



Projekat
finansira
Evropska unija

WITH FUNDING FROM
AUSTRIAN
DEVELOPMENT
COOPERATION



Црвени крст Србије
Red Cross of Serbia

PRISTUP USLUGAMA DUGOTRAJNE NEGE NA KOSOVU

*Najvažniji nalazi studije nastale u okviru trogodišnjeg projekta
„Jačanje otpornosti starijih osoba i osoba sa invaliditetom tokom COVID-19
i budućih katastrofa“ u regionu Zapadnog Balkana*

SADRŽAJ:

- Šta je dugotrajna nega?
- Pravni okvir dugotrajne nege na Kosovu.
- Dugotrajna nega iz perspektive donosilaca odluka i pružalaca usluga.
- Zdravstveni status i potreba za dugotrajnom negom na Kosovu.
- Kako se na Kosovu snalaze osobe kojima je potrebna dugotrajna nega?
- Da li su i koliko na Kosovu dostupne formalne usluge dugotrajne nege?
- Značaj i uloga neformalnih negovatelja.

Globalna istraživanja pokazuju da je potreba za dugotrajnom negom najveća kod osoba starijih od 65 godina, i kod osoba sa invaliditetom (OSI)¹. U EU je procenjeno da je 2019. godine u proseku 30,9% osoba starijih od 65 godina koji žive u privatnim domaćinstvima imalo teškoća u obavljanju svakodnevnih aktivnosti.² Procenjuje se da će broj osoba koje potencijalno

1 European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (2014). Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society: report jointly prepared by the Social Protection Committee and the European Commission, Luxembourg: Publications Office of the European Union, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/32352>.

2 European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (2021). Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society, Luxembourg: Publications Office of the European Union, p. 28, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/677726>.

imaju potrebu za dugotrajnom negom sa 30,8 miliona u 2019. godini porasti na 38,1 million 2050. godine³.

Procenjeno je i da je u 2019. godini u EU 33% ženskih osoba starijih od 65 godina imalo potrebu za dugotrajnom negom u odnosu na 19% muških osoba iste starosne grupe.

Ovakve procene do sada nisu bile dostupne za Kosovo.

Kako bi se istakle specifičnosti funkcionisanja sistema dugotrajne nege na Zapadnom Balkanu, SeConS grupa za razvojnu inicijativu je u okviru projekta „Jačanje otpornosti starijih osoba i osoba sa invaliditetom tokom COVID-19 i budućih katastrofa“ razvila studiju koja treba da bude osnova za formulisanje preporuka o tome *kako povećati kapacitete pružalaca usluga i organizacija civilnog društva (OCD), kako poboljšati javne politike, i kako uvećati finansijska davanja* – da bi se osigurao bolji pristup uslugama dugotrajne nege za starije osobe i osobe sa invaliditetom u redovnim okolnostima, a posebno u slučaju vanrednih situacija.

Ova studija je pionirski poduhvat, rađena je po istoj metodologiji za Bosnu i Hercegovinu, Srbiju, Crnu Goru, Albaniju, Kosovo* i Severnu Makedoniju, a analiza za svaku zemlju zasniva se na podacima prikupljenim kroz *desk analizu* (pregled regulative i javno dostupnih podataka), *kvantitativno istraživanje* (na Kosovu na uzorku

3 Ibid.

* Ovaj naziv je bez prejudiciranja statusa i u skladu je sa Rezolucijom Saveta bezbednosti Ujedinjenih nacija 1244 i mišljenjem Međunarodnog suda pravde o deklaraciji o nezavisnosti Kosova.

od 650 osoba starijih od 65 godina i OSI od 18 do 64 godine, i to među starijima od 65 godina bilo 42,9% žena i 57,1% muškaraca, a među OSI 45% žena i 55%

muškaraca) i *kvalitativno istraživanje* (dubinski intervjui sa pružaocima usluga, predstavnicima institucija i korisnicima usluga dugotrajne nege).

ŠTA JE DUGOTRAJNA NEGA?

Metodologija u ovoj studiji zasniva se na definiciji dugotrajne nege koju su predložili Evropska komisija i Komitet za socijalnu zaštitu (Social Protection Committee – SPC) 2014. godine⁴:

Dugotrajna nega je skup usluga i oblika podrške osobama koje usled mentalne i/ili fizičke slabosti i/ili invaliditeta tokom dužeg vremenskog perioda, zavise od podrške u obavljanju dnevnih životnih aktivnosti i/ili imaju potrebu za trajnijom medicinskom pomoći.

