

Integracija socijalnih usluga



O konceptu *integracije socijalnih usluga* javna rasprava uglavnom se vodi kada se dogodi neka kriza (smrt, stradanje, povreda određenih vrijednosti povezanih s ranjivim društvenim skupinama i sl.) i kada se traže uzroci pojave te krize. Gotovo poslovično, završetak krize popraćen je *snažnim porukama* kako je potrebno logičnije povezati sustave socijalne skrbi, zapošljavanja, zdravstva, obrazovanja, čime bi se izbjegle sve buduće krize koje mogu narušiti javni moral, zdravlje i život pojedinaca ili obitelji. I tako sve do sljedeće krize, u krug, bez jasnih naznaka tko vodi i kako će izgledati ta integracija socijalnih usluga.

Trenutno u Hrvatskoj dominiraju dva oblika integracija, multidisciplinarni timovi profesionalaca (različiti timovi usmjereni npr. prevenciji nasilja u obitelji, prevenciji neprihvatljiva ponašanja djece i mladih, zaštiti osoba s duševnim smetnjama, zaštiti djece i mladih od konzumacije cigareta, alkohola i droga i sl.) te *ad hoc*, ograničena, reaktivna suradnja kao odgovor na krize ili ostale pritiske koji dolaze izvan socijalnih službi. No, što bi zapravo značila *integracija socijalnih usluga* i zašto bi ona trebala biti od interesa, ne samo za stručnu zajednicu, nego i za onu širu, opću i političku koja drži *konce* upravljanja i financiranja pojedinih sustava.

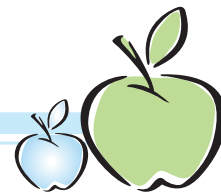
Za odgovor na ovo pitanje moramo se vratiti desetak godina u prošlost kada je profesor sa Sveučilišta u Kentu Brian Munday napisao (a udruga Pragma prevela i promovirala u Hrvatskoj) knjigu *Integrirane socijalne usluge u Europi (Integrated social services in Europe)*

čiji je krajnji cilj omogućiti korisnicima *usluga dostupnost* različitih usluga koje im se pružaju u lokalnoj zajednici, a donositeljima stručnih i političkih odluka olakšati opravdanost ulaganja u projekte utemeljene na radu u zajednici. U knjizi se ističe kako formalna objava nekog socijalnog prava istovremeno ne jamči njegovu učinkovitu primjenu u praksi zbog niza prepreka na koje Vijeće Europe (2002.) upozorava - od nepreciznog definiranja prava i mjera njihove primjene, neadekvatnog nadzora i primjene socijalnih prava, nedostatnih resursa za realizaciju socijalnih prava, problema vezanih uz upravljanje i procedure, informiranje i komunikaciju, prepreka psihološke i socijalno-kulturne prirode pa sve do nedostatne pažnje ranjivim skupinama i zapostavljenim područjima. Sve navedene prepreke moguće je primijetiti i u hrvatskom socijalnom prostoru, bilo da je riječ o međusobnoj neusklađenosti različitih pružatelja usluga, bilo prebacivanju odgovornosti između različitih sustava zbog nejasno određenih pravila postupanja.

Autori (Puljiz, Munday, 2011.) ističu kako se pri integraciji socijalnih usluga polazi od toga da poteškoće koje se javljaju u pristupu jednom socijalnom pravu, u pravilu utječu na pristup drugim socijalnim pravima, a to povećava rizik od višestrukog isključenja korisnika iz socijalne sredine i društva u cjelini. Integracija socijalnih usluga podrazumijeva uklanjanje, prije svega, administrativnih granica među pojedinim socijalnim službama, što omogućava pojedincu i obiteljima korištenje pojedinih usluga. Tako u prvi plan dolazi cjelovita koncepcija socijalne intervencije.

Osobne socijalne usluge obično se pružaju pojedincima vezano uz njihove specifične potrebe i okolnosti, nasuprot standardiziranim uslugama koje se pružaju ljudima kao članovima kategorija. U tipične korisnike osobnih socijalnih usluga ubrajaju se starije osobe i njihovi skrbnici, djeca i obitelji, kao i osobe s invaliditetom, a usluge se pružaju na različitim mjestima: kod kuće, u dječjim vrtićima i u različitim socijalnim, zdravstvenim i obrazovnim ustanovama, od različitih pružatelja: države, privatnog sektora te organizacija civilnoga društva. Integraciji socijalnih usluga opiru se *stare* profesionalne kulture zbog specifičnosti pojedinih službi, različitosti izvora i visine financiranja, kao i hijerarhijske strukture te organizacijske kompleksnosti pojedinih službi.

