



POLOŽAJ STARIH LICA U CRNOJ GORI



Dokument je izrađen u okviru projektnih aktivnosti projekta „Položaj starih lica u Crnoj Gori“, koji je realizovan uz podršku donatorske mreže i u partnerstvu NVU Građanski aktivizam, NVU Centar za društvenu podršku i NVU Suncokret.

Projekat je dio zajedničkih napora organizacija civilnog društva i donatora usmjerenih na zaštitu starih lica.

Sadržaj

1. Sažetak
2. Metodologija i izvori
3. Kontekst: starenje društva i rizici ranjivosti
4. Materijalna sigurnost: penzije, siromaštvo i troškovi života
5. Zdravlje i potreba za dugotrajnom njegom
6. Socijalne usluge: dostupnost, pristupačnost i kvalitet
7. Diskriminacija, ageizam i društveni stavovi
8. COVID-19 i krizne situacije: lekcije za otpornost
9. Praznine sistema i prioriteti intervencija
10. Preporuke
11. Literatura

1. Sažetak

Ova desk analiza daje pregled položaja starih ljudi u Crnoj Gori i glavnih izazova sa kojima se suočavaju, oslanjajući se prvenstveno na objavljene izvještaje međunarodnih organizacija i relevantnih nevladinih organizacija. Fokus je na materijalnoj sigurnosti (adekvatnost penzija i rizik od siromaštva), dostupnosti i kvalitetu dugotrajne njege i socijalnih usluga u zajednici, iskustvima diskriminacije i društvenim stavovima (ageizam), kao i na lekcijama iz perioda pandemije COVID-19.

Nalazi ukazuju da se ranjivost starijih osoba najčešće oblikuje kombinacijom niskih i/ili nedovoljno adekvatnih primanja, hroničnih zdravstvenih stanja i potrebe za dugotrajnom njegom, te ograničene dostupnosti formalnih usluga u zajednici i opterećenosti porodica kao primarnih njegovatelja. Sistem dugotrajne njege je fragmentisan između zdravstvenih i socijalnih komponenti, sa značajnim teritorijalnim razlikama i često nedovoljnim kapacitetima podrške u ruralnim i manje razvijenim opštinama (Kaludjerović & Bošković, 2021; Crveni krst Crne Gore, 2021).

U domenu društvenih stavova, istraživanje Crvenog krsta Crne Gore pokazuje da i pored dominantno pozitivnih stavova, postoji prepoznatljiv dio populacije sa negativnim stereotipima i distancom prema starijima (npr. dio ispitanika ne bi volio da provodi više vremena sa starijim osobama, ili smatra da starijima ne treba obnavljati vozačku dozvolu) (Crveni krst Crne Gore, 2023).

Preporuke su usmjerene na jačanje adekvatnosti prihoda i ciljane podrške starijima u riziku od siromaštva, razvoj integrisanih modela dugotrajne njege (zdravstveno-socijalni kontinuitet), širenje usluga u zajednici (pomoć u kući, dnevni centri, psihosocijalna podrška), podršku neformalnim njegovateljima, te programe međugeneracijske solidarnosti i borbe protiv ageizma.

2. Metodologija i izvori

Analiza je rađena metodom pregleda i sinteze sekundarnih izvora (desk research), bez primarnog terenskog prikupljanja podataka. Korišćeni su izvještaji i publikacije: (1) međunarodnih organizacija (UNICEF/World Bank, UNDP, UN sistem u Crnoj Gori, AGE Platform Europe) i (2) relevantnih NVO (Crveni krst Crne Gore), kao i tematske policy-analize Evropske komisije kroz mrežu ESPN.

Kriterijumi uključivanja: dokumenti koji eksplicitno tretiraju starije osobe (65+ ili 60+), penzijski sistem i adekvatnost primanja, dugotrajnu njegu, dostupnost socijalnih usluga, diskriminaciju/ageizam, ili efekte kriza na starije. Period obuhvata dominantno 2020-2025, uz selektivno uključivanje starijih mapiranja usluga kada pružaju sistemski uvid (npr. mapping socijalnih usluga iz 2013). (Institut Alternativa, 2013).

Ograničenja: dio izvora je fokusiran na sistem i politike, a manje na iskustva samih starijih u različitim opštinama; dio nalaza je kvalitativan ili se zasniva na ekspertizi autora; uporedivost pokazatelja može biti ograničena zbog različitih definicija (npr. pragovi siromaštva, kategorije usluga).

