

Квалитативно истраживање: дуготрајна нега старијих у Србији



ВЛАДА
РЕПУБЛИКЕ
СРБИЈЕ



ТИМ ЗА СОЦИЈАЛНО
УКЉУЧИВАЊЕ
И СМАЊЕЊЕ СИРОМАШТВА



AmitY
snaga prijateljstva

Квалитативно истраживање: Дуготрајна нега старијих у Србији

април 2013. године, Београд

Квалитативно истраживање –дуготрајна нега старијих у Србији

Аутор:

Amity

мр Надежда Сатарић

Уредник:

Жарко Шундерић

Издавач:

Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва,
Кабинет потпредседнице Владе за европске интеграције

Дизајн и припрема:

Виолета Ђокић



ВЛАДА
РЕПУБЛИКЕ
СРБИЈЕ



ТИМ ЗА СОЦИЈАЛНО
УКЉУЧИВАЊЕ
И СМАЊЕЊЕ СИРОМАШТВА



Amity
snaga prijateljstva

ПОДРШКА: Израда публикације омогућена је средствима Швајцарске агенције за развој и сарадњу у оквиру пројекта „Подршка унапређењу процеса социјалног укључивања у Републици Србији“.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC**

НАПОМЕНА: Ова публикација не представља званичан став Владе Републике Србије. Искључиву одговорност за садржај и информације које се налазе у публикацији носе аутори текста. Такође, текст није писан родно сензибилисаним језиком, јер га званична администрација и законодавство још увек не препознају.

Уводник

Одлучивање засновано на подацима – анализе утицаја јавних политика **Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва**, при **Кабинету потпредседнице Владе за европске интеграције**, покренуо је нови циклус анализа утицаја политика са циљем да промовише и подстакне израду и примену политика заснованих на подацима, које ће допринети смањењу сиромаштва, повећању социјалне укључености и квалитета живота грађана и грађанки **Србије**.

Ова иницијатива доприноси припреми и спровођењу европских политика активног укључивања у Србији и пружа допринос развијању одрживог посткризног модела економског раста у Србији. Анализе треба да омогуће да Србија достигне циљеве инклузивног раста који су дефинисани у **Стратегији ЕУ 2020**, а додатни циљ ових анализа јесте унапређење координације и сарадње између различитих партнера у Влади, као и између различитих нивоа власти, у спровођењу реформи намењених социјалном укључивању и смањењу сиромаштва.

Свака одговорна Влада своје јавне политике заснива на анализама и подацима. Примери добре праксе из света показују да успостављен систем и редован процес анализе утицаја јавних политика и мера доприноси повећању транспарентности рада, креирању ефикаснијих и ефективнијих мера и бољем управљању расположивих средстава, ресурса и капацитета.

Сам процес израде ових анализа утицаће на изградњу капацитета владиних институција за редовно анализирање утицаја мера јавне политике и успостављање континуираног процеса, којим се истиче посвећеност стварању демократске и одговорне владе.

Анализе утицаја јавних политика припремљене у овом циклусу могуће је пронаћи на сајту www.inkluzija.gov.rs.

***Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва
Кабинет потпредседнице Владе за европске интеграције***

Садржај

1. Кључни налази и препоруке	6
2. Методологија.....	10
2.1 Циљ истраживања	10
2.2 Тип истраживања	11
2.3 Структура фокус група и испитаника у дубинским интервјуима	11
3. Перцепција дуготрајне неге из угла корисника услуга резиденцијалног смештаја	14
4. Перцепција дуготрајне неге из угла корисника сервиса и услуга помоћи у кући	20
5. Перцепција дуготрајне неге из угла корисника новчаних додатака за туђу негу и помоћ.....	27
6. Перцепција дуготрајне неге из угла старијих који не користе сервисе/права	31

1. Кључни налази и препоруке

Дугорочно збрињавање старијих људи, а посебно палијативна нега умирућих, је веома важна тема за све старе људе, а посебно за четири испитиване групе: старији корисници услуга резиденцијалног смештаја, корисници сервиса у локалној заједници, примаоци новчаних додатака за туђу негу и помоћ и старији који не користе сервисе и права. Старији који имају потребу за подршком у свакодневном функционисању од стране других, дом виде као крајње решење, предност дају сервисима подршке у локалној заједници. Велики значај придају активном старењу, као и унапређењу односа између млађих и старијих (међугенерациска подршка), као и односа унутар саме породице. Уверења су да се стање може поправити бржим развојем и унапређењем постојећих сервиса, укључујући и волонтерске, као и бољим информисањем старијих.

1. Перцепција дуготрајне неге из угла корисника услуга резиденцијалног смештаја

Главни разлог због кога се старији, корисници услуга резиденцијалног смештаја, опредељују да дођу у установу или пристају да буду смештени у њу су њихова **болест, непокретност и исцрпљене све друге могућности** за обезбеђивање адекватне неге у кућним условима а у оквиру расположивих људских ресурса и новчаних средстава. Скоро половина представника испитаника у установу је дошла директно са болничког лечења.

Представници старијих на резиденцијалном смештају су **углавном задовољни садржајем услуга неге и смештаја**, који одговара њиховим потребама, **али не увек и динамичком** пружања услуга. На пример, сви оброци (3 или 5) се дају у времену од 8 до 18 часова, а преосталих 14 сати нема оброка, што представља посебан проблем за дијабетичаре, или се јутарња нега врши у 6 часова изјутра, када би многи још спавали. Особље перципирају као углавном коректно у опхођењу са њима, с тим што су и сами свесни да особље не може увек у пуној мери да води рачуна о личним потребама сваког појединца.

Примаоци новчаног додатка за ТНП (више од 50% испитаника) исти користе за плаћање смештаја и дела услуга у установи, затим за куповину пелена, лекова који не иду на рецепт,... као и за друге личне потребе. У цену нису укључене услуге здравствених радника, јер их плаћа Министарство здравља.

Препорука: Неопходно је у установама резиденцијалног смештаја за старе прилагодити динамику пружања услуга корисницима, а не особљу.

2. Перцепција дуготрајне неге из угла корисника сервиса и услуга помоћи у кући

Заједничко за све представнике ове осетљиве групе старих је да **не могу самостално да живе у кући/стану без туђе подршке и помоћи**. Када дођу у ситуацију да им је помоћ у свакодневном функционисању неопходна, примењују углавном исте технике сналажења: ослањање на помоћ породице или комшилука, плаћање помоћи физичким лицима и обраћање за укључивање у државне сервисе. О државним сервисима су **информисани из различитих извора**: од стране лекара, комшија који већ користе неку услугу/програм, од поштара, или су се, пак, њихови најближи информисали.

Њихове потребе за врстом подршке су уједначене, док обим потребе за коришћењем услуге у току дана варира од 2-3 сата дневно, до потребе за целодневним надзором и подршком.

Приметно је да су **капацитети државних сервиса недовољни и неуједначено развијени** (негде их и нема), те су старији и/или њихове породице принуђени да се сналазе на разне начине. Посебно је уочен **недостатак сервиса за палијативну негу**. Такође, уочена је и потреба за **додатним прилагођавањем динамике рада** државних служби помоћи у кући у складу са индивидуалним потребама корисника. Наиме, државни сервиси су организовани да функционишу одређени број сати током 5 радних дана, са динамиком од једне, три или пет посета недељно у зависности од процене потреба корисника, али не и викендом и државним празницима. У неким случајевима потребан је мањи број сати али чешће посете, док у другим су значајније ређе посете у дужем трајању.

Када је у питању плаћање услуга, од градова у којима је Истраживање вршено, једино корисници сервиса помоћи у кући у Београду симболично партиципирају у услугама у износу од 1.100 динара месечно и то без обзира на висину личних примања или број сати коришћења услуге. Услуге медицинске неге у кући, Завода за геронтологију из Београда, старији не плаћају. Потребно је **увести партиципацију у услугама помоћи у кући** коју организује локална самоуправа а **у складу са личним примањима и имовинским стањем корисника и бројем ангажованих сати особља** како би се у оквиру расположивих финансијских ресурса услугом обухватио већи број оних којима је услуга потребна, а посебно оних који су међу најсиромашнијима.

Препоруке: Потребно је радити на бржем развоју сервиса подршке старијима у локалним заједницама, где нису развијени, посебно у сеоским срединама, као и на унапређењу лепезе сервиса прилагођених конкретним потребама корисника у локалним заједницама у којима постоје. Посебно обратити пажњу на бржи развој сервиса за палијативну негу;

Неопходно је додатно прилагодити динамику рада државних служби помоћи у кући у складу са индивидуалним потребама корисника на начин да им се услуга обезбеђује и током викенда и током државних празника;

Потребно је увести партиципацију у услугама помоћи у кући коју организује локална самоуправа а у складу са личним примањима и имовинским стањем корисника и бројем ангажованих сати особља како би се у оквиру расположивих финансијских ресурса услугом обухватио већи број оних којима је услуга потребна, с тим да најсиромашнији не плаћају услугу, као и да имају предност у укључивању у исту.

3. Перцепција дуготрајне неге из угла корисника новчаних додатака за ТНП

Код старих који живе у самачким домаћинствима а користе ово право, **новчани додатак ТНП се углавном троши** за набавку лекова и плаћање услуга неге и помоћи физичким лицима, **што је у складу са његовом наменом**. У мешовитим домаћинствима, структура трошкова који се покривају из ТНП-а је углавном слична, с тим што услуге неге обавља породица (само у 2 од 16 случајева се услуга докупљује), па се део новца задржава у домаћинству и за текуће потребе. Само у два случаја (од 16 испитиваних) постојале су индикације да се новац добијен за ТНП злоупотребљава и да старија особа не добија у адекватној мери потребну негу. Добијеним **износом** новчаног додатка за ТНП, корисници су **углавном задовољни**, посебно они који добијају увећани додатак, и више им одговара да добијају новац, него што би им одговарала услуга помоћи у кући уместо тога.

Испитаници су навели да им је помоћ потребна у просеку 3 до 5 сати у току дана и то временски најдуже ујутру.

4. Перцепција дуготрајне неге из угла старијих који нису корисници услуга/сервиса/права из области дуготрајне неге

Иако је већини испитаника у одређеној мери потребна помоћ друге особе, за коју се на различите начине сналазе, **разлози због којих не користе** постојеће програме су првенствено **неинформисаност, неиспуњавање критеријума, одбијање помоћи али и непостојање организованих система помоћи**, посебно у већини сеоских локалних заједница.

Стари сматрају да је онима који су сами и без сродника веома тешко али не виде решење за њих, без подршке државе. Као решења **предлажу организовање мобилних продавница** у удаљеним сеоским срединама где нема никаквих продавница, **месечне посете лекара**, повремену помоћ за одређене послове у кући, као на пример прање прозора и сл.

Као препоручљиве **технике сналажења** старијих људи који живе сами, испитаници наводе организованост старијих и међусобну повезаност, стварање пријатељстава и неговање комшијских односа.

Испитаници са искуством бриге о другом старијем лицу истичу да стари који су у потреби за помоћи имају **страхове од промене** било које врсте и ослањају се на чланове породице иако не живе заједно. За породице је највећи изазов када је старија особа у терминалној фази и треба јој палијативна нега.

Испитаници као један од **механизма** за излазак у сусрет и помоћ пензионерима са малим примањима а који не могу да добију помоћ од државе препоручују и **организовање и подршку волонтерским програмима и у оквиру удружења пензионера**.

Евидентна је потреба **унапређења саветодавног аспекта, појачане превенције и унапређења информисаности старијих при примарној здравственој заштити** (нпр. оснивање саветовалишта за старије при домовима здравља, штампање брошура о постојећим правима из области социјалне и здравствене заштите и сл.). Такође, потребно је развијати сервисе за палијативну негу попут Завода за геронтологију и палијативно збрињавање и у другим локалним заједницама.

Потребна је **боља информисаност старијих** и већа улога медија у томе, док је рад на **унапређењу међугенерациске и унутар породичне солидарности** одговорност не само државе већ и свих чланова заједнице.

Препоруке: У посебно удаљеним сеоским срединама обезбедити месечне посете лекара, мобилне продавнице где истих нема и повремене једнократне услуге помоћи око кућних послова старијима.

У примарној здравственој заштити, тамо где не постоје оснивати саветовалишта за старије при домовима здравља, а где то није могуће штампати и дистрибуирати едукативне и информативне брошуре из области здравствене и социјалне заштите на начин да информације дођу и до најискљученијих старијих.

Неопходно је појачати рад на унапређењу међугенерациске и унутар породичне солидарности путем кампања подизања свести, едукације у школама и сл.

