

SKRB O SKRBNICIMA: ANALIZA POLITIKA NEFORMALNE NJEGE U BOSNI I HERCEGOVINI

Autori: Aida Malkić i Amar Numanović

Osobe koje pružaju neformalnu njegu nisu prepoznate u sistemu dugoročne njege u Bosni i Hercegovini (BiH). Postojeće mjere iz domena dugoročne njege su primarno usmjerene na osobe kojima je potrebna njega, pri čemu su potrebe neformalnih negovatelja skoro u potpunosti zanemarene. Osnovni cilj ovog teksta je analizirati stanje u oblasti dugoročne njege s fokusom na neformalnu njegu u BiH i predstaviti međunarodne prakse u ovoj oblasti, koja je u većini zemalja Evropske unije prepoznata i sistemski uređena kroz različite vidove podrške i usluga neformalnim negovateljima. Na osnovu identificiranih nedostataka i primjera dobre prakse u drugim zemljama, formulirano je nekoliko preporuka za sistematsko rješavanje pitanja neformalne njege u BiH.

SAŽETAK

1. UVOD

Različiti demografski, zdravstveni, socijalni i drugi trendovi ukazuju na to da će potreba za dugoročnom negom u BiH u narednom periodu neminovno rasti. Međutim, sistem dugoročne njege, kao važna komponenta socijalne zaštite, u velikoj je mjeri

zanemaren, sa skromnim novčanim naknadama i nerazvijenim uslugama; dosadašnja istraživanja ukazuju na to da kao takav on ne odgovara potrebama osoba kojima je dugoročna njega namijenjena, a to su najčešće starije osobe, djeca sa invaliditetom, te osobe sa invaliditetom koje ne mogu skrbiti o sebi.ⁱ

Demografski i drugi trendovi u BiH

- Prema podacima popisa stanovništva iz 2013. godine, 14,22% stanovništva u BiH imalo je 65 godina ili više, što je nešto niže u odnosu na prosjek od 18,2% za zemlje EU za istu godinu.ⁱⁱ
- Prognozirano je značajan rast stanovništva u dobnoj skupini od 65 i više godina: prema podacima FBiH (2013), do 2035. godine broj osoba u ovoj skupini porast će za 34,2% u odnosu na 2012. godinu. Podaci iz RS-a (2010) procjenjuju rast od 20,5% do 2036. godine u odnosu na 2006. godinu.ⁱⁱⁱ
- U BiH je evidentirano produženje životnog vijeka: prema podacima UNDP-a, očekivani životni vijek bio je 70,4 godina u 1980. godini i 76,5 godina u 2014. godini.^{iv}
- Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, procijenjeni "zdravi životni vijek" za BiH iznosi 68,6 godina, što je niže od evropskog prosjeka od 70,3.^v Kraći zdravi životni vijek neminovno povećava pritisak na sistem zdravstva i socijalne zaštite, čak i kada udio starijeg stanovništva u ukupnom nije visok.^{vi} Istovremeno, zabilježen je rast stope obolijevanja starijeg stanovništva.^{vii}
- U posljednjih trideset godina, značajno je porastao broj osoba koje žive same: primjera radi, 1981. godine broj samačkih domaćinstava u BiH bio je 97.423, 1991. godine 130.222, a 2013. godine 217.613^{viii}, pri čemu treba imati u vidu da BiH bilježi pad ukupnog broja stanovnika.
- U posljednjih pet godina raste broj korisnika socijalne zaštite kojima su potrebni različiti vidovi podrške i njege, uključujući osobe sa invaliditetom i hronično bolesne osobe.^{ix}

U zemljama EU, neformalna njega prepoznata je kao jedan od stubova sistema dugoročne njega i mnoge države uvele su različite mjere podrške neformalnim njegovateljima. U BiH, izostanak adekvatnog odgovora države na pitanje dugoročne skrbi ne iznenađuje s obzirom na to da je još uvijek dominantno očekivanje da će članovi porodice, u slučaju potrebe, preuzeti ulogu njegovatelja. Bez obzira na njihovu značajnu ulogu u sistemu dugoročne njega u BiH, osobama koje pružaju usluge neformalne njega posvećuje se vrlo malo pažnje.^x

2. PREGLED MEĐUNARODNIH PRAKSI I PRISTUPA PITANJU NEFORMALNE NJEGE

Neformalna njega predstavlja značajnu i, u međunarodnim praksama, sve zastupljeniju komponentu sistema dugoročne njega. Dugotrajna njega se najprostije da definirati kao "sistem aktivnosti koje poduzimaju neformalni njegovatelji (porodica, prijatelji ili komšije) i/ili profesionalci (zdravstvene i socijalne usluge) kako bi se osobi koja nije u stanju samostalno brinuti o sebi omogućila najveća moguća kvaliteta života, u skladu sa njihovim individualnim preferencijama, sa najvećim mogućim stepenom neovisnosti, autonomije, učešća, lične ispunjenosti i ljudskog dostojanstva".^{xi}

Dugoročna njega općenito predstavlja nedovoljno institucionalizirano područje javnih politika u odnosu na druge oblasti socijalne politike^{xii}. Shodno tome, aktuelne debate o ovom vidu socijalne podrške relativno su novijeg datuma i propituju njegovu održivost s obzirom na starenje stanovništva i finansijski pritisak na državne budžete koji povećanje broja osoba kojima je potrebna dugoročna njega neminovno nosi sa sobom. Udio osoba koje imaju 65 godina i više u populaciji zemalja EU 27 iznosio je 17,4% u 2010. godini, a očekuje se da će činiti 29,5% populacije do 2060. godine.^{xiii} U skladu s tim, očekuje se da će se troškovi za dugoročnu njegu do 2050. godine udvostručiti ili utrostručiti u odnosu na trenutna izdvajanja,^{xiv} koja su, ilustracije radi, prema podacima iz 2010. godine, u zemljama EU 27 u prosjeku iznosila oko 1,8% BDP-a.^{xv} U

tom smislu, starenje stanovništva je izazov s kojim se suočava većina zemalja EU i OECD-a, posebno u kontekstu rastućih fiskalnih pritisaka koje ono nosi sa sobom.^{xvi}

Stoga ne iznenađuje da se u okviru debata o održivosti dugoročne njega sve više prepoznaje važnost neformalne njega.^{xvii} Donosio ci politika neformalnu njegu, koja se definira kao neplaćeni rad u privatnoj sferi domaćinstva u sklopu već postojećih veza sa srođnicima, bračnim partnerima, prijateljima ili komšijama^{xviii}, vide kao "relativno besplatan i dostupan izvor koji će popuniti praznine i nadomjestiti nedostatke javnih pružalaca usluga"^{xix}.