3. Kontekst: starenje društva i rizici ranjivosti

Crna Gora, kao i većina zemalja regiona, bilježi trend demografskog starenja, što povećava pritisak na penzijski sistem, zdravstvenu zaštitu i dugotrajnu njegu. AGE Platform Europe u regionalnoj studiji o dugotrajnoj njezi ističe da Zapadni Balkan već godinama prolazi kroz izraženo starenje stanovništva, uz istovremene migracije i promjene u porodičnim obrascima, što smanjuje dostupnost neformalne njege i povećava potrebu za formalnim servisima (AGE Platform Europe, 2023).

Starenje nije samo demografska, već i socio-ekonomska činjenica: duži životni vijek povećava vjerojatnoću multimorbiditeta, ograničenja u funkcionalnosti i potrebe za svakodnevnom podrškom. UNICEF/World Bank situaciona analiza socijalne zaštite naglašava potrebu sagledavanja pokrivenosti i djelotvornosti socijalnih usluga i osiguranja (posebno penzija) u odnosu na nove rizike i fiskalnu održivost (UNICEF, 2023).

4. Materijalna sigurnost: penzije, siromaštvo i troškovi života

4.1 Adekvatnost penzija i rizik od siromaštva

Policy analiza ESPN o adekvatnosti penzija za Crnu Goru ukazuje da je pitanje adekvatnosti i dalje „goruće“, jer značajan broj starijih osoba prima minimalnu penziju koja ne obezbjeđuje prihod iznad praga rizika od siromaštva; dodatno, navodi se da veliki broj penzionera prima penziju nižu od minimalne zarade, što ih izlaže riziku od siromaštva i socijalne isključenosti (Kaludjerović & Bošković, 2021a).

UNICEF/World Bank situaciona analiza posmatra penzije kao ključnu komponentu socijalne zaštite u starosti, ali ističe i šire pitanje održivosti i efikasnosti sistema, te potrebu za boljim ciljanjem i koordinacijom mjera kako bi se zaštitile najranjivije grupe (UNICEF, 2023).

4.2 Troškovi života i specifični rizici starijih

Starije osobe su posebno osjetljive na promjene cijena energije, hrane i lijekova, jer veliki dio budžeta usmjeravaju na osnovne potrebe i zdravstvenu potrošnju. Kada su primanja niska, i relativno manji šokovi (npr. veći računi, doplate za lijekove ili pomagala) mogu gurnuti domaćinstva u dug, odricanje od terapije ili socijalnu izolaciju.

U praksi, dio starijih se oslanja na podršku porodice, neformalnu razmjenu i humanitarnu pomoć. Desk research Crvenog krsta konstatuje da organizacija vrši redovnu distribuciju humanitarne pomoći socijalno najugroženijim starijim osobama u svim opštinama, što ukazuje na prisutnu potrebu za ovim vidom podrške (Crveni krst Crne Gore, 2021).

5. Zdravlje i potreba za dugotrajnom njegom

Potreba za dugotrajnom njegom raste sa godinama, posebno kod osoba sa hroničnim bolestima, invaliditetom ili funkcionalnim ograničenjima. ESPN tematski izvještaj o dugotrajnoj njezi za starije u Crnoj Gori opisuje sistem kao skup mjera i usluga koje se obezbjeđuju kroz socijalnu i zdravstvenu zaštitu, bez jasne i jedinstvene definicije dugotrajne njege kao posebnog sistema, što otežava planiranje, finansiranje i praćenje rezultata (Kaludjerović & Bošković, 2021b).

Crveni krst i Institut za javno zdravlje u desk research analizi dugotrajne njege ukazuju na višestruke izazove: nedovoljnu razvijenost usluga u zajednici, preopterećenost porodice kao glavnog pružaoca njege, ograničene kapacitete formalnih servisa i potrebu za integracijom zdravstvenih i socijalnih komponenti (Crveni krst Crne Gore & IJZCG, 2021).

Dodatno, u regionalnom izvještaju AGE Platform Europe naglašava se da u zemljama Zapadnog Balkana postoje slični obrasci: oslanjanje na porodicu, nedovoljna pokrivenost javno finansiranim uslugama u zajednici, i spor razvoj modela koji omogućavaju starijima da što duže ostanu u vlastitom domu uz podršku (AGE Platform Europe, 2023).