2. Методологија

2.1 Циљ истраживања

2.1.1 Увод

Република Србија је потписала Споразум о стабилизацији и придруживању 2008. године и добила статус кандидата за чланство у ЕУ 2012. године, и у складу са тим су питања социјалне инклузије и смањења сиромаштва у предстојећем периоду постала обавезна компонента политика ЕУ интеграције. Србија је као један од важних задатака у процесу ЕУ интеграција дефинисала активно учешће у европском процесу социјалне инклузије. Овај задатак подразумева развој и унапређење политика, институционалног оквира и методологије за мониторинг социјалне инклузије појединаца и друштвених група у Србији.

У овом Извештају приказани су подаци квалитативног Истраживања о перцепцији корисника сервиса дуготрајне неге у Србији. Истраживање ће подржати развој сектора дуготрајне неге у Републици Србији и обезбедити квалитативне информације за процену утицаја политика, чији је циљ допринос унапређењу положаја старијих у Србији.

2.1.2 Циљ и циљне групе

Циљ овог квалитативног истраживања је утврђивање перцепције старије популације и њихових потреба како би се даље развијао систем дуготрајне неге у Србији.

Истраживање ће представљати квалитативну основу за даљу дискусију на националном нивоу о “Будућности сектора дуготрајне неге у Србији”, коју тренутно реализује Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва.

Циљне групе истраживања су популација старијих у Србији по следећим критеријумима:

1. корисници услуга резиденцијалног смештаја

Истраживање укључује старије, кориснике установа резиденцијалног смештаја у Србији, било да су у питању државне или приватне институције социјалне заштите, геронтолошки центри/домови за стара лица. У установама су обухваћени старији, психички очувани, а којима је потребна континуирана нега и помоћ током целог дана. Укључени су старији који су пре доласка у установу живели као самци, или у мешовитим домаћинствима, како из градских, тако и из сеоских средина.

2. корисници сервиса и услуга помоћи и неге у кући

Истраживање укључује старије, кориснике услуга сервиса помоћи у кући које обезбеђују центри за социјални рад, геронтолошки центри и/или медицинске неге у кући коју обезбеђује Завод за геронтологију и палијативно збрињавање и ГО Звездара, Београд кроз Волонтерски сервис. Обухваћени су старији из градских и сеоских средина.

3. корисници новчаних додатака за туђу негу и помоћ

Истраживање укључује старије, кориснике права на новчане додатке за туђу негу и помоћ, али не и сервиса и услуга помоћи у кући и/или помоћи и неге у кући.

4. старији који не користе услуге/сервисе/права за дуготрајну негу

Истраживање укључује старије, који нису корисници нити сервиса помоћи и неге у кући, нити новчаних додатака на исту. Због специфичних искустава, обухваћени су и старији који волонтерски помажу својим вршњацима, када је то потребно, као и старији, представници удружења пензионера, који се сусрећу са ситуацијама да чланови удружења имају проблеме у вези са обезбеђивањем услуга помоћи у кући.

2.2 Тип истраживања

Квалитативна анализа је спроведена применом следећих квалитативних техника:

- дискусије у фокус групама са старијима, које су трајале сат до сат и 30 минута. Водили су их обучени модератори и у њима је учествовало између 5 и 14 старијих испитаника.
- дубински интервјуи са старијима, које су водили обучени анкетари на основу полуструктурисаног упитника.

Коришћење ових техника омогућило је дубље разумевање понашања, ставова, мотива као и прикупљање великог броја информација у релативно кратком временском периоду.

Резултати дискусија у фокус групама и дубинским интервјуима се не могу генерализовати на укупну популацију старијих, јер је узорак превише мали.

Узимајући у обзир то да су учесници бирани према претходно одређеним критеријумима, мишљења која су изражена током дискусије у фокус групама могу се сматрати типичним само за тај сегмент популације.

Поред Амиту стручњака у реализацију фокус група и дубинских интервјуа били су укључени и стручњаци (социјални радници) из организација цивилног друштва, које раде и са старијима: Кокоро из Бора, МХД „Мерхамет“ из Новог Пазара, Црвени крст из Трстеника и Новосадског хуманитарног центра из Новог Сада.

2.3 Структура фокус група и испитаника у дубинским интервјуима

Укупно је реализовано 9 фокус група са 69 учесника и дубински интервјуи са 49 старијих, што је укупно 118 учесника. Истраживање је реализовано у 8 различитих градова/општина, укључујући све четири групе развијености. У складу са одређеним критеријумима, испитаници су изабрани у сарадњи са реализаторима сервиса или представницима других организација из којих су испитаници.

Табеларни приказ обављених дубинских интервјуа (ДИ) и реализованих фокус група (ФГ)

	Прва група развијености градова – изнад републичког просека	Друга група развијености – од 80% до 100% републичког просека	Трећа група развијености – од 60% до 80% републичког просека	Четврта група развијености – испод 60% од републичког просека	Укупно испитаника
Дубински интервјуи (ДИ) са корисницима резиденцијалног смештаја	Београд 4	Неготин 4	Лесковац 4	Крупањ 4	16
Установа (број испитаника)	ГЦ „Бежанијска коса“ (2) и ГЦ „Младеновац“ (2)	Дом старих „Св. Никола“ (3) и Дом старих „Help“ (1)	Геронтолошки центар „Лесковац“ (4)	Дом старих „Крупањ“ (4)	16
Дубински интервјуи са корисницима сервиса помоћи у кући (ПУК)	Београд 5	Бор 4	Нови Пазар 4	Житиште 4	17
Сеоска средина	0	2	0	2	4
Градска средина	5	2	4	2	13
Дубински интервјуи са корисницима новчаног додатка за ТНП	Београд 3	Бор 4	Трстеник 5	Житиште 4	16
Сеоска средина	0	2	3	2	7
Градска средина	3	2	2	2	9
Фокус групе (ФГ) са старијима који не користе сервисе/услуге – 8 ФГ	Београд (2ФГ) 19	Бор (2ФГ) 20	Трстеник (2ФГ) 17	Житиште (2ФГ) 8	64
Сеоска средина – 3 ФГ	0	1ФГ - 10	1 ФГ - 10	1ФГ - 5	25
Градска средина – 5 ФГ	2ФГ - 19	1ФГ - 10	1 ФГ - 7	1 ФГ - 3	39
Фокус група са корисницима сервиса ПУК – 1 ФГ	Београд (1ФГ) 5	0	0	0	5
Укупно испитаника у ДИ и ФГ	12 испитаника у ДИ и 24 у 3 ФГ	12 испитаника у ДИ и 20 у 2 ФГ	13 испитаника у ДИ и 17 у 2 ФГ	12 испитаника у ДИ и 8 у 2 ФГ	118 (49 исп. у ДИ и 69 у 9 ФГ)

Коришћени су следећи критеријуми за избор испитаника:

- Регионална расподела. Распоред дубинских интервјуа и фокус група је требало да покрије регионе из све четири групе развијености у Србији. Тако је из прве групе, чија је развијеност изнад републичког просека, изабран Београд са 36 учесника у Истраживању. Из региона друге групе развијености од 80% до 100% републичког просека изабрани су Неготин и Бор са 32 учесника. Из треће групе развијености од 60% до 80% од републичког просека изабрани су Лесковац, Нови Пазар и Трстеник са 30 учесника, док из региона четврте групе развијености испод 60% републичког просека изабрани су Крупањ и Житиште са 20 учесника у Истраживању.
- Расподела по типу насеља. Из градских средина дубински интервјуи су обављени са 38 испитаника, док из сеоских средина их је било 11. Од укупно 9 фокус група, 6 њих су организоване у градским, а 3 у сеоским срединама.
- Полна структура. У Истраживање је било укључено укупно 31 мушкарац и 87 жена. Од мушкараца, 21 је учествовао у разговорима кроз фокус групе, а 10 у разговорима путем дубинских интервјуа. Када су у питању жене, 48 их је учествовало у фокус групама, а 39 у дубинским интервјуима. У укупној популацији старих у Србији, 42,15% су мушкарци, а 57,85% су жене.
- Тип домаћинства. Овај критеријум је подразумевао да се укључе испитаници из самачких, старачких и мешовитих домаћинстава. Од укупно 49 интервјуисаних путем дубинских интервјуа, 32 их је из самачких домаћинстава, 7 из старачких, а 10 из мешовитих. Од 16 интервјуисаних корисника резиденцијалног смештаја, 11 њих је непосредно пре доласка у дом живело у самачком, а 5 у мешовитом домаћинству. Од 17 интервјуисаних корисника сервиса помоћи и/или неге у кући, 14 њих живи у самачким домаћинствима, двоје у старачким и један у мешовитом домаћинству. Један од услова за коришћење овог сервиса управо је да особа живи сама или у старачком домаћинству. Од 16 интервјуисаних корисника новчаног додатка за туђу негу и помоћ, а који не користе државне сервисе помоћи у кући, 7 њих живи у самачким, 4 у старачким, а 5 у мешовитим домаћинствима. Међу 69 учесника у 9 фокус група, 33 њих је из самачких, а по 18 из старачких и мешовитих домаћинстава. У једној од фокус група било је 5 учесника који користе државни сервис помоћи у кући и сви су самци. Од укупно 64 испитаника који су ван система, 28 их је из самачких, а по 18 из старачких и мешовитих домаћинстава.

Рад на терену спроведен је у периоду од 22. фебруара до 03. априла 2013. године.

3. Перцепција дуготрајне неге из угла корисника услуга резиденцијалног смештаја

Профил испитаника

Од 16 испитаника који се налазе на смештају у 6 резиденцијалних установа социјалне заштите за старе, три су мушког а 13 женског пола. Најмлађи испитаник има 73 а 4 најстарија по 88 година. Просек старости испитаника је скоро 80 година (79, 56). Што се тиче дужине боравка у установи, она је различита и креће се од најранијег пријема 2003., до пријема крајем 2012.године. Просек њиховог боравка у установи је четири године, што значи да су у установу дошли са у просеку око 75 година старости.

Ако погледамо где су испитаници живели пре доласка у установу, да ли у сеоским или градским срединама, запажамо да их је половина (8) живела у сеоским срединама, од којих је њих шесторо живело само. Овај податак је можда и изненађујући јер постоји устаљено мишљење да се старији из села теже опредељују за живот у старости у институцији у граду. Али ако се има у виду дубока старост ових људи, самохраност и немање комшилука (празна села, без младих који би им помагали), њихова опредељења да прихвате смештај у дом и не изненађују.

Када је у питању структура домаћинства у коме су испитаници живели непосредно пре смештаја у установу, њих 10 су живели сами, а од преосталих шесторо само су три испитанице живе од раније у заједничкој породичној кући, једна са сином и његовом породицом, друга са ћерком и њеном породицом а трећа код унука.

Преосталих троје су имали различите путеве и технике сналажења и живљења од момента када су остали сами, па до доласка у установу. Двоје њих је из свог стана прешло да станује код деце и њихових породица због потребе за додатном подршком. Живели су са њима, успут додатно ангажовали приватне неговатеље, па су онда, ипак, морали да дођу у установу.

Једна госпођа је свој стан у Словенији оставила сину, вратила се на југ Србије, у завичај, где је живела као подстанар и издржавала се од своје словеначке пензије. Када се разболела, прешла је да станује код родбине уз плаћање стана и за услуге подршке. На крају се ипак одлучила за установу.

Сваки од 16 испитаника има лична примања, с тим што 14 њих су корисници пензија (9 њих прима и новчани додатак за туђу негу и помоћ уз пензију), а преосталих двоје су корисници само новчаног додатка за туђу негу и помоћ. Када је у питању плаћање смештаја и осталих трошкова у установи (лекови који не иду на рецепт и медицински материјали – пелене,...), у два случаја доплата трошкова пада на терет Буџета Републике. У свим осталим случајевима, трошкови се покривају из личних примања испитаника (укључујући и ТНП и 1 уговор о доживотном издржавању) и/или од доплата од стране њихових сродника који су у законској обавези да учествују у издржавању. Код испитаника који примају и новчани додатак за ТНП, да исти не добијају, код седморо њих биле би повећане обавезе сродника да партиципирају за смештај, а у још 2 случаја, обавезу би преузео буџет.

Цене смештаја и услуга у дому које плаћају корисници услуга или неко за њих нису економске, већ обухватају само трошкове за плате спремачица, неговатељица, кухињских радника, мајстора и административних радника, затим трошкове за исхрану, за хигијену у дому и за одржавање дома, док остале трошкове подмирују Министарство рада, запошљавања и социјалне политике и Министарство здравља. Цене које корисници плаћају у 6 домова се крећу у зависности од броја корисника у соби, и од тога у коју категорију је сврстан испитаник (зависни, полузависни или независни) и крећу се од 29.955 динара, плус трошкови за лекове и пелене, у четворокреветној соби за зависне у Дому Крупањ до 40.000 динара у приватном Дому „Св. Никола“ у Неготину. Нема велике разлике ни у цени у Дому „Бежанијска коса“ у Београду (38.900 у четворокреветној, односно 40.425 динара у двокреветној соби¹) од оне у ГЦ Лесковац – 38.080 у једнокреветној соби. Скоро сви испитаници поред основне цене дома, од пензије или новчаног додатка за ТНП докупљују лекове, односно пелене у месечном износу између 1.500 и 5.500 динара.

