁸ Europski parlament, Vijeće i Europska komisija (2017). *Međuinstitucionalni proglas o europskom stupu socijalnih prava*. Službeni list Europske unije, C 428.

⁷⁹ Ibid.

⁸⁰ Ibid., isticanje naše.

samo na iznos koji isplaćuje direktni poslodavac, nego mora obuhvatiti i način na koji se određuju sredstva iz kojih se te plaće financiraju, što u Hrvatskoj određuje Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike.

Načelo 8: Socijalni dijalog i uključenost radnika

- a. Provodi se savjetovanje sa socijalnim partnerima o osmišljavanju i provedbi gospodarskih i socijalnih politika te politika zapošljavanja u skladu s nacionalnom praksom. Potiče ih se da pregovaraju o kolektivnim ugovorima i sklapaju ih u svim područjima koja su im relevantna poštujući svoju autonomiju i pravo na kolektivno djelovanje. Prema potrebi, sporazumi koje su sklopili socijalni partneri provode se na razini Unije i njezinih država članica.
- b. Radnici i predstavnici radnika imaju pravo pravovremeno biti upoznati s pitanjima koja su im relevantna te se uključiti u raspravu o njima, osobito u pogledu prijenosa, restrukturiranja i spajanja poduzeća te kolektivnog otpuštanja⁸¹.

Za sustav osobne asistencije ovo načelo otvara pitanje na kojoj se razini može ostvarivati učinkovit socijalni dijalog. Ako direktni poslodavci imaju ograničen utjecaj na sredstva koja im se dotiraju za plaće i druge materijalne uvjete rada, pregovori isključivo na razini pojedinačnog poslodavca ne mogu biti dovoljni za rješavanje problema radnika. U toj situaciji predstavnici radnika trebaju sudjelovati u razgovorima o javnim politikama i financiranju usluge.

Dostojanstven rad i jačanje europskog socijalnog dijaloga

Europska komisija je 2022. godine donijela komunikaciju O dostojanstvenom radu u cijelom svijetu za globalnu pravednu tranziciju i održiv oporavak⁸². Dokument polazi od koncepta dostojanstvenog rada Međunarodne organizacije rada, koji obuhvaća produktivno zapošljavanje, radne standarde i prava, socijalnu zaštitu te socijalni dijalog.

Važno je istaknuti kako Komisija u toj komunikaciji sigurnost zaposlenja, odgovarajuće plaće, radnopravnu zaštitu i socijalni dijalog ne postavlja kao odvojena pitanja, nego sastavne dijelove kvalitete radnog mjesta.

U komunikaciji Europske komisije Jačanje socijalnog dijaloga u Europskoj uniji: iskorištavanje njegova punog potencijala za upravljanje pravednim tranzicijama iz 2023. godine⁸³ upravo socijalni dijalog i kolektivno pregovaranje prepoznaje kao ključne mehanizme unapređenja radnih uvjeta, socijalne pravednosti i demokracije na radnom mjestu. Upozorava se i na nejednaku razvijenost socijalnog dijaloga među državama članicama i u različitim sektorima. Europska komisija stoga naglašava potrebu za

⁸¹ Europski parlament, Vijeće i Europska komisija (2017). *Međuinstitucionalni proglas o europskom stupu socijalnih prava*. Službeni list Europske unije, C 428., isticanje naše.

⁸² Europska komisija (2022). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću i Europskom gospodarskom i socijalnom odboru o dostojanstvenom radu u cijelom svijetu za globalnu pravednu tranziciju i održiv oporavak (COM(2022)66 final)*.

⁸³ Europska komisija (2023). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija jačanje socijalnog dijaloga u Europskoj uniji: Iskorištavanje njegova punog potencijala za upravljanje pravednim tranzicijama (COM(2023)40 final)*.

uključivanjem socijalnih partnera u oblikovanje politika te poticanjem kolektivnog pregovaranja na različitim razinama, ne samo na razini tvrtke⁸⁴.

Nedostatak radne snage i kvaliteta radnih mjesta

Europska komisija je u ožujku 2024. godine predstavila Akcijski plan za rješavanje problema manjka radne snage i vještina u Europskoj uniji⁸⁵. Plan identificira pet područja djelovanja: povećanje sudjelovanja nedovoljno zastupljenih skupina na tržištu rada, razvoj vještina i obrazovanja, poboljšanje radnih uvjeta, olakšavanje mobilnosti radnika unutar Europske unije te privlačenje radne snage iz trećih zemalja.

Za ovo istraživanje posebno je važno što se poboljšanje radnih uvjeta prepoznaje kao jedan od načina rješavanja nedostatka radne snage. Time se problem manjka radnika ne svodi samo na nedovoljan broj kvalificiranih osoba ili potrebu za dodatnim obrazovanjem, nego se povezuje i s kvalitetom ponuđenih radnih mjesta.

Daljnji korak u razvoju europskih politika kvalitete radnih mjesta Europska komisija napravila je donošenjem Plana za kvalitetna radna mjesta⁸⁶ u prosincu 2025. godine. Dokument polazi od stajališta da kvaliteta radnih mjesta i gospodarska konkurentnost nisu suprotstavljeni ciljevi. Kvalitetna radna mjesta povezuju se s produktivnošću, privlačenjem i zadržavanjem radnika, društvenom inkluzijom i održivošću europskog gospodarstva.

Plan definira područja koja zajedno kreiraju kvalitetna radna mjesta: pravedne plaće, sigurni i zdravi radni uvjeti, kvalitetno osposobljavanje, sigurnost zaposlenja, pravedne promjene na tržištu rada i jačanje socijalnog dijaloga. Time Komisija još jednom potvrđuje da se kvaliteta zaposlenja ne može svesti na formalno postojanje radnog odnosa., nego je potrebno analizirati omogućuju li radna mjesta odgovarajuću materijalnu sigurnost, zaštitu zdravlja, mogućnost profesionalnog razvoja i sudjelovanje zaposlenih u odlučivanju.

Europska strategija za skrb

Dok prethodno analizirani dokumenti postavljaju opći okvir kvalitete zaposlenja, ranije spomenuta Europska strategija za skrb⁸⁷ izravniije povezuje razvoj usluga skrbi s uvjetima rada radnika u sektoru, posebice zato što je manjak radne snage u sektoru skrbi jedan od razloga donošenja strategije.

⁸⁴ Ibid.

⁸⁵ Europska komisija (2024). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Manjak radne snage i vještina u EU-u: akcijski plan (COM(2024)131 final)*.

⁸⁶ Europska komisija (2025). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Plan za kvalitetna radna mjesta (COM(2025)944 final)*.

⁸⁷ Europska komisija (2022). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija o europskoj strategiji za skrb (COM(2022) 440 final)*.

U strategiji se tako ističe da je rad u sektoru skrbi često obilježen niskim plaćama, zahtjevnim radnim uvjetima, ograničenim mogućnostima profesionalnog napredovanja i nedostatkom radne snage, a radnici u kućanstvu ističu se kao oni izloženi nekim od najlošijih radnih uvjeta⁸⁸.

Istovremeno se naglašava da poboljšanje uvjeta rada predstavlja jedan od preduvjeta za privlačenje i zadržavanje zaposlenih te osiguravanje dostupnih i kvalitetnih usluga, a u tim se zaključcima Komisija poziva na standarde i uvide Međunarodne organizacije rada. Posebno je važno što Komisija ističe rodnu dimenziju sektora: „Niska plaća može biti povezana i s rodnim stereotipima prema kojima se meke vještine potrebne za pružanje skrbi, kao što su komunikacija, empatija ili suradnja, smatraju prirodno ženskim vještinama te se ne vrednuju na odgovarajući način u smislu njihove gospodarske vrijednosti“⁸⁹.

Stoga je i cilj 3.1. Strategije upravo poboljšanje radnih uvjeta u sektoru skrbi. Posebna se pozornost posvećuje obrazovanju i osposobljavanju zaposlenih, sigurnosti i zdravlju na radu, socijalnom dijalogu te profesionalizaciji rada u sektoru. U okviru tog cilja Komisija „poziva države članice i socijalne partnere na razini EU-a i nacionalnoj razini da potiču djelotvoran socijalni dijalog i da zaključe kolektivne ugovore za sektor skrbi kako bi se radnicima u tom sektoru osigurali pravedni radni uvjeti i odgovarajuće plaće“⁹⁰. Također, države članice se poziva da ratificiraju Konvenciju br. 189 MOR-a te otklone nedostatke u provedbi i izvršenju pravne stečevine EU-a u području radnog prava i radnih uvjeta u sektoru skrbi.

Strategija također prepoznaje važnost javnih ulaganja i održivog financiranja usluga skrbi (cilj 4: ulaganje u skrb). Komisija ističe kako su pružateljima usluga potrebni „stabilni i održivi mehanizmi financiranja, kao i jasna i poticajna regulatorna okruženja“⁹¹ te napominje kako su usluge dugotrajne skrbi javno dobro te eksplicira:

Kad ih pružaju javna tijela i udruge, usluge dugotrajne skrbi ponajprije se smatraju socijalnim uslugama od općeg interesa. Javna i privatna ulaganja u dugotrajnu skrb trebala bi se odvijati u jasnom regulatornom okruženju u kojem se primjenjuju visoki standardi kvalitete te se uzimaju u obzir društvena vrijednost usluga skrbi i potreba za poštivanjem temeljnih prava osoba kojima je skrb potrebna te osiguravanjem pravednih radnih uvjeta i plaća za osoblje koje pruža skrb⁹².

Stoga Komisija poziva države članice da osiguraju odgovarajuće i održivo financiranje i ulaganja u visokokvalitetne sustave skrbi.

⁸⁸ Ibid.

⁸⁹ Europska komisija (2022). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija o europskoj strategiji za skrb* (COM(2022) 440 final).

⁹⁰ Ibid.

⁹¹ Ibid.

⁹² Ibid.

Preporuka Vijeća o pristupu cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi

Europska strategija za skrb dodatno je razrađena Preporukom Vijeća o pristupu cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi⁹³. Preporuka poziva države članice na unapređenje dostupnosti, pristupačnosti i kvalitete dugotrajne skrbi, uz osiguravanje odgovarajuće socijalne zaštite, održivog financiranja i kvalitetnih radnih uvjeta zaposlenih.

Za razliku od općenitijih europskih dokumenata o kvaliteti zaposlenja, Preporuka sadrži konkretnije smjernice koje se odnose na rad u sektoru dugotrajne skrbi. U točki 7. države članice pozivaju se na poticanje kvalitetnog zapošljavanja i pravednih radnih uvjeta, osobito kroz promicanje nacionalnog socijalnog dijaloga i kolektivnog pregovaranja. Posebno se ističe važnost razvoja privlačnih plaća. Naglašava se potreba za osiguravanjem visokih standarda sigurnosti i zaštite zdravlja na radu, uključujući zaštitu radnika od uznemiravanja, zlostavljanja i svih oblika nasilja. Posebna se pozornost posvećuje ranjivim skupinama radnika, poput radnika koji rade u kućanstvima i migrantskih radnika.

U točki 8. naglašava se potreba za profesionalizacijom rada u sektoru dugotrajne skrbi te rješavanjem nedostatka radne snage. To uključuje poboljšanje pristupa obrazovanju i osposobljavanju.

Strateški okvir za države članice Europske unije

Analizirani europski dokumenti pokazuju da se razvoj kvalitetnih usluga skrbi u europskom okviru sve više promatra zajedno s razvojem kvalitetnih radnih mjesta. Pritom se odgovornost za radne uvjete ne može promatrati isključivo na razini neposrednih poslodavaca, nego je potrebno uzeti u obzir i ulogu države u regulaciji, financiranju i organizaciji usluga.

Za ovo istraživanje posebno su važna tri područja. Prvo se odnosi na materijalne uvjete rada i sigurnost zaposlenja, uključujući pitanje omogućuje li način financiranja osobne asistencije odgovarajuće plaće i stabilne radne odnose. Drugo se odnosi na organizaciju rada, zaštitu zdravlja i sigurnosti te dostupnost obrazovanja i profesionalne podrške. Treće se odnosi na mogućnost sindikalnog organiziranja i sudjelovanja predstavnika radnika u odlučivanju, posebno na razini na kojoj se oblikuju javne politike i određuju sredstva za pružanje usluge. Upravo su to kriteriji kojima ćemo analizirati hrvatski sustav osobne asistencije.

⁹³ Vijeće Europske unije (2022). *Preporuka Vijeća od 8. prosinca 2022. o pristupu cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi* (2022/C 476/01).

4. Legislativni okvir sustava osobne asistencije u Republici Hrvatskoj

Osobna asistencija je u Republici Hrvatskoj regulirana Zakonom o osobnoj asistenciji⁹⁴ te nizom pravilnika koji su predviđeni tim zakonom. Zakon je donesen u lipnju 2023. te je na snagu u većoj mjeri stupio 1. srpnja 2023. Donošenjem tog zakona po prvi je put sustavno uređena usluga osobne asistencije kao dio sustava socijalne skrbi u Hrvatskoj te je osobna asistencija iz projektne socijalne usluge kodificirana kao pravo osoba s invaliditetom.

Zakonom su definirani sadržaj i način pružanja usluge, korisnici usluge, postupak za priznavanje prava na uslugu osobne asistencije, uvjeti za priznavanje prava na uslugu, uvjeti za osobnu asistenciju, komunikacijskog posrednika i videćeg pratitelja, uvjeti za pružatelje usluga, ugovaranje usluge, imenovanje, sastav i zadaća Komisije za procjenu potreba korisnika za uslugom osobne asistencije, evidencije, nadzor, financiranje usluge te druga pitanja značajna za pružanje usluge osobne asistencije.

Osobna asistencija Zakonom je definirana kao „socijalna usluga kojom se osigurava pomoć i podrška osobi s invaliditetom u aktivnostima koje ne može izvoditi sama radi vrste i stupnja invaliditeta, a koje su joj svakodnevno potrebne u kući i izvan kuće, te pomoć i podrška u komunikaciji i primanju informacija, a u svrhu većeg stupnja samostalnosti i uključenosti u zajednicu, zaštite i osiguravanja ljudskih prava osobe s invaliditetom, kao i ostvarivanja ravnopravnosti s drugima“ (čl. 2)⁹⁵. Ona obuhvaća obavljanje kućanskih poslova, uključujući i organiziranje prehrane, koje korisnik nije u mogućnosti samostalno obaviti ili koje umjesto korisnika nisu u mogućnosti obaviti članovi kućanstva, hranjenje, održavanje osobne higijene, omogućavanje mobiliteta i kretanja, rukovanje pomagalicama, pratnju i pomoć u različitim socijalnim aktivnostima, uključujući i putovanja unutar i izvan Republike Hrvatske, pomoć pri obavljanju administrativnih aktivnosti, pružanje podrške u komunikaciji između osobe s oštećenjem sluha i čujuće okoline u svrhu pristupa informacijama u svim područjima života, pružanje podrške u kretanju gluhoslijepim osobama te podrške u komunikaciji između gluhoslijepih osoba i okoline, u svrhu pristupa informacijama u svim područjima života.

Pravo na osobnu asistenciju imaju osobe s invaliditetom s težim stupnjem oštećenja (3. ili 4. stupanj), a kojima je potrebna pomoć u svakodnevnom životu. Ustavni je sud 16. prosinca 2025. stavio izvan snage dijelove Zakona koji su se ticali ograničenja prava zbog njihove neusklađenosti s Ustavom Republike Hrvatske⁹⁶. Vlada je stoga donijela Uredbu o izmjenama Zakona o osobnoj asistenciji⁹⁷ kojom je ukinula dobno ograničenje za pravo na osobnu asistenciju (brisan je uvjet starosti od 18 godina), ograničenje prava u slučaju ostvarivanja drugih socijalnih prava poput pomoći u kući i prava na njegovatelja ili

⁹⁴ Zakon o osobnoj asistenciji, Narodne novine 71/2023.

⁹⁵ Ibid.

⁹⁶ Odluka i Rješenje Ustavnog suda Republike Hrvatske broj: U-I-3330/2023 i dr. od 16. prosinca 2025., Narodne novine 154/2025.

⁹⁷ Narodne novine 157/2025.

roditelja-njegovatelja te ograničenje dnevnog broja sati usluge. Time se proširio broj korisnika koji ostvaruju pravo na osobnu asistenciju i otvorila mogućnost da korisnicima bude odobren veći broj sati usluge.

Maksimalan dnevni broj sati usluge je 24, a broj sati na koje korisnik ima pravo određuje se individualno na temelju procjene funkcionalnih potreba korisnika.

Uslugu pružaju osobne asistentice zaposlene kod pružatelja usluge. Pružatelji usluge mogu biti ustanove socijalne skrbi (dom socijalne skrbi ili centar za pomoć u kući) te udruge, vjerske zajednice i druge pravne osobe. Usluga se može ugovarati unutar i izvan mreže usluge osobne asistencije. Ako se usluga ugovara izvan mreže, trošak usluge snosi korisnik, a ako se ugovara unutar mreže, usluga se financira iz javnih sredstava. Mrežom usluge osobne asistencije određuje se potreban broj usluge za područje Republike Hrvatske, a donosi ju ministar posebnom odlukom. Trenutno važeća Odluka o mreži usluge osobne asistencije donesena je 12. listopada 2023.⁹⁸, a temelji se na potrebama korisnika u jedinicama područne (regionalne) samouprave i Grada Zagreba utvrđenim rješenjima Hrvatskog zavoda za socijalni rad. Potrebe su izražene u godišnjem broju sati usluge. Ministarstvo po potrebi raspisuje javni poziv za podnošenje ponuda za sklapanje ugovora o pružanju usluge osobne asistencije, a potreba se utvrđuje u odnosu na popunjenost mreže usluge osobne asistencije. Svi pružatelji usluge osobne asistencije trebaju zadovoljavati mjerila propisana pravilnikom te moraju biti upisani u Registar pružatelja socijalnih usluga⁹⁹, a ugovori se s nadležnim ministarstvom sklapaju na određeno vrijeme do tri godine.

Podzakonski akti koji definiraju uslugu osobne asistencije su Pravilnik o mjerilima za pružanje usluge osobne asistencije, utvrđivanje cijene, sadržaju obrasca za podnošenje prijave na javni poziv te načinu i uvjetima sklapanja ugovora¹⁰⁰, Pravilnik o sastavu i načinu rada Komisije za procjenu potrebe korisnika za uslugom osobne asistencije¹⁰¹ (jedini od podzakonskih akata koji je izmijenjen nakon odluke Ustavnog suda), Pravilnik o standardima kvalitete za pružanje usluge osobne asistencije¹⁰² te Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja registra pravnih osoba koje pružaju uslugu osobne asistencije¹⁰³.

Usluga se financira iz državnog proračuna, a cijenu sata usluge određuje ministar odlukom. Trenutno je važeća odluka ministra od 12. listopada 2023.¹⁰⁴ u kojoj je cijena sata usluge osobne asistencije i videćeg pratitelja određena na 11 eura, komunikacijskog

⁹⁸ Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, Odluka o mreži usluge osobne asistencije (12. listopada 2023). Klasa 011-02/23-01/66, Urbroj 524-09-02-02/7-23-1.

⁹⁹ Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, Registar pružatelja socijalnih usluga. <https://mrosp.gov.hr/registar-pruzatelja/13416>.

¹⁰⁰ Narodne novine 96/2023.

¹⁰¹ Narodne novine 56/2026.

¹⁰² Narodne novine 96/2023.

¹⁰³ Ibid.

¹⁰⁴ Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, Odluka o cijeni usluge osobne asistencije (12. listopada 2023). Klasa 550-01/23-03/220, Urbroj 524-09-02-02/7-23-1.

posrednika za gluhe na 12,50 eura, a komunikacijskog posrednika za gluhoslijepe na 13,50 eura.

