



Co-funded by the
European Union



Inovativne usluge podrške za starije u zajednici

Sažetak procjene potreba zajednice u Crnoj Gori



Co-funded by the
European Union



Contents

1. Situaciona analiza	3
2. Kontekst zajednice.....	4
1.1. Centar za brigu o starijima u Bijelom Polju	4
1.2. Centar za brigu o starijima u Baru	4
3. Kratki pregled postojećih servisa I stejkholdera.....	4
3.1. Centar za brigu o starijima u Bijelom Polju	4
3.2. Centar za brigu o starijima u Baru	5
4. Rezultati procjene potreba zajednice	6
5. Preporuke.....	10



Co-funded by the
European Union



1. Situaciona analiza

Prema podacima MONSTAT-a posljednjih decenija bilježi se vrlo intenzivno povećanje prosječne starosti stanovništva (medijalne starosti) koja je u 1991. godini iznosila 30,1, dok je u 2011. godini iznosila 36,6 godina. Procjene ukazuju da prosječna starost stanovništva u Crnoj Gori iznosi 38,8 godina. Prema posljednjim podacima, prosječna starost stanovništva EU je veća od 43 godine. U 2019. više od petine (20,3 %) stanovnika EU-27 imalo je 65 ili više godina.

Da stanovništvo Crne Gore u posljednje dvije decenije stari ukazuje i udio starijih u ukupnoj populaciji, odnosno učešće broja osoba starijih od 65 godina u ukupnom stanovništvu. U 1991. godini udio starih je iznosio 8,3%, dok je u 2003. godini porastao na 11,96%. Prema rezultatima popisa stanovništva iz 2011. godine u Crnoj Gori živi 12,8% starijih građana preko 65 godina. Procjene ukazuju da je učešće starijih od 65 godina u opštoj populaciji sada veće od 15%.

Posebno važan, s ekonomskog aspekta je koeficijent ukupne zavisnosti stanovništva, odnosno odnos između ukupnog broja mladih (0-14) i starijih (65+), koji čine održavano stanovništvo i broja stanovnika radno sposobnog uzrasta. Kretanje koeficijenata zavisnosti mladog i starog stanovništva ukazuje na nepovoljnu starosnu strukturu, jer se povećava opterećenje radnog kontingenta stanovništvom starijim od 65 godina. Ovakva pojava se vrlo značajno reflektuje na ekonomska kretanja u zemlji.

Na udio starijih u strukturi gradskog i seoskog stanovništva, pored prirodnog priraštaja, presudno je uticala socijalna i prostorna pokretljivost mladog stanovništva, naročito iz sela u grad i iz nerazvijenih u razvijene sredine, kao i eksterne migracije. U primorskom regionu je udio stanovnika starosti 40-59 godina konstantno rastao posljednje dvije decenije, uglavnom kao posljedica doseljavanja stanovništva u ove krajeve. U posmatranom periodu udio starijih stanovnika od 60 godina je rastao u sva tri regiona, s tim što je bilo naizraženije u sjevernom regionu, gdje je udio starijih od 60 godina porastao sa 12,72% u 1991. godini na 19,02% u 2011. godini, a posljednjih godina se udio starijih u populaciji stanovništva na sjeveru zemlje značajno povećao.

MONSTAT je sačinio niz projekcija koje ukazuju da će u prvoj polovini 21. vijeka odvijanje procesa starenja biti jedna od najvažnijih karakteristika demografskog razvoja Crne Gore. Opšti je zaključak da će, i pored razlika u smjeru i tempu projektovanog kretanja broja mladih, njihov udio u ukupnom projektovanom stanovništvu Crne Gore u 2061. godini biti manji nego 2011. godine (tada je iznosio 19,2%) i to bez obzira na projekcionu varijantu. Takođe, može se zaključiti da će stanovništvo cijele Crne Gore do kraja projekcionog perioda spadati u grupu vrlo starih populacija, odnosno da će se nalaziti u stadijumu duboke ili, još izvjesnije, najdublje demografske starosti.