Разлози смештаја у установу

Сви испитаници су у групи зависних корисника услуга (упућени на 24-орочасовну помоћ и негу од стране другог лица).

- Главни разлог због кога су се испитаници определили да дођу у установу или пристали да буду смештени у њу су њихова болест, непокретност и исцрпљене све друге могућности за обезбеђивање адекватне неге у кућним условима. Некада је тешко и пронаћи особу која би пружала негу одговарајућег квалитета, а у оквиру расположивих новчаних средстава. Седморо испитаника у установу је дошло директно са болничког лечења.

Дом „Бежанијска коса“, Београд: „Пала сам у стану - зазвонио телефон, потрчала сам са кревета да подигнем слушалицу, закачила ногом за кабл, пала и сломила се, па су ме сместили у болницу „Свети Сава“. Син је тада дошао из иностранства и предложио да се не враћам у стан, већ да идем право у дом. Прихватила сам то као решење и директно из болнице дошла у Дом.“

* * *

Дом „Бежанијска коса“, Београд: „Побољевала сам и све више ми је требала помоћ. Плаћали смо и једну жену, која је долазила сваки други дан по један сат да ме окупа, да ми да једем и то смо плаћали 1.000 динара по дану, односно 15.000 месечно. Када сам проценила да ми то није довољно, одлучила сам и рекла сину идем у дом.“

* * *

ГЦ Младеновац, Београд: „Болест, старост и непокретна. Нема ко да те гледа у Иванчи ни за паре. Нудила сам али нема ко.“

* * *

Дом „Св. Никола“, Неготин: „Нисам имала код кога, два пута сам сломила оба кука па сам се сложила са предлогом унука јер сам била непокретна, а и видела сам да ме ниједна од жена (које је унук ангажовао) не гледа и да ми не може пружити оно што ми треба.“

¹ У стационару Дома „Бежанијска коса“ нема једнореветних соба.

Дом „Св. Никола“, Неготин: „Преведен сам из болнице после операције штитне жлезде. Видео сам Дом који су приказивали на телевизији и одлучио сам да дођем, јер син живи у иностранству. Потребна ми је била стална лекарска помоћ. Нисам хтео да ангажујем неке жене које је и тешко наћи. Раније су помоћ старима пружале само Румунке које су се повукле уласком Румуније у Еропску унију. А и нисам имао поверења у неког другог.“

* * *

Дом старих „Нелр“, Радујевац код Неготина: „Две године ми је помагала Румунка али више узме пара него што пружи услугу. Унук је препоручио Дом, обишао га и допало му се. Сложила сам се и одмах сам примљена.“

* * *

ГЦ Лесковац: „2006. године сам сломила кук и била сам непокретна, па сам сама одлучила да дођем овде, јер сам живела са сином, он је имао дете и одговоран посао па сам прорачунала да ће њему то бити оптерећење велико и одмах из болнице сам дошла овамо“

* * *

ГЦ Лесковац: „Па поштено да Вам кажем, преварила ме докторка једна... каже она мени господине Б., идите Ви у Дом, имам ја неког деду тамо, тамо је добро. И ја сам дош'о овде, али нисам знао да је то све овако. Не би' дош'о. Овде је колективни живот, структура људи различита... Овде, као што знате, долазе само стари неспособни, неписмени...“

* * *

Дом старих Крупањ: „Морала сам да дођем, ћерка ми је умрла, неће ваљда зет да ме служи. У селу је тешко наћи некога ко ће те служити и за паре.“

* * *

Дом старих Крупањ: „Нисам желела Дом, али сам морала... Није имао ко да ме служи... Док сам могла са штапом, била сам кући – 10 година сам се мучила некако. Кад сам пала, сместили су ме у болницу па из болнице су ме довели овде... Сита сам се наплакала.“

- **Испитаници смештај прихватају углавном као нужно зло.**

Дом „Бежанијска коса“, Београд: „Имала сам идеализовану слику о Дому – да се тамо друже, певају... имају све..., а када сам дошла, реалност је била другачија ... много ми недостаје моја соба, моја кућа, мој кревет...“

* * *

ГЦ Младеновац: „Ође нема ни живота... Тешко је 'вако живети али шта можеш кад је тако суђено.“

* * *

Дом старих „Св. Никола“, Неготин: „Домом сам задовољна, воде ме код лекара, имам лекове, топло је, сигурна сам и моји ми долазе. Имам храну и задовољна сам али само што није као код своје куће.“

Дом старих „Св. Никола“, Неготин - Током интервјуа, тиха, једва успева да задржи сузе. Није у потпуности убеђена да је Дом за њу најбоље решење. Дошла је на предлог

кћерке: „Она брине о мом здрављу и безбедности у страху да заборавим укључен шпорет... па се договорила са лекаром и из болнице ме довели у Дом.“

* * *

Дом старих „Нелр“ Радојевац код Неготина: „Има све али као код куће није, не можеш да узмеш шта ти треба – команда.“

* * *

ГЦ Лесковац: „Мало сам туговала, једно 15 дана па после сам се навикла...“

* * *

Дом старих Крупањ: „Много би’ више волела да сам кући али, кад би им’о ко да ме служи.“

О коришћењу услуга и задовољству истима

- У свим установама у којима су обављени интервјуи постоји строго утврђен дневни распоред и динамика активности особља у пружању услуга корисницима. Потребно је динамику активности више прилагодити потребама корисника.

Дом „Бежанијска коса“, Београд: „Користим негу, храну, становање... помажу ми неговатељице које у току дана 4 пута улазе у собу... Изјутра, између 5 и 7 је пресвлачење, па лична хигијена, па доручак, па нас онда ставе у колица, где седимо до ручка, ручак у 13 часова, после подне одмор, 17:30 – 18:00 вечера, око 20:00-20:30 поново долази неговатељица да види ако шта треба. Медицинска сестра нам долази три пута у току дана, даје лекове, а ако треба, по позиву, дође и чешиће. Лекар долази по потреби.“

* * *

ГЦ Младеновац: „Вечера танка и у 6 сати увече, парче пројаре или пите и то ти је до сутра, до доручка у 8.“

- Испитаници су углавном задовољни пруженим услугама, особље перципирају као углавном коректно у опхођењу са њима, с тим што су и сами свесни да особље не може увек у пуној мери да води рачуна о личним потребама сваког појединца.

Дом старих Крупањ: „Помажу ми све. Ја се борим да одем до купатила, оне ми обују чарапе, намажу леђа. Ја могу кућну ‘аљину и прслук да обучем и да једем.“

* * *

Дом „Св. Никола“, Неготин: „Особље води рачуна о нама. Организују дружење, рођендане где сви учествујемо, али се тачно зна време када је оброк који ми доносе, време за лекове, купање...“

* * *

ГЦ Младеновац: „Сестре су љубазне, а други како ко и како кад.“

Дом „Бежанијска коса“, Београд: „Да ли је особље коректно? Како ко. Има их које су fine, а има их које су арогантне. Зашто? Одговор је: преморене, незадовољне платом...“

* * *

Дом „Бежанијска коса“, Београд (питање: „Да ли зна да има право да се жали, уколико је особље некоректно): „Непријатно ми је, па се и не жалим, јер ми од њих зависимо, оне нама требају, а ми њима не требамо.“

* * *

ГЦ Лесковац: „Они раде свој пос’о. Како треба да раде, оно што они треба и знају да раде. Излазе у сусрет, па попуштају али не свакоме...“

* * *

Дом старих Крупањ: „Сестре су за сваку похвалу, изузев њих и чистачица, другог никог и немамо овде... Била сам и у болници и знам како је тамо, овде је боље.“

Квалитет живота у односу на онај пре доласка у установу

- Иако међу испитаницима постоје разлике у оцени квалитета живота у односу на онај пре доласка у установу, већина промену оцењује као позитивну.

Дом старих Крупањ: „Живот ми се променио на боље... Живела сам са братом и сестром, они су били старији па сам бринула и о њима... Овде мозак на испашу... мислим само кад ћу да гледам лепу серију на телевизији... кад све сагледам, оцена је 4.“

* * *

Дом старих Крупањ: „Живот ми се 100 посто променио, једно је у својој кући а друго је вође... Не мучим ћецу... И ћерка живи у Лозници, али она ради...“

* * *

Дом старих Крупањ: „Никад боље нисам живела. Све је на време, доручак, ручак, вечера“.

* * *

ГЦ Лесковац: „...Храна је релативно добра... А људи су кад-како, свако на свој начин.“

* * *

ГЦ Лесковац: „На горе се променило то што не могу да изађем кад ’оћу и где ’оћу и што не може да ми дође кад ко ’оће. Не бране ми, али то није то. Ја би’ излазила, али да буде неко са мнош. Не могу сама. Позитивно је што не мислиш на веш, на купање, на храну, на судове, спремање... Онда, лекар је ту. А код куће, ако ми се деси неки здравствени проблем, морам да идем у Дом здравља, да ме син одвезе, па морам да чекам ред. Е то је боље, а социјална установа вреди али потребна је едукација особља. Посебно за оне који се мање интересују, треба нека предавања. Да не гледају са висине...“

Дом „Св. Никола“, Неготин: „Квалитет живота се много побољшао.. Шта сам био пре и како сам тешко живео не д’о Бог никоме. Имам све обезбеђено, брину о мени, у

друштву сам, ту је лекар, син обезбеди лекове кад треба или остави паре да купе шта је потребно, спремна храна, син ме обилази.“

** * **

ГЦ Младеновац: „Живот ми се променио у свачему. Остала сам без куће, а пре тога и без деце (умрли јој и син и кћерка) али шта ћеш, мораш да трпиш.“

4. Перцепција дуготрајне неге из угла корисника сервиса и услуга помоћи у кући

Обављени су дубински интервјуи са 17 и реализовна једна фокус група са 5 старијих, корисника државних сервиса (које организују Центри за социјални рад, Геронтолошки центар, локална самоуправа и Завод за геронтологију...) у Новом Пазару, Бору, Житишту и Београду.

Профил корисника сервиса и услуга помоћи у кући

Четворо интервјуисаних живи у сеоским срединама, а 18-оро у градским. Сви су примаоци пензија, од којих четворо има и додатне изворе прихода од новчаног додатка за ТНП и једна инвалиднину за покојног сина. Испитаници који живе у Београду имају виша лична примања, и она у просеку износе 37.000 динара, а крећу се од 21.400 до 77.000 динара. Испитаници из остала три региона имају лична примања испод висине просечних пензија и просеци се крећу од 13.500 у Бору, преко 14.200 у Новом Пазару до 18.600 динара у Житишту, где просек подиже једна хрватска пензија износа 400 евра. Сви остали имају примања у износу од 10-15.000 динара.

Бор: „Нема више, не стигне, живим бедно (примам месечно два пута по 7.100 динара). Прво се плате обавезе па што остане... За намирнице, за исхрану и понешто хигијену. Одело и обућу не купујем – ништа ми више и не треба...”

* * *

Бор: „...Лекове сам купила да имам у болницу, кад сам изашла нисам имала довољно паре, а много сам кашљала, па сам купила само сируп и таблете за главу. Син дош'о једном у болницу и рек'о ми само тебе фали нешто, а никоме другоме не фали ништа. И на ноге, на врата и отиш'о. Донео ми само тоалет папир...”

У самачким домаћинствима живи 19 испитаника, двоје у старачким а само једна испитаница живи у породици ћерке и зета (један од услова за коришћење државног сервиса помоћи и неге у кући управо је да су корисници из самачких или старачких домаћинстава).

Када је у питању старост испитаника, у просеку најмлађи су испитаници из Новог Пазара (75,5 година) а најстарији корисници медицинске неге и ПУК-а у Београду (88,6 година) што у је просеку 80 година за испитанике из сва четири региона.

Заједничко за све испитанике је да не могу самостално да живе у кући/стану без туђе подршке и помоћи, с тим што је она највише потребна корисницима и медицинске неге из Београда, где се ради о готово непокретним старијим људима или онима који у најбољем случају могу самостално да се крећу уз помоћ помагала у сопственом стану.

Разлози за коришћење сервиса

- Разлози за укључивање испитаника у програм су мање-више слични. Када после смрти брачног друга или погоршања хроничне болести/операције не могу сами да функционишу, траже излаз прво кроз помоћ од стране породице, комшилука, преко плаћања помоћи и помоћи државних служби.

