



Instituti
për
politikë
evropiane.
Shkup

Regional Research
EUROPEAN PROGRAMS / EUROPEAN BUDGET

UNIVERSITY OF ZAGREB
Faculty of Economics and Business Administration
Department of International Economics and Business Administration
South Agency for Development and Cooperation (SDZ)

UNI
FR
UNIVERSITÉ DE FRIEBURG
UNIVERSITÄT FRIEBURG

ANALITIKA
Center for Social Research

KUSH KUJDESET PËR KUJDESTARET DHE KUJDESTARËT?

AVANCIMI I POLITIKAVE TË APLIKUARA
LIDHUR ME PËRKUJDESJEN AFATGJATË
JOFORMALE

- Informacion i shkurtër lidhur me politikat e aplikuara -

Nëntor 2016

Ky informacion i shkurtër për zbatime të politikave i rezimion gjetjet nga projekti hulumtues "Kujdesi për kujdestar(ë)et: Analiza e politikave për kujdes joformal në Maqedoni dhe Bosnjë dhe Hercegovinë". Projekti hulumtues ishte shqyrtuar gjatë periudhës qershor-nëntor 2016 nga Instituti për politikë evropiane - Shkup, Maqedoni dhe Qendra për hulumtime shoqërore - Analitika, Bosnjë dhe Hercegovinë, kurse i përkrahur financiarisht përmes programit RPPI. Më shumë informacione dhe kontakt mundeni të gjeni në: www.epi.org.mk

RPPI promovon hulumtime në shkencat shoqërore në Ballkanin Perëndimor (Shqipëri, Bosnjë dhe Hercegovinë, Kosovë, Maqedoni, Mal i zi dhe Serbi). Hulumtimet në shkencat shoqërore e ndihmojnë kuptimin dhe identifikimin e nevojave për reforma konkrete në shtetet e regionit, si dhe identifikimin e implikimeve afatgjate të zgjidhjeve të cilat sillen në lidhje me politikat publike.

Hulumtuese dhe hulumtues fitojnë përkraje përmes granteve hulumtuese, trajnime metodologjike dhe tematika, si dhe krijim të mundësive për rrjetëzim regional dhe ndërkombëtarë dhe mentoritet. RPPI është koordinuar nga Instituti ndër-fakultativ për Europën Qendrore dhe Lindore (ICEE) pranë Universitetit të Frajburgut (Zvicër). Programi krejtësisht është finansuar nga Agjencioni Zvicran për zhvillim dhe bashkëpunim (SDC), Pjesa federale për punë të jashtme.

Pikëpamjet e shprehura në këtë publikim janë të autoreve dhe autorëve dhe nuk pasqyrojnë domosdoshmërisht mendimet e SDZ dhe Universitetit të Frajburgut.

CONTENT

PSE NEVOJITET DIZAJNI I MASAVE PËR NDIHMË DHE PËRKRAHJE TË KUJDESTAREVE DHE KUJDESTARËVE JOFORMAL?	3
NEVOJAT E KUJDESTAREVE DHE KUJDESTARËVE JOFORMAL	4
PROBLEME NË SISTEMIN AKTUAL TË IDENTIFIKUAR NGA PRAKTIKUESET DHE PRAKTIKUESIT	6
RISHIKIM I SHKURTËR: ÇFARË POLITIKA EKZISTOJNË NË SHTETET NË LIDHJE ME KUJDESIN JOFORMAL?	9
SI MUNDET TË PËRPAROHET STATUSI DHE KUALITETI I JETËS TË KUJDESTAREVE DHE KUJDESTARËVE JOFORMAL: REKOMANDIME PËR POLITIKA	10

REZYME PËRMBLEDHËSE

PËRKUJDESJA AFATGJATË

Me përkujdesje afatgjatë, në këtë informacion të shkurtër, nënkuptohet sistemi i aktiviteteve të orientuara në drejtim të sigurimit të kushteve për kryerjen sa më të pavarur, autonome dhe participative të aktiviteteve të përditshme nga ana e personave, të cilat ata vet nuk mund t'i kryejnë për një periudhë më të gjatë kohore, në mënyrë që do t'ju sigurojë një cilësi sa më të lartë të mundshme të jetës, si dhe përmes garantimit të mbajtjes llogari për dinjitetin e tyre njerëzor.

Përkujdesjen afatgjatë e përbëjnë:

- a) Përkujdesja formale të cilën e realizojnë punonjës profesionistë të cilët paguhen për punën e tyre në bazë të marrëveshjes.
- b) Përkujdesja joformale nënkupton punë të papaguar e cila realizohet në kushte shtëpiake në kuadër të familjeve ekzistuese, lidhjeve miqësore dhe fqinjësore.

Burimi: OZHBE, 2005.

Në kuadër të sistemit të përkujdesjes afatgjatë në Maqedoni nuk ekzistojnë politika për ndihmë dhe mbështetje të drejtpërdrejt të kujdestareve dhe kujdestarëve. Në masë më të madhe familjet e marrin e vet barrën e përkujdesjes, ndërsa politikat ekzistuese nuk i identifikojnë nevojat e tyre. Në kushte të nevojës gjithnjë e më të madhe për përkujdesje afatgjatë, si rezultat i plakjes së popullsisë, shkallës së ulët të natalitetit, si dhe të flukseve migratore, është mjaft e rëndësishme të disenjohen politika dhe masa për ndihmë dhe mbështetje të kujdestareve dhe kujdestarëve joformal si pjesë të një sistemi gjithëpërfshirës për përkujdesje afatgjatë.

Ky dokument fokusohet mbi kujdestaret dhe kujdestarët, përkatësisht mbi anëtarët e familjes, miqtë, fqinjët të cilët u ofrojnë përkujdesje personave të moshuar. Sa korrespondojnë masat dhe politikat ekzistuese me nevojat dhe pritshmëritë e kujdestareve dhe kujdestarëve joformal, si dhe me problemet e identifikuar në praktikë dhe cilat masa duhet të inkorporohen për avancimin e statusit dhe pozitës së tyre?

Qëllimi i këtij informacioni të shkurtër për politikat e aplikuar është t'i përgjigjet kësaj pyetjeje dhe ta vë në dukje nevojën e inkorporimit të masave për ndihmë dhe mbështetje të personave të cilët ofrojnë përkujdesje në kushte shtëpiake, me ç'rast do të njihet dhe vlerësohet kontributi i kujdestareve dhe kujdestarëve shtëpiake për qëndrueshmërinë e sistemit për përkujdesje afatgjatë, jo vetëm përmes plotësimit të shërbimeve të përkujdesjes normale, por edhe përmes sigurimit të qëndrueshmërisë financiare të të njëjtëve, që do të kontribuoj edhe në përmirësimin e cilësisë së përkujdesjes të cilën e ofrojnë këta persona.

PSE DUHET TË DISENJOHEN MASA PËR NDIHMË DHE MBËSHTETJE TË KUJDE- STAREVE DHE KUJDESTARËVE JOFORMAL?

*Tendencat demografike vënë në dukje se
nevoja për përkujdesje do të rritet.*

Popullsia në Maqedoni, si edhe në Evropë plaket. Me regjistrimin e vitit 2002, 15% e popullsisë është në moshë mbi 60 vjeçare.¹ Sipas përqindjeve të Entit Shtetëror të Statistikës,² në vitin 2015 përqindja e popullsisë mbi moshën 60 vjeçare ishte 18,7%. Sipas projeksioneve të Organizatës së Kombeve të Bashkuara, numri i popullsisë do të zvogëlohet, nga 2 078 000 në vitin 2015 dhe do të arrijë deri në 1 938 000 në vitin 2050; moshja mesatare (median) do të shënojë rritje - nga 37.5 në vitin 2015 deri në 47.2 vjet, në vitin 2050. Do të rritet edhe jetëgjatësia nga 75.2 vjet në vitet 2010-2015 deri në 80.5 vjet në vitet 2045-2050.³ Shkalla e natalitetit zvogëlohet - 12.91 në vitin 2000 kundrejt 11.1 në vitin 2015.⁴ Ndikim në këto fluktacione kanë edhe flukset migratore, si ato të brendshme (disbalancimi midis rajoneve, shpërngulja më e madhe në Rajonin e Shkupit, Rajoni i Shkupit është më i denduri sipas regjistrimit të popullsisë në vitin 2002), ashtu edhe ato të jashtme (tendencë e rritur e shpërnguljes nga shteti).⁵ Në mënyrë plotësuese, nga intervistat kuptojmë se në një numër të madh të komunave, numri i personave të cilët marrin asistencë sociale tanimë është më i ulët nga numri i personave përfitues të kompensimit për përkujdesje nga person tjetër, si dhe numri i përfituesve të përkujdesjes nga person tjetër është mbi 30.000 persona, që gjithashtu flet shumë për përfaqësimin e të njëjtës, si dhe për madhësinë dhe rëndësinë e kësaj problematike.