Dnevne aktivnosti za koje je potrebna podrška mogu obuhvatiti:

- aktivnosti lične nege koje osoba treba da obavlja svakodnevno (svakodnevne životne aktivnosti poput kupanja, oblačenja, ishrane, ustajanja iz kreveta ili stolice, odlazak u krevet, kretanje, upotreba toaleta, kontrolisanje funkcija bešike i creva), ili
- aktivnosti povezane sa samostalnim životom (poput pripreme obroka, upravljanja novcem, nabavke, obavljanja kućnih poslova i upotrebe telefona).

PRAVNI OKVIR DUGOTRAJNE NEGE NA KOSOVU

Dugotrajna nega na Kosovu nije posebno definisana u legislativi, a propisima nisu ustanovljena ni novčana davanja neposredno namenjena dugotrajnoj nezi.

U propisima koji uređuju **socijalne usluge** definisane su **usluge neposrednog socijalnog staranja**, što najviše odgovara dugotrajnoj nezi: pomoć oko kućnih poslova, lične nege, kretanja, komuniciranja i obavljanje nadzora⁵. Socijalne usluge načelno se

obavljaju u okviru zajednice, a neposredno socijalno staranje se omogućava u kući, u posebnom centru za dnevni boravak, ili u nekoj rezidentnoj instituciji.

Vlasti Kosova obezbeđuju socijalne usluge ukoliko podrška porodice nedostaje ili je nedovoljna, a centralna vlast je odgovorna i za dostupnost tih usluga svim građanima.⁶ Ona opredeljuje sredstva opštinama i organizacijama za pružanje socijalnih i porodičnih usluga, prema standardima koje utvrđuje nadležno Ministarstvo.⁷

4 European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (2021). Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society, Luxembourg: Publications Office of the European Union, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/677726>.

5 Član 1. Zakona Br. 02/L-17 o socijalnim i porodičnim uslugama, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu”, Godina II, br. 12/2007.

6 Član 2. Zakona Br. 02/L-17 o socijalnim i porodičnim uslugama, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu”, Godina II, br. 12/2007.

7 Član 6. Zakona Br. 02/L-17 o socijalnim i porodičnim uslugama, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu”, Godina II, br. 12/2007.



Odredbama Zakona o socijalnim i porodičnim uslugama, država preuzima obavezu obezbeđivanja socijalnih usluga tek onda kada izostane podrška porodice.⁸ Takođe, izmenama Zakona o socijalnim i porodičnim uslugama uvodi se obaveza punoletnim građanima da pruže odgovarajuću negu svojim roditeljima.⁹

Novčana davanja koja su neposredno namenjena dugotrajnoj nezi nisu ustanovljena propisima na Kosovu. Zbog smanjenih funkcionalnih sposobnosti, osobe sa ograničenim sposobnostima¹⁰, osobe starije od 65 godina, slepe osobe¹¹ i osobe sa paraplegijom i kvadriplegijom mogu da ostvare određenu nadoknadu u vidu penzije, ali je prema oceni Evropske komisije primena zakona koji uređuju ovu oblast i dalje ograničena.¹²

U okviru **zdravstvene zaštite** na Kosovu, pojedini elementi dugotrajne nege postoje na primarnom nivou zdravstvene zaštite: posete medicinskog osoblja hroničnim bolesnicima koji nisu u mogućnosti da dođu do zdravstvene ustanove, i palijativna nega pacijenata.¹³ Dugotrajna nega nije u fokusu sekundarnog i tercijalnog nivoa zdravstvene zaštite i pre se može smatrati izuzetkom nego pravilom.

8 Član 1. Zakona Br. 02/L-17 o socijalnim i porodičnim uslugama, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu“, Godina II, br. 12/2007.

9 Član 12. Zakona Br. 04/L-81 o izmenama i dopunama Zakona o socijalnim i porodičnim uslugama.

10 Zakon o penzijama za lica sa ograničenim sposobnostima, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu“, br. 23/2003.

