



ZA DOSTOJANSTVENIJI ŽIVOT STARIJIH NA REZIDENCIJALNOM SMEŠTAJU

SAŽETAK IZVEŠTAJA O MONITORINGU LJUDSKIH PRAVA STARIJIH
NA DOMSKOM SMEŠTAJU U USTANOVAMA SOCIJALNE ZAŠTITE U SRBIJI
I PREPORUKE ZA DOSLEDNIJE POŠTOVANJE ISTIH



Izveštaj¹ koji su napisali udruženja Amity i Autonomni ženski centar, a na osnovu monitoringa ljudskih prava starijih koji se nalaze na domskom smeštaju u Srbiji, realizovanog u saradnji sa članicama Klastera za stare i mreže HumanaS stavlja u fokus poštovanje ljudskih prava i osnovnih sloboda starijih u domovima u čije praćenje nisu u dovoljnoj meri uključene organizacije civilnog društva i javnost.

Garancije prava korisnika koji se nalaze u registrovanim domovima su nedovoljne, a u neregistrovanim one i ne postoje. Ovaj izveštaj je poziv na akciju da se obezbedi dosledno poštovanje ljudskih prava korisnika na smeštaju u ustanovama socijalne zaštite, na šta se Srbija i obavezala potvrđivanjem međunarodnih ugovora i dokumenata.

Monitoring ljudskih prava sa ciljem da se utvrdi stanje poštovanja istih i da li su i na koji način u praćenje prava uključeni javnost, organizacije civilnog društva i ekspertske grupe, obuhvatio je korisnike i zaposlene iz 20 državnih i privatnih domova i dva neregistrovana doma za stare. Uzorak je bio reprezentativan, jer u posećenim državnim domovima stanuje 12% a u privatnim 22% od ukupno smeštenih u svim ustanovama domskog smeštaja za odrasle i starije u Srbiji.

Iako znamo da su ukupni smeštajni kapaciteti u domovima nepunih 12.000, ne znamo koliki su među njima, kapaciteti namenjeni starijima sa 65 i više godina, jer su od 2011. godine (po novom Zakonu o socijalnoj zaštiti) ove ustanove namenjene za smeštaj odraslih (uzrasta 26 do 65 godina) i starijih lica (sa 65 i više godina). U vreme monitoringa, u privatnim domovima, preovlađivali su korisnici duboke starosti, proseka iznad 80 godina, dok je svaki peti korisnik u državnim domovima bio mlađi od 65 godina, osobe sa psihičkim smetnjama ili tzv. „socijalni slučajevi“.

Ključni nalazi monitoringa su:

- Starijima se kontinuirano uskraćuju ljudska prava. Uskraćivanje njihovih prava počinje već u porodici, a nastavlja se u ustanovi usled nedovoljne upoznatosti i osoblja i starijih sa pravima, nedovoljno obezbeđenih mehanizama zaštite i nerazrađenih standarda kvaliteta nege i ljudskih prava starijih;
- Uslovi smeštaja u posećenim domovima su krajnje polarizovani. U registrovanim domovima, uslovi su od veoma dobrih do tek prihvatljivih. U neregistrovanim, „ilegalnim“ domovima, nedostojni su uslovi u kojima žive stariji ljudi, gde nema nikakvih garancija njihovih prava, a ne zna se ni broj takvih domova, niti broj korisnika u njima.
- Nema dovoljno koordinacije i saradnje zdravstvenog, socijalnog i drugih sektora (palijativna nega, transport, smeštaj, briga...), kako na nacionalnom, tako i na lokalnom nivou. Iako je Zakonom o socijalnoj zaštiti predviđeno otvaranje socijalno zdravstvenih ustanova, za korisnike kojima je potrebna stalna zdravstvena zaštita ili nadzor, još nema praktičnih rešenja, jer je sva odgovornost i dalje samo na socijalnom sektoru.