Sve prethodno navedeno će imati ekonomske posljedice. Promjene koje će se dešavati na tržištu rada, a koje su, prije svega, posljedica starenja stanovništva, ogledaće se prije svega u smanjenju ponude radne snage, što će posljedično dovesti do povećanja zavisnog u odnosu na radno-aktivno stanovništvo. Starenje stanovništva utiče na povećanje troškova za održavana lica ili lica starija od 65 godina, prvenstveno onih koji se izdvajaju iz tekućih fiskalnih prihoda. Dodatno, starije stanovništvo ima potrebu za većim troškovima za zdravstvenu zaštitu, što u krajnjem dovodi do povećanja rashoda za zdravstvo i dodatno do većeg opterećenja radno aktivnog stanovništva.

Proces starenja stanovništva sa sobom nosi niz društveno-ekonomskih, zdravstvenih, kulturnih i naučnih posljedica i potrebu da se izazovi pretvore u mogućnosti. S tim u vezi neophodno je kreirati politike i osigurati uslove za smanjenje nejednakosti i unapređenje socijalne inkluzije, za šta je preduslov obezbjeđenje poštovanje ljudskih prava starijih (1). Pristup kojim se potvrđuje poštovanje ljudskih prava, podrazumijeva prilagođavanje sistema zaštite starijih njihovim potrebama.

The "I-CCC Project" is co-funded by the European Union and the Austrian Development Agency. This report reflects only the author's view and the Commission can not be held responsible for any use, which may be made of the information it contains.



Co-funded by the
European Union



2. Kontekst zajednice

1.1. Centar za brigu o starijima u Bijelom Polju

Opština Bijelo Polje ima 46.051 stanovnika sa 8.019 osoba starijih od 60 godina (17%) i 2.136 preko 75, koji predstavljaju stariju grupu starih osoba. Ovako visok udio starijih od 60 godina posljedica je starenja populacijom, nastale, posebno izraženom migracijom mladih u centralnu, razvijeniju regiju. Izazovi sa kojima se suočavaju stariji u ovoj opštini, posebno oni u njenim ruralnim područjima su siromaštvo, ponašanje koje nije u skladu sa zdravljem, kao i kumulativni efekti djelovanja faktora rizika po njihovo zdravlje, izolacija, usamljenost, depresija; nedostatak odgovarajućeg programa podrške države i lokalne zajednice; nedostatak kapaciteta domova zdravlja za podršku starijim osobama, posebno u slučajevima kada žive u udaljenim ruralnim područjima.

1.2. Centar za brigu o starijima u Baru

Opština Bar u Crnoj Gori ima ukupno 42.048 stanovnika sa 7.963 (19%) ljudi starijih od 60 godina. Starenje stanovništva, će u opštini Bar, kao i na drugim teritorijama u Crnoj Gori, ostvariti značajne društveno-ekonomske uticaje u narednih nekoliko godina. Stariji pripadaju vulnerabilnim populacionim kategorijama, a posebno one grupacije starijih koji žive sa izraženim zdravstvenim problemima, u neriješenim ekonomskim, socijalnim i kulturološkim prilikama, u ruralnim područjima, sa nedakvatnim pristupima socijalne zaštite. Pri tome, potrebno je naglasiti da kapaciteti za socijalnu zaštitu starijih ljudi su veoma ograničeni, posebno za one kojima su dugotrajno potrebne usluge socijalne (naročito zdravstvene) zaštite.

3. Kratki pregled postojećih servisa i stejkholdera

3.1. Centar za brigu o starijima u Bijelom Polju

Zaposleni u **Opštini Bijelo Polje** – kreirali su lokalni akcioni plan za period 2017-2021. godine koji sadrži i mjere namijenjene brizi o starijima. Finalna evaluacija realizovanih aktivnosti za prethodni period, planirana je za kraj godine. Opština finansira usluge pomoći u kući starijima, koje realizuje Dom starih Bijelo Polje i dijelom finansira usluge pomoći u kući koje realizuje Opštinska organizacija Crvenog krsta Bijelo Polje.

