

*Мирјана Соколовић **

Центар за социјални рад Општине Стара Пазова

ПОМОЋ У КУЋИ - СОЦИЈАЛНО ПРИХВАТЉИВ И ЕКОНОМСКИ ЕФИКАСАН ОБЛИК СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Сажетак

Циљ овога саопштења огледа се у тежњи да подстакне и подржи развој такве јавне политике која добар одговор на изазове савременог друштва проналази у обезбеђивању услуга којима се пружа помоћ човеку у његовом дому, породици и одабраном животном окружењу у свим периодима живота. Овај рад, као и целовита идеја развоја дневних услуга у заједници настала је пре више деценија на визији – да сваки човек треба доживотно да борави у сопственом дому и породици, у познатом, сигурном и њему блиском окружењу. Будући да произилази из конкретне праксе у старопазовачкој средини, тема рада се бави подршком одраслим и старијим лицима иако су практичарима позната и веома добра искуства пружања помоћи у кући деци и младима, односно њиховим родитељима и породицама. Помоћ у кући као свеобухватна услуга у заједници посматрана из стручне и хумане перспективе омогућава да сваки човек оствари своју базичну потребу (основно људско право) да живи у природном друштвеном окружењу, да има свој безбедан и достојанствен оквир живота. Посматрана из перспективе одговорног социјалног развоја и друштвено-политичке оправданости, помоћ у кући спада у ред оних облика социјалне заштите који су нискобуџетни, а истовремено задовољавају потребе великог броја грађана свих узраста што их сврстава у ред незаобилазних садржаја актуелне социјалне политике. Ослоњен на дугогодишње праћење и испитивање потреба старијих

* mirjana.sokolovic@csr-starapazova.org

(и одраслих) грађана кроз емпиријска истраживања (од 1984. године), и непрекидно испитивање потреба које се одвија паралелно са поступком пружања услуга (од 2003.године) овај рад настаје у дијалогу аутентичног живота појединца и икуственог корпуса практичара.

У том оквиру рад приказује резултате добре праксе кроз појединости које се односе на значај јасног дефинисања појма ”помоћ и нега”, примену индикатора за процену потреба, прецизно дефинисање степена подршке, специфичности које доприносе добром квалитету услуга, као и кроз осврт на економску ефикасност и одрживост услуге помоћ у кући.

Кључне речи: човек, базичне потребе, социјална прихватљивост, економска ефикасност.

1. УВОД

Имајући у виду развојни пут дуг пуних петнаест година¹, искуства стечена на њему и постигнуте резултате у обезбеђивању дневних услуга у Центру за социјални рад у Старој Пазови, финансијер Покрајински секретаријат за рад, здравство и социјалну политику у Новом Саду (6 месеци); 2003.-2005. финансијер Министарство рада, запошљавања и социјалне политике Фонд за социјалне иновације (19 месеци); 2005.-2008. финансијер општина Стара Пазова (38 месеци); 2008.-2009. суфинансијери Општина Стара Пазова и Министарство рада, запошљавања и социјалне политике кроз Пројекат ”Подршка спровођењу стратегије развоја социјалне заштите” коју су финансирани Одељење за међународни развој Велике Британије (ДФИД) и Норвешко министарство спољних послова (НМСП); период реализације (12 месеци) Б/ ПЕРИОД СТАЛНОСТИ 2009. Одлука о оснивању службе кућне неге, помоћи у кући и клуба за стара и одрасла лица (СО Ст.П. бр.011-56/2009-I од 20.11.2009.), 2016. Одлука о измени и допуни одлуке о социјалној заштити (СО Ст.П. бр.011-25/2016-I од 01.07.2016. године), 2016. Одлука о изменама одлуке о оснивању службе кућне неге, помоћи у кући и клуба за стара и одрасла лица (СО Ст.П. бр.011-26/2016-I од 01.07.2016. године), 2016. Одлука о оснивању клуба за одрасла и старија лица (СО Ст.П. бр.011-26/2016-I од 01.07.2016. године), 2018. Решење Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања – Сектор за бригу о породици и социјалну заштиту – Одељење за инспекцијски надзор бр. 022-02-00074/2016-19 од 13.02.2018.

¹ Развојни пут старопазовачког модела услуга при центру за социјални рад: А/ ПРОЈЕКТНИ ПЕРИОД 2003.

године - испуњеност услова и стандарда за пружање услуге "помоћ у кући" и добијање лиценце на 6 година.

За ово саопштење се тематски бави приказивањем кључних аспеката услуге "помоћ у кући" одрасла и старија лица полазећи са становишта да је "помоћ у кући" таква услуга социјалне заштите којом друштво може да осигура доживотни боравак човека у његовом дому, ако породица за то нема довољно могућности или корисник нема породицу. Искуство показује да је "помоћ у кући" подршка "по мери човека" у свим периодима његовог живота исто као што је потреба да се живот отпочне и оконча у окриљу породице и породичног дома, не само савремена, већ свевремена суштинска тежња сваког људског бића. Нова димензија у задовољавању ове базичне потребе јесте начин на који појединац може да обезбеди себи подршку у обављању активности без којих живот није могућ.

И док у садржају историјског контекста остају породичне заједнице и велике вишегенерацијске породице у којима се врши међугенерацијска размена пажње, бриге и помоћи међу њеним члановима, дотле у условима данашње мале, једно или двогенерацијске породице, узајамна размена подршке међу ближњима изостаје.

На спознаји трансформације начина организовања свакодневног живота, кроз креирање алтернативних облика међуљудске подршке, полаже се испит друштвене одговорности и пружа шанса за професионално и људско остварење практичара социјалног рада и сродних хуманистичких наука који уз разумевање и сагласност са доносиоцима одлука и у партнерству са њима, могу у овој области на одговоран начин да организују бригу о људима који не могу да живе независно у својим домовима.

Нове околности друштвеног живота и нове могућности хуманистичких наука створене кроз образовање и рад стручњака професионално фокусираних на унапређење квалитета живота појединца, отварају простор развоју широког спектра помажућих послова и услуга које у крајњем исходу, доприносе благостању, безбедности и добробити сваког човека када се суочи са стањем немоћи, болести или старости.

У том контексту овај рад има за циљ да одређене аспекте услуге "помоћ у кући" учини јаснијим, разумљивијим и видљивијим.

2. ЈАСНО ДЕФИНИСАЊЕ ПОЈМОВА

Нејасноће у дефинисању појмова које уносе забуну и неразумевање код грађана, а веома често и код стручњака, уочене су као свакодневни проблем у раду. У питању су термини који се односе на услугу социјалне заштите ”помоћ и нега у кући”, на материјалну подршку ”додатак за помоћ и негу другог лица” и ”кућно лечење” у примарној здравственој заштити. У свакодневном жаргону наведене три врсте подршке које гарантује држава најчешће се именују као ”кућна нега”.