Neformalna njega predstavlja okosnicu sistema dugoročne njega. Naprimjer, procjenjuje se da je u zemljama EU broj osoba koje pružaju neformalnu njegu najmanje dva puta veći od broja formalnih njegovatelja^{xx} i njega koju oni osiguravaju čini tri četvrtine dugotrajne njega.^{xxi}

Ipak, trendovi u domenu dugoročne njega nose rizik povećanja pritisaka na osobe koje pružaju njegu. Trend deinstitucionalizacije, prevalencije invalidnosti kod starijih osoba, te smanjenja rashoda za formalnu dugoročnu njegu^{xxii} također znači dodatno opterećenje za neformalne njegovatelje u predstojećem periodu. Drugim riječima, sa smanjenjem dostupnosti javnih usluga, obaveza formalne njega prelijeva se u sferu neformalne njega i postaje izazovom neformalnim njegovateljima (partnerima, srođnicima, prijateljima i sl.). S obzirom na to da pružanje njega podrazumijeva širok raspon usluga, koje traže posvećenost, te zahtijevaju značajnu količinu vremena, ovakve aktivnosti mogu imati i ozbiljne implikacije za njegovatelja u smislu ispunjavanja vlastitih potreba. Utjecaj pružanja njega na njegovateljevu (ne)mogućnost učešća na tržištu rada, na opću dobrobit i kvalitet života dobro je dokumentiran^{xxiii}, pri čemu se nerijetko ističe da žene uživaju lošiju poziciju usljed društvenih pritisaka, odnosno socijalnih normi i očekivanja, budući da se pružanje njega karakterizira kao predominantno "ženski posao".^{xxiv}

Imajući ovo u vidu, mnoge evropske zemlje su, usljed promjena u demografiji

stanovništva i anticipiranih troškova dugoročne (formalne) njege, odlučile pitanje neformalne njege staviti na agendu^{xxv} i neformalnim njegovateljima omogućiti pristup različitim vidovima podrške, koje razmatramo u daljnjem tekstu.

2.1. Mjere podrške neformalnim njegovateljima

Podrška neformalnim njegovateljima ostvaruje se kroz različite vrste mjera. Ove mjere se realiziraju u formi novčanih naknada i različito osmišljenih nenovčanih usluga. Osim toga, mogu biti usmjerene direktno ka njegovateljima (direktne mjere) ili ka njegovanim osobama (indirektne mjere), gdje neformalni njegovatelji posredno mogu imati koristi od ovih mjera (vidjeti tabelu 1).

djeljuju osobama kojima je potrebna njega, dok je u nekim zemljama u sistem mjera podrške ugrađen i novčani dodatak za njegovatelja. Od naknada koje se uplaćuju njegovanim osobama, neformalni korisnici imaju posrednu korist s obzirom na to da se pružanje njege kompenzira novčanim davanjem od strane samih korisnika.

Kada je riječ o naknadama usmjerenim ka osobama kojima je potrebna tuđa njega, prevladavaju tri modaliteta njihove realizacije. Prvi se odnosi na direktnu uplatu novca za njegu (engl. *cash payments*), pri čemu sami korisnici odlučuju kako će utrošiti ova sredstva (npr. Francuska)^{xxix}. Drugi se odnosi na finansiranje njege putem vaučera (npr. Švedska), pri čemu korisnici imaju izbor pri angažiranju nekog od akreditiranih pružala-



Aida Malkić se pridružila timu Analitike u januaru 2015. godine i radi na poziciji projektnog koordinatora i mlađeg istraživača. Trenutno završava master studij psihologije na Odsjeku za psihologiju Univerziteta u Sarajevu, gdje je takođe diplomirala psihologiju. Bila je angažovana kao saradnica na više istraživačkih projekata.

Tabela 1. Pregled osnovnih mjera podrške neformalnim njegovateljima

Vrsta mjera	Direktne (za njegovatelja)	Indirektne (za njegovanog)
Novčane naknade	Dodatak za njegovatelja	Direktna plaćanja (<i>cash payments</i>)
		Vaučeri
		Preusmjereno plaćanje (<i>routed wages</i>)
Nenovčane usluge	Informiranje	Profesionalne formalne usluge u kući
	Savjetovanje	Adaptacija prostora u kojem je smještena osoba kojoj je potrebna njega
	Treninzi/edukacije	Tehnologije nadzora (npr. videonadzor)
	Samopomoć i grupe podrške	Usluge predaha
	Zagovaračke grupe i asocijacije	n/a
	Podrška zaposlenima	n/a

Izvor: Prilagođeno prema Triantaffillou (2010)^{xxvi}

2.1.1. Novčane naknade

Novčane naknade za njegu uvedene su u sistem socijalne zaštite primarno kako bi osoba kojoj je potrebna njega ili njena porodica imala mogućnost slobodnog odabira vrste i pružaoca usluga njege, kako bi neformalni njegovatelji dobili kompenzaciju ili priznanje za uloženi trud, te kako bi se uvele politike njege koje bi manje finansijski opteretile sistem dugoročne njege.^{xxvii}

Novčane naknade predstavljaju mjeru koju u ovom domenu primjenjuje većina zemalja. Istraživanja pokazuju da neki vid novčane naknade predstavlja najzastupljeniji oblik podrške u okviru sistema dugoročne njege u evropskim zemljama.^{xxviii} Uglavnom je riječ o novčanim naknadama koje se do-

ca ovih usluga.^{xxx} Treći modalitet odnosi se na tzv. "preusmjereno plaćanje" (engl. *routed wages*) za članove porodice koji pružaju usluge njege korisniku (npr. Italija i Holandija).^{xxxi}

Sa druge strane, naknade usmjerene ka neformalnim njegovateljima uplaćuju se direktno ovim osobama kao kompenzacija za nemogućnost (punog) učešća na tržištu rada i posljedičnog izostanka prihoda ili kao simbolična naknada za uloženi trud.^{xxxii} Drugim riječima, dok u nekim zemljama ove naknade imaju karakter zamjene za prihod (engl. *income substitute*), tj. imaju za cilj nadomjestiti prihode koje bi njegovatelj mogao osigurati kroz radni angažman (uglavnom se u obzir uzimaju minimalni prihodi po osnovu rada),

u drugim zemljama one imaju karakter dodatka prihodima (engl. *income supplement*), koji ima za cilj barem djelomično kompenzirati uloženo vrijeme i trud njegovatelja.^{xxxiii} Osim toga, uplaćivanje doprinosa za zdravstveno i/ili penziono i invalidsko osiguranje neformalnim njegovateljima također predstavlja jednu od mogućnosti za kompenziranje uloženog truda i poboljšanje životnih uvjeta njegovatelja.