11 Zakon br. 04/Z-92. o slepim licima, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu“, br. 20/2012.

12 Evropska komisija (2018). Izveštaj o Kosovu, Saopštenje Komisije Evropskom parlamentu, Savetu, Evropskom ekonomskom i socijalnom komitetu i Komitetu regiona, Strazbur: Evropska komisija, str. 25.

13 Ministarstvo zdravlja, Administrativno uputstvo 08/2017.

Usluge zdravstvene i socijalne zaštite nisu integrisane u oblasti dugotrajne nege, a saradnja organa i organizacija iz ove dve oblasti se smatra nedovoljnom¹⁴. Ipak, pojedini propisi ukazuju na to da donosioci odluka prepoznaju potrebu za integrisanim pristupom dugotrajnoj nezi. Zakon o zdravstvu nameće resornim ministarstvima zajedničku organizaciju i uređenje zdravstvene delatnosti u ustanovama socijalne zaštite¹⁵, a zdravstvene ustanove su obavezne da saraduju sa ustanovama socijalne zaštite sa ciljem povećanja kvaliteta zdravstvenih usluga.¹⁶

Socijalne usluge mogu obavljati sva pravna lica, a na to se posebno podstiču organizacije koje ne pripadaju javnom sektoru¹⁷ – one mogu pružati te usluge samoinicijativno ili na osnovu ugovora sa organima lokalne ili centralne vlasti.¹⁸ Nadležno ministarstvo nadzire rad svih pružalaca socijalnih usluga, bez obzira na osnivača.¹⁹ Svi pružaoci ovih usluga dužni su da se registruju kod nadležnog organa²⁰ ali se postupak licenciranja i standardizacije

14 Bytyçi, A. (2019). Policy Paper and Recommendation on Social Inclusion of People with Disabilities and Mental Disorders in Kosovo, Pristina: Caritas Kosova, Prishtina, str. 7.

15 Član 37. Zakona 04/L-125 o zdravstvu, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu“, br. 13/2013.

16 Član 18. Zakona 04/L-125 o zdravstvu, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu“, br. 13/2013.

17 Član 8. Zakona Br. 02/L-17 o socijalnim i porodičnim uslugama, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu“, br. 12/2007.

18 Član 2. Zakona Br. 02/L-17 o socijalnim i porodičnim uslugama, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu“, br. 12/2007.

19 Član 3. Zakona Br. 02/L-17 o socijalnim i porodičnim uslugama, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu“, br. 12/2007.

Uredba br. 02/2011 o oblastima administrativne odgovornosti Kabineta premijera i ministarstava, dostupno na: http://www.kryeministri-ks.net/repository/docs/Rregullorja_02-2011-e_miratar nga_Qeveria-finale.pdf.

20 Član 8. Zakona Br. 02/L-17 o socijalnim i porodičnim uslugama, „Službeni list Privremenih institucija samouprave na Kosovu“, br. 12/2007.

kvaliteta odnosi samo na one koji ne pripadaju javnom sektoru²¹ dok je sistem kvaliteta javnih pružalaca usluga ostao neuređen.

Zakonom o socijalnim i porodičnim uslugama omogućeno je da opštine finansiraju pružanje socijalnih usluga, ali je to u suprotnosti sa propisima koje uređuju finansiranje opština, pa se finansiranje ovih usluga oslanja na centralni budžet, uz postojanje razlika između pojedinačnih opština.

Postupak za korišćenje usluga socijalne zaštite se sprovodi preko lokalnih centara za socijalni rad.

Strateški dokumenti o starenju i starima na Kosovu još ne postoje.

Strategija zdravstvenog sektora 2017–2021²² je istekla, a nova nije usvojena.

Nacionalna strategija o pravima osoba sa invaliditetom 2013–2023²³ trebalo bi da poboljša uslove OSI u oblastima zdravstva, socijalne zaštite, radnih odnosa, obrazovanja, lokalne samouprave, pravne zaštite, informisanja i komunikacije. Poseban akcenat je stavljen na saradnju sa organizacijama osoba sa invaliditetom kao deo partnerstva između institucija Republike Kosovo i civilnog društva.

Strategija rada i socijalnog staranja za period 2018–2022²⁴ ima za cilj da usmeri rad institucija u sektorima zapošljavanja i socijalne zaštite.

U toku je izrada nove **Nacionalne strategije razvoja 2030**²⁵ usmerene na održivi ekonomski razvoj, socijalno blagostanje, kvalitetno obrazovanje, čistu životnu sredinu, pravnu sigurnost i efikasne institucije.

