

# NESTABILNOST ZAKONA O SOCIJALNOJ SKRBI – KAKO UTJEČE NA RAD SOCIJALNIH RADNIKA U CENTRIMA ZA SOCIJALNU SKRIB?

## SAŽETAK

*Zakon o socijalnoj skrbi predstavlja najvažniji zakon u području uređenja sustava socijalne skrbi. Od 2011. godine prošao je kroz šest izmjena i dopuna koje su unijele i određene nesigurnost u postupanja centara za socijalnu skrb. Neke od tih promjena donijele su socijalnim radnicima dodatna radna opterećenja, a zbog čega moguće trpi redovni posao s korisnicima. Posebna pozornost u ovom radu posvećena je osvrtu na upravo takve, po centre za socijalnu skrb, posebno opterećujuće promjene Zakona o socijalnoj skrbi. Jednako tako, u radu se osvrće i na uvođenje nove organizacije rad u centrima za socijalnu skrb – »ured sve na jednom mjestu« tijekom 2011. godine koja se prema informacijama iz prakse ne primjenjuje jednako u svim centrima za socijalnu skrb. S obzirom na učestalost i nepromišljenost zakonodavnih izmjena te promjene i neujednačenost u organizaciji rada centara za socijalnu skrb u Hrvatskoj, sustav socijalne skrbi predstavlja nesiguran sustav kako za korisnike tako i za socijalne radnike. Rezultati istraživanja (Kovačić, 2003.; Friščić, 2006.; Moštak Skupnjak,*

Prethodno priopćenje  
Primljeno: svibanj, 2018.  
Prihvaćeno: listopad, 2018.  
UDK 364.62:36(094.5)  
DOI 10.3935/ljsr.v25i3.242

Antun Ilijaš<sup>1</sup>  
orcid.org/0000-0002-1617-3104

Martina Podobnik<sup>2</sup>  
orcid.org/0000-0001-7293-5794

Hrvatska komora socijalnih  
radnika

### Ključne riječi:

socijalni rad, centar za  
socijalnu skrb, Zakon o  
socijalnoj skrbi, profesionalni  
stres.

<sup>1</sup> Mr. sc. Antun Ilijaš, socijalni radnik, e-mail: Antun.Ilijas@socskrb.hr

<sup>2</sup> Martina Podobnik, socijalna radnika, e-mail: mpodobnik91@gmail.com

**2012.; Družić Ljubotina i Frišić, 2014. itd.) pokazuju kako su socijalni radnici u takvom sustavu izloženi profesionalnom stresu što u konačnici može rezultirati negativnim ishodima na osobnoj i profesionalnoj razini. Prema saznanjima iz prakse, sve češće se javljaju ozbiljna zdravstvena oboljenja što za profesionalnu zajednicu predstavlja posebnu brigu. Posljednji dio rada posvećen je izazovima, odnosno mogućnostima unaprjeđenja rada u centrima za socijalnu skrb pri čemu je posebno istaknuta potreba za ažurnijom i kvalitetnijom podrškom centrima za socijalnu skrb od strane Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, većim uključivanjem socijalnih radnika praktičara u radne skupine za izradu novih zakona u području socijalne skrbi, odnosno izmjenu postojećih te je istaknuta nužnost homogenizacije unutar struke socijalnog rada.**

## UVOD

U Hrvatskoj je posljednjih dvadesetak godina primjetna ekspanzija pravnih propisa potaknuta s jedne strane nužnošću stvaranja integralnog pravnog sustava nakon osamostaljenja države, a s druge pristupanjem Hrvatske Europskoj uniji te jednako tako posljedičnom potrebom implementacije pravne stečevine Europske unije u hrvatski pravni sustav (Đerđa i Antić, 2017.). Realnost je takva da se na godišnjoj razini donose potpuno novi propisi, a ponekad i učestalije mijenjaju odredbe onih postojećih na često nedomišljate načine. Vezano uz to, Sadrić (2017.) ističe kako hrvatska zakonodavna vlast često donosi krive i lakše odluke, radi fundamentalne pravne pogreške umjesto da nastoji uspostaviti što jednostavniji sustav koji se kasnije može nadograđivati. Đerđa i Antić (2017.) zaključuju kako se čini da posebno upućenost redaktora zakonskih propisa u nomotehnička znanja i vještine izostaje ili joj se ne pridaje dovoljna važnost u hrvatskoj zakonodavnoj praksi.

Na profesiju socijalnog rada najveći utjecaj imaju promjene koje se događaju u okviru sustava socijalne skrbi koji je u posljednja dva desetljeća svjedočio brojnim zakonodavnim izmjenama, ali i organizacijskim reformama. Prve organizacijske reformske aktivnosti bilježe se u okviru jednogodišnjeg projekta Ministarstva rada i socijalne skrbi »Strategija reforme sustava socijalne skrbi u Hrvatskoj« koji se odvijao od travnja 2002. do travnja 2004. godine. Navedeni projekt je financijski i stručno podupirala Svjetska banka te vlada Japana, a konkretni planovi prikazani su u preporukama za oblikovanje reforme sustava socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj (Ministarstvo rada i socijalne skrbi, 2003.). Cilj projekt bio je stvoriti sustav usmjeren na korisnika pri čemu i usmjeren na rezultate te u isto vrijeme prilagođen korisnicima. Također je predložen i novi organizacijski ustroj centara za socijalnu skrb<sup>3</sup> podrazumijevajući tri odjela – odjel za socijalne pomoći, odjel za socijalne usluge

---

<sup>3</sup> U nastavku rada bit će korištena kratica: CZSS.

i upravno-administrativni odjel (Ajduković i Urbanc, 2010.). Međutim, projekt se u praksi nije započeo sustavno provoditi.

Sljedeća velika reformska nastojanja događaju se 2008. godine kada Hrvatska prima zajam Svjetske banke i darovnicu Švedske agencije za međunarodni razvoj (SIDA) za Projekt razvoja sustava socijalne skrbi (PRSS) (prema Ajduković i Urbanc, 2010.). Moglo bi se reći kako se od tada počinju uistinu i činiti određeni pomaci u stvaranju sustava socijalne skrbi usmjerenog na korisnika. Program razvoja sustava socijalne skrbi provodio se kroz tri komponente i to: poboljšanje načina pružanja socijalnih usluga, jačanje upravljačko- informacijskog sustava unutar socijalne skrbi te unaprjeđivanje postojeće infrastrukture socijalnih službi. U okviru treće komponente stručni radnici zaposleni u CZSS-ima suočili su se s velikom reorganizacijom, odnosno uvođenjem modela rada po principu »ured sve na jednom mjestu«. Navedena reorganizacija poslova podrazumijeva uvođenje prednjeg, odnosno prijemnog ureda te stražnjeg koji uključuje odjel za novčane naknade, odjel za odrasle te odjel za djecu, mlade i obitelj. Cilj uvođenja takvog novog modela bilo je poboljšanje i olakšavanje pristupa informacijama te uslugama korisnicima, jednako kao i podizanje kvalitete zadovoljenja korisničkih potreba. Pokazalo se da većina CZSS-a nije bila dostatno kadrovski, organizacijski i edukacijski pripremljena za novi model organizacije rada (Družić Ljubotina i Friščić, 2014.). A kada se govori o promjeni organizacije rada u CZSS-ima, valja napomenuti kako ne postoji jedinstvena organizacija rada svih centara u Republici Hrvatskoj, već postoje velike razlike u načinu organizacije rada »ured sve na jednom mjestu« u smislu formiranja stručnih cjelina u okviru odjela te raspodjele poslova (primjerice, ostvarivanje prava na doplatak za pomoć i njegu ili osobnu invalidninu u nekim centrima rješava odjel za novčane naknade dok u drugima rješava odjel za odrasle osobe).

Paralelno s promjenama u organizaciji rada događale su se i promjene zakonodavnog uređenja sustava pa su tako učinjene i stanovite izmjene i dopune Zakona o socijalnoj skrbi u godinama 2010. i 2011. Nakon 2011. godine uslijedilo je još nekoliko izmjena predmetnog zakona i to 2012. i 2013. godine, 2014., 2015., 2016., 2017. te posljednja 2018. godine. Takva nestabilnost nesumnjivo dovodi do nepovoljnih ishoda kako na strani stručnjaka tako i na strani korisnika. Korisnicima se na taj način otežava ili onemogućava ostvarivanje prava, a stručnjacima donosi velika nesigurnost postupanja te nerijetko dodatno radno opterećivanje. Uslijed toga kod struka koje svakodnevno rade u sustavu socijalne skrbi javlja se i profesionalni stres (Benet i Evans, 1993.; Zdovec, 1998., prema Jeleč, 2007.; Friščić, 2006. Morazes i sur., 2010., prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014.). Profesija socijalnog rada se prema rezultatima brojnih istraživanja (Acker, 1999., Egan, 1993, Gilbar, 1998., Sze i Ivker, 1986., Um i Harrison, 1998., prema Lloyd i sur., 2002.) smatra visokorizičnom za izloženost profesionalnom stresu, a onda posljedično i za razvoj sindroma sagorijevanja. Ako

je suditi prema iskustvima iz prakse te neslužbenim podacima kojima raspolaže svaki pojedinačni CZSS u Hrvatskoj, izloženost profesionalnom stresu potencijalno generira i ozbiljne zdravstvene probleme s kojima se suočava sve veći broj stručnih radnika unutar sustava. Vezano uz to, u Hrvatskoj nedostaje sveobuhvatnih istraživanja, odnosno empirijskih podataka o povezanosti profesionalnog stresa i javljanja kroničnih oboljenja kod socijalnih radnika. Svakako nedostaje i djelotvornih tehnika i mehanizama za nošenje sa stresnom svakodnevicom u centrima za socijalnu skrb.

