




Projekat  
finansira  
Evropska unija

WITH FUNDING FROM  
AUSTRIAN  
DEVELOPMENT  
COOPERATION

  
AUSTRIAN RED CROSS

 Црвени крст Србије  
Red Cross of Serbia  
1876

# PRISTUP USLUGAMA DUGOTRAJNE NJEGE U BOSNI I HERCEGOVINI

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

## SADRŽAJ:

- Šta je dugotrajna njega?
- Pravni okvir dugotrajne njege u BiH.
- Zdravstveni status i potreba za dugotrajnom njegom u BiH.
- Kako se u BiH snalaze osobe kojima je potrebna dugotrajna njega?
- Da li su i koliko u BiH dostupne formalne usluge dugotrajne njege?
- Značaj i uloga neformalnih negovatelja.

Globalna istraživanja pokazuju da je potreba za dugotrajnom njegom najveća kod osoba starijih od 65 godina i kod osoba s invaliditetom (OSI).<sup>1</sup> Na evropskom nivou, gotovo trećina starijih od 65 godina ima teškoće u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, a među njima je više žena nego muškaraca.<sup>2</sup> Procjenjuje se da će broj osoba koje potencijalno imaju potrebu za dugotrajnom njegom porasti sa 30,8 miliona u 2019. godini na 38,1 milion 2050. godine.<sup>3</sup>

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

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

3 Ibid.

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

Ova studija je pionirski poduhvat. Rađena je po istoj metodologiji za Bosnu i Hercegovinu, Srbiju, Crnu Goru, Albaniju, Kosovo\* i Sjevernu Makedoniju. Analiza za svaku zemlju zasniva se na podacima prikupljenim kroz *desk analizu* (pregled regulative i javno dostupnih podataka), *kvantitativno istraživanje* (u BiH na uzorku od 650 osoba starijih od 65 godina i OSI od 18 do 64 godine) i *kvalitativno istraživanje* (dubinski intervjui s pružaocima usluga, predstavnicima institucija i korisnicima usluga dugotrajne njege).

\* Ovaj naziv je bez prejudiciranja statusa i u skladu je sa Rezolucijom Savjeta bezbjednosti Ujedinjenih nacija 1244 i mišljenjem Međunarodnog suda pravde o deklaraciji o nezavisnosti Kosova



## ŠTA JE DUGOTRAJNA NJEGA?

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

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

Dnevne aktivnosti za koje je potrebna podrška mogu obuhvatiti:

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



## PRAVNI OKVIR DUGOTRAJNE NJEGE U BOSNI I HERCEGOVINI

Dugotrajna njega u BiH ostvaruje se unutar sistema socijalne i zdravstvene zaštite, koji su institucionalnim dizajnom BiH podijeljeni na dva odvojena sistema – bez zajedničkog finansiranja, administriranja i organizovanja pružanja usluga.

Politike i propisi u ovoj oblasti kreiraju se u skladu s administrativnim uređenjem BiH: nadležnosti iz oblasti javnih djelatnosti su uređene na nivou entiteta Federacije Bosne i Hercegovine (FBiH) i Republike Srpske (RS), a poseban status uživa Distrikt Brčko koji, kao posebna jedinica lokalne samouprave u zajedničkoj nadležnosti oba entiteta, samostalno kreira politike i propise u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite.

Dugotrajna njega nije formulisana kao posebna politika: smjernice se nalaze u zdravstvenim i politikama socijalne zaštite, u politikama starenja, politikama zaštite osoba s invaliditetom, politikama zaštite ljudskih i građanskih prava i drugim komplementarnim politikama. Kao rezultat ovakvih

okolnosti, dugotrajna njega u BiH nema institucionalni okvir kojim bi bio određen njen sadržaj, težnje i očekivani ishodi.

Kad je riječ o uređenju oblasti socijalne i zdravstvene zaštite, na nivou entiteta postoji bitna razlika u sprovođenju nadležnosti – one su u FBiH decentralizovane, a u RS centralizovane.