21 Administrativno uputstvo br.02/2020 za licenciranje nevladinih organizacija i privatnih pravnih lica koji pružaju socijalne i porodične usluge.

22 https://kryeministri.rks-gov.net/wp-content/uploads/docs/Strategija_sektorale_e_shendetesise_final-mentor_2016_ENG.pdf.

23 Nacionalna strategija o pravima osoba sa invaliditetom 2013–2023, dostupno na: https://childhub.org/sites/default/files/library/attachments/national_strategy_on_the_rights_of_persons_with_disabilities_in_the_republic_of_kosovo_2013-2023_2.pdf.

24 Sektorska strategija 2018–2022, Ministarstvo rada i socijalne zaštite Republike Kosovo, 2017. god.

25 <https://kryeministri.rks-gov.net/wp-content/uploads/2020/12/Concept-on-preparation-of-the-National-Development-Strategy-2030.pdf>.

DUGOTRAJNA NEGA IZ PERSPEKTIVE DONOSILACA ODLUKA I PRUŽALACA USLUGA

Donosioci odluka dugotrajnu negu uglavnom posmatraju kao zbrinjavanje hroničnih bolesnika i poboljšanje usluga palijativne nege, dok iz perspektive pružalaca usluga postoji širok spektar kategorija stanovništva kojima je neophodno pružiti dugotrajnu negu i brigu (deca i odrasli sa intelektualnim ili motoričkim smetnjama, slepi i slabovidni, korisnici usluga centra za socijalni rad i slično).

Predstavnik Ministarstva zdravlja navodi da je planirano stvaranje elektronske baze pacijenata za palijativno zbrinjavanje, kao i da je u planu izrada zakonodavne politike za finansijsku podršku za terapijska pitanja.

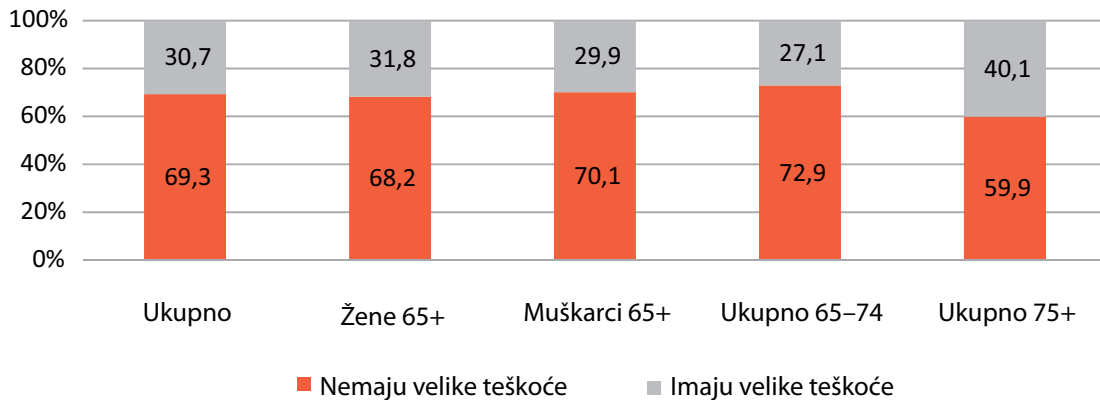
Pružaoци usluga ističu da su finansijska sredstva odvojena za pitanja dugotrajne nege neadekvatna, da postoje problemi kad je reč o regionalnoj dostupnosti usluga, kao i da je projektno i finansiranje od strane donatora nestabilno, a da je osoblje u državnom sektoru preopterećeno.

Kad je reč o neformalnoj nezi, ona nije uvrštena u postojeće zdravstvene politike, a između ispitanika se primećuje neslaganje u razumevanju pojma „neformalni negovatelji” i „usluge tuđe nege i brige”. Ispitanici su saglasni da neformalni negovatelji ili nisu prepoznati ili su dostupni za samo ograničen broj korisnika, najčešće onih koji imaju motoričke smetnje (paraplegičari i određene kategorije slepih) i vrlo retko za osobe sa intelektualnom ometenošću.