Ostvarivanje direktne finansijske podrške namijenjene neformalnim njegovateljima uglavnom je uvjetovano nizom kriterija poput imovinskog cenzusa, odnosno mjesečnih prihoda neformalnog njegovatelja, nivoa onesposobljenja osobe kojoj je potrebna njega, veze između njegovatelja i njegovanog, vremena provedenog u pružanju njege i slično.^{xxxiv} Naprimjer, neformalni njegovatelji u Engleskoj mogu ostvariti pravo na novčani dodatak ukoliko njegu pružaju minimalno 35 sati sedmično i ne smiju zarađivati više od propisanog iznosa (95 funti sedmično). Dodatno, mogu ostvariti i pravo na penziona doprinose ukoliko njegu pružaju više od 20 sati sedmično.^{xxxv} U Njemačkoj, njegovatelju koji pruža pomoć više od 14 sati sedmično, a ukoliko nije zaposlen (odnosno radi manje od 30 sati sedmično), uplaćuje se i doprinos za penziju.^{xxxvi}

Osim toga, trajanje ovih naknada može biti različito regulirano. Dok pravo na ove naknade u nekim zemljama ne podliježe vremenskom ograničenju, u drugim zemljama su one privremene (npr. u Danskoj je ograničeno na 6 mjeseci)^{xxxvii} ili se isplaćuju u vidu jednokratne pomoći (npr. Španija)^{xxxviii}.

Iznosi naknada predviđenih za neformalne njegovatelje variraju, ali su generalno niski.^{xxxix} Dok se u nekim evropskim zemljama ove naknade smatraju izdašnim (npr. u Italiji iznose oko 487 EUR)^{xl}, u drugim su zemljama one prvenstveno simbolične prirode. Ipak, da bi naknada ostvarila funkciju adekvatne kompenzacije za pruženu njegu, odnosno bila efikasno rješenje za zadovoljenje finansijskih potreba njegovatelja, smatra se da bi "iznos trebao omogućiti njegovatelju da kombinira pružanje njege i posao, da iznos ne bude minimalan i da povećava mogućnost izbora".^{xli}

2.1.2. *Nenovčane (in-kind) usluge*

Osim novčanih davanja, odgovarajuće usluge podrške od izuzetne su važnosti jer omogućavaju neformalnom njegovatelju adekvatno obavljanje i unapređenje poslova njege, ali i pomažu u očuvanju autonomije i kvaliteta njegovog života. Iako su mnoge evropske zemlje prepoznale važnost postojanja usluga podrške neformalnim njegovateljima te učinile napore da te usluge ugrade u sistem dugoročne njege, njihova dostupnost značajno varira od zemlje do zemlje.^{xlii}

Indirektne usluge, tj. usluge usmjerene ka njegovanim osobama općenito su zastupljenije i dostupnije u odnosu na direktne usluge. U ovom segmentu, naročito su značajne tzv. usluge predaha (engl. *respite care*)^{xliii}, osmišljene kako bi se njegovateljima omogućilo nekoliko sati ili dana odmora za rekuperaciju. One ujedno predstavljaju najrasprostranjeniji vid podrške u evropskim zemljama.^{xliiv} Drugi zastupljen vid podrške jeste adaptacija i opremanje prostora u kojem boravi osoba kojoj je potrebna njega^{xliv}, čime se nastoji odgovoriti specifičnim potrebama njegovane osobe sa ciljem postizanja što višeg kvaliteta usluge. Profesionalne usluge koje pružaju trenirani i kvalificirani socijalni i zdravstveni radnici osobi kojoj je potrebna njega isto tako se smatraju vidom indirektne podrške neformalnim njegovateljima, "posebno onima koji su uključeni na tržište rada jer dostupnost adekvatnih formalnih usluga može doprinijeti ostanku u zaposlenju i smanjenju rizika od siromaštva".^{xlvi}

Neformalni njegovatelji također mogu imati korist od usluga podrške kreiranih isključivo za njih (direktne mjere). Ovakve usluge uglavnom su savjetodavne i edukativne prirode (informiranje, savjetovanje, obuke i sl.). Primjera radi, doktori porodične medicine u Škotskoj imaju zadatak identificirati osobe koje pružaju neformalnu njegu, uvrstiti ih u evidenciju te potom osigurati uslugu savjetovanja, odnosno informiranja o njezi.^{xlvii} U Njemačkoj se, ukoliko porodica izrazi interes, organiziraju posebne obuke za neformalne njegovatelje, koje se finansiraju iz fonda dugoročne njege.^{xlviii}

3. POLITIKE DUGOTRAJNE NJEGE U BiH

Sistem dugotrajne njega u BiH primarno je usmjeren na mjere direktne podrške osobama kojima je potrebna tuđa njega. Ove osobe imaju pravo na dodatak za pomoć i njegu od strane druge osobe u vidu novčane naknade, kao i na različite usluge njega pružene od ustanova socijalne zaštite.

Dodatak za pomoć i njegu druge osobe u BiH namijenjen je osobama s psihofizičkim teškoćama, teškim oboljenjima i nemoćnim osobama kojima je potrebna podrška i njega od druge osobe za zadovoljavanje njihovih osnovnih životnih potreba.^{xix} Osnovni preduvjet za ostvarivanje ovog prava jesu nalazi i mišljenja nadležnih medicinskih institucija ili stručnih ljekarskih komisija[!]. Dok je ostvarivanje ovog prava praktično univerzalno u Brčko distriktu[!] i Republici Srpskoj, tj. nije vezano za imovinsko stanje korisnika, ono u Federaciji BiH varira u odnosu na kanton u kojem se pravo realizira i uvjetovano je kategorijom kojoj osoba pripada. Ilustracije radi, u prosjeku, za osobe sa devedesetpostotnim ili stopostotnim invaliditetom ovo pravo ne podliježe imovinskom cenzusu, dok osobe starije iznad 65 godina ovo pravo ne mogu ostvariti ukoliko njihovi prihodi prevazilaze definirani prag.^{lii}

Iznosi ovih naknada su niski i uglavnom ne mogu odgovoriti potrebama korisnika.^{liii} U zavisnosti od stepena invaliditeta korisnika te mjesta prebivališta, tj. administrativne jedinice kojoj pripadaju, ove naknade uglavnom variraju od 1/6 do 1/3 prosječne plaće^{liv}. Tako je u RS-u, gdje naknade sufinansiraju jedinice lokalne samouprave i Vlada RS-a, najviši iznos naknade za njegu koji je moguće ostvariti oko 166 KM, u BD-u oko 172 KM, dok na području FBiH, u zavisnosti od kantona koji ove naknade finansiraju, najviši iznosi variraju od 307 KM u Kantonu Sarajevo do 71 KM u Zeničko-dobojskom kantonu.^{lv} Visina iznosa uvjetovana je kategorijom kojoj korisnik pripada, gdje najveće iznose mogu ostvariti osobe sa stopostotnim invaliditetom. Ipak, čak ni najviši iznosi ne mogu u potpunosti pokriti potrebne usluge njega za ove osobe.^{lvi} U nekim dijelovima BiH, dodatan problem predstavlja i to što naknade

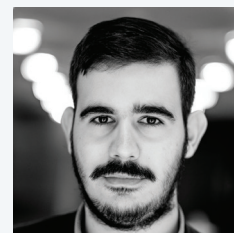
kasne,^{lvii} a što korisnicima također može otežati finansiranje usluga njega.

