

проф. д-р Сунчица Димитријоска
проф. д-р Светлана Трбојевиќ
проф. д-р Владимир Илиевски
Институт за социјална работа и
социјална политика, Филозофски
факултет, Универзитет „Св.
Кирил и Методиј“

СОЦИЈАЛНИ УСЛУГИ ЗА СТАРИТЕ ЛИЦА

Апстракт

Демографските промени кои се случуваат, пораст на бројот на стари лица, продолжување на животниот век, поставуваат посебни барања во областа на социјалната заштита. Задоволувањето на потребите на старите лица бара додатни финансиски средства за социјална и материјална сигурност на старите лица, заштита на здравјето, комуникација и општествено ангажирање.

Во анализата на услуги на старите лица присутен е еден широк дијапазон во нивното групирање каде поделбите одат во поделба на групи на услуги: услуги за информирање и упатување, услуги за стручна помош и поддршка, услуги за советување, услуги во домот, услуги во заедницата и услуги за вонсемејна заштита.

Социјалните услуги кои се наменети за старите лица се замислени да ја одржуваат автономијата и независното живеење на старите лица и тие

да немаат зависност од системот кој им ги пружа социјалните услуги.

Клучни зборови: стари лица, социјални услуги, даватели на услуги.

Вовед

Старењето е процес, а староста е производ на тој процес. Во почетокот на староста, старите лица се сè уште подвижни и способни самостојно да ги задоволуваат своите потреби, па дури и да им помагаат на останатите членови на своите семејства, исполнувајќи го своето слободно време со најразлични активности. Како што тие стареат, опаѓаат телесните функции, сè почести се здравствениите проблеми и хроничните болести, а особено по седумдесеттите години постепено се појавуваат деструктивни промени, кои го ограничуваат нивното движење и ги менуваат нивните потреби, односно ја зголемуваат потребата за социјална интервенција од страна на професионалците.

Од друга страна патолошкото стареење, може да се јави многу порано, и уште кај многу помлади лица да предизвика стареење, кое наметнува зголемена потреба за користење на социјални услуги. Старите лица стануваат зависни од социјалните системи и тоа во снабдување на материјални, емоционални и духовни извори и услугите и можностите кои им се потребни за да ги реализираат своите аспирации и да се соочат со своите задачи.

Концептот на животните задачи е обработен кај Хајрет Бартел (Harriet

М. Bartlett, 1970) и е прикажан како начин за опишување на барања кои се направени врз старите лица од страна на различни животни ситуации, какви што се:

Секојдневно живеење (храна, дом, одржување на општа и лична хигиена, здравствена заштита);

- Трауматски ситуации (како што се загуба, болест); и
- Финансиски потешкотии (немање средства, недоволно средства, пречки во остварувањето).
- Со користењето на системскиот пристап во анализа на целина, старото лице во средината во која живе, ќе се согласиме дека целината се разликува од збирот на нејзините делови, а старото лице е посматрано како дел на системот, влијае врз останатите делови, но и зависи од сопственото опкружување (Димитријоска С., 2002).

Живеењето во свет што се карактеризира со стареење на населението бара, пред сè, признавање и ценење на старите лица, борба против предрасудите за старите луѓе, обезбедување услови за старите лица да бидат активни учесници во процесот на развој, обезбедување соодветна здравствена и социјална заштита и промовирање на меѓугенерациската солидарност.

1. Реформи во системот за давање на социјални услуги за стари лица

Во овој контекст Република Северна Македонија, вложи силни напори во анализа на законските и подзаконските основи, низ дебати и серија активности пред донесување на новиот Закон за социјална заштита (Сл. весник на РСМ. бр. 104/19), како основа за создавање услови за поквалитетни услуги, кои ќе ги задоволат индивидуалните потреби на старите лица. Со примена на нови похумани димензии во развој на социјалните услуги се истакнува потребата од поголем број даватели на социјални услуги во локалната заедница и можност за комбинирање и вклучување на сите установи и институции и даватели на социјални услуги на подрачјето на локалната самоуправа во насока на обезбедување на услуги кои влијаат во надминување на социјалните проблеми на старите лица. На овој начин им се овозможува на старите лица да го подобрат квалитетот на својот живот, да ги задоволат потребите и да продолжат да живеат во сопствениот дом и заедницата.

Реформите ја прошируваат и можноста за давање социјални услуги и од страна на здруженијата на граѓани кои согласно член 127 од Законот за социјална заштита (Сл. весник на РСМ. бр. 104/19) можат да даваат социјални услуги. Зголемувањето на бројот на лиценцираните и овластените даватели на социјални услуги

и поврзувањето на здравствените услуги со социјалните провајдери, треба да овозможат еден посеопфатен пристап кон проблемите и потребите на старите лица.

Имајќи ја предвид комплексноста на процесот на стареење, и потребите на старите лица кои треба да се задоволат, односно поддршката која треба да ја добијат од професионалците кои работат на подрачјето на социјалната интервенција со стари лица, се наметнува потребата за зајакнување на професионалните капацитети со кои располагаат локалните заедници.

Сегментот децентрализација на социјални услуги овозможи вклучување на различни актери во доменот на давање на социјални услуги. Во развиените земји и во земјите во транзиција услугите на старите лица ги доставуваат не само државни јавни установи, туку и здруженија на граѓани, приватни установи, добротворни и хуманитарни организации. Вклучувањето на повеќе актери во пружање на услуги во социјалниот сектор е присутно во нашата земја но, има потреба за негово зајакнување и развој.

Самиот процес на децентрализација ја менува улогата на државата во социјалната сфера и самото сфаќање на нејзината улога води до промени во самиот сектор на ширење на плурализмот во давање на социјални услуги, зголемување на нивниот квалитет и самата достапност до старите лица.

Локалните потреби на старите лица можат да бидат специфични по-

ради демократски, економски и други разлики и специфичности на социјалната проблематика. Социјалните услуги насочени на стари лица, бараат и соработка и заеднички одговор на повеќе актери, особено социјална и здравствена заштита на ниво на локалната заедница. Со овој процес се забележува сè поголема партиципација на самите стари лица во изборот на понудената услуга и самиот давател на услуга.

Социјалните услуги кои ги добиваат старите лица зависат од нивната социјална мрежа, од самите спроведувачи на услуги и индивидуални потреби на старите лица кои се основа за добивање поддршка. Работата на лиценциран давател на услуги со старото лице започнува со стекување на доверба на старото лице во давателот на социјални услуги низ професионален однос и презентирање на објективни можности за добивање на социјални услуги.

Давателот на услугата може да дава и други сродни интегрирани услуги во зависност од потребите на корисникот. Старото лице може да користи социјална услуга, доколку е развиена и достапна. На корисникот кој поради специфичната социјална или здравствена состојба има потреба за сместување и за постојана здравствена нега и грижа, може да му се обезбеди социјално-здравствена услуга. Во зависност од потребите на корисникот, услугите од социјална заштита можат да се даваат истовре-

мено и комбинирано со услугите кои ги даваат образовните, здравствените и други установи, за што се склучува протокол за меѓусекторска соработка помеѓу надлежните министерства и/или установите.

Со реформите во системот на социјална заштита, започна подобрување на социјалната интервенција со старите лица, пред сè во насока на зголемување на лиценцираните и овластените даватели на социјални услуги, поврзување на здравствените услуги со социјалните провајдери, со што се овозможува еден посеопфатен пристап кон проблемите и потребите на старите лица. Реформите ја прошируваат и можноста за давање социјални услуги од страна на здруженија на граѓани, па тие согласно член 127 од Законот за социјална заштита (Сл. весник на РСМ, бр. 104/19) можат да даваат социјални услуги во домот, социјални услуги во заедницата, услуги на вонсемејна заштита, услуги за информирање и упатување, услуги за стручна помош и поддршка и услуги за советување, согласно добиена дозвола за вршење работи од социјална заштита.

Ваквиот процес на интегрирање на социјалните услуги ги зајакнува капацитетите на социјалните провајдери на локално ниво и истовремено се гради квалитетен систем кој влијае на поддршката на старите лица со подобрување на нивниот квалитет на живот и ги држи подолго во нивната природна средина. На тој начин со

реформите се надминуваат недостатоците во досегашниот систем на социјална заштита и начинот на реализација на социјалната интервенција со старите лица во пракса.

Искуствата од децентрализацијата на услуги укажуваат дека посебно внимание е потребно да се посвети на финансирање на социјалните услуги. Дел од социјалните услуги се финансирани од централното ниво, а дел од локалното ниво.

Овластените даватели на услуги се лиценцирани даватели на услуги кои склучиле правен договор со Министерството за труд и социјална политика; односно Градот Скопје и општините во градот кои обезбедуваат услуги на старите лица, според решението на Центарот за социјална работа.

Во зависност од видот, целта и потребата на чие задоволство се насочени, постојат различни класификации на социјалните услуги. Согласно Законот за социјална заштита (Службен весник на РСМ, бр 104/2019) услугите за социјална заштита се групирани според групи на услуги, дефинирани со Законот за социјална заштита и правилниците за поблиски услови и стандарди за давање услуги од социјална заштита.

1.1 Социјални услуги за старите лица

Социјалните услуги кои се обезбедуваат за стари лица согласно Законот за социјална заштита (Сл. весник

на РСМ. бр. 104/19) кои се под надлежност на локалните самоуправи се класифицирани во шест групи:

1. **Услуги за информирање и упатување** опфаќаат информирање на старото лице за правата од социјална заштита и расположливите социјални услуги. На упатувањето му претходи првична проценка на потребите на старото лице, давање на потребни информации и упатување до други институции или даватели на услуги со цел задоволување на индивидуалните потреби на старото лице со цел непречен пристап до правата и услугите согласно позитивните законски прописи.