ZDRAVSTVENI STATUS I POTREBA ZA DUGOTRAJNOM NEGOM NA KOSOVU

Kad je reč o osobama starijim od 65 godina, 30,7% ispitanika ima velike teškoće u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, bez značajnih razlika prema polu. Stariji od 75 godina imaju veću potrebu za dugotrajnom negom nego osobe od 65 do 74 godine (40,1% naspram 27,1%).

Grafikon: Udeo osoba koje imaju potrebu za dugotrajnom negom usled velikih teškoća u obavljanju dnevnih aktivnosti, %



Izvor: SeConS, Istraživanje o pristupu uslugama dugotrajne nege na Kosovu, 2021. godina

Najčešći razlog za teškoće u obavljanju dnevnih aktivnosti je vezan za probleme u vezi sa vidom (14% ispitanika), sa kretanjem (12,7%) i sa težim hroničnim bolestima (8,6%). U manjoj meri su zastupljene teškoće sa pamćenjem, sluhom, u komuniciranju.

Više od polovine ispitanika iskazalo je potrebu za podrškom u praćenju zdravstvenog stanja, održavanju higijene u stanu i organizovanju popravki u stanu.

Grafikon: Udeo starijih osoba koje su iskazale potrebu za podrškom u obavljanju aktivnosti, prema tipu aktivnosti, %



Izvor: SeConS, Istraživanje o pristupu uslugama dugotrajne nege na Kosovu, 2021. godina

Podjednaku potrebu za podrškom imaju ispitanici oba pola, s tim što stariji od 75 godina imaju veći potrebu za svim vidovima podrške (izuzev terapeutskog vežbanja) nego oni od 65 do 74 godine.

Kod **osoba sa invaliditetom** mlađih od 65 godina, čak 93% ima potrebu za dugotrajnom negom

zbog velikih teškoća u obavljanju dnevnih aktivnosti. Najčešći razlog su teškoće u kretanju (u 68% slučajeva), teškoće povezane sa težom hroničnom bolešću (34%), teškoće u komuniciranju sa drugima (28%), teškoće sa pamćenjem i koncentracijom (25%), teškoće povezane sa vidom (22%), teškoće sa sluhom (21%).

Grafikon: Udeo osoba sa invaliditetom starosti 18–64 koje su iskazale potrebu za podrškom u obavljanju aktivnosti, prema tipu aktivnosti, %



Izvor: SeConS, Istraživanje o pristupu uslugama dugotrajne nege na Kosovu, 2021. godina

KAKO SE NA KOSOVU SNALAZE OSOBE KOJIMA JE POTREBNA DUGOTRAJNA NEGA

Podaci istraživanja ukazuju da je u zadovoljavanju potreba za dugotrajnom negom na Kosovu ključno oslanjanje na neformalne negovatelje iz domaćinstva ili porodice – bez obzira na polnu i starosnu strukturu. Usluge koje se ostvaruju iz javnog sektora, bilo iz sistema socijalne zaštite ili zdravstvenog sistema, kao i privatnih pružalaca usluga, ili pružalaca iz sektora civilnog društva, izrazito su slabo zastupljene.

Ispitanici se najčešće oslanjaju na podršku dve osobe (48,2%), nešto manje njih na podršku jedne osobe (23,1%) ili tri osobe (19,6%).

Podrška člana domaćinstva je najznačajnija – nju koristi čak 97,6% ispitanika; podršku od člana porodice koji ne živi u istom domaćinstvu dobija 1,6% ispitanika, a podršku plaćene osobe van domaćinstva svega 0,8% ispitanika.

Najviše sati podrške dobijaju osobe sa invaliditetom (6,88), potom osobe starosti 75 i više godina (4,59), a najmanje osobe starosti 64–75 godina (2,43).

Tokom pandemije COVID-19, kod većine ispitanika iz uzorka potreba za podrškom je ostala ista kao i pre pandemije (82,4%), za 16,9% se povećala a za 0,8% se smanjila.



DA LI SU I KOLIKO NA KOSOVU DOSTUPNE USLUGE DUGOTRAJNE NEGE

U oblasti zdravstvene zaštite, dugotrajna nega se ostvaruje na primarnom nivou a u tome je ključan rad mobilnih zdravstvenih timova koji obavljaju kućne posete hroničnim bolesnicima i pacijentima kojima je potrebna palijativna nega. Oni pružaju usluge i starijim osobama koje ne mogu samostalno da odu do zdravstvene ustanove, ali je to ograničeno na samo nekoliko lokalnih zajednica zbog ograničenih resursa.