У практичном смислу нема већих потешкоћа да се начини дистинкција²³ између услуге ”помоћ и нега у кући” и материјалне подршке за ”помоћ и негу другог лица” и да се помогне грађанима да приступе процедури за обезбеђивање услуге или остваривање права у систему социјалне заштите и/или пензијско-инвалидског осигурања. Успостављање јасне разлике између ”помоћи и неге у кући” као задатка у социјалној заштити и ”кућног лечења” као задатка у здравственој заштити показало се као потреба и интерес оба система и грађана који треба да имају јасну визију и очекивања од стручњака који улазе у њихове домове ради пружања неопходне социјалне или здравствене подршке.

У том контексту се Служба за помоћ у кући старопазовачког Центра за социјални рад у оквиру истраживања ”Особе са инвалидитетом унутар система социјалне заштите – карактеристике корисника и ефекти додатка за помоћ и негу другог лица”⁴ позабавила питањем дефинисања појма ”помоћ и нега у кући”.

Појам ”помоћ и нега” својом привидном једноставношћу, која проистиче из културе ”помагања и неговања” као пожељних форми човековог понашања, отвара широк круг садржаја који ствара тешкоћу тачног одређења и јасног дефинисања. Преглед литературе, углавном означава покушај без резултата, посебно када се истражује порекло појма ”нега”. Стога је наведени истраживачки рад понудио један могући *социјални оквир* за разумевање и дефинисање споја речи ”помоћ и нега” и разумевање суштине услуга које пружа својим

2

3 Тачно разликовање појмова

4 Истраживање је спроведено 2013. године у оквиру пројекта ”Подстицај и подршка истраживачко-аналитичкој пракси стручних радника и сарадника у области социјалне заштите” Удружења истраживача социјалних прилика – МРЕЖА ИСП, подржаног од стране Министарства рада, запошљавања и социјалне политике Републике Србије - Сектор за бригу о породици и социјалну заштиту; истраживање је реализовао тим истраживача – Мирјана Соколовић и Тамара Ђорђевић.

корисницима, а који ни у ком смислу (осим у смислу посредовања у интересу корисника) не задиру у област лечења.

Наиме, брига за сопствени опстанак и задовољавање основних животних потреба (исхрана, становање, хигијена, одевање, здравље) својствена је сваком људском бићу. Човек ове своје потребе задовољава кроз рад чија га стваралачка суштина води његовом самоусавршавању, самоостварењу, слободи. Старост, болест и/или инвалидитет мењају, умањују и заустављају стваралачке способности и вештине појединца и он, мање или више, постаје ослоњен на рад других људи. Управо та, делатна суштина човека садржана је у појму *"помоћ и нега"* и она нужно указује на *узајамни однос најмање две особе радом повезане око обављања послова без којих живот не би био могућ*.

Практични оквир за разумевање споја речи *"помоћ и нега"* налази се у посебно састављеној листи која представља *"скуп животних потреба које старо, оболело или инвалидно лице у свакодневном животу задовољава ослањајући се на радње које обавља друго лице из разлога што су личне способности за обављање тих радњи смањене"*. У структуру, овако дефинисане неге и помоћи укључени су елементи три групе сродних послова: НЕГОВАЊЕ - *послуживање* (свлачење, облачење, храњење...), *одржавање личне хигијене, узимање лекова, екскреција* (излучивање продуката метаболизма), *трансфер* (премештање са постеље на колица, столицу, тоалет), *употреба медицинско-техничких помагала*; ПОМОЋ У КУЋИ – *кретање у стану/кући, припремање хране, одржавање хигијене* рубља и стана/куће; ПОМОЋ У ОКРУЖЕЊУ (помоћ ван куће) - *кретање ван стана/куће, набавке ван куће и плаћања, одлазак код лекара, остваривање права* (материјална права, личне исправе, лечење, субвенције, рад, школовање...)

Коришћењем структурисане листе послова у свакодневној пракси добија се полазни оквир за прецизну процену потреба корисника и одређивање неопходног степена подршке⁵, при чему се води рачуна и о нормативном оквиру одређивања степена подршке.⁵

⁵ Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите (Службени гласник РС бр. 42/2013), чл. 14 и чл. 15.

3. ПРОЦЕНА ПОТРЕБА КОРИСНИКА

Прецизно дефинисани послови које корисник може да обави сам и/или оних које нужно обавља уз подршку других лица, чланова породице, суседа или регистрованих пружалаца услуга њихово рангирање по изражености, доприносе прецизности и вердостојности индивидуалне процене потреба корисника. Познаваоци околности живота теже оболелих, инвалидних или старих људи знају да реципроцитет између умањених способности и потребне подршке није правило и да често особе које живе у сложенијим биопсихосоцијалним околностима, одржавају висок степен самосталности компензујући умањене, другим способностима и вештинама (личним снагама, вољом, духовношћу, врлинама, емоцијама, поступањима). У пракси се сусрећу и супротни примери, што упућује на важност упознавања субјективног доживљаја корисника. Стога ставови и жеље корисника имају непроценљив значај у поступку процене. Процена потреба представља продубљену анализу чињеница и статуса утврђених у поступку пријема и пријемне процене са којима се одвија паралелно, дајући завршни свеобухватни приказ објективног стања неопходан за квалитетно, сврсисходно и прихватљиво обезбеђивање услуга кориснику.

Процена обавезно обухвата:
 - сагледавање релевантних статуса
 корисниковог живота, укључујући ризике неповољних
 животних околности и функционална ограничења
 - сагледавање индивидуалног функционисања корисника по
 дефинисаном оквиру за обављање дневних активности: послови у
 кући (активности дневног живота), послови неговања (нега и надзор)
 и послови ван куће (живот у окружењу) и сагледавање срединских
 фактора, које неизоставно укључује хумане ресурсе у мрежи за
 подршку (породица, суседство, окружење)

Резултат процене сагледава се кроз вредности индикатора који се уносе у табеле посебно структурисаног обрасца. Индикатори се по изражености рангирају на скали од 0 до 6 при чему се 0 односи на корисникове очуване способности и личне снаге, вредности 1, 2, 3 и 4 аналогне су IV, III, II и I степену подршке важећих стандарда, 5-и степен указује на уочене тешкоће, а 6-и на постојеће ризике. На овај начин су, у коначном исходу процене, снаге и способности, односно тешкоће и ризици јасно издвојени од степена неопходне подршке.

Кроз вредновање 32 индикатора за три наведене области (подручја) добија се сумарна процена корисникових потреба и околности његовог дневног функционисања.