U Bijelom Polju egzistira **Dom za stare** koji pruža usluge smještaja starijih lica, medicinske, socijalne usluge, usluge dnevne i noćne njege starijih. Dom u svom sastavu ima Dnevni boravak za starija lica, koji pruža usluge za 20 korisnika i uslugu pomoć u kući koja je obezbijeđena za 80 korisnika. Otvoreno je i novo odjeljenje za starije koji pate od demencije i dio namijenjen staripalijative. Realizovali su nekoliko EU projekata za starije, kao i projekte preko Zavoda za zapošljavanje Crne Gore.

Dom zdravlja pruža zdravstvene usluge na primarnom nivou zdravstvene zaštite, kroz organizaciju izabranog doktora za odrasle i centara za podršku, patronažnu službu, kućnu njegu i liječenje, tj. preglede u kućnim uslovima i sprovođenje terapijskih procedura.

Opšta bolnica Bijelo Polje pruža usluge bolničke zdravstvene zaštite stanovništvu (na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite), pri čemu su stariji najčešći korisnici ovih usluga.



Co-funded by the
European Union



Hitna pomoć – pruža hitne i neodložne zdravstvene usluge stanovništvu.

Centar za socijalni rad - obezbjeđuje sprovođenje adekvatnih oblika socijalne i dječje zaštite i neposredno pružaju usluge socijalne i dječje zaštite, rješavaju u prvom stepenu o zahtjevima za ostvarivanje prava iz socijalne i dječje zaštite, prati i analizira pojave i programe od značaja za socijalnu i dječju zaštitu, podstiče, organizuje i preduzima aktivnosti u cilju sprječavanja i suzbijanja socijalnih problema, vodi evidenciju i prikuplja dokumentaciju o svim korisnicima socijalno zaštitnih prava i o materijalnom položaju porodica svih korisnika na teritoriji za koju je osnovan i vrši druge poslove u skladu sa zakonom i aktom o osnivanju.

OOCK Bijelo Polje – obezbjeđuje humanitarnu pomoć za socijalno najugroženije starije osobe. Sprovodi program pomoć u kući uz angažman 7 gerontodomaćica za ukupno 76 korisnika. Obilježava Međunarodni dan starijih osoba. Ranije realizovali projekat Briga o starijima i Zdravo starenje.

Organizacije civilnog društva - (OCD u oblasti socijalne zaštite starijih osoba u Crnoj Gori imaju važnu ulogu. Postoji niz značajnih prednosti OCD kao pružalaca usluga: (1) bliži su korisnicima i problemima sa kojima se oni susrijeću; (2) imaju značajan potencijal za inovacije; i (3) fleksibilnije su i sa tim u vezi lakše odgovaraju na potrebe korisnika, često posjeduju stručnost koje nema u javnom sektoru i daju nove ideje u stvaranju politika; (4) imaju prilike da uključe zainteresovane, kao i volontere u realizaciji aktivnosti. Usljed toga, OCD treba posmatrati kao partnere i posebno raditi na njihovom aktivnijem uključivanju u kompletan proces ugovaranja socijalnih usluga – od definisanja prioriteta do pružanja usluge i monitoringa/evaluacije.

3.2. Centar za brigu o starijima u Baru

Opština Bar – obezbjeđuje jednokratna pomoć starijima, izdaje potvrdu za ostvarivanje prava na tuđu njegu i pomoć, finansira usluge Crvenog krsta za starije.

Centar za socijalni rad – obezbjeđuje sprovođenje adekvatnih oblika socijalne i dječje zaštite i neposredno pružaju usluge socijalne i dječje zaštite, rješavaju u prvom stepenu o zahtjevima za ostvarivanje prava iz socijalne i dječje zaštite, prati i analizira pojave i programe od značaja za socijalnu i dječju zaštitu, podstiče, organizuje i preduzima aktivnosti u cilju sprječavanja i suzbijanja socijalnih problema, vodi evidenciju i prikuplja dokumentaciju o svim korisnicima socijalno zaštitnih prava i o materijalnom položaju porodica svih korisnika na teritoriji za koju je osnovan i vrši druge poslove u skladu sa zakonom i aktom o osnivanju.