Načini uskraćivanja ljudskih prava starijima su veoma različiti:

- Dolazak u privatni dom bio je lični izbor tek kod 13%, a u državni kod 28% korisnika. U Dom dolaze tek kad postanu nepodnošljiv teret porodici ili kada zbog lošeg zdravstvenog stanja više niko ne može o njima da brine.
- Kontinuirano se uskraćuju prava starijima da donose sopstvene odluke, mnogi nisu informisani niti podstaknuti da učestvuju, čak ni u državnim domovima gde su obezbeđeni mehanizmi učešća, kojih u privatnim domovima i nema.
- Privatnost korisnika je hronično ugrožena u (gotovo) svim domovima. Često su vrata soba neprekidno otvorena, nema paravana za negu nepokretnih korisnika. Upotreba video nadzora u domovima nije odgovarajuće regulisana i ima indicija da se i video nadzorom krše prava korisnika na privatnost i poverljivost podataka.
- Ne postoje jasno definisane pisane procedure postupanja po pritužbama korisnika u većini posećenih domova.
- U najvećem broju slučajeva korisnici ne upravljaju sopstvenim finansijama. Upravljanje finansijama za njih mahom vrši porodica i/ili staratelj, a negde čak i sama ustanova u kojoj je korisnik smešten. U privatnim domovima, korisnici ne raspolažu čak ni sredstvima za lične potrebe.
- Konstatovana je praksa 24-časovnog zaključavanja dvorišta, odnosno ulaza u objekat, a da nisu zvanično ustanovljene procedure za primenu restriktivnih postupaka i mera kako je to Pravilnikom predviđeno.



¹ Kompletan Izveštaj možete preuzeti sa: http://www.amity-yu.org/images/Publikacije_Istrazivanja/obespravljeni%20iz%20neznanja%20sep2013.pdf ili http://www.womenngo.org.rs/images/publikacije-dp/2013/Obespravljeni_iz_neznanja.pdf



Uslovi smeštaja se kreću od izuzetno dobrih do tek prihvatljivih:

- Tehnički uslovi su bolji u privatnim domovima koji su namenski građeni. Evidentna je prenaseljenost kako u državnim tako i u sobama pojedinih privatnih domova.
- Pristupačnost osobama sa invaliditetom nije u dovoljnoj meri obezbeđena u svim domovima.
- Za razliku od većine privatnih, oprema u državnim domovima je stara, a u nekim domovima nedostaju paravani za negu i održavanje lične higijene nepokretnih korisnika. Nisu ugrađene hvataljke iznad kreveta, nema opreme za serviranje hrane u sobama, gde su korisnici sa otežanim kretanjem.
- U sobama privatnih domova uglavnom nema obeležja individualnih ukusa i želja korisnika.

Primetna je rutina u dnevnim aktivnostima i sadržaju života korisnika:

- Prosečan dan korisnika u većini posećenih domova izgleda manje-više isto. Sve se svodi na rutine i dnevni raspored prilagođen osoblju i nalik bolničkoj atmosferi.
- U državnim domovima postoje službe koje se bave aktivnostima korisnika i situacija je znatno povoljnija. U privatnim domovima uglavnom nema aktivnosti korisnika, već su zaposleni mahom fokusirani na njihovu negu i čuvanje.
- Nisu u svim domovima obezbeđeni podjednaki uslovi za komunikaciju korisnika sa porodicom, prijateljima i osobama iz „spoljnog sveta“. Nema prostorija za prijem poseta. U nekim domovima dostupan je samo jedan telefon i to da korisnici primaju pozive ali ne i da pozivaju. Primetan je nedostatak savremenih tehnologija za komunikaciju sa članovima porodice, posebno kada oni žive u drugoj državi ili na drugom kontinentu.

- Komunikacija korisnika sa lokalnom zajednicom, u najvećem broju privatnih domova gotovo i ne postoji, dok je nešto bolja situacija u državnim domovima.

Odnos između starije osobe i institucije je često odnos dugoročne zavisnosti:

- Primetan je konvencionalan, površan i bezličan odnos prema korisnicima iako je osoblje koje najneposrednije pruža usluge korisnicima, prilikom naših poseta bilo ljubazno.
- Osoblje nije dovoljno edukovano za specifična pitanja nege starih, za rad sa dementnima niti o ljudskim pravima starijih.