Elementi oblikovanja cijene su, prema Pravilniku o mjerilima za pružanje usluge osobne asistencije, utvrđivanju cijene, sadržaju obrasca za podnošenje prijave na javni poziv te načinu i uvjetima za sklapanje ugovora¹⁰⁵: troškovi rada (ukupan trošak plaća zaposlenika, ostala materijalna prava iz radnog odnosa i naknade troškova rada), materijalni troškovi (godišnji izdatci za materijal i energiju, godišnji izdatci za usluge, godišnja naknada troškova osobama izvan radnog odnosa, godišnji ostali nespomenuti operativni troškovi), financijski troškovi (godišnje kamate na izdane vrijednosne papire, godišnje kamate na kredite i zajmove i ostali financijski izdatci na godišnjoj razini), troškovi amortizacije (godišnji iznos amortizacije zgrada, godišnji iznos amortizacije pokretne imovine i godišnji iznos amortizacije opreme) i ostali troškovi (godišnji iznosi tekućih i kapitalnih donacija, kapitalne potpore i novčane kazne, penali i naknade štete).

Uz to, pri računanju cijene usluge u obzir bi se trebali uzimati i putni troškovi fizičke osobe zaposlene kod pružatelja usluge osobne asistencije nastali u svrhu ostvarivanja prava i izvršavanja obveza korisnika u upravnim i drugim postupcima u tijelima državne uprave, jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba i pravnim osobama s javnim ovlastima te u svrhu korištenja usluga u javnim službama.

Drugim riječima, iako je cijena sata usluge osobne asistencije određena na 11 eura, taj iznos nije namijenjen samo za plaću osobne asistentice. Iz njega pružatelji usluge moraju financirati sve troškove pružanja usluge – plaću, doprinose, naknade za godišnji odmor i bolovanje, putne troškove (koji se razlikuju ovisno o tome gdje asistentica radi i koliko putuje i znatno variraju ovisno o udaljenosti korisnika i razvijenosti javnog prijevoza), kao i administrativne i druge troškove poslovanja. Budući da država financira sat pružene usluge, a ne radno mjesto osobne asistentice, pružatelji iz istog iznosa moraju pokrivati i razdoblja kada asistentica ne radi, primjerice zbog godišnjeg odmora ili bolovanja. Zbog toga često nemaju dovoljno sredstava da osobnim asistenticama osiguraju sva materijalna prava i benefite koje radnici u drugim djelatnostima uobičajeno ostvaruju, poput većih plaća, isplate regresa, božićnica, nagrada ili drugih dodataka na plaću.

Plaće asistenata tako nominalno određuju udruge koje su im i direktni poslodavci, iako Ministarstvo zadaje financijski okvir izvan kojega udruge ne mogu ići jer su neprofitne organizacije koje žive od namjenskih projektnih i programskih sredstava. Na taj način Ministarstvo postaje indirektan poslodavac koji uređuje uvjete rada asistenata, ali se pritom ne ponaša kao poslodavac jer je odgovornost prebačena na udruge.

S druge strane, javni pružatelji usluge asistentice zapošljavaju na sistematizirano radno mjesto njegovatelja koje ima koeficijent 1,35 uz osnovicu plaće od 1.025,00 eura. Osobni

¹⁰⁵ Narodne novine 96/2023.

asistent ne postoji kao radno mjesto u sistematizaciji radnih mjesta u javnoj službi¹⁰⁶. Plaća asistenata zaposlenih u javnoj službi u praksi je u pravilu značajno veća od plaće osobnih asistenata u civilnom sektoru, gdje se ona kreće oko minimalne plaće (1.050 eura bruto) ili neznatno više od nje.

5. Analiza polja: pružatelji usluge, geografska distribucija i dostupnost usluge

Kreiranje kvalitetnih javnih politika svoj temelj ima u podacima koji daju sliku polja. Nažalost, podaci o sustavu osobne asistencije ne postoje u sveobuhvatnom obliku. Stoga smo, kako bismo što kvalitetnije mogli sudjelovati u dijalogu o sektoru, pokušali naći odgovore na sljedeća pitanja:

1. Koliko pružatelja usluga (poslodavaca) ima u sektoru osobne asistencije i tko su oni?
2. Koliko je radnica zaposleno u sektoru?
3. Koliko se potrebe za uslugom osobne asistencije zadovoljava?
4. Kakva je regionalna dostupnost usluge?
5. Tko su ključni dionici u sektoru koji utječu ili mogu utjecati na sektor?

Informacije o pružateljima usluga pronašli smo u Registru pružatelja socijalnih usluga na web stranicama Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike. Registar je moguće pretraživati po raznim filterima (primjerice po socijalnoj usluzi koju pružatelj pruža, županiji, vrsti pružatelja usluge itd.), a ulaskom na podstranicu svakog pružatelja usluga moguće je pronaći informaciju o ugovorenim satima usluge osobne asistencije. Podatke smo iz Registra prikupili i organizirali po županijama, kako bismo dobili odgovor na pitanje o načelnoj regionalnoj dostupnosti usluge, te po vrsti pružatelja usluge, kako bismo dobili odgovor na pitanje tko su poslodavci u sektoru. Podatke smo zatim usporedili s Odlukom o mreži usluge osobne asistencije koja propisuje potrebe po županijama, kako bismo dobili odgovor na pitanje koliko je potrebe za uslugom osobne asistencije ugovoreno. Napomenuli bismo kako ugovoreni sati ne znače nužno pružene sate usluge – ugovoreno može biti i više sati no što se usluge u stvarnosti pruža. U Registru su ugovoreni sati iskazani na razini mjeseca, tako da su u tabličnim prikazima podataka (Prilog 1.) ti sati pomnoženi s 12 mjeseci, kako bismo podatke mogli usporediti s potrebama iz Odluke, gdje su potrebe izražene u godišnjoj brojci sati. Tablično su prikazani podaci samo za pružatelje usluge koji uslugu pružaju u mreži usluge osobne asistencije. U Registru pružatelja socijalnih usluga za pružanje osobne asistencije izvan mreže registrirano je 13 pružatelja socijalnih usluga. Prikazani su podaci o pružateljima usluga iz rujna 2026. i valja još jednom naglasiti da je godišnji broj potrebnih sati na kojem smo temeljili analizu određen 2023. godine, što znači da nove potrebe koje su u

¹⁰⁶ Uredba o nazivima radnih mjesta, uvjetima za raspored i koeficijentima za obračun plaće u javnim službama, Narodne novine 22/2024.

međuvremenu nastale, a posebno proširenje grupa korisnika nakon odluke Ustavnog suda, nisu uključene u taj zbroj.

U mreži usluge osobne asistencije za uslugu su registrirana 242 pružatelja usluge, no 28 pružatelja usluga nema ugovoren ni jedan sat usluge. 199 registriranih pružatelja su udruge, 31 pružatelj su državne i županijske ustanove socijalne skrbi te uslugu pruža 12 trgovačkih društava i privatnih ustanova socijalne skrbi. Važno je napomenuti da samo 10 od 31 javnih pružatelja usluge ima ugovorene sate usluge, što znači da su ostali registrirani za pružanje usluge, ali ju ne pružaju.

Broj radnica u sustavu osobne asistencije nije dostupan. Iz tog smo razloga u ožujku 2026. od Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike zatražili taj podatak te informacije o broju radnica zaposlenih na nepuno te puno radno vrijeme, kao i iznose prosječnih bruto plaća radnica. U srpnju smo dobili odgovor kako Ministarstvo ne raspolaže tim podacima, iako je u isto vrijeme ministar rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike u svojim javnim obraćanjima govorio kako je u sustavu zaposleno 3.400 osobnih asistenata¹⁰⁷.

Ako uzmemo u obzir da ministar raspolaže podatkom o broju radnica i da je ta brojka 3.400, prosjek zaposlenih po pružatelju usluge je 16, što ovaj sektor čini iznimno fragmentiranim.

Koliko je mreža usluge osobne asistencije popunjena analizirali smo po županijama i na razini Republike Hrvatske, a sumarni podaci prikazani su u Tablici 1. Već su na prvu vidljive velike regionalne razlike u dostupnosti usluge.

RBR	Županija	Osobni (% ugovorenih sati u odnosu na sate predviđene mrežom usluge osobne asistencije)	Videći pratitelji (% ugovorenih sati u odnosu na sate predviđene mrežom usluge osobne asistencije)	Komunikacijski posrednici za gluhe (% ugovorenih sati u odnosu na sate predviđene mrežom usluge osobne asistencije)	Komunikacijski posrednici za gluhoslijepe (% ugovorenih sati u odnosu na sate predviđene mrežom usluge osobne asistencije)
I.	Zagrebačka	9,88%	38,20%	41,06%	855,56%
II.	Krapinsko-zagorska	13,94%	40,75%	34,11%	0,00%
III.	Sisačko-moslavačka	10,06%	89,63%	10,11%	222,22%
IV.	Karlovačka	13,10%	74,08%	0,00%	0,00%
V.	Varaždinska	7,73%	5,69%	3,95%	43,84%
VI.	Koprivničko-križevačka	27,51%	97,22%	0,00%	0,00%
VII.	Bjelovarsko-bilogorska	15,04%	75,36%	72,01%	1.166,67%
VIII.	Primorsko-goranska	27,79%	44,73%	44,17%	1.125,00%
IX.	Ličko-senjska	4,08%	68,18%	0,00%	0,00%

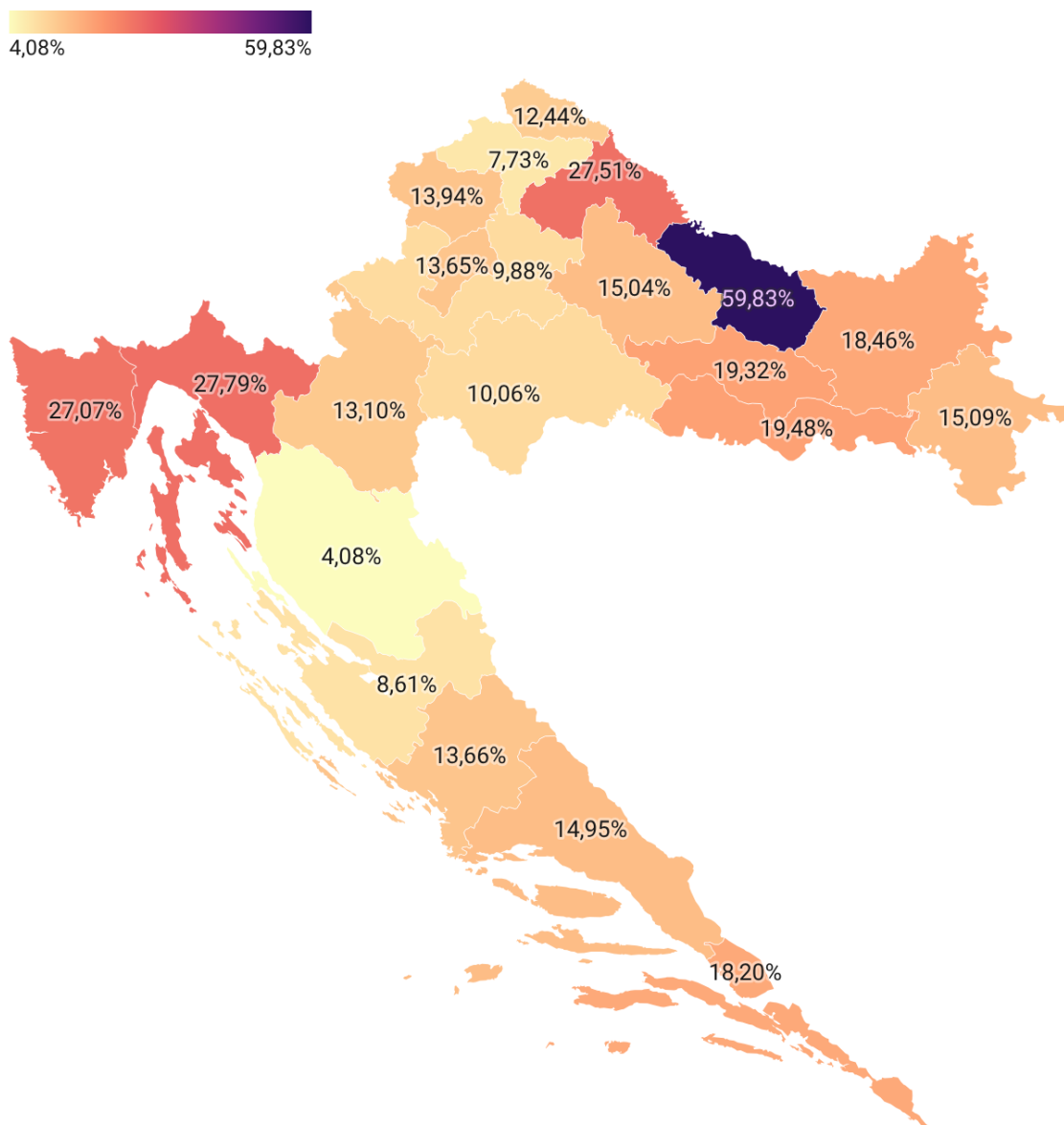
¹⁰⁷ Judnić Rašljanin, L. *Nedostaje osobnih asistenata, po novom poslodavac će im biti i država* (22. srpnja 2026.) Hrvatska radiotelevizija, dostupno na: <https://vijesti.hrt.hr/hrvatska/ministar-ruzic-predstavio-odluku-o-zaposljavanju-osobnih-asistenata-12827653>

X.	Virovitičko-podravsko	59,83%	184,49%	0,00%	0,00%
XI.	Požeško-slavonska	19,32%	171,99%	68,17%	0,00%
XII.	Brodsko-posavska	19,48%	32,96%	90,03%	0,00%
XIII.	Zadarska	8,61%	61,67%	25,96%	0,00%
XIV.	Osječko-baranjska	18,46%	76,44%	77,46%	3.492,59%
XV.	Šibensko-kninska	13,66%	56,43%	36,63%	0,00%
XVI.	Vukovarsko-srijemska	15,09%	44,44%	25,72%	56,25%
XVII.	Splitsko-dalmatinska	14,95%	40,87%	4,93%	1.050,00%
XVIII.	Istarska	27,07%	105,45%	66,67%	0,00%
XIX.	Dubrovačko-neretvanska	18,20%	133,15%	41,03%	750,00%
XX.	Međimurska	12,44%	122,22%	0,00%	0,00%
XXI.	Grad Zagreb	13,65%	91,07%	153,34%	3.091,67%

Tablica 1. Popunjenost mreže usluge osobne asistencije po županijama, rujan 2026.

Mreža usluge osobne asistencije nije popunjena ni u jednoj županiji u Republici Hrvatskoj. Najveći udio potrebnih sati ugovoren je u Virovitičko-podravskoj (59,83%), dok je najmanji u Ličko-senjskoj županiji, u kojoj je ugovoreno samo 4,08% potrebnih sati. Kad podatke analiziramo na razini cijele Republike Hrvatske, ugovoreno je 16,55% potrebnih sati.

Popunjenost mreže usluge osobne asistencije: osobni asistenti



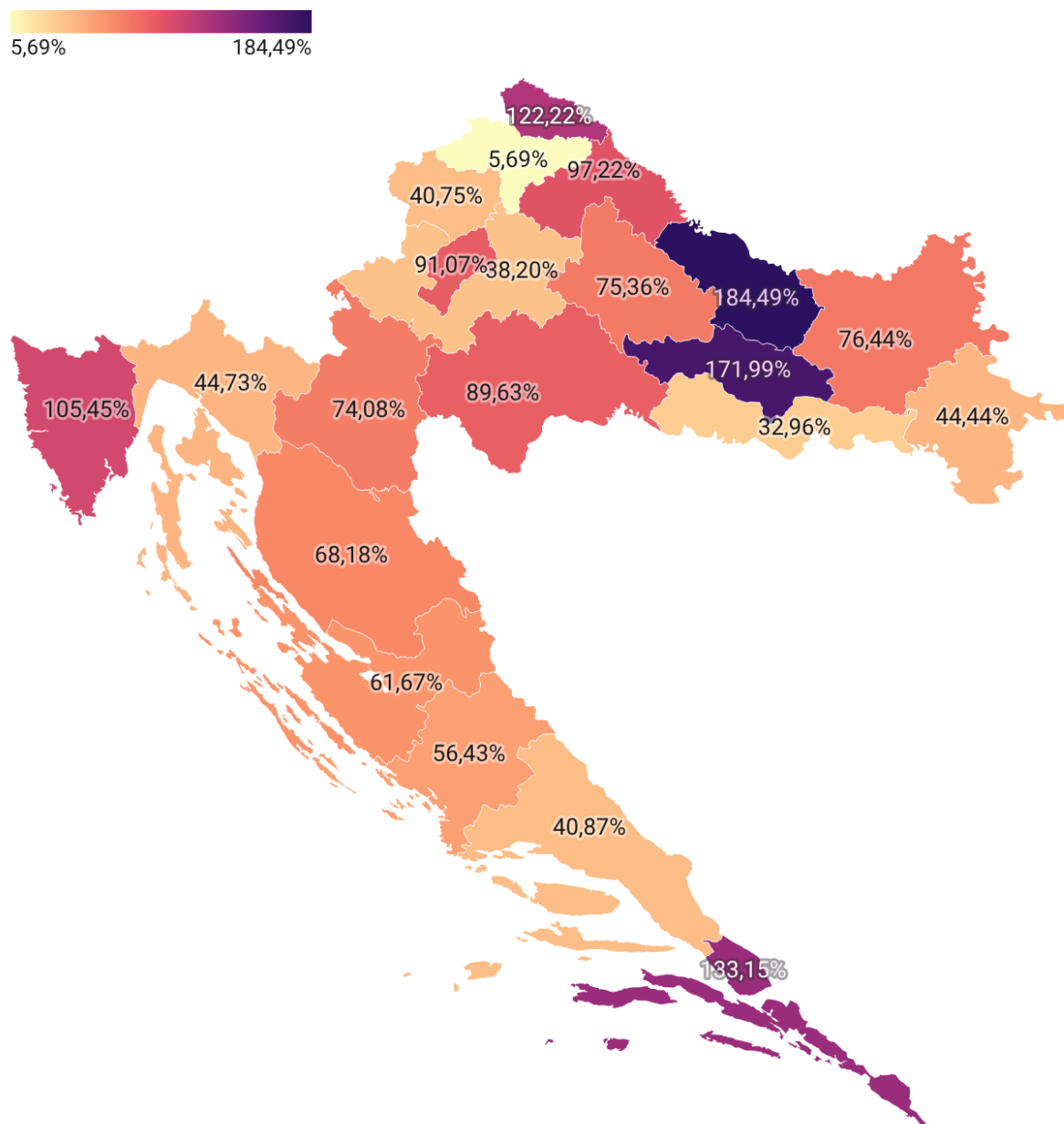
Mapa: Regionalni industrijski sindikat • Podaci za mapu: © OSM • Kreirano pomoću Datawrapper

Slika 1. Popunjenost mreže usluge osobne asistencije: osobni asistenti

Velike regionalne razlike vidljive su i u popunjenosti Mreže za uslugu videćeg pratitelja. U pet je županija ugovoreno više sati no što je predviđeno Odlukom o mreži usluge osobne asistencije (Virovitičko-podravska, Požeško-slavonska, Istarska, Dubrovačko-neretvanska i Međimurska županija). Mreža je gotovo popunjena u dvije županije (Grad Zagreb, Koprivničko-križevačka županija). Ispod 50% potrebnih sati, s druge strane, ugovoreno je u sedam županija (Zagrebačka, Krapinsko-zagorska, Varaždinska, Primorsko-goranska, Brodsko-posavska, Vukovarsko-srijemska i Splitsko-dalmatinska

županija). Najmanje potrebnih sati ugovoreno je u Varaždinskoj županiji (5,69%). Na razini Republike Hrvatske ugovoreno je nešto više od pola potrebnih sati (51,08%).