6. Socijalne usluge: dostupnost, pristupačnost i kvalitet

6.1 Usluge u zajednici: pomoć u kući, dnevni centri i inovativne usluge

Usluge u zajednici predstavljaju ključ za prevenciju institucionalizacije i očuvanje dostojanstva i autonomije starijih osoba. UNDP u godišnjem izvještaju navodi da je tokom 2024. pružana podrška unapređenju socijalnih usluga u zajednici za starije, posebno kroz mrežu dnevnih centara, sa fokusom na manje razvijeni sjever. UNDP je podržao 12 dnevnih centara u 10 opština (uključujući po dva u Nikšiću i Danilovgradu, i po jedan u Mojkovcu, Kolašinu, Plavu, Bijelom Polju, Rožajama, Cetinju, Petnjici i dr.) (UNDP, 2024).

Desk research Crvenog krsta navodi i razvoj psihosocijalne podrške putem telefona za starije i osobe sa invaliditetom u pet opština, pokrenut 2021. u kontekstu COVID-19, što pokazuje kako se servisi mogu prilagoditi kriznim uslovima i smanjenoj mobilnosti (Crveni krst Crne Gore, 2021).

6.2 Mapiranje usluga i teritorijalne razlike

Mapiranje socijalnih usluga (Institut Alternativa) pokazuje da su starije osobe u vrijeme izrade mapiranja imale 49 usluga na raspolaganju (17,2% ukupno mapiranih usluga), pri čemu dominiraju usluge pomoći u kući (71,4% u okviru usluga za starije), uz dnevne boravke za starije, besplatan dnevni obrok, nabavku pomagala i ličnu asistenciju (Institut Alternativa, 2013).

Iako je mapiranje starijeg datuma, ono je važno jer jasno ukazuje na tipičan profil servisa za starije (dominacija pomoći u kući) i potrebu ravnomjernijeg razvoja usluga u zajednici. Savremeni izvori (UNDP i Crveni krst) potvrđuju da je razvoj dnevnih centara i kućne podrške i dalje među prioritetima. (UNDP, 2024; Crveni krst Crne Gore, 2021).

6.3 Pristupačnost i kvalitet

Pristupačnost usluga ne zavisi samo od formalnog postojanja, već i od kriterijuma, cijene, udaljenosti, prevoza, radnog vremena i dostupnosti kadra. Publikacija Crvenog krsta o pristupu uslugama dugotrajne njege sistematizuje pitanja definicije dugotrajne njege, pravnog okvira, perspektive donosilaca odluka i pružalaca usluga, kao i prepreke sa kojima se suočavaju osobe kojima je potrebna dugotrajna njega (Crveni krst Crne Gore, 2023a).

7. Diskriminacija, ageizam i društveni stavovi

Diskriminacija po osnovu starosti i negativni stereotipi (ageizam) utiču na kvalitet života starijih: od načina na koji društvo govori o starosti, do toga kako institucije dizajniraju politike i usluge. Crveni krst Crne Gore je sproveo istraživanje o zastupljenosti diskriminacije starije populacije i percepciji starenja. U segmentu stavova, izvještaj navodi da je najveći procenat ispitanika u potpunosti saglasan (82,5%) da stariji zaslužuju ista prava i slobode kao i svi drugi članovi društva (Crveni krst Crne Gore, 2023, str. 55).

Istovremeno, vidljiv je i „džep“ negativnih stavova: 11,1% ispitanika ne bi voljelo da provodi više vremena sa starijim osobama, a 24,8% je saglasno sa tvrdnjom da većini starijih ljudi ne treba obnavljati vozačku dozvolu (Crveni krst Crne Gore, 2023, str. 59). Ovakvi nalazi ukazuju na potrebu jačanja međugeneracijske solidarnosti i edukacije o realnim mogućnostima i potrebama starijih, uz istovremeno adresiranje strahova i opterećenja vezanih za brigu i njegu u porodici.

8. COVID-19 i krizne situacije: lekcije za otpornost

Pandemija COVID-19 je posebno pogodila starije osobe kroz zdravstvene rizike, izolaciju i prekid uobičajenih kanala podrške. UN izvještaj o brzinskoj procjeni socijalnog uticaja pandemije u Crnoj Gori navodi da su građani stariji od 60 godina značajno češće isticali potrebu za zdravstvenim uslugama i uslugama kućne njege za starije, što ukazuje na prioritete potrebe ove populacije u kriznim uslovima (UN Montenegro, 2021, str. 30).