Korisnici ova sredstva nerijetko usmjeravaju u druge svrhe umjesto na osiguravanje potrebne njega. Naime, kako osobe kojima je njega potrebna odlučuju o tome na koji će način trošiti novčane naknade, sredstva se uglavnom utroše na zadovoljavanje osnovnih životnih potreba s obzirom na ekonomske prilike u kojima mnogi korisnici takvih naknada žive.^{lviii} U tom smislu, osiguravanje njega za korisnike postaje od sekundarnog značaja, zbog čega ovakve naknade gube na efektivnosti, odnosno ne ispunjavaju svoju izvornu funkciju.^{lix}

Osim novčanih naknada, sistemom dugoročne njega u BiH predviđene su različite nenovčane usluge. Ove usluge se pružaju u vidu smještaja u ustanove socijalne zaštite, u vidu pomoći i njega u kući^{lx}, te u vidu zbrinjavanja u hraniteljsku porodicu. Ipak, opseg i vrste usluga na koje korisnik može ostvariti pravo ovise o njegovom mjestu prebivališta, te čak ni neke osnovne usluge – poput njega i pomoći u kući – nisu predviđene zakonom u svim dijelovima BiH (vidjeti tabelu 2).

Osim utvrđene potrebe korisnika, ostvarivanje ovih prava na teret budžetskih sredstava uglavnom je uvjetovano primanjima ili imovinom korisnika. Također, pristup nenovčanim uslugama predviđen je za osobe koje nemaju bliže srodnike (roditelje, bračne drugove ili djecu), koji su po zakonu dužni skrbiti o njima ili, pak, u slučaju kada bliži srodnici nemaju materijalne uvjete za brigu o ovim osobama.^{lxii} Stoga je moguće ustvrditi da ove usluge imaju karakter socijalne pomoći za najugroženije osobe kojima je potrebna tuđa njega, dok se polazi od pretpostavke da bi brigu o njima primarno trebali preuzeti bliži srodnici.

U nekim dijelovima BiH, ostvarivanje prava na novčani dodatak ograničava pristup drugim uslugama.^{lxiii} Ilustracije radi, primalac novčanog dodatka za pomoć i njegu u BiH ne može ostvariti pravo na smještaj u ustanovu socijalne zaštite, dok je praksa različita kada je riječ o pravu na pomoć i njegu u kući: u RS-u je ovo pravo moguće



Amar Numanović je student master studija "Ekonomija i upravljanje javnim sektorom i okolišom" koga u suradnji realizuju Ekonomski fakultet Univerziteta u Sarajevu i Ekonomski fakultet Univerziteta u Ljubljani. U 2015. godini je magistrirao na Odsjeku za komparativnu književnost i bibliotekarstvo Filozofskog fakulteta Univerziteta u Sarajevu u oblasti socijalne epistemologije i politika znanja. Od 2012. do 2013. godine je radio u Centru za ljudska prava Univerziteta u Sarajevu. Radio je i kao volonter na istraživanjima (internship program) pri UNDP-u Republike Srbije. Od 2014. godine zaposlen je u Centru za društvena istraživanja Analitika i trenutno radi na poziciji mlađeg istraživača u oblasti socijalnih politika. Područja njegovog trenutnog istraživačkog interesa su politike tržišta rada (sa naglaskom na aktivne mjere zapošljavanja i aktivnu inkluziju), ekonomija javnog sektora i politike ekonomskog razvoja.

Tabela 2. Pregled najznačajnijih prava na nenovčane usluge prema administrativnim jedinicama

	RS	BD	FBiH									
			KS	TK	PK	ZDK	HNK	BPK	ZHK	SBK	K10	USK
Zbrinjavanje u drugu/ hraniteljsku porodicu	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Kućna njega i pomoć u kući	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x
Dnevno zbrinjavanje	x											
Pomaganje u prevladavanju posebnih teškoća					x						x	
Smještaj u ustanovu socijalne zaštite	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Najznačajnije ustanove socijalne zaštite čije je (moguće) osnivanje predviđeno zakonima												
Ustanova/ dom za odrasla, stara i iznemogla lica	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x
Gerontološki centar	x		x									
Ustanova/ centar za dnevno zbrinjavanje / dnevni boravak	x	x	x	x		x	x	x	x	x		x
Centar/ služba za pomoć i njegu u kući	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x
Ustanove/ dom za socijalno-zdravstveno zbrinjavanje invalidnih i drugih lica	x	x	x			x	x	x	x	x		x
Ustanova/ centar/ dom za djecu i omladinu sa posebnim potrebama/ smetnjama u razvoju	x	x			x	x	x		x	x	x	x

Izvor: Zakoni o socijalnoj zaštiti^{lxvi}

kombinirati sa novčanom naknadom, dok je u Federaciji BiH različito regulirano na nivou kantona.^{lxiv} Stoga se korisnici, s obzirom na to da se uglavnom nalaze u teškom finansijskom položaju, pretežno odlučuju za naknade nauštrb nematerijalnih usluga njege. Primjera radi, u Kantonu Sarajevo se u prethodnoj godini samo jedna osoba opredijelila za uslugu njege i pomoći u kući, a ne na novčani dodatak.^{lxv}

Ipak, propisana prava realiziraju se tek parcijalno.^{lxvi} Iako zakoni o socijalnoj zaštiti predviđaju širok spektar usluga, uključujući i uspostavljanje različitih ustanova koje bi takve usluge pružale, finansijske mogućnosti pojedinih administrativnih jedinica (pr-

venstveno kantona i općina) uvjetuju njihovo ostvarivanje.^{lxvii} Primjera radi, kada je posrijedi pomoć i njega u kući u BD-u, od usluga koje su predviđene zakonom – prehrana, obavljanje kućnih i drugih potrebnih poslova i održavanje lične higijene korisnicima – jedino se prehrana, odnosno omogućavanje obroka realizira u praksi, dok ostale usluge nisu osigurane. Nadalje, u Bosansko-podrinjskom kantonu je, usljed nedostatka finansijskih sredstava, ukinut program pomoći i njege u kući koji je ranije implementiran.^{lxviii} Slično je stanje i u nekim drugim kantonima i općinama.