1 Qeveria e Republikës së Maqedonisë, Strategjia Nationale për Persona të Moshuar 2010-2020 (qershor 2010)

2 Pasqyrë statistike "Vlerësimet e popullsisë të datës 30.06.2015 dhe 31.12.2015 sipas gjinisë dhe moshës, sipas komunave dhe sipas rajoneve statistikore" nr. 2.4.16.10 856 (Shkup, Enti Shtetëror i Statistikës, korrik 2016)

3 United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables

4 Enti Shtetëror i Statistikës. baza e të dhënave MakStat, Shkalla e natalitetit, mortalitetit, rritjes natyrore, martesë të lidhura dhe të divorcuara, sipas rajoneve, sipas viteve

5 Enti Shtetëror i Statistikës. baza e të dhënave MakStat, Migracione të jashtme: të shpërngulur në shtete tjera sipas gjinisë dhe moshës, sipas rajoneve.

**Kujdestaret dhe kujdestarët joformal janë
shtylla e përkujdesjes afatgjatë.**

Me punën e tyre të papaguar, kujdestaret dhe kujdestarët joformal sistemin e përkujdesjes afatgjatë e bëjnë të qëndrueshëm. Nuk ka të dhëna të aksesshme kuantitative, megjithatë hulumtimin kualitativ, të cilin e zbatuam në vitet 2014-2016 në Maqedoni, vë në dukje se ky sistem mbështetet mbi shërbimet joformale të ofruara nga kujdestaret dhe kujdestarët. Në mënyrë plotësuese, hulumtimi nga viti 2012 i zbatuar në Bashkimin Evropian vë në pah se edhe tek 27 vendet-anëtare (të atëhershme) përkujdesjen afatgjatë në përgjithësi e ofrojnë familjet dhe familjarët e afërt, si dhe një pjesë e madhe e të njëjtës është joformale.⁶ Ky hulumtim e vë në dukje ekzistimin e përkujdesjes formale dhe joformale, si dhe të një llojgjysmë përkujdesje që nënkupton masa me të cilat u mundësohet kujdestareve dhe kujdestarëve e ashtuquajtura "përkujdesje e përkohshme" (respite care).

Korniza ekzistuese ligjore dhe kuadri i politikave të aplikuara kanë bazë për inkorporimin e masave të këtylla.

Edhe korniza ligjore në fuqi e përcakton përgjegjësinë e ofrimit të përkujdesjes në familje, edhe pse e njëjta zhvillohet në kushte të mungesës, përkatësisht qasjes dhe cilësisë së shërbimeve të kufizuara, me ç'rast kujdestaret dhe kujdestarët joformal më së shpeshti nuk kanë zgjedhje përveç se të kujdesen për më të afërmit e tyre. Dokumentet ekzistuese për politika publike⁷ e sanksionojnë nevojën e reformimit të sistemit të përkujdesjes afatgjatë për shkak të qasjes dhe cilësisë së shërbimeve, por edhe për shkak të tendencave demografike të cilat e vënë në dukje rritjen e vëllimit të nevojës për përkujdesje, në të ardhmen (e afërt).

*Përkujdesja e ofruar nga kujdestaret kujdestarët joformal nuk është identifikuar dhe
ndihmuar në aspektin strukturor.*

Hulumtimi paraprak i Institutit për Politikë Evropiane – Shkup (EPI) tregoi se të gjitha përpjekjet e ndërmarra

6 European Commission, European Economy (Economic papers 469, November 2012)

7 Siç është Strategjia Nationale për Reduktimin e Varfërisë dhe Përrjashtimit Social në Republikën e Maqedonisë për periudhën 2010-2020.

nga kujdestaret dhe kujdestarët nuk janë identifikuar nga shteti, madje as atëherë kur ata e ofrojnë pjesën më të madhe të kujdesit.⁸ Aq më tepër, të anketuarat dhe të anketuarit vënë në dukje se madje edhe “fëmijët” (kujdestare dhe kujdestarë) perceptohen si persona të cilët kanë obligim të kujdesen për personat e moshuar. Vet përkujdesja, veçanërisht kur ka të bëjë me aftësinë e kufizuar, gjeneron stigmë. Në raste të këtilla stigma tanimë është e përjetuar ose pritet të përjetohet. Një sërë faktorësh, siç janë ata financiarë, fizikë, mendorë dhe emocionalë dhe pasojat e ndërlydhura me të njëjtët ndikojnë në mirëqenien e kujdestareve dhe kujdestarëve, duke ndikuar në këtë mënyrë edhe mbi cilësinë e përkujdesjes.⁹ Kujdestaret dhe kujdestarët kanë nevojë të cilat sistemi ekzistues nuk i identifikon dhe/ose nuk ndërmerr asgjë në lidhje me të njëjtin, siç janë kushtet e shtëpisë, qendrat për përkujdesje ditore të cilat gjeografikisht do të jenë të aksesshme, etj.¹⁰

Nuk ekzistojnë masa për mbështetje dhe ndihmë të kujdestareve dhe kujdestarëve të cilat do t'u mundësojnë cilësi më të mirë për jetë.

Nuk ekziston kornizë e qëndrueshme për përkujdesje afatgjatë e cila e identifikon dhe i përgjigjet rrezikut social të kujdestareve dhe kujdestarëve, megjithatë i lë vet që të gjenden për disenjimin dhe zbatimin e aktiviteteve me të cilat do të mund ta ofrojnë mbështetjen dhe përkujdesjen e atillë.¹¹ Nevojat, interesat dhe pritshmëritë e personave të cilët kanë nevojë për përkujdesje dhe personat të cilët ofrojnë përkujdesje shpeshherë barazohen. Për shembull, personi i cili ka nevojë për përkujdesje ka dëshirë të qëndroj në shtëpi dhe të ketë përkujdesje në kushte shtëpiake, ndërsa personi i cili ofron përkujdesje ka dëshirë/duhet të përfshihet në tregun e punës. Së këtëjmi, shërbimet dhe masat

8 Biljana Kotevska, Elena Ançevska dhe Simonida Kacarska, Arti i të mbijetuarit: Pabarazitë e inter-seksioneve në mbrojtjen sociale në Maqedoni – Rezultatet nga hulumtimi empirik, working paper (Shkup: Instituti për Politikë Evropiane, 2016), [http://www.epi.org.mk/docs/Country_paper\[MK\]\[DTP\].pdf](http://www.epi.org.mk/docs/Country_paper[MK][DTP].pdf).

9 Biljana Kotevska, Elena Ançevska, dhe Simona Kacarska, Arti i të mbijetuarit: Pabarazitë e inter-seksioneve në mbrojtjen sociale në Maqedoni – Rezultatet nga hulumtimi empirik, working paper (Shkup: Instituti për Politikë Evropiane, 2016), [http://www.epi.org.mk/docs/Country_paper\[MK\]\[DTP\].pdf](http://www.epi.org.mk/docs/Country_paper[MK][DTP].pdf).

10 Ibid.

11 Ibid, f. 90, 137

doemos duhet të organizohen në bazë të nevojave dhe pritshmërive si të personave që kanë nevojë për përkujdesje ashtu edhe për kujdestaret dhe kujdestarët joformal. Inkorporimi i masave për mbështetje dhe ndihmë do t'u ndihmojë kujdestareve dhe kujdestarëve ta ruajnë ose avancojnë statusin e tyre shëndetësor, të përfshihen në tregun e punës ose në procesin arsimor dhe ta realizojnë potencialin e plotë personal të tyre, ndërkaq njëkohësisht do të kontribuohet për një cilësi më të mirë të përkujdesjes të cilën ata e ofrojnë. Duke e pasur parasysh se femrat janë ato të cilat më së shpeshti kujdesen për personat e moshuar me aftësi të kufizuara, pleq, persona të pamundur dhe me sëmundje kronike, vëmendje e veçantë duhet t'i përkushtohet krijimit të shërbimeve dhe masave sensitive-gjinore.