Kao odgovor, dio organizacija i institucija prilagodio je usluge: Crveni krst je, između ostalog, razvio telefonsku psihosocijalnu podršku i nastavio distribuciju pomoći, dok je UNDP podržavao razvoj i rad zajedničkih servisa, uključujući dnevne centre i pomoć u kući (Crveni krst Crne Gore, 2021; UNDP, 2024).

9. Praznine sistema i prioriteti intervencija

Sinteza izvora pokazuje nekoliko ponavljajućih praznina:

(1) Fragmentacija dugotrajne njege: nedovoljno integrisan pristup između zdravstvenih i socijalnih servisa, što otežava kontinuitet njege i jasnu odgovornost (Kaludjerović & Bošković, 2021b; UNICEF, 2023).

(2) Teritorijalne nejednakosti: dostupnost servisa u zajednici je neravnomjerna, posebno u ruralnim i manje razvijenim sredinama; u praksi to znači oslanjanje na porodicu ili neadekvatne improvizacije (UNDP, 2024; AGE Platform Europe, 2023).

(3) Adekvatnost primanja: značajan dio penzionera je u riziku od siromaštva i isključenosti zbog niskih primanja i rasta troškova života (Kaludjerović & Bošković, 2021a).

(4) Opterećenje neformalnih negovatelja: porodice ostaju glavni stub njege, ali često bez systemske podrške, obuke, predaha i psihosocijalne pomoći (Crveni krst Crne Gore & IJZCG, 2021; AGE Platform Europe, 2023).

(5) Ageizam i stereotipi: dio populacije i dalje pokazuje distancu ili negativne stavove prema starijima, što može uticati na socijalnu uključenost i spremnost zajednice da podrži razvoj servisa (Crveni krst Crne Gore, 2023).

10. Preporuke

10.1 Materijalna sigurnost

1) Ciljane mjere za penzionere sa najnižim primanjima: uvođenje ili jačanje dodataka/kompenzacija usmjerenih na starije ispod praga rizika od siromaštva, uz jasno definisane kriterijume i administrativno jednostavne procedure (ESPN, 2021; UNICEF, 2023).

2) Procjena efekata usklađivanja penzija i cijena: redovno praćenje odnosa minimalne penzije, prosječne penzije i troškova minimalne potrošačke korpe, uz javno dostupne analize uticaja na siromaštvo u starosti.

10.2 Dugotrajna njega i integracija sistema

3) Jasna definicija i okvir dugotrajne njege: uspostavljanje jedinstvenog okvira (zdravstveno-socijalni) za planiranje, finansiranje, standarde i praćenje ishoda dugotrajne njege (Kaludjerović & Bošković, 2021b).

4) Integrisani slučaj (case management): razvoj modela koordinacije usluga oko korisnika (socijalni rad, patronaža, primarna zdravstvena zaštita, kućna njega), posebno za starije sa kompleksnim potrebama.

10.3 Razvoj usluga u zajednici

5) Širenje pomoći u kući i dnevnih centara uz standarde kvaliteta: skaliranje servisa gdje je potražnja najveća, uz obuku kadra, superviziju i mehanizme zaštite korisnika. Iskustvo UNDP podrške mreži dnevnih centara (12 centara

u 10 opština) može poslužiti kao osnova za dalji razvoj i institucionalizaciju finansiranja (UNDP, 2024).

6) Psihosocijalna podrška i prevencija usamljenosti: institucionalna podrška programima poput telefonskog savjetovanja i terenskih posjeta, uključujući volonterske i međugeneracijske modele (Crveni krst Crne Gore, 2021).

7) Podrška neformalnim negovateljima: programi predaha, obuke, savjetovanja i povezivanja sa formalnim servisima; uvesti minimalni paket podrške u opštinama sa najvećim deficitima (AGE Platform Europe, 2023).

10.4 Borba protiv ageizma i jačanje međugeneracijske solidarnosti

8) Javne kampanje i obrazovni programi: fokus na razbijanje stereotipa o starosti, promociju aktivnog starenja i uključivanje starijih u zajednicu.

9) Programi međugeneracijskog učenja i volonterizma: škole, univerziteti, lokalne zajednice i NVO da zajednički razvijaju aktivnosti u kojima stariji prenose znanja i iskustva, a mladi pružaju digitalnu i logističku podršku.

10) Nulta tolerancija na zanemarivanje i nasilje: jačanje mehanizama prijave i podrške, posebno u kontekstu porodičnog nasilja i zanemarivanja, uz obuke profesionalaca za prepoznavanje i upućivanje.

11. Literatura

AGE Platform Europe. (2023). Long-term care of older persons and persons with disabilities in the Western Balkans. AGE Platform Europe / partners.