ПОДРУЧЈА ПРОЦЕНЕ		Број индикатора	Општа оцена утврђеног стања на основу сумарне анализе индикатора					
			СНАГЕ И СПОСОБНОСТИ		СЛАБОСТИ И НЕДОСТАЦИ			ТЕШКОЋЕ И РИЗИЦИ
			0 ⁶	1	2	3	4	5 6
1.			РЕЛЕВАНТНИ СТАТУСИ КОРИСНИКОВОГ ЖИВОТА: 1. материјална обезбеђеност; 2. стамбена обезбеђеност; 3. породична сигурност; 4. здравствена збринутост; 5. психичка стабилност; 6. процена сопствених способности и њихово коришћење; 7. исхрана; 8. лична хигијена; 9. хигијена животног простора; 10. социјална укљученост; 11. укљученост у поступак; 12. сарадња са стручним радником;					
	Релевантни статуси (1)	12						
2.			ИНДИВИДУАЛНО ФУНКЦИОНИСАЊА КОРИСНИКА: Активности дневног живота – 1. кретање у кући/стану; 2. припремање хране; 3. одржавање хигијене рубља и стана; Нега и надзор – 1. послуживање (облачење, свлачење, храњење); 2. одржавање личне хигијене; 3. употреба лекова 4. екскреција ⁷ ; 5. трансфер ⁸ ; 6. употреба медицинско-техничких помагала (користи/не користи); Живот у заједници – 1. кретање ван куће/стана; 2. набавке ван куће/стана ⁹ ; 3. одлазак код лекара; 4. остваривање права ¹⁰ ; 5. учешће у пригодним активностима у заједници					
	Активности дневног живота (2.1)	3						
	Нега и надзор (2.2)	6						
	Живот у заједници (2.3)	5						
3.			СРЕДИНСКИ ФАКТОРИ – ПОРОДИЦА, СУСЕДСТВО, ОКРУЖЕЊЕ: Обезбеђеност подршке – 1. активности дневног живота; 2. дневни живот у заједници; 3. Нега и надзор; Извори и динамика подршке – 1. чланови породичног домаћинства; 2. лица изван породичног домаћинства; 3. пружаоци неге из јавног, приватног, цивилног сектора и др.					
	Обезбеђеност подршке (3.1)	3						
	Извори и динамика подршке (3.2)	3						
	УКУПНО ПО РАНГУ	32						
	Укупно по утврђеном стању	32						

Табела 1 – сумарна процена потреба и стања

За потребе овог рада приложена је табела сумарне процене (Табела 1) са прегледом подручја процене, наведеним индикаторима и општом оценом утврђеног стања која се у практичном смислу селекује у три области. Прва област обухвата *снаге и способности*, друга *слабости и недостатке*, а трећа област обухвата *тешкоће и ризике* утврђене у поступку процене. Представљени модел процене потреба настао је као одговор на праћење и испитивање потреба корисника које је вршено у континуитету од 2003. до 2009. године у пројектној фази развоја услуга, упоредо са њиховим пружањем и које је увек у први план истицало проблеме у вези обављања послова ван домаћинства, посебно проблеме са набавкама ван куће и одласком код лекара. Резултати обраде података о корисницима пројектних услуга у 2004. години указали су да од 566 старијих људи које су социјални радници, психолози и лекар посетили у њиховим домовима 28,5% испитаника има потребу за услугама помоћи и неге у кући од стране професионалних лица због проблема:

- са самопослуживањем – 14,8%,
- одржавањем личне хигијене – 20,3%,
- одржавањем хигијене стана и рубља – 32,2%,
- припремањем хране – 29,9%,
- набавкама ван куће – 37,1% и
- одласком код лекара – 37,1%¹¹.

Резултати истраживања ”Особе са инвалидитетом унутар система социјалне заштите – карактеристике корисника и ефекти додатка за помоћ и негу другог лица”¹² спроведеног 2013. године,

6 0 бодова – стање је добро/подршка није неопходна, 1 бод – стање је задовољавајуће/потребно присуство и надзор (IV степен подршке), 2 бода – стање је осредње/понекад је потребна помоћ (III степен подршке), 3 бода – стање је незадовољавајуће/често је потребна помоћ (II степен подршке), 4 бода – стање је лоше/увек је потребна помоћ (I степен подршке), 5 бодова – постоје тешкоће/корисник нема довољну помоћ, 6 бодова – постоји ризик/корисник нема потребну помоћ

7 излучивање продуката метаболизма

8 премештање са постеље на столицу, колица, тоалет

9 укључује и набавку упута за лекове и лекова

10 законска права (додатак за помоћ и негу), личне исправе, лечење, рехабилитације, набавка помагала, субвенције, школовање, рад.

11 Подаци су објављени у публикацији ”Старимо с љубављу – приручник за добре суседе”, Миријана Соколовић, Центар за социјални рад Стара Пазова, 2005. године, стр. 86.

12 Истраживање је обављено на случајном стратификацијском узорку испитаника разврстаних у две старосне категорије (одрасли/18 до 64 година и старији/65 и више година); основни скуп за одабир узорка обухватио је особе са инвалидитетом које су користиле додаток и увећан додаток за помоћ и негу другог лица у Центру за социјални рад јуна 2013. године (441 корисник).

на недвосмислен начин потврђују да је немогућност учествовања у животу заједнице проблем првог реда приоритета, односно право које је у значајној мери угрожено, што доводи до стања социјалне изолације и маргинализације.

Детаљан приказ добијених резултата налази се у Табели 2 и он даје широк оквир за посматрање, упознавање, упоређивање и анализу начина на који се одвија живот једне групе одраслих и старијих особа са инвалидитетом које су својим учешћем у истраживању помогле да се расветле непознанице у вези са њиховим свакодневним функционисањем.

Из добијених резултата се може уочити да је за највећи број послова особама са инвалидитетом ”увек потребна помоћ другог лица” - ”подршка првог степена”, да је та помоћ најнеопходнија за *обављање послова ван куће* и одговори се крећу у оквирима врло високе заступљености од 75% до 89% (43 до 51).

Од *послова који се обављају у кући* и подршке која је испитаницима неопхода, најмање помоћи је потребно за кретање у стану/кући - 21 (37%). У обиму и проценту који су већи од помоћи у кретању у оквиру животног простора, јесу послови у вези припремања хране - 46 (81%) и одржавања хигијене рубља и стана - 49 (86%).

У *пословима неговања* највише помоћи је особама са инвалидитетом потребно за узимање лекова - 33 (58%), одржавање личне хигијене - 28 (49%) и за послуживање (свлачење, облачење, храњење) - 25 (44%). Нешто мање помоћи (у распону од 15 до 19, односно од 26% до 33%) потребно је обезбедити особама са инвалидитетом код употребе медицинско-техничких помагала, трансфера (премештања са постеље на колица, столицу или тоалет) и код екскреције (излучивања продуката метаболизма).