To u praksi znači da na nivou lokalnih zajednica nisu razvijene mreže usluga koje bi

korisnicima omogućile pristup uslugama, te odabir vrste podrške koja im je potrebna. Iako zakoni o socijalnoj zaštiti nevladinim organizacijama i drugim pravnim osobama daju mogućnost pružanja različitih usluga, uključujući pomoć i njegu u kući, te se u nekim dijelovima BiH takve usluge finansiraju iz budžeta, pružaoci usluga iz privatnog ili nevladinog sektora uglavnom nisu integrirani u sistem dugoročne njege. Usluge poput dnevnog boravka ili pomoći i njege u kući u nekim općinama pružaju profesionalni njegovatelji ili volonteri koje angažiraju humanitarne nevladine organizacije, ali u pravilu na *ad hoc* projektnoj osnovi.^{lxxix} Općenito, bilo da se radi o državnim, nevladinim ili privatnim ustanovama i službama u ovom domenu, više sagovornika istaklo je da je sektor usluga dugoročne njege nedovoljno razvijen, uprkos objektivnim potrebama korisnika. Otežan pristup uslugama dugoročne njege posebno imaju starije i nepokretne osobe bez porodice koje žive u ruralnim područjima, a koje, usljed nedostatka institucionaliziranog i proaktivnog pristupa evidentiranju potreba i pružanju njege, često ostaju potpuno socijalno isključene.^{lxxx}

4. NEFORMALNI NJEGOVATELJI U SISTEMU DUGOROČNE NJEGE U BIH

S obzirom na brojne nedostatke u formalnom sistemu dugoročne njege, koji se prvenstveno ogledaju u ograničenom pristupu uslugama i nedostatnim novčanim davanjima korisnicima, teret skrbi o ovim osobama uglavnom je prebačen u sferu neformalne njege. Osim toga, važeće zakonodavstvo u oblasti porodičnih odnosa propisuje obavezu skrbi o bližim srodnicima – roditeljima, djeci i supružnicima – što pitanje njege ovih osoba primarno pozicionira u sferu porodice.^{lxxxi}

Unatoč tome, neformalni njegovatelji nisu prepoznati u sistemu dugoročne njege u BiH.^{lxxii} Drugim riječima, politike u ovoj oblasti isključivo su fokusirane na prava i usluge orijentirane ka osobama kojima je potrebna njega, dok su potrebe neformalnih njegovatelja zanemarene. U tom smislu, osobe koje pružaju neformalnu njegu u BiH nemaju ni

kakvu podršku države, tj. vidove institucionalizirane pomoći – u vidu usluga ili novčane kompenzacije – koji bi olakšali zadatak pružanja njege ili, pak, u izvjesnoj mjeri, zadovoljili socijalne i ekonomske potrebe neformalnih njegovatelja. Na koncu, postojećim politikama nije institucionaliziran proces identifikacije, te evidentiranja neformalnih njegovatelja, vrsta njege koju pružaju i njihovih potreba, što bi omogućilo uvid u rasprostranjenost i stanje neformalne njege u BiH, te izradu adekvatnih politika u ovom domenu.

Pružanje njege drugim osobama ograničava ili onemogućava učešće neformalnih njegovatelja na tržištu rada, što se može negativno odraziti na njihovo ekonomsko blagostanje.^{lxxiii} Unatoč tome, neposredna novčana kompenzacija za pružatelje neformalne njege nije predviđena postojećim politikama u ovoj oblasti. Iako važeća legislativa predviđa novčanu naknadu za pomoć i njegu druge osobe, ovakve su naknade usmjerene ka osobama kojima je potrebna njega, dok je raspolaganje ovim sredstvima proizvoljno.^{lxxiv} Uzevši u obzir uvjete u kojima žive mnogi korisnici, ali i članovi njihovih porodica, ova naknada najčešće bude utrošena u druge svrhe a ne na namirivanje usluga neformalne njege. Osim toga, politike dugoročne njege ne predviđaju mogućnost ostvarivanja prava na uplatu doprinosa za zdravstveno ili penziono osiguranje za neformalne njegovatelje za period pružanja ovih usluga. Iako mnoge zemlje prakticiraju neposrednu materijalnu kompenzaciju za neformalne njegovatelje u vidu novčanih naknada, kao i uplatu doprinosa, ovakva praksa još uvijek nije zaživjela u BiH.

Pored toga, iako pružanje neformalne njege iziskuje mnogo vremena i neformalnim njegovateljima ograničava učešće u ekonomskom i društvenom životu, postojeće politike dugoročne njege u BiH ne predviđaju dovoljan opseg mjera kojim bi se ove reperkusije barem djelomično amortizirale.^{lxxv} U tom smislu, mjere poput omogućavanja fleksibilnog radnog vremena, dodatnih dana godišnjeg odmora, zamrzavanja radnog odnosa na određeni period, kao i usluge predaha za neformalne njegovatelje nisu predviđene aktuelnim politikama dugoročne

njege. Izuzetak predstavlja njega djeteta s psihofizičkim smetnjama, pri čemu jedan od roditelja ima pravo raditi na pola radnog vremena, ukoliko se radi o samohranom roditelju ili porodici u kojoj su oba roditelja zaposlena, do treće godine života u FBiH i RS-u, odnosno do druge godine života djeteta u BD-u.^{lxxvi}

Na koncu, neformalni negovatelji nemaju pristup adekvatnim savjetodavnim uslugama i obukama koje bi unaprijedile kvalitet pružene njege, ali i njihovo blagostanje.^{lxxvii} Iako je pružanje savjetodavnih usluga jedna od djelatnosti centara za socijalni rad, one se uglavnom odnose na tzv. porodično savjetovanje, dok za pružanje adekvatnih savjetodavnih usluga u ovoj oblasti centri trenutno nisu profilirani niti imaju potrebne kapacitete.^{lxxviii} Pored toga, ne postoje institucionalizirane specijalizirane obuke namijenjene neformalnim negovateljima koje bi ih opskrбилe potrebnim znanjima i vještinama te, time, poboljšale kvalitet pružene usluge.^{lxxix}

5. ZAKLJUČAK I OKVIRNE PREPORUKE

Sistem dugoročne njege u BiH je nedovoljno razvijen. Iako je važećim zakonima utvrđen širok spektar prava u ovom domenu – od novčane naknade za pomoć i njegu od strane druge osobe do različitih nenovčanih usluga, poput smještaja u ustanove socijalne zaštite, usluge pomoći i njege u kući i sl. – ona se, usljed finansijskih ograničenja, realiziraju tek parcijalno i neravnomjerno u različitim administrativnim jedinicama. Dostupnost i mogućnost realizacije ovih prava ovisi o kantonu, odnosno općini u kojoj korisnik živi.

S obzirom na nerazvijenost ovog sistema, teret brige o osobama kojima je potrebna dugoročna njega uglavnom pada na neformalne negovatelje. Unatoč tome, postojeći sistem dugoročne njege ne prepoznaje status neformalnog negovatelja, odnosno ne postoje politike koje bi uredile njihov status, niti postoje specijalno osmišljene mjere koje bi odgovorile na potrebe ovih osoba.

Na osnovu komparativnih praksi u domenu dugoročne i neformalne njege, te konsulta-

cija s predstavnicima centara za socijalni rad i međunarodnih humanitarnih organizacija iz različitih dijelova BiH, u daljnjem tekstu ponuđene su okvirne preporuke za unapređenje oblasti neformalne njege i položaja neformalnih negovatelja u BiH.