Проценката може да се дефинира како процес на разбирање на индивидуалните карактеристики на поединецот, вклучувајќи ја неговата личност, јаките страни и проблеми (Žegarac N., 2015). При проценка се врши дефинирање на видот на помошта и поддршката кои се потребни и соодветни за надминување на проблемите и задоволување на потребите. При проценката се земаат предвид ранливоста, ризичните фактори, заштитните фактори, силите и резилентноста (отпорноста) на старото лице и неговото семејство.

Користејќи различни методи, се спроведуваат интервјуа со старо-

то лице, набљудување, преглед на пишаната документација, информации што подоцна се анализираат и синтетизираат за корисникот и неговата околина, по што се формулираат заклучоци за состојбата на социјалната потреба на корисникот (Jordan C., Franklin C., 2003).

2. **Услуги за стручна помош и поддршка** на самиот корисник - старото лице и членови на неговото семејство опфаќаат помош и поддршка за надминување на индивидуални и семејни проблеми преку проценка, планирање, интервенции за заштита и евалуација, како и следење на состојбата по завршување на интервенциите, со цел зајакнување на старото лице и обезбедување и одржување на добросостојбата и неговото функционирање во неговата средина на живеење.

3. **Услуги за советување** опфаќаат советодавна односно советувајќа работа, со цел превенирање, ублажување и надминување на последиците од настанатите социјални проблеми на старото лице и неговото семејство. Советувањата се користат во пракса со цел прифаќање на промена од страна на семејството и укажување на вистинските интереси на постарите членови на семејството кога можеби е во нивен интерес

да се реализираат сместување во домови или користење други услуги. Со овие услуги особено се нагласува нивната важност за семејството на постарите корисници на услугата, особено ако старото лице е ставено под старателство, а старателот е член од неговото семејство.

Се работи на одржување на семејни односи и семејно обединување, семејна медијација за семејства со нарушени семејни односи; психо-социјална поддршка за жртви на семејно насилство; психо-социјален третман на сторители на семејно насилство, активирање и други советодавни и едукативни активности.

4. *Услуги во домот* се услуги за обезбедување помош и нега во домот на старото лице со привремено или трајно намалени функционални капацитети, со цел овозможување на старото лицето да продолжи да живее во сопствениот дом и превенција на потребата од вонсемејна заштита, и тоа: помош и нега во домот и лична асистенција.

Со *услугата помош и нега во домот*, се обезбедува помош во вршење основни и инструментални актив-

ности од секојдневниот живот¹ до 80 часа месечно, за стари лица со намалени функционални капацитети кои сами не можат да се грижат за себе, за да продолжи да живее во сопствениот дом и да води независен живот во заедницата. Услугата се обезбедува на старо лице на кое помошта во домот не можат да ја обезбедат неговиот брачен другар, децата, поради заснован работен однос, нарушена здравствена состојба или старост. Развојот на капацитетите за пружање на услугата помош и нега во домот претставува примарна функција на социјална заштита со цел да им се овозможи на старите лица да живеат во своето домаќинство, односно да се избегне нивното заминување во стационарна институција (болница или дом за стари). Корисник на услугата помош и нега во домот која се реализира со трошоци надоместени од Центарот за социјална работа, истовремено не може да користи услуга лична асистенција. Од 2009 година, Здружението за поддршка и развој на хуманост дава услуги на стари лица во нивните домови, а од 2016 година финансиска поддршка за оваа услуга обезбедува Општина Центар. Воспоставен е и лиценциран систем од здружение на граѓани за давање лиценцирана обука на негувателки за работа со стари

¹ „Инструментални активности од секојдневниот живот“ се: чистење, поправки, перење, готвење, купување продукти, надворешна мобилност, земање медицинска терапија и други слични активности.

лица. Друг пример е проектот „Мобилен иницијативен тим за врскање неѓа на стари и изнемошени лица: Добро утро, како сте?“ спроведен во Општина Пехчево во 2011-2013 во рамки на активностите за реализација на предвидената мерка од локалната администрација, за воведување на нова форма на социјална заштита за оваа ранлива категорија, за која се обезбеди потребна неѓа и помош од обучени долгорочно невработени жени (Трбојевиќ С., Мишев С., 2012).

Обуки за негуватели на стари и немоќни лица - Црвениот крст на Република Северна Македонија е верификувана организација која спроведува програма за обуки за негувател на стари и немоќни лица. Со оваа сертифицирана обука лицата/негуватели и негувателки се стекнуваат со знаења, вештини и компетенции за давање на основни здравствени и социјални услуги во домашни услови на лица кои поради возраст, хронични болести и други причини се во состојба на изнемоштеност и неможност да се грижат за себе. Услугите се од различна природа и форма и ја заменуваат институционалната грижа и другите форми на организирана грижа. Согласно правилникот за сертифицирање на програми на Центарот за образование на возрасните, Црвениот крст на Република Северна Македонија во 2020 година има обврска да ја верификува програмата во која ќе се внесат нови содржини со цел иста да се подобри.

Услугата лична асистенција опфаќа индивидуална помош и поддршка за лица до 65-годишна возраст, со намалени функционални капацитети, со цел да му се овозможи на старото лице независно и самостојно живеење, активно и рамноправно учество во заедницата, како и вршење на секојдневните активности. Личната асистенција вклучува: помош и поддршка во вршење основни и инструментални активности од секојдневниот живот, помош и поддршка на работното место, центрите за рехабилитација, помош и поддршка во заедницата и други активности од интерес на лицето, до 80 часа месечно. Корисници на услугата лична асистенција се лица со потешка и најтешка телесна попреченост и потполно слепи лица.

5. **Услугите во заедницата** опфаќаат услуги на дневен и привремен престој, рехабилитација, реинтеграција на корисници, одмена на семејна грижа и куќа на пола пат, заради превенција, згрижување и заштита, а со цел овозможување на старото лице да продолжи да живее во сопствениот дом, односно заедницата и превенција на потребата од вонсемејна заштита.

Услугата за **дневен престој** опфаќа дневно згрижување, индивидуални активности за стекнување животни и работни вештини, социјални, културни и рекреативни активности, едукација и социјална поддршка на старите лица.

Во рамките на оваа група на услуги, локалните самоуправи можат да обезбедат и други услуги кои исто така имаат за цел да му помогнат на старото лице да остане во семејството и во непосредната природна околина.

Во Република Северна Македонија функционираат дневни центри за стари лица и возрасни во Чашка и Богомила, Самаков и Вевчани кои се дел од месно надлежните центри за социјална работа.

Отворени се и четири дневни центри за стари и возрасни лица организирани од Црвениот крст во Скопје и тоа во општините: Центар, Чаир, Сарај и Гази Баба кои обезбедуваат услуги во домот на старото лице со активности кои ги спроведуваат социјален работник, медицинска сестра и волонтери. Работат и дневни центри за стари во Крива Паланка, Неготино, Прилеп и Велес и се позитивни примери за постарите граѓани активно да се вклучат во различни сфери на општествено дејствување.

Услугата за рехабилитација и рехабилитација се обезбедува на старите лица кои се соочуваат со социјални и/или здравствени проблеми. Услугата се обезбедува преку психо-социјална поддршка, терапевтска работа, работно-окупациона терапија, поддршка за стекнување на работни вештини за реинтеграција и самостојно живеење. Корисници на услугата се маргинализирани стари лица со специфични социјални и здравствени проблеми.

Со услугата за привремен престој се обезбедува заштита и стручна помош на стари лица кои се наоѓаат во кризна состојба заради надминување на состојбата и нивна социјална интеграција. Корисници на услугата се стари лица жртва на семејно насилство и бездомници. Услугата се обезбедува во времетраење до три месеци, со можност за продолжување уште за три месеци, а во исклучителни случаи кога состојбата не е надмината до една година.

Реформите во системот на социјална заштита кои се остваруваат со новиот Закон за социјална заштита (Сл. весник на РСМ, бр. 104/19) е утврдување и потреба за *услугата за одмена на семејна грижа* за членовите на семејствата кои се грижат за старото лице кое не може самостојно да ги врши основните и инструменталните активности во секојдневниот живот.

Услугата за одмена на семејна грижа обезбедува краткотрајно згрижување на старите лица зависни од членови на семејството заради одмена, одмор и задоволување на лични и професионални потреби на членовите на семејството кои се грижат за старото лице. Услугата може да се обезбеди и во домот на старото лице. Корисник на услугата е член на семејството кој се грижи за старото лице кое не може самостојно да ги врши основните и инструменталните активности од секојдневниот живот. Услугата за одмена на семејна гри-

жа се реализира во времетраење до 15 дена во една календарска година со трошоци надоместени од Центрот за социјална работа. Оваа услуга може да се обезбеди и во домот на корисникот.

Куќа на ѝола ѝаѝ обезбедува помош, поддршка и подготовка за самостојно живеење на стари лица кои претходно биле под вонсемејна заштита, немаат свој дом или услови за живот во својот дом, заради нивна реинтеграција во општеството. Услугата се обезбедува во текот на сместувањето или веднаш по престанокот на сместувањето. Корисници на услугата се: возрасни лица по издржување казна затвор, лица со попреченост, зависници од алкохол и дроги по спроведен третман за лекување и други лица со специфични социјални проблеми кои имаат потреба од подготовка за самостоен живот.

6. *Услугиѝе за вонсемејна зашѝиѝа* обезбедуваат основна заштита која опфаќа: сместување, 24-часовна помош и поддршка од стручни лица, згрижување, исхрана, облека, здравствена заштита, и други услуги во зависност од видот на корисниците, кои немаат услови за живеење во своето семејство или од други причини им е потребна вонсемејна заштита.

Услугата за сместување на изнемоштено старо лице, хронично болно лице, терминално болно лице

и друго лице со потреба од континуирана помош и нега, освен основната заштита опфаќа и специјализирана стручна помош и социјална поддршка на неговото семејство.