Dom zdravlja – pruža zdravstvene usluge stanovništvu na primarnom nivou zdravstvene zaštite, kroz organizaciju izabranog doktora za odrasle i centara za podršku, patronažnu službu, kućnu njegu i liječenje, tj. preglede u kućnim uslovima i sprovođenje terapijskih procedura.

Opšta bolnica Bar - pruža usluge bolničke zdravstvene zaštite stanovništvu (na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite), pri čemu su stariji najčešći korisnici ovih usluga

Udruženje penzionera Bar – zastupanje penzionera i njihovih prava, banjsko liječenje, jednokratna pomoć, rekreacija, posebne povoljnosti pri plaćanju...

OOCK Bar – usluga pomoć u kući (4 gerontodomaćice), klub za starije osobe (zdravo starenje), volonterske usluge, humanitarna pomoć za socijalno najugroženije starije.



Co-funded by the
European Union



4. Rezultati procjene potreba zajednice

Rezultati dobijeni istraživanjem na ispitivanom uzorku starijih osoba pokazuju njihove opšte sociodemografske, porodične i zdravstvena karakteristike, ali i njihove stavove, ocjene, sugestije. Ove komponente uslovljavaju vrlo širok dijapazon potreba za uslugama njege i zaštite starijih. Osim toga, navedeni faktori determinišu procjenu nivoa značajnosti potreba, vezan za realizaciju usluga pomoći, koje su neophodne za unapređenje kvaliteta života starijih osoba.

Koncept zdravog starenja SZO, od 2015. godine postao je prioritetan proces, jer uzima u obzir nastojanja za unapređenje kvaliteta života starijih i razmatra mogućnosti uključivanja starijih u različite društvene segmente. Ranije je, prioritetan koncept bio je aktivno starenje, koje je i dalje veoma važan za starije doba i koje predstavlja „optimizaciju prilika za zdravlje, društvenu participaciju i sigurnost, sa ciljem poboljšanja kvaliteta života tokom procesa starenja”.

Vrlo je ohrabrujuće da su ispitanici, odnosno stariji ocjenili da su im zdravstvene usluge na svim nivoima zdravstvene zaštite dostupne, mada zadovoljstvo pruženim uslugama nije na zadovoljavajućem nivou kod svih ispitanika. Zadovoljstvo starijih osoba pruženim zdravstvenim uslugama, uslovljeno je i načinima komunikacija i generalno odnosom pružalaca zdravstvenih usluga prema njima. U nekim situacijama nezadovoljstvo je rezultat navoda da su im izabrani doktori udaljeni, čak više od 20km, što se može objasniti pojavom da neki ispitanici ne žive na teritoriji na kojoj njihovi izabrani doktori obavljaju svoju djelatnost ili se radi o dostupnosti institucija sekundarnog i tercijernog nivoa koje su stacionirane u određenim područjima i razumljivo da mogu biti udaljene od korisnika. U skladu s pravilima obezbjeđivanja zdravstvene zaštite, korisnici moraju imati mogućnost da koriste zdravstvene usluge na području koje nije udaljenije od 4km.

Jedan od vrlo često isticanih problema starijih su osjećanja samoće i izolacije, koji uzrokuju pojavu depresija. U cilju smanjenja osjećaja samoće, kao i ostalih negativnih osjećaja, neophodno je inicirati uključivanje starijih u aktivnosti zajednice u skladu s njihovim mogućnostima i okolinskim potencijalima. S tim u vezi, važno je obezbijediti neophodne uslove za animiranje starijih da se uključuju u organizovana druženja i događaje u zajednici. Kako se broj starijih kontinuirano povećava, a veći broj njih su mentalno i fizički očuvani, bitno je da budu uključeni u donošenje odluka koje se odnose na njih. Zajednica mora biti upoznata sa činjenicama da se u populaciji starijih nalazi jedan broj njih koji su zdravi i aktivni.