Nasilja² u ustanovama ima i to u različitim oblicima:

- Ponekada nasilje vrše drugi korisnici, nekada članovi porodice ili druge osobe bliske korisnicima, a nekada osoblje same ustanove, odnosno institucija.
- Nasilja ima više nego što su i korisnici i ustanove u stanju da prepoznaju. Evidencije beleže porast prijava za nasilje (u 2012. godini bilo je 112³).
- Izgleda da se korisnici uspešnije štite od nasilja u ustanovi, nego od nasilja koje čine članovi porodice. Lakše ga prepoznaju, preciznije imenuju i opisuju.
- O prošlom i aktuelnom problemu nasilja koje čine članovi porodice korisnici malo ili nikako govore sa osobljem ustanove.
- Ima i psihološkog zlostavljanja korisnika koje oni retko prijavljuju, a ono dovodi do ozbiljnih posledica na mentalno zdravlje osobe koja je izložena ovoj vrsti zlostavljanja.

Osnovna zdravstvena zaštita nije u jednakoj meri dostupna korisnicima

- U povoljnijem su položaju korisnici državnih domova, gde je domski lekar i izabrani lekar korisnika, dok to nije slučaj u privatnim domovima.
- Ima slučajeva diskriminatornih praksi Hitne pomoći koja usluge transporta osobe iz bolnice do kuće ili državnog doma vrši besplatno, a transport do privatnog doma naplaćuje.
- Skoro polovina korisnika u posećenim domovima je potpuno zavisna od pomoći drugog lica u aktivnostima dnevnog života. Nepokretnost je pre uzrok nego posledica smeštaja.
- Čest uzrok funkcionalne zavisnosti korisnika je njihov izmenjen psihički status, pri čemu demencija ima vodeću ulogu. U privatnim domovima je u proseku 50% dementnih. Simptomatska terapija Alzhajmerove bolesti se ne sprovodi u meri u kojoj bi trebalo, jer je participacija za antidementne lekove, koji su inače skupi, visoka. Dementnim osobama su uskraćene pelene na teret zdravstvenog osiguranja.

2 Iskustvo nasilja, prošlo i aktuelno, ispitivano je na uzorku starijih osoba ženskog pola (ukupno 79 osoba).

3 Sintetizovani izveštaj o radu ustanova za smeštaj odraslih i starijih osoba u Srbiji za 2012. godinu, Republički zavod za socijalnu zaštitu, Beograd, jun 2013, str. 24-26.

- Nema definisanih pisanih procedura za primenu restriktivnih postupaka i mera u većini posećenih domova.
- Lekove samostalno uzima mali broj korisnika, većini se „deli terapija“.
- U većini domova ne postoji dokumentacija o incidentima (padovima, socijalno neprihvatljivim ponašanjima i slično).
- Bol se ne registruje numeričkom skalom bola, osim u jednom od posećenih domova.

ZATO JE NEOPHODNO:

Da **Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike unapredi normativni okvir** na način da:

- **Napravi izmene i dopune Zakona o socijalnoj zaštiti** na način da se član 63. Mreža, koji u drugom stavu predviđa da: „Ustanove socijalne zaštite koje pružaju usluge domskog smeštaja osnivaju se kao ustanove za decu i mlade ili kao ustanove za odrasle i starije korisnike“ izmeni **na način da reguliše da se za starije osnivaju ustanove domskog smeštaja koje pokrivaju samo ovu ciljnu grupu.**
- **Izvrši izmene i dopune Pravilnika o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite** na način da bude jasno čitljiv i lako upotrebljiv od strane svih potencijalnih pružalaca usluga, korisnika usluga, stručne i opšte javnosti.
Ovaj **Pravilnik treba dopuniti novim poglavljem o Standardima prava korisnika u ustanovama za smeštaj, kao i o Standardima kvaliteta usluga u njima** (po uzoru na pravilnike drugih evropskih zemalja i Evropske unije, kao što su: Dobrovoljni evropski okvir kvaliteta usluga socijalne zaštite i Evropski okvir kvaliteta usluga dugotrajnog zbrinjavanja).
- Neophodno je unaprediti zakonski okvir na način da se zakonski reguliše pravo korisnika iz privatnih domova na učešće u donošenju odluka koje se njih tiču kao i pravo da sami raspolažu sredstvima za lične potrebe.
- **Da ojača mehanizme kontrole rada ustanova za smeštaj korisnika na način da uspostavi i nezavisni sistem kontrole kvaliteta pružanja usluga i zaštite ljudskih prava korisnika** od strane eksperata ili ekspertskih organizacija koje se bave ljudskim pravima konkretne ciljne grupe, kako bi se značajno unapredile garancije zaštite njihovih prava