У оквиру приказаних резултата може се направити веза између ”сложености потребе за подршком” у обављању појединих послова у том смислу да ”врста послова” која изискује највећи степен подршке представља и највећи проблем за испитанике (подршка I степена/групе послова - 44/60%). У том контексту се добијени резултати могу посматрати и са аспекта процене степена изражености животних проблема.

ЖИВОТНЕ ПОТРЕБЕ КОЈЕ СЕ ЗАДОВОЉАВАЈУ УЗ ПОМОЋ ДРУГИХ ЛИЦА	Подршка I степен увек потребна помоћ другог лица		Подршка II степен често потребна помоћ другог лица		Подршка III степен понекад потребна помоћ другог лица		Подршка IV степен потребно присуство и надзор другог лица		Подршка није неопходна корисник је самосталан	
	1		2		3		4		5	
ГРУПЕ ПОСЛОВА	Број	%	Број	%	Број	%	Број	%	Број	%
I послови неговања										
Послуживање (свлачење, облачење, хранење...)	25	44	2	3	5	9	4	7	21	37
Одржавање личне хигијене	28	49	1	2	5	9	5	9	18	32
Узимање лекова	33	58	2	3	2	3	1	2	19	33
Екскреција (излучивање продуката метаболизма)	19	33	2	3	2	3	4	7	30	53
Трансфер (премештање са постеље на колици, столицу, тоалет...)	16	28	6	10	1	2	2	3	32	56
Употреба медицинско - техничких помагала	15	26	2	3	4	7	-	-	9	16
Укупно I – 315 (100%)	136	43%	15	5%	19	6%	16	5%	129	41%
II послови у кући										
Кретање у стану/кући	21	37	4	7	3	5	3	5	26	46
Припремање хране	46	81	2	3	2	3	1	2	6	10
Одржавање хигијене рубља и стана	49	86	2	3	1	2	-	-	5	9
Укупно II – 171 (100%)	116	68%	8	2%	6	3%	4	2%	37	22%
III послови ван куће (послови у окружењу)										
Кретање ван стана/куће	43	75	4	7	3	5	1	2	6	10
Набавке ван куће и плаћања	50	88	2	3	2	3	-	-	3	5
Одлазак код лекара	50	88	-	-	1	2	1	2	5	9
Остваривање права (личне исправе, лечење, субвенције, рад, школовање...)	51	89	-	-	2	3	-	-	4	7
Укупно III – 228 (100%)	194	85%	6	2%	8	4%	2	1%	18	8%
УКУПНО I+II+III – 714 (100%)	446	60%	29	4%	33	4%	22	3%	184	29%

Табела 2 - Животне потребе које се задовољавају уз помоћ других лица

4. СПЕЦИФИЧНОСТИ КОЈЕ ДОПРИНОСЕ КВАЛИТЕТУ УСЛУГА – ОДГОВОР НА ТЕШКОЋЕ У ОБАВЉАЊУ ПОСЛОВА ВАН КУЋЕ

Иако се послови ”помоћи и неге у кући” у јавности, често лаички препознају као послови ”геронтодомаћица” или ”кућних помоћница”, приказ услуга којим се бави овај рад¹³ конципиран је по принципу добре праксе измерене повољним резултатима у побољшању живота корисника и њиховим задовољством пруженим услугама. У том контексту ово поглавље се бави неким од специфичности које доприносе квалитету услуга, при чему се под квалитетом подразумевају она својства услуга која их чине ”примереним аутентичним потребама корисника.”

4.1 Услуге социјалног рада као посебан сет услуга помоћи у кући

Од суштинског значаја за квалитет дневних услуга у заједници јесу услуге социјалног рада које су Правилником о нормативима и стандардима за обављање делатности помоћи у кући¹⁴ Центра за социјални рад у Старој Пазови спецификоване као *посебан сет услуга*. Широк спектар стручне подршке који добијамо применом метода социјалног рада, од рада са појединцем, преко групног и социјалног рада у организовању заједнице, идеална је основа за свеобухватно организовање свакодневног живота људи са биопсихосоцијалним ограничењима, бригу о квалитету њиховог живота и интеграцију у живот заједнице.

Као сликовит пример са пожељним ефектима социјалног рада може да послужи пружена директна подршка корисницима око остваривања права на додатак и/или увећани додатак за помоћ и негу другог лица. Или, замена личних докумената која је окарактерисала 2016. годину као обавеза коју су корисници услуга помоћи у кући, као лица која немају повољну могућност интеракције са институцијама у окружењу, испунили коришћењем социјалне подршке службе за помоћ у кући. Остваривање права на оброк у народној кухињи, набавка ортопедских помагала, ослобађање од плаћања партиципације за лекове и лечење и др., само су неки од конкретних бенефита¹⁵ које су услугама социјалног рада обезбеђена за лица која немају довољну

13 Групе послова ”помоћи у кући” (послови домаћица-неговатељица): стр. 3 став 3 и стр. 6 табела 2.

14 Одлука Општинског већа општине Стара Пазова (бр. 551-1/2016-IV од 26.09.2016. године).

15 Добит, корист.

подршку у свакодневном функционисању.

4.2 Професионалне компетенције стручних сарадника и сарадника

Развој услуга помоћи у кући од самог почетка посебну је пажњу посветио професионалним компетенцијама неговатељица и домаћица и њиховом образовном профилу полазећи са становишта да рад са људима захтева солидан и прихватљив образовни ниво и стручни профил и да се у складу са добрим знањима и вештинама непосредних пружалаца услуга могу постићи најпожељнији ефекти подршке. У том контексту локални нормативи којима је регулисан рад у служби за помоћ у кући, за послове домаћице предвиђа најмање IV степен стручне спреме, док се послови неговатељица искључиво поверавају здравственим сарадницима (виши медицински техничар и медицински техничар).

Правило је и пракса да се послови са листе "активности услуга помоћ у кући"¹⁶ који се односе на помоћ у одржавању личне хигијене, набавку и надгледање узимања лекова, санирање и негу мањих повреда и контролу виталних функција искључиво поверавају здравственим сарадницима службе.

Свака неговатељица и домаћица има завршену акредитовану обуку.

У условима када образовни систем (још увек) није препознао потребу за школовањем кадрова за помоћ (домаћице) и негу (неговатељице) грађанима у кућним условима, планирани и успостављени начин ангажовања особља процењен је као најповољнији одговор циљевима службе да се услуге пружају на квалитетан начин, односно у складу са најбољим знањима и вештинама које представљају и етички императив у послу који задире у човекову најдубљу интиму на начин који неизоставно води бригу и штити достојанство оболелог, немоћног, инвалидног или старог лица.

