

KVALITATIVNA ANALIZA ISKUSTVA STRUČNIH DJELATNIKA KAO DOPRINOS EVALUACIJI PROCESA UVOĐENJA NOVOG MODELA RADA U CENTRE ZA SOCIJALNU SKRB

SAŽETAK

U radu su prikazani rezultati kvalitativnog istraživanja provedenog s petnaest djelatnika pet CZSS-a uključenih u »pilot projekt« uvođenja novog modela rada u centre za socijalnu skrb poznatog kao »ured sve na jednom mjestu«. Svrha istraživanja bila je identificirati dosadašnja postignuća i poteškoće iz perspektive rukovoditelja i stručnih djelatnika. Istraživanje je prove-

¹ Prof. dr. sc. Marina Ajduković, psihologinja, e-mail: marina@dpp.hr

² Prof. dr. sc. Kristina Urbanc, socijalna radnica, e-mail: kristina.urbanc@zg.htnet.hr

Izvorni znanstveni članak
Primljeno: studeni, 2010.
Prihvaćeno: siječanj, 2011.
UDK 364.07

Marina
Ajduković¹
Kristina Urbanc²

Studijski centar socijalnog
rada
Pravni fakultet Sveučilišta u
Zagrebu

Ključne riječi:
reforma sustava socijalne
skrbi,
novi model rada CZSS-a,
individualni plan rada,
vođenje slučaja.

deno metodom fokusnih grupa, a u koncipiranju istraživačkih pitanja i analizi nalaza koristila se metoda analize okvira.

Rezultati istraživanja pokazali su da model organizacije rada nije jedinstven u svim CZSS-ima, već su se u praksi razvijala tri modela (teritorijalni model, model izvrsnosti te abecedni model). Također se pokazalo postojanje niza poteškoća vezanih uz razumijevanje i provođenje individualnog plana skrbi/rada (IP) kod svih sudionika – djelatnika, ravnatelja, korisnika. I djelatnici i korisnici iskazali su nepripremljenost za novi načina rada, a kao posebna poteškoća istaknut je rad s nedobrovoljnim korisnicima na izradi IP-a kao i nedovoljno tretmanskim mogućnosti u lokalnoj zajednici koje su značajne za provođenje IP-a.

UVOD

Sustav socijalne skrbi u proteklom desetljeću bio je označen radom na osmišljavanju i uvođenju reforme. Prve aktivnosti bile su vezane uz jednogodišnji projekt **Strategija reforme sustava socijalne skrbi u Hrvatskoj** Ministarstva rada i socijalne skrbi. Projekt se odvijao od travnja 2002. do travnja 2003. uz financijsku i stručnu pomoć Svjetske banke, Odjela za međunarodni razvoj vlade Velike Britanije te vlade Japana, no plan i koraci opisani u ključnom materijalu »Preporuke za oblikovanje provedbe reforme sustava socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj« (MRSS, 2003.) nisu su pretočili u praksu.

Nastojanja za promjenom nastavljena su 2008. godine kad je Republika Hrvatska primila zajam Svjetske banke i darovnicu Švedske agencije za međunarodni razvoj (SIDA) za **Projekt razvoja sustava socijalne skrbi** (PRSS). S obzirom da su u fokusu ovog članka promjene u radu centra za socijalnu skrb (u daljnjem tekstu CZSS), koje su bile inicirane u projektu **Strategija reforme sustava socijalne skrbi u Hrvatskoj** 2003. godine, ali su se počele ostvarivati kao dio reformskih aktivnosti **Projekta razvoja sustava socijalne skrbi** 2009. godine, kratko ćemo opisati ključne smjernice tih projekata tim više što se o njima zanemarivo malo pisalo u postojećim časopisima ili drugim stručnim publikacijama.

PROJEKT STRATEGIJA REFORME SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI U HRVATSKOJ (2002. – 2003.)

Projekt **Strategija reforme sustava socijalne skrbi u Hrvatskoj** bio je pod značajnim utjecajem anglosaksonskog modela socijalne skrbi. Cilj je bio stvoriti sustav usmjeren na korisnika, usmjeren na rezultate i prilagođen korisnicima. Kao

što se navodi u tekstu »Socijalne usluge u reformiranom sustavu socijalne skrbi Hrvatske« »na projektu su bili angažirani brojni strani i domaći stručnjaci čiji je rad bio fokusiran na pet područja: radna politika i zapošljavanje, socijalna pomoć, socijalne usluge, povećanje sposobnosti praćenja siromaštva te fiskalna pitanja i decentralizacija« (Stubbs i Warwick, 2003.: 335). Završna izvješća svih timova te sažeti opis reformiranoga sustava socijalne skrbi u Hrvatskoj objavljeni su u radnom materijalu Ministarstva rada i socijalne skrbi u studenom 2003. godine (MRSS, 2003.).

U navedenim dokumentima je, između ostalog, predložen novi organizacijski ustroj CZSS-a (podjela na tri odjela – Odjel za socijalne pomoći, Odjel za socijalne usluge i Upravno-administrativni odjel). Za naš članak od posebnog je značaja Odjel za socijalne usluge jer se u njemu pružaju usluge stručnog socijalnog rada u užem smislu te riječi. U ovom bi odjelu bi »stručni radnici pružali klijentima usluge na otvoren, pristupačan, diskretan i odgovoran način – uključujući točnu procjenu njihovih potreba, jasan plan i vremenske okvire rješavanja problema, dogovor, izjavu o očekivanim rezultatima. Upoznavanje s posljedicama eventualno nerealiziranog plana, specifikaciju pomoći koju će klijent primiti, otvoreni pristup podacima i jasne postupke žalbi i pritužbi« (MRSS, 2003.: 8). Na istoj stranici navodi se da bi stručni radnici u Odjelu za socijalne usluge trebali između ostalog biti »osposobljeni za: pristup resursima i njihovo mobiliziranje; pružanje usluga orijentiranih na klijente i rad na slučajevima; uključivanje u lokalno socijalno planiranje; promicanje stručnih interesa; procjenu rizika i donošenje odluka...«

Što se tiče općih funkcija CZSS-a, predloženo je da zaduženja novog odjela za socijalne usluge rada budu podijeljene u tri generalne kategorije (Stubbs i Warwick, 2003: 343 – 4):

1. »Praćenje slučajeva. Praćenje dugoročnih slučajeva na koje zakon obvezuje te svih onih korisnika koji su smješteni u domovima. Uloga je socijalnog radnika pratiti i povremeno preispitati slučajeve kako bi se osiguralo da je smještaj najprikladniji za korisnika i zadovoljile potrebe korisnika... Postoji mogućnost da se ova usluga u određenoj mjeri naručuje izvana, iako CZSS mora posjedovati i održavati podatke o korisniku te osigurati da se posjeti obavljaju u skladu s propisima.
2. Nadgledanje slučajeva koje uključuje procjenu, planiranje i mobiliziranje resursa. Svi novi korisnici čije potrebe na to ukazuju i svi slučajevi koji su od velike važnosti zahtijevaju angažman socijalnog radnika iz CZSS-a na razini voditelja slučaja. Iako je odgovoran za svu dokumentaciju i sastanke za praćenje napretka korisnika, zadužen za koordinaciju početne procjene i plana, mnogi elementi napomenutih zaduženja mogu biti naručeni putem ugovora od NVO-a, licenciranih stručnjaka i drugih skupina.

3. Rad s konkretnim slučajevima. Podrazumijeva aktivne terapijske i njima slične intervencije, sa svrhom rješavanja određenih problema u skladu s dogovorenim planom. Neke aspekte ovoga rada u slučaju određenih skupina nastaviti će obnašati stručno školovani socijalni radnici CZSS-a, i to u skladu s jasnim sustavom raspodjele i procjene ozbiljnosti i težine slučajeva. Takav način rada mogao bi se usredotočiti na najugroženije skupine, posebice na djecu izloženu rizicima, ili na djecu za koju se sumnja da su zlostavljana, te na njihove roditelje, ili se može usmjeriti na one skupine za koje su drugi resursi slabije razvijeni.«

Ovaj opis već jasno upućuje ukazuje na pristup koji uključuje rad po modelu »vođenja slučaja« (eng. *case management*) i modelu »vođenja skrbi« (eng. *care management*). Dio koji se odnosi na »vođenje skrbi« vidi se u opredjeljenju da je uloga socijalnog radnika da pronalazi i sklapa ugovore o pružanju nekih vrsta socijalnih usluga izvan CZSS-a (s nevladinim, neprofitnim i profitnim organizacijama s posebnom dozvolom za pružanje takvih usluga). Korisnicima bi bili dodjeljivani »vaučeri« temeljem kojih bi oni ostvarivali pravo na raznovrsne socijalne usluge koje bi mogli ostvariti kod različitih pružatelja usluga s kojima je CZSS sklopio odgovarajući ugovor (WBCCO, 2003.). Cilj je bio da se poveća udio »nedržavnog sektora u pružanje socijalnih usluga na barem 10% od onoga što pruža država« (MRSS, 2002.).

Neki korišteni pojmovi, kao npr. nadgledanje slučajeva, konceptualno su upitni i jer se ne uklapaju u proklamirana temeljena načela projekta. Kao što je već navedeno, ovaj projekt nije se počeo sustavno provoditi. Zbog toga što nisu zaživjeli u praksi, možda su dokumenti koji su proizašli iz projekta opterećeni ovakvom terminologijom.

O poteškoćama primjene modela rada koji se temelji na načelima *care managementa* detaljno smo pisale (Ajduković i Urbanc, 2009.), no ovdje bismo samo ponovno naglasile da značajni autori smatraju da je pomak od *case managementa* prema *care managementu* pomak od profesionalno definirane odgovornosti prema potrebama k menadžerijalističkom³ pristupu koji je rukovođen resursima i uvođenjem tržišnih načela i struktura u pružanju usluga (McDonald, 2006.; Ferguson, 2009.). Konkretno, Ferguson (2009.) navodi da je u praksi promjena k vođenju odnosno upravljanju skrbi imala niz nepovoljnih posljedica u Velikoj Britaniji kao što je npr. redukcija socijalnog rada na vođenje/upravljanje skrbi kroz ugovaranje direktnih usluga s privatnim ili civilnim sektorom te povećavanje radnog vremena

³ Eng. *managerialism* relativno je nov pojam koji se odnosi na politiku upravljanja uslugama i organizacijama socijalne skrbi kao kontrolnu aktivnost koja ima za cilj prije organizacijske nego profesionalne ciljeve socijalnog rada (Adams, Dominelli i Payne, 2009.: 11).

za računalom do čak 60% ili 80% zbog izvještavanja. Uz to, socijalni radnici koji su vodili skrb suočili su se sa značajnim nedostatkom resursa te su usluge nudili samo onima koji udovoljavaju ekstremno visokim kriterijima. Možemo zaključiti da se ovom promjenom u Velikoj Britaniji uglavnom povećala birokratizacija socijalnih usluga.

PROJEKT RAZVOJA SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI (PRSS) (2008. - 2009.)

Cilj ovog projekta, koji je započeo 5 godina kasnije, bio je stvoriti sustav socijalne skrbi usmjeren korisnicima, a rukovodi se načelima: (1) pomoći korisnicima kroz pružanje učinkovitih socijalnih usluga, (2) jednak pristupa svih korisnika kvalitetnim socijalnim uslugama, (3) učinkovito organiziranje programa socijalne skrbi i ojačavanje njegove fiskalne održivosti uz istovremeno očuvanje poticaja za rad primatelja novčanih naknada⁴. Važno je naglasiti da se ovaj projekt provodi sukladno Zajedničkim memorandumom o socijalnom uključivanju Republike Hrvatske (Vlada Republike Hrvatske, 2007.) čija je svrha razvoj socijalne zaštite Hrvatske po modelu otvorenog planiranja i u partnerstvu s Europskom unijom, a u okviru kojeg se odvija niz značajnih aktivnosti⁵.

Polazeći od prethodno navedenih načela, PRSS se provodi kroz tri komponente:

1. Poboljšanje načina pružanja socijalnih usluga čiji je cilj unaprijediti cjelokupan raspon pružanja socijalne skrbi u Hrvatskoj, od prevencije do podizanja razine kvalitete u pružanju usluga i reintegracije korisnika u zajednicu.
2. Jačanje upravljačko-informacijskog sustava unutar socijalne skrbi čiji je cilj razriješiti niz problema koji umanjuju kvalitetu upravljanja gotovinskim naknadama te doprinose lošoj financijskoj kontroli naknada i usluga, propusta vezanih uz priznavanje prava korisnika, kao i poteškoća u razvoju socijalne politike.
3. Unaprjeđivanje postojeće infrastrukture socijalne službe. Cilj ove komponente je unaprijediti ustanove sustava, kako bi se osiguralo da udovoljavaju minimalnim standardima i tako doprinose poboljšanju kvalitete socijalnih službi u cjelini.