Starije osobe su prepoznale i visoko rangirale značaj realizacije usluga tuđe pomoći u kući, a takođe su istakli da su, u prethodnom periodu, najčešće koristili usluge tuđe pomoći, gerontodomaćica i volontera Crvenog krsta (raspolagali su informacijama za postojanje ovih vrsta pomoći). S tim u vezi, oni su, kao najčešće korišćene mogućnosti pomoći, identifikovali upravo institucije koje organizuju navedene vrste pomoći. Ovakvi odgovori povezani su s činjenicama postojanja osjećanja izolovanosti i samoće, pri čemu su pružaoci navedenih usluga, istovremeno i osobe za ostvarivanje socijalnih komunikacija starijih.

Vrlo značajan problem s kojim se starije osobe susreću su finansijske prirode, iz čega proizilazi da su potrebe finansijskih pomoći identifikovali kao visoko značajne. Siromaštvo je, inače, multidimenzionalni problem, koji ograničava pristup značajnom broju socijalnih (kulturoloških) usluga. Stoga je razumljivo da postoje ograničenja koja su uslovljena nedostatkom finansijskih sredstava (druženja, korišćenje Interneta i slično). Vrlo je važno obezbijediti metode za prevazilaženje finansijskih ograničenja za ostvarivanje socijalnih kontakata starijih (obezbjeđivanje besplatnih ulaznica i slično).



Co-funded by the
European Union



Promijenjene potrebe starijeg dijela populacije, nastale kao rezultat njihovog sve češće očuvanog fizičkog i metalnog potencijala zahtijevaju ulaganje stručnjaka u području brige i njege starijih. Prije svega, podrazumijeva se ulaganje u obrazovanje pružalaca usluga zaštite starijih u oblasti promocije zdravlja, prevencije bolesti, adekvatnog tretmana i rehabilitacije, ali i usluga koje su u ingerenciji ostalih društvenih sektora.

Takođe, važno je raditi na informisanju i edukaciji starije populacije u smislu širenja i usvajanja znanja ljudi o potrebi zdravog života, zdrave ishrane, života bez pušenja, zloupotrebe alkoholnih pića i sl., u svrhu održanja dobrog tjelesnog stanja u starijoj životnoj dobi. Osim toga, važan aspekt je podizanja kvantuma znanja u oblasti mentalnog zdravlja, posebno u dijelu ranog prepoznavanja znakova poremećaja mentalnog zdravlja, te kako i od koga potražiti pomoć kad ih primijeti sama osoba ili članovi njegove porodice. Javnost treba prihvatiti činjenice da su probleme mentalnog zdravlja u starosti jednako važni za tretman kao i u mlađoj dobi. S tim u vezi ističe se da su ispitanici visoko rangirali značaj ostvarivanja usluge pružanje psihosocijalne podrške, što ukazuju da su prepoznali značaj očuvanja mentalnog zdravlja za unapređenje kvaliteta života.

Treće područje obrazovanja pružalaca usluga starijim, treba biti usmjereno na značaj adekvatnog pružanje usluga u periodu prelaza iz radnoaktivnog života u penziju. Ovaj period uslovljava značajne životne promjene, posebno kod onih starijih osoba koje žive same. Zajednica ima obavezu da obezbijedi potrebne zdravstvene, psihološke, socijalne i druge usluge zaštite, kako bi se pomoglo starijima da se što bolje suoče sa penzionisanjem. Od posebnog značaja je osigurati mehanizme prilagođavanja situaciji, jer će se na taj način smanjiti eventualne zdravstvene komplikacije. Važan segment djelovanja odnosi se na pripremu starijih osoba za period kada će biti penzionisani, što ne znači da se i dalje ne mogu koristiti njihova znanja i sposobnosti.