Оваа одредба ја истакнува неопходноста на користење мултидисциплинарен или мултисекторски пристап, за оваа категорија на корисници во насока на обезбедување индивидуализирани услуги прилагодени кон потребите на старите лица. Оваа потреба е констатирана во идеите за реформиран систем на социјалната заштита во зависност од потребите на корисникот, услугите од областа на социјалната заштита и можат да се даваат истовремено и комбинирано со услугите од здравствените и другите установи, за што се склучува протокол за меѓусекторска соработка помеѓу надлежните министерства и/или установите.

Услуги на вон-семејна заштита се: *живеење со ѝоддршка* кое се обезбедува во посебна станбена единица со помош од стручни или други лица во остварување на основните и инструменталните активности во секојдневниот живот. Помошта и поддршката може да биде повремени, дневна или 24-часовна, во зависност од потребите на корисникот. Корисници на услугата се: лица со попреченост. Во станбена единица за живеење со поддршка може да се сместат најмногу до пет лица.

Зѝрижувањеѝо во семејсѝво опфаќа основна заштита и 24-часовна

грижа за стари лица кои немаат свое семејство или немаат услови за живот во сопственото семејство. Згрижувањето може да се обезбеди како општо, специјализирано, повремено, интервентно или роднинско згрижување. Со оваа услуга се обезбедуваат услови најблиски до природно семејство и старото лице останува во своето место на живеење.

Смесувањето во установа опфаќа основна заштита која обезбедува: згрижување, 24-часовна помош и поддршка од стручни лица, исхрана, облека и обезбедување здравствена заштита, во зависност од утврдените потреби на корисникот, кој нема услови за живеење во своето семејство или од други причини му е потребна вонсемејна заштита.

Во Законот за социјална заштита (Сл. весник на РСМ, бр. 104/19), член 117 како установи за вонсемејна социјална заштита од значење за старите лица се препознаваат резиденцијален дом и дом за помош и нега, што прави еден вид категоризација на установите за социјална заштита на стари лица, како установи за сместување на здрави и витални стари лица и дом за помош и нега, наменет за сместување на лица на кои им е потребна дополнителна помош или нега или како што самиот закон истакнува дека покрај основната се обезбедува и специјализирана стручна помош. Се дава можност установа за вонсемејна социјална заштита да дава социјално здравствени услуги

во посебна организациона единица, чие работење се уредува со протокол за соработка помеѓу Министерството за труд и социјална политика и Министерството за здравство.

Услугата за сместувањето во *установа за стари лица* покрај основната заштита, овозможува социјални, културни и рекреативни активности, во зависност од индивидуалните потреби на старото лице. Услугата за сместување се обезбедува на *изнемошнено старо лице, хронично болно лице, терминално болно лице* и други лица кои имаат потреба од континуирана помош и нега. Освен основната заштита на старото лице, со оваа услуга се опфаќа и специјализирана стручна помош и социјална поддршка на неговото семејство. Со *интервентно смесување* се обезбедува заштита за старо лице во кризна состојба најдолго до 30 дена. Со *повремено смесување* се обезбедува заштита на старото лице во моментот кога е настаната потребата и не може да му се обезбеди на старото лице сместување во згрижувачко семејство. Привременото сместување може да трае до обезбедување на сместување во згрижувачко семејство, друга форма на заштита или враќање во сопственото семејство, а најдолго до шест месеци.

Со старото лице сместено во установа за стари лица се работи мултидисциплинарно и тимски со вклучување на социјални работници, медицински сестри, професионални

терапевти, лекари со што се овозможува доставување на потребна и квалитетна поддршка на старите лица согласно со нивните индивидуални потреби (Ogresta и Rusac, 2007).

Истражувањето спроведено од Ангелковиќ и Видановиќ за утврдување на причините поради кои стари лица се смесени во дом за стари лица покажува дека 43,7% од старите се сместени во дом затоа што немало кој да се грижи за нив, 33,8% изјавиле дека сами одлучиле да дојдат во домот за стари, а останатите стари лица навеле дека се во домот поради нивната лоша здравствена состојба (Andjelkovic, Vidanovic, 2011).

На територијата на нашата замја има 5 јавни установи за социјална заштита на стари лица и тоа во Скопје, Куманово, Прилеп, Битола, Берово и 30 лиценцирани приватни домови за стари лица од кои 27 се во Скопје и 3 дома надвор од Скопје село Кравари-Битола, Радовиш и Неготино.

Цената на услугата за сместување стари лица во јавни институции се движи од 7300 до 14 500 ден (120 – 245 евра) со обезбедени минимални стандарди.

Во приватните домови цената за сместување на стари лица е од 20.000 до 47.000 денари (330 - 785 евра) со обезбедени минимални стандарди. Цената е во зависност од степенот на социјална и здравствена заштита (специјализирани за болести и проблеми на стари лица). Бројот на места за сместување на стари лица во домо-

ви за стари лица во 2009 година беше 567 кревети односно можност 0,3% од старите лица да бидат сместени, додека во 2019 година има 1671 кревет односно можност за сместување на 1% од старите лица, што е далеку од капацитетите што ги имаат развиените земји каде може да се сместат 3% од старите лица.

2. Како до квалитетни социјални услуги за стари лица?

Строго раздвојување на социјалните услуги не е можно, тие обично се комбинираат, па затоа е тешко да се направи разлика помеѓу доминантна активност или доминантно опкружување во кое се обезбедуваат услугите. На пример, на локално ниво може да се формира центар за дневна грижа во заедницата (услуга во заедницата) за заедницата што ќе ја извршува домашната посета и домашната нега (домашни услуги). Или во старечки дом (установа за услуги) и дневна грижа центри и клубови за стари лица, отворени за вонинституционална заедница на стари лица (социјално) и да повикате на алармен систем што бара интервенција и помош во домот на постара личност (локални услуги).

Услугите на заедницата можат да бидат услуги како што се обезбедување поддршка и помош на поединец и на семејството со цел да се подобри или зачува квалитетот на животот, како и да се ублажат или отстра-

нат ризиците од неповолни животни околности и создавање можности за независно живеење во заедницата.

Сепак, во доменот на социјалните услуги, оваа состојба не е само во неповолна положба, туку и предност која може и треба да се користи во нашата земја. Ова само укажува на богатството на можностите што ги нудат социјалните услуги за да се обезбеди сеопфатна, холистичка и флексибилна заштита. Во ограничени услови, капацитети и ресурси што постојат во некои општини во Република Северна Македонија се прават обиди да се комбинираат социјалните услуги кои ќе го направат процесот поекономичен. Ако комбинацијата на различни услуги е поголема, дава повисок квалитет на заштита на корисниците, но и пониски трошоци за нивно формирање.

Во многу случаи, услугата може да се воспостави само со мали директни финансиски инвестиции, и со многу повеќе креативност, иницијатива, здружување на капацитети и ресурси на локалните актери. Кај нас за постарите лица многу ретко се обезбедуваат социјални услуги за кои се потребни активности како што се волонтирање, корпоративни одговорности, започнување акција во заедницата, организации за ранливи групи и зајакнување на капацитетот за самопомош итн.

Најдобро можеме да ги видиме услугите што го претставуваат системот на социјална заштита како се

спроведуваат на национално и локално ниво. Во зависност од видот, целта и потребата кај чие задоволство е насочено, постојат различни класификации на социјалните услуги. Истражување реализирано на територијата на Хрватска, во кое биле вклучени и истражувања на неколку локални заедници и нивната компресија дошло до информации за различните потреби на старите лица во различни области, при што се истакнати сите демографски и социјални можности (Petrač i sar., 2006).

Секоја локална заедница може да организира свој систем на услуги и локална програма за поддршка и грижа за стари лица на нивните територии. Услугите што ги дава локалната заедница ги надополнуваат основните недостатоци на централизираното државно планирање и овозможуваат индивидуалните потреби на старите лица да ги согледаат самостојно, како и области и планирање на нивно соодветно задоволство според нивните можности (Petrač O., Despot Lučanin J., 2006).

Врз основа на анализата и спроведените теоретски истражувања, Матковиќ (Матковиќ, 2012) укажува дека повеќе од 9.000 стари лица во Србија користат некој вид програма за поддршка или услуги во домот и тоа е организирано од здруженија на граѓани или Црвен крст. Повеќето услуги за помош на стари лица организирани од локалната самоуправа во домот се бесплатни, додека во некои средини

има кофинансирање од самите корисници или нивните роднини. Од податоците добиени од истражувањето може да се заклучи дека услугата помош во домот не е доволно развиена и широко распространета.

Давателот на услугата може да дава и други сродни интегрирани услуги, во зависност од потребите на корисникот. Старото лице може да користи социјална услуга, доколку е развиена и достапна. На корисникот кој поради специфичната социјална или здравствена состојба има потреба за сместување и за постојана здравствена нега и грижа, може да му се обезбеди социјално-здравствена услуга. Во зависност од потребите на корисникот, услугите од социјална заштита можат да се даваат истовремено и комбинирани со услугите кои ги даваат образовните, здравствените и други установи, за што се склучува протокол за меѓусекторска соработка помеѓу надлежните министерства и/или установите.

Во анализата на услуги на старите лица присутен е еден широк дијапазон во нивното групирање каде поделбите одат во поделба на групи како што тоа беше во Република Северна Македонија на услуги на проценка и планирање, дневни услуги во заедницата, советодавно терапевтски и социјално-едукативно услуги и услуги на сместување.