⁴ Prvi dio ovog poglavlja izrađen je temeljem opisa Projekta razvoja sustava socijalne skrbi koji je naveden kao sastavni dio prijedloga ugovora za domaćeg konzultanta koji je trebao biti angažiran za razvoj modela CZSS-a po modelu »Ured sve na jednom mjestu«. Prijedlog tog ugovora autorice se dobile u veljači 2008. godine od službe MZSS-a zadužene za provođenje PRSS-a u cjelini.

⁵ Jedan od primjera tih aktivnosti je rad na deinstitucionalizacija socijalnih usluga (Škrabalo i Škrbić, 2010.). Ostale aktivnosti vezane uz provedbu Zajedničkog memorandumu o socijalnom uključivanju RH navedene su u odgovarajućim godišnjim izvješćima koja se nalaze na mrežnim stranicama MZSS-a.

Sastavni dio treće komponente je i uspostava novog modela rada CZSS-a po načelima tzv. »ured sve na jednom mjestu« (eng. *One Stop Office*). Ovaj je model rada, zajedno sa Standardima kvalitete socijalnih usluga, predstavljen u lipnju 2009. u Zagrebu. Također je predstavljen i dokument koji je u cijelosti posvećen individualnom planiranju skrbi koji je izradio James O'Brien, konzultant Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi (u daljnjem tekstu – MZSS) temeljem svojih iskustava iz Velike Britanije (2009.). Na konferenciji koja je tim povodom bila organizirana sudjelovali su predstavnici svih centara za socijalnu skrb, organizacije civilnog društva te predstavnici lokalne uprave. U prosincu 2009. donesena je Odluka⁶ o uvođenju nove organizacije rada centara za socijalnu skrb i podružnica (ured sve na jednom mjestu) kojom se uvodi nova organizacija i način rada centra za socijalnu skrb i podružnica na području Republike Hrvatske. Cilj novog modela organizacije CZSS-a bio je poboljšanje dostupnosti informacijama i uslugama socijalne skrbi njihovim korisnicima te efikasno i kvalitetno zadovoljavanje potreba korisnika socijalnih usluga. Detaljan opis novog ustroja rada prikazan je u radnoj verziji priručnika »CZSS: Novi smjer razvoja« (Barrett i sur., 2009.). Za prikaz organizacije rada po ovom modelu značajan je i dokument »Novi model organizacije rada centra za socijalnu skrb po principu 'Ured sve na jednom mjestu'« (MZSS, 2010.).

Reorganizacija poslova u centrima za socijalnu skrb prema načelu »ured sve na jednom mjestu« predviđa uvođenje tzv. prednjeg, odnosno prijemnog ureda i tzv. stražnjeg ureda. U prednjem uredu odvija se prvi kontakt s korisnikom te se provodi inicijalna procjena potreba korisnika, zaprimaju zahtjevi, popunjeni obrasci i slično. U stražnjem uredu odvijaju se: (1) poslovi pružanja usluga vezanih uz novčane naknade, (2) rad s djecom, mladima i obitelji te (3) poslovi pružanja usluga odraslim osobama koji su organizirani u tri zasebna odjela.

U stražnjem uredu obavljaju se stručni poslovi provođenja prvostupanjskih postupaka u vezi s odobravanjem novčanih naknada iz nadležnosti centra za socijalnu skrb, stručni poslovi u vezi s brakom, obitelji i zaštitom prava djeteta, stručni poslovi skrbništva, stručni poslovi u vezi sa zaštitom i tretmanom osoba s invaliditetom, uključujući i stručne i administrativne poslove prvostupanjskog tijela vještačenja, stručni poslovi zaštite i tretmana djece i mladeži s poremećajima u ponašanju i članova njihovih obitelji, stručni poslovi u vezi sa zaštitom odraslih osoba (starije i nemoćne osobe, psihički bolesne osobe, žrtve obiteljskog nasilja, žrtve trgovanja ljudima, odrasle osobe ovisne o alkoholu i/ili opojnim drogama). Također, ovdje se obavljaju i poslovi priznavanja prava na skrb izvan vlastite obitelji te poslovi u vezi s institucionalnim i izvaninstitucionalnim oblicima skrbi (patronaža, pomoć i njega u kući i drugo).

⁶ Klasa: 011-02/09-11/35 Urbroj: 534-09-2/1-09-2 od 07. 12. 2009. godine.

U stražnjem uredu, u okviru poslova pružanja usluga za djecu, mladež i obitelji te poslova pružanja usluga za odrasle, izrađuje se za korisnika, bilo da je riječ o pojedincu, paru ili obitelji, individualni plan skrbi koji koordinira voditelj plana skrbi. Voditelj plana skrbi planira, koordinira i prati proces provođenja individualnog plana zajedno s korisnikom, roditeljem ili drugim članom obitelji, skrbnikom te drugim stručnjacima. Novina je da socijalni radnik »voditelj slučaja« formira tim stručnjaka na temelju specifičnih potreba korisnika. To znači da u CZSS-u više ne postoje timovi s unaprijed određenim sastavom stručnjaka. Konkretno, socijalni radnik »voditelj slučaja« u njega uključuje psihologa, defektologa, socijalnog pedagoga ili/i pravnika ovisno o potrebama korisnika.

Želimo podsjetiti da je ovaj novi model rada zapravo sačuvao kontinuitet ideje centra za socijalni rad od početka njegovog osnivanja. Smatramo da je to dobro jer je koncept tadašnjeg centra za socijalni rad (CZSR) bio inovativan pristup koji s vremenom nije izgubio svoju konceptualnu vrijednost. Polazeći od **Preporuke o osnivanju i radu centra za socijalni rad** koju je 1961. godine donijela Savezna narodna skupština, tadašnji centri za socijalni rad trebali su djelovati po modelu »ured sve na jednom mjestu«. Zadatak im je bio da »ostvaruju brigu o pojedincima ili grupama koje su u stanju socijalne potrebe i kojima je, osim materijalnih oblika zaštite, potrebno pružiti stručnu pomoć i usluge putem socijalnog i drugog stručnog rada« (Visinski i Matutinović, 1984: 405). Autori nadalje navode da CZSR treba definirati »kao stručnu službu kojoj je dužnost da više organizira i koordinira mjere i oblike socijalne zaštite, a manje da bude sama izvršilac« (str. 408).

OSVRT NA NEKE POSTAVKE NOVOG KONCEPTA RADA U CZSS-U

I jednom i drugom projektu, barem u dijelu koji se odnosi na CZSS, zajedničko je da se naglašava potreba nove, djelotvornije organizacije CZSS-a, stručno djelovanje u skladu s individualnim planom rada te značaj uspostave standarda kvalitete usluga. Standardi kvalitete usluga postavljaju se kao djelotvoran način unaprjeđenje kvalitete i transparentnosti usluga koji omogućavaju da korisnici znaju koju kvalitetu usluga mogu očekivati, stručnjaci da znaju koju kvalitetu usluga trebaju pružiti, a obrazovne institucije kako trebaju obrazovati stručnjake. Ipak, iz nama dostupnih dokumenata nije razvidno na koji su se način dokumenti iz 2003. godine, u čiju izradu su utrošeni značajni financijski i ljudski resursi, koristili u konceptualizaciji aktualne reforme. Ono što je u sadašnjim reformskim nastojanjima bitno drugačije je organizacija rada CZSS-a koji reterira od kombiniranog modela »vođenja slučaja« (eng. *case management*) i »vođenja skrbi« (eng. *care management*) iz 2003. te uspostavlja tzv. prednji (prijemni) i stražnji ured.

Također u dokumentima PRSS-a koristi se jezik koji bolje odražava suvremeni socijalni rad u odnosu na **Projekt strategija reforme sustava socijalne skrbi u Hrvatskoj** iz 2003. godine (npr. dosljedno korištenje pojma korisnik). Ipak, još uvijek su prisutne neke terminološke poteškoće. Jedna od njih je pojam »individualni plan skrbi«.

U ovom radu korist ćemo pojam »individualni plan skrbi/**rada**« iako se u postojećim dokumentima koristi pojam »individualni plan skrbi«. Kad se govori o ukupnoj djelatnosti CZSS-a, sve se češće dovodi u pitanje opravdanost korištenja pojma skrb. Tako još 2001. godine Puljiz i suradnici navode: »Trebalo reći da je 'socijalna skrb' neadekvatan, paternalistički termin, koji na simboličnoj razini odražava autoritarno upravljanje socijalnim službama u devedesetim godinama, u kojem je korisnik pasivan subjekt, dok se manje vodi računa o tome da se korisnicima socijalnih pomoći i usluga pomogne da se ponovno integriraju u društvo i postanu njegovi djelatni članovi. Stoga je bolje je govoriti o 'socijalnim pravima građana', nego o 'skrbi' koja asocira na ovisnost i nesposobnost.« (Puljiz i sur., 2001.: 77).

Uz to, samo dio korisnika dolazi ili biva upućen u CZSS zbog potrebe za skrbi, dok bi za druge korisnike primjerenije bilo koristiti termin »individualni plan rada« ili »individualni plan promjene«. S obzirom da u praksi neopravdano zaživljava ovaj termin, a zakonskog rješenja još uvijek nema, valja voditi računa o tome da novo konstruirana terminologija treba odražavati sadržaj potreba korisnika. Više o jezičnim i konceptualnim problemima upotrebe ove terminologije može se naći u dva recentna članka (Ajduković i Urbanc, 2009.; Urbanc i Ajduković, 2010.). Stoga smo u očekivanju zakonskog rješenja koje bi trebalo bolje odraziti različitost potreba korisnika CZSS-a koristile pojam »individualni plan skrbi/**rada**« kao radni termin koji odražava terminologiju u postojećim dokumentima, ali i naš stav da se ta terminologija treba promijeniti.

Podsjećamo da je u Zakonu o socijalnoj skrbi (1997.) u članku 146. navedena obaveza individualnog planiranja u suradnji i partnerstvu s korisnicima i članovima njihovih obitelji, no ovaj pristup nije zaživio u praksi. Pod tim vidom važno je sagledati kako novi ustroj CZSS-a i razvijanje standarda kvalitete socijalnih usluga pridonosi potrebnim promjenama u pristupu korisnicima u praksi. Što je sada drugačije nego ranije, kad se ova zakonska norma i tako nije provodila u praksi? Kritički osvrt na dosadašnju praksu nove promjene u organizaciju i neposredni rad s korisnicima je tim važniji što se u od početka 2011. godine taj model trebao početi primjenjivati u svim CZSS-ima Hrvatske.

Kritičko propitivanje prakse iz perspektive onih koji neposredno sudjeluju u procesu uvođenja promjene u CZSS-u je nužno jer analiza dostupnih dokumenata ukazuje na neka konceptualna pitanja i dileme te pitanja praktične provedbe ciljeva reforme rada CZSS-a. Neka od tih pitanja i dilema su:

- Što se mijenja za djelatnike CZSS-a? Jesu li jasna očekivanja i djelokrug ovlasti stručnjaka u novom ustroju CZSS-a?
- Koje su to vještine i znanja generičkog socijalnog rada potrebni za novi pristup radu?
- Za koga se izrađuje individualni plan skrbi? Može li u jednoj obitelji više članova imati zasebne, individualne planove skrbi, ako ujedno postoji i obiteljski plan skrbi? Tko što pri tome radi, tko vodi individualni plan skrbi i sl.?
- Kako se organizira timski rad na načelima »vođenja slučaja« u sredinama s ograničenim ljudskim resursima i malom »ponudom« intervencija u zajednici?
- Treba li na isti način organizirati rad u CZSS-ima različitima po veličini i broju zaposlenih? Koja i kolika odstupanja su »dozvoljena«?