Popunjenost mreže usluge osobne asistencije: videći pratitelji



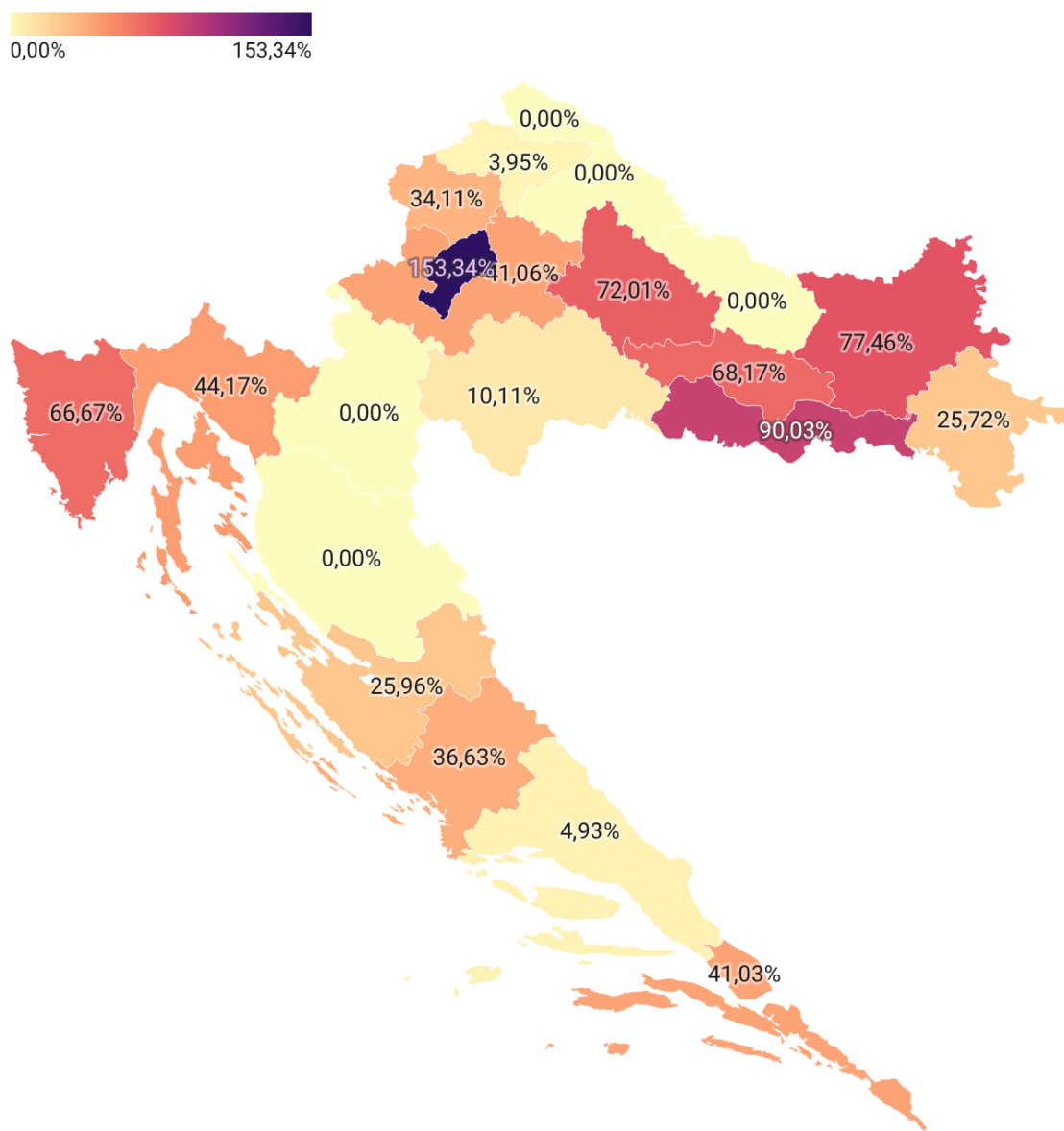
Mapa: Regionalni industrijski sindikat • Podaci za mapu: © OpenStreetMap • Kreirano pomoću Datawrapper

Slika 2. Popunjenost mreže usluge osobne asistencije: videći pratitelji

Mreža usluge komunikacijskog posrednika za gluhe nije popunjena u pet županija (Karlovačka, Koprivničko-križevačka, Ličko-senjska, Virovitičko-podravska i Međimurska županija). Najviše je sati ugovoreno u Gradu Zagrebu (153,34%), a mreža je gotovo

popunjena i u Brodsko-posavskoj županiji (90,03%). Na razini cijele zemlje, popunjeno je 41,31% Mreže usluge komunikacijskog posrednika za gluhe.

Popunjenost mreže usluge osobne asistencije: komunikacijski posrednici za gluhe



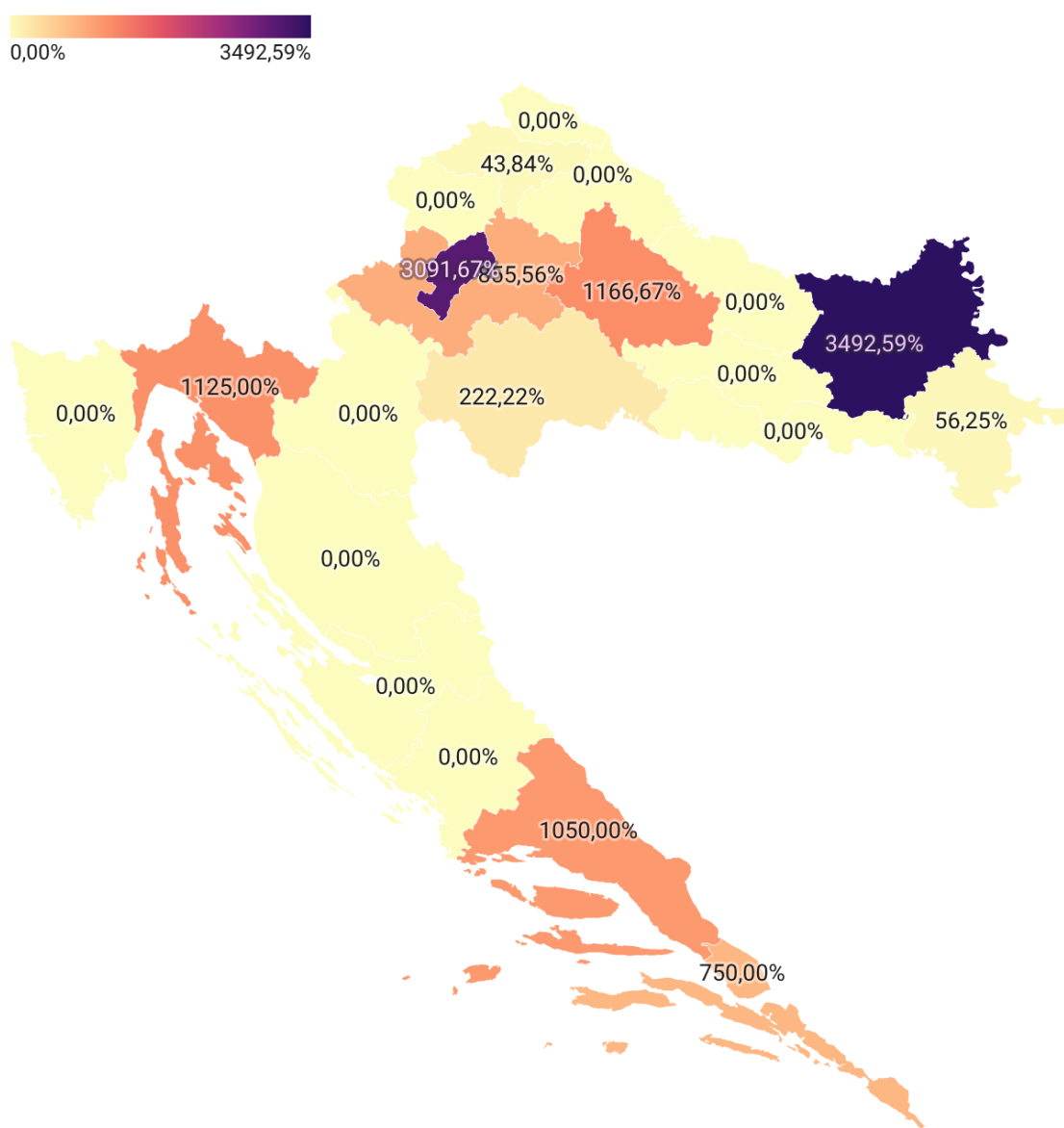
Mapa: Regionalni industrijski sindikat • Podaci za mapu: © OSM • Kreirano pomoću Datawrapper

Slika 3. Popunjenost mreže usluge osobne asistencije: komunikacijski posrednici za gluhe

Pri analizi podataka o ugovorenim satima usluge komunikacijskog posrednika za gluhoslijepe možemo zaključiti da se usluga ugovara potpuno suprotno predviđenim potrebama u Odluci o mreži usluge osobne asistencije. Naime, u nekim županijama broj ugovorenih sati višestruko premašuje sate propisane mrežom, dok u drugim županijama usluga uopće nije ugovorena. U Osječko-baranjskoj županiji ugovoreno je čak 3.492,59% potrebnih sati, a u još čak sedam županija ugovoreno je više sati usluge komunikacijskog

posrednika za gluhoslijepe no što je predviđeno Mrežom: u Zagrebačkoj (855,56%), Sisačko-moslavačkoj (222,22%), Bjelovarsko-bilogorskoj (1.166,67%), Primorsko-goranskoj (1.125,00%), Gradu Zagrebu (3.091,67%), Splitsko-dalmatinskoj (1.050,00%) i Dubrovačko-neretvanskoj (750,00%). Zabrinjavajuće je, s druge strane, što ta usluga uopće nije ugovorena u čak 11 županija (Krapinsko-zagorskoj, Karlovačkoj, Koprivničko-križevačkoj, Ličko-senjskoj, Virovitičko-podravskoj, Požeško-slavonskoj, Brodsko-posavskoj, Zadarskoj, Šibensko-kninskoj, Istarskoj i Međimurskoj županiji). Kada podatke analiziramo na razini cijele zemlje, ugovoreno je čak 313% sati predviđenih Mrežom za uslugom komunikacijskog posrednika za gluhoslijepe.

Popunjenost mreže usluge osobne asistencije: komunikacijski posrednici za gluhoslijepe



Mapa: Regionalni industrijski sindikat • Podaci za mapu: © OSM • Kreirano pomoću Datawrapper

Slika 4. Popunjenost mreže usluge osobne asistencije: komunikacijski posrednici za gluhoslijepe

6. Ključni izazovi

Kao što je razvidno iz analize pružatelja usluge, većina radnica osobnih asistentica zaposlena je u civilnom sektoru, tj. u udrugama. To su uglavnom žene srednje i starije životne dobi, a u svojem smu se radu često susreli i s umirovljenicama koje svoje kućne budžete krpaju radom u mirovini.

Radnice rade na nepuno i na puno radno vrijeme. U pravilu je nepuno radno vrijeme pola radnog vremena, a niz radnica zaposlen je na nepuno radno vrijeme kod dva poslodavca (pola kod jednog, pola kod drugog). Dio radnica radi s dva korisnika.

Ključne izazove koje ćemo prikazati u ovom poglavlju identificirali smo kroz niz sastanaka s osobnim asistenticama diljem Hrvatske tijekom 2026. godine te kroz vođenu radionicu za identificiranje problema u radu na edukaciji za radnice krajem svibnja 2026. Podatke smo dopunili nalazima istraživanja praćenja rada u osobnim i kućanskim uslugama koje su početkom 2026. godine proveli europski socijalni partneri u sektoru osobnih i kućanskih usluga, sindikalne federacije UNI i EFFAT te europske organizacije poslodavaca u sektoru osobnih i kućanskih usluga EFFE i EFSI¹⁰⁸ (PHS istraživanje). U istraživanju su sudjelovali ispitanici iz cijele Europe, uključujući i Hrvatsku gdje su većinu ispitanika činili upravo osobne asistentice. Identificirane izazove usporedili smo i s onima navedenima u publikaciji *Preporuke javnih politika za uslugu osobne asistencije*¹⁰⁹ iz 2022. godine, kako bismo ukazali na dugovječnost izazova.

Identificirane izazove možemo podijeliti u dvije veće grupe: izazove uvjeta rada u užem smislu (plaća i materijalni uvjeti rada, ugovori o radu i radno vrijeme, ostvarenje prava na godišnji odmor i bolovanje, izoliranost, zaštita na radu, reprezentacija) i izazove koje proizlaze iz strukturnih problema sektora i dugotrajne skrbi, tj. socijalnog i zdravstvenog sustava (nedostatak podrške i edukacije, nedefiniranost obuhvata posla, planiranje radne snage).

6.1. Plaća i materijalni uvjeti rada

Gotovo sve asistentice ističu plaću i materijalne uvjete rada kao prvi problem i područje u kojem su promjene najpotrebnije. Naše terensko iskustvo podupire i PHS istraživanje. Naime, 91% ispitanika radnica iz Hrvatske istaknulo je pitanje plaće kao pitanje u kojem je promjena najpotrebnija, a s time se slaže i 82,6% ispitanika organizacija pružatelja usluga iz Hrvatske. Hrvatska je, uz Mađarsku, istaknuta kao zemlja s najvećim udjelom radnika i poslodavaca koji su plaće naveli kao ključni problem sustava¹¹⁰. Uz to, 66,8%

¹⁰⁸ EFFAT, EFFE, EFSI, i UNI Europa (2026). *2026 PHS Employment Monitor*. Dostupno na: <https://phs-monitor.eu/en/posts/2026-Employment-Monitor>

¹⁰⁹ Baza za radničku inicijativu i demokratizaciju (2022). *Preporuke javnih politika za uslugu osobne asistencije*. Zagreb: BRID. Dostupno na: <https://acfcroatia.hr/wp-content/uploads/2025/03/A.2.5.3-Policy-preporuke-rad.pdf>

¹¹⁰ EFFAT, EFFE, EFSI, i UNI Europa (2026). *2026 PHS Employment Monitor*. Dostupno na: <https://phs-monitor.eu/en/posts/2026-Employment-Monitor>

pružatelja usluga u Europi ističe kako im je teško ili vrlo teško pronaći radnice, a 43,1% ističe da ih je teško zadržati – kao glavni razlog teškoća u zadržavanju radnika 82,8% identificira niske plaće. 47,5% radnica u Europi u posljednje je tri godine razmišljalo o odlasku iz sektora, a u 57% slučajeva razlog je plaća¹¹¹.

Problem plaća nije novost, već kontinuirani problem koji se vuče od početka organiziranja sustava osobne asistencije te je identificiran kao ključni problem sustava i prije donošenja Zakona o osobnoj asistenciji¹¹². Za taj problem sustav predvođen ministarstvom i dalje ne nalazi odgovarajuće rješenje.

Trenutni model financiranja sata pružene usluge po cijeni od 11 eura predstavlja veliki izazov za planiranje budžeta neprofitnih organizacija pa osobne asistentice rade za minimalnu plaću ili plaću koja je neznatno veća od nje. Minimalna plaća u 2026. godini iznosi 1.050 eura bruto, što neto, primjerice, za asistenticu u Gradu Zagrebu koja nema osobnih odbitaka iznosi oko 800 eura, tj. 9.600 eura godišnje. Prag rizika od siromaštva u 2025. za jednočlano kućanstvo iznosio je 9.034 eura na godinu, dok je za kućanstvo s dvije odrasle osobe i dvoje djece mlađe od 14 godina iznosio 18.972 eura na godinu¹¹³, a možemo pretpostaviti da je u 2026. godini taj prag dodatno narastao. Za usporedbu, dostojanstvena plaća, garantirana Ustavom Republike Hrvatske u članku 56., prema preliminarnim izračunima Novog sindikata u 2026. prelazi 3.000 eura¹¹⁴.

Od listopada 2023. kada je donesena Odluka o cijeni sata usluge osobne asistencije, do rujna 2026. inflacija, prema kalkulatoru Državnog zavoda za statistiku¹¹⁵, iznosi 10,3%. To znači da se u trogodišnjem periodu cijena sata usluge nije usklađivala s rastućim troškovima, a trenutni model financiranja u kojem ministar odlukom definira cijenu sata i nema obavezu evaluirati i uskladiti tu cijenu u redovitom intervalu onemogućava korekciju plaća prema ekonomskim promjenama.

Poseban izazov za planiranje budžeta poslodavaca neprofitnih organizacija predstavlja model po kojem se dani kada asistentica ne radi zbog odmora ili bolesti financira iz prihoda dana kad asistentica radi. To znači da poslodavci moraju predvidjeti količinu neradnih dana asistentica i unaprijed isplanirati koji udio od 11 eura po satu će „staviti sa strane“ kako bi osigurali sredstva za naknadu plaće u danima kada asistentica ne radi. Ako udruga uspije osigurati zamjenu za asistenticu koja ne radi, iz 11 eura koje dobiva za

¹¹¹ Ibid.

¹¹² Baza za radničku inicijativu i demokratizaciju (2022). *Preporuke javnih politika za uslugu osobne asistencije*. Zagreb: BRID. Dostupno na: <https://acfcroatia.hr/wp-content/uploads/2025/03/A.2.5.3-Policy-preporuke-rad.pdf>

¹¹³ Državni zavod za statistiku (2026). *Pokazatelji siromaštva i socijalne isključenosti u 2025*. Dostupno na: <https://podaci.dzs.hr/2026/hr/121419>

¹¹⁴ Novi sindikat (2026). *Izvještaj s konferencije o dostojanstvenoj plaći: Preliminarni izračun prelazi 3000 eura* (30. rujna 2026.) Dostupno na: <https://www.novisindikat.hr/izvjestaj-s-konferencije-o-dostojanstvenoj-placi-preliminarni-izracun-prelazi-3000-eura/>

¹¹⁵ <https://web.dzs.hr/calcinfl.htm>, kalkulacija izrađena u listopadu 2026. s posljednjim dostupnim podacima za rujna 2026.

sat rada zamjene treba financirati i rad zamjene i naknadu plaće za asistenticu koja ne radi. Godišnji odmor je kategorija koja se lako planira, ali bolovanja, odnosno privremena nesposobnost za rad, nije. Stoga se veliki broj udruga ne može obvezati na iznos plaće koji bi iskoristio većinu od primljenih 11 eura po satu jer time riskira ulazak u nelikvidnost ili negativnu bilancu u slučaju da se dogodi veći broj bolovanja. S druge strane, takav model financiranja potiče poslodavce i da broj dana godišnjeg odmora zadrže na minimalnom, posebno ako imaju problema s organiziranjem zamjena, što je često slučaj. U slučaju da na kraju godine bude jasno kako je broj dana bolovanja bio manji od planiranog, udruge često akumulirana sredstva radnicima isplaćuju u vidu božićnice, odnosno neoporezivog dodatka na plaću.

Većina radnica uz plaću dobiva naknadu za prijevoz u visini mjesečne karte javnog prijevoza te, rjeđe, naknadu troškova po prijađenom kilometru. U oba slučaja asistentice često ističu kako naknada ne pokriva stvarne troškove puta, posebno u krajevima s nerazvijenim javnim prijevozom gdje on nominalno postoji, ali nije funkcionalan za odlazak na posao i povratak s njega zbog rijetkih i/ili neredovitih linija. Ostale su naknade i dodaci na plaću, prema našem iskustvu, rijetki i promjenjivi te često u pravilnicima o radu udruga definirani kao mogućnosti, a ne obaveze.

Iz cijene usluge osobne asistencije se, osim navedenih materijalnih troškova rada, trebaju moći financirati i administrativni te drugi materijalni troškovi udruge, kao i rad osobe koja je u udruzi zaposlena za koordinaciju pružanja usluge osobne asistencije. Svi ovi faktori koji utječu na oblikovanje plaća u okviru financijskih mogućnosti udruge rezultiraju razlikama u uvjetima rada od udruge do udruge.