Као проблем уско везан за обезбеђење квалитетних кадрова и њихово стручно усавршавање важно је нагласити проблем да нормативи у социјалној заштити нису предвидели обавезу стручног усавршавања сарадника, а техничко и друго особље није ни у ком контексту доведено у везу са обављањем стручних послова у социјалној заштити, што је пожељно и нужно променити.

¹⁶ Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите (Службени гласник РС бр. 42/2013), чл. 75.

4.3 Пратеће услуге – превоз корисника и клуб за одрасле и старије

Уско повезано са показатељима о доминантним проблемима корисника да обаве послове у окружењу јесте и питање њиховог превоза.

Наменски комби превоз представља посебан квалитет у пружању услуге помоћи у кући јер су њиме решени неки од највећих проблема корисника: да обаве лекарске прегледе и друге послове у окружењу, да отпутују на специјалистичке прегледе, да приступе на преглед органа вештачења, да присуствују пригодним културно-забавним и другим садржајима. За услуге превоза корисника, особља и роба Служба користи путнички аутомобил Zastava и комби возило марке Opel Vivaro Range које је предвиђено за превоз 8+1 путника. Возило задовољава стандарде приступачности, односно има склопиви механичку рампу за улазак у возило особа у инвалидским колицима. Корисницима се уз превоз обезбеђује асистенција возача око трансфера и пратња неговатељице-медицинске сестре.

Компетенције за пружање услуга и рад у служби за помоћ у кући, као и непосредним пружаоцима (домаћице и неговатељице) једнако је потребан возачу наменског комби возила који пружа услугу асистенције теже покретним и непокретним корисницима и грађанима код изласка и уласка у кућу/стан и одредиште до којег се обавља превоз, односно асистенција код уласка у возило и изласка.

Клуб за одрасла и старија лица који је основан 2009. године у саставу Службе за кућну негу и помоћ у кући, а који од 2016. године функционише као самостална организациона јединица Центра за социјални рад, готово да је једина алтернатива за задовољавање културно-забавних и других потреба одраслих и старијих лица који имају потешкоћа у свакодневном функционисању. У току једне године у Клубу се организује око 200 активности и оствари око 3500 посета корисника и других грађана свих узраста.

Као пример добре праксе старопазовачки клуб је представљен у оквиру истраживања "Друштвени живот старијих људи у селима општине Стара Пазова."¹⁷

Резултати анкете којом је испитивано задовољство корисника

17 Истраживање "Друштвени живот старијих људи у селима општине Стара Пазова" је спроведено у оквиру пројекта "Истраживачко-аналитичка пракса за унапређивање услуга социјалне заштите и социјалне политике у локалној заједници/2014. "Удружења истраживача социјалних прилика – МРЕЖА ИСП; Истраживање је реализовао тим истраживача – Мирјана Соколовић и Тамара Ђорђевић.

пруженим услугама су показали да старији људи најрадије присуствују *културно-забавним програмима* (19), *мерењу притиска и шећера у крви* (18), *предавањима о здрављу* (16), *свакодневном окупљању уз дружење и послужење* (15), *радионицама Секције ручних радова* (8), *контролама слуха* (7), а поједине особе (6) најрадије *помажу у раду Клуба* (припрема послужења и др.).

О задовољству услугама Клуба сведоче високе оцене које су испитаници дали на скали од 1 до 5 – просечна оцена задовољства чланова Клуба пруженим услугама износи 4,9.

5. ЕКОНОМИЧНОСТ ПОМОЋИ У КУЋИ – АРГУМЕНТ У ЗАГОВАЊУ УСПОСТАВЉАЊА УСЛУГЕ И УЈЕДНАЧАВАЊУ ПРАВА ГРАЂАНА НА ЊЕНУ ДОСТУПНОСТ

У припреми поглавља које се бави освртом на економску перспективу услуге ”помоћ у кући” које има за циљ да подстакне будуће дебате на ову тему и подржи развој праксе одлучивања о прихватљивости услуга социјалне заштите кроз респект индикатора економичности, анализа речника појмова (као и код дефинисања појмова помоћ и нега) послужила је као добар путоказ за обраду из угла социјалног рада.

Ако економичност посматрамо као тежњу да се постигне ”што већи успех са што мањим средствима” онда је ”помоћ у кући” аутентичан пример економичне услуге социјалне заштите која је нискобуџетна, а истовремено задовољава потребе великог броја грађана.

На примеру буџета који Општина Стара Пазова издваја за услугу ”помоћ у кући” који је за 2017. годину износио око 5.500.000 динара за службу капацитета 80 корисника (6 запослених), може се прорачунати да се за једног корисника на годишњем нивоу издваја 68.400 динара, односно 5.700 динара месечно. Део средстава за функционисање Службе (око 8%) обезбеђен је учешћем грађана у трошковима услуга у складу са важећим локалним нормативима. Кључни елементи овако повољне цене односе се на високо постављене стандарде економичности у управљању свим расположивим ресурсима:

Просечан стандард броја корисника по једном непосредном пружаоцу износи 20, тако да 2 неговатељице и 2 домаћице пружају услуге за 80 корисника. У изводљивости стандарда важну улогу

имају услуге социјалног рада и треба их посматрати у контексту послова на решавању најизраженијих проблема корисника (подручје послова у окружењу).

Стандарди трајања услуга крећу се у распону од 30 до 120 минута по једној посети, Динамика у распону једном до три пута недељно. На месечном плану корисницима се обезбеђује максималних 20 сати услуга. Већи број сати укључује плаћање пуне цене¹⁸ за услуге што с једне стране гарантује равномерност у расподели расположивог времена међу корисницима, а са друге стране отвара простор за самофинансирање и повећање броја корисника и броја запослених. Финансијска регулатива и забрана запошљавања, за сада не препознају тржишни приступ пружања услуга у јавном сектору.

Отварање расправе о наведеним могућностима постизања повољних економских ефеката за кориснике, за нова запошљавања и нови прилив буџетских средстава по основу пореза и

доприноса за зараде, важна је тема о којој се мало разговара и зна. Рад на терену и познавање свакодневних прилика о начинима на које људи задовољавају своје биопсихосоцијалне потребе, чини видљивом врло распрострањену праксу ангажовања и плаћања неформалних пружалаца услуга болесним, старијим или инвалидним лицима.

У прилог економичности услуге ”помоћ у кући” говоре и чињенице о ниским инфраструктурним инвестицијама. Простор и опрема за организовање рада на обезбеђивању и пружању услуга захтевају минимална улагања. Основни утрошак средстава код пружања услуге ”помоћ у кући” односи се на плаћање запослених, на поседовање возила, без којег се рад не може ефикасно организовати (са минималним утрошком времена) и моторно гориво.