Ova su pitanja iznesena isključivo u svrhu ilustriranja procesne i sadržajne složenosti aktualnih promjena te u svrhu upozorenja na potrebu sustavne pripreme kadrovskih, materijalnih, prostornih, vremenskih i drugih resursa u sustavu socijalne skrbi. Pri tome priprema novog zakonskog rješenja je jedan u nizu, ali nikako ne može biti prvi niti jedini aspekt potreban za dosljedno provođenja reforme. Odgovori na ova i slična pitanja mogu poslužiti kao svojevrsan smjerokaz donositeljima odluka koji trebaju dobro promišljati o dinamici i načinu usvajanja novina, kao i ostvarenje pretpostavki u vidu radnog i prostornog opterećenja, konflikata uloga, dobiti za korisnike, djelatnike i sustav u cijelosti.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja je opisati i analizirati iskustva s novim modelom rada poznatog kao »ured sve na jednom mjestu« u pet »pilot« centara za socijalnu skrb (CZSS) iz perspektive rukovoditelja i stručnih djelatnika. Praktična namjena istraživanja odnosi se na mogućnost primjene dobivenih nalaza u daljnjem provođenju novog modela s obzirom da bi svi CZSS-i trebali započeti raditi na ovim načelima od 2011.

Prikazano istraživanje predstavlja doprinos evaluaciji procesa uvođenja promjena u organizaciju i metode rada centra za socijalnu skrb. Naglašavamo da naka na ovog rada nije vrednovanje ishoda novog modela rada CZSS-a. Za to bi trebao biti izrađen logički evaluacijski model⁷ koji je puno složeniji od ovog istraživanja i koji bi uključivao višestruke izvore podatka od analize reprezentativnog i pažljivo definiranog uzorka dokumentacije, kontakte i prikupljanje informacija od ciljanog

⁷ Više o logičkom evaluacijskom modelu može se naći u *Logic model workbook*; <http://www.innonet.org>.

uzorka korisnika, prikupljanje informacija od ciljanog uzorka djelatnika i drugo. Sadašnja analiza omogućit će osvrt na dosadašnje ostvarenje koncepta »ured sve na jednom mjestu« te se može koristiti u budućnosti kao jedan od elemenata evaluacije ishoda novog modela rada i načina njegovog uvođenja.

Iako se radi o značajnoj promjeni u konceptualizaciji rada CZSS-a i pružanja socijalnih usluga, do sada kroz široko dostupne stručne publikacije (časopis, zbornici radova, knjige) javnost nije informirana niti o sadržaju niti o procesu uvođenja ove promjene.⁸ Pod tim vidom, ovaj članak je svojevrsni »dokument« jedne faze procesa uvođenja novog modela rada u CZSS-u kao sastavnog dijela cjelovite reforme sustava socijalne skrbi.

Istraživačka pitanja na koja ćemo pokušati odgovoriti u ovom radu su:

1. Koja su dosadašnja iskustva u radu prednjeg ureda?
2. Koja su dosadašnja iskustva u radu stražnjeg ureda?
3. Koja su dosadašnja iskustva u uspostavi novog modela rada CZSS-a?
4. Koje su preporuke stručnjaka za daljnji rad na uvođenju novog modela rada CZSS-a?

METODOLOGIJA

METODA

U skladu s ciljem istraživanja odabran je kvalitativni pristup prikupljanja i analize podataka. Za prikupljanje podataka koristile su se fokusne grupe, a pri analizi prikupljenih odgovora koristio se pristup poznat u literaturi kao analiza okvira (eng. *framework analysis*)⁹.

UZORAK I POSTUPAK PRIKUPLJANJA PODATAKA

Provedene su dvije fokusne grupe (FG) s petnaest djelatnika:

- s rukovoditeljima i voditeljima područnih ureda CZSS (N=7)
- s predstavnicima prednjih i stražnjih ureda u pet »pilot« CZSS-a (N=8)

Fokusne grupe su posebna tehnika grupnog razgovora koja za cilj ima dublje spoznavanje istraživane pojave. Provodi se u manjoj grupi sudionika koji razgovaraju o određenoj temi uz usmjeravanje stručne osobe - moderatora (Milas, 2005). Upravo ta usmjerenost, kroz unaprijed pripremljena pitanja, omogućava

⁸ Neposredno prije objavljivanja ovog teksta objavljen je tekst B. Klapčića (2010.) o reformi sustava socijalne skrbi iz perspektive psihologa, djelatnika CZSS-a.

⁹ U literaturi se još nalaze engleski pojmovi *framework approach* i *framework synthesis*.

stjecanje uvida u raznolikost osobnih iskustava, razmišljanja vezanih za cilj istraživanja, a otvorenost i nesugestivnost doprinose spontanosti i produktivnosti u grupi.

Svi sudionici FG-a bili su iz CZSS-a Split, Vinkovci, Vukovar, Zadar i Županja. Na fokusne grupe (FG) bile su pozvane rukovodne osobe ovih pet CZSS-a te djelatnici koji rade u prednjim i stražnjim uredima. Istraživači nisu sudjelovali u izboru tih djelatnika već su se u svakom od navedenih CZSS-a dogovorili tko će od stručnjaka sudjelovati u ovim fokusnim grupama. U dogovoru s istraživačima poziv za sudjelovanje u FG-u uputilo je Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, Uprava za socijalnu skrb. Činjenica da su svi sudionici FG-a neposredno sudjelovali u organizaciji i provođenju novog modela rada u CZSS-u čini ih kompetentnim izvorom podataka vezanih za temu istraživanja (Milas, 2005.: 580).

Međusobno poznavanje sudionika u fokusnoj grupi nije ometalo grupnu raspravu, a podjela u dva FG-a s obzirom na razinu rukovodne odgovornosti omogućila je da u grupama nije bilo hijerarhijskih odnosa. Obje grupe održane su u prostorijama MZSS-a 8. travnja 2010. Tijek razgovora je uz pristanak sudionika sniman diktafonom.

Svaku od fokusnih grupa vodila je jedna od autorica ovog teksta. Pomoćni istraživači, koji su vodili bilješke te temeljem bilješki i audio-zapisa priredili transkript razgovora na FG-u, bili su mlađi nastavnici odnosno suradnici u nastavi na Studijskom centru socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Fokusne grupe provedene su po unaprijed pripremljenom predlošku za strukturirani razgovor. Razgovor je bio podijeljen u sedam tematskih cjelina: (1) ciljevi reforme, (2) prednji ured, (3) poslovi pružanja usluga novčanih naknada, (4) stražnji ured uključujući temu individualnog plana skrbi i vođenja slučaja, (5) timski pristup, (6) novi ustroj rada i (7) preporuke za nastavak reforme. Sadržaj pitanja definiran je temeljem analize materijala koji su nastali za potrebe uvođenja novog modela, kao što je npr. tekst J. O'Briana (2009.) o individualnom planiranju te prethodnog razgovora sa stručnjacima MZSS-a i djelatnicima CZSS-a. Prilažemo primjer pitanja koje se odnosi na jednu od tematskih područja, konkretno novi ustroj rada:

U novom modelu predviđena je organizacija koja se sastoji iz prednjeg, prijemnog ureda, odjela za novčane naknade i odjela za ostale usluga socijalne skrbi posebno za djecu, mladež i obitelj, posebno za odrasle osobe. Kako ste doživjeli do sada ulogu MZSS-a u organizaciji novog modela rada?

U ovom radu prikazat ćemo rezultate koji se odnose na četiri tematska područja – prednji ured, stražnji ured, novi model rada CZSS-a i preporuke.

ANALIZA PODATAKA

Podaci su analizirani tzv. analizom okvira koja se koristi kad je iz dotadašnjih spoznaja moguće unaprijed izbrati teme koje će predstavljati »okvir« prikupljanja i analize kvalitativne građe. Postupak su razvili Ritchie i Spencer (1994.) kao analitički proces koji uključuje nekoliko različitih, premda vrlo povezanih faza (proces upoznavanja s građom, postavljanje tematskog okvira, indeksiranje (kodiranje), unošenje u tablice, povezivanje i interpretacija).

Analiza okvira razvijena je specifično za primijenjena istraživanja, posebice istraživanja u području politika (zdravstvene, socijalne i sl.). Za razliku od drugih kvalitativnih metoda prikupljanja i analize kvalitativnih podataka, kod analize okvira ključne teme za koje želimo dobiti odgovore unaprijed su definirani. Istraživanje se u pravilu provodi jednokratno i u vremenski ograničenom razdoblju. Iako odražava originalna opažanja i refleksije ljudi koji sudjeluju u prikupljanju podataka, prikupljanje podataka je strukturiranije nego što je to tipično za kvalitativna istraživanja, a analiza podatka je jednostavnija (Pope i Mays, 2000.; Lacey i Luff, 2007.). U temelju ove metode deduktivna analiza. Ipak ovaj postupak omogućava identificiranje novih tema koje nisu bile postavljene u polaznom okviru analize.

Iz snimljenih audio-zapisa izrađeni su transkripti (pisani zapisi) razgovora koji su osnova za daljnju kvalitativnu analizu prikupljenih podataka. Opseg transkripta za svaku fokusnu grupu je vrlo velik i kreće se u opsegu od 30 do 40 stranica teksta. Za svako tematsko područje analize odnosno istraživačko pitanje definirane su specifične teme. Za svaku specifičnu temu postupkom kodiranja utvrđene su odgovarajuće kategorije po standardnoj metodologiji. Nalazi prikazani u rezultatima i raspravi ovog rada potkrijepljeni su navodima sudionika koje smo označavali brojevima, kako bismo sačuvali njihovu anonimnost, te njihovim profesionalnim ulogama: »S - stručnjak« ili »R - ravnatelj«. Korišteni navodi su samo tipične ilustracije kategorije koje su izlučene temeljem podudarnost iskaza sudionika i tako postignute teorijske zasićenosti.

Vjerodostojnost podataka i njihovih tumačenja nastojali smo povećati triangulacijom izvorima podataka (podaci su dobivani od različitih osoba iz dvaju FG-a) i triangulacijom istraživačima (Denzin i Lincoln, 1998.). Svaku razinu analize smo prvo zasebno provele, a zatim zajednički objedinjavale rezultate. Završni prikaz rezultata je kritički sagledala Jelene Ogresta, koja nije sudjelovala u istraživanju, što joj je omogućilo nezavisnu poziciju u odnosu na prikupljene podatke i njihovu analizu.

REZULTATI I RASPRAVA

U prikazu rezultatu zasebno su opisana četiri tematska područja – prednji ured, stražnji ured, novi model rada CZSS-a i preporuke. Za svako tematsko područje izlučene su **specifične teme** (označene **podebljanim slovima**) koje su opisane kroz **kategorije** (**ukošena podebljana slova**) izlučene primjenom analize okvira.

1. DOSADAŠNJA ISKUSTVA U RADU PREDNJEG UREDA

Radi lakšeg praćenje opsežnih rezultata, dosadašnja iskustava u radu prednjeg ureda prvo su prikazana sumarno u tablici 1. Sve teme i kategorije ilustrirane su i kratko komentirane u tekstu koji slijedi.

Tablica 1. Analiza dosadašnjih iskustava u radu prednjeg ureda

TEMATSKO PODRUČJE: DOSADAŠNJA ISKUSTVA U RADU PREDNJEG UREDA	
Teme	Kategorije
1. Značaj prednjeg ureda za djelotvorni rad CZSS-a	1. pokretačka snaga CZSS-a 2. brzo procjenjivanje potreba i daljnjeg usmjeravanja korisnika
2. Organizacija rada prednjeg ureda	1. organizacijske dileme vezane uz djelokrug rada PU 2. »ulazni postupak« 3. intenzivni neposredni rad s korisnicima
3. Dobit za korisnike	1. cjelovite informacije korisnicima 2. povezivanje korisnika s lokalnom zajednicom 3. uvažavanje korisnika
4. Potrebne kompetencije stručnih djelatnika	1. opće znanje o pravima korisnika 2. specifično znanje o resursima lokalne zajednice 3. brza identifikacija problema i procjenu potreba 4. dobar komunikacijski stil
5. Potreba za dodatnom izobrazbom	1. konkretna i ciljana edukacija za stručnjake u prednjem uredu

1. Značaj prednjeg ureda za djelotvorni rad CZSS-a očituje se kroz doživljaj djelatnika da je **prednji ured pokretačka snaga CZSS-a** *Mislim da je prednji ured stvarno ona osnova, pokretačka snaga. (S3)...Prednji ured radi izuzetno dobro i ima*

jedan lijepi standard. (R3)... Mi smo prijemni ured izmislili iz nečega i napravili tako jedan dobar i ugodan prostor za klijenta. (R6)).