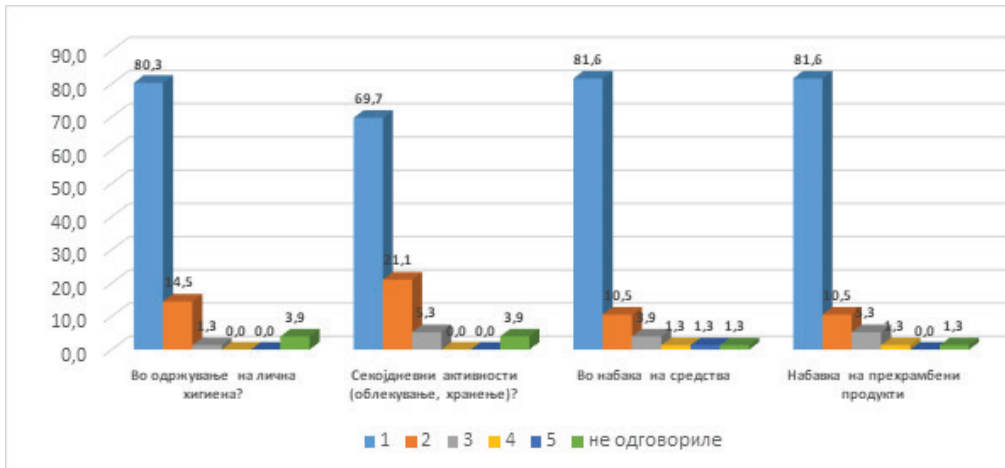
Социјалните услуги наменети за старите лица се замислени да одржуваат автономија и независно живеење

на старите лица и немаат зависност од системот кој им пружа социјални услуги.

3. Ефекти од практична имплементација на пилот-проект за помош и нега во домот

Во Законот за социјална заштита (Сл. весник на РСМ, бр. 104/19) член 77, се дефинира услугата помош и нега во домот, со која се обезбедува помош во вршење на основни и инструментални активности во секојдневниот живот до 80 часа месечно, за старо лица со намален функционален капацитет, кое не може само да се грижи за себе. Услугата се дава со цел подобрување или одржување на одредено ниво на независност на корисникот, за да продолжи да живе во сопствениот дом и да води независен живот во заедницата. Трошоците за оваа услуга во траење од 80 часа месечно за стари лица за кои Центарот за социјална работа ќе утврди дека постои неопходност од користење на истата, ќе ги надомести центарот.

При давање на социјални услуги на старите лица најважно е да се ускладат можностите што ги имаат старите лица и нивните очекувања. Можностите можат да бидат лични, што ги имаат старите лица и тоа во однос на материјалните средства, здравјето и екстерните можности како што се достапноста на ресурси во локалната заедница (продавница, амбуланта, болници и транспорт)



Графикон 1. Помагање во домот на старијите лица

како и втори екстерни извори како што се луѓе со кои комуницира старото лице, пријатели, роднини, соседи и сервисни услуги за помош на старите лица во домот и вон него.

Видот на услуги во домот на старите лица се утврдува со лично искажување и избор на потребната услуга од самото старо лице и потпишување на Договор за поддршка во согласност со индивидуалните потреби на старите лица.

Истражувањето „Потребите од социјални и од здравствени сервиси за старите лица“ спроведено во Република Северна Македонија во 2017 година на репрезентативен примерок од 1004 стари лица на возраст над 65 години покажа дека на 22% од старите лица им се потребни услуги во домот, што особено се зголемува со возраста. Стари лица на возраст од 85 години 45,7% од нив кажале дека имаат потреба за поддршка во нивниот дом (Димитријоска С., 2017).

Податоците од спроведена **евалуација** на квалитетот на услугите кои негувателките ги доставиле до старите и немоќни лица преку: организација на работа и извршување на работните задачи, помагање на старите лица во нивниот дом, се дадени во прилогот.

Најголем број на стари лица со највисока оценка ја оценија поддршката при набавка на средства за хигиена и прехранбени продукти, и тоа 81,6% од старите лица. Се забележува и високо ниво на задоволство на старите лица од поддршката која ја добиле од негувателки во однос на поддршка во одржување на лична хигиена од 80,3% од старите лица.

Присутната намалена физичка подвижност на старите лица, влошената здравствена состојба е основ за добивање на поддршка во домот на старото лице во обавување на секоедневни активности кои старите лица ја оценија како многу добра што

придонело за подобрување на нивниот живот.

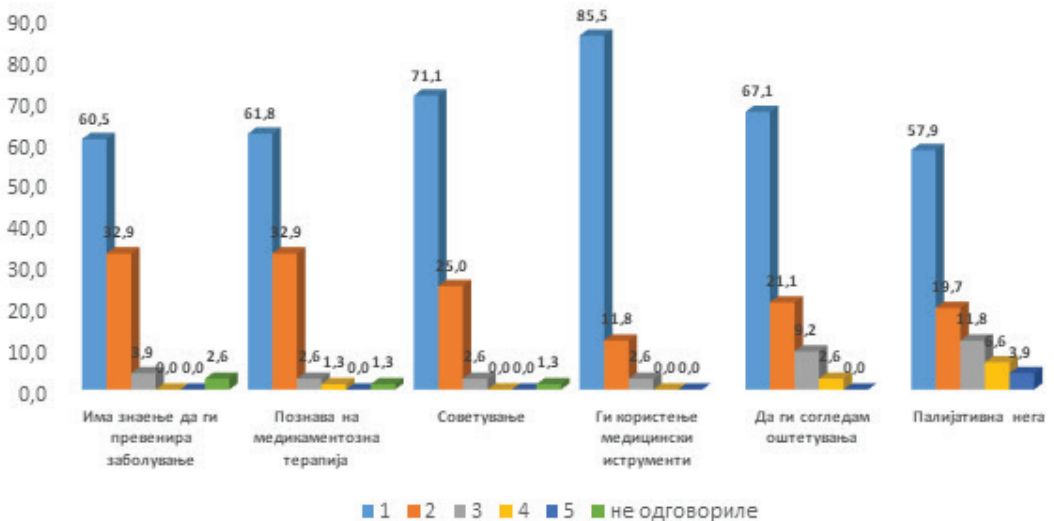
Добиените податоци од истражувањето укажуваат на висока оценка и за добиената поддршка на старите лица при набавка на артикли потребни за исхрана и одржување на лична хигиена на старите лица, секојдневните активности (облекување, придружба, преврски, мерење на притисок и шеќер во крв, мониторирање во примање на лекови и помош во движење) и вршење на услуги за старо лице при остварување на права во институции.

Имајќи го предвид понатамошното намалување на подвижност и функционалните способности и влошување на здравствената состојба се зголемува бројот на стари лица, но и интензитетот на потребната поддршка.

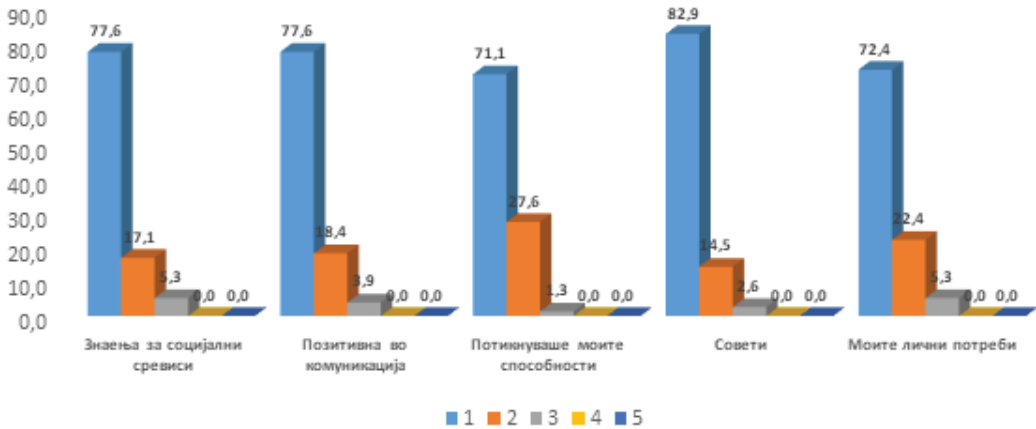
3.1. Помош околу здравјето и превенција од болест

Со стареењето забележано е опаѓање на физичките способности на старите лица и неможнosta самостојно да ги обавуваат секојдневните активности. Старите лица се движат отежнато што им оневозможува набавување и приготвување на храна. Самата здравствена состојба на старите лица е основа за доставување на услугите.

Услугата користење на медицински инструменти од страна на негувателки за мерењето на притисок за 85,5% стари лица је оцениле со највисока оценка во однос на важноста за самото старо лице, како и дадените совети од негувателките во однос на здравјето од 71,1%. Советите кои ги дале негувателките во однос на превенирање на болести, препознавање на оштетувањата кои ги имале корис-



Графикон 2. Помош околу здравјето и превенција од болести



Графикон 3. Психо-социјална помош и заштити

ниците, добро познавање на медицинска терапија, но и палијативната нега, старите лица ги оценија како многу корисни.

Советите за социјална помош и грижа кои ги добиле старите лица ги оценија многу високо 82,9% од корисниците како во однос поврзување со социјални сервиси за стари лица, установи до кои можеле да се обратат за остварување на некое право или услуга.

Особено беа истакнати вештините кои ги поседуваат негувателките за воспоставување на позитивна комуникација како и знаења за сервиси каде 77,6% од корисниците на услуги ги оценија со највисока оценка, како многу добри.

Самата поддршка во задоволувањето на лични потреби на старите лица со највисока оценка ја оцениле 72,4% стари лица. Забележителен е и бројот на стари лица кои пониско го оцениле поттикнувањето на нивните

способности од страна на негувателките во остварувањето на секојдневните активности, што можеме да го истакнеме како едно од подрачјата на кое треба и понатака да се работи со негувателките.

Билатералните средби со релевантни институции и организации овозможија градење и носење на Програма за обука на негувателки за стари и изнемоштени лица која е во согласност со стратешките определби и политики на Владата на Република Северна Македонија, кои овозможија подготовка и верификација на програмата. Со изготвен прирачник за обука на негувателки се обезбеди сигурност во исполнувањето на минимум стандарди за давање на услуги во домот на старото лице. Остварена е и верификација на програмата за обука на негувателки за стари и изнемоштени лица.