Crveni krst Crne Gore. (2021). Analiza stanja dugotrajne njege starijih u Crnoj Gori (desk research), u saradnji sa Institutom za javno zdravlje Crne Gore.

Crveni krst Crne Gore. (2023). Zastupljenost diskriminacije starije populacije i percepcija starenja u Crnoj Gori. Podgorica: CKCG.

Crveni krst Crne Gore. (2023a). Pristup uslugama dugotrajne njege u Crnoj Gori (studija / sažetak). Podgorica: CKCG.

Institut Alternativa. (2013). Mapping of Social Protection Services in Montenegro. Podgorica: Institut Alternativa.

Kaludjerović, J., & Bošković, B. (2021a). Assessment of pension adequacy – Montenegro. European Social Policy Network (ESPN) / European Commission.

Kaludjerović, J., & Bošković, B. (2021b). Long-term care for older people – Montenegro. European Social Policy Network (ESPN) / European Commission.

UNDP. (2024). UNDP Montenegro Annual Report 2024. United Nations Development Programme.

UNICEF. (2023). Montenegro: Social Protection Situational Analysis. UNICEF Montenegro (with World Bank analytical framework).

UN Montenegro. (2021). Rapid Social Impact Assessment of the COVID-19 Outbreak in Montenegro (September 2021). United Nations in Montenegro.

Dodatne tematske oblasti i uvidi

Digitalna isključenost i pristup e-uslugama

Iako se sve veći broj usluga (zakazivanje pregleda, informacijski sistemi u zdravstvu, onlajn bankarstvo i komunikacija sa institucijama) prebacuje u digitalni kanal, dio starijih ljudi ostaje van tih tokova. U praksi to znači da se oslanjaju na članove porodice ili komšije, što smanjuje autonomiju i povećava rizik od zloupotrebe (npr. davanje PIN-a i pristupa nalogu). Analize socijalne zaštite naglašavaju potrebu da se reforme prate mjerama pristupačnosti i podrške korisnicima koji imaju manje digitalnih vještina ili ograničen pristup uređajima i internetu (UNICEF/World Bank, 2023).

Poseban izazov je u ruralnim sredinama i manje razvijenim opštinama, gdje su i infrastrukturne barijere veće, a mreža usluga u zajednici tanja. UNDP u izvještavanju o podršci dnevnim centrima implicitno ukazuje na ovaj jaz kroz poseban fokus na sjever i manje razvijene opštine, gdje se servisi često “hvataju” za ograničene lokalne kapacitete (UNDP, 2025).

Stanovanje, energijsko siromaštvo i uslovi života

Za dio starijih domaćinstava, posebno onih sa jednom osobom, troškovi stanovanja i grijanja postaju ključni determinanti kvaliteta života. Ograničena primanja i rast troškova energenata direktno utiču na mogućnost da se održava adekvatna temperatura u stanu, da se nabavljaju lijekovi i da se pokrivaju komunalije. U literaturi o adekvatnosti penzija navodi se da značajan broj penzionera prima minimalnu penziju koja ne obezbjeđuje dohodak iznad praga rizika od siromaštva, a dio penzionera prima manje i od minimalne zarade (Kaludjerović & Bošković, 2021a). To su okolnosti u kojima “nevidljivi” troškovi stanovanja mogu gurati domaćinstva u dugove ili odricanja od osnovnih potreba.

Mobilnost, prevoz i dostupnost usluga

Dostupnost prevoza često određuje da li starija osoba može da dođe do doktora, apoteke, banke ili centra za socijalni rad. U opštinama sa slabijim javnim prevozom i većim udaljenostima, oslonac na porodicu i komšijsku pomoć postaje presudan. Ovo dodatno pojačava nejednakosti između urbanih i ruralnih sredina. Dnevni centri i pomoć u kući mogu da ublaže dio problema, ali samo ako su servisi stabilno finansirani i geografski ravnomjerno raspoređeni (UNDP, 2025; Institut Alternativa, 2013).

Rizik od zanemarivanja, nasilja i institucionalne isključenosti

Rizik od zanemarivanja i nasilja nad starijima u velikoj mjeri ostaje potcijenjen, jer se slučajevi rjeđe prijavljuju, a uloge porodice i “privatnosti” domaćinstva otežavaju intervenciju. U sistemskom smislu, jačanje mehanizama ranog prepoznavanja (u zdravstvu, socijalnoj zaštiti i lokalnim servisima), kao i jačanje povjerenja u institucije, predstavlja preduslov za preventivni pristup. Studije o dugotrajnoj njezi ukazuju da se sistem u velikoj mjeri oslanja na neformalnu brigu porodice, što povećava rizik i od “izgaranja” njegovatelja i od skrivenih situacija zanemarivanja (ESPN, 2021b; AGE Platform, 2023).