Београд: „Дошла сам код кћерке и зета, након операције оба кука, па сам после имала операцију каротиде, операцију од рака... па ни они више нису могли сами да брину о мени...”

* * *

Нови Пазар: „Проблем се јавио кад сам имала тешку саобраћајну несрећу у којој сам изгубила ногу до изнад колена, па после и операцију срца и цела лева страна ми је још увек одузета...”

* * *

Бор: „Тешко се крећем и у стану и уз помоћ штапа. Не чујем, сине, немам бубрег...”

Како су сазнали за сервис

- Различити су начини како су старији сазнавали за државну услугу/програм помоћи. Некима је исту лекар препоручио, код неких су то деца бринула о томе и тражила помоћ, у неким случајевима информација је дошла од комшиница које иначе користе дати сервис или од других људи који улазе у куће старијих (поштар, инкасант...).

Београд (услуга Волонтерског сервиса): „Оперисана сам гинеколошки (ЦА), па после 18 месеци су ми извадили и бубрег и нисам могла ништа. Моја комшиница која користи овај сервис ми је то рекла, она их је и назвала да дођу и тако су они и дошли и мене су укључили у помоћ.”

* * *

Београд (корисница медицинске неге, ПУК-а и додатно плаћа жену): „Кћерка је тражила и све то средила. Нисам дуго чекала. Тражили смо сестру када сам била доведена у ситуацију да не могу сама у најинтимнијим стварима”.

* * *

Нови Пазар: „... Пријавио ме инкасант за воду јер је знао да живим сама и да немам никог а већ је био упућен у то да служба постоји. Након пријаве, можда у року од недељу дана сам дочекала прву посету где су ме упознали са радом саме службе и питали да ли сам заинтересована на шта сам ја потврдно одговорила и због тога сам срећна. Није ми требала никаква веза, никог нисам ни знала ни имала.”

Житиште: „Код лекара су ми рекли пре три године за ову службу па сам се одмах укључила. Много ми је сада лакше од како ми долази геронтодомаћица... Не би волела да идем у дом, кажу да је то и скупо.”

Потребе за сервисима подршке и помоћи

- Мање-више исту потребу за помоћи и подршком имају старији који живе на селу, као и они из града, било да су из Новог Пазара, Бора, Житишта или Београда. Разлика је само у томе колико је коме у току дана потребна помоћ. Некима је довољно 2-3 сата, а некима је потребна 24-орочасовна подршка. Проблем је што не могу сви да добију помоћ кад им је потребна, било због тога што је нема или није прилагођена њиховим индивидуалним потребама.

Београд: „Помоћ ми је потребна у свему, од тога да ми неко дода чашу воде па све остало што је особи нужно....Могу да устанем до нивоа да седим на кревету. Кћерка је запослена и ради до 16 часова те не могу на њу много да се ослоним...”

** * **

Нови Пазар: „Помоћ ми треба око набавке намирница, заказивања прегледа код лекара, подизања лекова, плаћања рачуна, спремања хране и чишћења стана као и помоћ при купању.”

** * **

Београд (Волонтерски сервис): „Кад сам се разболела и нисам могла из кревета да устанем, помишљала сам да се убијем. За болницу нисам више била, за геронтодомаћицу је требало чекати...”

** * **

Житиште: „А шта ја могу сама, само да одем до купатила, руке и ноге ме полако издају. Треба неко да ми набави шта ћу појести, да ми скува, да очисти кућу, да донесе лекове, да ме сваки дан обиђе”.

** * **

Бор: ”Од новембра месеца сам пала и од тада не устајем. Потребна ми је помоћ свакодневно за одржавање личне хигијене, облачење, одлазак до тоалета, при кувању хране, одржавање хигијене стана, набавци намирница, лекова, плаћању трошкова...”

Ко старијима пружа помоћ, колико често и коју врсту помоћи добијају?

- Државни сервиси помоћи и неге у кући се организују на начин да функционишу 5 радних дана у недељи, а да услуге пружају, зависно од потребе, у трајању од сат до два дневно, пет, три или један дан недељно – индивидуализован приступ, зависно од процене организатора службе.
- Већини корисника услуга то није довољно, тим пре што услугу могу да добију само током 5 радних дана недељно, али не и викендом и државним празницима. Служба би могла да се унапреди бољим прилагођавањем динамике рада.

Београд: „Медицинска сестра ми долази 5 радних дана у недељи по 1 сат дневно којом приликом ми врши контролу притиска, шећера у крви, консултације око хране (остаје око пола сата) - купање једном недељно (тада остаје сат времена). Повремено ми долази лекар тако да немам уопште потребу да идем у Дом здравља. Мимо услуга Завода кћерка и зет су ангажовали жену која станује у нашој кући и 24 сата је на услузи мени за 200 евра месечно.“

* * *

Београд: „Геронто домаћица долази 5 дана недељно и остаје у стану по сат и 45 минута. За то време она почисти, опере судове, веш једном недељно у машини, поприча са мном... Медицинска сестра долази сваки радни дан по пола сата, а кад ме купа једном недељно остаје мало дужи. Она ми мери и притисак, даје лекове, доноси рецепте. Овде ми у стану ураде ЕКГ овде ми узму крв за медицинске анализе тако да је за мене благодет што имам све ове услуге.“

* * *

Нови Пазар: „Геронтодомаћица ми долази три пута недељно (понедељак, среда, петак) по два сата, а требало би ми и сваки дан... Комшије ме обиђу када их позovem да ме нешто послушају али и то увек морам да платим, а пензија је јако мала тако да и то себи ретко приуштим. Некада наврате да седе док траје нека серија али ми никада баш ништа не помогну.“

* * *

Нови Пазар: „Нема устаљени распоред послова које обавља геронтодомаћица, она одради све што је потребно... Углавном спрема стан, храну, набавља намирнице, подиже пензију, заказује прегледе код лекара или узме рецепте и подигне лекове... Ако је замолим да ми нешто одради што није у опису њеног посла, она и то одради и много ми значи та њена посета.“

* * *

Житиште: „Долази увек изјутра, донесе ми успут хлеб, некад и млеко. Скува понекад нешто једноставно, кад јој кажем, ја баш много не извољевам. Разуме моје проблеме и шта би ја још могла рећи када сам презадовољна. Немам примедби на њен рад, одлична је. Навикла сам да ми се долази и било би ми тешко да то престане. Комшије назову добар дан, како си и то је то.“

* * *

Бор: „Први пут сам укључена у услугу помоћи маја прошле године (2012. преко Црвеног крста, пројектно). Нисам тражила помоћ али су ме пронашли, вероватно преко Удружења пензионера и понудили бесплатно. Прихватила сам и тако упознала жену са којом сада имам Уговор. Када се завршило видела је да сам сама, понудила ми је да склопимо Уговор и ја сам прихватила, јер немам никога а стара сам и не могу сама. Сада понекад ми дође и геронтодомаћица из Центра.“

* * *

Бор: „Па како, потребна ми је помоћ 2-3 сата дневно, више изјутра, јер изјутра треба ти да почисти, спреми доручак, спреми шта ти треба, једно, друго да среди. Треба ми помоћ да се обучем и окупам, ја сам се данас окупала сама, једва, много сам се намучила. Нико други ми не помаже осим ове жене што долази повремено. Немам пријатељицу, а комшије не долазе. Нико ми не долази, слабо бре, нешто се народ стукнуо (повукао се). Никога и не зовем. Не могу да изађем.“

- Испитаницима није довољна само помоћ званичних служби/сервиса, и упркос значају који за њих имају, не могу се само на њих ослонити, већ ангажују и додатну помоћ, плаћену или неплаћену (комшије, родбина, склапање Уговора о издржавању...).

Београд (корисница медицинске неге и ПУК-а): „Има једна жена у другом улазу која ми кува ручак и то не само мени већ за још 3-4 старе особе у згради. Једна порција кошта 300 динара. Ја узимам сваки други дан по једну порцију и то ми буде довољно и за ручак и за вечеру, два дана. Само докупим хлеб, млеко и нешто мало за доручак. Не наручујем ја ништа посебно већ оно што они спремају за себе. Они су пензионери са малим примањима и тиме надопуњују свој кућни буџет“

** * **

Житиште: „Живим сама, син је у Зрењанину, понекад дође, али и он је болестан, не може ми много помоћи, али сам срећна да ми дође.“

** * **

Нови Пазар: „Комшије дођу у посету од случаја до случаја (када неко умре, кад изађем из болнице..) или ако их позovem да ми замене сијалицу кад прегори.“

** * **

Нови Пазар: „Као што сам рек’о, жена која са мном живи (невенчано) ми много помаже, ја не видим добро... Она ме облачи, стави да једем, помаже ми док се крећем улицом...“

** * **

Београд: „Долазе ми и 2 комшинице. Једна са 6 спрата, донесе ми некад по неки колач када умеси јер зна да ја не могу да направим, а зна да волим колаче. Она ми и суботом набави ако ми нешто треба, а што није геронтодомаћица набавила током недеље.“

Да ли и колико плаћају услугу?

- Сервис помоћи у кући који је организован од стране центара за социјални рад у Новом Пазару, Бору и Житишту се 100% финансира из буџета локалних самоуправа и корисници не учествују у плаћању услуге. Сервис медицинске неге у кући који пружа Завод за геронтологију и палијативно збрињавање се такође комплетно буџетски финансира. Волонтерски сервис на општини Звездари, финансира комплетно локална самоуправа, док једино испитивани корисници услуге помоћи у кући коју организује Геронтолошки центар Београд плаћају и то симболичних 1.100 динара месечно (за 30-40 сати), без обзира на материјални статус и висину личних примања. Они испитаници који примају и новчани додатак за ТНП исти троше за докупљивање потребних лекова и медицинских материјала, и/или за плаћање додатне помоћи у кући као и за побољшање стандарда живљења.
- Потребно је обавезно увести плаћање партиципације за услуге помоћи у кући које организује локална самоуправа и то у зависности од броја сати коришћења услуге и од имовинског стања, уз могућност да најсиромашнији корисници буду изузети из плаћања за ове услуге. Корисници новчаног додатка за ТНП требало би да партиципирају и у плаћању услуге медицинске неге у кући.

Београд: „Услуге Завода за геронтологију не плаћамо, али плаћамо већину лекова и других медицинских препарата. Кћерка брине о свему тако да ја ни у чему не оскудевам. Геронтодомаћицу плаћамо 1.100 динара месечно.“

* * *

Житиште: „Не плаћам ништа, а вреди то много, нема тих пара како би се то могло платити...“

* * *

Житиште: „Сад не плаћам, а плаћала би', ако би' морала, не знам колико кошта, али дала бих ако треба трећину пензије.“

* * *

Бор: „Када би тражили да услугу плаћам не би могла. Немам од чега. Видите да ни сада не могу да набавим све потребне лекове, тешко се живи...“

* * *

Бор: „Када би ми тражили да жену плаћам могла би да издвојим једно 5.000 месечно, да дође 2-3 сата изјутра. Шта ће ми после.“

* * *

Нови Пазар: „Не траже да платимо, а и кад би тражили, не би' имала од чега. Не преостане ми скоро ништа од пензије.“

Задовољство услугама

- Сви испитаници су више него задовољни добијеном услугом

Београд: „Све похвале на особље Завода за геронтологију, они су ванземаљци – небо и земља у односу на болничко особље. Била сам у болницама и имам искуство“

* * *

Београд: „Мој живот се променио од када ми долазе геронтодомаћица, а и сестра. Срећна сам када их видим, а и знам да ће сутра доћи па се надам а и очекујем“

* * *

Београд: „Живот ми се много променио од када они долазе. Психички сам мирна, верујем им. Поштени су према мени, додуше и ја сам дисциплинована. Била сам годину и по дана тотално непокретна, а ево сада могу толико тога сама...“

* * *

Нови Пазар: „Мој живот је много квалитетнији зато што имам на ког да се ослањим за било шта да ми треба. Мало је рећи да сам задовољна овом службом, не знам како бих без њих могла да функционисем!“

* * *

Бор: „Не би' могла без помоћи да опстанем. Све ми значи, не знам шта да издвојим...“

Нови Пазар: „Од свега ми највише значи њена посета и то што има ко да ми отвори врата, што имам и ја коме да испричам нешто из прошлости или шта ме тренутно тишти. Све ми значи пуно јер немам никог.“

** * **

Житиште: „За највећу оцену 5, сине мој“.

** * **

Бор: „Да она не сазна, 4, само јој замерах што није причљива и мало веселија“.