Заклучоци:

Со добивање на услуги на старите лица им се овозможи подобрување на квалитетот на нивниот живот со што се промовира ефикасна и ефективна социјална и здравствена заштита на старите лица на локално ниво и се подобрува нивната интеграција во локалната заедница и општеството во целина.

- Воспоставена е и развиена меѓусекторска соработка која овозможува координирање на активности потребни за давањето на услуги на стари лица согласно нивните индивидуални потреби.
- Се забележува значително подобрување во развојот на услуги во заедницата, особено за стари лица и нивна интеграција во социјалната средина. Услугите се недоволно издиференцирани и индивидуализирани во согласност со потребите на корисникот. Недоволната достапност доѓа и од неоствареното поврзување на здравствени и социјални услуги.
- Остварено е овластување и лиценцирање на давателите на социјални услуги;
- Остварено е поврзување на здравствените услуги со социјалните услуги;
- Интегрираните социјални услуги го зајакнуваат капацитетот на давателите на социјални услуги на локално ниво и ќе го подобрат квалитетот на системот, со што

ќе се зголеми поддршката за старите лица во нивното природно опкружување.

- Со добивање на социјални услуги на старите лица им се овозможува подобрување на квалитетот на нивниот живот со што се промовира ефикасна и ефективна социјална и здравствена заштита на старите лица на локално ниво и се подобрува нивната интеграција во локалната заедница и општеството во целина.

Препораки:

- Стареењето мора да се сфати како континуитет, а социјалните услуги кои им се потребни на старите лица да се организираат како дел од постојани односи со цел да им се овозможи на старите лица да бидат задоволни од својот живот и да бидат третирано како составен дел на општеството.
- Секоја локална заедница треба да организира свој систем на услуги и локална програма во зависност од потребите на старите лица и достапност на лиценцирани даватели на услуги.

Литература

- Andjelkovic, V., Vidanovic, S (2011) The adaptation of elderly people to homes for aged relative to socio-demographic parameters, *Tematski zbornik radova Licnosti i socijalne situacije-100godina od rođenja Nikole Rota*,175-186 Nis, Filozofski fakultet Univerziteta u Nisu
- Димитријоска С., (2002) Системски пристап во социјална работа со стари лица, докторска теза, Филозофски факултет, Скопје
- Димитријоска С., (2018) Потребите од социјални и здравствени услуги за старите лица, Црвен крст на РМ, Скопје
- Закон за социјална заштита (Службен весник на Република Северна Македонија бр. 104/19)
- Jordan, C. & Franklin, C. (2003). *Clinical Assessment for Social Workers: Quantitative and Qualitative Methods*. Chicago: Lyceum Books, Inc
- Ogresta, J. and Rusac, S. (2007). Izvori profesionalnog stresa u socijalnih radnika zaposlenih na psihijatriji. *Socijalna psihijatrija*, 35(1), 3-12.
- Petrak O., Despot Lučanin J., (2006) *Revija za socijalnu politiku*, Vol. 13 No. 1, 2006. Kvaliteta starenja - neka obilježja starijeg stanovništva Istre i usporedba s drugim područjima Hrvatske, Zagreb
- Harriet M. Bartlett (1970) *The Common Base of Social Work Practice*, New York: National Association of Social Workers, *Journal of Education for Social Work* Volume 7, 1971
- Matković, G. (2006) *Decentralizacija socijalne zaštite u Srbiji*. Beograd: cIDS
- Matković, G (2010) *Instrumenti, mehanizmi i primeri dobre prakse razvoja usluga socijalne zaštite u malim i nedovoljno razvijenim opštinama u Srbiji*
- Matković, G., Stanić, K. (2014) *Socijalna zaštita u starosti: dugotrajna nega i socijalne penzije*, Beograd, Centar za socijalnu politiku, Fakultet za ekonomiju, finansije i administraciju i Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije
- Žegarac N., (2015) *Od proboema do prilika u vodenju slucaja*, UNDP, Podgorica
- Havelka, M., Despot Lužanin, J., (1990) *Psihologija starenja (Aging Psychology)*
- Havelka M., (1995) *Uloga gerontološkog istraživanja u planiranju skrbi o starijim osobama (The Role of Gerontological Researches in Planning Guardianship of Older Persons)*
- Трбојевиќ С., Мишев С., (2012) *Апстрактни димензии на „Приспайоој заснован на човекови права“ во идентификацијата на стариите лица како ранлива група во процесот на децентрализација на социјалната заштита во Република Македонија: со посебен осврт на Општината Пехчево*, во: Зборник на научни трудови „Активно стареење и меѓугенерациска солидарност“, Филозофски факултет: Скопје

Suncica Dimitrijoska, PhD
Svetlana Trbojevic, PhD
Vladimir Ilievski, PhD
Institute of Social Work and Social
Policy, Faculty of Philosophy –
Skopje, Ss Cyril and Methodius
University

SOCIAL SERVICES FOR ELDERLY PERSONS

Abstract

The ongoing demographic changes such as an increase of number of elderly persons, extension of the life expectancy, impose specific requirements in the area of social protection. Fulfilment of elderly people needs requires additional financial resources for their social and financial security, health protection, communication and social engagement.

The analysis of services for the elderly involves a wide range in grouping such as: services for information and referral, professional assistance and support, counselling services, services at home, services in community and out-of-home services.

Social services that are intended for the elderly are designed to maintain the autonomy and independent living of elderly in order for them to be independent from the system that is providing social services.

Keywords: elderly persons, social services, service providers.

Introduction

Aging is a process, whereas old age is a product of that process. At the first stage of old age, the elderly people are still mobile and able to satisfy their own needs and even help other members of their families, fulfilling their leisure time with a variety of activities. As they get older, functions of their body are declining, health issues and chronic diseases are more frequent, especially after the seventies, destructive changes gradually emerge, restricting their movement and changing their needs that increase the need for social intervention by professionals.

Pathological aging, on the other hand, can occur much earlier, and even in younger people, it can cause aging, imposing a growing need for social services. Elderly people become dependent on social systems to provide the material, emotional and spiritual resources as well as possibilities needed to fulfil their aspirations and meet their tasks.

The concept of life tasks has been analysed by Harriet M. Bartlett (1970) and is presented as a way to describe the requirements made by the elderly through different life situations, such as:

- Daily living (food, home, general and personal hygiene, health care);
- Traumatic situations (such as loss, illness); and
- Financial difficulties (lack of resources, insufficient resources, difficulties in obtaining).

By using the systematic approach in the analysis of the whole, the elderly person in the environment where he/she lives, accepting the premise that the whole differs from the sum of its parts, and the elderly person is viewed as part of the system, affecting the other parts, but also depends on one's environment (Dimitrijoska S., 2002).

Living in a world characterized by an aging population requires, above all, recognition and appreciation of the elderly, combating prejudice against the elderly, providing conditions for the elderly to be active participants in the development process, providing adequate health and social protection, as well as promoting intergenerational solidarity.

1. Reforms in the system of providing social services for elderly persons

In this context, the Republic of North Macedonia has made strong efforts in analysing the legal and by-law bases, through debates and a series of activities prior to the adoption of the new Law on Social Protection (Official Gazette of the Republic of North Macedonia No. 104/19), as a basis for creating conditions for better quality services that will satisfy the individual needs of the elderly. Applying of the new more human dimensions in the development of social services highlight the need for a greater number of social service providers in the local community and the possibility of combining and inclusion of all organizations and institutions as well as social

service providers in the area of local self-government in order to provide services that will contribute in overcoming social problems of elderly persons. This enables elderly persons to improve the quality of life, to satisfy the needs and continue to live in their own home and community.

Reforms enable the possibility of providing social services by citizens' associations that according to Article 127 of the Law on Social Protection (Official Gazette of Republic of North Macedonia no. 104/19) can be providers of social services. Increasing the number of licensed and authorized providers of social services, linking health and social service providers, should enable a more comprehensive approach to problems and needs of the elderly.

Given the complexity of the aging process, and the needs of elderly that have to meet, that is, the support they need to receive from professionals working in the field of social intervention with the elderly, implies the need to strengthen the professional capacity that are available in the local communities.

The segment of decentralization of social services enables inclusion of different actors in the field of social service provision. In developed countries and countries in transition services for elderly are not just provided by state, public institutions, but by citizen's organizations, private charitable institutions and humanitarian organizations. Inclusion of larger number of actors in provision of services in the social sector has been

an established practiced in our country, but there is a need for their strengthening and development.

The process of decentralization itself changes the role of the state in the social arena and understanding of its role leads to changes in the sector itself by spreading pluralism in providing social services, increasing their quality and accessibility to the elderly.

Locally needs of elderly can be specific due to democratic, economic and other differences and specifics of social issues. Social services targeted at the elderly also require the cooperation and joint response of several actors, in particular social and health care at the level of local community. This process recognizes the growing participation of elderly in selection of offered service and service provider.

The social services that elderly people receive depend on their social network, the service providers themselves, and the individual needs of the elderly who are the basis for receiving support. The work of licensed service provider with an elderly person begins with provision of confidence of an elderly person in the service provider through professional relationship and presentation of objective possibilities for obtaining social services.

The service provider may provide other related integrated services depending on the needs of the user. The elderly person may use social service if the service is developed and available. The user that due to the specific social and health

condition is in a need for accommodation and permanent health care and protection, a social–health protection can be provided. Depending on the needs of the user, social protection services may be provided simultaneously and in combination with services provided by educational, health and other institutions, for which a protocol for cross-sectorial cooperation between the competent ministries and/or institutions is concluded.