S obzirom na središnju ulogu koju zauzimaju CZSS-i u sustavu socijalne skrbi, naglasak u ovom radu bit će stavljen upravo na učinke koje nestabilnost pravnog uređenja ima na tu instituciju, stručne radnike i korisnike. U prvom dijelu ovog rada bit će prikazane promjene Zakona o socijalnoj skrbi koje su se dogodile u razdoblju od 2011. do 2017. godine s posebnim osvrtom na specifičnost promjena koje su direktno imale utjecaja na rad u CZSS-ima. Drugi dio problematizira što konkretne promjene Zakona u navedenom razdoblju donose socijalnim radnicima u kontekstu javljanja i izloženosti profesionalnom stresu te organizacije i obavljanja poslova, ali i kako utječu na korisnike prava i usluga. I naposljetku, u trećem dijelu bit će prikazani izazovi i moguće smjernice za budućnost razvoja sustava socijalne skrbi, specifično u kontekstu rada u CZSS-ima.

## **SPECIFIČNOSTI PROMJENA ZAKONA O SOCIJALNOJ SKRBI IZMEĐU 2011. I 2018. GODINE**

Centri za socijalnu skrb u svojoj nadležnosti imaju oko 150 javnih i stručnih ovlasti (Zakon o socijalnoj skrbi, 2013., 2014., 2015., 2016., 2017.). Postizanje usklađenosti između poštovanja zakonskih regulativa i zadovoljavanja potreba korisnika nije jednostavan posao. U sustavu socijalne skrbi, posebice centrima za socijalnu skrb, kronično nedostaje stručnih radnika. Centri za socijalnu skrb bore se s prevelikim administrativnim opterećenjima, a učestale promjene zakona koji uređuju sustav socijalne skrbi unose u njega nesigurnost u postupanjima, dovode do neujednačenosti postupanja između centara te generiraju profesionalni stres. Nesigurnost legislativnih rješenja kojima je uređen sustav socijalne skrbi jest nešto o čemu kao profesionalci trebamo brinuti ne samo zbog toga što nama u našem profesionalnom radu uzrokuje nesigurnost postupanja i proizvodi dodatan stres, nego i zbog činjenice da takvo stanje može proizvesti nepovoljne ishode za brojne naše korisnike. Naime, zakonske promjene sa sobom povlače i potrebu konstantnih usklađivanja statuta i drugih općih akata ustanova s odredbama novih zakona. Takav nesiguran sustav predstavlja prijetnju vladavini prava, a isto tako otežava pristup i proizvodi nerazumijevanje pravnog funkcioniranja, ostvarivanja prava i usluga korisnicima.

Socijalnim radnicima određene promjene nose i dodatne poslove pa će u nastavku biti prikazane zakonske promjene sa specifičnim fokusom na one koje su prouzročile dodatna radna opterećenja.

Zakon o socijalnoj skrbi predstavlja najvažniji ili temeljni zakon kada je riječ o uređenju sustava socijalne skrbi. Člankom 1. propisano je kako se istoimenim Zakonom uređuje djelatnost socijalne skrbi, načela socijalne skrbi, financiranje socijalne skrbi, prava i socijalne usluge u sustavu socijalne skrbi i postupci za njihovo ostvarivanje, korisnici, sadržaj i način obavljanja djelatnosti socijalne skrbi, stručni radnici u socijalnoj skrbi, zbirke podataka, inspekcijski i upravni nadzor te druga pitanja značajna za djelatnost socijalne skrbi (Zakon o socijalnoj skrbi, 2013., 2014., 2015., 2016., 2017.). Od 2011. godine, koju ujedno obilježava i početak sustavne promjene nove organizacije rada po modelu »ured sve na jednom mjestu«, zakon je, ako izuzmemo izmjene i dopune iz 2011. godine, mijenjan šest puta.

U tom razdoblju mijenjan je i naziv sadašnje zajamčene minimalne naknade iz »stalne pomoći« (od 1998. do 2011. godine) u »pomoć za uzdržavanje« (od 2011. do 2014. godine) pa sve do konačnog današnjeg naziva. Navedeno pravo najvažniji je program u sustavu opće socijalne pomoći Hrvatske, a uveden je tijekom 1998. godine. Predstavlja ciljani program specifično usmjeren na najsiromašnije građane (Svjetska banka, 2007., prema Babić, 2008.) te se financira iz državnog proračuna. Vodeći se konstruktivističkim teorijskim pristupom, jezik kojim progovaramo ima posebnu ulogu u interpretaciji stvarnosti (Ajduković, 2008.). Pa sukladno tome ranije korištenim nazivom prava »stalna pomoć« može se implicirati na činjenicu da je to pravo koje se ostvaruje kontinuirano jednom kada se ispune zakonski propisani uvjeti što nije točno. Sadašnji termin »zajamčena minimalna naknada« u slučaju nedostatne informiranosti o zakonski propisanim uvjetima moguće implicira da se radi o pravu koje u nekom nižem iznosu država jamči svim građanima što također nije točno. Idealno rješenje teško da postoji i uvijek će biti argumenata za i protiv korištenja određenog nazivlja, međutim treba težiti jednostavnosti korištenog jezika te prvenstveno postizanju kontinuiteta u korištenju odabranog rješenja (moguće i ovog trenutnog).

Od uvođenja programa stalne pomoći broj korisnika se kontinuirano povećavao te je četiri godine nakon njegovog uvođenja, 2002. godine, iznosio nešto manje od 3% hrvatskog stanovništva (Šućur, 2004.). Sudeći prema posljednjem dostupnom mjesečnom statističkom izvješću Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku za ožujak 2018. (2018.), zajamčenu minimalnu naknadu koristi 2,01% stanovništva. Navedeno ukazuje na razmjere učinaka učestalih izmjena odredbi koje uređuju ovo pravo na rad socijalnih radnika, ali i na (ne)jednostavnost pristupa ostvarivanju prava za korisnike.

Najvažnije izmjene u pogledu zajamčene minimalne naknade dogodile su se 2013. godine kada su se mijenjali udjeli članova kućanstva za ostvarivanje zajamče-

ne minimalne naknade u odnosu na prethodni zakon. Iznos zajamčene minimalne naknade prema Zakonu o socijalnoj skrbi utvrđuje se sukladno osnovici koju svake godine odlukom propisuje Vlada. Iznos osnovice se od trenutka uvođenja programa stalne pomoći rijetko mijenjao pa je tako od 1998. do 2001. godine iznos osnovice bio 350 kuna (Odluka o osnovici za ostvarivanje prava po osnovi socijalne skrbi, 1998., čl.1.) nakon čega je 2001. godine povišen na 400 kuna (Odluka o osnovici za ostvarivanje prava po osnovi socijalne skrbi, 2001., čl.1.), da bi od 1.11.2008. godine dosegao 500 kuna (Odluka o osnovici za ostvarivanje prava po osnovi socijalne skrbi, 2008., čl.1.), a potom i sadašnjih 800 kuna od 2014. godine (Tablica 1.).<sup>4</sup>

**Tablica 1.** Zakonodavne promjene visine osnovice i iznosa stalne pomoći u Hrvatskoj

	2009. <sup>1</sup>		2011.		2014.		2015.	
	Osnovica 500 kuna		Osnovica 500 kuna		Osnovica 800 kuna		Osnovica 800 kuna	
	%	Iznos	%	Iznos	%	Iznos	%	Iznos
Samac								
Radno nesposoban	100	500	120	600	100	800	120	920
Radno sposoban							100	800
Odrasla osoba – član obitelji	80	400	80	400	60	480	60	480
Dijete do 7. godine	80	400	80	400	40	320	40	320
Dijete od 7. do 15. godine	90	450	90	450				
Dijete od 15. do 18. godine, ali najduže do 26. godine	100	500	100	500				
Potpuno radno nesposobna osoba koja živi sama	+50	750	+50	750				
Potpuno radno nesposobna osoba koja živi u obitelji	+30	650	+30	650				
Trudnica nakon 12 tjedana trudnoće i roditelja do 2 mjeseca nakon poroda	+50	750	+50	750				
Dijete samohranog roditelja	+25	625	+25	625			55	440
Samohrani roditelji					100	800	100	800

Izvor: Banjedvorec (2014.) (dodatno modificirano za potrebe ovog rada)

<sup>4</sup> Zakon o socijalnoj skrbi (1997., 2001., 2003., 2006., 2007., 2010., čl. 16. st. 3.).