**Federacija BiH** na nivou entiteta uređuje načela socijalne i zdravstvene zaštite, a nadležnosti dijeli na deset kantona u svom sastavu – kantoni razvijaju sopstvene sisteme zdravstvene i socijalne zaštite na načelima i ovlaštenjima koji su utvrđeni na nivou ovog entiteta.

Slabosti decentralizovanog sistema pružanja usluga dugotrajne njege u FBiH uočavaju se u kvalitativnom istraživanju kod sagovornika iz ministarstva, koji smatraju da „oni nisu nadležni ili relevantni sagovornici“ kad je riječ o pružanju dugotrajne njege za starije osobe i OSI. Istraživanje ukazuje na to



da zaposleni u nadležnim ministarstvima ne percipiraju ni horizontalne nadležnosti, a posebno ulogu ministarstava u vertikalnom uređivanju sistema dugotrajne njege.

Nivo saradnje između ministarstava, ali i unutar resora samih ministarstava, kao i koordinacija između zdravstvenog i socijalnog sektora su slabi, a kod organizovanja usluga nije jasno definisano šta su čije nadležnosti, proizilazi iz odgovora naših sagovornika.

U **Republici Srpskoj** se ključne politike i propisi utvrđuju na nivou entiteta, a općinama je ostavljena mogućnost da, u skladu s potrebama i kapaci-

tetima, unaprijede postojeći okvir socijalne i zdravstvene zaštite.

Prednosti centralizovanog sistema uočavaju se u dobroj vertikalnoj komunikaciji između nadležnog Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite s centrima za socijalni rad i drugim javnim ustanovama u RS, a naročito tokom pandemije. Navedeno ističu u kvalitativnom istraživanju kako sagovornici iz ovog ministarstva tako i pružaoci usluga koji su učestvovali u intervjuima.

Kao jedan od izazova navodi se jačanje kapaciteta za nadzor privatnih domova za stare, za šta je zaduženo pomenuto ministarstvo.

*„Nacionalni izvještaj o humanom razvoju za 2020. godinu: Socijalna uključenost u Bosni i Hercegovini”<sup>4</sup> ukazao je na to da usluge, podrška i ustanove u velikom broju općina nisu prilagođene potrebama osoba s invaliditetom, da nedostaju specijalizovane ustanove za djecu i odrasle osobe s invaliditetom i ustanove i usluge za ranjive osobe starije životne dobi ili da postoje samo privatne ustanove, koje zbog cijena nisu pristupačne većini osoba kojima su potrebne usluge pomoći i njege, kao i da je potrebno kreirati mrežu centara za dnevno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i starijih osoba kojima su potrebni pomoć i njega, te usluga privremene njege radi predaha uobičajenog njegovatelja.*