У развоју и пружању услуге ”помоћ у кући” у старопазовачком центру за социјални рад економичност посматрана као разумно и штедљиво искоришћавање добара и снаге, вредност је којом се настоје постићи најпожељнији могући ефекти у очувању и унапређењу квалитета живота одраслих и старијих људи, о њиховом учешћу у животу заједнице и омогућавању доживотног боравку у природном друштвеном окружењу.

18 Пуна цена за један сат услуга износи 288,00 динара.

6. ОДРЖИВОСТ УСЛУГА - ЗАЛАГАЊЕ ЗА КОНЗИСТЕНТНОСТ РАЗВОЈА УСЛУГА ПРИ ЦЕНТРИМА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД

Залагање за конзистентност у развоју услуга при центрима за социјални рад полази од тога да супротстављена гледишта о пружаоцима услуга социјалне заштите могу оставити последице на област социјалне заштите. Једно од оваквих гледишта, садржано је одредбама Нацрта Закона о изменама и допунама Закона о социјалној заштити који предлаже да се центрима за социјални рад онемогући да пружају услуге социјалне заштите.

У стручној јавности је створена збуњеност пред нејасноћама предложених законских измена и упитаност: да ли долази време када ће се јавним установама забрањивати да се баве својом основном делатношћу или професијом? Да ли ће нпр. здравственим установама неко забранити да пружају услуге здравствене заштите!? Или ће неко предложити да се лекари ”преименују” у ”водителие пацијената”!? Да, био би то апсурд, неправда, деградација, парадокс.

Из апоретике¹⁹ овог поглавља рада посредно се проблематизује одрживост услуга обзиром да се једној легитимној групи пружалаца, односно пружаоцима из јавног сектора даљи рад на обезбеђивању услуга корисницима доводи у питање.

6.1 Развој услуга при установама социјалне заштите резултат је стратешких планских задатака у области социјалне заштите

Неприхватљиво је, стручно неутемељено и правно незасновано да установа социјалне заштите не може да пружа услуге социјалне заштите, а уношење института забране (онемогућавања) основне делатности у текст образложења који се представља јавности, незаслужена је санкција за јавну област коју ”држава сама себи изриче”, односно неко у њено име.

Ако центар као базична установа социјалне заштите доступна грађанима свих општина у Србији, не може да развија и пружа изворне услуге своје стручне области, ко ће у јавном сектору ове услуге пружати (здравство, образовање!?).

Грађанима који су нпр. у потреби за услугом ”помоћ у

¹⁹ Расправљање о проблемима а да се притом не жели пошто пото дође до њиховог решења, без теоријске обраде.

кући”²⁰, који не могу да живе независно у својим домовима, немају довољну породичну подршку и не желе да иду у установу социјалне заштите јер је њихово основно људско право да доживотно борава у сопственом дому, у свом природном окружењу, преостају цивилни и приватни сектор и ”сива зона”.

При томе, цивилни сектор иако није равномерно развијен у Србији, има задовољавајући удео у укупном броју пружалаца. На основу деск анализе лиценцираних пружалаца услуге ”помоћ у кући”²⁰ евидентно је да учешће пружалаца услуга из цивилног сектора износи 63% (50 од 79 лиценцираних пружалаца услуга).

Учешће пружалаца услуга из јавног сектора - из установа социјалне заштите, на основу анализе наведених података износи 37% (29 лиценцираних пружалаца) и то:

- 21 пружалац (26,6%) при Центрима за социјални рад (Чока, Ковачица, Зајечар, Вршац, Нови Пазар, Сремска Митровица, Бор, Лесковац, Бајина Башта, Ужице, Ваљево, Бабушница, Мајданпек, Љиг/Лајковац/Мионица, Апатин, Стара Пазова, Шабац, Власотинце/Црна Трава, Ражањ, Лозница, Жабари)

- 6 пружалаца (7,6%) при Геронтолошким центрима (Бреогорад, Нови Сад, Суботица, Кикинда, Лесковац, Крушевац)

- 1 пружалац (1,3%) у оквиру самосталне локалне установе за развој услуга социјалне заштите (Крагујевац), основане на основу развоја бројних дневних услуга у заједници при Центру за социјални рад

Капацитети приватног сектора нису развијени. Од 79 лиценцираних пружалаца услуга само је 1 (1,3%) пружалац из овог сектора (Јела дом, Београд).

”Сива зона” је у области услуге ”помоћ у кући” најраспрострањенији невидљиви облик подршке који се остварује пружањем нелегалне помоћи у кући старим и инвалидним лицима и као такав указује да постоји новац који пролази мимо регуларних токова, чиме се државној каси наносе штете непознатих размера, док корисници услуга живе у ризику или постају жртве економског насиља кроз плаћање високе цене за услуге или склапање неповољних уговора о доживотном издржавању. ”Сива зона” је директан исход ”немања избора” за стара и инвалидна лица која не могу да живе без подршке других људи и у сталном је порасту. Ако се узме у обзир висок удео старијих и инвалидних лица у укупној

²⁰ Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања – списак лиценци: Интернет, <https://www.minrzs.gov.rs/usluge-socijalne-zastite.html>

популацији који је доступан у свим званичним статистикама, може се претпоставити да је илегално пружање услуге ”помоћ у кући” изузетно распрострањено. Препоручена хипотеза за истраживање у овој области може да гласи ”да велики број старијих и инвалидних лица за обављање дневних активности користи услуге неформалних пружалаца услуга и за то троши знатан део личног или породичног буџета, као и да велики број грађана пружањем услуга остварује приходе за које не плаћа порез”.

Развој услуга при установама социјалне заштите, дакле и при центрима за социјални рад, резултат је стратешких планских задатака у области социјалне заштите, односно десетогодишњег реформског процеса који је резултирао законским изменама 2011. године.

Бројне услуге су развијене, многе општине (мада не и довољана број) су разумеле аутентичне потребе својих грађана и одлучиле о оснивању посебних организационих јединица при центрима за социјални рад који су у највећем броју општина Србије једине установе социјалне заштите. Многи су се пружаоци услуга едуковали и запослили. Држава је (на свим нивоима) уложила знатна средства (пореска и донаторска) за развој услуга јер је тако планирала, а такође је посредством Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, подстицала и охрабривала развој услуга при установама социјалне заштите почев од 2003. године посредством пројекта Фонда за социјалне иновације.

Брисањем ”три реда у једном члану закона” (чл. 48. Нацрта Закона о изменама и допунама Закона о социјалној заштити²¹ којим се мења део члана 122. Закона о социјалној заштити) наносе се немериве штете систему социјалне заштите уместо да се подстиче даљи развој услуга, посебно при центрима за социјални рад који чине најраспрострањенију мрежу установа социјалне заштите коју је држава деценијама развијала, а чијим се радом, трудом и знањем уз материјалну и техничку подршку може, на најекономичнији начин, доћи до сваког грађанина у Србији јер ни један не би смео остати ”заборављен и сам” очекујући још једну дугогодишњу трансформацију пружалаца услуга. Развој услуга при центрима није дилема, већ императив одговорне државе која је тај развој иницирала.