Za izračunavanje visine osnovice koriste se statistike Eurostatove službene metodologije za praćenje siromaštva prema kojoj se siromašnima smatraju osobe čiji su ekvivalentni dohoci manji od 60 % medijana nacionalnog dohotka, odnosno od granice relativne linije siromaštva (Šućur, 2012.). Prema ranije važećim Zakonima o socijalnoj skrbi bilo je propisano kako postotak osnovice za dijete do 8 godina iznosi 80% osnovice, dijete od 7 do 15 godina 90 % osnovice te za dijete od 15 do 18 godina, odnosno do završetka redovitog školovanja, a najduže do 26.godine 100 % osnovice (Zakon o socijalnoj skrbi, 2012., 2013.) (Tablica 1.). Izmjenama zakona iz 2013. godine određen je postotak koji se primjenjuje na svu djecu članove kućanstva neovisno o njihovoj dobi te iznosi 40% zakonske osnovice (Zakon o socijalnoj skrbi, 2012., 2013.).

Ako uzmemo za primjer obitelj s dvije odrasle osobe i dvoje djece, tada ćemo utvrditi kako oni prema zakonu važećem u 2014. godini mogu ostvariti iznos zajamčene minimalne naknade u visini od 1 560 kuna, a prema ranije važećem zakonu ista obitelj mogla je ostvariti iznos od 1 600 kuna do 1 800 kuna ovisno o starosti djeteta i ukoliko ispunjavaju druge zakonom propisane uvjete. Isto ranije zamjećuje i Banjedvorec (2014.) koji ističe kako do izražaja dolazi problem siromaštva posebno ugrožene skupine: djece čiji položaj ovisi o ekonomskim prilikama roditelja. Nadalje, jedna od značajnijih promjena jest ona koja se odnosi na osobe koje se redovito školuju od 18. godine pa na dalje. Njih se u prijašnjim zakonima smatralo djecom te su po toj osnovi ostvarivali iznos od 100% osnovice, odnosno 500 kuna, no s novim promjenama od 2014. godine su mogli ostvariti 480 kuna kao odrasli član kućanstva (Tablica 1.). Također, novim promjenama izbačena je odredba prema kojoj se dodatno pogodovalo potpuno radno nesposobnim osobama, trudnicama i roditeljama te djeci samohranih roditelja (Tablica 1.). Drugim riječima, te skupine više nisu mogle ostvarivati posebna uvećanja zajamčene minimalne naknade kakva su bila propisana ranijim zakonom. Navedene promjene potencijalno ukazuju na usmjeravanje legislativnog fokusa prema uštedi sredstava sustava socijalne skrbi umjesto prema zadovoljavanju potreba korisnika (posebno djece) i ublažavanju njihovih specifičnih teškoća, u ovom kontekstu, onih vezanih uz zadovoljavanje osnovnih životnih potreba kojima je namijenjena zajamčena minimalna naknada. U kontekstu toga, Europska komisija ranije upozorava Hrvatsku kako nizak iznos novčanih naknada predstavlja veliko ograničenje sustava, a Hrvatska je uz to jedna od zemalja gdje naknada (ZMN) ne pokriva ni troškove osnovne prehrabene košarice (Europska komisija, 2015.). Također, kritike Europske komisija na račun iznosa naknade zajamčene minimalne naknade sadržane su i u Izvješću za Hrvatsku u 2018. godini (Europska komisija, 2018.).

Promjene 2013. godine donose prvo preispitivanje prava korisnika novčanih naknada, potpora i usluga, a u nadležnost CZSS-a vraća se i rješavanje o pravu na

ostvarivanje naknade do zaposlenja koja je zakonskom promjenom 2011. izmještena iz nadležnosti centara (Zakon o socijalnoj skrbi, 2013.). Postavlja se pitanje koliko je uistinu logično da rješavanje ostvarivanja prava na naknadu do zaposlenja, jednako kao i o doplatku za pomoć i njegu ili osobnu invalidninu ostaje u nadležnosti CZSS-a? Koliko je to istinski posao socijalnih radnika? Trpi li zbog toga meritum našeg profesionalnog poslanja – pružanje podrške korisnicima? Što profesionalna zajednica može i treba napraviti po tom pitanju? S obzirom na specifičan fokus ovog rada jednako kao i opsežnost mogućnosti raspravljanja o ovim pitanjima, ostavlja se raspraviti o tome u nekom od budućih radova ili u okviru stručnih skupova.

Nastavno na propisivanje obveze provođenja preispitivanja prava, CZSS-i su ih bili dužni provesti u roku od 6 mjeseci od stupanja na snagu zakona (Zakon o socijalnoj skrbi, 2013.). Svha preispitivanja jest racionalizacija korištenja sredstava državnog proračuna te osiguravanje da ista sredstva koriste oni koji uistinu ispunjavaju zakonski propisane uvjete. Preispitivanje podrazumjeva provjeru postojanja činjenica i okolnosti koje su bile odlučujuće za donošenje rješenja o priznavanju određenih prava, odnosno usluga unutar sustava socijalne skrbi. U navedenom postupku nužno je utvrditi činjenicu postojanja potrebe ponovnog vještačenja, prikupiti relevantnu dokumentaciju poput podataka o prihodima članova kućanstva, potvrdu o vođenju u evidenciji Hrvatskog zavoda za nezaposlene kao nezaposlena osoba te izvratke iz zemljišno-knjižinskih odjela te katastra i drugo. Ako u obzir uzmemo ranije izneseni podatak kako zajamčenu minimalnu naknadu godišnje koristi približno 2 % stanovništva Republike Hrvatske (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2017.), a ranije je i oko 3 % stanovništva (Šućur, 2004.), lako dolazimo do zaključka kako su preispitivanja prouzročila ogromno opterećenje za socijalne radnike, ali i pravnike zaposlene u CZSS-ima s obzirom na potrebu donošenja novih rješenja. Nepromišljenost izmjena zakonskih odredbi koje je prouzročilo ekstremno radno opterećenje ogleda se i u činjenici kako su se u određenom broju slučajeva donosila rješenja koja su bila različita jedino prema danu donošenja, a sav ostali sadržaj nije bio mijenjan jer nije niti došlo do promjene okolnosti koje utječu na ostvarivanje prava na strani korisnika.

S obzirom na ranije istaknutu svrhu preispitivanja, moguće je da je zakonodavac propisujući obvezu preispitivanja novčanih prava imao za intenciju otkrivanje većeg broja korisnika koji zloupotrebljavaju prava, laički govoreći varaju sustav socijalne skrbi umjesto stavljanja fokusa na potrebe korisnika i njihove mogućnosti da kroz sustav socijalne skrbi zadovolje osnovne potrebe. U prilog tom tumačenju moguće ide i činjenica kako je u periodu pokretanja prvih preispitivanja uvedeno i vremensko ograničenje razdoblja primanja stalne pomoći na rok od 2 godine za radno sposobne korisnike što je bilo propisano člankom 39. Zakona o socijalnoj



skrbi (2013.). Praksa je bila podijeljena po pitanju te odredbe, a koja je naposljetku ocijenjena negativnom te potom uklonjena.

Postupak preispitivanja ponavljao se još 2014. i 2018. godine specifično za prava na doplatak za pomoć i njegu te osobnu invalidninu. Zbog dodatne administracije koju podrazumijevaju preispitivanja trpi redovni posao s korisnicima koji se potencijalno ponekad i površno odradi samo kako bi se sva preispitivanja pokrenula i završila u roku. Administrativni poslovi preokupiraju stručne djelatnike nauštrb vremena za rad s korisnicima, a radna opterećenost potencira i napetosti među radnicima. Sav taj dodatni posao i vezana problematika mogla se izbjeći da se u zakonu jednostavno odlukom Vlade promijenila vrijednost osnovice na temelju koje se izračunavaju iznosi prava na doplatak za pomoć i njegu te osobnu invalidninu. Naš zakonodavac, ako je zaključiti prema dosadašnjim iskustvima iz prakse, nepromišljeno donosi odluke koje uvelike opterećuju sustav. Izmiče se ogroman novac koji se troši na uredske materijale kako bi se isprintala stara rješenja, izradile službene bilješke, uložilo podatke o dohvatima imovine i prihoda u spise i slično. Resursi bi jednostavno morali biti mudrije alocirani u sustavu socijalne skrbi. Zbog svega toga, u kreiranje i izmjene pravnih akata koji uređuju sustav u kojem dominantno djeluju socijalni radnici trebalo bi uključivati u većoj mjeri praktičare kako bi se izbjegle nepromišljenosti zakonodavnih rješenja, a sustav sve više odgovarao potrebama korisnika.