- Kao preduvjet za kreiranje adekvatnih mjera za unapređenje sistema dugoročne njege u BiH, neophodno je propisati obavezu identifikacije i evidentiranja broja neformalnih negovatelja, rasprostranjenost pružanja neformalne njege i njen udio u dugoročnoj njezi, postojećih neformalnih praksi te osnovne potrebe i probleme s kojima se suočavaju pružatelji njege. To je posebno važno imajući u vidu da neformalna njega predstavlja nedovoljno istraženo, praćeno i dokumentirano područje.
- Također, trebalo bi stvoriti pretpostavke za povećanje dodatka za pomoć i njegu druge osobe kako bi ova naknada zaista mogla odgovoriti stvarnim potrebama negovanih osoba.
- Istovremeno, potrebno je razmotriti modalitete uvođenja direktnih novčanih naknada osobama koje pružaju neformalnu njegu drugima. Bilo da se radi o simboličnim naknadama ili naknadama koje supstituiraju minimalne prihode po osnovu rada, ovakve naknade osigurat će neformalnim negovateljima barem djelomično kompenzaciju za uloženi trud te amortizirati negativne reperkusije njihovih smanjenih ekonomskih aktivnosti.
- U skladu sa međunarodnim praksama, također bi trebalo razmotriti mogućnost uvođenja zdravstvenog i socijalnog osiguranja za neformalne negovatelje, te na taj način unaprijediti njihovu socijalnu sigurnost.
- Osim novčane kompenzacije, neophodne su mjere podrške neformalnim negovateljima u vidu savjetodavnih usluga i osnovne obuke, koje bi unaprijedile kvalitet pružane njege ali i kvalitet života negovatelja. Ovakve bi usluge, u odnosu na druge usluge iz domena dugoročne njege, u značajno manjoj mjeri opterećivale budžet i mogle bi se realizirati kroz postojeće

institucije socijalne zaštite, a, gdje je potrebno, i kroz nevladine organizacije koje pružaju edukaciju u ovom domenu.

- U skladu s praksom u većini evropskih zemalja, neophodno je uvesti usluge predaha kao dodatan vid podrške neformalnim njegovateljima.
- Općenito je potrebno raditi na kontinuiranom unapređenju formalnih usluga u domenu dugoročne njege kako bi osobe kojima je njega potrebna imale mogućnost pristupa i odabira usluga njege. Osim što bi unaprijedile kvalitet pružene njege osobama kojima je ona potrebna, razvijene usluge u ovom domenu u značajnoj bi mjeri rasteretile neformalne njegovatelje, odnosno smanjile pritisak na neformalne oblike pružanja njege. U tom smislu, potrebno je proširiti opseg ovih mjera tamo gdje one nisu diversifi-

cirane, ali ujedno stvarati pretpostavke za njihovu praktičnu realizaciju kako bi se izbjeglo da ostanu “mrtvo slovo na papiru”. Preduvjet za to je strateški pristup razvoju sektora usluga dugoročne njege, koji bi mogao osigurati veći priliv sredstava u budžete socijalne zaštite kroz poreze i doprinose, te na taj način kompenzirati za ulaganja neophodna za razvoj usluga.

- U konačnici, neophodno je unaprijediti koordinaciju između različitih aktera na nivou lokalne zajednice, uključujući centre za socijalni rad, zdravstvene ustanove, privatni i civilni sektor, kako bi se stvorila pretpostavka za to da se starijim i nemoćnim osobama pruži mogućnost da borave u svom domaćinstvu, odnosno zajednici. To, osim razvoja profesionalnih usluga, podrazumijeva i podsticaj razvoju lokalnih usluga koje se pružaju na volonterskoj osnovi.

Reference

i Npr. pogledati: Aida Malkić i Tea Hadžiristić, *Intersekcijске nejednakosti u sistemu socijalne zaštite: rezultati empirijskog istraživanja* (Sarajevo: Analitika, 2016).

ii Izračunato na osnovu: Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, Popis stanovništva, domaćinstava i stanova u Bosni i Hercegovini, 2013: rezultati popisa - Stanovništvo prema starosti po petogodištima i spolu, nivo BiH, FBiH, RS i BD (Sarajevo: Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, 2016), str. 28–29, <http://www.popis2013.ba/popis2013/doc/Popis2013prvoIzdanie.pdf> (stranica posjećena 14. 10. 2016); Eurostat, “Population: Structure Indicators”, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do> (stranica posjećena 13. 10. 2016.)

iii Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, Strategija reforme penzijskog sistema u Federaciji BiH: prijedlog (Sarajevo: Vlada FBiH, 2013), str. 8–10, http://www.parlamentfbih.gov.ba/dom_naroda/bos/parlament/propisi/EI_materijali/Prijedlog%20Strategije%20reforme%20PIO.pdf (stranica posjećena 14. 10. 2016); Vlada Republike Srpske, Prijedlog strategije reforme penzijskog sistema u Republici Srpskoj (Banja Luka: Vlada RS, 2010), str. 35, <http://www.vladars.net/sr-SP-Cyrl/Vlada/Documents/Prijedlog%20strategije%20reforme%20PIO-%20cirilica.pdf> (stranica posjećena 14. 10. 2016).

iv *United Nations Development Programme*, Briefing Note for Countries on the

2015 Human Development Report: Bosnia and Herzegovina, str. 3, http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/BIH.pdf (stranica posjećena 14. 10. 2016).

v Izračunato za zemlje EU28 na osnovu podataka Svjetske zdravstvene organizacije, Healthy Life Expectancy at Birth (Years), 2015, http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/mbd/hale_1/atlas.html (stranica posjećena 12. 10. 2016).

vi August Österle, Lisa Mittendrein i Katharina Meichenitsch, “Providing Care for Growing Needs: The Context for Long-term Care in Central and South Eastern Europe”, u *Long-term Care in Central and South Eastern Europe August Österle* (ur.), (Frankfurt: Peter Lang), str. 21.

vii Odnosi se na FBiH, gdje su dostupni podaci: Zavod za javno zdravstvo FBiH, Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u Federaciji Bosne i Hercegovine 2014. godine (Sarajevo: Zavod za javno zdravstvo FBiH, 2015), str. 49, <http://www.zzjzfbih.ba/wp-content/uploads/2014/04/Zdravstveno-stanje-stanovnistva-FBiH-2014.pdf> (stranica posjećena 13. 10. 2016).

viii Domaćinstva prema broju članova po popisima – Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, Demografija 2014, Tematski bilten 02 (Sarajevo: Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, 2014), str. 19, http://www.bhas.ba/tematskibilteni/DEMOGRAFIJA_2015_BH_web.pdf (stranica posjećena 13. 10. 2016); Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, Popis stanovništva,