Organizacija prednjeg ureda omogućava **brzo procjenjivanje potreba i daljnjeg usmjeravanja korisnika** (*Vrlo brzi protok stranaka, vrlo brzo budu upućeni tamo gdje trebaju biti upućeni i ono što je važno isto znamo koliko je bilo tih stranaka. (R4)... Moraju brzo detektirati. (S1) ... Oni moraju naći načina kako detektirati problem i uputiti pravoj osobi. (S8)... Ako je nasilje u obitelji, procijenim da je hitan prioritetan postupak... dublji razgovor ne vodim... zovem kolegicu na tim za brak i obitelj da ako možeš odmah primi tu stranku, jer sam procijenila da je tu ugrožen život djeteta, da treba pod hitno napraviti neku trijažu gdje će dijete biti dok se ne smiri situacija i dok se pravilno ne odredi skrbništvo. (S8)).*

Iz ovih navoda vidljivo je da prednji ured u hitnim slučajevima djeluje u skladu s koracima koji su predviđeni u priručniku »CZSS: Novi smjer razvoja« (Barrett i sur., 2009.: 15). Također je vidljivo da stručnjaci još uvijek razmišljaju u kontekstu prethodnog ustroja CZSS-a, s obzirom da spominju timove za brak i porodicu koji kao takvi više ne postoje već se formiraju *ad hoc*, s obzirom na potrebe korisnika i složenost situacije. Nije još uvijek usvojen niti pojam korisnik koji se dosljedno koristi u svim relevantnim dokumentima o novom ustroju rada. Koriste pojmove stranka ili, kao što će se vidjeti u kasnijim navodima, pojam klijent. Važno je u daljnjim edukacijama otvoriti dijalog s djelatnicima o značenju tih pojmova za sve uključene dionike – stručnjake, korisnike, šire okruženje.

2. Analiza tematske cjeline **organizacija rada prednjeg ureda** pokazala je da još uvijek postoje **organizacijske dileme vezane uz djelokrug rada PU** (*Mi uzimamo i sve promjene koje se odnose, recimo, na stalne pomoći, mi uzimamo od zahtjeva za skidanje zabilješki... Možda radimo ono što, u biti, ne bi trebali raditi. (S7)... uskočila sam još u pomoć novčanim naknadama, znači unošenje u tu košuljicu dokumentacije. To radim petkom, da bi njima malo olakšala, a sebi, 'ajmo reći otežala, ili onda kada ja imam slobodno. (S8) ... Svi korisnici koji »prođu« kroz vrata centra, bez obzira jesu li novi ili su u tretmanu, ulaze u prijemni ured. Što znači, kad dođe korisnik stalne novčane pomoći, a došao je jer mu treba jednokratna pomoć ili je neinformiran pa je otišao odmah kod svog socijalnog radnika, socijalni radnik njega ponovno vraća u prijemni ured. Je li to potrebno? (S3)).*

Kao što možemo uočiti, još uvijek nisu do kraja jasni unutarnji postupci i kretanje korisnika. Očito je potrebno temeljem dosadašnjeg iskustva primjene dodatno razraditi novi radni proces u odnosu na ono kako je opisano u priručniku »CZSS: Novi smjer razvoja« (Barrett i sur., 2009.) te prirediti novi priručnik. S druge strane, ovi navodi pokazuju da nova organizacija posla prednjeg ureda u manjim CZSS-ima omogućava fleksibilnu preraspodjelu opterećenja djelatnika. To je dobro i ne bi trebalo biti otežano rigidnom sistematizacijom radnih mjesta.

Analiza je također ukazala na **zahtjevnost »ulazne procedure«** koja nije prilagođena korisnicima (*Svi imamo iste inicijalne prijave. Mi smo radili obrasce prema priručniku »Ured sve na jednom mjestu«. Sad otprilike šesti mjesec radimo po novom ustroju, a po treći put mijenjamo obrasce. Zašto? ...50% ljudi nije u stanju ispuniti te zahtjeve niti tu inicijalnu prijavu... Stari ne vide ili nemaju naočale. A mladi, njima je to predugo za čitati... u tim inicijalnim prijavama, dosta smo stvari stavili... Mi smo to sad izbacili i njihovim rječnikom nastojali to njima prilagoditi. Što manje zamki, što manje kvadratića, što manje teksta... (S8)). Očito je da je nužna prilagodba inicijalnih obrazaca u skladu s korisničkim mogućnostima. Ovaj proces prilagodbe ulazne procedure popraćen je raspravom koja se vodi među djelatnicima koja je to količina i produbljenosti podataka koji se prikupljaju o korisniku (*Isticala sam na grupi za kvalitetu da prednji ured nije uzimanje anamneze, da je prednji ured davanje informacija, prikupljanje dokumentacije i kompletiranja predmeta. I točka. (S8)... Anamneza je nešto puno više i nije joj cilj to. Generalije su popunjene u samoj prijavi, ulaz je dovoljan. (S1))*).*

Pokazalo se da rad u prednjem uredu obilježava **intenzivni neposredni rad s korisnicima** (*Mi smo dosta opterećeni, vremenski jako. Tri nas je, mi ne završimo raditi s ljudima negdje do dva sata. (S3)...Jako velik broj stranaka prođe. (S7)...Rad u prednjem uredu je veoma intenzivan. Non-stop pričanje. Ja stalno imam čašu vode pokraj sebe. Stresni posao. (S8)... Otprilike što se našeg centra tiče, tu je negdje prosjek oko 50 stranaka dnevno. (R4))*).

Polazeći od spoznaja u učinku velike neposredne izloženosti korisnicima za profesionalni stres i sagorijevanja u radu (Ajduković i Aduković, 1996.; Friščić, 2006.), potrebno je sustavno i proaktivno voditi računa o strategijama prevencije profesionalnog stresa za djelatnike prednjeg ureda.

3. Analiza **dobiti za korisnike** pokazala je da je prednji ured na najboljem putu da djeluje u skladu s proklamiranim ciljevima novog modela rada CZSS-a. Tako je prepoznato da su **korisnici cjelovito informirani** (*Bit prednjeg ureda rada je davanje potpune informacije korisniku i prikupljanje dokumentacije... Znači, davanje potpune informacije koja sva prava ima korisnik u centru i istovremeno koja prava ima izvan centra. (S8)... Korisnik dobiva informacije ne samo za ostvarivanje prava u centru, dakle u sustavu, nego i u drugim vanjskim institucijama tako da automatski on dobiva sve potrebne upute za ostvarivanje i svih drugih prava koje nisu u nadležnosti centra. (R2))*).

Uz to, osigurano je **povezivanje korisnika s lokalnom zajednicom** (*Posredujemo s nevladinim sektorom u određenim, konkretnim situacijama. To može biti Caritas, može biti bilo koja druga udruga gdje im pomažemo da znaju da će biti primljeni, poslije da ih se primi, u tom smislu. Dobiju određene brošure i letke. Upućuju se i na besplatnu pravnu pomoć koja funkcionira sada u odnosu na raniji period. (R1)*).

Uvažavanje korisnika postiže se kroz različite aspekte rada. Tako nova prostorna organizacija rada omogućava veću privatnost korisnika pri prvom susretu (*Sami korisnici koji ulaze u prijemni ured imaju svoju privatnost, znači sami su sa socijalnim radnikom... (R1)*). Uvažavanje se postiže i kroz usmjerenost na brzo djelovanje korisnika (*On popunjava inicijalnu prijavu gdje opisuje sve svoje probleme ... i koordiniran je odmah ... te je izrekao: »Ja sam prvi put primljen kao čovjek, osjećam se kao čovjek, mene netko uvažava i imam osjećaj da ja imam svoje dostojanstvo i hvala vam lijepo.« I morate biti zadovoljni. Znači da ste uspjeli nešto u ovoj reformi, a to je ono što je upravo u većem dijelu i nedostajalo. Eto to su moja iskustva iz prednjeg. (R1)*). Iz navedenog citata možemo uočiti i koliko su dobre povratne informacije korisnika poticajne za daljnji rad stručnjaka te je važno osigurati načine da korisnici izraze kako svoja dobra, tako i loša iskustva kao poticaj promjene, kao poticaj za unaprjeđenje rada.

4. Analiza **potrebnih kompetencija stručnih djelatnika u prednjem uredu** pokazuje da se radi o profesionalno vrlo zahtjevnom poslu koji pretpostavlja dobro **opće znanje o pravima korisnika** (*Pa definitivno prednji ured mora imati širi opseg znanja (S4)... Opće znanje ... poznavanje propisa... (S3) ... jedno opće znanje, ne samo u centru, nego opće, opće zakonske propise... (S8)*); dobro **specifično znanje o resursima lokalne zajednice** (*Ponude na nivou lokalne zajednice i udruga ... osjetljivost na probleme ... tehnike prepoznavanja situacije, stanja. (S3)*); **brzu identifikaciju problema i procjenu potreba** (*Moraju brzo detektirati potrebe. (S1)*); **dobar komunikacijski stil** koji objedinjuje komunikacijske vještine s osobinama kao što su iskustvo, smirenost i tolerantnost (*Mi imamo u prijemnom uredu socijalnu radnicu koja ima puno iskustva, jako puno korisnika zna već napamet, bez obzira na kojem odjelu se oni nalaze. I smirena je jako i mirna i tolerantna. (S4) ... Taktična... Iskustvo u radu... Komunikacijske vještine (S6) ... Komunikativna, topla osoba. (S8) ... odabrali smo za prednji ured one koji imaju jako izražene komunikacijske vještine, znanja sa svih područja socijalne skrbi, a također su se upoznale i s drugim pružateljima usluga tako da mogu pružiti potpunu informaciju o ostvarenju bilo kojeg prava... (R6)*). Ovi navodi ističu područje tzv. generičkih kompetencije u socijalnom radu koje objedinjavaju znanja i vještine potrebne za procjenu potreba te njihovo usklađivanje s postojećim resursima, vrijednosti i etiku socijalnog rada, koncept pojedinca u okruženju, osnaživanja, uvažavanja korisničke perspektive (Meenaghan i Gibbons, 2000.; Rothman, 1991.; Čačinović Vogrinčić i sur., 2007.). Kao što možemo vidjeti, sami stručnjaci su najveći dio tih generičkih kompetencija naveli kao ključne za djelatnike prednjih ureda.

5. Složenost zahtjeva prednjeg ureda nije popraćena odgovarajućim edukacijama (*Nemamo baš puno edukacija. (S6)... Stražnji uredi idu na edukacije, idu na*

predavanja, mi iz prednjeg nemamo pojma što se zapravo događa na toj razini (S7). Iskazana **potrebe za dodatnom izobrazbom** ukazuje na značaj **konkretnih i ciljanih edukacija za stručnjake u prednjem uredu** (A ovi u prednjem uredu ... bi trebali imati edukacije koje su konkretnije. (S4)).

Iz analize sadržaja fokusnih grupa nedvojbeno je visoko slaganje ravnatelja i stručnjaka da je organizacija i način rada prednjeg ureda značajno pridonio ciljevima reforme kroz cjelovitu informaciju korisnika, brže postupanje i većem uvažavanju korisnika. To je doprinijelo unapređenju kvalitete rada CZSS-a kao cjeline te većem zadovoljstvu korisnika i djelatnika.

Tijekom razgovora moglo se uočiti da su djelatnici posvetili jako puno entuzijazma razvoju prednjeg ureda. Stoga je potrebno osigurati podršku ovim stručnjacima da postignuta razina ostane kontinuirani standard rada. Također je razvidno da se rad u prednjem uredu ne smije smatrati administrativnim poslom, ali niti »predahom« od drugih vrsta posla u CZSS-u jer je očito vrlo zahtjevan i zahtijeva specifičnu edukaciju.

2. DOSADAŠNJA ISKUSTVA U RADU STRAŽNJEG UREDA

Kao i pri opisu dosadašnjih iskustava u radu prednjeg ureda, i kod stražnjeg ureda prvo ćemo sumarno prikazati sve teme i identificirane kategorije (tablica 2.).