Stariji u krizama i vanrednim situacijama

Krize (poput pandemije) po pravilu najviše pogađaju starije zbog zdravstvene ranjivosti i ograničene mobilnosti. UN izvještaj o brzom socijalnom uticaju COVID-19 navodi da građani stariji od 60 godina značajno češće ističu potrebu za zdravstvenim uslugama i uslugama kućne njege za seniore (UN Montenegro, 2021). Ovi nalazi ukazuju da planovi zaštite i pripravnosti treba eksplicitno da mapiraju starije kao prioritetnu ciljnu

grupu u kriznim odgovorima, uključujući dostavu hrane i lijekova, telefonsku podršku, kućne posjete i koordinaciju sa lokalnim službama.

Prilozi

Prilog 1: Matrica ključnih izvora i šta pokrivaju

Izvor	Tema	Vrsta	Ključni doprinos
Crveni krst CG (2023)	Ageizam/diskriminacija	Istraživanje	Stavovi javnosti: npr. 82,5% u potpunosti saglasno da stariji zaslužuju ista prava i slobode; 24,8% saglasno da većini starijih ne treba obnavljati vozačku dozvolu.
Crveni krst CG & IJZCG (2021)	Dugotrajna njega	Desk research	Pregled sistema; primjer: telefonska psihosocijalna podrška u 5 opština; humanitarna pomoć u svim opštinama.
ESPN (2021a)	Aдекватnost penzija	Policy analiza	Naglašava rizik siromaštva: minimalna penzija često ispod praga rizika; dio penzionera ispod minimalne zarade.
ESPN (2021b)	LTC sistem	Policy analiza	Opis sistema; starost nije kriterijum za socijalnu zaštitu; izazovi koordinacije i obuhvata.
UNICEF/World Bank (2023)	Socijalna zaštita	Situaciona analiza	Procjena obuhvata, pravičnosti, održivosti i efikasnosti u socijalnoj pomoći, uslugama i penzijama.

UNDP (2025)	Usluge u zajednici	Godišnji izvještaj	Podrška 12 dnevnih centara u 10 opština, sa fokusom na sjever.
UN Montenegro (2021)	Krize/COVID	Rapid assessment	Građani 60+ značajno češće ističu potrebu za zdravstvenim uslugama i kućnom njegom.
Institut Alternativa (2013)	Mapa usluga	Mapiranje	Pregled ponude usluga; za starije 49 usluga, uz dominaciju pomoći u kući (71,4%).
AGE Platform (2023)	Region	Komparativna studija	Uporedni pregled WB; oslonac na porodicu, manjak kadra i finansijske barijere u LTC.

Prilog 2: Predlog indikatora za praćenje položaja starijih

Predloženi indikatori su osmišljeni tako da kombinuju sistemske (politike i kapaciteti), servisne (obuhvat i dostupnost) i “ishodne” pokazatelje (kvalitet života, rizici). Mogu se pratiti godišnje i razbijati po polu, opštini i tipu naselja (urbano/ruralno), gdje je moguće.

- Obuhvat usluga u zajednici: broj korisnika pomoći u kući / dnevnih centara po 1.000 stanovnika 65+.
- Geografska dostupnost: prosječna udaljenost do najbližeg dnevnog centra / doma zdravlja / apoteke (po opštinama).
- Kadrovski kapaciteti: broj njegovatelja i stručnih radnika u LTC na 1.000 stanovnika 65+.
- Adekvatnost primanja: odnos medijalne penzije i praga rizika od siromaštva; udio penzionera ispod minimalne zarade (gdje je dostupno).
- Zdravstvene potrebe: udio starijih koji ističu potrebu za zdravstvenim i kućnim uslugama (periodične ankete).
- Percepcija ageizma: udio stanovništva koje podržava stereotipe (npr. “starijima ne treba obnavljati vozačku dozvolu”).
- Krize: broj starijih obuhvaćenih paketima podrške u vanrednim situacijama; vrijeme reakcije lokalnih servisa.
- Kvalitet života: samoocjena usamljenosti i socijalne podrške (standardizovana pitanja u anketama).