Kako bismo ovakav složen sustav financiranja koji otežava osiguravanje dostojanstvenih plaća radnica prikazali na što razumljiviji način, izradili smo budžete dvaju hipotetskih udruga s istim brojem radnica i istim materijalnim uvjetima rada koji se nalazi u Prilogu 2.

6.2. Ugovori o radu i radno vrijeme

Iako su uvođenjem trogodišnjeg financiranja usluge i izmjenama Zakona o radu koje su ograničile sklapanje ugovora na određeno na maksimalno tri uzastopna ugovora nestale prakse sklapanja iznimno kratkih ugovora o radu na određeno vrijeme koje su ranije bile čest slučaj u osobnoj asistenciji¹¹⁶, u svakodnevnom radu primjećujemo da se i dalje prvi ugovori s asistenticama sklapaju na određeno vrijeme, bez obzira na mogućnost ugovaranja probnog rada kao testnog razdoblja.

Uz to, susrećemo se i s praksama ugovora o radu na određeno vrijeme u razdobljima duljim od tri godine, što ih stavlja u prekarnu i nestabilnu poziciju.

¹¹⁶ Baza za radničku inicijativu i demokratizaciju (2022). *Preporuke javnih politika za uslugu osobne asistencije*. Zagreb: BRID. Dostupno na: <https://acfcroatia.hr/wp-content/uploads/2025/03/A.2.5.3-Policy-preporuke-rad.pdf>

Redovno radno vrijeme osobnih asistentica je dnevno radno vrijeme od ponedjeljka do petka. Problemi nastaju u mjesecima u kojima ima manje radnih sati od onih na koje korisnik ima pravo temeljem rješenja Hrvatskog zavoda za socijalni rad kojim im se odobrava usluga osobne asistencije. Naime, korisnicima se usluga asistencije odobrava u količini mjesečnih sati usluge, ali mjeseci nemaju jednak broj redovnih radnih sati. Primjerice, korisnik ima odobreno 170 sati usluge mjesečno, a veljača 2026. ima 160 radnih sati. U nekim slučajevima korisnici od pružatelja usluga i asistentica traže da im se usluga pruži u punom iznosu sati koji im je odobren pa da asistentica, recimo, odradi i jednu dodatnu subotu – iako u nekim mjesecima broj redovnih radnih sati premašuje broj sati usluge na koji korisnik ima pravo.

6.3. Ostvarivanje prava na bolovanje i godišnji odmor

Asistentice ističu kako je ostvarivanje prava na bolovanje i godišnji odmor izazovno. Iako nominalno imaju ta prava, zamjene za rad tijekom njihove odsutnosti teško se i rijetko nalaze. Asistentice su tad stavljene u nezahvalan položaj u kojem korisniku trebaju objasniti da neće dobivati uslugu asistencije u tom periodu, što je u slučajevima kad korisnici nemaju socijalnu mrežu koja na sebe barem privremeno može preuzeti zadovoljavanje potreba korisnika vrlo zahtjevno. Taj problem treba promatrati u kontekstu složenog odnosa asistentica i korisnika koji nije i ne može biti u potpunosti formalan. Asistenti rade u intimnom prostoru korisnika i dio njihovog posla obuhvaća aktivnosti koje ulaze u najužu intimnost korisnika pa se često između korisnika i asistentica gradi odnos bliskosti i povjerenja na puno dubljoj razini no što je to slučaj s radnicima i klijentima u nekom drugom sektoru. Stoga ne čudi da se susrećemo sa slučajevima da asistentice bolesne dolaze na posao ili ne koriste pune dane godišnjeg odmora kako korisnik ne bi ostao bez usluge o kojoj je ovisan.

6.4. Izoliranost

Jedna od glavnih karakteristika osobne asistencije jest činjenica da je to osobna usluga koja se pruža u kućanstvu osobe s invaliditetom. To znači da je radno mjesto asistentice dom korisnika pa asistentice na radnom mjestu nemaju kontakt s drugim kolegicama ili nadređenima.

Asistentice često ističu potrebu za takvim kontaktom, posebice radi razmjene iskustava s kolegicama i razvoja osjećaja pripadnosti kolektivu. U velikom se broju slučajeva asistentice koje rade za istog pružatelja usluga uopće međusobno ne poznaju, posebice u većim gradovima ili u slučajevima kad pružatelj usluga pokriva veliko geografsko područje. U nekim slučajevima pružatelji usluga čak i obeshrabruju asistentice u pokušajima povezivanja s kolegicama.

Naravno, to nije uvijek i svugdje tako – u manjim sredinama i kod pružatelja usluga s malim brojem radnica ponekad se organiziraju aktivnosti koje grade radni kolektiv u ovom

specifičnom kontekstu, kao što su redovni mjesečni sastanci ili druženja. No, takvi su slučajevi iznimke.

6.5. Zaštita na radu

Dva su glavna područja zdravlja u kojima asistentice prijavljuju izazove: fizičko i psihičko zdravlje.

Veliki broj asistentica u svakodnevnom radu podiže ili pridržava korisnike čija tjelesna masa višestruko premašuje zakonski dozvoljenu. Većina asistentica nema pristup dizalicama, a ponekad ih korisnici i odbijaju koristiti. Stoga ne čudi podatak da 58,1% radnica osobnih i kućanskih usluga u Europi prijavljuje mišićno-koštane poremećaje¹¹⁷, odnosno da su radnice u riziku od ozljeda na radu i razvoja profesionalnih bolesti.

Uz to, radnice su u povećanom riziku od verbalnog i psihičkog zlostavljanja na radnom mjestu. Na europskoj razini ga prijavljuje 27,2% radnica osobnih i kućanskih usluga¹¹⁸. Asistentice češće prijavljuju poteškoće s nerealnim i prevelikim zahtjevima obitelji korisnika, nego što je to slučaj samih korisnika, te verbalne napade nakon što odbiju odraditi zadatak koji im nije u opisu posla.

Stručna je podrška u takvim slučajevima često manjkava, što je problem koji kontinuirano postoji već duži niz godina¹¹⁹. Dio pružatelja usluga u takvim situacijama reagira i razgovara s obitelji, a dio pružatelja usluga očekuje od asistentica „da se postave“, odnosno prebacuje odgovornost na same radnice. Stručna psihološka podrška uglavnom ne postoji.

6.6. Reprezentacija

Ključne odluke o sektoru osobne asistencije donose se u dijalogu Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike koje određuje legislativni, strateški i financijski okvir usluge te organizacija civilnog društva koje su pružatelji usluge (poslodavci) i predstavnici korisnika. Radnici u tom dijalogu nisu zastupljeni, iako su sindikalno organizirani, što znači da socijalnog dijaloga na sektorskoj razini nema.

6.7. Nedefiniranost opsega posla

Iako su u Zakonu o osobnoj asistenciji pobrojani poslovi koji ulaze u osobnu asistenciju, asistenti ističu kako su ti poslovi nedovoljno opisani pa se u praksi njihovo značenje često različito interpretira. Tako asistenti, primjerice, rade u vrtu, čiste cijeli životni prostor korisnika (čak i kad korisnik živi s obitelji) i kuhaju za cijelo kućanstvo, cijepaju drva, na moru čiste apartmane koje korisnici i njihove obitelji imaju u vlasništvu, mijenjaju

¹¹⁷ EFFAT, EFPE, EFSI, i UNI Europa (2026). *2026 PHS Employment Monitor*. Dostupno na: <https://phs-monitor.eu/en/posts/2026-Employment-Monitor>

¹¹⁸ Ibid.

¹¹⁹ Baza za radničku inicijativu i demokratizaciju (2022). *Preporuke javnih politika za uslugu osobne asistencije*. Zagreb: BRID. Dostupno na: <https://acfcroatia.hr/wp-content/uploads/2025/03/A.2.5.3-Policy-preporuke-rad.pdf>

katetere i obavljaju druge manje medicinske aktivnosti itd. Odbijanje izvršavanja takvih zadataka, kao što smo već spomenuli, često dovodi do pritiska na radnom mjestu.

39,6% radnica u osobnim i kućanskim uslugama tvrdi da ih se na radnom mjestu traži da rade zadatke koji su izvan njihovog opisa posla, a to su najčešće upravo čišćenje, peglanje i kuhanje¹²⁰.

Vrlo se često asistentice žale na to da se od njih očekuje da korisnike voze na različite aktivnosti ili preglede, vrlo često i da pri tome koriste svoje osobno vozilo za što im ponekad korisnici kompenziraju putne troškove. No takva se putovanja ne tretiraju kao službeni put i radnice su često u opravdanom strahu od posljedica ako se dogodi neka nezgoda, s obzirom da nisu zaštićene.

Osim toga, zbog manjkavosti u dostupnosti zdravstvenih i socijalnih usluga, asistentice često krpaju rupe pa postaju i psihologinje, medicinske sestre, njegovateljice, čistačice, kuharice, vrtlarice, vozačice itd. Najbolje se to vidi na slučajevima u kojima osobne asistentice za korisnike dobivaju osobe kojima je potrebna palijativna skrb ili nepokretne osobe. Osobna asistencija ne može biti zamjena za druge oblike dugotrajne skrbi. Nekoliko asistentica upozorilo nas je da su njihovim korisnicima otkazane usluge patronažne skrbi kada su ostvarili pravo na osobnu asistenciju.

6.8. Nedostatak podrške i edukacije

Osobni asistent kao zanimanje nije nigdje standardiziran ili prepoznat. Osim što ne postoji kao radno mjesto u sistematizaciji radnih mjesta u javnoj službi, ne postoji ni standard zanimanja, niti ono postoji u Hrvatskom kvalifikacijskom okviru, dakle nisu opisane ni ključne kompetencije koje je potrebno steći za obavljanje ovog posla¹²¹. Na tom se pitanju situacija nije pomaknula ni donošenjem Zakona o osobnoj asistenciji.

Nedostatak edukacije, supervizije te psihološke i stručne podrške teme su koje radnice često ističu kao izazov. Naime, osobne su asistentice dužne proći kroz temeljno osposobljavanje, ali ono ne sadrži sadržaje koje bi asistentice pripremile za rad s korisnicima sa specifičnim vrstama invaliditeta. Također, mogućnosti za usavršavanje vrlo su rijetke. Nedostatak podrške i edukacije doprinosi tome da radnice i potencijalne radnice ovo zanimanje doživljavaju kao marginalizirano i često samo privremeno dok ne nađu neki bolji posao¹²².

¹²⁰ EFFAT, EFPE, EFSI, i UNI Europa (2026). *2026 PHS Employment Monitor*. Dostupno na: <https://phs-monitor.eu/en/posts/2026-Employment-Monitor>

¹²¹ Baza za radničku inicijativu i demokratizaciju (2022). *Preporuke javnih politika za uslugu osobne asistencije*. Zagreb: BRID. Dostupno na: <https://acfcroatia.hr/wp-content/uploads/2025/03/A.2.5.3-Policy-preporuke-rad.pdf>

¹²² EFFAT, EFPE, EFSI, i UNI Europa (2026). *2026 PHS Employment Monitor*. Dostupno na: <https://phs-monitor.eu/en/posts/2026-Employment-Monitor>

6.9. Institucionalno poštovanje

43,1% asistentica i 47,8% pružatelja usluge osobne asistencije u Republici Hrvatskoj kao ključni izazov sektora ističu nedostatak institucionalnog poštovanja za osobnu asistenciju¹²³. Pri tome se misli na vrlo konkretne politike rada, a ne apstraktnu emociju. Konkretno, institucionalno poštovanje pokazuje tako da se asistentice tretiraju kao ostali radnici u zemlji, tj. da imaju ista prava i zaštitu kao ostali radnici te podršku u skladu sa socijalnom važnosti sektora. Kao što je vidljivo iz opisanih izazova, trenutno tomu nije tako.

7. Zaključak

Osobna asistencija jedna je od ključnih usluga podrške koja osobama s invaliditetom omogućuje ostvarivanje prava na neovisan život i uključenost u zajednicu. Njezina svrha nije samo pružanje pomoći u svakodnevnim aktivnostima, nego omogućavanje osobama s invaliditetom da samostalno odlučuju o vlastitom životu i ravnopravno sudjeluju u društvu. Istovremeno, osobna asistencija počiva na radu osobnih asistentica i asistenata, zbog čega je kvalitetu i održivost sustava nemoguće promatrati odvojeno od njihovih radnih uvjeta. Upravo je ta povezanost bila polazište ovog istraživanja, u kojem smo pokušali sagledati u kojoj mjeri postojeći sustav osobne asistencije u Hrvatskoj odgovara međunarodnim i europskim standardima prava osoba s invaliditetom te standardima dostojanstvenog rada.

Analiza međunarodnog i europskog okvira pokazala je da postoji jasna povezanost između razvoja kvalitetnih usluga podrške i osiguravanja kvalitetnih radnih mjesta u sektoru. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom i dokumenti koji razrađuju njezinu provedbu naglašavaju individualizaciju usluge, kontrolu korisnika nad uslugom, njezinu dostupnost i kvalitetu te potrebu za osiguravanjem dostojanstvenih uvjeta rada osobama koje podršku pružaju. Međunarodna organizacija rada i europske politike skrbi dodatno ističu važnost odgovarajućih plaća, sigurnosti zaposlenja, zaštite zdravlja na radu, profesionalnog razvoja i sudjelovanja radnika u odlučivanju. Pritom se odgovornost države ne iscrpljuje u reguliranju prava korisnika, nego uključuje i osiguravanje odgovarajućeg financiranja, planiranje radne snage i stvaranje uvjeta za kvalitetno zapošljavanje.

U Hrvatskoj je donošenje Zakona o osobnoj asistenciji 2023. godine predstavljalo važan iskorak u razvoju sustava jer je osobna asistencija iz projektno financirane usluge postala zakonom uređeno pravo osoba s invaliditetom. Odluka Ustavnog suda iz prosinca 2025. godine i izmjene koje su zbog te odluke uslijedile dodatno su proširile mogućnosti ostvarivanja tog prava. Međutim, formalno priznavanje prava i širenje kruga korisnika ne znače automatski i stvaranje uvjeta za njegovo puno ostvarivanje. Za to je potrebno

¹²³ Ibid.

razvijati kapacitete sustava, osiguravati njegovu geografsku dostupnost te planirati i financirati radnu snagu koja će uslugu pružati.

Prvi kriterij koji smo izdvojili u analizi koncepta osobne asistencije odnosi se na individualizaciju usluge, odnosno njezinu prilagođenost stvarnim potrebama i životnim okolnostima korisnika. Hrvatski zakonodavni okvir predviđa individualnu procjenu potreba i određivanje broja sati usluge na temelju te procjene, što je važan preduvjet za razvoj osobne asistencije u skladu s Konvencijom. Međutim, dostupni podaci ne omogućuju nam procjenu u kojoj mjeri odobreni sati odgovaraju stvarnim potrebama korisnika niti koliko se odobrenih sati u praksi i pruža.

S individualizacijom je neposredno povezan i drugi kriterij, kontrola korisnika nad uslugom. Prema međunarodnim standardima, osobna asistencija podrazumijeva da korisnik odlučuje kada, gdje i na koji način želi koristiti podršku. Hrvatski sustav prepoznaje ulogu korisnika u organizaciji usluge, no za procjenu stvarnog stupnja kontrole bilo bi potrebno zasebno istraživanje iskustava osoba s invaliditetom, što premašuje kapacitete ovog istraživanja. Ipak, izazovi koje smo identificirali kroz sindikalni rad pokazuju da se u svakodnevnoj organizaciji usluge pojavljuju situacije u kojima potrebe i očekivanja korisnika nisu usklađeni s radnopravnim i organizacijskim okvirom rada asistentica. Primjerice, kada korisnik ima odobren veći broj mjesečnih sati nego što ih asistencija može odraditi u redovnom radnom vremenu određenog mjeseca, pitanje organizacije dodatnih sati ne može se rješavati neformalnim dogovorima koji zaobilaze radna prava. Kontrola korisnika nad vlastitom podrškom ne bi trebala podrazumijevati preuzimanje odgovornosti za organizaciju radnog odnosa od pružatelja usluga, kao što ni ostvarivanje prava radnika ne bi smjelo značiti da korisnik ostaje bez potrebne usluge. Takve situacije zahtijevaju odgovarajuća organizacijska i financijska rješenja na razini sustava.

Treći kriterij odnosi se na dostupnost usluge, uključujući njezinu ravnomjernu geografsku raspoređenost. Analiza podataka iz Registra pružatelja socijalnih usluga i njihova usporedba s Mrežom usluge osobne asistencije pokazala je znatne razlike među županijama i vrstama usluge. U rujnu 2026. godine na razini Hrvatske bilo je ugovoreno 16,55% godišnjih sati osobne asistencije predviđenih Mrežom, dok su udjeli za uslugu videćeg pratitelja i komunikacijskog posrednika za gluhe iznosili 51,08% i 41,31%. Kod komunikacijskih posrednika za gluhostlijepe ugovoreni sati na nacionalnoj razini višestruko premašuju kapacitete predviđene Mrežom, ali uz neravnomjernu geografsku distribuciju i potpuni izostanak usluge u nekim županijama. Takvi podaci upućuju na izrazito neravnomjeran odnos planiranih i ugovorenih kapaciteta.

Pritom je važno naglasiti da udio ugovorenih sati u odnosu na Mrežu nije isto što i udio zadovoljenih potreba korisnika. Mreža je donesena 2023. godine, dok se analizirani

podaci odnose na rujan 2026., a ugovoreni sati ne moraju odgovarati stvarno pruženim satima usluge. Ipak, upravo te razlike otvaraju pitanje odgovara li postojeća Mreža aktualnim potrebama i u kojoj se mjeri njezina provedba sustavno prati. Dostupnost osobne asistencije ne može se osigurati samo zakonskim priznavanjem prava, nego zahtijeva kontinuirano planiranje kapaciteta, regionalno usklađivanje usluge i razvoj radne snage. Bez toga postoji rizik da mogućnost ostvarivanja prava u praksi ovisi o mjestu stanovanja korisnika i dostupnosti pružatelja usluge.

Četvrti kriterij, kvaliteta usluge, posebno je povezan s pitanjima obrazovanja, osposobljavanja i profesionalne podrške radnicima. Kvaliteta osobne asistencije ne može se svesti na formalno ispunjavanje uvjeta za pružanje usluge, nego podrazumijeva da osobe koje je pružaju imaju odgovarajuće kompetencije, podršku i uvjete za siguran rad. Analiza je pokazala da zanimanje osobnog asistenta u Hrvatskoj još uvijek nije odgovarajuće profesionalno definirano te da ne postoji standard zanimanja koji bi jasno utvrdio potrebne kompetencije i mogućnosti profesionalnog razvoja. Iako postoji obveza temeljnog osposobljavanja, asistentice ističu nedostatak dodatnih edukacija prilagođenih specifičnim potrebama korisnika, kao i nedostatak supervizije te stručne i psihološke podrške.

Istovremeno, u svakodnevnom radu pojavljuju se problemi nejasno definiranih granica posla. Osobne asistentice ponekad preuzimaju zadatke koji izlaze iz svrhe osobne asistencije, uključujući poslove za članove kućanstva korisnika ili aktivnosti za koje nisu odgovarajuće osposobljene. Posebno je problematično kada se osobnom asistencijom pokušava nadomjestiti nedostupnost drugih zdravstvenih i socijalnih usluga. Osobna asistencija važan je dio sustava podrške, ali ne može zamijeniti sve druge usluge koje su osobi s invaliditetom potrebne. Stoga unapređenje njezine kvalitete zahtijeva jasnije definiranje profesionalnih kompetencija i odgovornosti, bolju koordinaciju s drugim uslugama te osiguravanje kontinuirane stručne podrške radnicima. Pritom treba naglasiti da ovo istraživanje nije neposredno mjerilo kvalitetu usluge iz perspektive korisnika, nego je identificiralo organizacijske i radne uvjete koji na nju mogu utjecati.