Thereforms in the social protection system, instigated improvement of social intervention with the elderly, primarily in the direction of increasing licensed and authorized social service providers, linking health services with social providers allowing one comprehensive approach regarding the problems and needs of the elderly. The reforms also extend the possibility of providing social services by citizen associations, so they in accordance with Article 127 of the Law on Social Protection (Official Gazette of the Republic of North Macedonia No. 104/19) can administer social services in the home, community-based social services, out-of-home protection, information and referral services, professional support and assistance services, and counselling services, according to received permit for conducting works from social protection.

This process of integrating social services strengthens the capacity of social providers at the local level and at the same contributes to construction a quality system that impacts the support of the elderly by improving the quality of their

lives and by allowing them to stay longer in their natural environment. Thus, the reforms enable overcoming of the deficiencies of the previous system of social protection and a way of realizing social intervention with the elderly in practice.

Experiences from decentralization of services suggest that special attention is needed to be paid to financing social services. Some of the social services are financed on the central level and some on the local level.

Authorized service providers as licensed service providers have concluded a legal agreement with the Ministry of Labour and Social Policy; that is, the City of Skopje and the municipalities in the city providing services to the elderly, according to the Decision by the Centre for Social Work.

Classifications of social services depend on the type, purpose and satisfaction of different needs. According to the Law on Social Protection (Official Gazette of the Republic of North Macedonia, No. 104/2019), social protection services are classified by service groups, defined by the Law on Social Protection and the Rulebooks for Determining Closer Conditions and Standards for Providing Social Protection Services.

1.1 Social services for the elderly

Social services provided to the elderly in accordance with the Law on Social Protection (Official Gazette of the Republic of North Macedonia No. 104/19) which are under the jurisdiction

of local self-governments are classified into six groups:

1. *Information and referral services* include informing the elderly person about social protection rights and available social services. The referral was preceded by an initial assessment of the elderly person's needs, the provision of necessary information and referral to other institutions or service providers to meet the elderly person's individual needs in order to have unhindered access to rights and services in accordance with positive applicable laws.

The assessment can be defined as a process of understanding individual characteristics, including his or her personality, strengths, and problems (Žegarac N., 2015). The process of assessment defines the type of assistance and support needed for overcoming the problems and satisfying the needs. The assessment takes into account the vulnerability, risk factors, protective factors, strengths and resilience of the elderly person and his or her family.

Variety of methods are used such as conducting interviews with elderly, observation, review of written documentation, information that are analysed and synthesized latter about the user and his environment, after which conclusions are made about

the user's social need (Jordan C., Franklin C., 2003).

2. *Professional help and support services* of elderly person and their family members include assistance and support to overcome individual and family problems through assessment, planning, care and evaluation interventions, as well as a follow-up of the condition after completion of interventions, in order to strengthen the elderly person and ensuring and maintain the well-being and functioning in the living environment.
3. *Counselling services* include advisory or counselling work, with the aim of preventing, mitigating and overcoming the consequences of social problems of the elderly person and his or her family. Counselling is used in practice with the aim to accept change by the family and to point out the true interests of the family members when it may be in the interest of the old person to be placed in residential home or using other services. These services particularly emphasize their importance to the family of elderly service users, especially if the elderly person is placed under guardianship and the guardian is a family member.

It is about maintaining family relationships and family reunification, family mediation for families with disrupted family relationships; psy-

cho-social support for victims of domestic violence; psycho-social treatment of perpetrators of domestic violence, activation and other counselling and educational activities.

4. Services in the home are services for provision of assistance and care in the home of the elderly person with temporarily or permanently reduced functional capacity, with the aim to enable the elderly person to continue living in their own home and to prevent the need for out-of-home care, such as: home care and personal assistance.

The home care and support service provides basic and instrumental activities in daily living¹ up to 80 hours per month, for the elderly with reduced functional capacities who cannot take care of themselves, to continue living in their own home and lead independent living in the community. The service is provided to an elderly person who is unable to provide support at home by his/her spouse, children, due to employment, health condition or old age. The development of home care and support services is a primary social protection function to enable the elderly to live in their own households, in order to evade being left in a stationary institution (hos-

¹ "Instrumental activities of everyday life" are: cleaning, repairs, laundry, cooking, purchasing products, outdoor mobility, taking medical therapy and other related activities.

pital or nursing home). A beneficiary of a home care and support service provided at a cost covered by the Centre for Social Work cannot additionally use a personal assistance service. Since 2009, the Association for Support and Development of Humanity provides services to the elderly in their homes. The Municipality of Centre in cooperation with the Association Humanity provided services in the home for the elderly within a three-year project (2016 – 2019). A system has also been established by a citizen's association for provision of training for licensing caregivers that will work with the elderly. Another example is the project "Mobile Patronage Team for provision of Care of the Elderly and the Frail: Good Morning, How are you?" The project was implemented by the Municipality of Pehcevo in the period 2011-2013 as part of the activities envisaged in the measures of the local strategy for introduction new forms of social protection for this vulnerable group, which provided the necessary care and assistance by trained women, which were selected from the category of long-term unemployed women (Trbojevic S., Misev S., 2012).

Training for caregivers of elderly and frail persons. Red Cross of the Republic of North Macedonia is a verified organization that implements program for training of caregivers of elderly and frail persons. By this, certified training persons/caregivers attain knowledge, skills, and competences for giving the basic health and social services in the

home of a person which due to age, chronic illness and other reasons are in condition of weakness and are frail of taking care of themselves. The services are of different nature and form and are compensating institutional care and other forms of organized care. According to the rulebook for certification of programs by the Adult Education Centre, the Red Cross of the Republic of North Macedonia in 2020 has an obligation to verify a program by introducing new content in order to improve it.

The Personal Assistance service includes individual assistance and support for persons up to 65 years of age, having reduced functional capacities, to enable the elderly to live independently and autonomously, to participate actively and equitably in the community, as well as to perform daily activities. Personal assistance includes: assistance and support in performing basic and instrumental activities of daily living, workplace support and assistance, rehabilitation centres, community support and assistance, and other activities of personal interest, up to 80 hours per month. Beneficiaries of the personal assistance service are persons with severe and most severe physical disabilities and completely blind persons.

1. **Community services** include day-care services, temporary protection, rehabilitation, reintegration of users, substitution of family care and a half-way house, due to prevention, care and protection, with the aim to

enable the elderly to continue to live in their own home, that is, the community and the prevention of the need for out of home protection.

The day care services include day care, individual activities for obtaining life and work skills activities, social, cultural and recreational activities, education and social support for the elderly. Within this set of services, local self-governments can provide other services that are also intended to help the elderly stay in the family and in the immediate natural environment.

In the Republic of North Macedonia there are daily centres for the elderly and adults in Chashka and Bogomila, Samakov and Vevchani which are under jurisdiction of the centres for social work.

Rehabilitation and reintegration services are provided to the elderly who face social and/or health problems. The service is provided through psycho-social support, therapeutic work, occupational therapy, support for job reintegration skills and independent living. Beneficiaries of the service are marginalized elderly people with specific social and health problems.

The temporary residence service provides protection and expert assistance to an elderly person in crisis

to overcome the situation and their social integration. Beneficiaries of the service are elderly victims of domestic violence and homeless people. The service is provided for a period of up to three months, with the possibility of extension for another three months, and in exceptional cases where the condition is not exceeded up to one year.

The reforms in the social protection system that are enshrined in the new Law on Social Protection (Official Gazette of the Republic of North Macedonia No. 104/19) include identification of the *need for family respite service* for family members that are taking care for the elderly who are not capable to perform independently the basic and instrumental activities in a daily living.

Family care respite service provides short-term care for elderly dependent from members of the family, due to vacationing and meeting the personal and professional needs of family members caring for the elderly. The service can also be provided at the home of the elderly person. The beneficiary of the service is a family member who cares for the elderly who cannot independently perform the basic and instrumental activities of daily living. Family care respite service is provided for up to 15 days in one calendar year with costs reimbursed by the Centre for Social

Work. This service can also be provided at the user's home.

Halfway House provides assistance, support and preparation for the independent living of elderly people who were previously out of home care, do not have their own home or living conditions in their home, in order to reintegrate them in the society. The service is provided during the residential stay or immediately after the residential stay is over. Beneficiaries of the service are: adults after serving prison sentences, persons with disabilities, alcohol and drug addicts following medical treatment, and other people with specific social problems who are in need of preparation for independent living.

2. **Outpatient care services** provide basic protection that include: accommodation, 24-hour assistance and support from professionals, protection, nutrition, clothing, health care, and other services depending on the type of beneficiaries who do not have living conditions in their family or for other reasons need extra-family protection.

The services for protection of frail elderly person, a chronically ill person, a terminally ill person and another person in need of continued care and assistance, in addition to basic care, includes specialized professional help and social professional support for the family.

This provision highlights the necessity of using a multidisciplinary or multi-sectoral approach for this category of beneficiaries in order to provide individualized services tailored to the needs of the elderly. This need is reflected in the ideas for a reformed social protection system depending on the needs of the beneficiary, social care services and can be provided simultaneously and in combination with services from health and other institutions, for which a protocol for cross-sectoral cooperation between competent ministries and/or institutions.

Outpatient care services are: *Supported living* provided in a separate housing unit with assistance from professionals or other persons in the performance of basic and instrumental activities in daily living. Assistance and support can be occasional, daily or 24 hours depending on the needs of the user. Beneficiaries of the service are: persons with disabilities. Up to five people can be accommodated in a supportive housing unit.

Protection in the family includes basic care and 24-hour care for the elderly who do not have their own family or do not have living conditions in their own family. Care can be provided as general, specialized, occasional, emergency or care provided by relatives. This service provides conditions closest to a natural family and the old person stays in his place of residence.