Tablica 2. Analiza dosadašnjih iskustava u radu stražnjeg ureda

TEMATSKO PODRUČJE: DOSADAŠNJA ISKUSTVA U RADU STRAŽNJEG UREDA	
Teme	Kategorije
1. Organizacija rada stražnjeg ureda	<ol style="list-style-type: none">1. različiti modeli rada2. fleksibilni organizacijski model rada ovisno o obilježjima CZSS-a3. značaj uloga voditelja odjela4. nužnost suradnje među odjelima stražnjeg ureda5. poteškoće u organizacije rada stražnjeg ureda
2. Individualni plan skrbi/ rada	<ol style="list-style-type: none">1. konceptualizaciji individualnog plana2. zahtjev za standardiziranim obrascima3. neiskustvo djelatnika i korisnika4. nedovoljno mogućnosti za tretmanske intervencije u lokalnoj zajednici

Nastavak tablice 2.

TEMATSKO PODRUČJE: DOSADAŠNJA ISKUSTVA U RADU STRAŽNJEG UREDA	
Teme	Kategorije
3. Rad na načelima »vođenja slučaja«	<ol style="list-style-type: none"> 1. novi pristup timskom radu 2. nedostatni ljudski resursi potrebni za kvalitetan timski rad
4. Potrebe za dodatnom izobrazbom	<ol style="list-style-type: none"> 1. potreba za ciljanom edukacijom 2. izobrazba iz osnovnih komunikacijskih vještina 3. izobrazbom iz složenijih vještina
5. Specifična područja rada	<ol style="list-style-type: none"> 1. razvod braka 2. udomiteljstvo 3. skrbništvo

1. Analiza **organizacije rada stražnjeg ureda** pokazala je da trenutno postoje **različiti modeli rada**: (1) teritorijalni model, (2) model izvrsnosti i (3) abecedni model. Na to upućuju sljedeći navodi: *Idemo na ovaj model da socijalni radnik gradskog kotara vodi sve poslove za djecu, mlade i obitelj. Dakle, neovisno je li ulaz, odnosno prijava, posredovanje, mišljenje suda o povjeri, neki maloljetnički problemi, PUP-a, što god. (S2)... Nismo išli na taj princip teritorijalni nego metodom izvrsnosti ... kad nam uđe netko u sustav i dođe do našega odjela, onda procjenjujemo tko bi od nas najbolje taj slučaj napravio ... mi sebe već poznamo među sobom, znamo kakav je tko i tko što može, prema čemu ima afiniteta. A ako vidimo da u toj obitelji postoji još neki problem, onda će socijalni radnik napraviti i sve drugo za tu obitelj. Dakle, samo taj prvi ulaz u odjel usmjerili smo prema tome, kako sam ja nazvala, metodu izvrsnosti. (S1)... Nama je tim za brak i obitelj teritorijalno podijeljen, a tim za odrasle osobe po abecedi. (S4).*

Za očekivati je da ove razlike otvaraju dileme oko specijalizacije rada unutra odjela stražnjeg ureda (*Dio će ljudi zaista kazati da je specijalizacija potrebna i da je smatraju važnom ... ja nisam ni protiv ni za. Ne kažem da ne bi trebalo. Znam da model koji je bio ranije nije bio dobar. Da li bi mogli naći novi? Zašto ne? Ako bi se pokazao dobar. (S2)).*

Sudionici fokusnih grupa podržali su različitost odnosno **fleksibilni organizacijski model rada ovisno o obilježjima CZSS-a** (*Ja sam uvijek da se poštuje specifičnost svake sredine. Mi radimo po jednom modelu. Ja vjerujem da ni Split i Županja ne mogu do kraja biti isti. Ni veličinom, ni količinom problema, ni nešto što je nama važno, no vrstom problema. Veliki centri i manji centri moraju imati drugačiji ustroj... (S2)).* To

konkretno znači da praksa podržava rješenje po kojem je moguće da se na razini svakog centra odluči na koji od ovih načina će se organizirati rad.

Pokazalo se da je **uloga voditelja odjela značajna** za organizaciju neposrednog rada unutar odjela (*Ja znam svoje ljude i tko bi što najbolje mogao odraditi i signiramo poštu prema tome... pa bude ih dnevno i po 20 ...imam svaki četvrtak oko jedan sat te naše dogovore, razgovore o poslu, tko je naišao na kakav problem, što bi promijenili, što bi dodali, kako ćemo raditi. (S1)*) Specifičnost u radu voditelja odjela, pogotovo onih u većim CZSS-ima predstavlja i to što oni istodobno organiziraju i vode rad odjela i imaju svoj »teren«, dakle istodobno imaju barem dvije uloge (*Jako je teško biti voditelj odjela i obavljati sve ove druge poslove, pa čak i kad je smanjen obim posla... Ljudi svaki čas ulaze, nešto im treba. Mora se razgovarati. (S1)... Količina posla je uvijek ogromna. Meni kolege dolaze kao na autobusnom kolodvoru, non-stop je netko tu ... teren mi je za jedno 20% manji. Ali moji su tereni moji i ja ih moram odraditi kako znam i umijem i imam svoga psihologa koga dijelim i to je to. (S2)*). To otvara pitanje novog ustroja upravljanja organizacijom posla u CZSS-u i potrebu ulaganja u kompetentno i djelotvorno rukovođenje na svim razinama. To je dodatno razrađeno u tekstu Urbanc i Ajduković (2010.).

Značajan aspekt nove organizacije rada je **nužnost suradnje među odjelima stražnjeg ureda** (*Postoje obitelji gdje će zaista biti dva ili tri odjela uključena i to se ne može izbjeći. Ali ja uključujem kolege iz drugog odijela. Ja ne šaljem stranku njemu, nego ja zovem kolegu sebi. (S2)*). Za uspostavu suradnje unutra ili između odjela problem predstavlja i preopterećenost djelatnika (*Problem je kad se treba organizirati i kada vi uključujete drugog djelatnika koji je isto tako preplavljen poslom. (R5)*).

Kao što se može vidjeti, stručnjaci su ukazali na različite **poteškoće u radu** koje se kreću od već spomenute preopterećenosti djelatnika, standardno velikog broja ovlasti koji u novom modelu organizacije po teritorijalnom principu vodi do iznimno velike raznolikost i složenost posla socijalnog radnika (*Problem je u tome što centar ima previše ovlasti. Radimo toliko široko, toliko različitih vrsta poslova... Nije svejedno da li ćete raditi mišljenje sudu, to traži jedne vještine, da li ćete raditi s klicem od 16-17 godina koji je počinitelj kaznenih djela, on traži nešto više, drugo od vas ili neko dijete ako imam hitno zbrinjavanje, ili nasilje ili apstinencijsku krizu, to vam traži nešto više. Ljudi kažu da im je malo teško to posložiti, poslovi sami nameću svoj tempo (S2)*), pa do nepripremljenosti stručnjaka za novi organizacijski model rada (*Ja bih rekla da su se socijalni radnici prepali kada su saznali ...otpori su bili strašni. Što je otpor - neznanje ljudi. (R1)*).

Kao poteškoća je istaknut i nedostatak supervizije (*Nemamo superviziju pa si pomažemo sami. Idemo napravili smo jedan širi tim, ljudi su stali svaki sa svoje strane. Eto to je način na koji se pomažemo, pomažemo se između sebe. (S2)*).

2. Individualni plan skrbi/rada (IP). Iako se spominje i u postojećem Zakonu o socijalnoj skrbi, pokazao se kao značajna novina u radu stražnjeg ureda. Djelatnici »pilot« CZSS-a posvetili su puno vremena i pozornosti **konceptualizaciji individualnog plana**. Jasno je izraženo da su potrebe ishodište individualnog plana te da priprema i pisanje individualnog plana rada treba slijediti identificirane potrebe i identificiranje mjesta i načina njihovog zadovoljavanja (*Ja osobno mislim da individualni plan skrbi ne može biti po »špranci« jer on zapravo proizlazi iz procjene potreba. I onda smo stavili obrazac da bude brz i kratak da se odmah skenira i da vi pratite te potrebe... Izvukli smo apsolutno sve potrebe koje može imati osoba koja dolazi na odjel za odrasle, negdje tu naznačili koju smo potrebu prepoznali, stavili smo s strane rubriku gdje bi tu potrebu osoba mogla zadovoljit izvan centra i iz tog dijel bi trebao izaći taj individualni plan. (S2)*). Pri tome su stručnjaci iskazali uzajamno slaganje da je dobra socijalna anamneza temelj individualnog plana (*Mislim da je osnova svega jedna dobra socijalna anamneza i obrada slučajeva. To je osnova svega. Jedna dobra socijalna anamneza i jedna obrada, ona će nam iskristalizirati sve i potrebe i plan što treba raditi, bez toga ne možemo doći ni do potreba ni do plana. (S1)*).

Dosadašnje iskustvo je također pokazalo da individualni plan treba biti kratak i vremenski ograničen (*Uvijek naglašavamo da plan mora biti kratak. Ne može biti za idućih 15 godina, mora biti vremenski ograničen i provediv. Mislim što će vam plan s kojim ne možete ništa s njim? ...napraviti individualni plan skrbi je teško ... to uopće nije jednostavno, užasno je zahtjevno... (S2)*). Ipak iz navoda nekih sudionika fokusnih grupa pokazalo se da još postoje poteškoće u konceptualizaciji i izradi individualnog plana rada koje se očituju u tome da se pokušava napraviti dugoročni plan kad to nije odraz korisnikovih potreba (iako možda održava potrebe socijalnog radnika) ili da se plan »predstavi« korisniku, a ne s njim zajedno izrađuje (*Poteškoća je kod stranaka isto. Mi njima predstavimo plan, da je to novi način rada, ...ali u timu za odrasle one se odmah boje... Kad razgovaramo o njihovim mogućnostima da li je potreban možda smještaj nakon nekog vremena. Da li će im trebati pomoć i njega u kući. Oni to odmah kažu ne. Posebice kod starijih ljudi. Kod mladih još ide, a kod starijih je otpor. (S4)*).

Kao zasebnu kategoriju izdvojili smo **neiskustvo s individualnim planom skrbi/rada** (*Ljudi do sada nikad nisu radili tu procjenu potreba obitelji u cijelosti. Tehnički im je teško i većina ljudi kaže dajte vi meni neki obrazac i onda ću ga ja popuniti. Ja smatram da ne može postojati obrazac individualnog plana jer svaka obitelj će imati drugačiji individualni plan (S2)... Najveća poteškoća i problem je procjena potreba i individualni plan skrbi ili zajednički plan skrbi s drugim pružateljima usluga (R1)*). No i tu su se pokazale razlike u percepciji. Dok su neki stručnjaci i ravnatelji smatrali da djelatnici nemaju iskustva s individualnim planom i da to predstavlja poteškoću u radu, drugi su smatrali da to nije ništa novo i da s tim ne bi trebalo biti poteškoća

(Izrada plana skrbi po meni nije ništa novoga, to je dio stručnog socijalnog rada, a za koji su se socijalni radnici školovali. (R2)).

Prethodni navod koji se očito odnosi na planiranje sa starijim korisnicima povezan je s razmišljanjem sudionika fokusnih grupa da su upravo djelatnici koji rade sa starijima najmanje pripremljeni za ovakav pristup radu *(Mi smo na kvaliteti dosta vremena izgubili jer smo pokušali napraviti plan procjene potreba odraslih. I tu smo lutali... I uvijek kažem da ljudima koji rade na odjelu za odrasle to nije jednostavno oni to do sada nisu radili. (S2)).*

Na novi način rada trebaju se prilagoditi i korisnici u dijelu u kojem se očekuje njihova **veća osobna odgovornost i obaveze korisnika** *(Naše stranke su više usmjerene na svoja prava, a puno teže prihvaćaju svoju odgovornost u ostvarivanju tog prava. I sad kad krećemo na nešto novo, kad pokušamo osvijestiti kod stranaka tu odgovornost, tu počinje strah i tu je strah od potpisa, od potpisivanja... Tu je osnovni problem. Potreban je neki period da i ti naši klijenti shvate da imaju neku obavezu i odgovornost. (S3)... Sve je dobro dok oni dobivaju nešto od nas, podršku, savjetovanje ili nešto vezano za novčane naknade. (S5)).* Iako motiviranje korisnika na preuzimanje veće odgovornosti za svoje ponašanje, čak i onda kad svojom voljom dođu u CZSS, predstavlja poteškoću stručnjacima, treba imati na umu da je ovaj dio provođenje individualnog plana jedan od načina osnaživanja korisnika.