NEVOJAT E KUJDESTAREVE DHE KUJDESTARËVE JOFORMAL

Përkujdesja, të cilën e ofrojnë kujdestaret dhe kujdestarët joformal, nuk kërkon vetëm kohë, përkushtim dhe sakrifikim. Ajo edhe nga aspekti fizik edhe nga ai psikologjik është rraskapitëse, e që nga ana tjetër ka implikime të mëdha për mundësinë e përfshirjes ose pjesëmarrjes në tregun e punës të kujdestareve dhe kujdestarëve joformal, por edhe për mirëqenien (si fizike, ashtu edhe psikologjike) e tyre të përgjithshme dhe cilësinë e jetës. Të anketuarat dhe të anketuarit, të cilët i përfshimë në hulumtimin tonë paraprak, ballafaqohen me një sërë sfidash prej të cilave veçuan tri.

Barrierat e pjesëmarrjes në tregun e punës

Përkujdesja e përditshme, e cila merr një pjesë të konsiderueshme të kohës së kujdestareve dhe kujdestarëve, i kufizon mundësitë e tyre për pjesëmarrje në tregun e punës. Nevojat e përkujdesjes janë të paparashikueshme dhe shpesh variojnë nga “forma pasive të përkujdesjes ku bëhet fjalë për detyra rutinore dhe ndërhyrje emergjente për parandalimin ose ballafaqimin me kriza”.¹² Varion edhe intensiteti i përkujdesjes, nga aktivitete shumë intensive dhe rraskapitëse

12 Julia Twigg, “Clashing Temporalities: Time, Home and the Bodywork of Care,” in *Aging and Caring at the Intersection of Work and Home Life*, ed. Anne Martin Matthews and Judith Philips (New York: Lawrence Erlbaum Associates, 2008).

deri në aktivitete më të lehta. Në mënyrë plotësuese, përveç që përkujdesen për fëmijë me aftësi të kufizuar, disa nga kujdestaret dhe kujdestarët joformal kujdesen edhe për prindin. Kjo, nga njëra anë, çon në pamundësinë e përfshirjes në tregun e punës, ndërsa nga ana tjetër në tendencën e përfshirjes në aktivitete ekonomike joformale për shkak të fleksibilitetit më të madh gjatë kohës së kryerjes së punëve si dhe kursimit të kohës, e që është njëri nga resurset që më së paku e posedojnë kujdestaret dhe kujdestarët. Femrat janë veçanërisht të prekura meqë në kushte të mungesës së shërbimeve publikisht të aksesshme, si dhe tradita akoma dominuese e ndarjes së roleve në shoqëri, më së shpeshti gratë e bartin barrën për të njëjtën. Nga popullsia e përgjithshme femërore në Maqedoni, 64% e femrave ekonomikisht nuk janë aktive, ndërsa 39% janë të punësuar.¹³ Nga 2.25 orë, mesatarisht të kaluara në aktivitete të papaguara shtëpiake, femrat kalojnë 3.38 orë në ditë përkundrejt meshkujve të cilët kalojnë 1.11 orë.¹⁴ Nëse merret parasysh se mesatarja e orëve, të kaluara në aktivitete të këtilla në mjedis urban (2.08 orë) është më e vogël nga ajo në mjedisin rural (2.48 orë), mund të konkludojmë se femrat në mjediset rurale pjesën më të madhe të kohës e kalojnë në aktivitete të papaguara shtëpiake. Në mënyrë plotësuese, 94% nga të papunësuarit të cilët e kanë braktisur vendin e fundit të punës për shkak të përkujdesjes ndaj fëmijëve ose ndaj të rriturve me aftësi të kufizuar janë femra.¹⁵ Për shkak të mangësive të shërbimeve për përkujdesjen e personave të moshuar të cilët kanë nevojë për përkujdesje, 81,5% e femrave (18,5% e meshkujve) nuk punojnë ose punojnë me orar pune të shkurtuar.¹⁶ Hulumtimet paraprake gjithashtu, vunë në dukje se 42% e të anketuarave dhe të anketuarve konsiderojnë se nëse në familje ka fëmijë dhe/ose të rritur të cilët kanë nevojë për përkujdesje, femra nuk ka llogari të punojë.¹⁷ Mospjesëmarrja në tregun e punës ndikon në sigurinë financiare të femrave, sa i

përket sigurisë aktuale dhe sigurisë në të ardhmen. Nga kjo, mund të nxirret edhe konkluzioni se kujdestaret janë të rrezikuara nga varfëria.

Nevojat shëndetësore

Personat të cilët u ofrojnë përkujdesje anëtarëve të familjes, ata i neglizhojnë nevojat e tyre personale në llogari të nevojave të fëmijëve/personave nën përkujdesje/prindërve të tyre. Ata, për çdo ditë ballafaqohen me nivele të konsiderueshme të stresit dhe shqetësimit lidhur me realizimin e aktiviteteve ditore, me sigurimin e mjeteve financiare për përbushjen e nevojave elementare. Ekziston një frikë gjithnjë në rritje për të ardhmen e fëmijëve të tyre/personave nën përkujdesje pas vdekjes së tyre. Qëllimi i angazhimit lidhur me përkujdesjen, përfshirë këtu edhe ekspozimin e vazhdueshëm në stres dhe pasigurinë nga ardhmëria, e gjeneron edhe nevojën e përkujdesjes të vet kujdestareve dhe kujdestarëve, e cila shpesh bazohet në pamundësinë fizike për kryerjen e aktiviteteve të kujdestarisë. Ky konstatim bazohet në atë që e deklaruan të anketuarat dhe të anketuarit në hulumtimin tonë paraprak. Megjithatë, duke e pasur parasysh se shëndeti mendor shpeshherë neglizhohet dhe stigmatizohet, të anketuarat dhe të anketuarit nuk e komentuan të njëjtën dhe së këtejmi nuk kemi të dhëna për atë se në cilën masë ekziston dhe çfarë nevojë kanë kujdestaret dhe kujdestarët për përkujdesjen si rezultat i përkeqësimit të gjendjes mendore.

Pjesëmarrja në jetën shoqërore

Për shkak të aktiviteteve, të cilat përfshijnë një pjesë bukur të mirë të kohës, pjesëmarrja në jetën shoqërore e kujdestareve dhe kujdestarëve vihet në plan të fundit. Ata ballafaqohen me vetmi dhe izolim, si nga familja më e afërt ashtu edhe nga familja më e gjerë, gjithashtu edhe nga miqtë. Mund të thuhet se as ata e as personave të cilëve u ofrojnë përkujdesje nuk jetojnë si persona të pavarur. Edhe pse kanë nevoja dhe realitete të ndryshme nga personat të cilëve u ofrojnë përkujdesje, kujdestaret dhe kujdestarët nuk kanë jetë personale.