4 UNDP (2021). Social Inclusion in Bosnia and Herzegovina 2020 National Human Development Report, Sarajevo: UNDP.

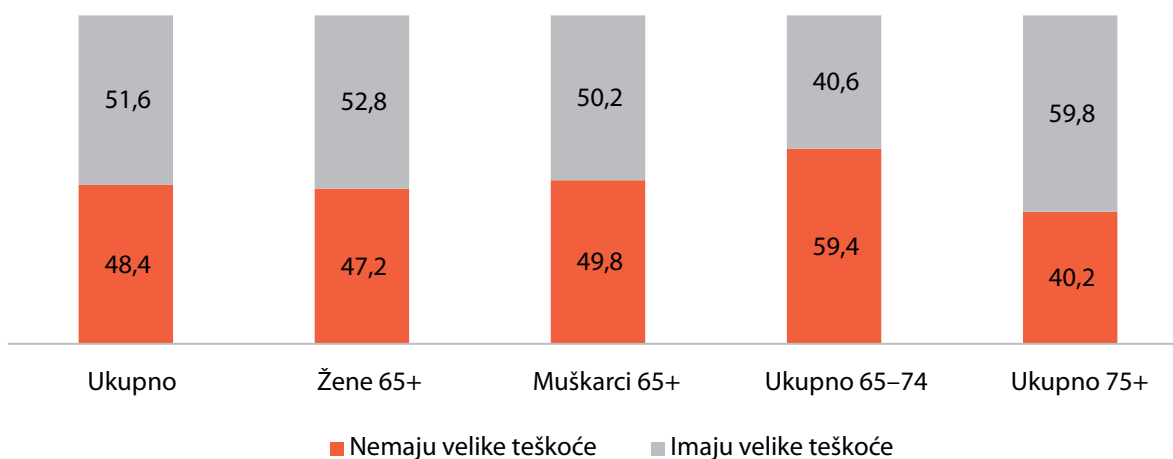


## ZDRAVSTVENI STATUS I POTREBA ZA DUGOTRAJNOM NJEGOM U BIH

Prema podacima sprovedenog kvantitativnog istraživanja, u Bosni i Hercegovini **više od polovine ispitanika starijih od 65 godina ima potrebu za dugotrajnom njegom** – čak 51,6%, a veće teškoće u funkcionisanju imaju osobe starije od

75 godina (59,8%) nego one od 65 do 74 godine (40,6%). Ne postoje značajne razlike između žena i muškaraca u zastupljenosti osoba koje se suočavaju s velikim teškoćama u obavljanju svakodnevnih aktivnosti.

Grafikon: Udio osoba koje imaju potrebu za dugotrajnom njegom uslijed velikih teškoća u obavljanju dnevnih aktivnosti, %