Integracija socijalnih usluga postaje predmet zanimanja korisnika socijalnih usluga zbog problema s kojima se suočavaju uslijed nekoordiniranosti usluga koje primaju iz različitih izvora. Tako jedan korisnik socijalnih usluga udruge Pragma izjavljuje: „*Bio sam izoliran i diskriminiran od svojih vršnjaka u razredu zbog svog porijekla. Ne bih komunicirao ni s kim, a oni su me neprestano zadirkivali. Kad bih dolazio u školu, micali bi se od mene, psovali bi me, sjedio sam sam u klupi čitavu godinu. Na Facebooku su mi prijetili da neću izaći iz škole (nakon što sam stručnjaku u školi rekao za njihovo ponašanje). Bojao sam se ići u školu. Lagao sam svojim roditeljima da idem u školu, a šetao bih gradom. U školi me nitko nije pitao što se događa, zašto ne dolazim u školu, vjerovali bi mi da sam bio bolestan, nisu kontaktirali ni moje*



roditelje. Na kraju sam došao do toga da pomišljam dići ruku na sebe, čak sam odredio datum kada sam htio izvršiti ono najgore... Nitko me nije prihvaćao i razmišljao sam zašto bih živio ako sam takav problem drugima. Roditelji su jedini razlog da to nisam učinio. Razmišljao sam kako bi oni bili tužni da se ubijem, a i kako bi to objasnili mlađoj braći. Najstariji brat ubio se jer su ga maltretirali... Mislim, svatko će doživjeti maltretiranje u životu. Istodobno, i na praksi sam imao loše iskustvo. Ondje nisam učio o samom zanatu, već sam morao samo čistiti i na kraju me mentor fizički napao jer sam u jednom trenutku to odbio učiniti. Pitaš sam se što ću raditi poslije srednje škole ako ne naučim svoj zanat. Bit ću na teret roditeljima, društvu... To je bio prijelomni trenutak u kojem sam odlučio potražiti pomoć. Najprije sam razgovarao s pedagogom i roditeljima i zajedno smo odlučili da se uključim u savjetovanište za mlade... Danas volim svoju struku, imam viziju onoga što bih volio raditi u budućnosti. Sada imam i prijatelje koji me prihvaćaju bez obzira na moje porijeklo. Znam da ima puno mojih vršnjaka, tinejdžera, koji imaju slične probleme, ali to skrivaju. Želim potaknuti svoje vršnjake da se ne srame, da se ne boje. Neke potraže pomoć!”

Zanimljivo je da se u knjizi *Integrirane socijalne usluge u Europi* kao moguća prepreka integraciji spominje odnos između liječnika i socijalnih radnika, u kojem liječnici imaju višu statusnu poziciju

i određenu nadmoć u zajedničkim programima zbog čega je otežana integracija s drugim sustavima. Cilj integracije se može postaviti na dva načina. Jedan je da se sve službe povežu u jednu službu pa se tako kreira jedinstveni šalter usluga u kojem se ujedinjuje misija, kultura, upravljanje, proračun, smještaj, administracija i dokumentacija zajedničke službe, a s druge strane, može se postupiti tako da se korisnici usluga vode od jedne do druge službe. Tada su na djelu *integrirani centri*, *mostovi platforme usluga*. Kao prepreka integraciji socijalnih usluga može se javiti nedostatak financijskih sredstava, kompleksnost pojedinih sustava, manjak odgovornosti osoblja, problemi vezani uz raspoloživost i kvalitetu ljudskih resursa, rivalstvo među profesijama, kao i opasnost da integracija socijalnih usluga postane sama sebi cilj. Moguće je integraciju usluga shvatiti i kao ljestvicu, a ne kao konačan cilj jer postoje brojni pristupi u povezivanju usluga kroz koordinaciju usluga, suradnju, partnerstva, međustrukovni/interdisciplinarni ili zajednički rad.

U *Smjernicama politika za oblikovanje i implementaciju integriranih modela socijalnih usluga* (Munday, 2011.) ističe se osam modela koji su uočeni u različitim europskim zemljama, poput integracije na različitim razinama u kojem se socijalne usluge mogu integrirati s jednom ili više važnijih usluga na makro (nacionalnoj), srednjoj (regionalnoj) ili mikro (lokalnoj) razini. Zatim strukturna integracija koja uključuje spajanje osoblja i resursa iz

različitih službi u novu organizaciju s jedinstvenom, zajedničkom strukturom koji je težak i skup pristup integraciji. Moguća je i suradnja s procesom u središtu koja potiče bliskiju suradnju između profesionalaca: interdisciplinarni rad koji je orijentiran na proces, a uključuje osoblje iz dviju ili više struka koje funkcionira kao multidisciplinarni tim, na primjer u centrima za mentalno zdravlje u zajednici. Drugi oblici su partnerstva u kojem su uslužne organizacije i njihovi stručnjaci sporazumni sudjelovati u specifičnim i ad hoc odnosima temeljenima na suradnji. Zadnja dva su *uredi-sve-na-jednom-mjestu* ili centri u kojima se mogu dobiti sve usluge, koji omogućavaju korisnicima da u jednoj zgradi imaju pristup različitim uslugama koje su ranije bile smještene u međusobno udaljenim centrima. Model *upravljanje slučajevima*, u kojem je naglasak na individualnim potrebama korisnika koji zahtijeva blizak rad npr. socijalnih radnika i medicinskog osoblja, primjeren je za integraciju usluga pri npr. dugotrajnoj skrbi starijih osoba.

Nedjeljko Marković,
dipl. socijalni radnik
predsjednik Pragme
pragma@udruga-pragma.hr