** * **

Нови Пазар: „Служба Помоћ у кући је јако хумана и корисна и квалитет живота је много бољи уз њих. Чињеницу да сте стари и у немогућности да обављате масу послова олакшава то што постоје овакве службе које ће да помогну старима у последњим данима живота и да обогате то мало живота што нам је остало...“

5. Перцепција дуготрајне неге из угла корисника новчаних додатака за туђу негу и помоћ

Интервјуисано је 16 корисника новчаног додатка ТНП од којих су по четворо из Бора и Житишта, петоро је из Трстеника и још троје њих су из Београда.

Профил испитаника

У сеоским срединама живи седморо а у градским деветоро испитаника. Међу испитаницима, деветоро њих живи у мешовитим породицама, шесторо у самачким домаћинствима и једно у старачком домаћинству. Сви, изузев једног испитаника који је стар 54 године, имају више од 76 година старости, а просечна старост испитаника је 83,38 година.

Структура прихода и трошкова у самачким домаћинствима и располагање новцем

Међу испитаницима, примаоцима новчаног додатка за ТНП, шесторо је оних који живе сами. Међу њима је петоро њих који примају и пензију и ТНП, а једно само ТНП у износу од 9.157 динара, преко ЦСР-а. Међу осталих петоро који примају и ТНП, четворо их прима по 14.633 динара, а једна корисница прима увећани ТНП у износу од око 22.000 динара. Њихови укупни месечни приходи у домаћинству крећу се од 9.157 до 41.000 динара.

- **Искази испитаника о трошењу ТНП-а су да све потроше за лекове, негу, куповину услуге помоћи, као за и друге потрепштине и ништа им не преостане. Сви су мишљења да је боље што примају новац за ТНП него да им се шаље служба која пружа помоћ у кући. Испитаник који живи само од 9.157 динара додатка за ТНП каже да му то није довољно за преживљавање, а сви остали су углавном задовољни износом.**

Житиште: „Новчани додаток од око девет хиљада, то је све што имам, а од земље се мало добије... Све потрошим на себе, али то није довољно за моје лекове, а и слабо се храним, све је скупо.“

* * *

Житиште: „Сама сам, син дође да нешто мало помогне и кад му фали пара да позајмим, али никада не враћа, таква су деца. Он дође и ја му дам да ми покупује све од пелена до лекова за месец дана унапред, морам тако да се обезбедим јер се паре брзо потроше.“

* * *

Бор: „Делимично на ангажовање друге особе 2 сата дневно, ујутру (сат/100, 00 дин.), што је око 6.000 динара месечно, за лекове који нису на позитивној листи укључујући и дезинфекциона средства за очи до 5.000 динара и за другу особу 200,00 динара, 2-3 пута месечно за додатне потребе одржавања личне хигијене. Од пензије платим комуналије и храну. Не остаје ми ништа.“

Бор: „Од укупно 26.633 динара, месечно расходи су: 7.000,00 за услугу жене, 5.000 динара текући трошкови стана (струја, грејање, комуналије, телефон, отплата стана 2.000...). За намирнице за исхрану месечно издвајам око 7.000. Не трошим много, ето данас сам јела само млеко са хлебом. На лекове иде око 5.000, а одплаћујем месечну рату (2 000) за гробницу коју сам себи за живота направила јер нема ко. Направила сам и испраћај. Имала сам 30 људи на ручку. Остала ми дуговања па и то враћам.“

* * *

Трстеник: „Укупно примам 25.800 динара, од чега је ТНП 15.439. Трошим га за личну хигијену, памперс пелене, лекове... Нешто дам и за храну. Од пензије плаћам комуналије. Сав новац који примам утрошим на то. Не бих могла да издвојим нимало новца за нове услуге јер ми ништа не остаје.“

Београд (на питање да ли јој је довољно новца од пензије – 15.800 и ТНП – 7.800 за све што јој је потребно одговорила је): „Није, али имам две сестре, једна је у Бечеју, а друга у Новом Саду, оне су боље стојеће и помажу ме колико могу. Донесу ми по нешто хране у замрзивач и оно што купим на порције тако да на храну не трошим много. Ја највише потрошим за комуналије, око 8.000 динара плус телефон око 2.000 (волим да се чујем са сестрама и стално их зовем). За лекове месечно дајем – једне капи плаћам 1.700 динара плус редизорк 380 и дилкоран 164 динара... Набављам и рукавице, газу, вату, алкохол... треба ми.“

* * *

Трстеник: „Више ми одговара да добијем новац па да ја у датом тренутку затражим услугу која ми је тада потребна.“

* * *

Трстеник: „Зато што ми је супруга домаћица и увек је уз мене и најлагодније ми је да ми она пружа сву врсту помоћи, јер би ми други такве услуге наплатили. Супруга одлучује о трошењу новца и паре су код ње.“

Структура прихода и трошкова у мешовитим домаћинствима и располагање ТНП-ом:

- Тешко је било прикупити информације о приходима свих чланова домаћинства. У неким сеоским домаћинствима једини приходи домаћинства су пензија и додатак за ТНП старије особе, а у неким има и друга пензија, као и приходи из радног односа млађих чланова домаћинства. Новац од ТНП-а се делимично троши за куповину лекова и других медицинских материјала, а остатак се задржава углавном у домаћинству на име неге старог члана или се њиме подмирују текуће потребе домаћинства (комуналије, храна...). У два случаја део новца се даје за куповину услуге неге и изван домаћинства.

Бор (87-годишњи испитаник који живи са болесном кћерком је инвалидски је пензионер са месечном пензијом 11.350,00 дин. и додатком за ТНП од 14.633,42 динара и потпуно завистан, везан за постељу, астеничан. Кћерка има 20.000 динара пензије од мужа. Укупни месечни приходи у домаћинству су 45.983,42 динара.): „Са свим примањима, мојим и кћеркиним, учествујемо у трошковима за потребе заједничког домаћинства.“

* * *

Житиште: „Добијем нешто мало више од 9.000,00 динара. Моја пензија и овај додаток су нам све што имамо, а троје живимо од тога. Живим са женом и сином, они немају ништа, син понекад нешто заради, али брзо и потроши. Све дам за кућу, лекове, живот, нега подмири пелене и лекове. А од пензије животаримо.“

* * *

Трстеник: „Нас је троје. Две пољопривредне пензије и додаток (24.699 динара) што је нешто више од 41.000 динара месечно. Довољно је то што дадне држава... Да није тога, не знам како би саставили крај с крајем.“

* * *

Житиште (трочлано домаћинство, баба, деда и син): „Око девет хиљада, то је моје, а деда и син имају своје. Мужева пензија је мала око 9.000,00 динара. Син ради земљу. Само нас троје, муж и син, није се оженио, а да јесте, била би нас пуна кућа. Дедо има малу пољопривредну пензију, девет или мало више хиљада, а син обрађује 15 хектара земље, ту баш нема увек среће са парама, кад роди мало пара, а кад не роди још мање.

Све дам, али то није довољно за моје лекове, пелене, дода син и купи још шта треба.“

* * *

Београд (трочлано домаћинство, бака, кћерка и зет): „Цео износ додатка дамо жени која ме гледа, а од пензије за остало...“

Житиште: „А ко би то боље бринуо о мени, жена и син морају, а ти што раде за паре, е, то није исто. По цео дан, донеси, принеси, додај и тако увек. Не могу ме оставити никада на дужи, увек је неко ту.“

* * *

Трстеник: „Сву помоћ користим за набавку лекова и одржавање хигијене, а недостаје ми новца за бољу исхрану и набавку скупљих лекова.

(Сматра да би износ од 20.000,00 динара био довољан. А на питање како је дошао до тог износа, одговорио је): „Узимајући у обзир цену лекова који су изузетно скупи и трошкове исхране који свакодневно поскупљују.“

* * *

Бор: „Не плаћам другу особу за помоћ и негу, а од мојих примања унук набавља све што треба. Ћерка брине о мени а унук набавља лекове, намирнице и повремено ме купа. Нико не може боље да ми помогне, најбоље је да то раде они. Ето ћерка ми помаже, све ми обезбеди, имам храну, пресвлачи ме. Немам поверења у друге.“

- Само у Бору, међу испитаницима је било двоје код којих постоје индиције да се злоупотребљава новац од ТНП-а а да особа не добије у пуној мери очекивану помоћ.

Бор (старица која живи у сеоском домаћинству са сином и снајом, од велике спратне куће она користи једну запуштену собицу у подруму, син и снаја приземље, док спрат чувају за унука који је са својом породицом у Бору. Старица живи сама, у крајње запуштеном простору.): „Ја и не видим новац. Прима мој унук и троши за своје потребе. Не добијам ништа. Новац узму, а мене и не питају. Донесе ми син да једем и памперс... О трошењу новца одлучује унук који прима и располаже њима... Ма кој ће ми помаже у купању кад и они попадали (син и снаја). Нокте не сечем. Кажем им купи ми један оштар нож да сечем нокте, гле кол'ки ми', а син одговори ево сад ћу и ништа, нема га..."

** * **

Бор: „Имам закључен уговор о доживотном издржавању са сродницом која је у радном односу и живи у селу одакле сам али не обилази ме, а кад повремено дође, то је 2 пут годишње, само се свађамо..."

- На питање колико им временски потешно помоћи од стране другог лица у току дана, одговори су се кретали од 1 до 8 сати, с тим што се највише њих изјаснило за време између 3 и 5 сати и то највише ујутру а подједнако у току дана и увече.

„Па кад све срачунам око 3-4 сата а помаже ми и отац..."

** * **

„Највише изјутра можда два или три сата, затим у подне и увече по један сат..."

** * **

„Потребна ми је помоћ у току целог дана и ноћу, око 3-4 сата раде око мене, сама не могу ништа око себе. То чине мој супруг и син и то је за сада довољно..."

** * **

„Па око сат времена, али то син одрађује..."

** * **

Самац, живи од 9.157 динара ТНП-а: „Чуо сам за неке жене што помажу по кућама, али мене то не интересује, кад паднем нека ме носе у дом да умрем. Не треба ми никаква помоћ, могу ја још сам..."

6. Перцепција дуготрајне неге из угла старијих који не користе сервисе/права

Рализовано је 8 фокус група са 64 учесника из Трстеника, Житишта, Бора и Београда. По једна је реализована у сеоским срединама Трстеника, Житишта и Бора, а преосталих 5 у градским срединама и то по једна у Трстенику, Житишту и Бору а 2 у Београду.

Међу испитаницима су биле заступљене 44 жене и 20 мушкараца. Њих 28 живе у самачким, а по 18 у старачким и мешовитим домаћинствима. Просек старости испитаника је 72,71 година.

Потребе старијих који не користе сервисе и како их задовољавају?

- Већини старијих, учесника у разговорима у некој мери је потребна помоћ од стране друге особе, и они који живе са породицом ослањају се на чланове породице, док остали имају обезбеђене личне стратегије почев од ослоња на комшије, родбину и повремене куповине услуге, до уговора о доживотном издржавању. Једна од испитаница плаћа и животно осигурање. Поједини не користе ни један од постојећих програма помоћи из разлога што у њиховим селима нема организованих сервиса помоћи и неге у кући, нити они знају да у селима уопште тако нешто и постоји. Они којима је потребно а не користе ни новчане додатке за ТНП наводе да не знају за ту могућност, неки су покушавали па су одбијени, а неки не испуњавају медицинске критеријуме за укључивање у програм.
- Перцепција испитаника о томе како се сналазе старији који живе сами а без сродника су и немају материјалних могућности да плате помоћ јесте да им је тешко, да не виде решење, до да држава нешто учини.

На три фокус групе у селима учествовало је 25 испитаника просечне старости 74,28 година. Међу њима је било 16 жена и 9 мушкараца. У породицама живи њих 13-оро, а 12-оро су самци. Већина испитаника има лична примања, најчешће су у питању пољопривредне пензије или новчана социјална помоћ.

Из разговора са саговорницима из села Равни Тополовац код Житишта, издвојили смо:

„Била сам три месеца непокретна након прелома бутне кости, после три месеца могла сам да станем на штаке. Док се нисам оспособила, требала ми је помоћ друге жене и плаћала сам услугу. Долазила је сваки дан изјутра, у подне и увече. Све укупно остајала је код мене око 3 сата дневно и тако сваки дан и то сам јој плаћала 20.000 месечно.“

* * *

„Најжалије ми је што плаћам доброволно осигурање ДДОР, 210 динара месечно а за повреду сам добила одштету свега у износу од 14.400 дин а све ме је коштало много више а највише ме кошта то што сад нисам као што сам некад била.“

„Иако имам скоро 85 година, још сам перем, кувам, радим помало у башти... тако је то на селу. Борићу се док могу сам, а кад не могу, нек' мисле деца како ће...”

** * **

„Мучим се а нико ми не долази. Сналазим се како знам и умет. Кад би неко у два месеца, бар једном дош'о да ми опере прозоре...”