Istom promjenom zakona bilo je propisano kako je u roku od 6 mjeseci od njegovog stupanja na snagu resorni ministar dužan donijeti standarde kvalitete usluga (Zakon o socijalnoj skrbi, 2011.). Standardi predstavljaju skup mjerljivih i provjerljivih kriterija koji univerzalno vrijede za sve usluge i pružatelje usluga u okviru sustava socijalne skrbi. Ravnatelji ustanova socijalne skrbi ili druge odgovorne osobe bile su, sukladno članku 318. Zakona o socijalnoj skrbi, dužne na razini ustanove imenovati Povjerenstvo za kvalitetu u roku od tri mjeseca, ali i uskladiti svoj rad sukladno novim zakonskim odredbama u roku od 2 godine od stupanja zakona na snagu (Zakon o socijalnoj skrbi, 2011.). Povjerenstvo za kvalitetu činili su radnici svake pojedine ustanove. Zadaća mu je (bila) razvijanje i unaprjeđenje usluga na razini ustanove u okviru koje je imenovano, praćenje usklađenosti ustanove sa standardima kvalitete te kontinuirano unaprjeđivanje kvalitete rade ustanove kreativnim rješenjima poput izradom promotivnih letaka, plakata, sveobuhvatnijim informiranjem građana putem internetskih stranica s ciljem olakšavanja pristupa informacijama korisnicima. Na tome se radilo otprilike dvije do tri godine, redovno su se slala izvješća o stanju usklađenosti ustanove sa standardima kvalitete ministarstvu, a potom su gotovo sve aktivnosti polagano utihnule<sup>5</sup>. Danas se vrlo rijetko spominju standardi kvalitete,

---

<sup>5</sup> U okviru Hrvatske zasigurno postoje ustanove koje i dalje prate i izvještavaju o usklađenosti sa standardima kvalitete. Ovdje su iznesene informacije poznate iz osobnih izvora i saznanja iz prakse.

osim u nekim neformalnim ili poluformalnim razgovorima profesionalaca u kojima se pozitivno ocjenjuju rezultati koji su proistekli iz uvođenja standarda kvalitete u sustav socijalne skrbi. Čini se kao je struka polagano i gotovo neprimjetno skinula jedan dodatan posao s ramena. Pitanja koja se definitivno javljaju ovdje jesu – prvo, kakav učinak na struku generalno ima odmicanje od praćenja usklađenosti sa standardima kvalitete na razini ustanove? I drugo, koliko je uopće interes članova profesionalne zajednice vratiti se aktivnom praćenju usklađenosti usluga sa standardima? Prepoznaje li se na individualnoj razini među socijalnim radnicima korist tog procesa za profesiju?

Situacija je takva da danas ne raspolažemo gotovo nikakvim ili vrlo oskudnim i nepreciznim pokazateljima kvalitete usluga koje pružamo našim korisnicima. Iz samog Etičkog kodeksa socijalnih radnika (Hrvatska komora socijalnih radnika, 2015.) proizlazi kako su socijalnim radnicama i radnicima potrebna sveobuhvatna znanja i vještine koje im omogućuju pružanje kvalitetne stručne potpore i poticanje korisnika i korisnica da iskoriste sve svoje preostale sposobnosti pri rješavanju nastalih teškoća, podizanje standarda i dostupnosti određenih oblika socijalnih usluga i pomoći te djelovanje na pravno uređenje i razvoj socijalne politike u cijelosti. Profesionalna zajednica je svjesna i potvrđuje si kroz svoj svakodnevni rad s korisnicima kako se potrebe mijenjaju usporedno s društvenim procesima, iz godine u godinu, ovisno o dijelu teritorija na kojem prebivaju, troškovima života i drugim faktorima. U tom smislu vidim ne samo kao potrebu, nego kao nužnost kontinuirano pratiti i evaluirati usluge koje se u okviru sustava socijalne skrbi pružaju korisnicima kako bi u većoj mjeri odgovarale potrebama korisnika.

Još jednu promjenu karakterističnu za razdoblje oko 2011. godine čini i pokretanje procesa decentralizacije domova za djecu i mlade bez odgovarajuće roditeljske skrbi, domova za djecu i mlade s poremećajima u ponašanju, domova za djecu s teškoćama u razvoju i odrasle osobe s invaliditetom te domova za psihički bolesne odrasle osobe (Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, 2010.). Sukladno članku 317., stavku 3. Zakona o socijalnoj skrbi (2011.), domovi socijalne skrbi i druge pravne osobe bile su dužne uskladiti svoje smještajne kapacitete prema Planu deinstytucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba u Republici Hrvatskoj 2011. – 2016.<sup>6</sup> (Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, 2010.). Svrha je Plana deinstytucionalizacije smanjiti ulazak u institucije i povećati izlazak iz institucija u nove oblike skrbi, a posebno stimulirajući obiteljsku reintegraciju (uz jamčenje jedne ili više usluga podrške obitelji u okviru lokalne zajednice), što bi trebalo biti usklađeno s prioritetima razvoja mreže lokalnih usluga vodeći pritom računa i o regionalnoj ravnomjernosti (Ministarstvo zdravlja i socijalne skrbi, 2010.).

---

<sup>6</sup> U nastavku teksta Plan deinstytucionalizacije.

Plan deinstitucionalizacije sadržava okvirne vremenske i kvantitativne projekcije smanjenja kapaciteta institucijskih smještaja, u odnosu na korisničke skupine, i suprotno tome, povećanja kapaciteta u izvaninstitucijskim smještajima uz osiguravanje ravnomjernije dostupnosti u svim županijama.

S obzirom da je fokus ovog rada na socijalnim radnicima, prema Planu deinstitucionalizacije, CZSS-i su trebali u procesu deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi sudjelovati u pripremi korisnika i njihovih obitelji za povratak ili za upućivanje korisnika u izvaninstitucijske oblike smještaja. Jednako tako, kao jedna od uloga centra Planom deinstitucionalizacije predviđena je aktivna uloga u prevenciji upućivanja novih korisnika u institucijske smještaje. Na razini socijalnih radnika, Planom se određuje kako bi jedna od ključnih uloga socijalnih radnika vezana uz sastavljanje individualnih planova korisnika trebala postati pravodobna procjena trenutačnih potreba, planiranje te poticanje za prihvaćanje potrebnih usluga, ali i praćenje korisnika. Na takav način socijalni radnici u centrima preuzimaju ulogu voditelja plana te u tom smislu postaju odgovorni za oblikovanje i dogovaranje najbolje kombinacije usluga i naknada na koje korisnik ima pravo te praćenje ostvarivanja individualnog plana koji bi se trebao i revidirati, a u skladu s promjenama specifičnih potreba i okolnosti korisnika (Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, 2010.).

Na CZSS-ima je bilo da provjere i utvrde koliko je korisnika smješteno te kolike su mogućnosti smještajnih kapaciteta u udomiteljskim obiteljima što je stvorilo dodatna opterećenja socijalnim radnicima. Osim toga, postojeća rješenja o institucionalnom smještaju morala su se ukidati te donositi nova rješenja o smještaju u udomiteljsku obitelj. Profesionalna zajednica svjesna je kako decentralizacija nikada nije provedena u potpunosti. U Hrvatskoj nisu bila pripremljena alternativna rješenja te je sustav socijalne skrbi suočen s kroničnim nedostatkom smještajnih kapaciteta izvan institucija. Drugim riječima, u sustav je ugrađen model skrbi koji nije odgovarao specifičnostima i stupnju razvoja našeg sustava socijalne skrbi.

Do danas nisu razvijene i određene usluge poput specijaliziranog udomiteljstva pa se socijalni radnici svakodnevno muče s pronalaženjem smještaja, posebno u slučajevima kada postoji hitna potreba. Veliki problemi nastaju i u slučajevima kada je potrebno udomljavati djecu s problemima u ponašanju jer za njih ne postoje specijalizirani udomitelji, a oni postojeći koji imaju slobodnih smještajnih kapaciteta teško ili uopće ne pristaju udomiti djecu s bilo kakvim naznakama problema u ponašanju. Također, radnici se svakodnevno na sličan način susreću s istom problematikom prilikom izvaninstitucionalnog smještaja osoba s invaliditetom, djece s teškoćama u razvoju te osoba s psihičkim oboljenjima. Ipak, ostaje se nadati kako će u budućnosti biti učinjeni konkretniji pomaci k profesionalizaciji udomiteljstva, odnosno specijalizaciji udomitelja kao i povećanju broja udomiteljskih obitelji te

postizanju jednakomjernije teritorijalne zastupljenosti jer za time profesionalna zajednica već predugo vapi.

Nadalje, jedna od novina Zakona o socijalnoj skrbi iz 2011. godine (2011.) jest ta da CZSS-i dobivaju novi naziv: Zavodi za socijalnu skrb (u županiji). Podružnice tada postaju takozvani podružni centri. Sukladno članku 314., stavku 2. Zakona o socijalnoj skrbi (2011.), prava i obveze postojećih CZSS-a osnovanih na području županije trebao je preuzeti zavod. Suštinski značaj te promjene ogledao se u jednoj od ključnih svrha koja se željela postići, a to je bilo poboljšanje rada u CZSS-ima. Međutim, takva promjena donijela je sa sobom goleme financijske izdatke iz državnog proračuna s obzirom na to da su takve izmjene podrazumijevale promjenu ploča s nazivima institucije, promjene žigova i sličnog. U konačnici zavodi nisu nikada u potpunosti zaživjeli, možda djelomično i zbog same činjenice kako je zakon kojim su uvedeni na snazi bio samo osam mjeseci. Već sljedećim zakonskim izmjenama koje su bile na snazi od 24.3.2012. do 31.12.2013. godine propisano je kako je resorno ministarstvo dužno u roku od 60 dana od dana stupanja zakona na snagu donijeti rješenje o osnivanju centara za socijalnu skrb te imenovati privremene ravnatelje do imenovanja ravnatelja centara (Zakon o socijalnoj skrbi, 2012., 2013.). Time su ranije zakonom definirani, ali ne i zaživjeli zavodi prestali postojati. Jasno je da je novac utrošen na promjene utrošen uzaludno te da se s tim istim novce moglo napraviti puno za jačanje socijalnih usluga koje pružamo korisnicima. Ta činjenica je upravo jedan od razloga zbog kojih je potrebno prije ulaska u proces zakonodavne izmjene detaljno ispitati moguće učinke svake pojedine promjene na praksu i pri tome uvijek u radne skupine uključivati praktičare iz CZSS-a kao ključne institucije u sustavu socijalne skrbi.