- domaćinstava i stanova u Bosni i Hercegovini – Domaćinstva prema broju članova, nivo BiH, FBiH, RS-a i BD-a, str. 132.
- ix Pogledati, npr.: Maloljetni korisnici socijalne zaštite prema kategorijama i spolu i Punoletni korisnici socijalne zaštite prema kategorijama i spolu, Agencija za statistiku BiH, *Socijalna zaštita 2010–2015*, Tematski bilten 08 (Sarajevo: Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, 2016), str. 21–30, http://www.bhas.ba/tematskibilteni/TB_Socijalna%20zastita%202010-2015_BS_ENG_web.pdf (stranica posjećena 13. 10. 2016).
- x Malkić i Hadžiristić, *Intersekcijске nejednakosti u sistemu socijalne zaštite: rezultati empirijskog istraživanja*.
- xi Henk Nies, Kai Leichsenring i Sabina Mak, “The Emerging Identity of Long-Term Care Systems in Europe”, u *Long-Term Care in Europe: Improving Policy and Practice*, Kai Leichsenring, Jenny Billings i Henk Nies (ur.) (Palgrave Macmillan, 2013).
- xii Emmanuele Pavolini i Costanzo Ranci, “Restructuring the Welfare State: Reforms in Long-Term Care in Western European Countries”, *Journal of European Social Policy* 18, br. 3 (2013), str. 1, <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.455.1571&rep=rep1&type=pdf> (stranica posjećena 13. 10. 2016).
- xiii European Commission, Directorate-General for Research and Innovation, *Population Ageing in Europe Facts: implications and policies* (Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014), str. 18, https://ec.europa.eu/research/social-sciences/pdf/policy_reviews/kina26426enc.pdf (stranica posjećena 13. 10. 2016).
- xiv Francesca Colombo, *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care* (Paris: OECD Publishing, 2011), str. 3, <https://www.oecd.org/els/health-systems/47836116.pdf> (stranica posjećena 13. 10. 2016).
- xv Barbara Lipszyc, Etienne Sail i Ana Xavier, Long-Term Care: Need, Use and Expenditure in the EU-27 (Brussels: European Commission, 2012), str. 10.
- xvi Ibid.
- xvii Vidjeti više: Caroline Glendinning i Nicola Moran, *Reforming Long-term Care: Recent Lessons from Other Countries* (York: University of York, 2009), <http://www.york.ac.uk/inst/spru/research/pdf/LTCare.pdf> (stranica posjećena 13. 10. 2016).
- xviii Frédérique Hoffmann i Ricardo Rodrigues, *Informal Carers: Who Takes Care of Them?* (Vienna: European Centre for Social Welfare Policy and Research, 2010), str. 1.
- xix Judy Triantafyllou et al, *Informal Care in Long-Term Care System* (Athens; Vienna: 2010), str. 28, http://www.euro.centre.org/data/1278594816_84909.pdf (stranica posjećena 13. 10. 2016).
- xx Colombo, *Help Wanted?*, str. 44.
- xxi Hoffmann i Rodrigues, *Informal Carers*.
- xxii Gordana Matković i Katarina Stanić, *Socijalna zaštita u starosti: dugotrajna njega i socijalne penzije* (Beograd: Fakultet za ekonomiju, finansije i administraciju, Centar za socijalnu politiku, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva, Vlada Republike Srbije, 2014), str. 12–13.
- xxiii Vidjeti više u: Jan Michael Bauer i Alfonso Sousa-Poza, *Impact of Informal Caregiving or Caregiver Employment, Health and Family* (Bonn: The Institute for the Study of Labor, 2015), <http://ftp.iza.org/dp8851.pdf> (stranica posjećena 13. 10. 2016).
- xxiv Vidjeti više u: Christina Lee, “Health, Stress and Coping among Women Caregivers: A Review”, *Journal of Health Psychology* 4, br. 1 (1999), str. 27–40. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/135910539900400104> (stranica posjećena 13. 10. 2016).
- xxv Vidjeti više u: Emilie Courtin, Nadia Jemai, Elias Mossialos, “Mapping Support Policies for Informal Carers Across the European Union”, *Health Policy* 118, br. 1 (2014), str. 84–94. http://eprints.lse.ac.uk/59152/1/_lse.ac.uk_storage_LIBRARY_Secondary_libfile_shared_repository_Content_Courtin,%20E_Mapping%20support%20policies_Courtin_Mapping%20support_2015.pdf (stranica posjećena 12. 10. 2016).
- xxvi Triantafyllou, *Informal Care in Long-Term Care System*.
- xxvii Barbara Da Roit i Blanche Le Bihan, “Similar and Yet So Different: Cash-for-Care in Six European countries’ Long-Term Care Policies”, *Milbank Quarterly* 88, br. 3 (2010), str. 286–309.
- xxviii Vidjeti: Courtin, Jemai i Mossialos, “Mapping Support Policies for Informal Carers Across the European Union”; Monika Riedel i Markus Kraus, *Informal Care Provision in Europe: Regulation and Profile of Providers* (ENEPRI; ANCIEN, 2011), http://www.ancien-longtermcare.eu/sites/default/files/RR%20No%2096%20ANCIEN_%20Regulation%20and%20Profile%20of%20Providers%20of%20Informal%20Care.pdf (stranica posjećena 12. 10. 2016).
- xxix Triantafyllou, *Informal Care in Long-Term Care System*.
- xxx Matković i Stanić, *Socijalna zaštita u starosti: dugotrajna njega i socijalne penzije* (Beograd: Fakultet za ekonomiju, finansije i administraciju; Centar za socijalnu politiku; Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva; Vlada Republike Srbije, 2014), str. 24.
- xxxi Triantafyllou, *Informal Care in Long-Term Care System*.

xxxii Ibid., str. 30.

xxxiii Riedel i Kraus, *Informal Care Provision in Europe: Regulation and Profile of Providers*, str. 22.

xxxiv Courtin, Jemai i Mossialos, "Mapping Support Policies for Informal Carers Across the European Union", str. 8.

xxxv Matković i Stanić, *Socijalna zaštita u starosti*, str. 34.

xxxvi Ibid., str. 31; Triantaffillou, *Informal Care in Long-Term Care System*, str. 37.

xxxvii Riedel i Kraus, *Informal Care Provision in Europe: Regulation and Profile of Providers*, str. 21.

xxxviii Ibid., str. 21.

xxxix Courtin, Jemai i Mossialos, "Mapping Support Policies for Informal Carers Across the European Union", str. 10,

xl Riedel i Kraus, *Informal Care Provision in Europe: Regulation and Profile of Providers*, str. 21.

xli Triantaffillou, *Informal Care in Long-Term Care System*.

xlii Courtin, Jemai i Mossialos, "Mapping Support Policies for Informal Carers Across the European Union", str. 8.

xliii Podrazumijevaju usluge dnevne njege, privremenog smještaja, dvadesetčetverosatnog nadzora u kući i slično.

xliv Courtin, Jemai i Mossialos, "Mapping Support Policies for Informal Carers Across the European Union", str. 8.

xlvi Triantaffillou, *Informal Care in Long-Term Care System*.

xlvi Ibid., str. 35.

xlvii Marijana Bađun, *Neformalna dugotrajna skrb za starije i nemoćne osobe* (Zagreb: Institut za javne financije, 2015), str. 7.

xlviii Ibid., str. 37.

xlix "Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH", *Službeni glasnik Brčko distrikta BiH* 1/00; "Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom u Federaciji BiH", *Službene novine Federacije BiH* 36/99, 54/04, 42/06 i 14/09; "Zakon o socijalnoj zaštiti Republike Srpske", *Službeni glasnik Republike Srpske* 37/12; kantonalni zakoni o socijalnoj zaštiti.

l Ibid.