Accommodation in a facility includes basic protection that provides: care, 24-

hour assistance and support from professionals, nutrition, clothing and health care, depending on the identified needs of the user who has no living conditions in his or her family or for other reasons. extra-family protection is needed.

The Law on Social Protection (Official Gazette of the Republic of North Macedonia No. 104/19), Article 117, recognizes residential home and home for care and assistance for the elderly as relevant for the elderly, which makes a kind of categorization of social care facilities for the elderly, such as housing for healthy and vital elderly and a home for help and assistance intended to accommodate people in need of additional care and assistance or as the law itself states that besides the basic, specialized professional assistance is provided. It provides an opportunity for an out-of-family social protection to provide social and health services in a separate organizational unit, whose operation is regulated by a protocol of cooperation between the Ministry of Labour and Social Policy and the Ministry of Health.

In addition to basic protection, institutional *accommodation for the elderly* provides social, cultural and recreational activities, depending on the individual needs of the elderly. Accommodation services are provided to the *frail elderly, the chronically ill, the terminally ill*, and others in need of continued care and assistance. In addition to basic care for the elderly, this service also includes specialized professional help and social

support for the family. *Urgent placement* is provided for protection for the elderly in crisis for up to 30 days. Temporary accommodation is provided for protection of the elderly at the time of need and a foster care cannot be provided for the elderly. *Temporary accommodation* can last until the provision of foster care, another form of protection or return to one's own family, up to a maximum of six months.

A multidisciplinary and team approach is used in the work with elderly person placed in a nursing facility. The team involves social workers, nurses, occupational therapists, physicians providing the necessary and quality support to the elderly according to their individual needs (Ogresta and Rusac, 2007).

Survey conducted by Angelkovic and Vidanovic for identification of the reasons on why the elderly are moved into a nursing home shows that 43.7% of the elderly are housed because there was no one to care for them, 33.8% stated that they alone decided to come to the nursing home, and the remaining elderly persons reported that they are in the home because of their poor health condition (Andjelkovic, Vidanovic, 2011).

On the territory of our country there are 5 public institutions for social protection of the elderly, located in Skopje, Kumanovo, Prilep, Bitola, Berovo and 30 licensed private homes for the elderly which of which 27 are in Skopje and 3 homes are in the village Kravari - Bitola, Radovish and Negotino.

The cost of the service for the elderly in public institutions ranges from 7300 - 14 500 mkd (120 - 245 euros) with minimum standards provided.

In private homes the price for accommodation for the elderly ranges from 20,000 to 47,000 mkd (330 - 785 euros) with minimum standard provided. The cost depends on the degree of social and health care (specialized for diseases and problems of the elderly). The total number of seats for the elderly in the elderly homes in 2009 was 567 beds or possibility for 0.3% of the elderly to be accommodated, while in 2019 there were 1671 beds or possibility for 1% of the elderly to be accommodated, which is far from the capacities of developed countries where 3% of the elderly can be accommodated.

2. How to obtain quality social services for the elderly?

Strict separation of social services is not possible; they are usually combined, so it is difficult to distinguish between a dominant activity or dominant environment where the services are provided. For example, a community day care centre (community service) can be set up locally for the community to perform home visits and home care (home services). Or in a nursing home (day-care facility) and day-care centres and clubs for the elderly, open to an out-of-institutional protection of elderly persons (socially) or to call through an alarm system that requires intervention and assistance in the elderly home (local services).

Community services can be services such as providing support and assistance to the individual and the family in order to improve or preserve the quality of life, as well as mitigate or eliminate the risks of adverse life circumstances and create opportunities for independent living in the community.

However, in the area of social services, this situation is not only a disadvantage, but also an advantage that can and should be used in our country. This only points to the wealth of opportunities offered by social services to provide comprehensive, holistic and flexible protection. Under the limited conditions, the capacities and resources that exist in some municipalities in the Republic of North Macedonia make attempts to combine social services that will make the process more efficient. If the combination of different services is greater, it gives a higher quality of protection to the users but also lower costs for their establishment.

In many cases, the service can only be established with small direct financial investments, and with much more creativity, initiative, joining local actors' capacities and resources. Social services that require activities such as volunteering, corporate responsibilities, community action, vulnerable groups, and self-help capacity building, and etc. are rarely provided for elderly persons.

We can best see the services that represent the social protection system being implemented at national and local level. Depending on the type, purpose

and need toward which satisfaction is targeted, there are different classifications of social services. Research conducted on the territory of Croatia, which included surveys of several local communities and their comparison, provided information on the different needs of the elderly in different areas, highlighting all demographic and social opportunities (Petрак i sar., 2006).

Each local community can set up their own service system and local support and care program for the elderly on their territory. The services provided by the local community complement the basic disadvantages of centralized state planning and enable the individual needs of the elderly to be seen on their own, as well as areas and planning of their appropriate satisfaction according to their abilities (Lucanin, D., Despot-Lucanin, J., & Havelka, M., 2000).

Based on the analysis and the theoretical conducted research, Matkovic (Matkovic, 2012) points out that more than 9,000 elderly people in Serbia use some form of support or services program at home, organized by CSOs or the Red Cross. Most elderly care services provided by the local government in the home are free of charge, while in some areas there is co-financing by the beneficiaries themselves or their relatives. From the data obtained from the research it can be concluded that the assistance service in the home is not sufficiently developed and widespread.

The service provider may also provide other related integrated services,

depending on the needs of the user. The elderly person can use social services, if developed and available. The beneficiary who due to a specific social or health condition needs accommodation and ongoing health care and assistance may be provided with a social health service. Depending on the needs of the beneficiary, social protection services may be provided simultaneously and in combination with services provided by educational, health and other institutions, for which a protocol for cross-sectorial cooperation between the competent ministries and/or institutions is concluded.

In the analysis of services for the elderly there is a wide range in their classification with divisions into groups is as it was in the Republic of North Macedonia on assessment and planning services, daily community services, counselling therapeutic and social-educational services and accommodation services.

Social services for the elderly are designed to maintain the autonomy and independent living of the elderly and have no dependence on the social services system.

3. Effects of Practical Implementation of a Pilot Project on Assistance and Home Care

Article 77 of the Law on Social Protection (Official Gazette of the Republic of North Macedonia No. 104/19) defines the home assistance and care service, which provides assistance in carrying

out basic and instrumental activities in daily life up to 80 hours a month for the elderly with reduced functional capacity who can not only take care of themselves. The service is provided with the aim of improving or maintaining a certain level of user's independence, in order to continue to live in their own home and lead an independent life in a community. The cost of these 80 hours per month service for the elderly for whom the social welfare centre will determine that it is necessary to use will be reimbursed by the centre.

When providing social services to the elderly, it is most important to exemplify the opportunities that the elderly as well have their expectations. Opportunities can be personal to the elderly in terms of material, health and external opportunities such as availability of resources in the local community (shop, ambulance, hospitals and transport) as well as second external sources such as people communicating with the elderly person, friends, relatives, neighbours and services to assist the elderly in and out of the home.

The type of services provided in the home for the elderly is determined by personal choice and selection of the necessary service by the elderly person and the signing of a Support Agreement in accordance with the individual needs of the elderly. The survey "Needs of social and health services for the elderly" conducted in the Republic of North Macedonia in 2017 on a representative sample of 1004 elderly people older

than 65 years showed that 22% of the elderly need home services, which especially increases with age. A 45.7% of elderly people aged 85 years stated that they need support at home (Dimitrijoska S., 2017).

The data from the conducted evaluation on the quality of services provided by the caregivers to the elderly and disabled persons through: organization of work and performance of tasks, helping the elderly in their home, are given in the appendix.

Most of the elderly people highly rated (excellent, 1) the provided support for procurement of hygiene material and food items, namely 81.6% of the elderly people. As excellent with the rate 1, 80.3% of the elderly people expressed satisfaction with the provided support by the home helpers for maintaining personal hygiene.

Therefore, the support of the care providers due to lack of mobility of the elderly people or the deteriorated health condition was very important for performing the daily activities of the elderly people and they appraised this support as very important and stated that it significantly improved their quality of life.

The obtained data from the research indicate that elderly people appraised highly the support for procurement of groceries and hygiene material and the support for maintaining of personal hygiene, and for performing the daily routines (getting dressed, escort to certain places, administering bandaging

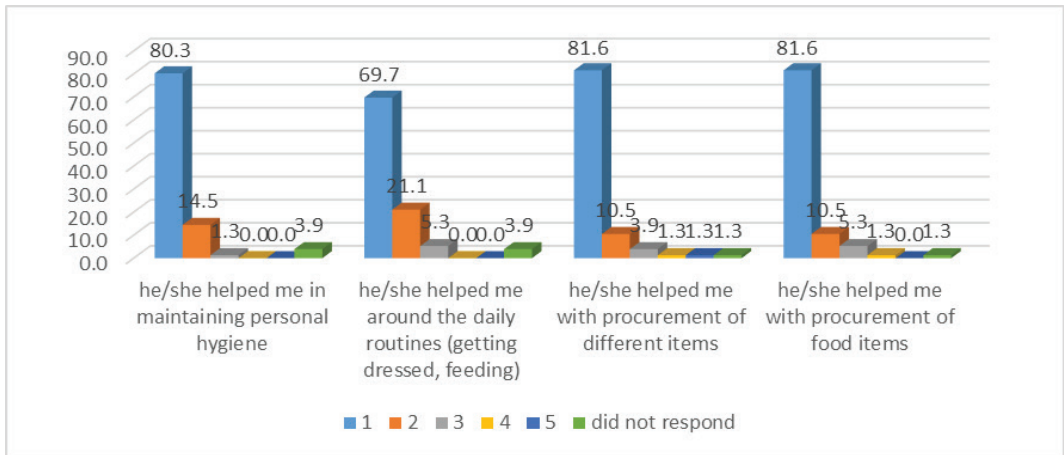


Chart 1. Assistance in the home of the elderly person

wounds up, measuring blood pressure and testing blood glucose levels, monitoring taking medicaments and mobility support) as well as provision of services to elderly persons for achieving specific institutional rights.