Peti kriterij, dostojanstveni uvjeti rada, ujedno je područje u kojem je istraživanje identificiralo najveći broj konkretnih problema. Plaće i materijalni uvjeti rada ističu se kao jedan od ključnih izazova osobne asistencije u Hrvatskoj, što potvrđuju i iskustva sindikalnog organiziranja i rezultati europskog istraživanja radnih uvjeta u osobnim i kućanskim uslugama. Niske plaće, ograničena materijalna prava, nesigurnost zaposlenja, problemi s organizacijom radnog vremena i korištenjem godišnjeg odmora i bolovanja te nedostatna zaštita zdravlja na radu pokazuju da je potrebno sustavno pristupiti unapređenju radnih uvjeta u sektoru.

Međutim, ti se problemi ne mogu razumjeti isključivo kao posljedica postupanja pojedinačnih poslodavaca. Hrvatski sustav osobne asistencije karakterizira velik broj pružatelja usluge, među kojima prevladavaju udruge, dok država određuje cijenu sata

usluge i financijski okvir njezina pružanja. Cijena sata osobne asistencije od 11 eura pritom nije namijenjena samo plaći asistentice, nego iz nje pružatelji moraju financirati ukupne troškove rada, materijalna prava zaposlenih, administraciju, koordinaciju i druge troškove poslovanja. Posebno je važno što se financira sat pružene usluge, a ne radno mjesto, iako obveze poslodavca postoje i u razdobljima kada radnica ne pruža uslugu zbog godišnjeg odmora, bolovanja ili drugih opravdanih razloga.

Izračuni hipotetskih budžeta pružatelja usluge, prikazani u prilogu istraživanja, ilustriraju kako razlike u organizaciji rada i troškovima mogu utjecati na raspoloživa sredstva za plaće i druga materijalna prava. Takav model financiranja otežava dugoročno planiranje i može poticati zadržavanje plaća na niskoj razini, kao i neujednačenost uvjeta rada među pružateljima. Iako su udruge neposredni poslodavci i odgovorne za poštovanje radnih prava, odgovornost države za položaj osobnih asistenata ne može se zanemariti jer upravo država određuje financijske pretpostavke njihova rada. Zato unapređenje plaća i materijalnih uvjeta zahtijeva preispitivanje načina financiranja usluge, a ne samo pozivanje pojedinačnih pružatelja na poboljšanje radnih uvjeta.

Uz materijalne uvjete rada, posebnu pozornost potrebno je posvetiti sigurnosti zaposlenja te fizičkom i psihičkom zdravlju radnica. Rad u domu korisnika obilježen je specifičnim rizicima: fizičkim opterećenjima, mogućnošću ozljeda, izoliranošću od kolegica i poslodavaca te zahtjevnim međuljudskim odnosima. U takvim uvjetima formalno postojanje sustava zaštite na radu nije dovoljno ako radnice nemaju pristup odgovarajućim pomagalicama, stručnoj podršci i učinkovitim mehanizmima zaštite. Jednako tako, pravo na godišnji odmor ili bolovanje ne smije u praksi ovisiti o tome hoće li korisnik tijekom odsutnosti radnice ostati bez potrebne podrške. Organiziranje zamjena i kontinuiteta usluge odgovornost je pružatelja i sustava koji uslugu financira, a ne pojedinačne asistentice ili korisnika.

Posljednji kriterij odnosi se na reprezentaciju radnika i socijalni dijalog. Međunarodni i europski dokumenti analizirani u ovom istraživanju ističu da kvalitetni sustavi podrške i skrbi zahtijevaju uključivanje radnika i njihovih predstavnika u oblikovanje politika koje određuju uvjete njihova rada. U Hrvatskoj se, međutim, ključne odluke o osobnoj asistenciji donose u okviru odnosa između države, pružatelja usluge i predstavnika korisnika, dok sindikalno organizirani osobni asistenti nemaju osigurano mjesto u dijalogu na sektorskoj razini.

To je posebno problematično zbog načina na koji je sustav organiziran. Pregovori između radnika i pojedinačnih poslodavaca važni su za ostvarivanje i unapređenje radnih prava, ali njihov je doseg ograničen kada se ključni financijski uvjeti određuju izvan radnog odnosa, na razini Ministarstva. U takvoj situaciji potrebno je razviti socijalni dijalog koji će obuhvatiti i državu kao regulatora i financijera usluge. Uključivanje predstavnika radnika ne bi trebalo ovisiti o povremenim konzultacijama, nego postati sastavni dio planiranja, praćenja i razvoja sustava osobne asistencije.

Analiza ovih šest kriterija pokazuje da izazovi hrvatskog sustava osobne asistencije nisu međusobno odvojeni. Nedostatna dostupnost usluge povezana je s kapacitetima pružatelja i mogućnošću zapošljavanja radnika; kvaliteta usluge povezana je s osposobljavanjem i podrškom asistenticama; kontinuitet podrške korisnicima povezan je sa sigurnošću zaposlenja, organizacijom zamjena i pravom radnica na odmor. Način financiranja pritom utječe na gotovo sva navedena područja, jer određuje koliko je sredstava dostupno za rad, organizaciju usluge i njezin razvoj.

Poseban problem predstavlja nedostatak sveobuhvatnih podataka o sustavu. Iako je osobna asistencija zakonski uređena usluga koja se financira javnim sredstvima, tijekom istraživanja nismo uspjeli dobiti službene podatke o broju zaposlenih osobnih asistenata, strukturi njihova radnog vremena i prosječnim plaćama. Bez takvih podataka teško je planirati razvoj radne snage, pratiti radne uvjete i procjenjivati učinke promjena u financiranju. Jednako je važno sustavno prikupljati podatke o stvarno pruženim satima usluge, potrebama korisnika, regionalnoj dostupnosti i kontinuitetu podrške. Razvoj sustava osobne asistencije zato zahtijeva i razvoj odgovarajućeg sustava praćenja i evaluacije, u kojem će se promatrati i položaj korisnika i položaj radnika.

Iz svega navedenog proizlazi nekoliko ključnih smjerova za daljnji razvoj sustava. Prije svega, potrebno je osigurati financiranje koje će uzimati u obzir stvarne troškove kvalitetnog radnog mjesta i pružanja usluge, uključujući odgovarajuće plaće, materijalna prava, zamjene tijekom odsutnosti, edukaciju, stručnu podršku i zaštitu na radu. Potrebno je razviti sustavno planiranje radne snage, profesionalno definirati zanimanje osobnog asistenta te osigurati dostupnost dodatnog obrazovanja i mogućnosti profesionalnog razvoja. Istovremeno, potrebno je unaprijediti planiranje i praćenje dostupnosti usluge, osobito s obzirom na regionalne razlike, te osigurati bolju koordinaciju osobne asistencije s drugim zdravstvenim i socijalnim uslugama. Konačno, u oblikovanje tih politika nužno je uključiti i predstavnike osobnih asistenata kroz uspostavu stvarnog socijalnog dijaloga na sektorskoj razini.

Temeljni je zaključak ovog istraživanja da se razvoj osobne asistencije ne može svesti na širenje prava na uslugu bez istovremenog razvoja uvjeta za njezino pružanje. Pravo osoba s invaliditetom na neovisan život i pravo osobnih asistenata na dostojanstven rad nisu suprotstavljeni zahtjevi između kojih je potrebno birati. Naprotiv, kvalitetan i održiv sustav osobne asistencije može se razvijati samo ako se oba prava promatraju zajedno. To znači da odgovornost za ostvarivanje prava na osobnu asistenciju ne završava donošenjem zakona i odobravanjem sati usluge, nego uključuje osiguravanje dostupne i kvalitetne podrške, stabilnih i kvalitetnih radnih mjesta te sudjelovanja korisnika i radnika u odlučivanju o sustavu koji izravno oblikuje njihove živote.

Literatura

- Baptista, I. i Marlier, E. (2022). *Social protection for people with disabilities – An analysis of policies in 35 countries*. Europska mreža socijalne politike (ESPN), Glavna uprava za rad, socijalna pitanja i inkluziju, Europska komisija. Luksemburg: Publikacije Europske unije. Dostupno na: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/ef1a0223-9e1e-11ed-b508-01aa75ed71a1/language-en>
- Baza za radničku inicijativu i demokratizaciju (2022). *Preporuke javnih politika za uslugu osobne asistencije*. Zagreb: BRID. Dostupno na: <https://acfcroatia.hr/wp-content/uploads/2025/03/A.2.5.3-Policy-preporuke-rad.pdf>
- Državni zavod za statistiku (2026). *Pokazatelji siromaštva i socijalne isključenosti u 2025*. Dostupno na: <https://podaci.dzs.hr/2026/hr/121419>
- EFFAT, EFFE, EFSI, i UNI Europa (2026). *2026 PHS Employment Monitor*. Dostupno na: <https://phs-monitor.eu/en/posts/2026-Employment-Monitor>
- Europska komisija (2021). *Akcijski plan o Europskom stupu socijalnih prava*. Luxembourg: Ured za publikacije Europske unije.
- Europska komisija (2021). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Unija ravnopravnosti: Strategija o pravima osoba s invaliditetom za razdoblje 2021.–2030. (COM(2021) 101 final)*.
- Europska komisija (2022). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija o europskoj strategiji za skrb (COM(2022) 440 final)*.
- Europska komisija (2022). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću i Europskom gospodarskom i socijalnom odboru o dostojanstvenom radu u cijelom svijetu za globalnu pravednu tranziciju i održiv oporavak (COM(2022)66 final)*.
- Europska komisija (2023). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija jačanje socijalnog dijaloga u Europskoj uniji: Iskorištavanje njegova punog potencijala za upravljanje pravednim tranzicijama (COM(2023)40 final)*.
- Europska komisija (2024). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Manjak radne snage i vještina u EU-u: akcijski plan (COM(2024)131 final)*.

Europska komisija (2024). *Obavijest Komisije: Smjernice o neovisnom životu i uključivanju osoba s invaliditetom u zajednicu u kontekstu financiranja sredstvima EU-a (C/2024/7188).*

Europska komisija (2025). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Plan za kvalitetna radna mjesta (COM(2025)944 final).*

Europska komisija (2026). *Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Jačanje Strategije o pravima osoba s invaliditetom do 2030. (COM(2026) 541 final).*

Europski parlament, Vijeće i Europska komisija (2016). *Povelja Europske unije o temeljnim pravima. Službeni list Europske unije, 2016/C 202/02.*

Europski parlament, Vijeće i Europska komisija (2017). *Međuinstitucionalni proglas o europskom stupu socijalnih prava. Službeni list Europske unije, C 428.*

Europsko vijeće (2021). *Izjava iz Porta.* Dostupno na: <https://www.consilium.europa.eu/hr/press/press-releases/2021/05/08/the-porto-declaration/>

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (2026). *Izvešće o poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje za 2025. godinu.* Dostupno na: https://hzzo.hr/sites/default/files/Izve%C5%A1%C4%87e%20o%20poslovanju%20Hrvatskog%20zavoda%20za%20zdravstveno%20osiguranje%20za%202025.%20godinu_0.pdf

Judnić Rašljanin, L. *Nedostaje osobnih asistenata, po novom poslodavac će im biti i država* (22. srpnja 2026.). Hrvatska radiotelevizija, dostupno na: <https://vijesti.hrt.hr/hrvatska/ministar-ruzic-predstavio-odluku-o-zaposljavanju-osobnih-asistenata-12827653>

Međunarodna organizacija rada (2011). *Domestic Workers Convention, 2011 (No. 189).*

Međunarodna organizacija rada (2011). *Domestic Workers Recommendation, 2011 (No. 201).*

Međunarodna organizacija rada (2018). *Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work.* Ženeva: International Labour Office.

Međunarodna organizacija rada (2024). *Resolution concerning decent work and the care economy (ILC.112/Resolution V).* Dostupno na: <https://www.ilo.org/resource/record-decisions/resolution-concerning-decent-work-and-care-economy>

Međunarodna organizacija rada. *Towards Dignity and Autonomy: A Comprehensive Look at Personal Assistance Policies for Persons with Disabilities Worldwide*. Dostupno na: <https://www.ilo.org/publications/comprehensive-look-personal-assistance-policies-persons-disabilities>

Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, Odluka o mreži usluge osobne asistencije (12. listopada 2023). Klasa 011-02/23-01/66, Urbroj 524-09-02-02/7-23-1.

Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, Registar pružatelja socijalnih usluga. <https://mrosp.gov.hr/registar-pruzatelja/13416>.

Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, Odluka o cijeni usluge osobne asistencije (12. listopada 2023). Klasa 550-01/23-03/220, Urbroj 524-09-02-02/7-23-1.

Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2022). *Operativni plan deinstitutionalizacije, prevencije institucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2027. godine*. Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Dokumenti/Operativni%20plan%20deinstitutionalizacije%20prevencije%20institucionalizacije%20i%20transformacije%20pru%C5%BEatelja%20socijalnih%20usluga%20u%20RH%202022.%20-%202027..pdf>

Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021). *Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine*. Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Glavno%20tajni%C5%A1tvo/Godi%C5%A1nji%20planovi%20i%20strate%C5%A1ka%20izvj%C5%A1C4%87a/Nacionalni%20plan%20razvoja%20socijalnih%20usluga%20za%20razdoblje%20od%202021.%20do%202027.%20godine.pdf>

Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2025). *Operativni plan razvoja integrirane dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj od 2025. do 2030. godine*. Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Operativni%20plan%20razvoja%20integrirane%20dugotrajne%20skrbi%202025.-2030.%20u%20RH%20%20scan.pdf>

Novi sindikat (2026). *Izveštaj s konferencije o dostojanstvenoj plaći: Preliminarni izračun prelazi 3000 eura (30. rujna 2026.)*. Dostupno na: <https://www.novisindikat.hr/izvjestaj-s-konferencije-o-dostojanstvenoj-placi-preliminarni-izracun-prelazi-3000-eura/>

Odluka i Rješenje Ustavnog suda Republike Hrvatske broj: U-I-3330/2023 i dr. od 16. prosinca 2025., Narodne novine 154/2025.

Odluka o proglašenju Zakona o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, Narodne novine 6/2007.

Odluka o proglašenju Zakona o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, Narodne novine 6/2007.

Porto Social Commitment (2021). Dostupno na: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23974&langId=en>

Pravilnik o metodologiji za utvrđivanje cijena socijalnih usluga, Narodne novine 120/2023.

Pravilnik o mjerilima za pružanje usluge osobne asistencije, utvrđivanje cijene, sadržaju obrasca za podnošenje prijave na javni poziv te načinu i uvjetima sklapanja ugovora, Narodne novine 96/2023.

Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja registra pravnih osoba koje pružaju uslugu osobne asistencije, Narodne novine 96/2023.

Pravilnik o sastavu i načinu rada Komisije za procjenu potrebe korisnika za uslugom osobne asistencije, Narodne novine 56/2026.

Pravilnik o standardima kvalitete za pružanje usluge osobne asistencije, Narodne novine 96/2023.

Šiška, J. i Beadle-Brown J. (2025). *Independent living of persons with disabilities in the European Union*. Odjel za politike prometa, zapošljavanja i socijalnih pitanja, Glavna uprava za koheziju, poljoprivredu i socijalne politike, Europska komisija. Dostupno na: <https://www.europarl.europa.eu/committees/en/independent-living-of-persons-with-disab/product-details/20251212CAN75773>

Ujedinjeni narodi, Odbor za prava osoba s invaliditetom (2017). *General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community (CRPD/C/GC/5)*.

Ujedinjeni narodi, Odbor za prava osoba s invaliditetom (2022). *Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies (CRPD/C/5)*.

Ujedinjeni narodi, Specijalni izvjestitelj za prava osoba s invaliditetom (2016). *Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities (A/HRC/34/58)*.

Ujedinjeni narodi, Specijalni izvjestitelj za prava osoba s invaliditetom (2022). *Transformation of services for persons with disabilities: Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities, Gerard Quinn (A/HRC/52/32).*

Ujedinjeni narodi, Ured Visokog povjerenika za ljudska prava (2023). *Support systems to ensure community inclusion of persons with disabilities, including as a means of building forward better after the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (A/HRC/52/52).*

Uredba o izmjenama Zakona o osobnoj asistenciji, Narodne novine 157/2025.

Uredba o nazivima radnih mjesta, uvjetima za raspored i koeficijentima za obračun plaće u javnim službama, Narodne novine 22/2024.

Vijeće Europske unije (2022). *Preporuka Vijeća od 8. prosinca 2022. o pristupu cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi (2022/C 476/01).*

Vlada Republike Hrvatske (2021). *Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2027. godine.* Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Glavno%20tajni%C5%A1tvo/Godi%C5%A1nji%20planovi%20i%20strate%C5%A1ka%20izvje%C5%A1%C4%87a/Nacionalni%20plan%20izjedna%C4%8Davanja%20mogu%C4%87nosti%20za%20osobe%20s%20invaliditetom%20za%20razdoblje%20od%202021%20do%202027.%20godine.pdf>

Zakon o osobnoj asistenciji, Narodne novine 71/2023.

Prilog 1. Pružatelji usluge osobne asistencije po županijama, rujan 2026.