Analizirajući navedene ocjene ispitanika, potrebe, ograničenja, zaključuje se da bi sistem cjelovite zaštite starijih osoba trebao biti vrlo prilagodljiv različitim i promjenjivim potrebama starijih osoba, kako bi se potrebne usluge zaštite mogle pružiti brzo i učinkovito. Sistem zaštite i njege starijih u lokalnoj zajednici mora biti razvijen kao sveobuhvatan, kako bi obuhvatio čitav raspon potreba starijih osoba, od onih starijih koji žive potpuno nezavisno, do onih koji su potpuno zavisni o tuđoj pomoći. Takođe, sistem bi morao biti održiv, sa vrlo jasno definisanim finansijskim okvirom, kako ne bi ograničavao pružanje usluga zbog nedostatka finansijskih sredstava. Osim toga, porodice starijih osoba su značajno opterećene staranjem o svojim starijim članovima (istraživanje je pokazalo da su ispitanici naveli da se o njima najčešće brinu njihova djeca, zatim suprug/a), te bi organizacija odgovarajućeg sistema brige i njege značajno rasteretila porodice starijih osoba.

Analiza rezultata istraživanja, uz prikaze demografskih kretanja koja vode značajnom povećanju udijela starijih u strukturi stanovništva, pokazuju da je planiranje centara za pružanje usluga brige o starijim osobama opravdano i da je neophodno, u budućnosti kreirati uslove za povećanje broja centara na teritoriji cijele Crne Gore. Prioriteti organizacije centara za starije na ostalim područjima bi trebali biti povezani sa brojem starijih i postojećim kapacitetima za brigu o starijim. Takođe, u okvirima centara neophodno je povećavati broj usluga koje stariji mogu da realizuju u njima u skladu sa svojim potrebama. S tim u vezi treba istaći značaj kompetentne edukacije i osposobljavanja pružalaca usluga u centrima, koji će doprinijeti pravovremenom, cjelovitom i korektnom informisanju starijih osoba u vezi s njihovim pravima i mogućnostima, kao i u vezi sa odgovarajućim pružanjem usluga. Generalno, stanovništvo, posebno mlađe treba obuhvatiti edukacijama o starenju, kako bi se izbjegle stigma i diskriminacija, a time bi se uticalo na stvaranje međugeneracijskog razumijevanja, sa ciljem unapređenja kvaliteta života starijih.

Istraživanje potreba staratelja i osoba koji se bave njegom starijih je pokazalo da se njegom starijih, bave i muškarci i žene, mada su žene nešto mali više zastupljenije, što je kulturološka karakteristika stanovništva na ovim područjima. Međutim, raspoloživi podaci ukazuju da se muškarci vrlo često bave



Co-funded by the
European Union



brigom i njegom starijih. Najveći broj staratelja je iz grada, sa završenom srednjom školskom spremom, pri tome, najčešće su udati/oženjeni i u stalnom radnom odnosu, žive sa svojom porodicom, a osoba s istim karakteristikama je inače i najviše u opštoj populaciji. Istraživanje je pokazalo da se ispitanici najčešće bave njegom starijih osoba iz sopstvene porodice, kod kojih su prisutni multipli zdravstveni problemi. Najčešće se isitanci brinu o jednoj osobi i to tokom nekoliko sati (mada je značajna zastupljenost onih koji imaju obavezu da se o svojim starijim osobama brinu tokom cijela 24 sata), mada četvrtina ispitanika ima obeveze da se brine o dvije starije osobe, a neki se, čak brinu i o više starijih osoba. Ovakvi podaci potvrđuju potrebu krairanja metoda pomoći starateljima, kako bi se olakšala njihova nastojanja, a poboljšao kvalitet života starijih

Pomoć u pružanju njege i brige oko starijih osoba, ispitanicima najčešće pomažu drugi članovi njihovih porodica, a značajno je manji broj onih koji dobijaju pomoć od nekih drugih osoba (van njihovog domaćinstva). Ovim se, ponovo, ukazuje na nedostatak institucionalizovane pomoći oko njege starijih osoba. Na ovom mjestu je značajno ukazati da su ispitanici naveli da u najvećem broju ne razmišljaju o trajnom smještaju starijih osoba o kojima se brinu u institucije namijenjene brigama o starijim osobama. Navdeni stav je vrlo bitan za analizu kvaliteta života starijih osoba, uzimajući u obzir da stariji vole kada žive u okruženju u kojem su navikli da žive.