Држава треба да развија и јача ”свој” систем услуга што није у супротности са настојањем да се подстиче развој цивилног

21 Интернет страна Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања 08/07/2018

и приватног сектора, односно плурализам пружалаца услуга. То је конзистентност развоја сопствених капацитета у области социјалне заштите и логичан след реформских постигнућа, која у овој сфери јесу скромна по обиму, али постоје.

6.2 Упућивање на услугу и коришћење услуге у истој организацији даје шансу за квалитетнију заштиту најбољих интереса корисника и доноси значајне уштеде новца

У делу текста под називом ”Објашњење појединачних решења” који се налази на интернет страни Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања (текст без заглавља и потписа) наводи се да : ”Актуелним одредбама Закона, Центар за социјални рад може да пружа и друге услуге социјалне заштите уколико нема одговарајућег пружаоца услуга. Овакав приступ је резултирао одређеним видом сукоба интереса јер се упућивање на услугу и коришћење услуге одвија у истој организацији што развој услуга социјалне заштите задржава у оквиру већ постојећих. Такође, развијена је пракса да стручни радници на пословима јавних овлашћења, истовремено, раде на пословима пружања услуга социјалне заштите што се одражава на квалитет и посредно доводи до ненаменског трошења средстава”.

Констатација о сукобу интереса потпуно је неоснована и неутемељена обзиром да центри који имају организациону јединицу која пружа одређену врсту услуга имају и већу могућност да у процесу ”вођења случаја” обезбеде заштиту најбољег интереса корисника. Пример из праксе – уколико корисник који не може да живи независно у свом дому не жели да иде у установу социјалне заштите, центар му може обезбедити услугу ”помоћ у кући” односно подршку за живот у природном окружењу кроз помоћ у обављању дневних активности, негу и надзор, задовољавање других потреба итд. На тај начин центар ће упућивањем на услуге ”своје” посебне организационе јединице, допринети ублажавању неповољних животних околности корисника, подржаће његово основно људско право на доживотни боравак у природном окружењу уз поштовање начела економске ефикасности обзиром да је услуга ”помоћ у кући” вишеструко јефтинија услуга (помоћ у кући: 5.700 просечно месечно - 68.400 годишње; домски смештај: 35.000 просечно месечно – 420.000 годишње, што значи да пружањем услуге ”помоћ у кући” за само једног грађанина, центар преко своје организационе јединице

може да оствари уштеду од 351.000 динара на годишњем нивоу уз много једноставнију и јефтинију процедуру од оне која се спроводи посредовањем код другог пружаоца). Без могућности да кориснику обезбеди дневну услугу у заједници, уколико корисник одбија институционалну заштиту, услуге процене и планирања остају на нивоу "испоштоване стручне процедуре", "случај" (!?) се затвара, а корисник и даље остаје у непромењеном животном ризику.

Констатација да је развијена пракса да стручни радници на пословима јавних овлашћења, истовремено, раде на пословима пружања услуга социјалне заштите у потпуности је произвољна и непоткрепљена показатељима који би указивали на неосновано дефинисан "проблем". Када анализирамо стање из напред наведених званичних података о услузи "помоћ у кући", апсолутно је видљиво да је услугу развио само 21 центар за социјални рад у Србији што представља око 37% свих центара, а имајући у виду да сви имају лиценцу за рад добијену на законом заснован начин, јасно је да "проблем" који наводи непознати писац образложења, нема упориште у пракси. Паушална констатација о "ненамесном трошењу средстава" када се сагледа кроз економску ефикасност приказану у примеру наведеном у претходном ставу, нема никакав основ нити смисао.

7. ЗАКЉУЧАК

Синтеза свих представљених тематских целина у овом раду води ка јединственом закључку да "помоћ у кући" пружа велике могућности доносиоцима одлука, да кроз подршку развоју услуге у свим секторима (јавни, добровољни, приватни), могу на једноставан и економичан начин да осигурају (гарнтују) старијим, оболелим и инвалидним грађанима остваривање широког спектра људских права која су обједињена и садржана у једном и основном, а то је право на доживотни боравак у природном друштвеном окружењу.

Рад приказује резултате добре праксе на начин што нуди могући појмовни оквир разумевања споја речи "помоћ и нега", индикаторе за процену потреба корисника услуге "помоћ у кући", увид у специфичности квалитета услуга и аргументе њихове економске ефикасности, а у крајњој истанци настоји да допринесе разрешењу нејасноћа о пружаоцима услуга социјалне заштите у јавном сектору и оправданости конзистентног развоја и одрживости при центрима за социјални рад тако што аргументује:

- Да јасно дефинисање појмова води ка разумевању са

корисницима, јавношћу, сарадницима, стручњацима и доносиоцима одлука; дефинисање појма "нега и помоћ" у контексту делатне суштине човека која га води на путу до самоостварења (али га у једном тренутку на њему зауставља), доприноси прецизном одређивању послова без којих живот није могућ и које појединац не може да оствари без подршке других људи;

- Да се свеобухватна процена потреба добија сагледавањем релевантних аспеката корисниковог живота, индивидуалног функционисања у оквиру обављања послова у кући, послова неговања и послова ван куће и сагледавањем срединских фактора; коришћењем скале за процену индикатора којима се вреднује свако од наведених подручја посматрања добија се сумарна процена потреба која, осим на степен неопходне подршке, указује и на корисникове снаге и способности, такође и на тешкоће и животне ризике; субјективни доживљај корисника о сопственом стању и потребама, кључан је аспект процене и гарант успеха у пружању услуга; за постизање пожељних исхода подршке у кући, поред неге и помоћи једнако су важне услуге социјалног рада као посебан сет услуга, затим услуге превоза корисника и особља и услуге којима се подстиче учешће корисника у пригодним садржајима културно-забавног типа;

- Да се организовањем пружања услуге "помоћ у кући" могу постићи "велики успеси са малим средствима" јер се ради о економичној, нискобуџетној услузи социјалне заштите која у исто време задовољава потребе (права) великог броја грађана чиме се постиже уједначавање права на доступност дневних услуга у заједници;

- Да су за добар квалитет услуга важни послови социјалног рада, оспособљеност стручних сарадника, расподела активности према стручној спреми и додељивање послова неге

- корисника особљу медицинске струке; сходно потребама корисника који у највећој мери имају проблем у обављању послова ван куће од велике је важности омогућавање услуге превоза, а такође и клубова за дневно окупљање;