Posebnu poteškoću predstavlja izrada individualnog plana s nedobrovoljnim korisnicima, odnosno ljudima koji pod prisilom zakona dolaze u kontakt s djelatnicima CZSS-a *(Kad mi tražimo od njih uključivanje u neku vrstu odvikavanja od ovisnosti ili suradnje sa drugim udrugama za ostvarivanje svoga prava tu dolazi do ograda. I onda to opet padne na nas. Dakle svoj dio odgovornosti i obveza oni ne izvršavaju... Nama je najveća poteškoća na primjer upućivanje na liječenje od ovisnosti o alkoholu. Što tu zapravo nema mogućnosti da se osoba prisili. Zakonski ima, ali realno dok do toga dođe. (S5)).*

Iako i **zahtjeve za standardiziranim obrascima** možemo pripisati neiskustvu u razumijevanju individualnog plana, izdvojili smo to kao posebnu kategoriju jer inzistiranje na obrascima predstavlja rizik dosljednoj primjeni korisničke perspektive *(Za čim ja žalim su nekakvi obrasci. Neki brži obrasci, kao jedan zdravstveni karton... mislim na neki obrazac skrbi ... on trebao nekako ličiti jednom zdravstvenom kartonu. Ne sada ajmo smišljati za tebe. Ako je to plan skrbi, kako ima plan zdravstvene skrbi valjda ima i plan socijalne skrbi. I da znamo koje ćemo aspekte mi kod tebe voditi i pratiti. A onda popunjavamo taj kostur. Tako sam ja nekako zamislila i sada otvaram to pitanje. (R4) ... individualni planovi, na tome se radi i ima puno papira i posla i ostaje malo vremena za tretman, a vama dođe stranka u potrebi koja želi da vi nju slušate. Nju ne zanima kad ćete vi taj program napraviti, to je više nešto što je iza. (R5)).* Mišljenje iskazana u ovim navodima pokazuju da je jako teško početi osmišljavati rad iz

korisničke perspektive koja uključuje individualizirani i suradni pristup. Inzistiranje da se brzo riješi ta poteškoća može dovesti do nepotrebne birokratizacije i administrativnog rada u tom području. S obzirom da ova mišljenja dolaze od ravnatelja i s obzirom na njihov značaj u organizaciji rada, važno ih je uključiti u izobrazbu o individualnom planu skrbi/rada.

U poteškoćama u planiranju individualnog plana stručnjaci su naveli i **nedovoljno mogućnosti za tretmanskih intervencija u lokalnoj zajednici** koje bi bile značajne za IP (*Ono što bi mi možda mogli napraviti, ne možemo ... kod nas je problem što se izriče recimo mjera psihosocijalnog tretmana koja se ne provodi. (S5)*).

3. Navodi stručnjaka su potvrdili ono što je već opisano u uvodu da, **rad na načelima »vođenje slučaja«** vodi k **novom pristupu timskom radu** (*Ja koja vodim 3 gradska kotara i sve te prijave, doći će meni kao voditelju slučaja, socijalnom radniku i onda ovisno o tome o kojem se problemu radi uključujem psihologa, pravnika, a ako trebam i nekoga više, nekad psihijatra, ovisi o problematici. (S2)*).

No također se pokazalo da su **nedostatni ljudskih resursa potrebnih za kvalitetni timski rad**. Kako izgleda rad u takvim okolnostima dobro pokazuju sljedeći navodi: *Kod nas je timski rad problem. Problem je u broju predmeta. Jako puno je posla. Pravnik odlazi na teren, na sud, piše rješenja i sve ostale pravne poslove. Tri socijalna radnika, odnosno 4 i 1 psiholog. To je nemoguće. Radimo sa strankama do 12 i onda kako da se okupimo mi svi zajedno i da sve zajedno složimo? To je nemoguće. Da ima još jedan tim onda bi to bilo izvedivo. Ovako ne. (S6)... Mi dobro surađujemo, međutim ovaj dogovor baš oko predmeta, teško je uskladiti. Mi isto imamo jednog psihologa. Ogroman broj predmeta ... eto usputno se dogovaramo. Ja i psiholog imamo vrata između - to je smiješno - mi se dovikujemo. Ne možemo uskladiti termine. Teško je... Pokušavamo nekako uskladiti sve te obveze i pokušavamo stranke dogovoriti isti dan. (S5)... Nama je najteže to da svi nađemo vrijeme. Jednog psihologa dijeli nekoliko socijalnih radnika. Dogovor je po danima: dva dana sam tvoj, dva... ako sad nešto ne uleti, svatko svakome uleti. Onda se tu prilagođavamo. (S2)*.

U osvrtu na reformu sustava socijalne skrbi iz perspektive psihologa zaposlenog u CZSS-u Klapčić (2010.) ističe problem nedovoljna broj djelatnika potrebnog za kvalitetan timski rad. Dobra organizacija rada i rukovođenja samo djelomično mogu kompenzirati taj nedostatak. Ipak, na organizacijskoj razini potrebno je sve učiniti da usklađivanje rada članova timova bude jednostavnije. Čak i neke jednostavne tehnike rada kao npr. tjedno planiranje obaveza u timovima tako da su te informacije dostupne svima (npr. ploča, poster) su dobrodošle.

4. Što se tiče **potreba za dodatnom izobrazbom**, kao i kod prednjeg ureda, istaknuta je dosadašnja **profesionalna »zapuštenost« stručnjaka i potreba za ci-**

ljanom edukacijom (Edukacije, supervizije, definitivno. Ljudi se osjećaju profesionalno zapušteno. Vidite, edukacija je nešto specifično. Ako ćete raditi specijalizirano, onda vam treba i specijalizirana edukacija. Ako ćete raditi na širini, onda Vam treba nešto drugo. Svi vrište za edukacijama, svi. (S2)).

Zanimljivo je da se iskazala potreba za **izobrazbom iz osnovnih komunikacijskih vještina** u cilju bolje komunikaciju i s korisnicima i s kolegama (Osjeća se vrlo velika potreba za edukaciju iz komunikacije. To se prepoznaje i u komunikaciji prema vani i u komunikaciji prema unutra... Dogovaramo, voditelji odjela, svaki sporni predmet koji može biti problematičan predmet, da ga zajedno dogovorimo, što i kako... Ne možeš mu samo predati spis i reći: to je sad tvoje. Ne dolazi u obzir. (S2)).

No također su se istaknule potrebe za **izobrazbom iz složenih profesionalnih vještina** kao što je posredovanje i savjetovanje (Ljudima treba savjetovanje na licu mjesta.... Savjetovanje smo mi pokušavali tu nešto preko udruge, ali... Posredovanje... Ja ta znanja koristim u svim situacijama. (S2)).

5. Analiza navoda stručnjaka ukazala je i na jednu novu temu, a to je **specifična organizacija rada u nekim područjima** kao što je posredovanje pri **razvodu braka, udomiteljstvo i skrbništvo**.

U području **posredovanja** došlo je očito do reduciranja timskog pristupa u svim onim slučajevima gdje to nije nužno (Kako mi radimo posredovanje? Ako je sporazumni zahtjev za razvod braka i ako je tužba bez djece, tu ne forsiramo da mora biti socijalni radnik i psiholog. Gdje vidimo da su djeca, gdje je tužba, da je zaista problematika, idemo zajedno kao socijalni radnik i psiholog. Ondje gdje vam zahtjev sam po sebi kaže da tu neće biti...onda tu dovoljno je da jedan odradi. Socijalni radnik ili psiholog. Uglavnom je socijalni radnik, jer moramo priznati, da nas je više, ne uključujemo psihologe, ne zato što ne bi htjeli, nego ne možemo u svakoj situaciji ga uključiti. (S2)). Govori li ovakav pristup o boljoj racionalizaciji rada i planiranju intervencija u skladu s potrebama ili se radi o »preživljavanju« stručnjaka pokazat će vrijeme.

Područje **udomiteljstva** očito je dobilo malo drugačiji status u novom modelu rada što je i za očekivati s obzirom na proces deinstitucionalizacije javne skrbi za djecu (Mi smo prvo podijelili udomitelje isto kako smo dijelili po slovima i druge predmete, ali smo onda shvatili da to ne ide. Onda je teško pratiti i udomiteljske naknade i sve. Samo je jedna kolegica uzela udomiteljstvo. Ona radi normalne poslove tima za odrasle, samo smanjeno. Recimo, možda malo manje predmeta da stigne udomiteljstvo. (S4)). Naime, u razvoj udomiteljstva i izobrazbu stručnjaka koji će podržavati udomitelje do sada se puno i ciljano uložilo, timovi za udomiteljstvo su tek nedavno uspostavljeni, pa bi izostanak specijalizacije u ovom području bio nedjelotvoran na razini upravljanja ljudskim resursima i sredstvima.

Iskustva nekih sudionika fokusnih grupa govore da je potrebna i specifična organizacija rada na **skrbništvu** (*Što se tiče stražnjeg ureda, tu još imamo, ajmo reći, malo poteškoća vezanih za skrbništvo koje smo još uvijek zadržali kao jedan specijalizirani podtim iz razloga što je ono vrlo osjetljivo i zahtjevno i što još uvijek nemamo dovoljno samostalnih stručnih radnika kojima bi mogli povjeriti izvršavanje tih poslova. (R2) ...nemaju svi jednake potencijale u odnosu na rad u jednom tako studioznom i važnom predmetu kao što je skrbništvo. I onda se je nakon određenog vremena dogodilo to da su ljudi koji su dugo vremena radili na skrbništvu osjećali gorak okus u ustima i bilo ih je strah da će se to skrbništvo koje je vrlo, vrlo bitno jednostavno rasplinuti. ...da će se napraviti niz grešaka koje mogu imati dalekosežne posljedice. (R3)). O složenosti i osjetljivosti rada na području skrbništva postoje odgovarajuće analize praktičara koje idu u prilog potrebni da se rad u ovom području organizira s posebnim oprezom (Berant, 2006.).*

Iskustva u ovim specifičnim područjima pokazuju da je potreban fleksibilni pristup organizaciji rada koji neće dovesti u pitanja novi model rada CZSS-a, a to su korisnička perspektiva, individualni plan skrbi/rada, »vođenje slučaja« i bolja organizacija, ali će istodobno voditi računa o tome da je u nekim slučajevima važno da voditelji slučaja imaju specijalizirana znanja i vještine, te iskustvo. Pod tim vidom je zanimljiv navod jednog ravnatelja: *Mi spominjemo ovdje, a stalno se to poteže i godinama tko je specijalist za određene vrste poslova. Što je to što određuje nekoga specijalistu. ...da li je samo obavljanje dugotrajno određenog posla dovoljno da bi netko nastavio obavljati te poslove ili je potrebna i dodatna edukacija itd. Prema tome želim da se jasno kaže tko može biti specijalist za određeno područje tako da se tim pojmom prestanemo baratati proizvoljno kako se je do sada. (R6).*

3. NOVI MODEL RADA CZSS-a

Iskustva s novim modelom predstavljena su kroz pet tema i uz njih vezane kategorije prikazane u tablici 3.

Tablica 3. Analiza dosadašnjih iskustava u radu stražnjeg ureda

TEMATSKO PODRUČJE: NOVI MODEL RADA CZSS	
Teme	Kategorije
1. Uspostava prednjeg i stražnjeg ureda	<ol style="list-style-type: none"> 1. bolja djelotvornost rada CZSS-a 2. rasterećenje stručnjaka u stražnjem uredu za stručni rad 3. pružanje hitnih usluga kod obiteljskih problema 4. praćenje kvalitete i organizacije rada 5. veće zadovoljstvo djelatnika i korisnika 6. praćenje količine posla 7. brza i precizna informiranosti unutar CZSS-a 8. razvijanje komunikacijskih protokola
2. Proces uvođenja promjena	<ol style="list-style-type: none"> 1. vrijeme za integriranje promjena u praksu 2. otpori promjenama i novom modelu rada 3. dobro prezentiranje ideje reforme i prenošenje znanja 4. očekivanja od MZSS-a i širih promjena
3. Upravljanje promjenama	<ol style="list-style-type: none"> 1. poticajno vodstvo 2. upravljanju ljudskim resursima 3. otpor promjenama
4. Organizacijsko-tehničke poteškoće	<ol style="list-style-type: none"> 1. nedovoljnog broja djelatnika 2. neadekvatni uvjeti rada

1. Pokazalo se da je **uspostava prednjeg i stražnjeg ureda** već u prvih 6 mjeseci primjene pokazala niz pozitivnih rezultata. Iskustva sudionika fokusnih grupa pokazuju da je nova organizacija rada omogućila **bolju djelotvornost rada CZSS-a** koja se očituje u bržem zaprimanju korisnika i njihovom bržem pristupu uslugama (...*ovaj način otvara puno veće mogućnosti za stručni rad i za bržu komunikaciju odnosno realizaciju prava klijenata... Sama tehnologija rada prijemnog i stražnjeg ureda ide i puno je brže, puno brže klijent dobiva uslugu i ostvari bilo koje pravo. (R6) ...jednostavno protok informacija je puno brži, koordinacija*

je između prijemnog ureda i stražnjeg ureda dosta poboljšana, može se čak reći u određenim situacijama izvan očekivanja. (R1)... A s druge strane vidimo i da je takav način organizacije posla efikasan, da se može brzo reagirati i da se može pružiti vrlo, vrlo kvalitetna, daleko kvalitetnija usluga socijalne skrbi nego po ranijem ustroju. (R2)).