Ističe se dobar primjer pomoći koje pružaju geronto domaćice, te je vrlo važno jačati njihovu ulogu u pružanju pomoći starijim osobama. Ispitanici su u najvećem broju procijenili da im je neophodna pomoć prilikom pružanja zdravstvenih usluga i pomoći u kući za adekvatnu realizaciju usluga njege starijim osobama. Ističe se, takođe, značaj volonterske pomoći, ali i drugih vrsta organizovanih mjera njega starijih osoba, kao što su organizacije pomoći geronto domaćica i sličnih struktura. Interesantno je da su ispitanici procijenili da: stručna pravna pomoć, edukacije u ostvarivanju socijalne pomoći, preventivne posjete predstavnika različitih društvenih sektora, nisu prioritetne, mada je činjenica da većina ispitanika ne raspolaže sa adekvatnim znanjima o svojim pravima i mogućnostima, kao i pravima starijih osoba o kojima se brinu. Potrebe stvaranja grupa za samopomoć ispitanici označavaju kao srednje značajnu, jer su svjesni da je neophodno razmjenjivati znanja i iskustva, ali, takođe, prepoznaju ograničenja za realizaciju ove vrste pomoći, zbog velike zauzetosti. Pri tome, važno je naglasiti da je četvrtina ispitanika izrazila svoju saglasnost da učestvuje u radu grupa za samopomoć, ako bi se organizovali u njihovom okruženju. Iako smatraju da je rad grupa za samopomoć vrlo značajane za unapređenje znanja i vještina pružanja mjera njege starijim, većina ispitanika nije imala neke konkretne sugestije vezane za organizaciju rada navedenih grupa, a oni koju su naveli neke sugestije smatraju da su ograničeni nedostatkom vremena za učešće u radu.

Ispitanici smatraju da im je najpotrebnija edukacija za pružanje usluga u oblasti uobičajenih tretmana starijih osoba, pri čemu je vrlo bitno naglasiti da je mali broj njih odgovarao na ovo pitanje. Zatim slijede oni koji su ocijenili da je neophodna pomoć prilikom pružanja prve pomoći starijim osobama koji su dementni. Najveći broj ispitanika nije označio vrstu pomoći koja bi mu bila potrebna da se adekvatno brine o starijim osobama i pored toga što su svjesni da im je pomoć drugih vrlo značajna. Interesantno je da ispitanici nisu svjesni značaja vrste obuke za pružanje pomoći starijim osobama na način koji bi njima olakšao aktivnosti, a koje bi, istovremeno bile starijim osobama primjerene njihovom stanju. Naime, ispitanici koji se dugotrajno brinu o starijim osobama sprovode mjere po principu svojih znanja, mogućnosti i zahtjeva, a nisu informisani da se ove mjere mogu pojednostaviti, osigurati i olakšati za pružaoca.

Kada je riječ sa potrebama vezanim za dobijanje informacija vezanih za demenciju, ispitanici ih ocjenjuju kao srednje značajne potrebe, što je uslovljeno i prisustvom demencije kod osoba o kojima se brinu, kao i generalnom procjenom značaja informisanja, edukacije i obuke u domenu pružanja pomoći starijim osobama.