Having in mind that the number elderly people is constantly increasing, this means that there will be more and more elderly people with mobility problems or with deteriorated health condition, which indicates that the need for home helpers will be growing.

3.1. Health care assistance and prevention of diseases

Ageing results with deteriorated physical abilities of elderly people and inability to independently perform the daily routines. Elderly people have difficulties with walking and preparation of meals. The deteriorated health condition itself is an indicator for requirement of home helper services.

The measuring of blood pressure by the care providers was appraised as very important (rated as excellent 1 and beneficial by 85.5% of the elderly people, and 71.1% of the elderly people appraised the support of the home helpers in the area of health care with highest achievement.

Advice given by caregivers about disease prevention, recognition of damages users had, good knowledge of medical therapy and palliative care, were rated as very useful by the elderly.

The advices in the area of social assistance and care provided to the elderly people were highly appreciated by the beneficiaries. Namely, 82.9% of the beneficiaries appraised the advices for obtaining the required support for social services from different institutions.

The elderly people particularly emphasized the skills of the care providers in terms of communication and their proficiency and competencies for conducting the required services, namely

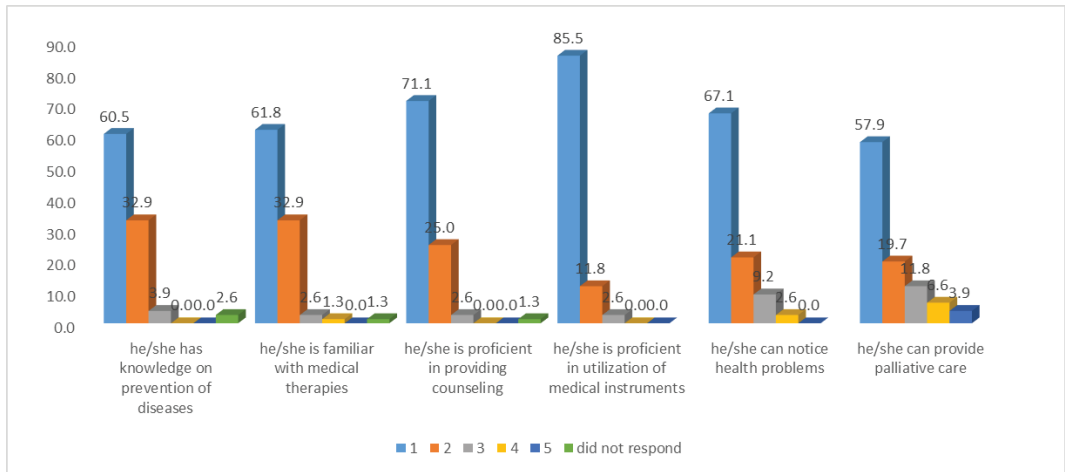


Chart 2. Health care assistance and prevention of diseases

77.6% of the beneficiaries rated these skills as very good.

The support of the home helpers related to meeting the personal needs of the elderly persons was rated with the highest grade by 72.4% of the elderly people. Significant number of the elderly people stated that home helpers need to invest more efforts in the area of promotion and support for independent performing of the daily activities of the elderly people.

Bilateral meetings with relevant institutions and organizations enabled the development and adoption of a Training Program for Caregivers for Elderly and Frail persons, which is in line with the strategic commitments and policies of the Government of the Republic of North Macedonia, which enabled the preparation and verification of the program. A handbook for the training of caregivers has been provided to ensure that the minimum standards for the pro-

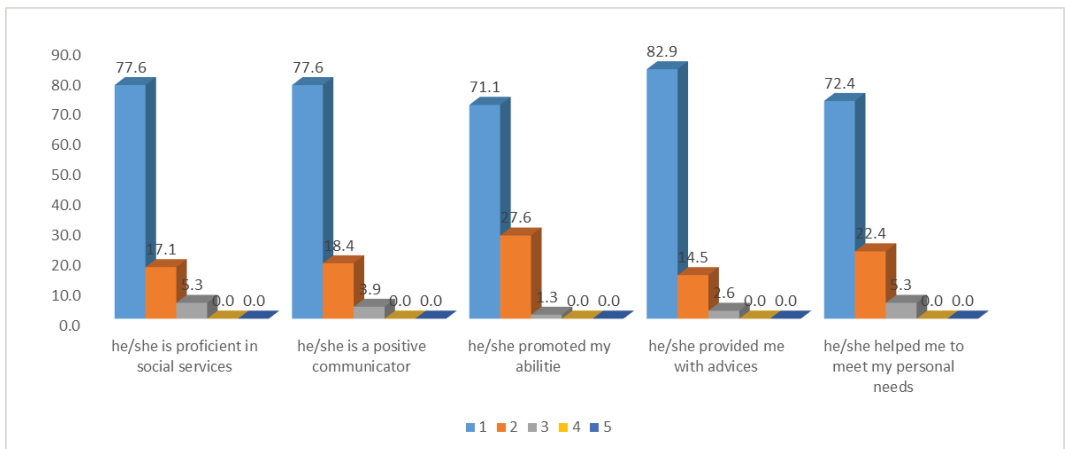


Chart 3. Psycho-social assistance and care

vision of services in the home of the elderly person are met. A verification of the program for the training of caregivers for the elderly and frail was realized.

Conclusion:

- Providing services to the elderly enables them to improve their quality of life by promoting effective and effective social and health care for the elderly at the local level and improving their integration into the local community and society as a whole.
- Cross-sectoral cooperation has been established and developed that enables coordination of activities needed to provide services to the elderly according to their individual needs.
- Significant improvement in the development of community services, especially for the elderly and their integration into the social environment has been accomplished. Services are insufficiently differentiated and individualized according to user needs. Insufficient accessibility also results from unrealized access to health and social services.
- Authorization and licensing of social service providers has been accomplished;

- Linking health services with social services has been accomplished;
- Integrated social services strengthen the capacity of social service providers at the local level and will improve the quality of the system, thereby increasing support for the elderly in their natural environment.
- Providing social services to the elderly enables them to improve the quality of their lives by promoting efficient and effective social and health care for the elderly locally and improving their integration into the local community and society as a whole.

Recommendations:

- Aging must be understood as a continuum, whereas social services required by the elderly need to be organized as part of a permanent relationship in order to enable the elderly to be satisfied with their lives and to be treated as an integral part of the society.
- Each local community should set up its own service system and local program depending on the needs of the elderly and the availability of licensed service providers.

References:

- Andjelkovic, V., Vidanovic, S (2011) The adaptation of elderly people to homes for aged relative to socio-demographic parameters, *Thematic Proceedings of the Personality and Social Situation - 100 Years Since the Birth of Nikola Roth, 175-186 Nish, Faculty of Philosophy, University of Nis*
- Dimitrijoska S., (2002) A Systematic Approach to Social Work with the Elderly, Doctoral Thesis, Faculty of Philosophy, Skopje
- Dimitrijoska S., (2018) Needs of Social and Health Services for Elderly People, Macedonian Red Cross, Skopje
- Law on Social Protection (Official Gazette of the Republic of North Macedonia No. 104/19)
- Jordan, C. & Franklin, C. (2003). *Clinical Assessment for Social Workers: Quantitative and Qualitative Methods*. Chicago: Lyceum Books, Inc
- Ogresta, J. and Rusac, S. (2007). Sources of Occupational Stress of Social Workers Employed in Psychiatry. *Social Psychiatry*, 35(1), 3-12.
- Petrak O., Despot Lučanin J.,(2006) *Journal of Social Policy*, Vol. 13 No. 1, 2006. Aging quality - some characteristics of the older Istrian population and comparison with other areas Hrvatske, Zagreb
- Rulebook on the norms and standards for establishing and operating social protection institution for the elderly (Official Gazette of the Republic of Macedonia No. 10/05)
- Rulebook on the norms and standards for the space, equipment, professional staff and resources needed to establish and operate a social care institution - Day Care Center for the Elderly and Adults (Official Gazette of the Republic of Macedonia No. 113/14)
- Rulebook on the norms and standards for the space, equipment, professional staff and resources needed to establish and operate a social protection institution - Center for Home Assistance (Official Gazette of the Republic of North Macedonia No. 113/14)
- Rulebook on the norms and standards for the space, equipment, professional staff and resources needed to establishing and operating social protection institution (Official Gazette of the Republic of Macedonia No. 125/15)
- Harriet M. Bartlett (1970) *The Common Base of Social Work Practice*, New York: National Association of Social Workers, *Journal of Education for Social Work* Volume 7, 1971
- Matković, G. (2006) Decentralization of social protection in Serbia. Beograd: cIDS
- Matković, G (2010) Instruments, mechanisms and examples of good practice of development services of social protection in small and undeveloped municipalities in Serbia
- Matković, G., Stanić, K. (2014) *Social protection in old age: long-term care and social pensions*, Belgrade, Centre for Social Policy, Faculty of Economy, Finance and Administration and the Social Inclusion and Poverty Reduction Team of the Government of the Republic of Serbia
- Žegarac N., (2015) From problems to opportunities in case management, UNDP, Podgorica
- Havelka, M., Despot Lužanin, J., (1990) *Aging Psychology*
- Havelka M., (1995) *The Role of Gerontological Researches in Planning Guardianship of Older Persons*
- Trbojević S., Mišev S., (2012). Applicative dimensions of the “Human rights-based approach” in identifying elderly as a vulnerable group in the process of decentralization of social protection in the Republic of Macedonia: with special reference to the municipality of Pehčevo, in: *Proceedings of the Scientific Papers “Active Aging and Inter-generational Solidarity”*, Faculty of Philosophy: Skopje