Unapređenjem normativnog okvira i jačanjem mehanizma kontrole država ispunjava svoje međunarodno preuzete obaveze i dokazuje socijalnu odgovornost u odnosu na svoje najstarije sugrađane koji imaju potrebe da žive u ustanovama domskog smeštaja.

Da **Republički fond za zdravstveno osiguranje učini novčano dostupnijim antidementne lekove starijima u potrebi i da proširi indikacije za propisivanje pelena za odrasle na teret Fonda** na način da i dementni pacijenti mogu da ih dobiju.

... Iz revidirane Evropske socijalne povelje, izvod iz Člana 23.

„U nameri da obezbede efektivno ostvarivanje prava starijih lica na socijalnu zaštitu, strane ugovornice se obavezuju da usvoje ili podstaknu, direktno ili u saradnji sa javnim i privatnim organizacijama, odgovarajuće mere koje imaju za

cilj da omoguće starijim licima da ostanu punopravni članovi društva koliko god je to moguće...

Da omoguće starijim licima da slobodno odaberu svoj način života i da vode nezavisan život u svom porodičnom okruženju sve dok to žele i mogu...

... Da garantuju starijim licima koja žive u ustanova odgovarajuću podršku, uz puno poštovanje njihove privatnosti i učešće u odlučivanju o pitanjima koja se tiču životnih uslova u tim ustanovama.“

Stariji ljudi u Srbiji – činjenice i brojevi

- Prema Popisu stanovništva iz 2011. godine, u Srbiji živi 7.186.862 stanovnika, a među njima je 1.250.316 (17,40%) onih koji su stari 65 i više godina.
- Udeo starijih sa 80 i više godina je povećan sa 1,94% (Popis 2002.) na 3,59%, odnosno sa 145,5 hiljada na 258 hiljada u 2011. godini.
- Među 434.548 staračkih domaćinstava u Srbiji, 278.121 je samačko staračko domaćinstvo.
- U Srbiji je 2013. godine funkcionisalo 48 državnih domova sa smeštajnim kapacitetima od 8.837 mesta za odrasle i starije i 100 registrovanih, privatnih domova sa smeštajnim kapacitetom od skoro 3.000 mesta za starije. Postoje i funkcionišu i brojni "ilegalni" domovi za stare, koji nisu registrovani kao ustanove socijalne zaštite, pa se njihov tačan broj i kapaciteti i ne znaju.
- Ukupni kapaciteti u državnim i privatnim domovima ne pokrivaju ni 1% populacije starijih, dok su potrebe prema dostupnim istraživanjima za oko 3-4% ove grupacije stanovnika.

Rečima starijih, korisnika domova:

„O smeštaju u dom je odlučila moja kćerka. Prihvatila sam, jer se moja kuća prodavala, i tako nije bilo mjesta za mene.“

„Sin me prevario. Nije mi rekao kud idem, doveo me...“

„Nagađam koja su moja prava.“

„Trebalo bi drugačije da se vladaju prema nama... a ne kao da smo u bolnici. Da malo porazgovaraju...“

„Nema nasilja ali uslovi su nasilni.“

„Žalila sam se što gase svetlo u sobi u 9h uveče, pa ne mogu da čitam, ali džabe...“

Udruženje Amity

Pariske komune 1/12, 11070 Novi Beograd

011/66-90-122, nada@amity-yu.org

www.amity-yu.org