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Centar mladih InViGor	Udruga	21.120	0	0	0
2	Centar za odgoj i obrazovanje Lug	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
3	Centar za rehabilitaciju Stančić	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
4	Dom za starije i nemoćne Ivana	Privatna ustanova socijalne skrbi (trgovačko društvo)	0	0	0	0
5	Društvo multiple skleroze Zagrebačke županije	Udruga	67.200	0	0	0
6	Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Samobor	Udruga	0	0	0	0
7	Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Vrbovec	Udruga	21.120	1.440	3.840	1.920
8	Rakuten d.o.o za usluge	Trgovačko društvo	16.896	5.040	1.920	1.440
9	SRCE - Udruga djece s teškoćama u razvoju, osoba s invaliditetom i njihovih obitelji	Udruga	57.600	4.800	360	300
10	Udruga osoba oštećena sluha CENTAR Zagrebačka županija	Udruga	7.200	6.000	9.600	1.884
11	Udruga osoba s invaliditetom Sinergija Samobor	Udruga	76.560	4.560	0	0
12	Udruga roditelja djece i osoba s invaliditetom Mali Princ	Udruga	21.120	0	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		288.816	21.840	15.720	5.544
	Broj potrebnih sati		2.923.747	57.168	38.286	648
	% popunjenosti Mreže		9,88%	38,20%	41,06%	855,56%

Tablica 2. Pružatelji usluge u Zagrebačkoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Dom za odrasle osobe Lobor – grad	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
2	Društvo multiple skleroze Krapinsko-zagorske županije	Udruga	78.000	0	0	0
3	Društvo osoba oštećena sluha Krapina	Udruga	0	0	7.680	0
4	Udruga distrofičara Krapina	Udruga	73.920	0	0	0
5	Udruga invalida Bedekovčina	Udruga	42.624	0	0	0
6	Udruga slijepih Krapinsko-zagorske županije	Udruga	0	12.000	0	0
7	Udruga sveta Ana za pomoć djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom Krapinsko-zagorske županije	Udruga	53.856	0	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		248.400	12.000	7.680	0
	Broj potrebnih sati		1.782.000	29.448	22.518	320
	% popunjenosti Mreže		13,94%	40,75%	34,11%	0%

Tablica 3. Pružatelji usluge u Krapinsko-zagorskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Savez udruga osoba s invaliditetom Grada Siska	Udruga	14.784	0	4.416	1.920
2	Smještaj Ad Astra d.o.o.	Trgovačko društvo	42.240	0	0	0
3	Udruga OSI – osoba s invaliditetom Kutina	Udruga	67.584	0	0	0
4	Udruga osoba s invaliditetom distrofije, cerebralne i dječje paralize i osoba s ostalim tjelesnim invaliditetom Grada Siska	Udruga	38.016	0	0	0
5	Udruga osoba s invaliditetom Sisačko-moslavačke županije	Udruga	56.400	0	0	0
6	Udruga slijepih Grada Kutine i dijela SMŽ	Udruga	0	8.400	0	0
7	Udruga slijepih Sisačko-moslavačke županije – Sisak	Udruga	29.520	33.480	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		248.544	41.880	4.416	1.920
	Broj potrebnih sati		2.471.040	46.728	43.686	864
	% popunjenosti Mreže		10,06%	89,63%	10,11%	222,22%

Tablica 4. Pružatelji usluge u Sisačko-moslavačkoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Anavita j.d.o.o za usluge i trgovinu	Trgovačko društvo	4.320	4.320	0	0
2	Centar za pružanje usluga u zajednici Ozalj	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
3	Društvo multiple skleroze Karlovačke županije	Udruga	24.288	0	0	0
4	Karlovačka udruga spinalno ozlijeđenih	Udruga	52.800	0	0	0
5	Udruga invalida rada i ostalih osoba s invaliditetom Grada Duga Resa	Udruga	63.360	0	0	0
6	Udruga osoba s invaliditetom Karlovačke županije	Udruga	61.440	0	0	0
7	Udruga slijepih Karlovačke županije	Udruga	0	12.672	0	0
8	Udruga slijepih Ogulin	Udruga	0	6.000	0	0
9	Udruga slijepih USKA	Udruga	0	14.400	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		206.208	37.392	0	0
	Broj potrebnih sati		1.573.862	50.472	27.648	648
	% popunjenosti Mreže		13,10%	74,08%	0%	0%

Tablica 5. Pružatelji usluge u Karlovačkoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Dom za odrasle Jalžabet	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
2	Društvo multiple skleroze Varaždinske županije	Udruga	60.000	0	0	0
3	Društvo osoba s invaliditetom Varaždin	Udruga	43.812	0	0	0
4	Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Ludbreg	Udruga	37.800	10.560	0	0
5	Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Varaždin	Udruga	12.672	0	0	0
6	Ludbreško sunce udruga osoba s invaliditetom	Udruga	31.680	0	0	0
7	Udruga gluhoslijepih osoba Varaždinske županije	Udruga	0	0	11.520	11.520
8	Udruga savjetovašta Uz tebe sam	Udruga	7.380	0	0	0
9	Udruga slijepih Varaždinske županije – Varaždin	Udruga	0	17.664	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		193.344	28.224	11.520	11.520
	Broj potrebnih sati		2.500.000	496.400	292.000	26.280
	% popunjenosti Mreže		7,73%	5,69%	3,95%	43,84%

Tablica 6. Pružatelji usluge u Varaždinskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Dom za starije i nemoćne osobe Koprivnica	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
2	Društvo multiple skleroze Koprivničko-križevačke županije	Udruga	56.400	0	0	0
3	Gradsko društvo osoba s invaliditetom Đurđevac	Udruga	60.000	0	0	0
4	Klub za starije osobe Mariška	Udruga	960	0	0	0
5	Udruga invalida Koprivničko-križevačke županije	Udruga	108.000	0	0	0
6	Udruga osoba s intelektualnim teškoćama i njihovih obitelji Mali princ	Udruga	34.272	0	0	0
7	Udruga osoba s intelektualnim teškoćama i njihovih obitelji Maslačak Križevci	Udruga	21.120	0	0	0
8	Udruga osoba s invaliditetom Križevci	Udruga	120.000	0	0	0
9	Udruga slijepih Koprivničko-križevačke županije	Udruga	0	30.240	0	0
10	Udruga za pomoć osobama s intelektualnim teškoćama Latice	Udruga	42.000	0	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		442.752	30.240	0	0
	Broj potrebnih sati		1.609.344	31.104	20.358	320
	% popunjenosti Mreže		27,51%	97,22%	0%	0%

Tablica 7. Pružatelji usluge u Koprivničko-križevačkoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Centar za inkluziju i socijalne usluge	Udruga	40.800	0	0	0
2	Centar za odgoj i obrazovanje Rudolf Steiner Daruvar	Državna ustanova socijalne skrbi	7 ¹²⁴	0	0	0
3	Dom za odrasle osobe Bjelovar	Državna ustanova socijalne skrbi	19.200	0	0	0
4	Društvo multiple skleroze Bjelovarsko-bilogorske županije	Udruga	27.876	0	0	0
5	Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Garešnica	Udruga	0	0	0	0
6	Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Bjelovar	Udruga	0	0	0	0
7	Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Grubišno Polje	Udruga	12.672	960	960	0
8	Udruga osoba oštećena sluha Bjelovarsko-bilogorske županije	Udruga	0	0	14.400	10.080
9	Udruga osoba s invaliditetom Daruvar	Udruga	60.000	0	0	0
10	Udruga osoba s invaliditetom Grubišno Polje	Udruga	26.400	960	0	0
11	Udruga slijepih Bjelovar	Udruga	0	12.672	0	0
12	Udruga slijepih Daruvar	Udruga	0	10.800	0	0
13	Udruga tjelesnih invalida Bjelovar	Udruga	48.480	0	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		235.428	25.392	15.360	10.080
	Broj potrebnih sati		1.564.992	33.696	21.330	864
	% popunjenosti Mreže		15,04%	75,36%	72,01%	1.166,67%

Tablica 8. Pružatelji usluge u Bjelovarsko-bilogorskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

¹²⁴ Ugovoreni opseg u Registru pružatelja socijalnih usluga naveden je u obliku broja osoba, umjesto sati.

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Društvo multiple skleroze Primorsko-goranske županije	Udruga	126.720	0	0	0
2	Udruga djece s poteškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom Grada Crikvenice USPJEH	Udruga	21.120	0	0	0
3	Udruga gluhih i nagluhih Primorsko-goranske županije	Udruga	0	0	19.200	0
4	Udruga osoba s cerebralnom i dječjom paralizom Rijeka	Udruga	190.800	0	0	0
5	Udruga osoba s invaliditetom Grada Opatije	Udruga	42.000	3.600	0	3.600
6	Udruga osoba s mišićnom distrofijom Primorsko-goranske županije	Udruga	96.000	0	0	0
7	Udruga slijepih Primorsko-goranske županije	Udruga	0	24.000	0	0
8	Županijska udruga osoba s cerebralnom i dječjom paralizom	Udruga	240.000	0	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		716.640	27.600	19.200	3.600
	Broj potrebnih sati		2.578.752	61.704	43.470	320
	% popunjenosti Mreže		27,79%	44,73%	44,17%	1.125,00%

Tablica 9. Pružatelji usluge u Primorsko-goranskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Dom za starije osobe Ličko-senjske županije	Županijska ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
2	Društvo multiple skleroze Ličko-senjske županije	Udruga	25.344	0	0	0
3	Udruga slijepih Ličko-senjske županije	Udruga	0	10.800	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		25.344	10.800	0	0
	Broj potrebnih sati		620.928	15.840	7.506	432
	% popunjenosti Mreže		4,08%	68,18%	0%	0%

Tablica 10. Pružatelji usluge u Ličko-senjskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Centar za pružanje usluga u zajednici Spektar	Privatna ustanova socijalne skrbi (trgovačko društvo)	39.996	2.880	0	0
2	Dom za odrasle osobe Borova	Državna ustanova socijalne skrbi	18.336	0	0	0
3	Društvo multiple skleroze Virovitičko-podravske županije	Udruga	60.000	0	0	0
4	Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Slatina	Udruga	0	0	0	0
5	Kulturno društvo Prosvjeta	Udruga	120.000	0	0	0
6	Organizacija slijepih Virovitičko-podravske županije	Udruga	0	36.000	0	0
7	Udruga Dijabetes klub tip-1	Udruga	72.240	7.200	0	0
8	Udruga distrofičara Virovitica	Udruga	40.128	0	0	0
9	Udruga invalida rada i ostalih osoba s invaliditetom Virovitica	Udruga	11.520	0	0	0
10	Udruga osoba s intelektualnim teškoćama Jaglac Orahovica	Udruga	63.360	0	0	0
11	Udruga osoba s intelektualnim teškoćama Vretenac, Slatina	Udruga	31.680	0	0	0
12	Udruga osoba s invaliditetom Inkluzija	Udruga	120.000	0	0	0
13	Udruga osoba s invaliditetom Slatina	Udruga	126.000	3.600	0	0
14	Udruga osoba s invaliditetom Virovitica	Udruga	84.480	0	0	0
15	Udruga tjelesnih invalida Virovitičko-podravske županije	Udruga	72.000	0	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		859.740	49.680	0	0
	Broj potrebnih sati		1.437.005	26.928	16.632	320
	% popunjenosti Mreže		59,83%	184,49%	0%	0%

Tablica 11. Pružatelji usluge u Virovitičko-podravskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Dom za odrasle osobe Ljeskovic	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
2	Društvo multiple skleroze Požeško-slavonske županije	Udruga	22.356	0	0	0
3	MI Udruga roditelja djece i osoba s poteškoćama u razvoju	Udruga	24.000	0	0	0
4	Udruga gluhih i nagluhih osoba Grada Požege i Županije Požeško-slavonske	Udruga	6.000	0	12.000	0
5	Udruga osoba s invaliditetom Grada Požege i Županije Požeško-slavonske	Udruga	96.000	0	0	0
6	Udruga roditelja djece i osoba s posebnim potrebama gradova Pakraca i Lipika LATICA	Udruga	10.080	0	0	0
7	Udruga slijepih Grada Požege i Požeško-slavonske županije	Udruga	0	10.800	0	0
8	Udruga slijepih Pakrac-Lipik	Udruga	42.240	14.784	0	0
9	Udruga slijepih Šestočka	Udruga	0	10.080	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		200.676	35.664	12.000	0
	Broj potrebnih sati		1.038.787	20.736	17.604	320
	% popunjenosti Mreže		19,32%	171,99%	68,17%	0%

Tablica 12. Pružatelji usluge u Požeško-slavonskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Centar za pomoć u kući Tanja	Privatna ustanova socijalne skrbi	31.680	7.200	4.800	0
2	Društvo multiple skleroze Brodsko-posavske županije	Udruga	88.800	0	0	0
3	Hrvatski Crveni križ-Gradsko društvo Crvenog križa Nova Gradiška	Udruga	25.920	0	0	0
4	Udruga gluhih i nagluhih Brodsko-posavske županije	Udruga	0	0	6.000	0
5	Udruga gluhih i nagluhih Nova Gradiška	Udruga	0	0	12.000	0
6	Udruga osoba s intelektualnim teškoćama Regoč Slavonski Brod	Udruga	46.464	0	0	0
7	Udruga osoba s invaliditetom Slavonski Brod Loco-Moto	Udruga	114.048	0	0	0
8	Udruga slijepih Brodsko-posavske županije	Udruga	0	5.400	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		306.912	12.600	22.800	0
	Broj potrebnih sati		1.575.763	38.232	25.326	320
	% popunjenosti Mreže		19,48%	32,96%	90,03%	0%

Tablica 13. Pružatelji usluge u Brodsko-posavskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Centar za pružanje usluga u zajednici Mocire	Državna ustanova socijalne skrbi	7.920	0	0	0
2	Centar za pružanje usluga u zajednici Zemunik	Državna ustanova socijalne skrbi	8.448	0	0	0
3	Centar za rehabilitaciju Sveti Filip i Jakov	Državna ustanova socijalne skrbi	1.056	0	0	0
4	Dom za odrasle osobe Sveti Frane Zadar	Državna ustanova socijalne skrbi	8.448	2.880	0	0
5	Društvo oboljelih od multiple skleroze Zadarske županije	Udruga	81.600	0	0	0
6	Humanitarna udruga Majka Terezija	Udruga	7.392	0	0	0
7	Udruga osoba oštećena sluha Zadar	Udruga	0	0	4.416	0
8	Udruga osoba s invaliditetom Zadarske županije	Udruga	21.120	0	0	0
9	Udruga slijepih Zadarske županije	Udruga	0	19.500	0	0
10	Udruga za promicanje prava osoba s invaliditetom Vesta	Udruga	34.320	0	0	0
11	Udruga za unaprjeđenje kvalitete života ZRNA-Zrno nade	Udruga	10.080	0	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		180.384	22.380	4.416	0
	Broj potrebnih sati		2.094.682	36.288	17.010	320
	% popunjenosti Mreže		8,61%	61,67%	25,96%	0%

Tablica 14. Pružatelji usluge u Zadarskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	AsistentOS d.o.o. za pružanje usluge osobne asistencije	Trgovačko društvo	99.264	0	0	0
2	Centar za pružanje usluga u zajednici Osijek – Ja kao i ti	Državna ustanova socijalne skrbi	35.280	0	0	0
3	Dom za starije i nemoćne Beli Manastir	Županijska ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
4	Dom za starije i nemoćne Đakovo	Županijska ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
5	Dom za starije i nemoćne Osijek	Županijska ustanova socijalne skrbi	42.240	0	0	0
6	Društvo multiple skleroze Osječko-baranjske županije	Udruga	82.560	0	0	0
7	Hrvatske Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Osijek	Udruga	31.680	0	0	0
8	Hrvatske Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Valpovo	Udruga	25.344	2.112	2.112	2.112
9	Inkluzivna kuća Zvono	Udruga	63.480	0	0	0
10	Kršćanska humanitarna udruga za pomoć djeci, socijalno ugroženim obiteljima i svima koji su u potrebi Putevi milosti	Udruga	48.000	0	0	0
11	Našički cvijet – udruga osoba s invaliditetom Našice	Udruga	27.456	0	0	0
12	Osječki sportski savez gluhih	Udruga	0	0	5.760	0
13	Spiritus OS	Udruga	95.040	0	0	0
14	Športska udruga slijepih Svjetlost Osijek	Udruga	0	22.320	0	11.520
15	Udruga gluhih i nagluhih Osječko-baranjske županije	Udruga	0	0	24.000	0
16	Udruga gluhih i nagluhih osoba Našice	Udruga	0	0	1.920	0

17	Udruga gluhoslijepih osoba Grada Osijeka i Osječko-Baranjske županije	Udruga	0	4.200	4.440	9.000
18	Udruga slijepih Našice	Udruga	0	13.200	0	0
19	Udruga UPRIV	Udruga	31.680	10.560	0	0
20	Udruga za pomoć osobama s teškoćama u razvoju Đakovo	Udruga	46.464	0	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		628.488	52.392	38.232	22.632
	Broj potrebnih sati		3.404.016	68.544	49.356	648
	% popunjenosti Mreže		18,46%	76,44%	77,46%	3.492,59%

Tablica 15. Pružatelji usluge u Osječko-baranjskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Centar za socijalnu inkluziju Šibenik	Udruga	13.200	0	0	0
2	Dom za starije osobe Oklaj	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
3	Društvo multiple skleroze Šibensko-kninske županije	Udruga	48.000	0	0	0
4	Razvojni europski centar Inicijativa	Udruga	15.840	0	0	0
5	Udruga gluhih i nagluhih Šibensko-kninske županije	Udruga	0	0	7.200	0
6	Udruga osoba s intelektualnim teškoćama Šibensko-kninske županije Kamenčići	Udruga	57.600	0	0	0
7	Udruga osoba s invaliditetom Sveti Bartolomej Knin	Udruga	63.360	4.224	0	0
8	Udruga slijepih Županije Šibensko-kninske	Udruga	0	18.000	0	0
9	Udruga ZvoniMir	Udruga	0	0	0	0
10	Udruga Žene kosovske doline	Udruga	11.880	0	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		209.880	22.224	7.200	0
	Broj potrebnih sati		1.536.163	39.384	19.656	320
	% popunjenosti Mreže		13,66%	56,43%	36,63%	0%

Tablica 16. Pružatelji usluge u Šibensko-kninskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Centar za rehabilitaciju Mala Terezija	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
2	Dom za odrasle osobe Nuštar	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
3	Dom za starije i nemoćne osobe Ilok	Županijska ustanova socijalne skrbi	8.448	720	960	180
4	Društvo multiple skleroze Vukovarsko-srijemske županije	Udruga	180.000	0	0	0
5	Društvo osoba s invaliditetom Zvezdice	Udruga	15.360	3.840	0	0
6	Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Županja	Udruga	84.000	0	0	0
7	Udruga osoba oštećenog sluha Vukovarsko-srijemske županije i Grada Vinkovaca	Udruga	0	0	5.400	0
8	Udruga osoba s invaliditetom VUKA Vukovar	Udruga	60.000	0	0	0
9	Udruga slijepih Vukovarsko-srijemske županije	Udruga	0	13.200	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		347.808	17.760	6.360	180
	Broj potrebnih sati		2.304.403	39.960	24.732	320
	% popunjenosti Mreže		15,09%	44,44%	25,72%	56,25%

Tablica 17. Pružatelji usluge u Vukovarsko-srijemskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Centar za odgoj i obrazovanje Juraj Bonači	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
2	Centar za pružanje usluga u zajednici Mir	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
3	Centar za rehabilitaciju Fra Ante Skelez-Vrlika	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
4	Čurčić d.o.o. za usluge	Trgovačko društvo	15.600	8.400	0	0
5	Društvo multiple skleroze-Split	Udruga	92.928	0	0	0
6	Splitsko-dalmatinska udruga spinalno ozlijeđenih	Udruga	84.480	0	0	0
7	Udruga Nazaret Imotski	Udruga	21.120	0	0	0
8	Udruga osoba s cerebralnom paralizom Srce Split	Udruga	66.000	0	0	0
9	Udruga osoba s invaliditetom Agape – Omiš	Udruga	90.000	8.400	0	0
10	Udruga osoba s invaliditetom Imotski	Udruga	48.000	0	0	0
11	Udruga osoba s invaliditetom otoka Hvara	Udruga	11.520	1.920	0	0
12	Udruga osoba s invaliditetom Sinj	Udruga	120.000	0	0	0
13	Udruga osoba s invaliditetom Split	Udruga	84.480	0	0	0
14	Udruga osoba s invaliditetom Sunce	Udruga	63.360	0	0	0
15	Udruga roditelja djece i odraslih s posebnim potrebama Prijatelj Omiš	Udruga	36.288	1.512	0	0
16	Udruga roditelja djece s poteškoćama u razvoju Moje dijete Solin	Udruga	16.560	0	0	0

17	Udruga roditelja za djecu najteže tjelesne invalide i djecu s teškoćama u razvoju Anđeli	Udruga	12.192	0	0	0
18	Udruga Spektar	Udruga	54.000	0	0	0
19	Udruga tjelesnih invalida Kaštela	Udruga	78.000	0	0	0
20	Udruga tjelesnih invalida TOMS	Udruga	48.000	0	0	0
21	Udruga za osobe s posebnim potrebama Zagrljaj	Udruga	1.920	0	0	0
22	Udruga za pomoć starijim i nemoćnim osobama Imotsko srce, Imotski	Udruga	36.000	5.760	1.920	1.440
23	Udruga za promicanje hrvatskog znakovnog jezika – ZNAKujmo svi	Udruga	0	0	1.440	1.920
24	Županijska udruga slijepih Split	Udruga	0	21.120	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		980.448	47.112	3.360	3.360
	Broj potrebnih sati		6.559.344	115.272	68.202	320
	% popunjenosti Mreže		14,95%	40,87%	4,93%	1.050,00%

Tablica 18. Pružatelji usluge u Splitsko-dalmatinskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Centar za rehabilitaciju Pula	Državna ustanova socijalne skrbi	25.344	8.640	0	0
2	Društvo distrofičara Istre – Pula	Udruga	50.688	0	0	0
3	Društvo multiple skleroze Istarske županije	Udruga	88.320	0	0	0
4	Društvo osoba s invaliditetom – Associazione delle persone diversamente abili	Udruga	8.448	0	0	0
5	Društvo osoba s invaliditetom Poreč	Udruga	9.600	2.880	0	0
6	Društvo osoba s tjelesnim invaliditetom Južne Istre	Udruga	61.200	0	0	0
7	Udruga gluhih i nagluhih Istarske županije-Pula	Udruga	0	0	16.800	0
8	Udruga osoba s intelektualnim teškoćama Istre	Udruga	67.584	0	0	0
9	Udruga paraplegičara i tetraplegičara Istarske županije	Udruga	48.000	0	0	0
10	Udruga slijepih Istarske županije	Udruga	10.956	30.240	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		370.140	41.760	16.800	0
	Broj potrebnih sati		1.367.309	39.600	25.200	320
	% popunjenosti Mreže		27,07%	105,45%	66,67%	0%