Përshtatja e vendbanimit dhe mjedisit jetësor

Vet kujdestaret dhe kujdestarët i bëjnë përshtatjet e nevojshme të vendit ku jetojnë. Ndonjëherë mund të bëhet fjalë për ndërhyrje më të vogla, si për shem-

13 Të dhëna nga baza MakStat, <http://makstat.stat.gov.mk>. Vizita e fundit më datë 29.11.2016.

14 Ibid.

15 Enti Shtetëror i Statistikës, Anketa për fuqinë e punës 2015 (Shkup, 2016)

16 Enti Shtetëror i Statistikës i Republikës së Maqedonisë, Gratë dhe burrat në Republikën e Maqedonisë (Shkup, 2015)

17 Reaktor – hulumtim në aksion, Gjetja e çelësit për derën e qelqit: demistifikimi i shkaqeve për pjesëmarrjen ulët të grave në tregun e punës (Shkup, 2012), 30.

bull transferimi i personave të cilët kanë mobilitet të reduktuar fizikë në katin më poshtë. Por, ndonjëherë ndërhyrjet janë më të mëdha. Kështu, për shembull, kujdestari i ka përshtatur të gjitha qasjet në rrymë dhe në ujë (rubineta dhe priza), në mënyrë që të sigurojë mjedis të sigurt për personin të cilit i ofron përkujdesje, si dhe për pjesën tjetër të familjes. Përshtatjen e ka bërë meqë personi nën përkujdesje dy herë ka shkakuar vërshim dhe ndërprerje të rrymës në shtëpi. Megjithatë, përshtatjet e këtilla nuk duhet të përqendrohen vetëm në krijimin e kushteve më të mira për kujdestaret dhe kujdestarët që t'i kryejnë aktivitetet në lidhje me përkujdesjen. Së këtejmi, varësisht nga shkalla dhe lloji i përkujdesjes së nevojshme, përshtatja mund të zbatohet në drejtim të krijimit të kushteve për një jetë sa më të pavarur nga personi nën përkujdesje, përfshirë këtu edhe përmes mbrojtjes së dinjitetit të saj/tij.

Hyrje-dalja, qasja, pranueshmëria dhe cilësia e pasiguruar nga ana e institucioneve shtetërore dhe shërbimeve

Koha e nevojshme për kryerjen e punëve administrative, hyrje-dalja e kufizuar fizike dhe në sistemin e sensorit të institucioneve shtetërore dhe shërbimeve, si dhe largësia gjeografike ndikojnë në pamundësinë që kujdestaret dhe kujdestarët pa pengesë dhe në kohë t'i kryejnë obligimet e tyre administrative. Jo rrallëherë këto ndërlidhen edhe me shfrytëzimin e shërbimeve shëndetësore për mirëmbajtjen e shëndetit personal, si për shembull, përmes shfrytëzimit të "Termini im". Megjithatë, obligimet e paparashikuara, të cilat shpeshherë shfaqen lidhur me përkujdesjen që e ofrojnë, mund të ndikojnë në mosrespektimin e terminëve, jo me fajin e tyre (shih në vazhdim - sistemi invaziv dhe ndëshkues).

Varfëria

Në kushte të shkallës së lartë të papunësisë, mosekzistimit të angazhimeve fleksibile të punës, si dhe mungesa e shërbimeve dhe masave për përkujdesje dhe ndihmë ditore, kujdestaret dhe kujdestarët janë penguar të përfshihen në tregun e punës, e që shpeshherë rezultojnë me gjendjen e vështirë materiale, si dhe nga rreziku i varfërisë ose nga pragu i varfërisë. Në luftën për ekzistencë kjo shpie në kryerjen e aktiviteteve joformale ekonomike, me ç'rast investimi kohor është më i vogël ndërsa fleksibiliteti më i madh.

Në situata të këtilla, ndihma në para për përkujdesje të cilën e pranojnë është më se e rëndësishme. Megjithatë,

këtu shfaqet problemi i ndihmës së pamjaftueshme dhe të vonuar, si dhe i llojeve të tjera të ndihmës në para. Nga ana tjetër, kjo krijon problem për pagimin e faturave mujore të amvisërisë dhe faturave të tjera, e që këta persona i vë në kontakt me përmbaruesit dhe rezultojnë me shpenzime plotësuese për deblokimin e llogarive, si dhe me humbje të panevojshme të kohës, e që paraqet luks të cilin këta persona nuk e kanë.

Sistemi është invaziv, ndëshkues dhe diskriminues

Kujdestaret dhe kujdestarët ballafaqohen me procedura administrative të cilat nuk e marrin në konsideratë pa-parashikueshmërinë e përditshmërisë së kujdestareve dhe kujdestarëve. Së këtejmi, me sa duket shteti nuk ka mirëkuptim për afatet ose terminet e parespektuar për shkak të obligimeve të paparashikueshme në lidhje me ofrimin e përkujdesjes. Mungesa e fleksibilitetit të institucioneve të shtetit për kujdestaret dhe kujdestarët rezultojnë me një relacion diskriminues sistemor. Mungesa e një forme të veçantë të diskriminimit, sipas asociacionit përmes së cilit karakteristika personale ose statusi (veçanërisht aftësia e kufizuar) do të aplikohet edhe ndaj kujdestareve dhe kujdestarëve, ashtu siç është përcaktuar edhe me të drejtën e Bashkimit Evropian, shkakton pengesë plotësuese për mbrojtje nga diskriminimi, nga organi relativisht i ri dhe vështirë funksional për barazi.

PROBLEME NË SISTEMIN EKZISTUES TË IDENTIFIKUARA NGA PRAKTIKANTËT DHE PRAKTIKANTËT

"Ne jemi shtet social, mirëpo nuk kemi vetëdije sociale si shtet"
I anketuari nga QPS (22.09.2016)

Problemet në vijim, në sistemin ekzistues për përkujdesje afatgjatë, janë identifikuar nga të anketuarat dhe të anketuarit tanë – të punësuar në qendrat për punë sociale, pjesë relevante të pushteti ekzekutiv, në vetëqeverisjen lokale, si dhe në sektorin civil dhe organizatat ndërkombëtare. Pjesa në vazhdim është përpiluar në bazë të të dhënave që i fituam nga intervistat; autorët dhe autorët e ekipit hulumtues i sublimuan këto të dhëna.

Moskuptimi i përkujdesjes afatgjatë, mosekzistimi i vlerësimit të nevojave, as i sistemit i cili do të mundësonte identifikimin e problemeve të ndërlihdura

Marrë në përgjithësi ekziston dakordësim midis të punësuarve në QPS me të cilët biseduam për atë se nevoja e përkujdesjes afatgjatë, si rrezik social, nuk është identifikuar në mënyrë të mirë. Aq më tepër se kujdestaret dhe kujdestarët joformal nuk figurojnë në kornizën ligjore dhe në kuadrin e politikave të aplikuara. Ekziston një mirëkuptim i kufizuar nga ana e shumicës së faktorëve kyç, përfshirë edhe ato që mund të paraqiten në rolin e kujdestareve dhe kujdestarëve në lidhje me atë se çka nënkupton përkujdesja afatgjatë, cilat masa dhe shërbime mund të inkorporohen në kuadrin e kësaj politike. Gjithashtu, ekziston edhe mosnjohje të rrezikut social ndaj të cilit janë ekspozuar kujdestaret dhe kujdestarët. Ekziston mosnjohje të rrjetit kompleks të marrëdhënieve dhe faktorëve të cilat kanë çuar që personi në fjalë të ketë nevojë për përkujdesje, si dhe për rrjetin e marrëdhënieve të cilave u nënshtrohen dhe të cilat e formojnë përvojën e jetës së kujdestareve dhe kujdestarëve.

Resurse dhe kapacitete të kufizuara

Nuk ekziston cilësi dhe qasje e balancuar në resurset tek QPS të ndryshme. Të anketuarat dhe të anketuarit, që punojnë në qendrat kompetente për zona të mëdha rurale, janë dakord se nuk janë plotësuar nevojat për persona profesionistë të cilët do të punonin në terren me përfutuesit e fundit. Së këtejmi, organizatat qytetare përpiqen t'u përgjigjen nevojave, megjithatë nevojat janë të mëdha ndërkaq resurset e tyre të kufizuara. Për shembull, në Kumanovë 500 familje kanë nevojë për përdorimin e Qendrës "Porosia jonë", por qendra mund të pranojë vetëm 21 persona.

Të punësuarit në QPS ndonjëherë më shpesh i vizitojnë personat që kanë nevojë për përkujdesje, ndërsa ndonjëherë jo. Pozita gjeografike luan një rol të rëndësishëm se në ç'masë dhe sa shpesh vizitohen personat. Qasja në pjesë të caktuara varet nga kushtet klimatike. Për shembull, gjatë dimrit kur kushtet klimatike janë të papërshtatshme, të punësuarit e QPS presin të vijë pranvera që të kontaktojnë me personat të cilët jetojnë në zonat më të larta malore, ose presin që personat të zbresin vet nga mali. Ata nuk posedojnë automjete adekuate me të cilat mund t'ju mundësojnë mobilitet edhe në kushte të atilla kohore. Në mënyrë plotësuese,

problem është edhe numri i personave për të cilët është kompetent një person në kuadër të QPS. Kështu, për shembull, në disa komuna një person është kompetent për të gjithë përdoruesit e përkujdesjes nga person tjetër (për shembull, në Komunën e Kërçovës një person është kompetent për 800 persona).