Socijalni radnici se, pritisnuti brojnim korisnicima i malom fleksibilnosti djelovanja, često hvataju za formalnu moć koju izvlače iz zakona (Ajduković, 2008.). Kada ti zakoni ne nude potrebne izvore kontrole i sigurnosti, a istovremeno »stavljaju na vrat« dodatne poslove kod socijalnih radnika se generiraju brojni rizici posebno pod vidom ugroze mentalnog zdravlja koje se ogleda i na smanjenu kvalitetu u osobnom i profesionalnom funkcioniranju (Graham i Shier, 2014.).

## **KAKO NESTABILNI SUSTAV DOPRINOSI JAVLJANJU PROFESIONALNOG STRESA?**

Profesija socijalnog rada smatra se visokorizičnom za javljanje profesionalnog stresa i sagorijevanja (Acker, 1999., Egan, 1993., Gilbar, 1998., Sze i Ivker, 1986., Um i Harrison, 1998., prema Lloyd i sur., 2002.). Profesionalni stres označava nerazmjer između zahtjeva okoline i radnog mjesta spram mogućnosti, želja i očekivanja da

tim zahtjevima udovoljimo (Ajduković i Ajduković, 1996., prema Ajduković i Urbanc, 2010.), a takav raskorak neupitno raste u trenucima promjena. Profesionalni stres tako polagano oslabljuje mentalno zdravlje pomagača te radnu efektivnost (Evans i sur., 2006., prema Travis, 2015.).

Uz sva profesionalna zaduženja i poteškoće s kojima se socijalni radnici u okviru CZSS-a svakodnevno susreću, poput neadekvatnih radnih uvjeta, loše organizacije rada, nesigurnosti, verbalnih i fizičkih napada od strane korisnika, medijskih prozivanja i drugoga, dodatno se kroz zakonodavne izmjene povećavaju zahtjevi prema toj profesiji. U kontekstu toga, neki raniji radovi sugeriraju kako socijalnim radnicima za kvalitetno obavljanje posla nedostaje resursa i zaposlenih socijalnih radnika, a kako legislativne promjene nameću socijalnim radnicima dodatne odgovornosti s ograničenom mogućnošću kontrole i autonomije (Jones i Novak, 1993., Michalski i sur., 1999., Rushton, 1987., prema Lloyd i sur., 2002.). U takvoj situaciji raste konflikt između zahtjeva stavljenih pred njih kao zaposlenika i očekivanja o profesionalnoj autonomiji što posljedično zasigurno stvara nesigurnost koja u konačnici ugrožava pravo profesionalaca na dostojanstveni rad i radno okruženje bez stresa.

Mnogim socijalnim radnicima su suosjećanje s drugima te altruistična želja za poboljšanjem individualnih i društvenih uvjeta života jedni od ključnih motiva za ulazak u svoju profesiju (Radey i Figley, 2007., prema Decker i sur., 2015.), ali cijena suosjećanja može imati dugoročno veliku cijenu za psihološko funkcioniranje socijalnih radnika (Figley, 2002., Walsh, 2009., prema Decker i sur., 2015.). Škrinjar (1996., prema Friščić, 2006.) navodi kako se za pomagačka zanimanja često odlučuju entuzijasti, perfekcionista i osobe koje idealiziraju svoje zanimanje i imaju visoka očekivanja što doprinosi većem stupnju javljanja i izraženosti profesionalnog stresa kod osoba s takvim karakteristikama.

Istraživanje Friščić (2006.) pokazuje kako svi socijalni radnici svoj posao procjenjuju stresnim, a 32,6 % njih smatra kako je posao koji rade izuzetno stresan. Kao specifični izvori stresa vezani uz profesiju socijalnog rada najčešće se, prema Havelki (1999.), navode rad s korisnicima suočenih s raznovrsnim poteškoćama, nemogućnost udovoljavanja korisnikovim zahtjevima zbog objektivnih okolnosti (nedostatak sredstava, institucija, smještajnih kapaciteta i drugog), neizvjesnost oko ishoda pruženog savjeta i pomoći, osjećaj prevelike odgovornosti zbog diskrecionog prava (sloboda odlučivanja) u donošenju važnih životnih odluka, rad u teškim slučajevima socijalne bijede i neimaštine, problemi u međuljudskim odnosima te česta izloženost stručnjaka kritikama javnosti.

Friščić (2006.) u nešto novijem istraživanju od onog Havelkinog kao stresogene čimbenike prisutne kod skupine socijalnih radnika kod kojih su najjače izraženi simptomi izloženosti profesionalnom stresu identificira: nedovoljnu educiranost za rad u odnosu na specifične probleme korisnika, lošu organizaciju unutar ureda, poslove

koji ne spadaju u opis radnog mjesta, izloženost fizičkim napadima korisnika, nejasna pravila nagrađivanja, izloženost verbalnoj agresiji korisnika, nemogućnost izražavanja vlastite kreativnosti, čestu izloženost kritikama javnosti, nemogućnost udovoljavanja zahtjevima korisnika zbog objektivnih razloga, česte promjene zakonskih regulativa, izostanak podrške kolega, loš odnos s kolegama u timu, nemogućnost profesionalnog usavršavanja, osjećaj prevelike odgovornosti u donošenju važnih odluka za korisnike te preopterećenost poslom (rokovi, velik broj klijenata) (Friščić, 2006.).

U istraživanju koje su provele Družić Ljubotina i Friščić (2014.) socijalne radnice kao najstresogenije i najučestalije stresore navode »*preopterećenost poslom*« i »*česte promjene zakonskih regulativa*«, a što potvrđuju i brojna druga istraživanja (Benet i Evans, 1993.; Zdovec, 1998., prema Jeleč, 2007.; Friščić, 2006.; Morazes i sur., 2010., prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014.). Nadalje to su, između ostalih, i »*nedostatak institucija za daljnji specijalizirani tretman korisnika*« te »*nemogućnost udovoljavanja korisnikovim zahtjevima zbog objektivnih okolnosti*« (nedostatak sredstava, institucija i drugog) (Družić Ljubotina i Friščić, 2013.). Slične rezultate dobio je i Kovačić (2003.) prema kojima specifične izvore profesionalnog stresa kod socijalnih radnika u sustavu socijalne skrbi predstavljaju velik broj korisnika, sve složeniji slučajevi koji zahtijevaju više vremena ili stručnog znanja, neprilagođenost sustava i zakona potrebama korisnika, nedovoljna podrška i razumijevanje neposredno pretpostavljenih, neadekvatni uvjeti rada, osjećaj profesionalne usamljenosti, nedostatak suradnje s drugim institucijama, loši odnosi u stručnom timu te česta izloženost stručnjaka kritikama javnosti. Moštak Skupnjak (2012.) provela je istraživanje u Gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji na uzorku od 177 socijalnih radnika zaposlenih u sustavu socijalne skrbi, od čega 127 u CZSS-ima, a 50 u drugim ustanovama socijalne skrbi. Pokazalo se kako su socijalni radnici zaposleni u CZSS-ima izloženi većoj razini stresa, odnosno procjenjuju značajno nepovoljnije okolnosti u profesionalnom radu u odnosu na djelatnike u drugim ustanovama socijalne skrbi. Socijalne radnice percipiraju kako na stresor »*česte promjene zakonskih regulativa*« gotovo uopće ne mogu utjecati (Družić Ljubotina i Friščić, 2014.).

Osvrćući se na rezultate prikazanih istraživanja, ali i na prethodni prikaz zakonodavnih promjena, čini se kako zakonodavna rješenja predlažu osobe kojima nedostaje praktičnog iskustva pa ne uviđaju kakve će učinke na praksu imati konkretna rješenja. Donose se nepromišljene zakonske promjene čija se logičnost prethodno ne provjerava s praktičarima koji imaju dugogodišnje iskustvo »*terenskog*« rada. Promjene često donose dodatne poslove (na primjer, preispitivanja prava) ionako već preopterećenim radnicima koji uslijed povećanja opsega administrativnih poslova potencijalno smanjuju vrijeme posvećeno korisnicima, kvalitetu usluge koju korisnici dobivaju u isto vrijeme ugrožavajući vlastitu psihofizičku dobrobit. Zbog svega toga, neophodno je povećanje brige nadležnih institucija o (mentalnom)

zdravlju radnika pod vidom osiguravanja kontinuiranijih, lakše dostupnih supervizija i, možda najvažnije, pružanih od strane kvalitetnih supervizora, ali i osiguravanja drugih oblika profesionalne podrške kroz kolektivna druženja, češće sistematske preglede i drugo jer na taj način posredno doprinosimo i povećanju kvalitete usluga koju pružaju stručni radnici. Naime, kvalitetne usluge možemo pružati samo ako u sustavu djeluju kompetentni, psihofizički zdravi i zadovoljni stručni radnici.