Osobe starije od 65 godina na Kosovu imaju pravo na besplatne zdravstvene usluge u javnim ustanovama, bez plaćanja participacije.

Usluge patronažne službe ili kućnog lečenja među ispitanicima češće koriste osobe koje se suočavaju sa velikim teškoćama u svakodnevnom funkcionisanju nego osobe kod kojih nisu identifikovane velike teškoće (11,8% naspram 2,3%).

Među osobama sa velikim teškoćama muškarci znatno češće koriste usluge patronaže ili kućnog lečenja u odnosu na žene koje se suočavaju sa istim teškoćama (16,4% prema 6%). Ove usluge najčešće koriste ispitanici stariji od 75 godina, zatim OSI starosti 18–64 godine, a najmanje osobe starosti 65–74 godine.

Više od polovine ispitanika (64,5%) smatra da su usluge patronaže i kućnog lečenja bile jednako dostupne i tokom pandemije COVID-19, dok svega 6,5% smatra da nisu bile jednako dostupne.

Kad je reč o uslugama u okviru sistema socijalne zaštite, na dugotrajnu negu se odnosi *pomoć u kući*,

usluge podrške za život u zajednici, i usluge rezidencijalnog smeštaja.

Uslugu pomoći u kući koristilo je svega 5 ispitanika u ovom istraživanju, i oni su rekli da su bili zadovoljni i da im je ova usluga bila dostupna i za vreme COVID 19 pandemije.

Potražnja za *javnim uslugama u zajednici* koje su namenjene starima postoji, ali se takve usluge organizuju po pravilu u većim lokalnim zajednicama, a kod privatnih pružalaca su uglavnom finansijski nedostupne. Među ispitanicima, uslugu personalnog asistenta je koristila samo jedna osoba sa invaliditetom (uslugu je pružila humanitarna organizacija), a uslugu dnevnog centra za starije osobe koristilo je svega 11 ispitanika.

Kad je o *rezidencijalnim uslugama* reč, nije bilo korisnika među ispitanicima, a istovremeno su i relativno slabo informisani o njima – 59,5% njih nije informisano jer nisu zainteresovani, 12,2% jer ne znaju gde bi se mogli informisati, 26% su delimično informisani, a svega 2,3% su dobro informisani.

Svega 8% ispitanika uopšte razmišlja o rezidencijalnim uslugama kao opciji ukoliko ne budu mogli da obezbede podršku porodice ili druge oblike dugotrajne nege, 51,1% tvrdi da o tome nije razmišljalo, a 40,9% nisu sigurni. Najčešći razlozi koji bi uticali da se odluče da koriste usluge rezidencijalnog smeštaja jesu usamljenost (51,9%) i nemogućnost da o sebi brinu kao ranije (36,5%), a u manjoj meri nemogućnost da održavaju domaćinstvo i dostupnost zdravstvene zaštite (po 5,8%).