Kompensimi që ka të bëjë me përkujdesjen e personi tjetër është i vogël (nga 3.800 deri 4.200 denarë) dhe ekziston mungesë e vazhdueshme të mjeteve themelore për mbijetesë. Së këtejmi, mund të konstatohet se këta persona jetojnë ose në pragun e varfërisë ose nën pragun e varfërisë. Për këtë shkak, praktikantët dhe praktikantët deklarojnë se pjesa më e madhe e këtyre mjeteve përdoren për përmbushjen e nevojave personale të përfutueseve dhe përfutuesve për furnizimin me ushqim, ilaçe, mjete higjienike dhe pas kësaj mbesin pak mjete, më së shpeshti tejet simbolike për mbulimin e shpenzimeve të tjera të cilat janë shpenzime reale të kujdestareve dhe kujdestarëve.

Barriera të pakapërcyeshme, të shtrenjta dhe të palogjikshme burokratike dhe ndërmarrja e zgjidhjeve të përkohshme

Edhe pse bëhen përpjekje nga praktikantët dhe praktikantët të cilët vite me radhë veprojnë në këtë fushë që të bëhen ndryshime sistemore, me të cilat do të kemi zgjidhje më afatgjatë të problemeve, ata më së shpeshti ballafaqohen me barriera të cilat gjenden në sistemin ekzistues. Kështu, për shembull, nuk vlerësohet cilësia e kujdestareve dhe kujdestarëve, përkatësisht nuk mbahet llogari që personat e trajnuar të cilët posedojnë përvojë në ofrimin e përkujdesjes afatgjatë të mbahen edhe më tutje.

Procedurat e shfrytëzimit të masave të cilat aktualisht janë në dispozicion, për personat të cilët kanë nevojë për përkujdesje, janë të kushtueshme. Pjesa më e madhe e dokumenteve që duhet të sigurohen (mendimi nga mjeku amë, mendimi konziliar, ndihma e shpejtë ose shpenzime tjera të transportit, dëshmi për të ardhura të realizuara), për dallim nga më parë, tani këto shpenzime financiare bien mbi kurrizin e personave në fjalë. Pastaj, një pjesë e personave të cilët pranojnë ndihmë financiare për shkak të rrezikut social ose për shkak të nevojës së krijuar sociale, në lidhje me çrregullimin e përhershëm të shëndetit, aftësinë e kufizuar, ose me pleqërinë, vlejnë kushte të ndryshme për shfrytëzimin papengesë të së drejtës për ndihmë të këtitillë. Së këtejmi, disave e drejta u jepet në mënyrë të përhershme, ndërsa

disa të tjerë duhet të paraqiten para Komisionit në çdo dy vjet. Kjo u ilustrua nga ana e dy personave të anketuar me shembullin e personit me këmbë të amputuar, të cilin i është dhënë e drejta për një vit. Që të dy e shtrojnë pyetjen, a do të thotë kjo se dikush ka pritur se atij personi do t'i rritet këmba brenda atij viti, kështu që nevojitet të rishikohet situata.

Mungesa e informacioneve

Ekziston mungesë informacionesh për atë se kush ka nevojë për përkujdesje, si dhe për atë se kush ofron përkujdesje. Lidhur me atë se cilët persona kanë nevojë për përkujdesje, të anketuarat dhe të anketuarit e QPS të cilët në kompetencë të tyre kanë më shumë fshatra, deklaruan se janë kompetentë edhe për njerëz në moshë të thyer për të cilët shpesh ndodhë të mos ketë persona nga familja të cilët do të shprehin dëshirë t'u ofrojnë përkujdesje. Por, për personat e këtyre QPS më së shpeshti kupton pasi të ndërrojnë jetë. Pastaj, ndodhë që QPS të kuptojë për ndonjë person i cili konkretisht ka nevojë për ndihmë, madje edhe pasi do të kuptohet se i njëjti i është nënshtruar trajtimit johuman (për shembull, mbahet në shtëpi i mbyllur nën dry, meqë të gjithë anëtarët e familjes kanë dalë jashtë shtëpisë).

Sa i përket asaj se kush ofron përkujdesje – madje as personat të cilët punojnë në QPS nuk e dinë saktë se kush saktësisht ofron përkujdesje përveç nëse vet personat nuk ua tregojnë këtë, ndërsa sipas një personi në pozitë udhëheqëse, QPS madje as nuk interesohen se kush i merr paratë, ndërkaq e gjitha është bërë në mënyrë të ligjshme. Kjo, seriozisht është në kundërshtim me atë që personat nga QPS e deklarojnë, përkatësisht se shteti doemos duhet të mbaj llogari, ndërsa personat të cilët pohojnë se mundën ose dëshirojnë, apo paraqiten në rolin e kujdestarëve dhe kujdestarëve duhet të paraqesin vërtetim mjekësor për gjendjen e tyre psiko-fizike. E gjitha kjo ndikon që të mos mundet në mënyrë të saktë të përcaktohen nevojat për trajnimin e këtyre personave, dhe as t'u qaset në mënyrë gjithëpërfshirëse dhe sistematike me qëllim që të sigurohet një përkujdesje sa më cilësore dhe në kohë. Në mënyrë plotësuese, me sa duket, ekziston një mendim midis personave të cilët punojnë në QPS se nëse bëhet fjalë për kujdestare ato e dinë se çka duhet të punojnë, ndërkaq një gjë e këtyre nuk ndodhë edhe me kujdestarët.

Mosshfrytëzimi i mundësive të cilat tanimë janë dhënë sipas kornizës ligjore dhe kuadrin të politikave të aplikuara

Disa nga mundësitë, të cilat tanimë janë përcaktuar me kornizën ligjore dhe kuadrin e politikave të aplikuara, nuk shfrytëzohen në masë të duhur. Së këtejmi, në masë të pamjaftueshme shfrytëzohet mundësia e përkujdesjes gjatë gjithë jetës nga ana e shtetit, dhe pas kësaj prona do t'i mbetet shtetit. Pastaj kategoria e familjeve kujdestare gjithashtu nuk shfrytëzohet në masë të duhur në praktikë, madje është në rrezik të zhdukjes.

Gjithashtu, nuk ekziston as ndërgjegjësimi për natyrën dhe domethënien e përkujdesjes afatgjatë. Motivimi për ofrimin e përkujdesjes, tek ata të cilët nuk janë në lidhje familjare ose tek ata që nuk janë familjarë me personat të cilët kanë nevojë për përkujdesje, në përgjithësi janë financat. Megjithatë, të punësuarit në QPS vërejnë se madje në disa raste as mjetet nuk janë motiv i mjaftueshëm që disa persona të angazhohen për ofrimin e përkujdesjes.

Shfrytëzimi i pamjaftueshëm i potencialit në nivel lokal

Pushteti lokal ka rëndësi të jashtëzakonshme për shkak të pozicionimit të mirë (sistemor), afërsisë me personat dhe njohjes së nevojave, dhe me vet këtë është edhe resursi i pashfrytëzuar si për përcaktimin e problemeve ashtu edhe për gjetjen e zgjidhjeve dhe për zbatimin e masave adekuate.

Shpërndarja e pabarabartë e shërbimeve dhe institucioneve

Ekziston shpërndarje e pabarabartë e shërbimeve dhe institucioneve në mbarë territorin e shtetit, e që në mënyrë disproporcionale i godet personat e mjedisbe rurale. Me sa duket, si edhe për rastet e tjera sociale ashtu edhe për përkujdesjen afatgjatë, sa më e madhe që është distanca e personit i cili pranon përkujdesje nga qendrat e mëdha urbane, aq më e vogël është mundësia se do të ketë në dispozicion resurse përkatëse që t'i përmbush nevojat nga aspekti institucional. Këtë e theksojmë meqë e njëjta në mënyrë të drejtpërdrejtë i prek edhe kujdestarët dhe kujdestarët si dhe mundësitë e tyre që t'u përgjigjen nevojave të personave.

Askush nuk kujdeset për kujdestaret dhe kujdestarët

Me sa duket, vizibiliteti, njohja dhe ndihma sa i përket punës së kujdestareve dhe kujdestarëve thuaja se është inekzistente. Nevojat, për të cilat ata flasin, të cilat i theksuam në pjesën paraprake, kalojnë në plan të dytë. Të gjitha debatet lidhur me përkujdesjen afatgjatë fokusohen mbi personat të cilët kanë nevojë për përkujdesje dhe si të sigurohet e njëjta. Nuk ekzistojnë masa specifike për ndihmë dhe mbështetje të kujdestareve dhe kujdestarëve joformal të cilat drejtpërsëdrejti do të fokusohen drejt avancimit të statusit të tyre dhe ngritjes së cilësisë të jetës së tyre. Veç tjerash, organizatat qytetare fokusohen mbi personat të cilët kanë nevojë për përkujdesje kështu që ata nuk fokusohen mbi nevojat e kujdestareve dhe kujdestarëve. Nuk ka organizata qytetare të cilat në mënyrë të organizuar dhe në numër të madh (si grupe për përfaqësim) do të përfaqësojnë lidhur me përmirësimin e cilësisë së jetës dhe statusit të kujdestareve dhe kujdestarëve.

PASQYRË E SHKURTËR: CILAT POLITIKA EKZISTOJNË NË VENDE TË TJERA LIDHUR ME PËRKUJDESJEN JOFORMALE?

Bullgaria: Anëtarët e papunësuar të familjes (të cilët duhet të plotësojnë edhe kushte konkrete, si dhe të kalojnë një trajnim të shkurtër) angazhohen që t'u ofrojnë përkujdesje personave të cilët kanë nevojë për të njëjtën, për çka marrin pagesë minimale të dedikuar, para së gjithash, për personat të cilët përballen me rrezik të madh nga përjashtimi social dhe institucionalizimi. Shërbimi është inkorporuar nga fillimi i vitit 2009 si pjesë e Programit Kombëtar "Shërbime sociale në mjedisin familjar".¹⁸

Slllovenia: Përkujdesja joprofesionale e familjarëve dhe familjes paguhet. Lartësia e pagesës është e ulët, megjithatë paraqet kompensim për punën dhe mundin e bërë gjatë përkujdesjes afatgjatë të familjarit. "Ndihmëse dhe ndihmës të këtyllë familjarë" janë përfshirë edhe në skemat e

sigurimit pensional dhe shëndetësor. Ata kualifikohen edhe për kontribute sociale dhe marrin pagë minimale si kompensim për fitimin e humbur.¹⁹

Serbia: Nuk ekzistojnë masa konkrete për kujdestaret dhe kujdestarët joformal. Megjithatë, Strategjia kombëtare e plakjes përcakton dhënien e mbështetjes për përkujdesje joformale si njëri nga qëllimet strategjike. Me fjalë të tjera, në të njëjtën është përcaktuar se duhet të inkorporohen orë pune fleksibile për familjet dhe/ose prindërit të cilët ofrojnë përkujdesje, të ndihmohet në përshtatjen e hapësirës së jetës dhe mjedisit fizik, të mundësohet trajnim dhe edukim për kujdestaret dhe kujdestarët e personave me sëmundje serioze, të ofrohet mbështetje e organizuar psiko-sociale, këshillime, informime, si dhe lloje të tjera të mbështetjes dhe ndihmës. Gjithashtu, planifikohet edhe inkorporimi i sistemit të mbështetjes nga familjarët, miqtë dhe fqinjët, si dhe bashkërenditje dhe bashkëpunim më intensiv midis pjesëve të ndryshme të sistemit të përkujdesjes afatgjatë.²⁰

Kroacia: Ekziston status i veçantë prind – kujdestare/prind – kujdestar ose kujdestare/kujdestar, me të cilin i takon kompensimi në para, sigurimi shëndetësor dhe pensional, si dhe e drejta e pushimit vjetor (deri në katër javë), nën kritere të caktuara. Kjo e drejtë i njihet njërit prind, nëse fëmija nuk qëndron më shumë se katër orë në ndonjërin nga qendrat ditore. Nëse në familje ka dy ose më shumë fëmijë me aftësi të kufizuar, atëherë e drejta do t'u njihet të dy prindërve. Një e drejtë e këtyllë mund t'u njihet edhe familjarëve të afërt të cilët paraqiten në funksion të kujdestareve dhe kujdestarëve.²¹

18 Ludmila Mincheva and Galina Kanazireva, The Long-term Care System for the Elderly in Bulgaria, report, European Network of Economic Policy Research Institutes, ENEPRI Research Report No.71 (2010), 2.

19 Valentina Prevolnik Rupel and Marko Ogorevic, The Long-term Care System in Slovenia, report, European Network of Economic Policy Research Institutes, ENEPRI Research Report No.71 (2010), 2

20 Gordana Matkovic, Who Cares? The Institutional Framework for Long-Term Social Care Benefits, National Report Serbia, March 2011,29

21 Pravo Na Status Roditelja Njegovatelja Ili Status Njegovatelja," Vlada Republike Hrvatske, accessed November 29, 2016, <https://gov.hr/moja-uprava/obitelj-i-zivot/socijalna-skrb/prava-i-usluge-za-osobe-s-invaliditetom-iz-sustava-socijalne-skrbi/pravo-na-status-roditelja-njegovatelja-ili-status-njegovatelja/1804>.

SI TË AVANCOHET STATUSI DHE CILËSIA E JETËS SË KUJDESTAREVE DHE KUJDESTARËVE JOFORMAL: REKOMANDIME PËR POLITIKAT

Rekomandimet e përfshira këtu janë gjeneruar përmes proceseve hulumtuese në disa faza. Draft-rekomandimet u përpiluan në bazë të informacioneve nga hulumtimi paraprak, pasqyrës së literaturës ekzistuese për përkujdesjen afatgjatë, si dhe në bazë të të dhënave ekzistuese statistikore, përfshirë këtu edhe tendencat demografike. Pastaj, këto rekomandime u diskutuan me të anketuarat dhe të anketuarit e përzgjedhur – të punësuar në: qendrat për punë sociale, pjesët relevante të pushtetit ekzekutiv, autoritetet lokale, si dhe në sektorin civil dhe në organizatat ndërkombëtare. Rekomandimet u testuan edhe me dy fokus grupe me të anketuarit e njëjtë, me qëllim që të identifikohen ndryshimet e mundshme të të dhënave të cilat rezultuan nga dinamika grupore e fokus grupeve. Në bazë të kësaj, rekomandimet u reviduan dhe u shtruan për debat në tryezë të rrumbullakët. Në përputhje me vërejtjet e pjesëmarrëseve dhe pjesëmarrësve në tryezën e rrumbullakët rekomandimet u reviduan sërish dhe u arrit të përpilohet lista si vijon:

Rekomandime të përgjithshme

» Të hartohet një analizë gjithëpërfshirëse për përcaktimin e numrit, profilit (karakteristikave), si dhe të nevojave dhe pritshmërive të kujdestareve dhe kujdestarëve joformal. Procesi i hartimit të kësaj analize duhet të shfrytëzohet edhe për shqyrtimin holistik të problemit me qëllim të gjenerimit të provave për bazën e mirë të politikave, me ç'rast në fazën përgatitore mund të kombinohen të dhënat dhe bazat e MPPS me të dhënat e: autoriteteve lokale dhe qendrave për punë sociale, Ministrisë së Shëndetësisë, organizatave ndërkombëtare dhe organizatave joqeveritare, si dhe përforcimi i bashkëpunimit rajonal midis faktorëve relevantë.

- Rekomandohet gjatë hartimit të së njëjtës të gjenerohet edhe baza e literaturës ekzistuese, ose së paku bibliografia, e cila do t'i përmbajë analizat ekzistuese. Një hap i këtyllë do t'i lehtësojë hulumtimet e ardhshme në këtë fushë, por edhe

hartimin e kësaj analize gjithëpërfshirëse. Hulumtime të këtylla mbase edhe mund të jenë hartuar si nga organizatat ndërkombëtare (për shembull, UNDP) ashtu edhe nga autoritetet dhe institucionet shtetërore (për shembull, nga Enti për Vepërimtari Sociale) ose nga organizata qytetare (për shembull, nga EPI dhe nga Shoqata për Emancipimin, Solidarizimin dhe Barazinë e Grave – ESE). Përveç kësaj, me rëndësi të madhe për këtë aktivitet do të jetë përfshirja e hartëzimeve/përcaktimeve të zbatuara deri më tani (për shembull, nga MPPS nga viti 2008), si dhe të dhënat e Projektit për zhvillimin dhe standardizimin e shërbimeve dhe financimit (për shembull, nga SOS Fshati i Fëmijëve) dhe përvojat e Projektit për dhënien e shërbimeve (për shembull, nga UNDP dhe nga Kryqi i Kuq). Është jashtëzakonisht e rëndësishme që në këtë aktivitet të përfshihen edhe organizatat qytetare, si dhe të gjithë faktorët e tjerë relevantë të cilët mund të ndihmojnë në gjenerimin e statistikave në lidhje me aftësinë e kufizuar, e që do të ndihmonin në hartimin e kësaj analize.

» Në bazë të kësaj analize, të vendoset një sistem gjithëpërfshirës dhe i qëndrueshëm për përkujdesjen afatgjatë, i cili:

- Do ta identifikojë dhe vlerësojë kontributin dhe rëndësinë e kujdestareve dhe kujdestarëve joformal sa i përket kujdesit për personat të cilët kanë nevojë afatgjatë për përkujdesje;
- Do të sigurojë inkorporimin e masave të reja ose përshtatjen e masave ekzistuese në bazë të të dhënave nga analiza gjithëpërfshirëse, përfshirë këtu edhe dhënien e kompensimit në para për kujdestaret dhe kujdestarët joformal, si dhe inkorporimin e sigurimit pensional dhe shëndetësor për kujdestaret dhe kujdestarët. Në këtë proces duhet të merren parasysh edhe përvojat e projekteve të zbatuara deri më tani, si për shembull, Projekti i UNDP, “Punë - me dobi shoqërore” (Projekti PDSH)); dhe
- Do të parashikojë sigurimin e vizibilitetit më të madh të përkujdesjes joformale dhe të kujdestareve dhe kujdestarëve joformal në kornizën ekzistuese ligjore dhe në kuadrin e politikave të aplikuara, si dhe parakushte për integrimin më të mirë të kujdestareve dhe kujdestarëve në sistemin

ekzistues të mbrojtjes sociale, si dhe në sistemin e ri të përkujdesjes afatgjatë.

» Të respektohet parimi i barazisë dhe mosdiskriminimit të kujdestareve dhe kujdestarëve. Para së gjithash, nevojitet përshtatja e kornizës ligjore për barazi dhe mosdiskriminim, në mënyrë që:

- Do të inkorporohet forma e diskriminimit “diskriminim sipas asociacionit” dhe me këtë ndihmë kujdestaret dhe kujdestarët do të mund t’i referohen diskriminimit që ka të bëjë me karakteristikat personale ose statusin e personave të cilëve ata u ofrojnë përkujdesje; dhe
- Do të sigurohet që dispozitat e përshtatjes së arsyeshme në bazë të aftësisë së kufizuar të zbatohen edhe sa u përket kujdestareve dhe kujdestarëve, përkatësisht do të parashikohet se ndalimi i diskriminimit, i kuptuar si mungesë e përshtatjes së arsyeshme sipas asociacionit, zbatohet edhe ndaj kujdestareve dhe kujdestarëve. Nevojitet të sigurohen kushte në mënyrë që detyrimi për përshtatje të arsyeshme të konsiderohet si i aktivizuar në momentin e paraqitjes së kësaj nevoje nga ana e kujdestareve dhe kujdestarëve (*ratione temporis*) tek punëdhënësit, ofruesit e shërbimeve, shërbimet shtetërore, ose tek cilido qoftë bartës potencial të këtij detyrimi, të përcaktuar në kuadër të analizës gjithëpërfshirëse (*ratione personae*). Është e pritshme që, në kuadër të përshtatjes së arsyeshme të ndërmarrë në këtë mënyrë, mund të instalohen masa, si për shembull, angazhime fleksibile të punës, përfshirë këtu edhe garantimin e mundësive për punë me orar të shkurtuar të punës, punë nga shtëpia dhe kompensimet, siç është për shembull kompensimi në pagë për orarin e shkurtuar të punës për shkak të përkujdesjes për fëmijën me aftësi të kufizuar.

» Të rritet vizibiliteti i aktiviteteve të cilat zbatohen në lidhje me përkujdesjen afatgjatë, me qëllim të rritjes në përgjithësi të informimit të mbarë popullatës, si dhe me qëllim të këqyrjes së të dhënave në mënyrë të drejtpërdrejtë nga publiku lidhur me aktivitetet e zbatuara dhe të planifikuara, si dhe me objektivat strategjikë. Për shembull, të anketuarat dhe të anketuarit paraqesin zbatimin e aktiviteteve dhe masave për implementimin e Strategjisë Nacionale për Persona të Moshuar, si dhe për hartimin e rregullt të raporteve por të njëjtit nuk

publikohen, me ç’rast vështirësohet monitorimi i kësaj fushe, përfshirë edhe zbatimin e projekteve shkencore.

» Të punohet në drejtim të rritjes së informimit për mundësitë të cilat i ofron sistemi ashtu siç është aktualisht, për shembull, se sipas ligjit personi fizik mund të jetë në marrëveshje me Qendrën për punë sociale që të kryej shërbime kujdestarie, se përfituesit e asistencës sociale mund të aktivizohen dhe të përfitojnë si kujdestarë, me qëllim që të adresohet mungesa e kuadrove.

Ministria e Punës dhe Politikës Sociale

» Ta udhëheq procesin e revidimit të kornizës ligjore dhe kuadrit të politikave të aplikuara. Në kuadër të kësaj, përveç zbatimit të analizës gjithëpërfshirëse mbi bazë të të cilës do të disenjohen masat për përmirësimin e statusit të kujdestareve dhe kujdestarëve joformal, në bazë të të dhënave të fituara nga hulumtimi ynë, dëshirojmë të sugjerojmë se është e nevojshme:

- Të rritet kompensimi në para për përkujdesje nga personi tjetër;
- Të mendohet për revidimin e dokumenteve të cilët nevojiten për realizimin e kësaj të drejte, si dhe të kthehet barra e pagesës të të njëjtave tek shteti. Nevojitet të mendohet edhe për inkorporimin e avantazheve tjera për këta persona, për shembull heqja e obligimit për pagimin e taksës radiodifuzive, ose parkingut dhe ngjashëm;
- Të punohet në drejtim të zhvendosjes së modelit shëndetësor në model social sa i përket trajtimit të aftësisë së kufizuar, në përputhje me obligimet e ndërmarra sipas ratifikimit të Konventës Ndërkombëtare për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuar. Në mënyrë plotësuese, është e nevojshme të punohet në drejtim të transponimit të klasifikimit ndërkombëtar të funksionaliteteve nga zyra e UNICEF-it dhe vlerësimet e reja duhet të bëhen konform funksionalitetit të tjetër të personave. Së këtejmi, lidhur me këtë, në mënyrë plotësuese duhet të shihet përmes analizës gjithëpërfshirëse dhe se a do të ishte i dobishëm inkorporimi i ndërniveleve midis atyre ekzistues në përmasa më të vogla apo më të mëdha;
- Të mendohet për revidimin e limitit të përcaktuar të të ardhurave mujore për realizimin e të drejtës së

kompensimit në para për ndihmë dhe përkujdesje nga person tjetër, në drejtim të minimizimit të mundësisë së privimit të përmbushjes së kësaj të drejte për ata persona të cilëve u nevojitet. Së këtejmi, nevojitet të revidohet edhe mënyra e përllogaritjes së të ardhurave, veçanërisht për shkak se metoda e tanishme nënkupton se në të njëjtin përsihen edhe të ardhurat nga, për shembull, shtesa për mobilitet, shtesa për verbëri, etj., të cilat janë mjete që fitohen me qëllim të përmbushjes së nevojës konkrete sociale. Së këtejmi, është e nevojshme të revidohet edhe periudha kohore për të cilën bëhet vlerësimi, përkatësisht tani kërkohen të ardhurat për vitin e fundit, ndërsa do të ishte mirë të bëhet për tre muajt e fundit;

- Të inkorporohet ndihma e detyrueshme gjatë orëve të paradites, nga ana e kujdestareve dhe kujdestarëve formal, ndërsa përkujdesjen në orët e pasdites ta marrin joformalët. Në këtë mënyrë do t'u mundësohet kujdestareve dhe kujdestarëve të shkojnë në punë pa pengesë;
- Të inkorporohet "përkujdesja e përkohshme" (respite care), me ç'rast do të shfrytëzohen praktikat krahasuese nga vendet e tjera të Evropës; dhe
- Të inkorporohet mundësia e fitimit të sigurimit pensional dhe shëndetësor për kujdestaret dhe kujdestarët, si dhe e drejta e pushimit vjetor.

» Ta monitorojë dhe stimulojë shfrytëzimin e mundësisë ligjore në praktikë, përfshirë edhe përmes analizës së pengesave dhe rekomandimeve për tejkalimin e tyre. Për shembull, për ofrimin e përkujdesjes në kushte shtëpiake nga ana e shtëpive/azileve;

» Është e nevojshme të zgjerohet rrjeti i qendrave ditore nëpër komuna, në drejtim të mbulimit të barabartë dhe më të madh gjeografik në mbarë territorin e shtetit dhe përafrimin e disa institucioneve deri te personat të cilët marrin ndihmë nga të njëjtat. Kjo, drejtpërdrejt do ta lehtësojë punën e kujdestareve dhe kujdestarëve;

» Të akordohet buxhet vjetor për zbatimin e akti viteteve për persona të moshuar dhe për persona me aftësi të kufizuara;

» T'i pranojë informacionet nga QPS për mënyrat e mundshme të zgjidhjes së përhershme të disa sfidave rrjedhëse, ta shfrytëzojë potencialin dhe njohuritë e tyre nga

niveli lokal dhe t'i mbështes përpjekjet e tyre për veprim të përforcuar në nivel lokal lidhur me ndihmën dhe mbështetjen e kujdestareve dhe kujdestarëve, përfshirë edhe përmes inkorporimit të këshillimoreve.

Qendra për punë sociale

» Të ketë rol kryesor në terren gjatë hartimit të analizës gjithëpërfshirëse dhe veçanërisht në pjesën e zbatimit të vlerësimit të nevojave, si të personave të cilët kanë nevojë për përkujdesje, ashtu edhe për personat të cilët ofrojnë përkujdesje. Kjo duhet të bëhet në mënyrë që të ndërtohen kapacitetet e QPS dhe pas përfundimit të vlerësimit të vazhdojnë me monitorimin e rregullt të situatës në terren, e që do të thotë se duhet të shfrytëzohet zbatimi i aktivitetit të këtillë në mënyrë që të përforcohen resurset njerëzore në QPS.

» Të (ri)organizohen shërbimet dhe serviset mbi bazë të nevojave dhe pritshmërive të kujdestareve dhe kujdestarëve joformal dhe i personave të cilët kanë nevojë për përkujdesje;

» Bashkë me qendrat për ofrimin e ndihmës në kushte shtëpiake, të zbatohen aktivitete për informimin e kujdestareve dhe kujdestarëve joformal dhe të personave të cilët kanë nevojë për përkujdesje me masat dhe shërbimet ekzistuese, përfshirë edhe përmes vazhdim-it të përpjekjeve të vazhdueshme për inkorporimin e këshillimoreve apo përmes organizimit të ditëve të hapura;

» Të disenjohen dhe zbatohen trajnime për kujdestaret dhe kujdestarët joformal për ofrimin e përkujdesjes në kushte shtëpiake, sipas analizës së zbatuar gjithëpërfshirëse, vetë ose bashkë me qendrat për dhënien e ndihmës në kushte shtëpiake;

» Të punojnë në zhvillimin e masave për monitorimin e azileve për persona të moshuar, qendrave ditore dhe institucioneve të tjera ku qëndrojnë personat të cilët kanë nevojë për përkujdesje. Kjo veçanërisht është e rëndësishme nëse merret parasysh vulnerabiliteti i këtyre personave.

Qendra për dhënien e ndihmës në kushte shtëpiake

» Në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë, të

shqyrtohen përvojat e mëparshme me ekipet e patronazhit për vizitën e personave në rrezik dhe personave të moshuar, përvojat me mjekët rural, dhe pastaj të disenjohen masat për sigurimin e kujdesit nga persona të shëndetësisë në kushte shtëpiake (me fokus mbi shtrirjen dhe cilësinë). Në mënyrë plotësuese, nevojitet të shqyrtohen mundësitë e përshtatjes së “Termini im” me nevojat e kujdestareve dhe kujdestarëve, me qëllim që të shmanget kufizimi ose pengimi i shfrytëzimit të të drejtës së tyre për mbrojtje shëndetësore, ndërkaq e gjithë kjo vetëm për shkak të natyrës së paparashikueshme të obligimeve rreth ofrimit të përkujdesjes; dhe

» Të përmirësohet qasja dhe cilësia e shërbimeve në nivel lokal, fuqizimi i kapaciteteve për përkujdesje afatgjatë, përfshirë edhe përmes përshtatjes së shërbimeve të rrjedhave bashkëkohore të jetës, si dhe përmes shfrytëzimit të përparësive të cilat i ofrojnë teknologjitë bashkëkohore dhe rrjetet sociale për arritjen e qëllimeve të përkujdesjes afatgjatë.

Enti për Veprimtari Sociale

» Në përputhje me të dhënat e analizës gjithëpërfshirëse dhe analizës së zbatuar të përvojave komparative, të hartohet program i veçantë, përfshirë edhe kodeksin e sjelljes dhe të punës, dhe modulet e trajnimit. Në kuadër të kësaj, të përcaktohen pikat për nevojën e bashkëpunimit ndër-resorcial, veçanërisht me Ministrinë e Shëndetësisë, kështu që me përpjekje të përbashkëta të kryhet ky aktivitet; dhe

» Në bashkëpunim me QPS, të shpallen trajnimet dhe të rekrutohen personat.

Azilet/Shtëpitë për personat e moshuar

» Në bashkëpunim me MPPS dhe institucionet e tjera relevante, të:

- Marrin pjesë në zhvillimin dhe zbatimin e trajnimeve për persona të moshuar, përfshirë edhe përmes mundësimin të edukimit të vazhdueshëm të të punësuarve të tyre të cilët nuk kanë marrë pjesë në trajnim të tillë, të marrin pjesë në të njëjtit;
- Zhvillojnë protokolle për standardizimin e azileve për personat e moshuar.

- Hapin info-qendra onlajn për persona të moshuar.

Sektori civil

» Ta stimulojë vetë-identifikimin e kujdestareve dhe kujdestarëve dhe ta stimulojnë participimin, si përmes vet-përfaqësimit ashtu edhe përmes formimit të grupeve të cilat do ta mbështesin përmirësimin e pozitës dhe të drejtave të tyre (p.sh. Asociacioni i Kujdestareve dhe Kujdestarëve të Mbretërisë së Bashkuar);

» Të formojë ose ta ndihmojë formimin e grupeve për mbështetje, të ueb-faqeve, linjave të hapura telefonike;

» T’i përforcojë lidhjet dhe komunikimin me QPS, me qëllim të shfrytëzimit të potencialit të plotë për punë të përbashkët të aktiviteteve dhe zbatimit të projekteve;

» Ti monitorojë gjendjet aktuale, zbatimin e kornizës ligjore dhe kuadrin e politikave të aplikuara, si dhe të sigurojë informim të drejtë përmes korrigjimit të informacioneve të cilat shpërndahen në publik, me qëllim që qytetarët dhe qytetarët ta dinë saktësisht se çka është realizuar; dhe

- Të informoj për masat dhe shërbimet ekzistuese dhe qasjen deri te të njëjtat.