Nova organizacija rada omogućila **rasterećenje stručnjaka u stražnjem uredu za stručni rad** (I korisnici čekaju ispred prijemnog ureda znači oslobodio se prostor za rad stražnjem uredu. Nema stalnog upadanja, prekidanja itd. (R6)... Nama koji radimo na drugim poslovima je daleko lakše zato što nam ne dolaze stranke kao što je ranije bilo: ispred vrata deset stoji, pa pet. Sad ne. Sad samo ono što je naručeno i što je već nama u tretmanu, što smo mi već dogovorili. Tako da je nama daleko lakše nego što je bilo ranije. (S1)). Od ovakve organizacije rada dobit imaju korisnici koji mogu dobiti **hitne usluge kod obiteljskih problema** kad im je to potrebno (Ako postoji obiteljski problem hitne naravi, tu također možemo brzo reagirati tako da će socijalni radnik iz prijemnog ureda hitno ugovoriti prijem u stražnjem uredu kako bi se taj problem koji je hitne naravi mogao rješavati. (R2)).

U skladu s tim je doživljaj da je novi ustraj rada doveo do **većeg zadovoljstva djelatnika i korisnika** (Centar ima također pozitivna iskustva vezana za ovaj novi organizacioni ustroj tako da smo povećali zadovoljstvo korisnika i djelatnika, neću reći u stopostotnom iznosu, ali u značajnom postotku. (R2)). Kao posebno značajno ističemo posvećenost **praćenju kvalitete i organizacije rada** (Mi imamo neke pokazatelje ... imamo jedan anketni upitnik koji popunjava svaki klijent koji dođe u centar i na temelju popunjenih upitnika izvršavamo mjesečnu analizu gdje vidimo na kojoj razini je zadovoljstvo korisnika... Isto tako radimo i za djelatnike gdje također vidimo povećanje zadovoljstva djelatnika novim modelom organizacije. (R2)).

Novi način rada omogućava i bolje **praćenje količine posla** (O ovom novom modelu, ja osobno mislim da je učinkovit i da je to za nas dobra procedura rada iz razloga što na neki način imate pregled ulaska stranaka, imate pregled količine posla i imate ovo zadovoljstvo stranaka. (R4)).

Uspostava prednjeg i stražnjeg ureda je nametnula potrebu **brze i precizne informiranosti unutra CZSS-a** (Prednji ured mora biti informiran o svim zbivanja unutar same ustanove, unutar kuće. Je li netko na bolovanju, nije na bolovanju, tko ga mijenja... Ne može se dogoditi da prijemni ured nije informiran, kako za ova svakodnevna zbivanja u centru, tako i van centra (S3)... Ja mislim da bi prednji ured trebao biti servisiran i od stražnjeg ureda. Ja sam planirala napraviti jednu bazu lokalnih udruga s kojima mi radimo, koji su nama jako dobri partneri i te podatke dati prijemnom uredu. (S2)).

Pokazalo se korisnim napraviti **komunikacijski protokol** kad više odejla treba uključiti u jedan slučaj (Mi smo čak napravili jedan obrazac za takve slučajeve kad je potrebno da odjel uključuje drugi odjel u rješavanje. ...kad se dva ili tri odjela u jednoj

obitelji trebaju naći. Mi smo napravili vrlo jednostavan obrazac koji je predviđen da svaki odjel ispuni svoj dio i to ide. Ako trebamo uključiti kolegu iz drugog odjela, dogovoren je način na koji će se to napraviti. (S2)).

2. Iako prethodni navodi upućuju na niz postignuća novog ustroja rada **proces uvođenja promjene** nije jednostavan. Taj proces se još uvijek odvija. Pokazalo se da je potrebno **vrijeme za integriranje promjena u praksu** (...ne može tako brzo prijeći sa starog sustava na novi u ovome stražnjem uredu jer je to tolika novina da se ljudi moraju educirati i moraju svladati materiju koju ne znaju. (R4) ...još uvijek se zapravo pilotiramo, tražimo, sastajemo redovito u tim timovima za kvalitetu, svaki ponedjeljak u jedan sat imamo tim za kvalitetu i tražimo rješenja. (R3)... Treba im objasniti da se kompletan način rada i mentalni sklop treba mijenjati. Ljudi su navikli raditi na jednom modelu i teška je prilagodba na novi model. (S2)). Kao što se vidi iz ovih navoda, vrijeme je potrebno i za dodatnu izobrazbu stručnjaka, ali i za propitivanje novih rješenja i za mijenjanje navika.

Kad se uvode promjene, mogu se očekivati i određeni **otpori promjenama i novom modelu rada** jer je promjena ustaljenih razmišljanja i načina rada, pogotovo kad je uspostavljen »od gore« teška (*Ja sam u sustavu 26 godina i vičemo 26 godina da trebamo nešto promijeniti. Sad kad se to promijenilo i kad smo u priči »do ušiju« opet imate neke snage koje to žele zaustaviti. Promjena mora biti radi naših klijenata prvenstveno, a posredno mi ćemo dobiti neku korist od te reforme. (R6). S tim je povezana i nedovoljna motiviranost nekih djelatnika za promjenu (Realitet jeste da neki ljudi nisu spremni za promjene, da nemaju dovoljno potencijala, da se ne žele mijenjati i ne žele učiti i da ih sustav do sada nije poticao na to i da je određeni dio ljudi stekao određena znanja i edukacije isključivo na temelju vlastite motivacije. (R5))*

Iskustva sugovornika pokazala su da je za motiviranje stručnih djelatnika ključno **dobro prezentiranje ideje reforme** (*Po mojem mišljenju najteže je bilo prezentirati uopće ideju reforme kolegama u centru i objasniti im da će to biti klijentu prihvatljivije, a djelatniku lakše. Mi smo na početku imali 75% protiv, 25% za. Sad smo po mojoj procjeni na 90% - 10% što je vrlo, vrlo značajno. (R6)). No ravnatelj su se suočili i s poteškoćama **prijenos znanja** ostalim djelatnicima (*Mi smo vam prošli dvogodišnju edukaciju iz reforme socijalne skrbi. Ja mislim da smo mi mjesečno barem po tjedan dana kao đaci bili i nama nije baš bilo lako sjediti za tim klupama. ...i bilo mi je jako žao što tu nije netko sjedio iz Ministarstva i fakulteta. ...mi možemo organizirati posao u centru, ali ja ne mogu prenijeti to. Tu je Hrvatska uložila puno novaca i veliki trud, mi smo jako puno vremena posvetili tome, a ne prenosimo to znanje. Mi ga nismo sposobni prenijeti. (R4)).**

Poteškoće koje se navode u području prijenosa stečenog znanja upućuju da je potrebno razvijati modele edukacije na načelima »training trenera« koje imaju jasnu metodu komponentu, te da je u takvim edukacijama važno osigurati

suradnju Studijskog centra socijalnog rada Pravnog fakulteta u Zagrebu, kao ključne obrazovne institucije i MZSS-a.

U razgovoru se pokazalo da su u praksi prisutna **različita očekivanja od MZSS-a** kao krovnog tijela koje treba poticati i pratiti uvođenje promjene u rad CZSS-a. S jedne strane dio ravnatelja očekuje "naputke" MZSS, dok drugi dio ravnatelja smatra da je potrebno da sami "potegnu" proces uvođenja novog modela rada u svojim radnim sredinama. Ta različita očekivanja održavaju sljedeća dva navoda: *Na neki način mi smo u bazi ostali usamljeni bez dovoljno potpore koja nam je obećana kad su dolazili konzultanti, da ćemo mi stalno imati posjete Ministarstva, evaluacije našega rada, da će se pratiti ti koraci da vidimo ako smo krenuli da ne idemo dovoljno duboko u pogrešnom smjeru. ...jer je vrlo važno da ljudi iz Ministarstva koji vode reformu dođu i kažu ljudima. ...da ne mora sve to odraditi ravnatelj nego da imamo tu potporu, tu stručnu pomoć jer je sasvim drugačije kada se neke informacije spuštaju iz Ministarstva (R5)... Podrška Ministarstva jest prisutna, na terenu bi sigurno trebala biti veća, ali mislim da je puno posla na nama samima, mi smo ti koji to trebamo... (R6).*

Iz ovih izjave vidi se potreba dijela ravnatelja za vođenjem od strane MZSS-a («neka oni od gore kažu»), ali ne i za partnerstvom i preuzimanjem rukovodne odgovornosti. I ravnatelji i stručnjaci u MZSS-u trebaju ovo prepoznati kao potrebu za dodatnim promišljanjem, jasnim definiranjem procesa upravljanja promjenama i određivanja uloga djelatnicima MZSS-a i rukovodnim osobama u CZSS-u. Također je potrebno osnaživanje ravnatelja kroz *coaching* ili organizacijsku superviziju.

U očekivanja od MZSS-a možemo staviti i naglašavanje potrebe **širih promjena i izvan sustava socijalne skrbi** kako bi se smanjio broj ovlasti CZSS-a (*...reforma bi meni trebala puno više značiti, a to je da dio poslova odlazi od nas. Mi nismo promijenili poslove koje radimo, mi samo radimo na drugačiji način. Sve one poslove koje smo radili prije, radimo ih i danas. Bilo bi dobro, možda jednog dana i hoće, da dio poslova koji prirodno ne pripadaju Centru, da odu od nas. Onda mislim da možemo tražiti veću kvalitetu... prije svega, novčane pomoći nemaju što raditi u centru... Skrbništvo sudu. I onda zaista imate prostora gdje možete raditi (S2)... Kućne njege i poslovi isto su upitne. (S3) ...i ja sam razmišljao da će i kod nas doći u tu fazu da se radno sposobne osobe odvoje od sustava socijalne skrbi. (R7)). Inicijative o širim sustavnim promjenama koje uključuju i promjene djelokruga rada na razinu sustava državne i lokalne uprave i samouprave može pokrenuti samo nadležno ministarstvo čemu treba prethodi pažljiva i složena analiza.*

3. Novi ustroj rada naglasio je na značaj **upravljanja promjenama**. Pri tome je uočena važnost tzv. **poticajnog vodstva** (*To je jedan proces na koji vi morate naviknuti ljude i uloga ravnatelja jeste izuzetno velika u tome smislu što ste vi koordinator ovoga svega. (R5) ...bilo bi dobro da postoje ravnatelji, da postoje voditelji koji zaista rade kao voditelji i koji su spona. Ako imate voditelja službe koji se bavi tim djelom*

onda imate onaj public relation prema svojoj hijerarhiji u ministarstvu i prema svim onima van centra - udrugama, gradu, lokalnoj zajednici, bolnici. Čini me da nam u tom dijelu ipak nešto nedostaje. Ako uspoređujem sa nekim poduzećima. ...u socijalnoj službi tako nešto fali, tipa menadžera koja ujedinjuje sve. (S3)).