Kao što je ranije već istaknuto, nesumnjivo je kako očekivanja različitih društvenih dionika koja imaju od profesije socijalnog rada mogu imati negativne utjecaje na zdravlje socijalnih radnika (Graham i Shier, 2014.). Neke od psiholoških i fizičkih, odnosno zdravstvenih posljedica koje se mogu javiti uslijed javljanja konflikata očekivanja (intrinzične motivacije i bazične suosjećajnosti socijalnih radnika) i realnih mogućnosti socijalnih radnika jesu javljanje i razvoj gastrointestinalnih problema, glavobolja, osjećaja umora, nesanica, zlouporabe opojnih tvari, slabljenja samopoštovanja, povlačenja, poteškoća u međuljudskim odnosima, krutog pridržavanja pravila, nemogućnosti koncentracije te netolerancije i sklonosti okrivljavanja korisnika za probleme (Arches, 1991., Bush, 2009., Figley 2002., Hill, 1991., Walsh, 2009., prema Decker i sur., 2015.). Vezano uz to, prema Friščić (2006.), socijalni radnici koji dnevno rade s većim brojem korisnika iskazuju u većoj mjeri na prisutnost postojanja psihosomatskih smetnji. Kao praktičari, sve češće susrećemo kolegice i kolege socijalne radnike zaposlene u sustavu socijalne skrbi koji su suočeni s velikim zdravstvenim teškoćama, kroničnim oboljenjima poput poput različitih vrsta karcinoma, razvoja kardiovaskularnih bolesti i drugog. Iako na ovu temu do danas ne postoje niti konkretni empirijski niti precizni statistički pokazatelji na razini Republike Hrvatske, takva praktična saznanja predstavljaju nešto o čemu zajednički treba promišljati, detaljnije istraživati i raditi na pronalaženju učinkovitih preventivskih kanala.

S obzirom da je socijalni rad korisniku usmjerena profesija, na mentalno zdravlje socijalnih radnika učinak ima i nerazumijevanje uloge i nadležnosti u okviru kojih socijalni radnik može djelovati od strane korisnika. Uslijed tog nerazumijevanja, a često iz pozicije neinformiranosti, nepoznavanja prava i sustava usluga javlja se i verbalno ili fizičko nasilje od strane korisnika prema socijalnim radnicima što čini još jedan rizičan aspekt rada u sustavu socijalne skrbi. U situacijama doživljavanja napada od strane korisnika vrlo važnu ulogu igraju i zaštitarski radnici. Razmišljajući u kontekstu CZSS-a Zagreb, na zaštitarskim poslovima zaposlene su vrlo mlade osobe koje nisu adekvatno obučene za rad s našim specifičnim skupinama korisnika niti za rad u visoko rizičnim situacijama kakve su svakodnevica u CZSS-ima. Jednako tako, socijalni radnici do danas nisu stekli status službene osobe što smatram nužnim postići u narednim zakonskim izmjenama. U tim nastojanjima, najvažnije je postizanje homogenosti unutar struke, jačanje aktivizma socijalnih radnika, snažnijeg zauzimanja za položaj struke te uključivanje u procedure javnog savjetovanja.

Uz nesigurnost pravnog uređenja, dodatan stresor zasigurno predstavlja i nova organizacija rada koja je uvedena u sve CZSS-e 2011. godine, a koja je spomenuta u uvodnom dijelu ovog rada. Naime, nova organizacija uvedena je u hrvatski sustav socijalne skrbi bez da je se prilagodilo specifičnostima zemlje pod vidom (ne)razvijenosti usluga, nedostatka smještajnih kapaciteta, nedostatnim državnim izdvajanjima za sustav, rokova izvršenja i drugog. I upravo takve poteškoće identificirane su u ranije istaknutim rezultatima istraživanja kao izvori profesionalnog stresa kod socijalnih radnika.

Ovdje svakako valja napomenuti kako svaka promjena čak i kada ide na bolje dovodi do potencijalno povećane razine stresa, a razina stresa je izraženija ukoliko je promjena nametnuta ili nejasna (Ajduković i Urbanc, 2010.). Često se unutar profesionalne zajednice naglašavaju prednosti ranije organizacije rada u kojoj je jedan socijalni radnik kontinuirano radio s jednom obitelji (u okviru polivalentnog ili općeg socijalnog rada) te pratio događaje i promjene u problemskim područjima s kojima se kao obitelj ili kao pojedinci suočavaju. Važno je napomenuti kako se i prije provedbe reforme moglo dogoditi da s pojedinim korisnikom radi više od jednog socijalnog radnika s obzirom da su uz opći socijalni rad postojali specijalizirani timovi za delinkvenciju, tim za skrbništvo, tim za osobe s invaliditetom, tim za brak. Sukladno tome, član iz jedne obitelji mogao je biti u tretmanu tima za brak, a imati dijete s teškoćama u razvoju u tretmanu drugog tima i slično tome, a u okviru općeg socijalnog rada, primjerice, ostvarivati novčane naknade.

Upravo se reformom 2011. godine željelo postići to da jedna obitelj ima socijalnog radnika na Odjelu za djecu, mlade i obitelj kod kojeg će moći dolaziti zbog širokog spektra problemskih situacija (npr. partnerski problemi, ostvarivanje prava i korištenja usluga za dijete s teškoćama u razvoju ili uključivanja u tretman djeteta s problemima u ponašanju). Međutim, i danas jedna obitelj može imati, ovisno o organizaciji rada kroz stručne cjeline u pojedinom centru, i do tri, a ponegdje i četiri različita socijalna radnika, odnosno stručna radnika koji s njima rade. Navedeno izaziva zbnjenost kod korisnika koji često naglašavaju kako više ne znaju tko je njihova socijalna radnica ili radnik. Tako, na primjer, može biti slučaj da je obitelj korisnik zajamčene minimalne naknade koju rješava socijalni radnik na odjelu novčanih naknada, otac je osoba pod skrbništvom te njegov slučaj vodi socijalni radnik na odjelu odraslih, odnosno odjelu skrbništva te maloljetno dijete ima izražene probleme u ponašanju zbog čega s njim rade socijalni radnik i socijalni pedagog na odjelu za djecu, mlade i obitelj.

Čini se kako model organizacije rada nije primijenjen onako kako je prvotno postavljen i zamišljen, danas postoje (velike) razlike u organizaciji rada od centra do centra pa to i jest znakovito ako govorimo o prilagođenosti novog modela organizacije specifičnostima i realnim mogućnostima rada u CZSS-ima u Hrvatskoj.



Sa svjesnošću svih ograničenja i nedostataka postojeće organizacije rada unutar profesionalne zajednice CZSS-a nužno je jačati komunikaciju između timova i odjela, dijeliti važne informacije o korisnicima kako bi svi timovi zajedno promptnije djelovali i uspijevali prevenirati razvoj dodatne problematike ažurnim pomaganjem korisnicima u prevladavanju trenutnih teškoća zbog kojih nam se obraćaju.

Kada govorimo o radu s korisnicima, nužno je spomenuti i indirektni utjecaj profesionalnog stresa na rad s korisnicima. Naime, brojna istraživanja pokazuju kako se kao posljedica kroničnog doživljavanja profesionalnog stresa često smanjuje radna efikasnost socijalnih radnika (primjerice: Wright i Bonett, 1997., Bakker i Heuven, 2006., Taris, 2006., Bakker i sur., 2008., prema Bakker i sur., 2014.) te učestalosti izostajanja s posla zbog zdravstvenih razloga (Schaufelieta, 2009., Borritz i sur., 2006., Toppinen-Tanner i sur., 2005., Peterson i sur., 2011., prema Bakker i sur., 2014.). Također je, prema Maslach i sur. (2001., prema Graham i Shier, 2014.), profesionalni stres povezan s negativnijim stavovima prema korisnicima, najčešće pod vidom smanjenja empatije prema korisnicima. Međutim, nedostaje empirijskih studija o tome u kojem razmjeru profesionalni stres može utjecati na druge stavove prema korisnicima te odabir intervencija prema određenim skupinama korisnika. Vezana uz to je svakako i činjenica kako bi socijalni radnici u području samosvjesnosti trebali, kao kulturalno kompetentni profesionalci, razvijati tu samosvjesnost, osvještavati vlastita ograničenja u pružanju usluga (Žganec i Miljenović, 2011.). Stoga bi bilo vrijedno i važno u budućnosti provesti istraživanja koja će se baviti ispitivanjem povezanosti stavova prema određenim skupinama korisnika s pojedinim aspektima profesionalnog postupanja socijalnih radnika. Rezultati bi mogli poslužiti za planiranje ciljanih intervencija, posebno u vidu provođenja specifičnih treninga temeljenim na iskustvenom učenju sa socijalnim radnicima.