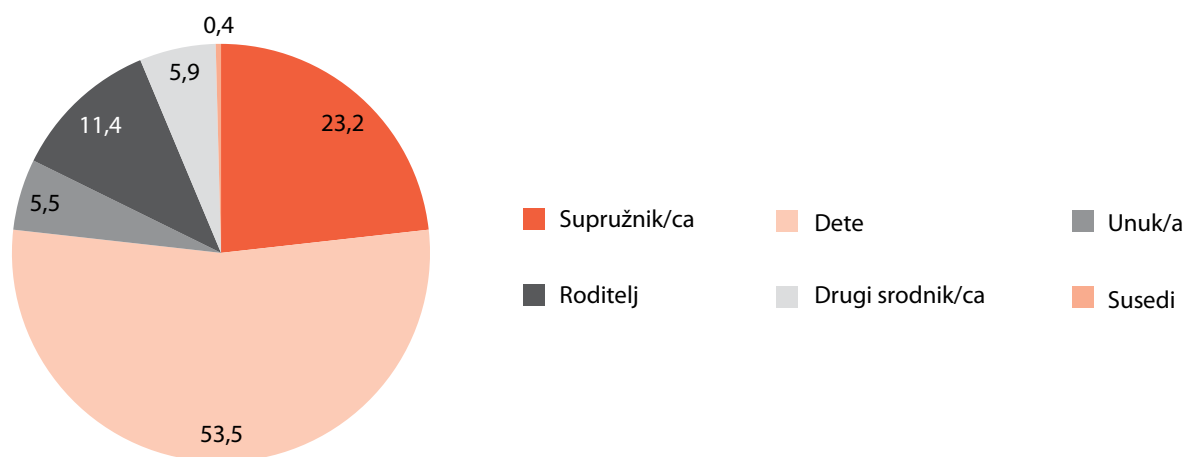


ZNAČAJ I ULOGA NEFORMALNIH NEGOVATELJA

Na Kosovu neformalna nega nije prepoznata i regulisana u sistemu, već se ostvaruje kroz tradicionalnu formu dugotrajne nege unutar porodice i srodnika, posebno kada se radi o starijim osobama.

Stubovi dugotrajne nege na Kosovu su pre svega deca (53,5%), zatim supružnici (23,2%), roditelji (11,4%), a u manjem procentu drugi srodnici ili susedi.

Grafikon: Pružaoci neformalne nege, %



Izvor: SeConS, Istraživanje o pristupu uslugama dugotrajne nege na Kosovu, 2021. godina

Između žena i muškaraca koji koriste negu drugih članova porodice nema razlike u tome na koga se u podršci najviše oslanjaju. Međutim, posmatrano prema starosti, razlike postoje: OSI starosti 18–64 godine češće dobijaju neformalnu negu od roditelja (31,9%) nego od dece (26,4%) ili supružnika (24,2%). Lica starosti 65–74 godina najviše se oslanjaju na decu (60,8%), zatim na supružnike (29,4%), a manje na ostale članove porodice, dok se najstariji ispitanici (75+) još više oslanjaju na decu (82%), ređe na supružnike (11,0%) i još ređe na druge osobe.

Prema izjavama ispitanika, u 96,9% slučajeva neformalni negovatelji ne dobijaju nikakvu nadoknadu, a goto-

vo tri četvrtine ispitanika (73,6%) je izjavilo da osoba koja im pruža neformalnu negu ne dobija ni stručne savete o pružanju nege od odgovarajućih državnih ustanova ili nevladinih i humanitarnih organizacija, dok svega 16,5% dobija neku vrstu stručne podrške.

Izrazita većina anketiranih korisnika/ca nege (96,9%) je ocenila da su neformalni negovatelji koji se o njima brinu u dobrom zdravstvenom stanju. Kada se ima u vidu da je samo 1,2% ispitanih koristilo uslugu kratkog smeštaja korisnika podrške u ustanovu, kako bi se njihovi neformalni negovatelji odmorili i povratili energiju, dobija se predstava o izuzetnoj opterećenosti neformalnih negovatelja.

Ovaj dokument je proizašao iz studije nastale u okviru trogodišnjeg projekta „Jačanje otpornosti starijih osoba i osoba sa invaliditetom tokom COVID-19 i budućih katastrofa“.

Projekat koordinira Crveni krst Srbije, a podržavaju Evropska unija, Austrijska razvojna agencija i Austrijski Crveni krst.

Pokrenut je krajem 2020. godine, i povezuje partnere iz civilnog društva iz Srbije, Albanije, Bosne i Hercegovine, Crne Gore, Severne Makedonije i Kosova, kao i velike mreže civilnog društva koje predstavljaju starije osobe i osobe sa invaliditetom na nivou Evropske unije.

Konzorcijum projekata čine: Crveni krst Srbije, Austrijski Crveni krst, Albanski crveni krst, Albansko udruženje gerijatarata i gerontologa, Društvo Crvenog krsta Bosne i Hercegovine, Udruženje za pomoć i razvoj HAJDE, Crveni krst Crne Gore, Savez slijepih Crne Gore, Crveni krst Republike Severne Makedonije, Udruženje Humanost, Caritas Kosova, Nacionalna organizacija osoba sa invaliditetom Srbije, SeConS grupa za razvojnu inicijativu, AGE Platform Europe i European Disability Forum.

Ova publikacija je izrađena uz pomoć Evropske unije. Sadržaj ove publikacije je isključiva odgovornost autora i ni na koji način se ne može smatrati da odražava stavove Evropske unije.