- Да је дугогодишња добра пракса у развоју и пружању услуга "помоћ у кући" и постигнути резултати у старопазовачкој средини који су добили подршку представника власти на свим нивоима (Покрајина Војводина, Република Србија и Општина Стара Пазова) валидан показатељ кредибилитета услуга које се пружају под окриљем центра за социјални рад који је, иначе, једина установа социјалне заштите на територији општине Стара Пазова,

као и у многим општинама Србије, где би центри за социјални рад уз правилну и јединствену подршку развоју и одрживости услуге ”помоћ у кући”, врло брзо и ефикасно могли да дођу до сваког старог и оболелог лица;

Руковођен најбољим интересом корисника који имају потешкоће у свакодневном функционисању и њихових породица, овај рад се обраћа професионалцима са којима може и жели да води компетентан дијалог у размени искуства и са доносиоцима одлука који на темељу његовог садржаја могу да провере ставове о оправданости залагања за конзистентност и одрживост развоја услуге ”помоћ у кући” и других дневних услуга у заједници у оквиру јавних установа социјалне заштите не искључујући центар за социјални рад као базичну и најраспрострањенију установу у овој области која је једнако доступна свим грађанима Србије, где представљени пример, ни у ком случају, није усамљен.

А, на месту дилеме о томе треба ли или не треба онемогућити центрима за социјални рад да пружају изворне услуге своје стручне области, уз сву аргументацију коју нуди овај рад, нека остане на промишљање једна мудра мисао Св. Василија Великог:

„Не сањај непостојеће ствари, него добро устрој постојеће на општу корист.“

ЛИТЕРАТУРА

Вуковић Дренка, *Социјална сигурност и социјална права*, Факултет политичких наука Универзитета у Београду, Београд 2005.

Закон о социјалној заштити (Службени гласник РС бр. 24/2011).

*Извештај о раду Службе кућне неге и помоћи у кући са клубом за одрасла и стара лица за године 2009., 2010., 2011., 2012., 20013, 2014., 2015., 2016., и 2017. годину*²², Центар за социјални рад општине Стара Пазова, Стара Пазова 2009. до 2017.

Нацрт Закона о изменама и допунама Закона о социјалној заштити, Интернет страна Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, 08/07/2018.

Општинска одлука о социјалној заштити из 2009.г., са изменама из 2012. и 2016.г.

²² Извештаји за 2014., 2015., 2016. и 2017., доступни су на интернет страни Центра за социјални рад општине Стара Пазова <http://www.csr-starapazova.org>

Петричковић Милан, *Теорија социјалног рада (епистемолошки корени социјалног рада)*, Социјална мисао, Београд 2006.

Правилник о номативима и стандардима за обављање делатности помоћи у кући (Општинско веће општине Стара Пазова бр. 551-1/2016-IV од 26.09.2016. године).

Правилник о организацији, нормативима и стандардима рада центра за социјални рад, (Сл. гл. РС бр. 59/2008, 37/2010).

Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, (Сл. гл. РС бр. 42/2013).

Процедура о начину обезбеђивања услуга корисницима, Центар за социјални рад Општине Стара Пазова, октобар 2017.

Процедура о обезбеђивању поштовања људских права корисника укључујући активацију и учешће корисника, Центар за социјални рад Општине Стара Пазова, октобар 2017.

Процедура и критеријуме за почетак и завршетак услуга, Центар за социјални рад Општине Стара Пазова, октобар 2017.

Процедура поступања по притужбама корисника, Центар за социјални рад Општине Стара Пазова, октобар 2017.

Процедура о начину заштите података о личности, Центар за социјални рад Општине Стара Пазова, октобар 2017.

Соколовић Мирјана, *Старимо с љубављу - приручник за добре суседе*, приручник за едукацију волонтера за рад са старим људима и професионалаца који се баве унапређењем волонтеризма, Центар за социјални рад у Старој Пазови, 2005. и 2006./друго издање.

Соколовић Мирјана, *Социјални положај и потребе старих лица на територији општине Стара Пазова – резултати истраживања*, Геронтолошко друштво Србије, Београд 1985., Геронтолошки зборник, стр. 59 – 74.

Соколовић Мирјана, *Помоћ у кући – гарант права на доживотни боравак у природном друштвеном окружењу*, Геронтолошко друштво Србије, Београд 1985., Геронтолошки зборник ”Старење и људска права, стр. 82 – 102.

Соколовић Мирјана и Ђорђевић Тамара, *”People with disabilities within system of social protection – characteristics of users and effects of allowance for assistance and care by other person”*, Zbornik, Education and Rehabilitation of Adult Persons with Disabilities – Thematic Collection of International Importance.

Соколовић Мирјана и Ђорђевић Тамара, *"Друштвени живот старијих људи у селима општине Стара Пазова – приказ стања и могући правци за развој нових услуга социјалне заштите"* и др.

Izdavački centar Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehaobitaciju Univerziteta u Beogradu, Beograd 2014., str. 57 do 7.

Mirjana Sokolovic

HOME ASSISTANCE - SOCIALLY ACCEPTABLE AND ECONOMICALLY EFFICIENT FORM OF SOCIAL PROTECTION

Resume

The goal of this paper is to provide support in development of such social policy which successfully faces the challenges of modern society through providing services to a person in his/her own home, family, and chosen life environment during all life stages.

This paper, as well as the whole idea of developing local social services, was created several decades ago, based on the vision that every person should live in his/her own home and family, in familiar, safe, and natural environment during whole life. Arising from concrete practice of Municipality of Stara Pazova, the topic of this paper is support to adult and elderly people, although some good experiences in providing home assistance to children and young people, as well as to their families, are well-known to practitioners. Home assistance, as a comprehensive local social service (perceived from professional and humane perspective), provides that every person satisfies his/her own basic need and basic human right to live in a natural social environment and to have secure and dignified life. Perceived from perspective of responsible social development and socio-political reasonability, home assistance is a form of social protection that is both low-budget and capable to satisfy needs of large number of citizens of all ages, which makes it unavoidable content of current social politics. Based on long-term monitoring and identifying needs of elderly (and adult) citizens through empirical researches (since 1984), as well as throughout continuous researching the needs in parallel with the service provision (since 2003), this paper arises in the dialogue of authentic lives of individuals and the experience of practitioners. In this context, the paper presents the results of a good practice through details related to the importance of defining term "care and assistance" precisely, the use of indicators for the need assessment, the precise definition of degree of support, the specificities which contribute to good quality of services, as well as throughout the review of economic efficiency and sustainability of home assistance services.

Keywords: human, basic needs, social acceptability, economic efficiency.

* Овај рад је примљен 25. новембра 2018. године, а прихваћен на састанку Редакције 18. децембра 2018. године.