## **PLES NA ŽICI – IZAZOVI BUDUĆNOSTI**

Ovaj naslov slikovito opisuje svakodnevicu profesionalnih socijalnih radnika u kojoj oni balansiraju između zakonodavnih ograničenja i učestalih izmjena, želje za pružanjem kvalitetnih usluga te stvarnih mogućnosti koje im stoje na raspolaganju. Čini se kako sustav ne pruža dovoljan osjećaj sigurnosti niti socijalnim radnicima, a niti korisnicima. O standardima kvalitete se više ne progovara intenzivno i javno, a još rjeđe spominju Povjerenstva za kvalitetu u okviru pojedinih ustanova. Definiranje i razvoj standarda kvalitete usluga, ali i kompetencija socijalnih radnika te standarda obrazovanja od iznimne je profesionalne važnosti. Međutim, s obzirom da su se vrlo brzo ugasile gotove sve aktivnosti povezane sa standardima kvalitete usluga, upitna je spremnost i uopće postojanje interesa unutar sustava socijalne

skrbi za praćenjem i održavanjem kvalitete usluga na razini definiranog standarda. Osim toga, sigurnosti i ujednačenosti postupanja kao i održavanja razine kvalitete rada i pruženih usluga ne doprinosi niti zakonodavno uređenje. Štoviše, ono doprinosi jačanju nestabilnosti i nesigurnosti svojim učestalim i za praksu ponekad vrlo opterećujućim izmjenama.

Pitanje je što možemo učiniti kako bi se situacija počela polagano mijenjati u sustavu socijalne skrbi.

Socijalnim radnicima prvenstveno nedostaje konkretnija i pravovremena podrška od strane nadležnog ministarstva. Nedostaju jasnija tumačenja zakonodavnih promjena, jasni protokoli postupanja, načina rješavanja specifičnih slučajeva te direktna pomoć i vođenje vezano uz kompleksnije slučajeve. U tom smislu bilo bi vrijedno osigurati da stručnim radnicima CZSS-a bude dostupan određen broj adekvatno stručno osposobljenih radnika u okviru nadležnog ministarstva koji će biti dostupni za konzultacije i vođenje u slučaju potrebe. Pod adekvatno stručno osposobljenim radnicima u ovom članku podrazumijevaju se socijalni radnici s minimalno 5 ili čak 10 godina radnog staža u CZSS-u koji mogu detaljno pojasniti značenje novih zakonodavnih odredbi i konkretno njihovu primjenu na postupanja CZSS-a u specifičnim slučajevima za koje su upitani od strane stručnih djelatnika ili rukovoditelja. U sustavu kakav je on trenutno socijalni radnici, ali i drugi stručni radnici osjećaju se nezaštićenima, ostavljeni sami na »*vjetrometini*« u borbi za vlastita ljudska prava pa onda i prava korisnika s kojima svakodnevno rade. Stoga je poželjno ojačati komunikaciju resornog ministarstva, odnosno nadležnog odjela, sa CZSS-ima, ali i prvenstveno ojačati ranije istaknutu kvalitetu kadra zaposlenog u resornom ministarstvu.

Pod vidom izmjena i dopuna zakona koji uređuju sustav socijalne skrbi, a posebno najvažnijeg Zakona o socijalnoj skrbi trebalo bi poticati veće uključivanje predstavnika strukovne organizacije, Hrvatske komore socijalnih radnika kako bi socijalni radnici praktičari konačno bili ravnopravni sukreatori zakona koji uređuju djelatnost kojom se bave. Stanoviti pomak u tim nastojanjima svakako predstavlja uključivanje jednog predstavnika Hrvatske komore socijalnih radnika u radnu skupinu za izradu Zakona o socijalnoj skrbi tijekom 2018. godine. No, svakako bi u budućnosti trebalo nastaviti poticati dodatna uključivanja praktičara kako nove izmjene ne bi prouzročile dodatne nesigurnosti i prijetnje održivosti načina funkcioniranja sustava socijalne skrbi. Osim toga, ponajviše treba nastojati da se zakoni mijenjaju rjeđe, a da te promjene budu dobro promišljene, konkretne, logične i jasne, utemeljene na praktičnim iskustvima struke, a s konačnim ciljem da sustavu i korisnicima donesu nešto dobrog. I konačno, sa svjesnošću kako se dobre zakonodavne promjene mogu donijeti na temelju analize sustava i sveobuhvatnog istraživanja, potrebno je u budućnosti promišljati o provođenju takvog istraživanja koje će nam

pružiti detaljan uvid u stanje unutar sustava te olakšati njegovo vođenje poslodavcu, odnosno ministarstvu, a stručnim djelatnicima rad u njemu učiniti manje stresnim.

Isto tako, povećanje broja stručnih aktiva kako socijalnih radnika, tako i pravnika te psihologa u i između CZSS-a moglo bi doprinijeti ujednačavanju tumačenja zakonskih promjena (ukoliko su one nejasne, nelogične ili u koliziji s drugim zakonima), ujednačavanju postupanja, a moguće i smanjenju profesionalnog stresa koji proizlazi iz učestalih promjena zakona i nesigurnosti postupanja. U tom kontekstu, bilo bi korisno nakon izmjena temeljnih propisa, u kontekstu ovog rada specifično Zakona o socijalnoj skrbi, organizirati kraće interaktivne edukacije s ciljem pojašnjavanja najznačajnijih zakonskih promjena stručnim radnicima CZSS-a i osiguravanja ujednačenosti postupanja.

I najvažnije, smatram važnim spomenuti kako bismo kao struka morali biti homogeniji unutar sebe. Postavljati jasne granice i čuvati dostojanstvo svoje profesije kroz definiranje standarda obrazovanja, kompetencija gdje ključnu ulogu imaju Hrvatska komora socijalnih radnika i Studijski centar socijalnog rada te održavanja razine standarda kvalitete usluga o čemu treba brinuti na svim razinama, počevši od svakog stručnjaka individualno. Posebno važnim smatram osvijestiti si za što smo nadležni, a za što nismo, što je istinski posao socijalnog radnika, a na što jednostavno ne moramo pristajati. Drugim riječima, stati u zaštitu naše profesije onda kada nam se pokušavaju pripisati poslovi koji dodatno opterećuju struku i umanjuju prostor potreban za neposredni rad s korisnicima. Kao struka se moramo osnažiti i prekinuti krug inercije u koji smo zakoračili. Također, svjesni smo i vrlo loše percepcije socijalnog rada u općoj populaciji Hrvatske te posebno loše medijske prezentacije socijalnih radnika. Hrvatska komora socijalnih radnika u posljednje dvije godine pokrenula je djelovanje Povjerenstva za odnose s medijima, službenog glasila početkom 2019. godine te postavlja temelje za suradnju s agencijama za odnose s javnošću kako bi članovi dobili edukacije iz područja komuniciranja s javnosti (jedna takva edukacija održana je u organizaciji sekcije civilnog društva Hrvatske komore socijalnih radnika u studenom 2018. godine). U tom smislu, snažnije, dodatno uključivanje članova Hrvatske komore socijalnih radnika u tijela i sekcija koje unutar nje djeluju (sekcija zdravstva, sekcije CZSS-a, sekcija civilnog društva te sekcija domova socijalne skrbi) ne predstavlja mogućnost, već nužnost u nastojanjima prema osnaživanju položaja naše profesije.

## **ZAKLJUČAK**

Pokazalo se kroz šest promjena temeljnog Zakona sustava socijalne skrbi kako se u procesu zakonodavnih promjena često improvizira, a ponekad i nepromišljeno, nelogično mijenjaju ključni zakoni koji uređuju sustav socijalne skrbi. Potonje dovodi

do sve veće razine nesigurnosti stručnjaka i time povećava rizik za profesionalnu pogrešku, opadanje razine kvalitete usluga za korisnike, ali i doprinosi javljanju profesionalnog stresa.

Učinci nesigurnosti pravnog sustava socijalne skrbi su nešto o čemu treba svakodnevno promišljati i brinuti i to posebice ako na umu imamo kako se u okviru ključnih zakona sustava socijalne skrbi (prvenstveno Zakona o socijalnoj skrbi te Obiteljskog zakona) uređuju društveni odnosi i to posebno oni najosjetljiviji poput pitanja izvršavanja roditeljske skrbi, nemogućnosti zadovoljavanja osnovnih životnih potreba uz propisivanje postupanja u specifičnim životnim situacijama pojedinaca, obitelji i grupa. Profesionalna zajednica svjesna je kako se u svojim postupanjima u okviru CZSS-a zadire u vrlo specifična i prije svega osjetljiva područja ljudskih života, a što za sobom povlači nužnost postojanja dobro osmišljenog i strukturiranog sustava donošenja zakona, propisa i drugih općih i specifičnih akata od za to posebno osposobljenih osoba (Đerđa i Antić, 2017.), osoba sa specifičnim, dugogodišnjim praktičnim iskustvima koje će znati i moći razumjeti kako će se određene zakonske promjene reflektirati na praksu, stručnjake i naše korisnike. Drugim riječima, stabilnost temeljnih propisa, njihova usklađenost s podzakonskim aktima i nomotehnička promišljenost propisa kojima je uređen sustav socijalne skrbi predstavljaju apsolutnu nužnost. Vezano uz navedeno, svakako je važno još jednom istaknuti, kako do 2018. godine u radne skupine Hrvatska komora socijalnih radnika nije bila pozvana sudjelovati. Konačno, 2018. godine uključen je jedan predstavnik u radnu skupinu za izradu Zakona o socijalnoj skrbi. Međutim, čini se ipak kako u Hrvatskoj još uvijek nije prisutno dovoljno smjelosti i interesa za uvažavanjem mišljenja prakse na provedbenoj razini, za sada to, nažalost, ostaje samo formalno. O nužnosti uključivanja većeg broja stručnjaka praktičara govori se već duže vrijeme, na nama ostaje i dalje dizati svoj glas, homogenizirati se u zaštiti interesa profesije pa ostaje vidjeti koliko zajednički možemo učiniti.