Tablica 19. Pružatelji usluge u Istarskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Društvo multiple skleroze Dubrovačko-neretvanske županije	Udruga	38.400	0	0	0
2	Prijateljica Plus d.o.o.	Trgovačko društvo	18.000	0	0	0
3	Rina Mašera udruga za osobe s intelektualnim teškoćama, Dubrovnik	Udruga	19.200	0	0	0
4	Udruga cerebralne i dječje paralize doline Neretve Leptirici	Udruga	21.120	27.600	0	0
5	Udruga gluhih i nagluhih Dubrovačko-neretvanske županije	Udruga	0	0	4.224	0
6	Udruga osoba s intelektualnim teškoćama Radost	Udruga	31.680	0	0	0
7	Udruga osoba s invaliditetom Prijatelj Metković	Udruga	90.000	5.760	2.400	2.400
8	Udruga slijepih Dubrovačko-neretvanske županije	Udruga	0	2.400	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		218.400	35.760	6.624	2.400
	Broj potrebnih sati		1.199.722	26.856	16.146	320
	% popunjenosti Mreže		18,20%	133,15%	41,03%	750,00%

Tablica 20. Pružatelji usluge u Dubrovačko-neretvanskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	Dom za odrasle osobe Orehovica	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
2	Društvo multiple skleroze Međimurske županije	Udruga	60.000	0	0	0
3	Društvo osoba s tjelesnim invaliditetom Međimurske županije	Udruga	108.000	0	0	0
4	Hrvatski Crveni križ, Gradsko društvo Crvenog križa Čakovec	Udruga	0	0	0	0
5	Tiflonova d.o.o.	Trgovačko društvo	0	8.160	0	0
6	Udruga slijepih Međimurske županije	Udruga	0	36.720	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		168.000	44.880	0	0
	Broj potrebnih sati		1.350.202	36.720	22.572	648
	% popunjenosti Mreže		12,44%	122,22%	0%	0%

Tablica 21. Pružatelji usluge u Međimurskoj županiji, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

RBR	Ime pružatelja	Oblik pružatelja	Osobni asistent (ugovoreni sati)	Videći pratitelj (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhe (ugovoreni sati)	Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe (ugovoreni sati)
1	CeDePe - Društvo osoba s cerebralnom i dječjom paralizom Zagreb	Udruga	76.272	0	0	0
2	Centar za inkluzivne radne aktivnosti	Udruga	21.120	0	0	0
3	Centar za istraživanje, edukaciju i primjenu novih znanja UP2DATE	Udruga	9.600	21.120	0	5.760
4	Centar za odgoj i obrazovanje Slave Raškaj Zagreb	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
5	Centar za rehabilitaciju Zagreb	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
6	Dom za odrasle osobe Zagreb	Državna ustanova socijalne skrbi	0	0	0	0
7	Dom za starije osobe Mihela	Privatna ustanova socijalne skrbi	13.200	0	0	0
8	Dramski studio slijepih i slabovidnih Novi život	Udruga	0	4.560	0	0
9	Društvo distrofičara Zagreb	Udruga	102.000	0	0	0
10	Društvo multiple skleroze Grada Zagreba	Udruga	61.560	0	0	0
11	Hrvatska udruga Silent	Udruga	0	0	24.000	0
12	Hrvatska udruga za školovanje pasa vodiča i mobilitet	Udruga	0	16.200	0	0
13	Hrvatske udruge paraplegičara i tetraplegičara	Udruga	97.152	0	0	0
14	Hrvatski savez gluhih i nagluhih	Udruga	0	0	78.000	7.680
15	Hrvatski savez gluhoslijepih osoba Dodir	Udruga	0	0	3.360	17.280
16	Hrvatski savez slijepih	Udruga	0	18.000	0	0
17	Hrvatski savez udruga invalida rada	Udruga	44.160	0	0	0

18	Hrvatski savez udruga osoba s intelektualnim teškoćama	Udruga	31.680	0	0	0
19	Hrvatski savez udruga za mlade i studente s invaliditetom SUMSI	Udruga	132.000	0	0	0
20	Kvota360 Savjetovanje d.o.o.	Trgovačko društvo	0	4.800	0	0
21	Savez društava distrofičara Hrvatske	Udruga	61.200	0	0	0
22	Savez društava multiple skleroze Hrvatske	Udruga	70.464	0	0	0
23	Savez gluhih i nagluhih Grada Zagreba	Udruga	0	0	64.800	0
24	Savez komunikacijskih posrednika Hrvatske	Udruga	0	0	19.200	0
25	Skijaški klub za osobe s invaliditetom Sljeme	Udruga	0	12.000	0	0
26	Udruga gluhoslijepih osoba Grada Zagreba	Udruga	0	0	1.920	22.704
27	Udruga osoba oboljelih od ALS-a i drugih rijetkih bolesti Neuron	Udruga	63.360	0	0	0
28	Udruga roditelja djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom Put u život	Udruga	19.200	0	0	0
29	Udruga slijepih Zagreb	Udruga	22.800	42.000	0	0
30	Udruga za autizam – Zagreb	Udruga	0	0	0	0
31	Udruga za kulturu, umjetnost i turizam osoba oštećena sluha Hrvatske Svijet tišine	Udruga	0	0	5.760	0
32	Udruga za promicanje inkluzije	Udruga	72.000	0	0	0
33	Udruga Zaželi	Udruga	0	0	3.840	0
34	Zajednica spinalno ozlijeđenih	Udruga	86.592	0	0	0
	Ukupno ugovorenih sati		984.360	118.680	200.880	53.424
	Broj potrebnih sati		7.213.853	130.320	131.000	1.728
	% popunjenosti Mreže		13,65%	91,07%	153,34%	3.091,67%

Tablica 22. Pružatelji usluge u Gradu Zagrebu, ugovoreni sati i popunjenost Mreže usluge osobne asistencije

Prilog 2. Izračun budžeta osobne asistencije hipotetskih udruga

Kako bismo što jednostavnije prikazali nedostatak prostora za rast plaća u postojećem financijskom okviru, sastavili smo budžete dvaju hipotetskih udruga za uslugu osobne asistencije s istim brojem radnica. Jedina razlika je u tome što udruga A nema zamjene za asistentice kad su na godišnjem odmoru ili bolovanju, a udruga B ima. Napomenuli bismo da izračuni nisu uzeli u obzir umanjivanja plaća za vrijeme privremene nesposobnosti za rad ili naknade za prijevoz zamjenama za godišnji odmor i bolovanje, kako bismo pojednostavili izračun jer je njegov cilj ukazati na dinamiku financijskog planiranja i mogućnosti u sadašnjem sustavu financiranja.

Za izračun prihoda udruge A godišnji fond radnih sati za 2026. bez blagdana i praznika umanjili smo za minimalni iznos dana godišnjeg odmora (20) te za dane bolovanja, odnosno privremene nesposobnosti za rad, što smo računali po državnom prosjeku za 2025. koji je iznosio 12 dana po radniku¹²⁵.

Godišnji fond sati u 2026. bez blagdana za puno radno vrijeme		2.016	
Godišnji fond sati godišnjeg odmora radnice na puno radno vrijeme (20 dana)		160	
Godišnji fond sati radnice na puno radno vrijeme na bolovanju (12 dana)		96	
Godišnji fond odrađenih sati za puno radno vrijeme		1760	
Prihod udruge za radnice na punom radnom vremenu		19.360,00 €	
Godišnji fond sati u 2026. bez blagdana za pola radnog vremena		1.008	
Godišnji fond sati godišnjeg odmora radnice na pola radnog vremena (20 dana)		80	
Godišnji fond sati radnice na pola radnog vremena na bolovanju (12 dana)		48	
Godišnji fond odrađenih sati za pola radnog vremena		880	
Prihod udruge za radnice na pola radnog vremena		9.680,00 €	
Prihodi udruge A (program osobne asistencije)	Jedinični prihod	Broj radnica	Ukupno
Radnice na puno radno vrijeme	19.360,00 €	15	290.400,00 €
Radnice na pola radnog vremena	9.680,00 €	5	48.400,00 €
Ukupno		20	338.800,00 €

Tablica 23. Prihodi udruge A (hipotetska situacija) za program osobne asistencije

S obzirom na to da smo u ovoj hipotetskoj situaciji zadali da udruga B ima osigurane zamjene za sve dane godišnjeg i bolovanja, izračun prihoda udruge B puno je jednostavniji i računa se kao umnožak godišnjeg fonda radnih sati i 11 eura.

Godišnji fond sati u 2026. bez blagdana za puno radno vrijeme	2.016
Godišnji fond odrađenih sati za puno radno vrijeme	2.016
Prihod udruge za radnicu na punom radnom vremenu	22.176,00 €

¹²⁵ Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (2026). Izvješće o poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje za 2025. godinu. Dostupno na: https://hzzo.hr/sites/default/files/Izvje%C5%A1%C4%87e%20o%20poslovanju%20Hrvatskog%20zavoda%20za%20zdravstveno%20osiguranje%20za%202025.%20godinu_0.pdf

Godišnji fond odrađenih sati za pola radnog vremena			1.008
Prihod udruge za radnicu na pola radnog vremena			11.088,00 €
Prihodi udruge B (program osobne asistencije)	Jedinični prihod	Broj radnica	Ukupno
Radnice na puno radno vrijeme	22.176,00 €	15	332.640,00 €
Radnice na pola radnog vremena	11.088,00 €	5	55.440,00 €
Ukupno			388.080,00 €

Tablica 24. Prihodi udruge B (hipotetska situacija) za program osobne asistencije

Za svaki smo hipotetski slučaj izračunali koliko novaca ostaje udruzi za administrativne i materijalne troškove rada, nakon što se isplate plaće i drugi materijalni troškovi rada. Obje udruge imaju 20 asistentica – 15 na puno radno vrijeme i 5 na pola radnog vremena te koordinatoricu osobne asistencije čija je plaća 1.300 eura bruto. Udruge radnicama isplaćuju prosječno 80 eura putnih troškova te po 100 eura dodatka božićnice, uskrsnice i regresa. Asistenticama koje rade kao zamjena nismo računali nikakve dodatke na plaću.

Slučaj 1. Minimalna plaća

U prvom slučaju, obje udruge s radnicama imaju ugovorene minimalne plaće.

Rashodi udruge A (program osobne asistencije)	Jedinični rashod (ukupni trošak)	Mjeseci	Broj radnica	Ukupno
Plaća radnica na puno radno vrijeme (bruto = 1.050 eura)	1.223,25 €	12	15	220.185,00 €
Plaća radnica na pola radnog vremena (bruto = 525 eura)	611,63 €	12	5	36.697,80 €
Plaća koordinatorice osobne asistencije (bruto = 1.300 eura)	1.514,50 €	12	1	18.174,00 €
Putni troškovi	80,00 €	12	20	19.200,00 €
Božićnica, uskrsnica, regres	100,00 €	3	21	6.300,00 €
Ukupno				300.556,50 €

Tablica 25. Rashodi udruge A (hipotetska situacija) za program osobne asistencije u slučaju 1.

U ovom slučaju udruzi A za administrativne i druge materijalne troškove ostaje 11,3% prihoda od osobne asistencije, odnosno 3.186,96 eura mjesečno.

Rashodi udruge B (program osobne asistencije)	Jedinični rashod (ukupni trošak)	Mjeseci	Broj radnica	Ukupno
Plaća radnica na puno radno vrijeme (bruto = 1.050,00 eura)	1.223,25 €	12	15	220.185,00 €
Plaća radnica na pola radnog vremena (bruto = 525 eura)	611,63 €	12	5	36.697,80 €
Plaća koordinatorice osobne asistencije (bruto = 1.300 eura)	1.514,50 €	12	1	18.174,00 €
Putni troškovi	80,00 €	12	20	19.200,00 €
Božićnica, uskrsnica, regres	100,00 €	3	21	6.300,00 €
Zamjene za bolovanja za radnice na puno radno vrijeme (12 dana po OA = 1.440 sati)	1.223,25 €	8,57	1	10.483,25 €

Zamjene za godišnje odmore za radnice na puno radno vrijeme (20 dana po OA = 2.400 sati)	1.223,25 €	15	1	18.348,75 €
Zamjene za bolovanja za radnice na pola radnog vremena (12 dana po OA = 240 sati)	611,63 €	2,86	1	1.749,26 €
Zamjene za godišnje odmore za radnice na pola radnog vremena (20 dana po OA = 400 sati)	611,63 €	5	1	3.058,15 €
Ukupno				334.196,21 €

Tablica 26. Rashodi udruge B (hipotetska situacija) za program osobne asistencije u slučaju 1.

U prikazanom slučaju udruzi B za administrativne i druge materijalne troškove ostaje 13,9% prihoda od usluge osobne asistencije, odnosno 4.490,32 eura mjesečno.

Slučaj 2. Plaća neznatno iznad minimalne

U drugoj hipotetskoj situaciji udruge A i B s radnicama imaju ugovorenu plaću koja je neznatno veća od minimalne. Točnije, 100 eura bruto za puno radno vrijeme (što iznosi 50-ak eura u neto iznosu), odnosno 50 eura bruto za pola radnog vremena.

Rashodi udruge A (program osobne asistencije)	Jedinični rashod (ukupni trošak)	Mjeseci	Broj radnica	Ukupno
Plaća radnica na puno radno vrijeme (bruto = 1.150 eura)	1.339,75 €	12	15	241.155,00 €
Plaća radnica na pola radnog vremena (bruto = 575 eura)	669,88 €	12	5	40.192,80 €
Plaća koordinatorice osobne asistencije (bruto = 1.300 eura)	1.514,50 €	12	1	18.174,00 €
Putni troškovi	80,00 €	12	20	19.200,00 €
Božićnica, uskrsnica, regres	100,00 €	3	21	6.300,00 €
Ukupno				325.021,80 €

Tablica 27. Rashodi udruge A (hipotetska situacija) za program osobne asistencije u slučaju 2.

Iako su povećanja plaća minimalna, udruzi A je ostatak sredstava pao s 11,3% u slučaju 1. na 4,1%, odnosno 1.148,18 eura mjesečno, isto se događa i u udruzi B u kojoj se dogodio pad s 13,9% na 6,8% prihoda od usluge osobne asistencije, odnosno 2.184,59 eura mjesečno.

Rashodi udruge B (program osobne asistencije)	Jedinični rashod (ukupni trošak)	Mjeseci	Broj radnica	Ukupno
Plaća radnica na puno radno vrijeme (bruto = 1.150 eura)	1.339,75 €	12	15	241.155,00 €
Plaća radnica na pola radnog vremena (bruto = 575 eura)	669,88 €	12	5	40.192,80 €
Plaća koordinatorice osobne asistencije (bruto = 1.300 eura)	1.514,50 €	12	1	18.174,00 €
Putni troškovi	80,00 €	12	20	19.200,00 €
Božićnica, uskrsnica, regres	100,00 €	3	21	6.300,00 €

Zamjene za bolovanja za radnice na puno radno vrijeme (12 dana po OA = 1.440 sati)	1.339,75 €	8,57	1	11.481,66 €
Zamjene za godišnje odmore za radnice na puno radno vrijeme (20 dana po OA = 2.400 sati)	1.339,75 €	15	1	20.096,25 €
Zamjene za bolovanja za radnice na pola radnog vremena (12 dana po OA = 240 sati)	669,88 €	2,86	1	1.915,86 €
Zamjene za godišnje odmore za radnice na pola radnog vremena (20 dana po OA = 400 sati)	669,88 €	5	1	3.349,40 €
Ukupno				361.864,97 €

Tablica 28. Rashodi udruge B (hipotetska situacija) za program osobne asistencije u slučaju 2.

Važno je još jednom naglasiti preostala sredstva ne predstavljaju dobit udruge niti sredstva koja se mogu u cijelosti usmjeriti na povećanje plaća. Iz njih je potrebno financirati administraciju, računovodstvo, prostor, opremu i druge troškove organizacije usluge koji nisu uključeni u prikazane izračune, a i izračun se temelji na pretpostavci da će broj dana privremene nesposobnosti za rad biti u državnom prosjeku, što je teško za očekivati s obzirom na fizički zahtjevan posao koji asistentice rade i nedostatak zaštite na radu.

Također, u prikazanom modelu udruga B ostvaruje i veće prihode jer se usluga pruža tijekom odsutnosti redovno zaposlenih asistenata, no takav rezultat ovisi o pretpostavci da su sve zamjene dostupne i da se svi pripadajući sati mogu naplatiti, što je u praksi vrlo teško ostvarivo s obzirom na nedostatak radnica u sustavu.

Još jednom naglašavamo kako ovi izračuni žele ilustrirati ograničen prostor za povećanje plaća u sadašnjem modelu financiranja, a ne pokazuju financijsko stanje udruge.

Prilog 3. Praksa u drugim zemljama Europske unije

Odjel za politike prometa, zapošljavanja i socijalnih pitanja Glavne uprave za koheziju, poljoprivredu i socijalne politike sastavio je 2025. na zahtjev Odbora za rad i socijalna pitanja Europskog parlamenta izvješće o pravu na neovisan život osoba s invaliditetom (implementacija članka 19. Konvencije o pravima osoba s invaliditetom) u Europskoj uniji koje je obuhvatilo sve zemlje članice¹²⁶. Izvješće sadrži i prikaz osobne asistencije te profile svake države članice, uz dopunu podataka podacima iz izvješća Europske mreže socijalne politike iz 2022¹²⁷, što je u tablici posebno naznačeno.

Na prvi je pogled jasno da je osobna asistencija još uvijek nestandardizirana socijalna usluga – možemo primijetiti velike razlike u organizaciji i stupnju razvijenosti sustava u različitim zemljama.

U otprilike je pola zemalja odgovornost za organiziranje sustava na lokalnoj razini, iako često se često u tim slučajevima sustav i dalje oslanja na nacionalno financiranje. Često se u tako uređenim sustavima kao jedan od ključnih izazova ističu regionalne razlike u dostupnosti usluge ili u uređenju pristupa usluzi.

Prevladavaju dva modela organizacije osobne asistencije: organizacija usluge putem pružatelja usluga (organizacije civilnog društva, privatni pružatelji usluge ili jedinice lokalne samouprave) ili model osobnog budžeta, u kojem osoba s invaliditetom dobiva financijsku podršku iz koje financira usluge koje su joj/mu potrebne, pa tako i osobnu asistenciju (Belgija, Češka, Danska, Francuska, Slovačka). U nekim zemljama oba modela postoje paralelno (Finska, Malta, Nizozemska, Španjolska).

Usporedba sustava osobne asistencije u državama Europske unije pokazuje da ne postoji jedinstven organizacijski model koji sam po sebi jamči dostupnu, individualiziranu i kvalitetnu podršku. Iako se sustavi razlikuju prema načinu financiranja, organizaciji i položaju korisnika, u brojnim se državama pojavljuju slični problemi: nedostatna financijska sredstva, ograničenja u pristupu usluzi, regionalne nejednakosti i nedovoljna fleksibilnost podrške.