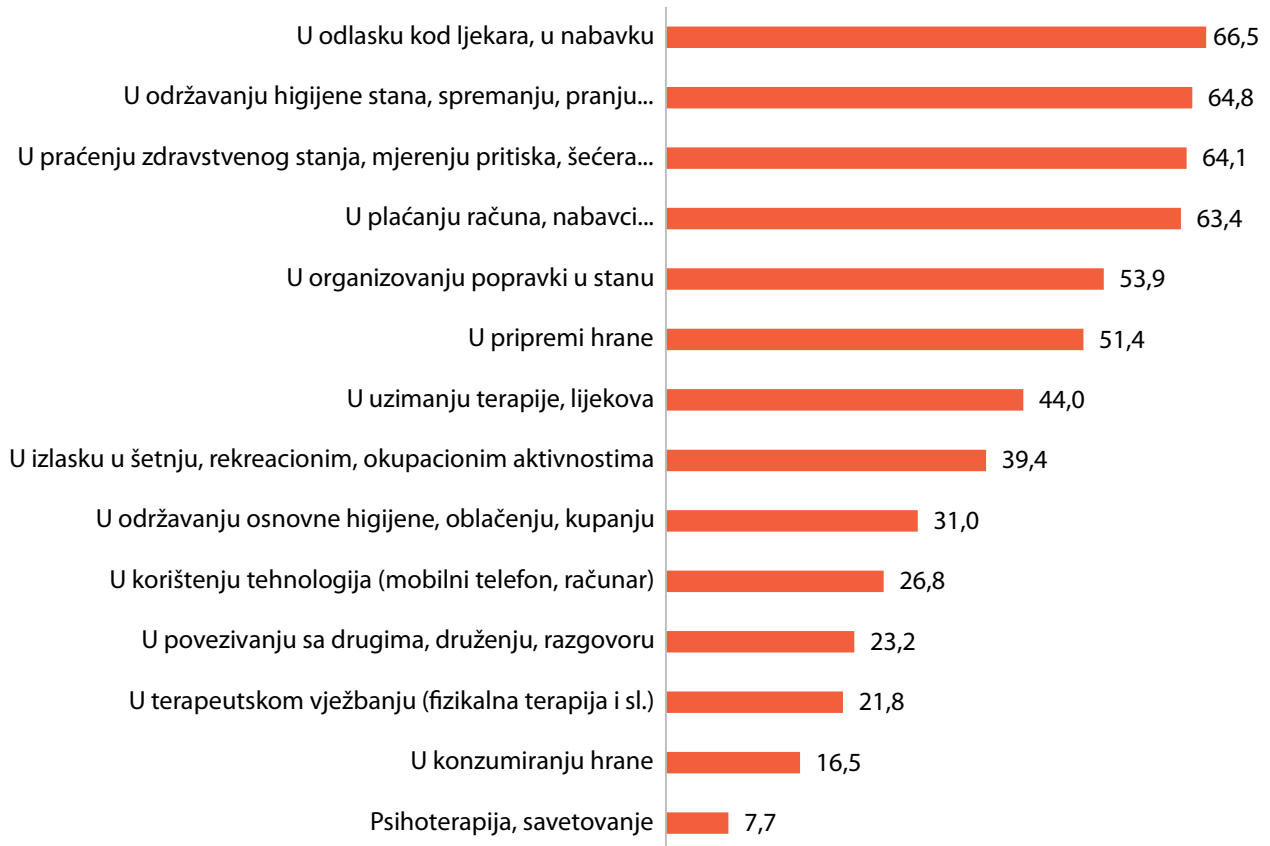


Izvor: SeConS, „Istraživanje o pristupu uslugama dugotrajne njege u Bosni i Hercegovini“, 2021.

Gotovo trećina ispitanika susreće se s teškoćama u kretanju, što je najčešći uzrok otežanog funkcionisanja, a značajni uzroci su i hronične bolesti i teškoće s vidom. Pomoć im je najčešće potrebna radi odlaska u nabavku i kod ljekara, kao i u održavanju

stambenog prostora. Razlika u potrebama između muškaraca i žena primjećuje se jedino kad je riječ o spremanju hrane: veći je procenat muškaraca (59,5%) nego žena (44,9%) kad je riječ o potrebama za tom vrstom podrške.

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



Izvor: SeConS, „Istraživanje o pristupu uslugama dugotrajne njege u Bosni i Hercegovini“, 2021.

Kod **ispitanika s invaliditetom mlađih od 65 godina, čak 80% ima potrebu za dugotrajnom njegom** zbog velikih teškoća u obavljanju dnevnih aktivnosti. Najčešći razlog su teškoće u kretanju (u 75% slučajeva), teškoće u održavanju higijene (33%), teškoće povezane s težom hronič-

nom bolešću (23%). Pored toga, teškoće s pamćenjem i koncentracijom prijavilo je 13% ispitanika mlađih od 65 godina, teškoće s vidom prijavila je svaka deseta osoba ove starosti, teškoće u komunikacijama 9%, a teškoće sa sluhom 4%.

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



Izvor: SeConS, „Istraživanje o pristupu uslugama dugotrajne njege u Bosni i Hercegovini“, 2021.



## KAKO SE U BIH SNALAZE OSOBE KOJIMA JE POTREBNA DUGOTRAJNA NJEGA

Svaka deseta osoba koja ima potrebe za nekim oblikom dugotrajne njege nema nikakvu podršku, već je prinuđena da se sama snalazi, pokazali su rezultati istraživanja među ispitanicima ove studije.

U zadovoljavanju potreba za dugotrajnom njegom u BiH ključno je oslanjanje na neformalne njegovatelje iz domaćinstva ili porodice, a usluge koje se ostvaruju iz javnog sektora (bilo iz sistema socijalne zaštite ili zdravstvenog sistema), kao i privatnih pru-

žalaca usluga, ili pružalaca iz sektora civilnog društva, minimalno su zastupljene.

Među osobama koje žive same, gotovo je trećina (31,8%) prinuđena da se snalazi i brine sama o sebi, a 37,1% se oslanja na podršku članova porodice koji žive izvan domaćinstva, te 13,3% na podršku plaćenih osoba koje dolaze izvan domaćinstva u organizaciji privatne agencije.



## DA LI SU I KOLIKO DOSTUPNE FORMALNE USLUGE DUGOTRAJNE NJEGE U BIH

Osobe koje nisu u mogućnosti da samostalno posjete ljekara, u okviru **sistema zdravstvene zaštite** imaju pravo na *kućno liječenje*, bilo da su suočene s velikim teškoćama u svakodnevnom funkcionisanju ili ne. Ipak, tokom pandemije, svega 28,8% onih s

velikim teškoćama i 8% onih s nešto manjim koristilo je ove usluge, i to najviše osobe starije od 75 godina, zatim one mlađe od 64, ali s velikim teškoćama, a najmanje osobe od 65 do 74 godine.