Neophodno je ulagati veće napore u jačanje položaja profesije socijalnog rada u društvu kao i poticati pozitivne promjene i stabilnost uređenja sustava socijalne skrbi sa svih razina, stručnjaka na individualnoj razini, akademske zajednice, ustanova i institucija, strukovnih organizacija te resornog ministarstva. Također, za reformske promjene ili općenito svrsishodne promjene ključno je, uz uvažavanja mišljenja struke s naglaskom na mišljenja socijalnih radnika praktičara, provoditi sveobuhvatna istraživanja i evaluirati učinke promjena na praksu kako bi se sustav mogao graditi na tzv. *evidence based* principu utemeljenom na detaljnoj snimci stanja u sustavu socijalne skrbi te kritičkom preispitivanju učinaka potencijalnih promjena na korisnike i rad stručnjaka.

## LITERATURA

1. Ajduković, M. (2008). Socijalni problemi, socijalni rizici i suvremeni socijalni rad. *Revija za socijalnu politiku*, 15 (3), 395-414. <https://doi.org/10.3935/rsp.v15i3.791>
2. Ajduković, M. & Urbanc, K. (2010). Novi model rada centara za socijalnu skrb: izazovi i preporuke. *Ljetopis socijalnog rada*, 17 (3), 353- 389.
3. Babić, Z. (2008). Uloga socijalne pomoći u politici prema siromaštvu u Hrvatskoj. *Privredna kretanja i ekonomska politika*, 18 (116), 52-81.
4. Bakker, A. B., Demerouti, E. & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD–R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389-411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
5. Banjedvorec, I. (2014). Trendovi i adekvatnost programa opće socijalne pomoći u Republici Hrvatskoj. *Socijalna politika i socijalni rad*, 2 (1), 82-99.
6. Decker, J. T., Brown, J. L. C., Ong, J. & Stiney-Ziskind, C. A. (2015). Mindfulness, compassion fatigue, and compassion satisfaction among social work interns. *Social Work & Christianity*, 42 (1), 28-42.
7. Družić Ljubotina, O. & Friščić, Lj. (2014). Profesionalni stres kod socijalnih radnika: izvori stresa i sagorijevanje na poslu. *Ljetopis socijalnog rada*, 21 (1), 5-32. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v21i1.10>
8. Đerđa, D. & Antić, T. (2017). Izrada pravnih propisa u hrvatskoj - studija slučaja. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, 38 (1), 93-128. <https://doi.org/10.30925/zpfsr.38.1.4>
9. Europska komisija (2015). *Minimum Income Schemes in Europe: A study of national policies 2015*. Preuzeto s: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=2506&furtherNews=yes> (15.9.2018.).
10. Europska komisija (2018). *Izveštće za Hrvatsku 2018.s detaljnim preispitivanjem o sprječavanju i ispravljanju makroekonomskih neravnoteža*. Preuzeto s: Europske komisije: <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2018-european-semester-country-report-croatia-hr.pdf>. (8.12.2018.).
11. Friščić, Lj. (2006). Čimbenici profesionalnog stresa i sagorijevanja u radu socijalnih radnika u Centru za socijalnu skrb Zagreb. *Ljetopis socijalnog rada*, 13 (2), 347-370.
12. Graham, J. R. & Shier, M. L. (2013). Profession and workplace expectations of social workers: Implications for social worker subjective well-being. *Journal of Social Work Practice*, 28 (1), 95-110.
13. Havelka, M. (1999). *Zdravstvena psihologija*. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

14. Hrvatska komora socijalnih radnika (2015). *Etički kodeks socijalnih radnica i socijalnih radnika u djelatnosti socijalnog rada*. Preuzeto s: [http://www.hksr.hr/docs/Eticki\\_kodeks.pdf](http://www.hksr.hr/docs/Eticki_kodeks.pdf) (15.9.2018.).
15. Jeleč, D. (2007). *Sindrom sagorijevanja socijalnih radnika u zdravstvu*. Magistarski rad. Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
16. Kovačić, Z. (2003). Uvođenje supervizije u sustav socijalne skrbi Republike Hrvatske. *Socijalni radnik*, 6, 6-8.
17. Lloyd, C., King, R. & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*, 11 (3), 255-265. <https://doi.org/10.1080/09638230020023642>
18. Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku (2018). *Mjesečno statističko izvješće, ožujak 2018*. Preuzeto s: <https://mdomsp.gov.hr/pristup-informacijama/statisticka-izvjesca-1765/statisticka-izvjesca-za-2018-godinu/10185>. (12.9.2018.).
19. Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku (2017). *Godišnje statističko izvješće o korisnicima i primijenjenim pravima socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj u 2016. godini*. Preuzeto s: <https://mdomsp.gov.hr/pristup-informacijama/statisticka-izvjesca-1765/statisticka-izvjesca-za-2016-godinu/2290>. (14.9.2018.).
20. Ministarstvo rada i socijalne skrbi (2003). *Preporuke za oblikovanje i provedbu reforme sustava socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Ministarstvo rada i socijalne skrbi.
21. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi (2010). *Novi model organizacije rada centra za socijalnu skrb po principu »Ured sve na jednom mjestu«*. Zagreb: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi.
22. Moštak Skupnjak, V. (2012). *Potrebe i interesi socijalnih radnika u socijalnoj skrbi za programima prevencije profesionalnog stresa*. Magistarski rad. Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
23. Odluka o osnovici za ostvarivanje prava po osnovi socijalne skrbi (1998). *Narodne novine*, 5/1998.
24. Odluka o osnovici za ostvarivanje prava po osnovi socijalne skrbi (2001). *Narodne novine*, 21/2001.
25. Odluka o osnovici za ostvarivanje prava po osnovi socijalne skrbi (2008). *Narodne novine*, 30/2008.
26. Sadrić, B. (2017). Nedomišljene izmjene kaznenog zakonodavstva kao generator novih problema zaštite od nasilja u obitelji. *Pravnik*, 51 (101), 67-84.
27. Šućur, Z. (2004). Pristup pravima opće socijalne pomoći. *Revija za socijalnu politiku*, 11 (1), 21 – 38.

28. Šućur, Z. (2012). Stagnira li doista siromaštvo u Hrvatskoj? *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 21 (3), 607-629. <https://doi.org/10.5559/di.21.3.01>
29. Travis, D. J., Lizano, E. L. & Mor Barak, M. E. (2015). »I'm so stressed!«: A longitudinal model of stress, burnout and engagement among social workers in child welfare settings. *British Journal of Social Work Advance Access*, 1-20. <https://doi.org/10.1093%2Fbjsw%2Fbct205>
30. Zakon o socijalnoj skrbi (2010). *Narodne novine*, 73/1997., 27/2001., 59/2001., 82/2001., 103/2003., 44/2006., 79/2007., 123/2010.
31. Zakon o socijalnoj skrbi (2011). *Narodne novine*, 57/2011.
32. Zakon o socijalnoj skrbi (2012). *Narodne novine*, 33/2012., 46/2013., 49/2013.
33. Zakon o socijalnoj skrbi (2014). *Narodne novine*, 157/2013.
34. Zakon o socijalnoj skrbi (2013, 2014, 2015, 2016, 2017). *Narodne novine*, 157/2013., 152/2014., 99/2015., 52/2016., 16/2017., 130/2017.
35. Žganec, N. & Miljenović, A. (2011). Multikulturalizam u socijalnom radu. *Revija za socijalnu politiku*, 18 (3), 311 -330. <https://doi.org/10.3935/rsp.v18i3.1007>

Antun Ilijaš

Martina Podobnik

Croatian chamber of social workers

## **INSTABILITY OF THE SOCIAL WELFARE ACT - HOW DOES IT AFFECT THE WORK OF SOCIAL WORKERS IN SOCIAL CARE CENTRES?**

### **ABSTRACT**

*The Social Welfare Act is the most important piece of legislation that regulates the social care system. Since 2011 it has been amended six times, which has made it more difficult for social care centres to ensure compliance. Some of these changes have imposed additional workload on social workers, which is why regular every-day work with clients might be suffering. In this paper special attention is dedicated to those amendments of the Social Care Act that impose special burdens on social care centres. Further, the paper deals with the introduction in 2011 of the new work organisation in social care centres known as "one-stop office", which, according to information from the field, is not equally applied in all social care centres. Due to frequent and hasty legislative amendments, as well as the changes and lack of uniformity in the organisation of social care centres in Croatia, the social care system is unstable both for beneficiaries and for social workers. The results of various studies (Kovačić, 2003; Frišić, 2006; Moštak Skupnjak, 2012; Družić Ljubotina and Frišić, 2014 etc.) show that social workers working in such a system are exposed to professional stress, which can lead to negative outcomes both at personal and professional levels. Health problems are becoming more common, which represents a special concern for the professional community. The final section of the paper is dedicated to challenges and possibilities of work improvement in social care centres, with special accent put on the need for prompt and better quality support provided to social care centres by the Ministry, on the participation of social work practitioners in working groups that draft new laws in the area of social care or amend existing ones, and on the necessity of homogenisation of the social work profession.*

**Key words:** social work, social care centre, Social Welfare Act, professional stress.



Međunarodna licenca / International License:  
Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0.