** * **

„Ја имам искуство неговања моје болесне мајке, која је имала старачку деменцију. Сама сам јој помагала и успут плаћала још једну жену 6.000 дин месечно... Мислим да је најтеже имати у кући дементну особу, од тога ваљда ништа страшније нема. Нема тих пара којима би могла да се плати нега за њу.”

На постављено питање председнику Удружења пензионера, познаје ли пензионере који живе сами, немају кога да им помогне а помоћ им треба, одговорио је:

„Имамо доста оних којима је помоћ потребна али они који су заслужили вратиће им се... Комшије или пријатељи ће им помоћи јер код Херцеговаца је солидарност изражена али има и оних који су били намњори и нико данас неће да им уђе у кућу.”

** * **

„Раније је свако село имало експозитуру Војвођанске банке где смо подизали пензије а сад мораш ићи у Међу, најближе место где има банка, а не могу сви да оду, нити имају довољно пара да плате превоз да их неко вози...”

** * **

„Проблем је са лекаром. Лекар само за двоје, троје хоће у току дана да напише упут за специјалисту или за вађење крви. Па тако ко је болестан, мора први изјутра да трчи, да заузме ред. За све више што треба, мора да се иде или у Житиште или у Зрењанин и то је проблем.”

** * **

„У селу само седморо њих који живе сами и непокретни су, имају помоћ геронто домаћице а за остале којим је помоћ потребна – „Ој турчине, за невољу куме”

Нико од саговорника не прихвата да је Дом неко решење за старе када немају кога да их негује. Сви би радије да умру у својој кући а како кажу и немају паре да плате Дом. Из разговора са саговорницима из **села Горњи Дубич код Трстеника**, издвојили смо:

„Ја живим сама. Оба кука су ми отишла, не могу сама да се обујем. Облачим се некако, да се обујем не могу. Код лекара не могу сама... Ја сам дала имање држави и примам социјалну помоћ. Комшије имам добре, сви ми помажу. Увек кад кажем нешто да ми треба...”

** * **

„Сваки ку је преш'о 55-60 година, да му се изиђе у сусрет, имао сина, ћерку, унука. Немој да се надамо од тога... Добар си само док им даш. Деца која су отишла, ту немој да се надају родитељи, да им помогну. А дајем предлог, ништа не вреди ни њих држава да оптерети, да им нешто одузима, ону плату, јер треба да преживе. Но само ако би могла држава да да нешто и нама богаљима, на селу...”

„Само контрола (патронажа), да долазе, да обиђу низа село. Бар да месечно дођу да провере крв.“

* * *

„И пут, прво пут немамо. Само када би имала нека покретна продавница, макар. Да донесе недељно једном да дође да има шећер, уље, шибица. Основне ствари да ми купимо и ето тај лекар. Шта ћемо друго, ми сад да тражимо паре када нема.“

* * *

За случај потребе смештаја у дом подељена су мишљења: „Ја не би отиш’о. Пре би се убијо него отиш’о тамо.“ „Ја ћу да идем...“

* * *

„Има једна жена, али није дошла. Сама живи, нема пензију нема динар. Каже када ми дође ћерка и да неки динар, ја то само чувам да платим струју. Немам динар од никуд. Сама спрема да једе, добра је, још се она... Она сади башту, има лука, има кромпира. Сади малине. Ради пољопривреду. Бори се...“

На питање да ли им долазе из државних институција, одговорили су:

Сви: „Нико није долазио. Долазе људи из Црвеног Крста. Мере шећер. Долазе лекари када позовемо хитну помоћ. Само препишу лекове. Није нико из ЦСР-а долазио. Из општине, долазе само када су избори. Обећавају само док прође гласање.“

У погледу будућности села су веома песимистични:

„После пет година неће да има у мојој авлији нико. То ви гарантујем. Имам предлог да млади мало гледу ове старе, куј има синове... нема вајде од пољопривреде. Чим је окусио ’леба тамо и тргнула ципела калдрму, ту ’леба нема у Дубичу.“

Сви: „За 30 година неће бити ниједан овде. Неће нико да обрађује ову земљу.“

Из разговора са саговорницима из **села Слатина код Бора**, издвојили смо:

На питање зашто не траже новчани додатак за ТНП, односно, помоћ у кући, најчешћи одговори су: „Не знамо ми за то, овде то нисмо чули.“; „Од кога бајко, ко ће ти да?“ „Срамота је да тражим од државе а имам моје.“

„Живим са заову, само мене има. Имам две ћерке, обе живе у Аустрију. Нема ко да нам помаже, само један човек што нас обилази, донесе дрва, очисти шпорет. Плаћамо га 4.000 месечно. Ја скувам, то могу“

„Потребна ми је помоћ сваки дан, да ми неко скува, опере, постави. Снаја све спрема, пере ми, донесе, принесе. Сам се облачим, храним... Дајем им целу пензију.“

„Остала сам сама. Са рођаком из села склопила сам Уговор о доживотном издржавању, али њега сад одвели у затвор... Донесе ми жена његова кад како може, сир, млеко...“

Фокус групе у градској средини

Већина испитаника у **Трстенику** се жали на мала примања, којима не могу да измире издатке пре свега за лекове који су веома скупи и за које се у великој мери плаћа учешће. Проблем им је и недостатак средстава за куповину разноврснијих намирница како би им исхрана била квалитетнија. Веома мали број њих има новца за посету и праћење културних дешавања у граду а скоро нико са својим примањима не може себи приуштити одлазак на опоравак у бање.

Ипак од својих скромних примања помажу деци или унуцима. За узврат од њих очекују само неопходну помоћ у тежим кућним пословима или превоз до лекара и помоћ при куповини огрева или намирница.

Подршка пријатеља се огледа у томе што им праве друштво у шетњи или у разговору где једни другима пружају моралну подршку и жале за оним лепим временима када су били млади и када су се могли ослонити на саме себе не очекујући помоћ од других.

Највећи број њих ипак сматра да ће преживети и у овом тренуцима само да им је здравље добро и да су им деца здраво и да она имају неки посао како би могли нормално да живе, а они ће се већ некако снаћи.

Све троје саговорника из **Житишта** су се сложила да старијим људима недостаје едукација. Треба неко да им каже како да се понашају у којим ситуацијама, и код лекара и код одређених стања која им се догађају. Шта могу и на шта имају право да добију, а шта морају да плате и шта да раде и они који немају паре да плате. Рекли су да је данас веома тешко бити стар, а немати велику пензију, онда се живот своди на „живи да преживиш или животари“.

„Људи се муче али преживљавају. Ја нпр. држим коке носиле да би преживео. Ђерка завршила Економски факултет и нема никаквог посла да ради, а она би радила било шта.“

Саговорници из **Бора** су наглашавали да се сналазе сами, ослањају се на чланове породице, а у неким случајевима и плаћају услугу помоћи.

„Снаја скува кад 'оће, кад неће неће, шта могу, да се бијем не могу. Опере ми веш кад хоће...“

„Живим са сином, помаже ми он, купи намирнице, он исецка и припреми, а ја скувам, али је проблем што некад дође кући тек увече. Прошле године сам могла на колицима до терасе, сад нема шансе. Време проводим у соби. Плаћам жену 4.000,00 дин. месечно. Поднела сам захтев за туђу негу, чекам да ме позову на комисију.“

На питање зашто не користе новчани додатак за ТНП, односно помоћ у кући, најчешћи одговори су били: „Тражио сам, али ми нису дали, кажу крећеш се“; „Син не би дозволио да неко долази...“; „Ја сам мислио да идем да тражим, али ко зна да ли ћу да добијем. За све је данас потребна веза, да плати комисију.“ „Чуо сам да постоји могућност за помоћ али немам паре да платим, једино ако може бесплатно.“

„Живим сам. Нико ти не помаже данас. Прислушкујем, па кад наиђе комшија низ степенице, замолим да ми купи у продавници преко зиме.“

„Не плаћам никоме, а где може да ми остане од пензије, пишем на "рецку" у продавници. Чиста борба за опстанак. Кад имам паре купим лекове против болова. Данас је тако, ко те пита да

ли можеш или не. Прво плати комуналије, дажбине, па за мене колко остане, да л' ћеш да једеш једном или два пута дневно.“

На питање како се сналазе они који немају никога или немају новац, најчешћи одговори су: *„Муче се, најтежи живот на свету“; „Не знам сине, много је тешко“ и „Препуштени Богу...“*

Учесници фокус групе у хуманитарном удружењу **„Хлеб живота“ из Београда** су старији са искуством помоћи другима у породици или другим члановима Удружења. Њихово виђење потреба старијих за негом је заједничко:

Потребе су индивидуалне, зависно од појединца. Онај ко има паре, у бољој је позицији, мада некад ни оне не значе ако нема коме да плати да му учини услугу. Има старијих који избегавају физичку помоћ другог докле год могу све раде сами, изузев кад баш апсолутно не могу.

Најтеже је неговати у кући потпуно непокретног који не може сам ни да једе нити обавља физиолошке потребе и неговати покретног, снажног дементног.

Неким старима који не могу да изађу из куће, много значи да му неко тамо дође јер *„му треба лепа реч“*.

- **Као препоручљиве технике сналажења старијих људи који живе сами наводе организованост старијих и међусобну повезаност, стварање пријатељстава и неговање комшијских односа и сл.**

„О томе треба мислити док си млађи – стварати пријатељства, наћи доброг комшију“

** * **

„Бити организован, повезан са другим људима, као што је дружење у Хлебу живота...“

** * **

„Кад имаш паре, свако ће ти ући и помоћи, а кад немаш, не гледају те ни рођена деца.“

** * **

„Плаћали смо жену 500-600 евра месечно за 24-орочасовну негу болесне мајке.“

** * **

„Ослањам се на породицу, комшије, а кад затреба и на патронажу.“

** * **

„Користе поштару кад им уђе у кућу, кад донесе пензију да оде да им нешто купи...“

** * **

„Деца би требало да нам помогну, а ми помажемо њима.“

Перцепција старијих – активиста Удружења пензионера

У фокус групи у Удружењу пензионера „Стари град“, Београд, учествовали су представници руководства Удружења са личним искуством у нези старијих и са искуством рада у Удружењу. Њихова лична искуства су:

- Перцепција испитаника је да старији који имају потребу за помоћи имају страхове од промене било које врсте (доласка непознате особе у кућу, промене средине, одласка у дом). Стратегије су ослањање на чланове породице, чак и када не живе заједно.
- Један од механизма за излазак у сусрет и помоћ пензионерима са малим примањима, а који не могу да добију помоћ од државе јесте организовање и подршка волонтерским програмима и у оквиру удружења пензионера.

„Имам стару мајку која живи сама. 75-та је на листи за укључивање у програм за геронтодомаћу, треба да умре њих 75 да би она дошла на ред. Ја јој прискочим у помоћ сваки дан јој купим хлеб и млеко, али не живим у истом делу града. Кад не буде могла да функционише сама, довешћу је код мене, шта да радим, мајка ми је.“

* * *

*„Ја бринем о мајци и две тетке (82, 84 и 86 година), удовице. Све три живе саме, на различитим крајевима града. Условно су на ногама, док је лепо време. Мајка ми је пала и поломила ногу и сада је то додатни проблем – страх, плаши се када излази.“
Одричу се свега што им је битно, новина, књига, одласка у библиотеку која им је далеко, изласка у позориште и остало им је као могућност да гледају ТВ, што је за њих застрашујуће – све три професори.“*

* * *

„Пасивна депресија – затварају се. Одлазим код њих по једном недељно у набавку, помажем им да се окупају. Прилагодила сам им купатило... Питање старачког дома је једнако смрт. Мама каже: Ако размишљаш да ме ставиш у старачки дом, ја ћу се убити.“

* * *

„Имала сам идеју да их све три доведем код мене у стан да бих их ту гледала а да моја деца оду у њихове станове. Нису прихватиле... За сада сам их ослободила плаћања рачуна, хаусмајстора, великих набавки... Када је лоше време, на срећу, још има старијих покретнијих људи у згради који им доносе хлеб. Млађи су запослени па не могу, а клинци не препознају потребу.“

* * *

„За геронтодомаћу када поменем, почињу страхови од непознате особе у кући.“

* * *

„Имам искуство мојих пријатеља који имају старе родитеље и користили су услуге геронтодомаћу. Пола године је био рат у кући, баба неће деда хоће, баба се навикла, деда има примедбе...“

* * *

„Ја живим сама, са пензијом од 12.000 дин., доживела сам шлог, имам двоје деце, живе на високој нози, а нико мене неће да гледа. Рекла сам, стан ћу оставити оном ко ће да ме гледа. Ћерка каже, кад будеш пала, гледаћу те. Кажем, гледај ме сада да не паднем, кад паднем, знам шта ћу. Кад сам ја њима давала, нико није знао, а сад кад они треба мени да дају, сви знају.“

Представници Удружења знају да услуга 24-орочасовне неге у Београду кошта од 250-500 евра, када неговатељ и спава у стану онога кога негује, али немају сви којима то треба и да плате. Наглашавају да им се обраћају чланови Удружења за помоћ:

„Људи су у ситуацији да немају, да не могу. Људи траже да им препоручимо некога за помоћ, јер не могу да добију геронтодомаћицу од државе, а ми нисмо у прилици да им на тај начин помогнемо. Нисмо овлашћени да организујемо едуковање волонтера и да организујемо волонтерски ангажман.“

* * *

„Можда би било интересно да се омогући удружењима пензионера кроз прописе да имају могућност да организују обуку и волонтере за помоћ старима како би стварали мањи притисак на геронтолошке службе.“

* * *

„Друга страна проблема је материјални статус пензионера који остају сами и треба им помоћ, па их ми питамо шта је са децом, што не брину о вама, добијамо одговор, на жалост, деца иду својим путем, више се не јављају.“

* * *

„Отвара се питање односа међугенерациског и у кругу саме породице, однос деце и родитеља. Ова тема завређује посебно истраживање у коме би се развојно гледало на проблем зашто се данас деца код нас не осамостаљују од својих родитеља до 30-40, шта је покварило однос између деце и родитеља у старости?“

- Потребно је да се при примарној здравственој заштити оснивају саветовалишта за старије, као и да се предвиди могућност да изабрани лекар по процени, када за то има потребе уради систематски преглед старијих. Значајно је при домовима здравља путем брошура унапредити информисаност старијих о постојећим програмима и сервисима подршке као и начинима остваривања права из и здравствене (на пелене, улошци, помагала и сл.) и социјалне заштите. Обезбедити сервисе за палијативну негу.
- У информисању је значајна и већа улога медија, док је рад на унапређењу међугенерациске и унутар породичне солидарности одговорност не само државе већ и свих чланова заједнице.