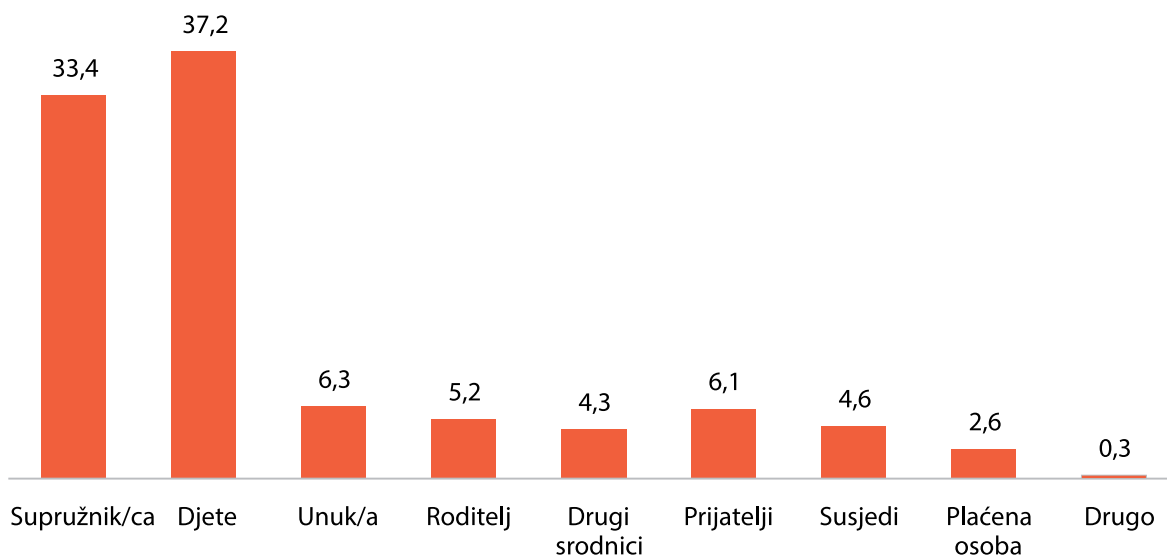
Iako 41% ispitanika kaže da su ove usluge bile dostupne tokom pandemije, ipak je 36,2% onih koji kažu sasvim suprotno – polovina njih je te usluge plaćala privatno, a čak je 18,4% onih koji nisu ni zadovoljili potrebu za zdravstvenom zaštitom.

Usluga *pomoći u kući* je dostupna u okviru **sistema socijalne zaštite**, ali je za većinu nedovoljno učestala. Usluge *dnevnog boravka* koristio je vrlo mali broj ispitanika, baš kao i *usluge personalnog asistenta*. O *uslugama porodičnog smještaja* dobro je informisano svega 8% ispitanika, dok su ostali ili neinformisani ili djelimično informisani. Više od četvrtine ispitanika razmišljalo je o *smještaju u ustanovu*, i to najčešće zbog dostupnosti zdravstvene zaštite u domu, stalnog nadzora ljekara, kao i zbog uvjerenja da će tamo imati bolju njegu i da neće biti usamljeni.

## ZNAČAJ I ULOGA NEFORMALNIH NJEGOVATELJA

Da sistem javnih i privatnih usluga u BiH nije dovoljno razvijen ukazuju rezultati anketnog istraživanja, po kojima su stubovi dugotrajne njege supružnici i djeca, a značajnu ulogu igraju i susjedi, što posebno dolazi do izražaja u lokalnim sredinama.

Grafikon: Pružaoci neformalne njege %



Izvor: SeConS, „Istraživanje o pristupu uslugama dugotrajne njege u Bosni i Hercegovini“, 2021.

Muškarci se više oslanjaju na podršku supruge (47,3%) nego obrnuto (20,9%), a žene se više oslanjaju na podršku djece nego muškarci (44,5% prema 29,1%). Za korisnike neformalne njege predstavlja priličan problem to što njegovatelji nemaju

nikakvu stručnu podršku. Osim toga, oni u pružanju podrške svakodnevno provedu skoro puno radno vrijeme (u prosjeku 7,34 sata), a čak 79,5% njih nikad nije koristilo uslugu kratkog smještaja korisnika u ustanovu.



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

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

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

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

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