Posebno je važno da mogućnost korisnika da odlučuje o vlastitoj asistenciji mora biti popraćena financijskim i organizacijskim uvjetima koji omogućuju ostvarivanje takvih

¹²⁶ Šiška, J. i Beadle-Brown J. (2025). *Independent living of persons with disabilities in the European Union*. Odjel za politike prometa, zapošljavanja i socijalnih pitanja, Glavna uprava za koheziju, poljoprivredu i socijalne politike, Europska komisija. Dostupno na:

<https://www.europarl.europa.eu/committees/en/independent-living-of-persons-with-disab/product-details/20251212CAN75773>

¹²⁷ Baptista, I. i Marlier, E. (2022). *Social protection for people with disabilities – An analysis of policies in 35 countries*. Europska mreža socijalne politike (ESPN), Glavna uprava za rad, socijalna pitanja i inkluziju, Europska komisija. Luksemburg: Publikacije Europske unije. Dostupno na:

<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/ef1a0223-9e1e-11ed-b508-01aa75ed71a1/language-en>

odluka. Formalno priznata autonomija nema jednak značaj ako korisnik ne može osigurati potreban broj sati ili pronaći asistenticu.

Iz perspektive ovog istraživanja važan je i nedostatak sustavnih podataka o radnopravnom položaju osobnih asistenata u promatranim državama. Iako su osobni asistenti nužni za funkcioniranje usluge, raspoloživi podaci mnogo detaljnije opisuju prava korisnika nego uvjete rada osoba koje uslugu pružaju. Stoga usporedba europskih modela upućuje na potrebu da se razvoj osobne asistencije promatra istovremeno kao pitanje ostvarivanja prava osoba s invaliditetom i pitanje organizacije i vrednovanja rada u skrbi jer upravo on nosi sustave podrške.

Usporedni pregled izrađen je na temelju dostupne literature i javnih izvora koji se odnose na različita razdoblja. Zbog učestalih zakonodavnih i organizacijskih promjena u nacionalnim sustavima, prikazane podatke treba promatrati kao usporedni pregled modela osobne asistencije, a ne kao potpun i ažuriran prikaz njihove provedbe.

Zemlja	Pravni okvir i model	Odgovornost za organizaciju financiranje	Položaj asistenata	Tko ima pristup	Sati i financijski opseg	Glavni problemi
Austrija	Osobna asistencija (Persönliche Assistenz) postoji u dijelu saveznih država. Programi asistencije za rad i obrazovanje postoje kao zasebni programi.	Lokalna razina; dodatak za njegu (Pflegegeld) financira se doprinosima za socijalno osiguranje i nije isto što i osobna asistencija.	Nema informacija.	Uvjeti se razlikuju u različitim saveznm državama.	Financira se 50% troška sata asistencije koji snosi korisnik. Nema definirane jedinstvene regulacije broja sati na koje korisnik ima pravo.	Fragmentiranost i razlike među regijama; rizik nedostatnog pokrića troškova asistencije.
Belgija	Programi osobne asistencije uređeni su regionalno (Flandrija, Valonija, Bruxelles), uglavnom se baziraju na osiguravanje osobnog budžeta iz kojeg korisnik pokriva troškove asistencije.	Osobni budžet u Flandriji i Valoniji financira regionalna uprava. U Bruxellesu je osobni budžet tek uveden kao pilot projekt.	Korisnici koriste svoje osobne budžete za kupnju usluga od pružatelja usluga.	Sustavi i dostupnost razlikuju se po regijama.	Nema informacija.	Vrlo duge liste čekanja za odobravanje osobnih budžeta i regionalne razlike.
Bugarska	Zakon o osobnoj asistenciji na snazi je od 2019.; pravo se u velikoj mjeri temelji na medicinskoj procjeni potreba.	Nacionalna razina. Financiraju se sati rada asistenta i doprinosi za socijalno i zdravstveno osiguranje.	Većinu asistenata čine članovi obitelji; asistencija se u praksi često doživljava kao dodatni prihod kućanstva. Uvjeti rada nisu razrađeni.	Uglavnom osobe s težim invaliditetom i velikom ovisnošću o skrbi; većina korisnika starija je od 65 godina.	15–168 sati mjesečno.	Ograničen broj sati ne pokriva punu potrebu za podrškom, a druge usluge u kućanstvu ne omogućuju šire sudjelovanje u zajednici, radu i društvenom životu.

Cipar	Nema sveobuhvatnog sustava osobne asistencije, ali je u planu njegova izgradnja.	/	/	/	/	/
Češka	Zakon o socijalnim uslugama 108/2006 uređuje osobnu asistenciju kao socijalnu uslugu.	Nacionalna razina, korisnici primaju novčanu naknadu iz koje plaćaju socijalne usluge; razliku u cijeni često snose sami.	Osobnu asistenciju pružaju registrirani pružatelji socijalnih usluga ¹²⁸ .	Osobe s invaliditetom, starije osobe i osobe s bolešću koja otežava svakodnevno funkcioniranje.	Usluga se uglavnom pruža 5 sati dnevno.	Nedostatna sredstva i vremenski nefleksibilna usluga; nejednak pristup za osobe s intelektualnim teškoćama.
Danska	Zakon o socijalnim uslugama predviđa dva modela osobne asistencije za odrasle.	Lokalna razina ¹²⁹ . Po jednom modelu korisnici dobivaju novčanu naknadu i zapošljavaju asistenta. Po drugom modelu dobivaju asistenta.	Korisnik zapošljava asistenta ili ga dobiva i upravlja asistencijom.	Osobe sa svim vrstama invaliditeta starije od 18 godina.	Nema informacija	Regionalne razlike.
Estonija	Zakon o socijalnoj skrbi uređuje tri različite vrste usluga: pomoć u kućanstvu, osobu za podršku i osobnu asistenciju. Sve tri imaju elemente osobne asistencije.	Lokalna razina.	Lokalna vlast može pomoći korisniku u pronalasku asistenta; formalni poslodavac i radni uvjeti nisu opisani.	Odrasla osoba s invaliditetom.	Nema podataka o broju sati usluge. Obvezna je participacija 2,5% cijene usluge.	Regionalne razlike.

¹²⁸ Baptista, I. i Marlier, E. (2022). *Social protection for people with disabilities – An analysis of policies in 35 countries*. Europska mreža socijalne politike (ESPN), Glavna uprava za rad, socijalna pitanja i inkluziju, Europska komisija. Luksemburg: Publikacije Europske unije. Dostupno na: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/ef1a0223-9e1e-11ed-b508-01aa75ed71a1/language-en>

¹²⁹ Ibid.

Finska	Zakonsko pravo na osobnog asistenta za osobe s teškim invaliditetom postoji od 2009.	Lokalna razina.	Lokalna vlast može organizirati uslugu ili omogućiti da je osoba sama organizira; u praksi općine preferiraju model u kojem je korisnik poslodavac, a troškovi se refundiraju ¹³⁰ .	Osobe s teškim invaliditetom.	Uz sate za ostale aktivnosti, korisnici imaju pravo na najmanje 30 sati mjesečno za rekreaciju i društvene kontakte.	Manjak asistenata.
Francuska	Zakon 2005-102 uveo je individualnu naknadu za kompenzaciju invaliditeta, kojom se može financirati osobna asistencija.	Uglavnom lokalna razina; departmani mogu osigurati novac za zapošljavanje pomoći u kući ili izravno organizirati pomoć.	Financijska naknada može služiti za angažiranje asistenta.	Osobe s invaliditetom koje ostvaruju pravo na naknadu.	Nema podataka.	Pomoć ovisi o regiji i nije jasno zadovoljava li potrebe, osobito osoba koje traže intenzivniju podršku.
Njemačka	Osobna asistencija pod kontrolom osoba s invaliditetom proširena je s podrške na radnom mjestu i na širu „društvenu participaciju”.	Nacionalna razina. Korisnik može birati usluge u naravi ili osobni budžet za kupnju usluga odnosno zapošljavanje asistenata ¹³¹ .	Nema dovoljno informacija o modelima zapošljavanja, ali asistent može raditi s više korisnika.	Osobe s invaliditetom	Iznosi naknada većinom 200-800 eura mjesečno ¹³² .	Nema podataka o adekvatnosti financiranja usluge.

¹³⁰ Baptista, I. i Marlier, E. (2022). *Social protection for people with disabilities – An analysis of policies in 35 countries*. Europska mreža socijalne politike (ESPN), Glavna uprava za rad, socijalna pitanja i inkluziju, Europska komisija. Luksemburg: Publikacije Europske unije. Dostupno na: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/ef1a0223-9e1e-11ed-b508-01aa75ed71a1/language-en>

¹³¹ Ibid.

¹³² Ibid.

Grčka	Nema sustavne i regulirane usluge. Proveden pilot projekt od 2022. do 2025. Postoji naknada za osobe s invaliditetom iz koje mogu financirati podršku.	Pilot proveden na nacionalnoj razini	Podaci o zapošljavanju i položaju asistenata u pilotu nisu navedeni.	/	Korištenje asistencije u pilotu bilo je vremenski ograničeno: dvije godine u Atici i jedna godina u ostatku zemlje.	Pilot nije trajno nacionalno pravo; u trenutku izrade izvješća nema rezultata evaluacije.
Mađarska	Tri oblika osobne asistencije uređuje zakon iz 1993.	Nacionalna razina, pružatelj usluge je socijalna služba.	Socijalna služba je poslodavac; korisnik ne kontrolira radni odnos s asistentom.	Osobe s invaliditetom.	Usluga dostupna samo radnim danima u radno vrijeme.	Ograničena autonomija korisnika; usluga nije dostupna u svim dijelovima zemlje.
Irska	Osobna asistencija uglavnom se financira kroz zdravstveni sustav; postoje programi nevladinih organizacija i 22 centra za neovisno življenje. Proveden pilot osobnih budžeta.	Nije jedinstveno regulirana usluga.	Organizacije civilnog društva i centri za neovisno življenje.	Prema izvješću za 2024. većini osoba s invaliditetom usluga nije bila dostupna.	Nema podataka.	Potrebno povećanje broja sati i regulacija usluge.
Italija	Koncept osobne asistencije postoji od 1992.; zakonodavne izmjene 1998. predviđaju mogućnost 24-satne podrške.	Nacionalna razina.	Nema podataka.	Osobe s invaliditetom.	Pravna mogućnost 24-satne podrške; stvarne satnice i broj korisnika nisu poznati.	Fragmentirana provedba: pilot-modeli su razvijeni samo u dijelu zemlje.
Latvija	Osobna asistencija uređena Zakonom o invaliditetu.	Uslugu financira država, a lokalni socijalni ured procjenjuje	Osoba s invaliditetom može izabrati asistenta ili pratitelja; izvor ne	Odrasli i djeca s invaliditetom, uključujući posebne mogućnosti	Odrasli: 15-160 sati mjesečno. Djeca 80–100 sati mjesečno ako imaju redovite	Nema informacije o uvjetima rada asistenata;

		intenzitet potrebe i dodjeljuje opseg ¹³³ .	navodi tko ga formalno zapošljava i pod kojim uvjetima.	asistencije u školovanju i višem obrazovanju.	medicinske zahvate ili rehabilitaciju. Najavljena pratnja za djecu od 60 sati mjesečno.	ograničen broj sati usluge.
Litva	Zakon o osnovama zaštite prava osoba s invaliditetom (2021) definira osobnu asistenciju kao individualnu pomoć za samostalan život i sudjelovanje u svim područjima života.	Općine organiziraju uslugu i osiguravaju kvalitetu; socijalni radnici procjenjuju potrebe ¹³⁴ .	Nema podataka.	Definicija se odnosi na osobe s invaliditetom kojima je potrebna pomoć u aktivnostima koje ne mogu samostalno obaviti.	Nisu navedeni broj sati, iznosi ni broj korisnika.	Izvešće sadrži definiciju prava, ali gotovo nema podataka o njenoj stvarnoj provedbi.
Luksemburg	Zakonski regulirana osobna asistencija ne postoji.	/	/	/	/	/
Malta	Postoje tri modela asistencije: Personal Assistance Fund (PAF) za osobe kojima treba više od 30 sati podrške tjedno; financijska naknada s kojom korisnici mogu kupiti uslugu i Independent Community Living Scheme (ICL) za intenzivniju ili kriznu podršku (13-30 sati).	Nacionalna razina. Javna agencija administrira programe.	Model financijske podrške dopušta korisniku zapošljavanje asistenta ili njegovatelja; u PAF modelu poslodavac je javna agencija, a asistent živi s korisnikom.	PAF za osobe kojima trajno treba više od 30 sati tjedno; financijska naknada za manje od 13 sati tjedno; ICL za intenzivniju ili kriznu podršku.	PAF: više od 30 sati tjedno; financijska naknada: manje od 13; ICL može više od 13 sati tjedno.	Ograničena dostupnost.

¹³³ Baptista, I. i Marlier, E. (2022). *Social protection for people with disabilities – An analysis of policies in 35 countries*. Europska mreža socijalne politike (ESPN), Glavna uprava za rad, socijalna pitanja i inkluziju, Europska komisija. Luksemburg: Publikacije Europske unije. Dostupno na: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/ef1a0223-9e1e-11ed-b508-01aa75ed71a1/language-en>

¹³⁴ Ibid.

Nizozemska	Osobe s pravom na dugotrajnu skrb mogu birati između isplate naknade iz koje financiraju osobnu asistenciju ili korištenja usluge putem pružatelja usluge.	Lokalna razina. U modelu isplate naknade korisnici naknadu mogu koristiti za zapošljavanje osobnih asistenata, ali i za kupnju mjesta u rezidencijalnoj skrbi.	Korisnik može direktno zaposliti asistenta ili izabrati pružatelja usluge.	Osobe s pravom na dugotrajnu skrb.	Osobni budžet ograničen je visinom troška grupnog smještaja, uz do 25% dodatka ako korisnik živi sam.	Regionalne razlike i povezanost iznosa individualnog budžeta i troška institucionalne skrbi.
Poljska	Program osobne asistencije uveden 2019., nacrt zakona predan parlamentu 2024.	Lokalna razina u organiziranju usluge, nacionalno financiranje.	Pružatelji usluge su jedinice lokalne samouprave i organizacije civilnog društva.	Punoljetne osobe s invaliditetom.	Prema nacrtu iz 2024., 40–200 sati mjesečno. Ne obuhvaća medicinske usluge i usluge njege.	Mali opseg sati i nedovoljna dostupnost.
Portugal	Uredba-zakon 129/2017 uspostavila je model podrške neovisnom životu (MAVI) u kojoj se nalazi i osobna asistencija.	Osobna asistencija organizira se putem centara za podršku neovisnom životu, koji zajedno s korisnikom izrađuju individualizirani plan pomoći. Ima ih 35.	Asistenciju ne smije pružati član obitelji; poslodavac su centri za podršku neovisnom životu.	Osobe s invaliditetom starije od 14 godina i minimalno 60% invaliditeta; osobe s intelektualnim teškoćama, mentalnom bolešću ili autizmom mogu ostvariti pravo bez obzira na postotak invaliditeta.	Temelji se na individualnim potrebama, uobičajeno najviše 56 sati tjedno; iznimno i 24 sata dnevno.	Nedostatno financiranje i ograničena dostupnost usluge; nedostatan opseg sati.
Rumunjska	Zakon 448/2006 uređuje osobne asistente prvenstveno kao kategoriju osoba koje pružaju pomoć, a manje asistenciju kao zasebnu uslugu života u zajednici.	Lokalna razina, nacionalno	I obiteljski i profesionalni asistenti moraju imati akreditaciju i garantirane radne uvjete kao ostali radnici, uključujući godišnji odmor i	Osobe s invaliditetom kojima je potrebna tuđa pomoć; detaljni kriteriji i obuhvat nisu opisani.	Nema informacije.	Izvešće prenosi ocjenu nadležnog tijela iz 2020. da je sustav profesionalnih asistenata uglavnom nefunkcionalan,

		financiranje ¹³⁵ . Postoje članovi obitelji asistenti i profesionalni asistenti; korisnik može zatražiti novčanu naknadu umjesto asistenta koja je u iznosu koji otprilike odgovara neto iznosu plaće asistenta.	zdravstveno/socijalno osiguranje.			nedostaje radne snage.
Slovačka	Izravna novčana isplata za osobnu asistenciju uređena je Zakonom 447/2008; sustav izravnih isplata naknada iz kojih korisnik financira osobnu asistenciju.	Državni proračun financira isplatu naknadu, a lokalna tijela državne uprave za rad i socijalnu politiku procjenjuju potrebe te određuju iznose naknade.	Obitelj smije pružati asistenciju samo za odabrane aktivnosti (osobna higijena i noćna njega). Korisnik može direktno zaposliti asistenta ili ugovoriti uslugu putem agencije ¹³⁶ .	Osobe s teškim invaliditetom od 6 do 65 godina.	Najviše 7.300 sati po kalendarskoj godini; podrška u školi i na poslu financira se prema drugim propisima.	Razdvojeni sustavi pomoći u svakodnevici, na radu i u obrazovanju; opseg ovisi o procjeni aktivnosti svakodnevnog života.
Slovenija	Zakon o osobnoj asistenciji primjenjuje se od 2019.	Nacionalna razina.	Asistenti zaposleni kod pružatelja usluga koje financira država. Često su to članovi obitelji. Pružatelj i korisnik zajedno definiraju individualni plan zadataka,	Pravo je za osobe od 18 do 64 godine koje trebaju najmanje 30 sati asistencije tjedno; djeca i osobe iznad 64 nisu obuhvaćene.	Najmanje 30 sati tjedno, moguće i 24 sata dnevno. Opseg usluge određuje se stručnom procjenom ¹³⁸ .	Nedostatak dugoročnog financiranja, većina asistenata članovi obitelji, nedostatna obuka asistenata, medicinski model skrbi.

¹³⁵ Baptista, I. i Marlier, E. (2022). *Social protection for people with disabilities – An analysis of policies in 35 countries*. Europska mreža socijalne politike (ESPN), Glavna uprava za rad, socijalna pitanja i inkluziju, Europska komisija. Luksemburg: Publikacije Europske unije. Dostupno na: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/ef1a0223-9e1e-11ed-b508-01aa75ed71a1/language-en>

¹³⁶ Ibid.

¹³⁸ Ibid.

			opsega i rasporeda usluge ¹³⁷ .			
Španjolska	Ne postoji jedinstveni zakonski okvir, ali Strategija o pravima osoba s invaliditetom 2022.–2030. predviđa razvoj sustava osobne asistencije.	Uvjeti i pravila određuju se na lokalnoj razini. Osobe s invaliditetom dobivaju naknadu iz koje financiraju asistenciju.	Naknada korisnicima nedovoljna za dostojanstvenu plaću radnika.	Kriteriji su medicinski i regionalno različiti.	Regionalne razlike.	Neujednačena dostupnost i uvjeti; naknade ne omogućuju financiranje samostalnog života i propisanih prava radnika.
Švedska	Osobna asistencija dio je sustava sustava podrške od 1993. Zakonom o socijalnoj skrbi Zakonom o naknadi za asistenciju uređene su naknade za osobnu asistenciju iz koje korisnici financiraju uslugu.	Za osnovne potrebe iznad 20 sati tjedno naknadu vodi Švedska agencija socijalnog osiguranja; ispod 20 sati nadležna je lokalna vlast, koja dopunjuje i opravdane troškove koje ne pokriva državna naknada.	Korisnik ugovara uslugu s udrugom, zadrugom, privatnim poduzećem ili lokalnom vlašću; član kućanstva također može biti asistent.	Osobe s invaliditetom, asistencija predviđena samo za osnovne životne aktivnosti (higijena, hranjenje, odijevanje itd.).	Dvije kategorije: do 20 sati i više od 20 sati tjedno.	Smanjuje se broj korisnika državne osobne asistencije i povećava se institucionalizacija korisnika.

Tablica 29. Osobna asistencija u drugim zemljama Europske unije

¹³⁷ Baptista, I. i Marlier, E. (2022). *Social protection for people with disabilities – An analysis of policies in 35 countries*. Europska mreža socijalne politike (ESPN), Glavna uprava za rad, socijalna pitanja i inkluziju, Europska komisija. Luksemburg: Publikacije Europske unije. Dostupno na: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/ef1a0223-9e1e-11ed-b508-01aa75ed71a1/language-en>