„Да се оформи посебна здравствена заштита за старије, да се обрати пажња на домове, да се уведу стандарди на колики број становника да се оформе домови и друге службе...”

* * *

„Старији од 65 година треба да буду под лупом државе, да се види какво је здравствено стање, какво је њихово ангажовање, какве су њихове активности, инсистира на активној старости.”

* * *

„Локалне заједнице морају да посвете већу пажњу старима са преко 85 година, када им треба нега... да су им доступне службе.”

* * *

„Хитној помоћи треба одати признање, они су једина служба која функционише на прави начин. Ту су да прискоче у помоћ, дају савет, превезу до ургентног центра али не могу даље ништа да помогну. И ту се прича завршава, стари се враћају кући, а умирући су...”

* * *

„Механизам давања новчане надокнаде за ТНП је добар и треба га неговати, али износ не задовољава увек потребе. Ако погледате колико кошта нега и које лекове је таквом болеснику потребно купити, видећете да он не задовољава.”

* * *

„Служба (геронтодомаћице) је благородна за старе. Значи им и тих сат, сат и по колико проведу у кући, просто су се сродили са њима.”

* * *

„Стари људи су неинформисани о многим стварима о којима би требало да буду информисани када дођу у неке године. И медији су одговорни. За похвалу је што је Политика увела додак „Треће доба” а врло су значајни и локални медији – општински. Леп је пример општина Стари град, локалне новине објављују сваку информацију коју ми дамо. Нама је то велика могућност да допремо до великог броја старих (те новине се деле бесплатно).”

* * *

„Ми смо као Удружење пензионера, недавно отворили и веб страну и ми преко те странице дајемо информације.”

* * *

„Када су у питању стари и болничко лечење, ту је тешка ситуација. Обично вам кажу, примили бисмо вас али немамо места... или то није случај за нас.”

* * *

„Битна је тема односа деце и родитеља. Имам синове и снаје на које ништа не рачунам, али мене боли то што се осећам одбаченом. Али крива сам и сама, превише сам била попустљива и ништа нисам тражила, увек сам говорила ја ћу сама, није то само мој став него многих из моје генерације.”

* * *

„Данашњи млади своју децу треба да усмеравају на баке и деке, да могу моји унуци да ми помогну.”

Већина старијих људи, просечне старости од нешто више од 72 године, било да живе у селу или у граду, имају потребу за подршком у неким елементима свакодневног функционисања у домаћинству и/или локалној заједници од стране друге особе. Они који живе у породици где има млађих чланова су у бољем положају, јер се углавном ослањају на чланове породице, док је ситуација далеко озбиљнија код оних старијих који живе сами. Стратегије њиховог сналажења су приближно исте у селу и у граду и крећу се од ослоњања на комшије, родбину и повремене куповине услуге, до склапања уговора о доживотном издржавању.

Они који живе на селима не користе ни један од постојећих програма помоћи из разлога што нема организованих сервиса помоћи и неге у кући у њиховим селима, нити они знају да у селима уопште тако нешто и постоји. У градовима неки не користе зато што имају страхове од промена било које врсте, па и да им неко долази у кућу, или што не могу да се укључе, јер не испуњавају критеријуме за укључивање у постојеће сервисе, а има и оних који не знају како би се укључили. Они којима је потребно а не користе ни новчане додатке за ТНП наводе да не знају за ту могућност, неки су покушавали па су одбијени, а неки не испуњавају медицинске критеријуме за укључивање у програм.

Старији који живе у посебно удаљеним селима сматрају да би им било лакше када би имали покретну продавницу, где би могли набавити неопходне потрештине, без путовања у град, када би им бар месечно долазио лекар у село, када би им држава обезбедила, макар повремено, једнократне помоћи у кући за одређене значајније акције (прање прозора, припрема дрва за зиму, поправљање столарије, прозора...).

Сви су сагласни да је потребно повећати степен едукованости и информисаности старијих о правима и у вези са одржавањем здравља, па су конкретно предложили оснивање саветовалишта за старе при домовима здравља, штампање и дистрибуцију брошура... Указују на значај сталног промовисања међугенерациске и унутарпородичне солидарности. Представници Удружења пензионера препоручују и да држава подржи организовање волонтерских сервиса за старе и при удружењима пензионера, као и ширење постојећих волонтерских сервиса који се организују при неким локалним самоуправама, организацијама Црвеног крста или другим организацијама цивилног друштва.

Дуготрајна нега старијих – питања за квалитативно истраживање

Квалитативно истраживање биће спроведено на четири начина, кроз:

- I. Дубинске интервјуе са старијима који су корисници накнаде/дodatка за туђу негу и помоћ
- II. Дубинске интервјуе са старијима који су корисници услуге помоћи у кући/помоћи и неге (социјални или медицински сервис), али не и новчаног/дodatка за туђу негу и помоћ
- III. Фокус групе са старима 65 и више година, којима треба помоћ, помаже им породица, не користе ни новчани додатак, нити неки сервис помоћи у кући
- IV. Разговоре са старијима који користе негу у резиденцијалним установама

У Истраживање ће бити укључено између 104 и 128 лица старих 65 и више година из 8 општина и/или градова у Србији, са уједначеном регионалном заступљеношћу и у односу на степен развијености општина.

I. Дубински интервјуи са старијима који су корисници накнаде/дodatка за туђу негу и помоћ

Обавити по 4 интервјуа – два у градској средини, а два у сеоској, у следећим градовима/општинама: **Београд** (прва група развијености – изнад републичког просека); **Бор** (друга група развијености – од 80% до 100% републичког просека); **Трстеник** (трећа група развијености, од 60% до 80% републичког просека); **Житиште** (Војводина – четврта група развијености, испод 60% од републичког просека). **Укупно 16 интервјуа.**

Идентификовање испитаника: испитанике идентификовати у сарадњи са ЦСР-ом, за оне који нису пензионери, а са испоставом Фонда ПИО за оне који су пензионери.

У уводном делу разговора прикупити основне информације о испитаницима (место живљења село/град и локација; година рођења; да ли је био у радном односу и колико дуго; има ли децу и где она живе; садашњи статус – да ли је у пензији и ако јесте, колика је пензија, а колики је износ накнаде додатака за туђу негу и помоћ; када су настали проблеми због којих је упућен на туђу помоћ/негу; да ли од раније живе у истом домаћинству, или је дошло до спајања домаћинства због потребе за подршком и помоћи од стране другог лица колики су укупни месечни приходи у домаћинству, а колики расходи)

1. Које врсте трошкова се покривају из средстава накнаде/дodatка за туђу негу и помоћ?

- Колики је износ новчаног додатака који примате и да ли су Вам то једина лична примања, или примате и пензију, новчану социјалну помоћ или...Ако имате и друга примања, наведите њихов укупан износ, на месечном нивоу.
- Са ким живите у домаћинству (сам, са супружником, са децом и зетовима, снајама, унуцима...), да ли и они имају неке изворе прихода и да ли нам можете рећи колики су?

- Да ли и са колико новца Ви учествујете у заједничким трошковима домаћинства?
- За које потребе трошите Ваш новац од додатка за помоћ и негу?
- Коме и колико дајете новца од накнаде/дodatка и шта за узврат добијате?
- Ако новац остаје у породици – мотиви/разлози (зато што члан породице не ради, да би Вама помагао; зато што Вам је најлагодније да Вам помоћ пружи неко од чланова породице – имате највише поверења у њих; зато што сматрате да Вам они могу пружити најбољу негу; или други би то више наплатили; зато што и породица лоше живи; јер Вам чланови породице исти узму, а да Вас и не питају;)
- Ко одлучује о трошењу новца (код кога су паре, да ли остају код Вас или су код неког од чланова породице)?
- Колико Вам од овог новца остане на располагању, месечно?
- Колико бисте новца дали/могли додатно да издвојите за неке нове/додатне услуге, које су вам потребне у свакодневном животу?

2. Које су потребе старијих за помоћи/негом и колико садржај постојећег програма који користе одговара потребама?

- Уколико живите са неким, да ли он/они имају посао и колико времена у току дана проводе у кући?
- У којим аспектима свакодневног живљења Вам је потребна помоћ другог лица за функционисање у сопственом домаћинству (одржавање личне хигијене, облачење, кретање по стану, исхрана, одржавање хигијене стана, набавке, одлазак до лекара...)?
- Колико временски (сат, два, три, четири...), у току дана Вам је потребна помоћ друге особе и које је то време (изјутра, током дана, увече)?
- Ко Вам највише помаже и на који начин од чланова домаћинства, на који чланови породице (уколико их има), који не живе са Вама. Да ли је то довољно, или Вам треба још помоћи/подршке?
- Помажу ли Вам пријатељи/комшије и на који начин – у којој динамици (дневно, недељно, месечно, нуде ли помоћ, или долазе по позиву)?
- Да ли користите услугу Помоћи у кући (геронтодомаћице), и/или услугу Неге у кући (од стране медицинске сестре)? Ако је одговор да, ко је пружа/ко их пружа, колико дана, сати у току недеље и шта добијате, коју врсту подршке, у оквиру исте?
- У којој мери услуга/услуге које користите одговарају вашим свакодневним потребама? Опишите шта тачно пружалац услуге ради када је код Вас и да ли је то оно што је Вама најнеопходније у том моменту.

- Да ли имате неку потребу коју сервис који тренутно користите не задовољава? Која је то потреба/е?
- Шта мислите на који начин би та ваша потреба/е могла да буде задовољена (да ли да вам дају новац, па да услугу купите или да вам обезбеде услугу – и коју)?

3. Адекватност висине новчаног додатка – да ли је довољан или не? Ако је одговор не, образложити због чега?

- Да ли Вам нешто од новца добијеног на име накнаде из претходног месеца преостане за следећи?
- Који трошкови остану непокривени (шта не можете да платите од средстава на име накнаде/дodatка за туђу негу и помоћ)?
- Који износ сматрате да би вам био довољан (колико треба да износи накнада/додатак)?
- Како сте дошли до тог износа?

II. Дубински интервјуи са старијима који су корисници услуге помоћи у кући/помоћи и неге (социјални или медицински сервис), али не и новчаног/додатка за туђу негу и помоћ.

Обавити по 4 интервјуа – два у градској средини, а два у сеоској, у следећим градовима/општинама: **Београд** (прва група развијености – изнад републичког просека); **Бор** (друга група развијености – од 80% до 100% републичког просека); **Нови Пазар** (трећа група развијености, од 60% до 80% републичког просека); **Житиште** (Војводина – четврта група развијености, испод 60% од републичког просека). **Укупно 16 интервјуа.**

Идентификовање испитаника: идентификовати их у сарадњи са реализатором сервиса у локалној заједници.