Co-funded by the
European Union



Sumirano: najvišim ocjenama su ispitanici označili potrebe realizacije sljedećih usluga u cilju pružanja adekvatne njege starijim: - Pomoći u kući, zatim povremene posjete volontera, stvaranje grupa za samopomoć njegovateljima u cilju razmjene znanja i iskustava, kao i dobijanje savjeta vezanih za pravilnu njegu i brigu o starijim, zatim slijede usluge koje su namijenjene osobama koje imaju demenciju, preventivne povremene posjete socijalnog radnika, usluge dobijanja stručnih savjeta i edukacija o adekvatnoj njezi starijih, usluge savjetovanja o pravima iz oblasti socijalne zaštite i na kraju su usluge dobijanja pravnih savjeta

Najveći broj ispitanika procjenjuje težinu posla kojima se bave prilikom pružanja njege svojim starijim članovima i to pretežno o svojim roditeljima. Nivo svog opterećenja brigom o starijim osobama ispitanici, najčešće označavaju ocjenama između 5 i 6 (na skali od 1 do 10), što bi značilo da ove aktivnosti smatraju napornim, ali ne najvećeg stepena. Razumljivo da je nivo opterećenja uslovljen nivoom zavisnosti osoba o kojima se brinu, brojem starijih osoba o kojima se brinu, kao i brojem sati koje provode brinući se o svojim starijim članovima.



Co-funded by the
European Union



5. Preporuke

- Stepen informisanosti o dostupnim uslugama u lokalnoj zajednici je izuzetno nizak. Iako su i do sada postojale organizacione jedinice koje su u domenu svog djelovanja imale zadatak da prate postojeće servise zaštite starijih i da ih unapređuju, nisu u potpunosti ostvarili cilj svog postojanja.
- U vezi s navedenim, evidentno je da stepen saradnje među sektorima, razmjene informacija o sadržaju usluga i aktivnostima koje su dostupne starijima, nije bio dovoljno razvijen. Unapređenje saradnje moguće je nadoknaditi osnivanjem radnih tijela pri lokalnoj samoupravi koja je prepoznata kao koordinator procesa planiranja i razvoja usluga socijalne zaštite. Odgovorne osobe bi bile u poziciji i obavezi da sarađuju s ostalim sektorima u cilju kreiranja usluga koje su prilagođene starijima.
- U skladu s navedenim neophodno je da se u narednom periodu jedinice lokalnih samouprava, koje se bave brigom o starijim, značajnije uključe u planiranje, uspostavljanje i predlaganjem izvora finansiranja usluga zaštite ove osjetljive populacione grupe;
- Praćenje realizacije strateških i normativnih dokumenata koji se odnose na starije značajno utiče na unapređenje kvaliteta njihovog života;
- Neophodno je da se na lokalnom nivou adekvatnije i kompetentnije prati realizacija definisanih lokalnih planova koji se odnose na unapređenje kvaliteta života starijih, kako bi se izdiferencirale prioritete potrebe starijih, razlozi dosadašnje nerealizacije planiranih usluga, definisao neophodan budžet i održivost;
- Od ključnog značaja za unapređenje kvaliteta već postojećih usluga je povećanje napora ka podršci za licenciranje u cilju unapređenja standarda i kvaliteta samih usluga;
- Važno je unapređivanje postojećih i obezbjeđivanje (gdje nepostoje servisi) Pomoć u kući;
- Unapređenje usluga iz domena zdravstvene zaštite je od prioriteta za kvalitet života starijih;
- Od prioriteta značaja je unapređivanje informisanja i edukacije za pomoć starijim osobama koji žive sami u kući;
- Od pomoći je obezbjeđivanje povremenih posjete volontera, naročito za one korisnike koji žive u udaljenim ruralnim područjima;
- Iskustva potvrđuju da organizovanje grupa za samopomoć njegovateljima u cilju razmjene znanja i iskustava, kao i dobijanje savjeta vezanih za pravilnu njegu i brigu o starijim, predstavlja važan aspekt unapređenja usluga koje se pružaju starijima;
- Vrlo je značajno obezbjeđivanje i unapređivanje postojećih usluga koje su namijenjene osobama koje imaju demenciju;
- Unapređenje socijalnih usluga za starije, kroz podršku njihovih negovatelja;
- Obezbjedivanje povremenih posjete socijalnog radnika;
- Unapređenje usluga savjetovanja iz oblasti socijalne i zdravstvene zaštite starijih.