li Dok doplatka za njegu i pomoć druge osobe u Brčko distriktu pripada korisniku stalne osnovne novčane pomoći, prema zakonu, pravo doplatka za njegu i pomoć mogu ostvariti osobe i koje ne ispunjavaju uvjete za materijalno osiguranje, s tim da u tom slučaju doplatka ne može biti veći od najvišeg iznosa doplatka utvrđenog ovim zakonom. "Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH", čl. 43.

lii "Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH"; "Zakon o osnovama socijalne zaštite, zašti-

te civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom u Federaciji BiH"; "Zakon o socijalnoj zaštiti Republike Srpske"; kantonalni zakoni o socijalnoj zaštiti.

liii Ovu informaciju potvrdilo je više sagovornika ispred relevantnih institucija i organizacija u ovoj oblasti.

liv Riječ je o okvirnoj procjeni koja je donesena na osnovu kriterija definiranih zakonima o socijalnoj zaštiti u Bosni i Hercegovini.

lv Navedeni iznosi predstavljaju okvirne kalkulacije autora, na osnovu važećih propisa, kao i izjava sagovornika u istraživanju.

lvi Na ovaj problem ukazali su predstavnici centara za socijalni rad i nevladinih organizacija iz nekoliko kantona.

lvii Na ovaj problem ukazali su predstavnici centara za socijalni rad i nevladinih organizacija iz nekoliko kantona.

lviii Ovu informaciju potvrdilo je više intervjuiranih predstavnika relevantnih institucija i organizacija u ovoj oblasti.

lix Intervjui s predstavnicima centara za socijalni rad iz različitih dijelova BiH.

lx Odnosi se na obavljanje kućnih poslova, na održavanje lične higijene, na organiziranje prehrane, te na zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba korisnika. Pogledati, npr., "Zakon o socijalnoj zaštiti Republike Srpske", čl. 48.

lxi "Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH"; "Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom u Federaciji BiH"; "Zakon o socijalnoj zaštiti Republike Srpske"; prateći kantonalni zakoni o socijalnoj zaštiti.

lxii Primjera radi, smještaj u ustanove socijalne zaštite, u hraniteljsku porodicu, odnosno pomoć i njegu u kući na teret budžetskih sredstava (tamo gdje su takve usluge propisane) u pravilu ne mogu ostvariti osobe o kojima se mogu brinuti srodnici. "Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH", čl. 53, 59; "Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom u Federaciji BiH"; "Zakon o socijalnoj zaštiti Republike Srpske", čl. 38, čl. 42, čl. 47; prateći kantonalni zakoni o socijalnoj zaštiti.

lxiii Ovu informaciju potvrdilo je više sagovornika ispred relevantnih institucija i organizacija u ovoj oblasti.

lxiv "Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH"; "Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom u Federaciji BiH"; "Zakon o socijalnoj zaštiti Republike Srpske"; prateći kantonalni zakoni o socijalnoj zaštiti.

lxv Intervjui s predstavnicima centara za socijalni rad iz različitih dijelova BiH.

lxvi Ovu informaciju potvrdilo je više sagovornika ispred relevantnih institucija i organizacija u ovoj oblasti.

lxvii Intervjui s predstavnicima centara za socijalni rad i međunarodnih humanitarnih organizacija iz različitih dijelova BiH.

lxviii Intervjui s predstavnicima centara za socijalni rad iz različitih dijelova BiH.

lxix Intervjui s predstavnicima međunarodnih humanitarnih organizacija iz različitih dijelova BiH.

lxx Intervjui s predstavnicima centara za socijalni rad i međunarodnih humanitarnih organizacija iz različitih dijelova BiH.

lxxi "Porodični zakon Federacije Bosne i Hercegovine", *Službene novine Federacije BiH* 35/05, 31/14; "Porodični zakon Republike Srpske", *Službeni glasnik* 54/11; "Porodični zakon Brčko distrikta BiH", *Službeni glasnik Brčko distrikta* 3/07.

lxxii Ovu informaciju potvrdilo je više sagovornika ispred relevantnih institucija i organizacija u ovoj oblasti.

lxxiii Intervjui s predstavnicima centara za socijalni rad iz različitih dijelova BiH.

lxxiv "Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH"; "Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom u Federaciji BiH"; "Zakon o socijalnoj zaštiti Republike Srpske"; prateći kantonalni zakoni o socijalnoj zaštiti.

lxv Intervjui s predstavnicima centara za socijalni rad i međunarodnih humanitarnih organizacija.

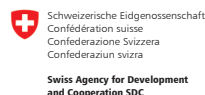
lxvi "Zakon o radu Brčko distrikta", *Službeni glasnik Brčko distrikta BiH* 19/06, 19/07, 25/08, 20/13, 31/14 i 1/15; "Zakon o radu Federacije BiH", *Službene novine Federacije BiH* 62/15; "Zakon o radu Republike Srpske", *Službeni glasnik Republike Srpske* 38/00, 40/00, 47/02, 38/03 i 66/03.

lxvii Ovu informaciju potvrdilo je više sagovornika ispred relevantnih institucija i organizacija u ovoj oblasti.

lxviii Intervjui s predstavnicima međunarodnih humanitarnih organizacija.

lxix Intervjui s predstavnicima centara za socijalni rad iz različitih dijelova BiH.

Ova publikacija objavljena je u okviru projekta "Skrb o skrbnicima: Analiza politika neformalne njege u Makedoniji i Bosni i Hercegovini", kojeg provodi European Policy Institute – Skopje u partnerstvu sa Centrom za društvena istraživanja Analitika, a uz podršku Regionalnog programa za promociju istraživanja na Zapadnom Balkanu (RRPP).



RRPP promoviše istraživanja u oblasti društvenih znanosti na Zapadnom Balkanu (Albanija, Bosna i Hercegovina, Kosovo, Makedonija, Crna Gora i Srbija). Istraživanja u oblasti društvenih znanosti doprinose razumijevanju posebnih potreba za reformama u zemljama regije i pomažu u identifikovanju dugoročnih implikacija izbora određenih javnih politika. RRPP podržava istraživače pružanjem finansijske podrške istraživačkim projektima, organiziranjem metodoloških i tematskih treninga, mentorstava, kao i kroz omogućavanje međunarodne razmjene i umrežavanja istraživača. RRPP programom koordinira i upravlja Međufakultetski institut za Centralnu i Istočnu Evropu (IICEE) pri Univerzitetu u Fribourgu (Švicarska). Program u potpunosti finansira Švicarska agencija za razvoj i saradnju (SDC), Federalni odjel za inostrane poslove.

Stavovi izneseni u ovoj publikaciji su stavovi autora i ne predstavljaju nužno stavove Švicarske agencije za razvoj i saradnju (SDC) i Univerziteta u Fribourgu.

Za više informacija kontaktirajte:

Analitika – Centar za društvena istraživanja
www.analitika.ba
info@analitika.ba

Copyright © 2016
 Analitika – Centar za društvena istraživanja,
 sva prava pridržana.