У уводном делу разговора прикупити основне информације о испитаницима (место живљења село/град и локација; година рођења; да ли је био у радном односу и колико дуго; има ли децу и где она живе; садашњи статус – да ли је у пензији и ако јесте, колика је пензија; када су настали проблеми због којих је упућен на туђу помоћ/негу; да ли од раније живе у истом домаћинству, или је дошло до спајања домаћинства због потребе за подршком и помоћи од стране другог лица колики су укупни месечни приходи у домаћинству, а колики расходи, зашто нису корисници новчаног додатка за туђу негу и помоћ).

1. Које су потребе старијих за помоћи/негом и колико садржај постојећег програма који користе одговара потребама?

- У којим аспектима свакодневног живљења Вам је потребна помоћ другог лица за функционисање у сопственом домаћинству (одржавање личне хигијене, облачење, кретање по стану, исхрана, одржавање хигијене стана, набавке, одлазак до лекара...)?

- Колико временски (сат, два, три, четири...), у току дана Вам је потребна помоћ друге особе и које је то време (изјутра, током дана, увече)
- Ко Вам највише помаже и на који начин од чланова домаћинства, на који чланови породице (уколико их има), који не живе са Вама. Да ли је то довољно, или Вам треба још помоћи/подршке?
- Помажу ли Вам пријатељи/комшије и на који начин – у којој динамици (дневно, недељно, месечно, нуде ли помоћ, или долазе по позиву)?
- Ко Вам пружа услугу Помоћ у кући/Помоћ и нега у кући? Колико дана недељно, колико сати дневно и шта је садржај те услуге? Ради ли геронтодомаћица оно што Ви кажете да Вам је тог дана битно, или она има свој стандардни распоред шта ће да ради?
- Да ли знаш коју подршку можеш да очекујеш од геронтодомаћице/другог неговатеља и да ли је то оно што је теби најпотребније? Шта је то што је теби још потребно од помоћи у услугама, а не добијаш од геронтодомаћице?
- Од када сте корисник услуге и како сте се укључили у исту? Да ли сте Ви сами тражили и од кога, да ли Вас је неко препоручио, да ли Вам је требала веза? Колико сте дуго чекали на укључивање?
- Да ли је коришћење услуге побољшало квалитет Вашег живота и на који начин? Шта Вам највише значи од онога што добијете од геронтодомаћице/другог неговатеља?

III. Фокус групе са старијима 65 и више година, којима треба помоћ, помаже им породица, не користе ни новчани додатак, нити неки сервис помоћи у кући

Реализовати по 2 фокус групе са 7-10 учесника, по једну из градских, а једну из сеоских средина, у следећи градовима/општинама: **Београд, Бор, Трстеник, Житиште. Укупно 8 фокус група.**

Идентификовање испитаника: у сарадњи са председником месне заједнице у сеоској средини, а у градској са удружењем пензионера, организацијом Црвеног крста, ...

У уводном делу разговора прикупити основне информације о испитаницима (место живљења село/град и локација; година рођења; да ли је био у радном односу и колико дуго; има ли децу и где она живе; садашњи статус – да ли је у пензији и ако јесте, колика је пензија; када су настали проблеми због којих је упућен на туђу помоћ/негу; да ли од раније живе у истом домаћинству, или је дошло до спајања домаћинства због потребе за подршком и помоћи од стране другог лица; колики су укупни месечни приходи у домаћинству, а колики расходи;).

1. Које су потребе старијих за помоћи/негом другог лица и колико садржај постојећег програма који користе одговара потребама?

- У којим аспектима свакодневног живљења Вам је потребна помоћ другог лица за функционисање у сопственом домаћинству (одржавање личне хигијене,

облачење, кретање по стану, исхрана, одржавање хигијене стана, набавке, одлазак до лекара...)?

- Са ким живите и ко Вам помаже у задовољавању свакодневних потреба?
- Колико временски (сат, два, три, четири...), у току дана Вам је потребна помоћ друге особе и које је то време (изјутра, током дана, увече)
- Ко Вам највише помаже и на који начин од чланова домаћинства, а на који чланови породице (уколико их има), који не живе са Вама. Да ли је то довољно, или Вам треба још помоћи/подршке?
- Помажу ли Вам пријатељи/комшије и на који начин – у којој динамици (дневно, недељно, месечно, нуде ли помоћ, или долазе по позиву)?

2. Финансирање помоћи

- Уколико Вам главна подршка долази од чланова домаћинства, да ли и на који начин Ви њима дајете новац од пензије за ту услугу, и колико им дајете? Ако им не дајете новац, да ли имате неку другу врсту компензације (на пример Уговор о доживотном издржавању, Уговор о поклону, наследству...).
- Уколико живите сами, а имате потребу за подршком/помоћи од стране другог, да ли онеме ко Вам пружа подршку плаћате новцем, или компензујете на неки други начин? (на пример Уговор о доживотном издржавању, Уговор о поклону, наследству...)
- Колико новца издвајате за услуге помоћи, а колико Вама остаје на располагању за друге личне потребе.
- Шта раде они старији којима је помоћ потребна, а немају новца да је плате (нису пензионери, немају новчани додатак, немају блиске сроднике).
- Зашто нисте корисник накнаде/дodatка за туђу негу и помоћ?
- Зашто не користите услугу помоћи у кући?

IV Разговори са старијима који користе негу у резиденцијалним установама

Обавити по 4 интервјуа са корисницима неге у резиденцијалним установама у следећим градовима/општинама: **Београд** (прва група развијености – изнад републичког просека); **Неготин** (друга група развијености – од 80% до 100% републичког просека); **Лесковац** (трећа група развијености, од 60% до 80% републичког просека); **Крупањ** (четврта група развијености, испод 60% од републичког просека). **Укупно 16 интервјуа.**

Идентификовање испитаника: идентификовати их у сарадњи са запосленима у установама за резиденцијални смештај старијих и то да буду 2 испитаника који су живели сами непосредно пре доласка у установу и 2 који су живели са још чланова домаћинства.

У уводном делу разговора прикупити основне информације о испитаницима (место живљења пре доласка у установу - село/град и локација; година рођења; да ли је био у радном односу и колико дуго; има ли децу и где она живе; садашњи статус – да ли је у пензији и ако јесте, колика је пензија; од када је на смештају у институцији и разлог смештаја; са ким је живео у домаћинству, пре доласка у институцију; колико кошта смештај и ко финансира исти (да ли цео износ корисник из пензије, новчаног додатка, плус сродници, или учествује и држава, или покрива смештај у целости) ако држава учествује у суфинансирању – са којим износом)

1. Који су били главни разлози за смештај у установу?

- Зашто сте се определили за смештај у установу (нисте више могли сами да задовољавате свакодневне потребе, нису више могли сродници да Вам помажу у довољној мери у кућним условима, препоручио Вам је лекар, на иницијативу сродника, ...) ?
- У којим аспектима свакодневног живљења Вам је била потребна помоћ другог лица за функционисање у свакодневним активностима у кући (одржавање личне хигијене, облачење, кретање по соби, исхрана, одржавање хигијене личног простора, нези, давању ињекција, превиијању и сл.)?
- Колико временски (сат, два, три, четири...), у току дана Вам је била потребна помоћ друге особе и које је то време (изјутра, током целог дана, увече)
- Колико дуго сте чекали на смештај и када сте смештени у установу?

2. Које услуге у установи користите и задовољство њима?

- Да ли сте упознати, приликом смештаја, шта можете очекивати од услуга у установи и која су Ваша права и обавезе у истој, и ида листе добили кућни ред установе?
- Да ли знате колико кошта Ваш смештај у установи и ко то плаћа?
- Које све услуге користите у установи, а које су битне за Ваше свакодневно функционисање и ко Вам највише у установи помаже (неговатељица, медицинска сестра, сервирка, спремачица, лекар...)?
- Да ли особље установе води рачуна о Вашим личним потребама и навикама, или је више оријентисано на устаљену динамику пружања услуга у одређеној сатници (време за обедовање, за терапију, купање, пресвлачење...)?
- Да ли се квалитет Вашег живота променио, доласком у установу, ако јесте на који начин и у којим аспектима (сада ми је лакше јер не морам сама да бринем о плаћању комуналија, спремању хране, о обезбеђивању огрева, о одласку код лекара и набавци лекова, о одржавању хигијене...не мучим децу да ме негују,... сада сам у друштву...могући су одговори и у супротном правцу)?

Списак институција/установа у којима су обављени интервјуи или са којима је сарађивано у реализацији интервјуа/фокус група са старијима

- 1. Геронтолошки центар Београд - Дом пензионера Бежанијска коса, Београд, управник Мирјана Новаков**
- 2. Геронтолошки центар Младеновац, директор Славица Миловановић**
- 3. Геронтолошки центар Лесковац, директор Гордана Савић**
- 4. Дом старих Крупањ, директор Мара Дамњановић**
- 5. Дом старих „Св. Никола“, Неготин (приватни дом)**
- 6. Дом старих „Нелр“ Радујевац код Неготина (приватни дом)**
- 7. Завод за геронтологију и палијативно збрињавање, Београд, директор др Далибор Паспаљ**
- 8. Волонтерски сервис Градске општине Звездара, Београд, одговорна особа: Радмила Урошевић**
- 9. Удружењу пензионера „Стари град“, Београд, председник Удружења Снежана Нена Шантић**
- 10. Хришћанско хуманитарно удружење Хлеб живота, Београд, председник управног одбора, Славица Кончаревић**
- 11. Црвени крст Трстеник, секретар, Верољуб Миловановић**

Преглед учесника у фокус групама и дубинским интервјуима

А) Реализовано је 9 фокус група – 3 у селу и 6 у граду са укупно 69 учесника:

По једна фокус група је реализована у сеоским срединама Бора, Трстеника и Житишта и у градским срединама у Бору, Трстенику и Житишту. У Београду су реализоване 3 фокус групе, од којих по једна са: волонтерима НВО Хлеб живота, који имају искуство бриге и неге о старијима, било лично, било кроз волонтерски ангажман у НВО-у; друга фокус група у Београду је реализована са представницима Удружења пензионера „Стари град“, који имају лично искуство у нези старијих, као и искуства појединих чланова Удружења пензионера који живе сами и плаћају услуге неге и трећа у Волонтерском сервису ГО Звездара са старијима, корисницима волонтерске услуге у кућним условима.

- 1) Село Горњи Дубич, Трстеник, 22.02.2013.године
- 2) Бор, градска средина, фебруар 2013.године
- 3) Бор, сеоска средина, фебруар 2013.године
- 4) Трстеник (град), 22.02.2013.године
- 5) Село Равни Тополовац, СО Житиште, 27.02.2013.године
- 6) Житиште (град), 27.02.2013.године
- 7) Волонтерски сервис Градске општине Звездара, Београд, 01.април 2013.године
- 8) Удружењу пензионера „Стари град“, Београд, 02.април 2013.год.
- 9) Хришћанско хуманитарно удружење Хлеб живота, Београд, 03.април 2013.године

Б) Списак учесника у дубинским интервјуима (49):

Обављени су интервјуи са 49 старијих:

- **16 њих** који су корисници *смештаја у резиденцијалним установама* - по 4 у ГЦ Београд/ Младеновац, ГЦ Лесковац, Дом пензионера Крупањ и 2 приватна дома у Неготину
- **4 корисника ПУК-а** из градске средине Новог Пазара
- **5 старијих** из Трстеника, *корисници новчаног додатка ТНП*, од којих су 3 из села и 2 из града
- **8 старијих** из Бора, од који су 4 из села и 4 из града (4 корисника ПУК-а и 4 корисника новчаног додатка ТНП-а, по 2 из градске и 2 из сеоске средине)
- **8 старијих** из Београда, од којих су 5 *корисници услуга Градског завода за геронтологију и/или ПУК-а* и 3 *које нису корисници сервиса*
- **8 старијих** из Житиште од којих су 4 *корисника ПУК-а*, 2 из села и 2 из града и 4 *корисника новчаног додатка ТНП* по 2 из села и 2 из градске средине



ВЛАДА
РЕПУБЛИКЕ
СРБИЈЕ



ТИМ ЗА СОЦИЈАЛНО
УКЉУЧИВАЊЕ
И СМАЊЕЊЕ СИРОМАШТВА

Влада Републике Србије
Кабинет потпредседнице Владе
за европске интеграције
Палата Србије,
Булевар Михаила Пупина 2
11000 Београд, Србија
Тел: +381 11 311 4605
E-mail: sipru@gov.rs
www.inkluzija.gov.rs



НВО Снага пријатељства – Amity
Шпанских бораца 4, 11070 Нови Београд, Србија
Тел.: +381 11 2 140 554
Тел/фах: +381 11 2 131 261
E-mail: Amity 1@eunet.rs
www.amity-yu.org

ПОДРШКА: Израда публикације омогућена је
средствима Швајцарске агенције за развој и сарадњу
у оквиру пројекта „Подршка унапређењу процеса
социјалног укључивања у Републици Србији“.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC**