

# PRILOZI DALJNJEM RAZVOJU SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI - ISKUSTVA IZ PRAKSE

Stručni članak  
Primljeno: travanj, 2011.  
Prihvaćeno: travanj, 2011.  
UDK: 364.044.68(497.5)

Sergej –  
Augustin Erdelja

Centar za socijalnu skrb  
Krapina

## SAŽETAK

*Rad predstavlja doprinos boljem razumijevanju i prihvaćanju procesa razvoja sustava socijalne skrbi u RH na primjeru CZSS Krapina. Daljnje mogućnosti razvoja temelje se na prijedlogu novog Zakona o socijalnoj skrbi, kroz prizmu osobnog iskustva autora kao ravnatelja i supervizora te obuhvaćaju tri područja: daljnji razvoj centara, razvitak mreže socijalnih usluga kroz ustrojavanje specijaliziranih agencija te osobni rast i razvoj korisnika, stručnih radnika i ravnatelja u sustavu. Uz strukturalne promjene koje su pred nama (temeljene na usklađivanju sa zakonodavstvom EU-a) posebnu pažnju moramo usmjeriti na osnaživanje stručnih radnika kao nositelja razvoja kroz kontinuirano provođenje supervizije psihosocijalnog rada.*

Ključne riječi:  
reforma socijalne skrbi,  
nova organizacija  
centara za socijalnu skrb,  
mreža socijalnih usluga,  
profesionalno osnaživanje  
stručnjaka i ravnatelja.

---

<sup>1</sup> Sergej-Augustin Erdelja, socijalni radnik, ravnatelj CZSS Krapina,  
e-mail; serdelja@gmail.com

## UVOD

Projekt razvoja sustava socijalne skrbi provodi se zadnjih nekoliko godina s postepenim uključivanjem pojedinih centara za socijalnu skrb (u daljnjem tekstu CZSS) i ustanova socijalne skrbi u proces reforme po teritorijalnom načelu. Od 01. siječnja 2011. godine svi centri u RH započeli su s primjenom novog modela unutarnjeg ustroja usmjerenog korisniku. »Cilj Projekta razvoja sustava socijalne skrbi jest stvoriti sustav koji u svojem središtu ima korisnike koji je usmjeren na postizanje rezultata i koji je prilagođen korisnicima.« (Barrett i sur., 2009.).

Sam Projekt razvoja sustava socijalne skrbi odvijao se kroz tri komponente:

1. poboljšanje kvalitete usluga (uvođenje novog unutarnjeg ustroja centara, uvođenje Standarda kvalitete)
2. informatizacija sustava (umrežavanje centara, implementacija novog računalnog programa »SocSkrb«)
3. poboljšanje infrastrukture i uvjeta rada (izgrađeno i opremljeno 14 novih centara, oprema i uređenje domova socijalne skrbi, posebice sanitarnih čvorova i kuhinja).

Oprednostima i poteškoćama uvođenja novog modela rada u CZSS, profesorice Studijskog centra socijalnog rada Marina Ajduković i Kristina Urbanc (Ajduković i Urbanc, 2010.; Urbanc i Ajduković, 2010.) napravile su opseženu kvalitativnu analizu iskustava 15 ravnatelja, voditelja i stručnih radnika u tri »pilot – županije« odnosno iz pet CZSS-a, te se nema potrebe dodatno se osvrutati na razdoblje »pilot primjene dosadašnjih postignuća i poteškoća u uvođenju novog oblika rada CZSS«. Cilj ovog teksta je razmotriti neke moguće pravce daljnjeg razvoja sustava socijalne skrbi, konkretno organizacije CZSS-a, u svrhu poboljšanja efikasnosti i kvalitete usluga.

Temeljem prakse u jednom od malih centara (CZSS Krapina) ukazujemo na područja na koja bi trebalo usmjeriti napore u daljnjem razvoju sustava:

1. preustroj malih centara za socijalnu skrb
2. razvoj mreže socijalnih usluga
3. prepoznavanje šireg društvenog konteksta razvoja sustava

## PREUSTROJ MALIH CENTARA ZA SOCIJALNU SKRB

Na području Krapinsko-zagorske županije (u daljnjem tekstu KZŽ) djeluju sljedeći centri: Krapina (s podružnicom u Pregradi), Zabok (s podružnicom u Klanjcu), Donja Stubica i Zlatar Bistrica. Cijela KZŽ ukupno ima oko 144 000 stanovnika, a na njenom području je 7 gradova i 25 općina.

*Cilj ovog prijedloga je osigurati što bolju uslugu uz racionalizaciju poslovanja kroz dvije faze. Prva faza ovog modela odnosi se na strukturno integriranje postojećih centara na području KZŽ-a. Ključno je da se integracijom osigurava i bolja dostupnost usluga otvaranjem »prednjih ureda« u loše prometno povezanim sredinama. Objedinjavanjem i uspostavom jedinstvenog CZSS-a s jednim Odjelom za novčana davanja više stručnih radnika oslobađa se za neposredni rad s korisnicima i to u njihovoj sredini.*

Druga faza odnosi se na model integriranja usluga usmjerenog prema korisniku u kojemu bi bez promjene postojeće organizacijske strukture pojačanom suradnjom s ostalim sudionicima u prevenciji i tretmanu zajednički pružili bolju uslugu i skrb. O potrebi bolje međusobne suradnje s drugim sudionicima u tretmanu govori se i u priručniku preustroja gdje se kao potreba spominje »višedisciplinarni/ interagencijski rad« (Barrett i sur., 2009.). Za uspješno funkcioniranje ovog modela potrebno je dovršiti prvu fazu odnosno unutarnje integriranje CZSS-a na razini županije tim više što su ostale službe (policija, dom zdravlja, obiteljski centar, zavod za javno zdravstvo, zavod za zapošljavanje...) već organizirane na razini županije te će tada predviđeno umrežavanje i razmjena podataka među službama biti puno efikasnija kad u njoj sudjeluje jedan centar.

Prema projektu »Procare« Europske unije (2004.) francuski nacionalni izvještaj predlaže sljedeću definiciju: *»Integrirane usluge su skup usluga raspoloživih konkretnoj skupini stanovništva na danom geografskom području ili cjelokupnom stanovništvu danog geografskog područja koje im pruža jedna ustanova ili organizacija i koje su grupirane pod samo jednim tijelom koje donosi odluke«.*

## **1. FAZA – STRUKTURNO INTEGRIRANJE CENTARA ZA SOCIJALNU SKRB**

Kao što smo uvodno napomenuli, strukturno integriranje centara na području KZŽ-a smatramo korisnim za daljnji razvoj sustava socijalne skrbi usmjerenog prema korisniku.

Prema modelu razvoja sustava koji provodi MZSS, rad u centru odvijat će se kroz prednji ured i stražnji ured raspoređen u tri odjela: Odjel za novčana davanja, Odjel za odrasle osobe, Odjel za djecu, mlade, i obitelj. Trenutno CZSS Krapina ima deset stručnih radnika koji bi u ovom sustavu bili raspoređeni piramidalno:

Prednji ured - 1 stručni radnik (socijalni radnik)

Odjel za novčana davanja – 2 stručna radnika (dva socijalna radnika)

Odjel za odrasle osobe – 3 stručna radnika (pravnik, dva socijalna radnika)

Odjel za djecu, mlade, brak i obitelj – 4 stručna radnika (pravnik, psiholog, dva socijalna radnika).

Vezano uz ostale zaposlenike, također je primjetan manjak: jedan zaposlenik ostaje kao administrator, jedan odlazi na blagajnu, dvoje ostaju u računovodstvo. Po našem mišljenju, bilo bi dobro imati još jednu osobu zaposlenu na poslovima administriranja te kao zamjenu na blagajni.

Prema postojećoj sistematizaciji radnih mjesta, CZSS-u Krapina nedostaje šest stručnih radnika, a slična je situacija i u drugim centrima u KZŽ-u. Predloženim modelom nakon preustroja više ne bi bilo potreba za dodatnim zapošljavanjima.

Po predloženoj modelu rad bismo organizirali tako da postoji samo jedan zajednički odjel za novčana davanja i jedno zajedničko računovodstvo za sve integrirane centre na području KZŽ-a.

Na ovaj način postiže se bolje korištenje postojećih radnika i značajne uštede. Budući da Odjel za novčana davanja radi temeljem dokumentacije, nema potrebe da bude u svakom pojedinom centru. Sva dokumentaciju prikuplja se u prednjem uredu gdje korisnik dobije i sve potrebne informacije.

U pojedinim centrima moglo bi se uz ovaj model više pažnje usmjeriti na neposredni stručni rad s korisnicima s obzirom da uz prednje urede kod njih ostaju samo po dva odjela usmjerena na stručni socijalni rad. Objedinjavanjem računovodstva oslobađamo zaposlenike koji se mogu prebaciti na poslove administracije, odnosno na blagajnika.

Smatramo potrebnim napomenuti da je CZSS Krapina kroz projekt razvoja sustava dobio i novi objekt koji u potpunosti odgovara novim standardima. Pri projektiranju i izgradnji mislili smo na budućnost i na daljnji razvoj sustava te postoji dovoljno prostora za rad objedinjenog računovodstva i Odjela za novčana davanja, uz odjele koji ostaju samo za potrebe područja koje centar sada pokriva.

Centar u potpunosti odgovara i za buduće zahtjeve informatizacije te je umjesto »obične« napravljena infrastruktura za VOiP telefoniju. U projektu umrežavanja i telefonije napravljena je detaljna razrada i analiza troškova i ušteda koje se ostvaruju na području informatizacije i telefonije u slučaju integriranja centara u jedno središte. Potrebno je napomenuti da se glavnina troškova iz okvirnog troškovnika pokriva kroz redovno poslovanje centra s pozicija za održavanje opreme i objekta. Iz navedenog projekta razvidno je smanjenje troškova telefona do 70%. U ovom slučaju (budući da je objekt u Krapini opremljen za te zadaće) bili bi međusobno potpuno umreženi i spremni za umrežavanje s ostalim institucijama u vrlo kratkom roku i uz daleko manja ulaganja, nego da se umrežavanje provodi za svaki centar zasebno.

*Kao jedan od ciljeva ovog modela naglašavamo i poboljšanje dostupnosti usluga korisnicima tako da se u suradnji s jedinicama lokalne uprave i samouprave (u daljnjem tekstu JLS) u kojima postoji za to potreba zbog većeg broja korisnika (pretežno starije i radno nesposobno stanovništvo) organizira rad na način da jedan ili dva dana u tjednu jedan stručni radnik bude prisutan u prostoru koji osigura grad ili općina te kroz funkciju rada prednjeg ureda pruži korisnicima potrebne informacije, preuzme zahtjeve, odnosno uputi ih dalje.*

Na ovaj način riješili bi izraženi problem u KZZ – lošu prometnu povezanost. Kao primjer poboljšanja dostupnosti možemo navesti način na koji se u zadnje vrijeme pruža usluga korisnicima s područja Pregrade. Od kada je CZSS Pregrada postao podružnica CZSS-a Krapina u njemu djeluju samo dva socijalna radnika na poslovima općeg socijalnog rada. Dosadašnja praksa bila je da korisnici drugih referada (skrbništvo, obiteljska zaštita i drugo) dolaze u Krapinu na poziv ili tražeći usluge koje su im potrebne. U posljednje vrijeme korisnici se pozivaju u Pregradu, a stručni radnici iz referada za koje se ukaže potreba odlaze u podružnicu. Na sličan način planiramo i ovim modelom osigurati dostupnost u svim krajevima KZZ-a. Naša sadašnja podružnica u Pregradi bila bi izjednačena s ostalim područjima budući da u tome slučaju planiramo i formiranje Odjela za odrasle osobe na toj lokaciji (za što su ispunjeni potrebni materijalni uvjeti).

### *Organizacijske prednosti modela*

1. Smanjenje ukupnih troškova poslovanja
2. Infrastruktura

Nova zgrada CZSS-a Krapina izgrađena je tako da postoji dovoljno prostora za objedinjeni Odjel za novčana davanja i računovodstvo centra na katu zgrade te za ostale odjele i prednji ured u prizemlju. U zgradi postoji i prostor i infrastruktura za središnji server koji je u mogućnosti ispuniti sve zahtjeve za umrežavanje podružnica. Iz ovih razloga preseljenjem dijela radnika iz ostalih centara oslobodio bi se i prostor te bi se ispunili uvjeti za nesmetan rad stručnim radnicima koji bi ostali raditi u ostalim centrima – podružnicama.

### *Prednosti modela za korisnike usluga*

Kroz projekt razvoja sustava socijalne skrbi koji provodi MZSS rad centara za socijalnu skrb okreće se prema korisniku te se iz toga razloga kroz prvu komponentu, a to je da podsjetimo poboljšanje kvaliteta usluga, uvede standardi kvalitete.

Ovim predloženim modelom osiguravamo ravnomjernu provedbu razvoja sustava na cijelome području, a uz manje troškova predviđenih za upoznavanje javnosti s radom centra. Kroz predviđeni model osiguravamo jednog do dva stručna radnika (ovisno o broju integriranih centara) da na područjima u kojima do sada nije bilo centra, rade po modelu prednjeg ureda u prostoru koji osigurava JLS određene dane u tjednu. Oni također mogu biti i zamjena za stručne radnike u prednjim uredima centara tijekom korištenja godišnjih odmora i bolovanja do 42 dana. Na ovaj način pružamo korisnicima pomoć kvalitetnije, brže, i u njihovom mjestu življenja.

### *Prednosti modela za bolje upravljanje ljudskim resursima*

Kao što smo već napomenuli, po sadašnjoj sistematizaciji CZSS-u Krapina nedostaje šest stručnih radnika. Integriranjem postizemo efikasnije korištenje sada zaposlenih stručnjaka u centrima. Na primjer, 1998. godine tadašnji CZSS Pregrada pripojio se Krapini kao podružnica. Ukupni broj stručnih radnika u oba centra bio je (kao i danas) 12. Mišljenja smo da s tim brojem ljudi ne bismo bili u mogućnosti kvalitetno provesti projekt razvoja sustava socijalne skrbi kao dva centra.

Ono što ovim modelom želimo postići je da postojanje zasebnog centra pre-stane biti samo sebi svrha te se usmjeriti na kvalitetniji i ekonomičniji rad usmjeren na korisnika. Integracijom centara može se kvalitetnije provoditi supervizija djelatnika (budući da o uvođenju procesa supervizije odlučuje samo jedan ravnatelj), osigurati ravnomjerna edukacija stručnih radnika, a stručni radnici mogu se rasporediti na radna mjesta za koja imaju interes i potrebnu edukaciju.

## 2. FAZA – INTEGRIRANJE SOCIJALNIH USLUGA USMJERENIH PREMA KORISNIKU KROZ PARTNERSTVO S DRUGIM ORGANIZACIJAMA I SUSTAVIMA

### *Uspostava partnerstva s Obiteljskim centrom KZZ-a*

U ovoj fazi planiramo određeni oblik partnerstva s drugim organizacijama koje djeluju na području KZZ-a, a nisu pogodne za punu integraciju zbog različitih osnivača. Ovdje u prvom redu mislimo na partnerstvo s Obiteljskim centrom (u daljnjem tekstu OC) KZZ-a s kojim i u sadašnjem radu ostvarujemo izvrsnu suradnju, a kojemu je osnivač Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti (MOBMS). »Vizija Obiteljskog centra Krapinsko-zagorske županije

je da svojom djelatnošću doprinosi podizanju kvalitete života svih stanovnika Krapinsko-zagorske županije.« Kao jedan od svojih ciljeva ističu: »Poboljšanje međuinstitucijske i međuresorne suradnje svih relevantnih čimbenika na području Krapinsko-zagorske županije s ciljem podizanja kvalitete života građana«. Svojim radom na primarnoj prevenciji te raznim radionicama i savjetovalištima za osobe u stanju potrebe OC je prirodni i najbliži suradnik.

U integraciji usmjerenoj ka korisniku osnovna zadaća je *pružiti što bolju i efikasniju pomoć korisniku*. Kroz predloženi model želimo ostvariti partnerstvo i koordinaciju u smislu zajedničke aktivnosti i rada na poboljšanju usluga i sustava te brže i kvalitetnije razmjene podataka.

Model predviđa neformalni oblik partnerstva CZSS-a i OC-a koji ne zadire u strukturu odvojenih organizacija i sustava, ali ipak radi koordinirano te pruža korisnicima kvalitetniju uslugu. Kao primjer dosadašnjih partnerskih odnosa možemo istaknuti koordinaciju za prevenciju nasilja među djecom i mladima u kojoj uz ove dvije ustanove sudjeluju i predstavnici obrazovnih institucija te Zavod za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu ZZJZ) KZZ – Služba za prevenciju i suzbijanje ovisnosti (SPSO). Po sličnome modelu planira se i uspostava koordinacija na širem području (uz uvjet realizacije faze 1 ovog modela). Centar kao nositelj javnih ovlasti u sklopu mjera izriče sve više upućivanja na savjetovanje koje provodi OC, a od strane OC-a dobivamo korisne informacije o obiteljima koje se nisu pojavljivale u našem sustavu, a zbog raznih problema nalaze se u stanju socijalne potrebe.

Kao model jačanja partnerstva CZSS-a i OC-a, a sukladno mogućnostima preporuča se model sličan pilot – projektu »Vanadzor« kojim su testirani modeli integracije socijalnih usluga u Armeniji. U programima Centra za integrirane socijalne usluge »Vanadzor« misao vodilja je »približavanje usluga građanima i integriranje raspoloživih usluga tako da građanin mora posjetiti samo jednu lokaciju kako bi dobio socijalne usluge«. Uz ostale ciljeve opisane u knjizi »Integrirane socijalne usluge u Europi« (Munday, 2010.:58) ističemo »poboljšati pristup građanina socijalnim uslugama smještanjem svih socijalnih usluga u jednu zgradu te poboljšavanje pristupa informacijama«.

U tu svrhu predlažemo dogradnju kata zgrade CZSS-a (za što postoje arhitektonski i drugi uvjeti) koju bi financiralo MOBMS čime bismo:

1. osigurali adekvatan prostor za djelovanje OC-a (koji je trenutno bez svog vlastitog prostora i djeluje u preuređenom stanu u vlasništvu Grada Krapine)
2. korisnicima pružili efikasniju uslugu na jednome mjestu (zamjetno je nesnalaženje korisnika koji nisu sigurni koje područje pokriva OC-a, a koje CZSS vezano uz probleme u obiteljskoj dinamici)

3. OC-i su nastali izdvajanjem savjetovališta iz CZSS-a te kao takvi predstavljaju sastavni dio tretmana u slučajevima obiteljskog nasilja te drugih pojavnosti u funkcioniranju obitelji
4. postigli bolju koordinaciju u radu sa korisnicima
5. poboljšali protok informacija.

## USPOSTAVA PARTNERSTVA SA ZAVODOM ZA JAVNO ZDRAVSTVO KZŽ-A

U ovaj model po uspješnoj realizaciji i ostvarenju uvjeta od strane nadležnih ministarstava predviđa se uvrstiti i ZZJZ KZŽ – SPSO. Suzbijanje i prevencija ovisnosti jedan je od temeljnih zadataka CZSS-a i OC-a te je nužna što bolja suradnja s navedenom službom. Samo na području KZŽ-a postoji cijeli niz zasebnih i međusobno nekoordiniranih programa prevencije ovisnosti među mladim koje provode: obrazovne institucije, OC, ZZJZ KZŽ-SPSO, policija, CZSS, civilni sektor (udruge mladih)...

Integracijom (u smislu partnerskih odnosa s obzirom da je osnivač ZZJZ KZŽ – SPSO Krapinsko-zagorska županija) ove tri službe planira se :

1. Temeljem odabira najbolje prakse i međusobne suradnje pronaći jedan zajednički model i program rada na prevenciji i suzbijanju ovisnosti u KZŽ-u između ove tri službe, s jasnim planom rada i zadacima temeljem ovlasti svake od tri službe.
2. U zajednički program temeljem odabira najbolje prakse uključiti i ostale nositelje aktivnosti (škole i policiju) te nakon evaluacije programa zajednički nastupiti u pružanju najkvalitetnijih rješenja u smislu planiranja i provedbe programa prevencije i suzbijanja ovisnosti.
3. Motivirati organizacije civilnog društva u provođenju programa, suradnja, pomoć i podrška.

Smatramo da je predloženi model u suglasju s modelima socijalne politike koju podržava EU te s razvojem sustava socijalne skrbi koji provodi MZSS. Na ovaj način možemo:

1. smanjiti troškove poslovanja centara za socijalnu skrb
2. uz minimalna ulaganja postići ciljeve vezane uz komponentu II razvoja sustava (informatizacija i umrežavanje) koja je u neposrednoj vezi s integriranjem socijalnih usluga s obzirom da je u planu međusobno umrežavanje CZSS-a s ostalim ustanovama i institucijama (katastar, MUP, Zavod za zapošljavanje...)



3. postići znatno veću kvalitetu usluga pružanjem usluge »sve na jednom mjestu« uspostavom partnerskih odnosa
4. poboljšati dostupnost socijalnih usluga u KZŽ-u otvaranjem »prednjih ureda« u zabačenim mjestima u kojima do sada nisu bili prisutni CZSS/ Podružnice.

## RAZVOJ MREŽE SOCIJALNIH USLUGA

Po novome modelu rada centar preuzima ulogu menadžera socijalnih usluga na području svoje nadležnosti. Stručni radnici centra posvećuju se individualnom planiranju i stručnom praćenju pojedinaca i obitelji u potrebi te upućuju korisnike u stanju potrebe i drugim sudionicima u tretmanu na provođenje drugih potrebnih psihosocijalnih i sociopedagoških tretmana. Trenutna je (unatoč promjenama zakona) situacija na području KZŽ-a takva da nema dovoljno kvalitetnih pružatelja socijalnih usluga drugih osnivača (udruga, pravnih/fizičkih osoba). Moguće rješenje tog problema nalazi se u osnivanju specijaliziranih agencija socijalnog rada. Jedno od mogućih područja rada takvih agencija bilo bi, primjerice, provođenje mjere nadzora nad izvršenjem roditeljske skrbi (NIRS) odnosno mjere pojačane brige i nadzora (PBIN).

Sadašnji model provođenja ovih iznimno značajnih mjera, koje su zapravo posljednje izvaninstitucionalne mjere koje izriče CZSS (u slučaju NIRS-a) ili provodi CZSS (u slučaju PBIN-a) predviđa vođenje mjera kao dodatni (honorarni) posao (uglavnom) stručnih radnika.

Mišljenja smo da bi se profesionalizacijom osigurala bolja kvaliteta rada uz istovremeno zapošljavanje u Hrvatskoj 100 – 150 stručnjaka koji bi se vremenom specijalizirali za ovo područje rada. U proračunu RH svake godine za ovu namjenu osigurano je oko 30 000.000 kn te se zacrtani ciljevi mogu ostvariti bez dodatnog opterećenja države.

Sukladno čl. 11. Zakona o izvršavanju sankcija izrečenih maloljetnicima za kaznena djela i prekršaje (NN, 153/09) predviđeno je da određene mjere provode druge pravne osobe. Zakonske zapreke za ovakav model nalazimo u Pravilniku o izvršavanju odgojne mjere pojačane brige i nadzora (NN, 22/85, 111/02). Navedeni pravilnik je 2002. godine doživio neke manje promjene, ali bit je ostala nepromijenjena od 1985. godine te prepoznaje kao voditelje mjere isključivo stručne radnike zaposlene u sustavu kao vanjske suradnike – ugovorne djelatnike. Bez temeljite promjene ovog pravilnika nije moguće započeti s profesionalizacijom provođenja ove mjere na opisani način.

Navedene »agencije« (pri čemu mislimo na pravne osobe drugih osnivača) bi bile usko specijalizirane za provođenje ovih dviju mjera i organizirane na teritorijalnom principu. Agencije se mogu pravilnikom obvezati da na svakih 30 – 40 preuzetih mjera imaju obvezu zaposliti jednog stručnjaka (čime osiguravamo zapošljavanje određenog broja visokoobrazovanih stručnih radnika izvan sustava javnih i državnih ustanova) te stručnim radnicima osigurati provođenje supervizije uz stalno stručno usavršavanje na području provođenja ovih mjera. Takvi specijalizirani stručnjaci, kojima je jedini posao provođenje mjera nadzora svoj posao mogu obaviti daleko kvalitetnije, nego (većina) sadašnjih vanjskih suradnika koji u svoje slobodno vrijeme rade nadzore opterećeni svojim svakodnevnim poslom. Boljom kvalitetom rada na ovim mjerama dugoročno postićemo ciljeve i na području deinstitucionalizacije jer dobro provedeni nadzor znači obustavljanje daljnjih mjera i postupaka CZSS-a koje velikom broju slučajeva znače upućivanje djece/maloljetnika na smještaj u neku od institucija u sustavu socijalne skrbi.

Ovakav model (pri čemu je ovakva »agencija za provođenje mjera nadzora« samo jedan od primjera) logičan je i jedini put u daljnjem razvoju sustava socijalne skrbi. Sustavi u zemljama EU-a, na temelju čijih iskustava smo i radili i razvijali naš sustav socijalne skrbi, funkcioniraju upravo kroz ovakve specijalizirane agencije te se jedino na ovakav način i postiže prava uloga koju CZSS ima prema novome modelu.

Ovim postićemo:

1. bolju kvalitetu socijalne usluge
2. bolju zaposlenost stručnih radnika izvan javnog sektora
3. konkurenciju među pružateljima usluga – daljnji rast kvalitete
4. aktivnost na provođenju mjera deinstitucionalizacije.

## **PREPOZNAVANJE ŠIREG DRUŠTVENOG KONTEKST RAZVOJA SUSTAVA**

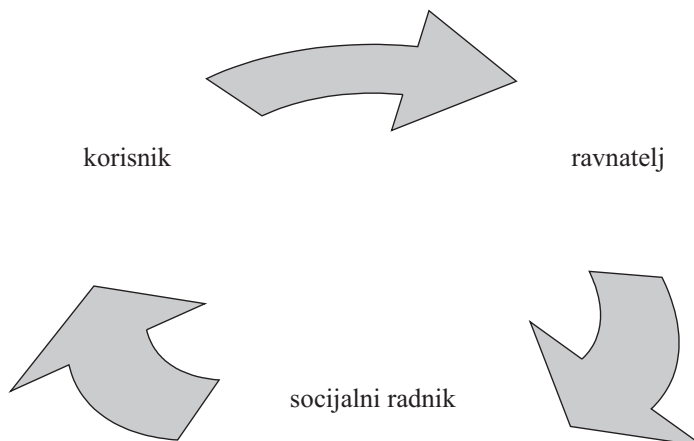
Pri daljnjim aktivnostima na razvoju sustava socijalne skrbi u RH ne smiju se zanemariti neki kulturološki aspekti promjena koje su pred nama. Razvoj sustava temeljen je na osnovnim vrijednostima EU-a, osobito njezinog dominantnog anglosaksonskog dijela. Temeljne vrijednosti koje anglosaksonska kultura promiče su *osobna sloboda* i *osobna odgovornost*. Navedene vrednote razvijale su se tijekom niza godina (i stoljećima) polazeći od naroda i želja naroda za vlastitim izborom, razvojem demokracije...

Kroz razvoj kulture koja promiče pojedinca i vlastitu snagu te sposobnost uz poštivanje tih temeljnih vrijednosti razvio se i sustav socijalne skrbi. Nasuprot tome Hrvatska je tek prije dvadesetak godina izašla iz sustava koji je promicao ideje jake zajednice i pojedinaca isključivo kao članova društva, uz minimalnu osobnu odgovornost i osobnu slobodu. Kao posljedicu toga imamo određeni broj korisnika u našem sustavu koji jednostavno čekaju da »im se pomogne« bez spremnosti za ozbiljniji osobni angažman i prihvaćanja osobne odgovornosti za rješavanje problema.

Nakon razdoblja tranzicije uskoro stupa na snagu cijeli niz novih zakona, a među njima i novi Zakon o socijalnoj skrbi koji kroz zakonsku obvezu individualnog planiranja (individualnog plana promjena – IPP) unosi obvezu korisnika za sudjelovanje i aktivnost u planiranju rješavanja postojećih problema. Ova promjena predstavlja ravnomjerno raspoređivanje odgovornosti s »društva« na »pojedinca«. Proces promjena i delegiranje odgovornosti odvija se :

EU → MZSS → STANOVE SOCIJALNE SKRBI → KORISNICI USLUGA

U ovome trenutku nalazimo se, otprilike, na trećoj razini. Država je prihvatila (u obliku novog Zakona o socijalnoj skrbi) temeljne vrijednosti EU-a, djelatnici MZSS-a su velikim dijelom educirani te su usvojili nove vrijednosti i odgovornost za proces razvoja. Uvode se i promjene u ustanovama socijalne skrbi, a stručnjaci su ti koji odgovornost trebaju delegirati korisnicima. Na trećoj i četvrtoj razini proces se odvija paralelno



Ravnatelj CZSS-a delegira odgovornost stručnim radnicima koji pravo na odlučivanje o procesu promjena daju korisniku, od kojega ravnatelj dobiva povratnu informaciju. Delegiranje odgovornosti nije moguće kvalitetno provesti bez osnaživanja koje se po istome modelu odvija međusobnim interakcijama stručnih radnika, korisnika, ravnatelja, ostalih dionika procesa promjene, javnosti...

Kako bismo korisniku pravilno prezentirali njegova prava i obveze te doveli do promjene u smislu prihvaćanja odgovornosti, i sami moramo postati svjesni svoje uloge i svojih ograničenja kao stručni radnici ili ravnatelji.

## **Uloga supervizije u razvoju sustava**

Novi Zakon o socijalnoj skrbi po prvi put prepoznaje ulogu supervizije i potrebu specifične edukacije ravnatelja, što predstavlja temelje u prihvaćanju (i raspodjeli) odgovornosti, ali je i preduvjet kvalitetnog rada i daljnjeg razvoja sustava.

Supervizija (pored svojih stalnih zadataka) u ovome trenutku zauzima posebno važno mjesto u razvoju sustava. Iz osobnog iskustva supervizora vidim da su stručni radnici u ustanovama socijalne skrbi u velikoj mjeri opterećeni »reformom« i onime što im ona donosi. Supervizija se mora (posebno u ovome trenutku) usmjeriti i na osnaživanje radnika. Samo osnaženi stručni radnici mogu osnažiti korisnike – što je nužno u procesu podjele odgovornosti.

Javlja se i potreba stalne supervizije ravnatelja ustanova socijalne kao bitnih sudionika procesa razvoja sustava. Svaki sustav najbolje funkcionira ako svi njegovi dijelovi funkcioniraju na više-manje sličan način. Svi zaposlenici sustava socijalne skrbi vezani su zakonima, pravilima struke... Međutim, uvijek (a posebice u situaciji razvoja) postoji potreba za inicijativom, za uvođenjem nekih novih ideja – za daljnjim razvojem. Sustav od takvih inicijativa ima koristi ako se odvijaju ujednačeno i u zadanim okvirima, a tu je zadaća supervizije ravnatelja – usklađivanje napora u svrhu daljnjeg razvoja sustava.

## **ZAKLJUČAK**

Ovo su samo neke od mogućnosti daljnjeg razvoja sustava koje su pred nama. Mišljenja smo da je ovaj model razvoja usklađen i s dosadašnjim postignućima razvoja sustava socijalne skrbi kao i s prijedlogom novog zakona te s modernim sustavima socijalne skrbi u zemljama članicama EU-a.

Po našem mišljenju daljnji pravac razvoja trebao bi se usmjeriti k osnivanju objedinjenih Centara za socijalnu skrb (ili »zavoda« kako je navedeno u novom

Zakonu o socijalnoj skrbi) zbog objedinjavanja socijalnog planiranja i plana razvoja socijalnih usluga u zajednici, daljnjem razvoju mreže pružatelja socijalnih usluga drugih osnivača (agencija socijalnog rada specijaliziranih za određena područja) te na edukacije i supervizije stručnih radnika (što je potreba uočena kroz moje neposredno iskustvo rada i kao ravnatelja i kao supervizora), uz senzibilizaciju javnosti te zajedničke napore na osnaživanju korisnika socijalnih usluga.

#### LITERATURA:

1. Ajduković, M. & Urbanc, K. (2010). Kvalitativna analiza iskustava stručnih djelatnika kao doprinos evaluaciji procesa uvođenja novog modela rada u centra za socijalnu skrb. **Ljetopis socijalnog rada**, 17 (3), 319 – 352.
2. Barrett, J., Selak-Živković, A., Wainwright, J. & Wolstenholme, C. (2009). **CZSS: Novi smjer razvoja**. Nacrt priručnika.
3. Munday, B. (2010). **Integrirane socijalne usluge u Europi**. Zagreb: Pragma.
4. Urbanc, K. & Ajduković, M. (2010). Novi model rada centra za socijalnu skrb: Izazovi i preporuke. **Ljetopis socijalnog rada**, 17 (3), 353- 389.

*Sergej – Augustin Erdelja*

Social Care Centre Krapina

## **CONTRIBUTION TO THE SOCIAL CARE SYSTEM DEVELOPMENT - PRACTICAL EXPERIENCE**

### SUMMARY

*This paper contributes to a better understanding and implementation of the social care system development in the Republic of Croatia by presenting experience of the Social Care Centre in Krapina. Possibilities of further development are based on the draft of the new Social Care Act, and illustrated by the author's personal experience acquired while working as a social care centre manager and a supervisor. They refer to three areas: further development of social care centres, forming of social services network by founding specialized agencies, and personal development of clients, professional staff and managers within the system. In addition to future structural changes (due to harmonisation with EU legislation), particular attention should be paid to empowerment of professional staff members, as primary bearers of development, through continuous supervision of their psychosocial work.*

**Key words:** *social care system reform, new organization of social care centres, social services network, professional empowerment of staff and managers*