Specifična zadaća voditelja odjela odnosno ravnatelja CZSS-a je i **upravljanju ljudskim resursima** za što oni, s obzirom na primarnu izobrazbu nisu sustavno pripremljeni (*Ljudi imaju različite sposobnosti, različite osobine ličnosti i različite potencijale i nemaju jednake potencijale. (R3) ...vi kao ravnatelj se nađete u poziciji da morate organizirati posao s postojećim ljudskim resursima i imate situaciju da smo svi mi imali fluktuaciju zaposlenika, bolovanja, godišnji, izmjene, odlaske, tako da se nađete u poziciji da s postojećim kadrom morate organizirati posao i nemate izbora. (R5)).*

4. Podaci su pokazali niz **organizacijsko-tehničkih prepreka** koje otežavaju uspostavu novog modela rada CZSS-a na predviđeni način. Tu jer prije svega **problem nedovoljnog broja djelatnika** (*Kod nas je jako velik problem broj zaposlenih... djelatnika. (S8) ...mislim da je nama centrima zapravo najveći problem preopterećenost. (S1)).* Slijedi niz prepreka koji su vezani uz **neodgovarajuće uvijete rada** kao što je neodgovarajući prostor, tehnička oprema i informatička podrška (*... mi smo nažalost dislocirani na tri lokacije... Mi imamo odjel za djecu, mlade i obitelj 15 do 20 minuta hoda udaljen od matične kuće. ...fizički nemamo mjesta za staviti najobičniji stol, jednu dasku na koju bi on mogao popuniti neki zahtjev. Više od pet ljudi ne može sjesti i čekati u prednjem uredu. Dakle to su stvari tehničke prirode koje nas beskrajno ograničavaju (R3)... Osnovni praktični nedostatak u sadašnjem radu je nedostatak računalnog programa koji je u najmanju ruku trebao biti paralelan s ovim što mi radimo. (R6) ... problem je telefon koji ćemo nekako uspjeti riješiti. (R6)).*

Ovi navodi ukazuju koliko je bilo važno ulagati u izgradnju CZSS-a kao prostorno-tehničke pretpostavke uvođenja novog modela rada.

I na kraju ovog dijela teksta o novom modelu rada podsjetit ćemo se nekih razmišljanja o ustroju i radu CZSR-a prije 30 godina. Tako su Visinski i Matutinović (1984.) analizirajući rad CZSR-a početkom 80-ih godina 20. stoljeća, naveli da »dio problema u vezi s djelatnošću centra za socijalni rad proizlazi iz još uvijek neprecizno definirane orijentacije i konceptualnog okvira, što pridonosi stihijnosti i čestom nesnalaženju u praktičnom radu, u programiranju pojedinih aktivnosti i slično. Tako postoji i dosta dilema, npr. ima li dominantnu ulogu u djelatnosti centra treba imati rad na tzv. slučajevima ili socijalni rad u organiziranju zajednice, grupni socijalni rad i stručno analitički rad. Treba li biti organizacija rada na teritorijalnom principu, tj. po mjesnim zajednicama, ili na funkcionalnom principu, odnosno prema problemima (npr. delinkvencija, rehabilitacija i dr.), treba li naglasak biti na kurativnom ili preventivom djelovanju« (str. 405-406). Kao što vidimo, neka od tih pitanja još uvijek rješavamo.

PREPORUKE ZA DALJNI RAD NA UVOĐENJU NOVOG MODELA RADA CZSS-a

Ključne preporuke ravnatelja i stručnjaka oko daljnjeg uvođenja novog modela rada u CZSS-u, ali i za unaprjeđenje rada u njihovim »pilot« centrima mogu se sažeti u nekoliko kategorija:

- 1. Dobra priprema djelatnika i postupnost uvođenja promjene** (*Čini mi se da se je prvo trebalo raditi s ljudima, a tek onda krenuti u reformu, u ovaj proces, mislim da su se ti koraci malo pomaknuli (R5)... Mislim da ljudi moraju dobiti kompletnu informaciju od ravnatelja ili koga god u smislu: reforma ide, htjeli mi to prihvatiti ili ne, ona je tu. (S2)).*
- 2. Razvoj suradnog pristupa u rukovođenju** (*Ljude zaista treba pitati gdje se vide, koji su to poslovi koje oni u okviru ovoga što se može raditi bi željeli raditi ...ne bi htjela da se zaboravi da je zadovoljstvo nas jako važno da ova reforma uspije. Zadovoljstvo korisnika, definitivno, ali i zadovoljstvo djelatnika (S2)... Ravnatelj bi trebao imati povjerenje u ljude koji su skupina za kvalitetu, uvažavati njihovo mišljenje i surađivati s njima. (S7)).*
- 3. Sustavne povratne informacije MZSS-a** (*...ono što sada nama nedostaje su povratne informacije gdje smo sada u svemu tome. Jesmo li dobro postavili ili nismo? U čemu bi trebali mijenjati to? (R5)).*
- 4. Plan ciljane edukacije i supervizije za sve dionike** (*Ako mogu prenijeti što slušam od stručnih radnika. Znači to je edukacija i supervizija na prvom mjestu i cjeloživotno obrazovanje. ...svi mi moramo ići na edukaciju bilo koje vrste. Ja recimo moram ići na edukaciju za menadžment itd. (R6)...potrebne stalne edukacije i usavršavanja i da je potrebna supervizija radi osnaživanja tih koordinatora slučaja pogotovo u odjelu za djecu mladež i obitelj. (R2)).*
- 5. Razmjena iskustva** (*Mislim da ovakvih grupa i ovakvog druženja bi trebalo biti češće, da se češće nalazimo. Barem jedan put u dva mjeseca ili tri mjeseca (S3). Smatram da se trebamo češće nalaziti... to je jako korisno... ne trebamo se zatvarati u svoje uske okvire, mi moramo razgovarati i moramo na taj način našu službu i naš posao unaprjeđivati. (S1)... da budu i ovakvi sastanci, ali ne samo dva, tri čovjeka da čuju ovo. Nama to puno pomaže kada se sastanemo, ali bi bilo važno da cijeli kolektiv to čuje. (R5)).*

ZAKLJUČAK

Analiza fokusnih grupa pokazala je da se nova organizacija rada kroz uspostavu prednjeg i stražnjeg ureda pokazala opravdanom. Doživljaj djelatnika je da je djelotvornost rada CZSS-a po novom modelu rada u cjelini veća, da su stručnjaci u stražnjem uredu rasterećeniji za stručni rad te da je veće zadovoljstvo korisnika. Posebno se dobrim pokazao tzv. prednji odnosno prijemni ured koji je omogućio brzo procjenjivanje potreba i daljnjeg usmjeravanja korisnika, njihovo cjelovito informiranje i povezivanje s lokalnom zajednicom te veće uvažavanje.

No također se pokazalo da je puno poteškoća vezano uz razumijevanje i organiziranje rada na izradi i provođenju individualnog plana skrbi/rada kod svih uključenih – djelatnika, ravnatelja, korisnika. Mogao se uočiti strah od novog, ali i nepripremljenost na ovaj koncept rada, kako stručnjaka, tako i kod korisnika koji su naučili na »klasični« pristup stručnjaka CZSS-a. Kao posebna poteškoća istaknuta je izrada individualnog plana skrbi/rada s nedobrovoljnim korisnicima te nedovoljno tretmanskih mogućnosti u lokalnoj zajednici važnih za provođenje individualnog plana skrbi/rada.

Uvođenje suštinskih promjena iziskuje kvalitetan proces koji će se odvijati prema načelima postepenosti uvođenja promjena, informiranost svih sudionika procesa promjena, pravodobnoj i sustavnoj razmjeni iskustava i povratnih informacija, kvalitetnoj procjeni aktualne i potrebne razine generičkih i specijaliziranih znanja i vještina djelatnika, a u svrhu planiranja nadogradnje kompetencija putem edukacija i njihovog održavanja putem supervizija. To su ujedno i preporuke, ali i kompetencije koje sudionici istraživanja navode ključnima za učinkovito vođenje slučaja.

LITERATURA

1. Adams, R., Dominelli, L. & Payne, M. (2009). **Social work: Themes, issues and critical debates**. Houndmills: Palgrave Macmillan.
2. Ajduković, M. & Ajduković, D. (1996). **Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača**. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć (drugo nadopunjeno izdanje).
3. Ajduković, M. & Urbanc, K. (2009). Integrirajući pristup u socijalnom radu kao kontekst razumijevanja individualnog plana skrbi. **Ljetopis socijalnog rada**, 16 (3), 505-535.

4. Barrett, J., Selak-Živković, A., Wainwright, J. & Wolstenholme, C. (2009). **CZSS: Novi smjer razvoja**. Nacrt priručnika.
5. Bernat, A. (2006). Osobe s duševnim smetnjama pod skrbištvom i socijalni rizici kojima su izloženi postupkom lišenja poslovne sposobnosti. **Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada**, 13 (2), 371-381.
6. Denzin, N. & Lincoln, Y. S. (eds.) (1998). **Collecting and interpreting qualitative materials**. Thousand Oaks: Sage
7. Ferguson, I. (2009). »No justice, no peace« **Reflections on social conflict, social reconstruction and social work**. 1st ENSACT Joint Conference, Social action in Europe: Different legacies & common challenges? Dubrovnik, 26th-29th April.
8. Friščić, Lj. (2006). Čimbenici profesionalnog stresa i sagorijevanja u radu socijalnih radnika u Centru za socijalnu skrb Zagreb. **Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada**, 347-370.
9. <http://www.innonet.org>. (15.12.2010.)
10. Klapčić, B. (2010). Reforma sustava socijalne skrbi – iskustva psihologa. **Psiholog - hrvatski psihologijski magazin**, 11 (3-4), 62-66.
11. Lacey A. & Luff, D. (2007). **Qualitative research analysis**. The NIHRDS: East Midlands / Yorkshire & the Humber.
12. McDonald, C. (2006). **Challenging social work. The institutional context of practice**. Pelgrave Macmillan.
13. Meenaghan, T. M. & Gibbons, W. E. (2000). **Generalist practice in larger settings: Knowledge and skill in context**. Chicago: Lyceum Books.
14. Milas, G. (2005). **Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima**. Jastrebarsko: Naklada Slap.
15. MRSS (2002). **Tim za socijalne usluge**. II. privremeno izvješće. Projekt strategije reforme socijalne skrbi. Zagreb: Ministarstvo rada i socijalne skrbi.
16. MRSS (2003). **Preporuke za oblikovanje i provedbu reforme sustava socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj**. Zagreb: Ministarstvo rada i socijalne skrbi.
17. MZSS (2010). **Novi model organizacije rada centra za socijalnu skrb po principu »Ured sve na jednom mjestu«**. Zagreb: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi.
18. O' Brien, J. (2009). **Individualno planiranje. Westlink Consulting**. Predstavljeno na stručnom skupu Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, Zagreb, 23. i 24. lipnja 2009.

19. Odluka o uvođenju nove organizacije rada centara za socijalnu skrb i podružnica - ured sve na jednom mjestu (Klasa:011-02/09-11/35 Ur. broj: 534-09-2/1-09-2 od 07. 12. 2009. godine)
20. Pope, C. & Mays, N. (2000). Qualitative research in health care. Analyzing qualitative data. **British Medical Journal**, 320 (7227): 114–116
21. Puljiz, V., Bežovan, G., Šučur, Z., Zrinščak, S., Žganec, N. & Balaband, A. (2001). Decentralizacija socijalnih službi. Nacrt modela. **Revija za socijalnu politiku**, 8 (1), 69-83.
22. Ritchie, J. & Spencer, L. (1994). Qualitative data analysis for applied policy research. In: Bryman, A. & Burgess. R. G. (eds.), **Analysing qualitative data**. London: Rutledge, 173-194.
23. Rothman, J. (1991). A model of case management: Toward empirically based practice. **Social Work**, 36, 520-528.
24. Stubbs, P. & Warwick, J. (2003). Socijalne usluge u reformiranom sustavu socijalne skrbi Hrvatske. **Revija za socijalnu politiku**, 10 (3-4), 335-356.
25. Škrabalo, M. & Škrbić, N. (2010). **Deinstitucionalizacija socijalnih usluga u Hrvatskoj. Studija razvoja socijalnih usluga i prilika za prevenciju institucionalizacije u Hrvatskoj u skladu sa Zajedničkim memorandumom o socijalnom uključivanju između EK i RH**. Prezentirano na JIM/JAP konferenciji Zagreb, 11. veljače 2010.
26. Urbanc, K. & Ajduković, M. (2010). Novi model rada centara za socijalnu skrb: izazovi i preporuke. **Ljetopis socijalnog rada**, 17 (3), 353-389.
27. Visinski, A. & Matutinović, A. (1984). Centri za socijalni rad. U: Škrbić, M., Letica, S., Popović, B., Butković, J., Matutinović, A. (ur.), **Socijalna zaštita: Razvojanje-perspektive**. Zagreb: Jugoslavenske medicinska naklada, 404-409.
28. Vlada Republike Hrvatske (2007). Zajedničkim memorandumom o socijalnom uključivanju Republike Hrvatske. Preuzeto sa: http://www.mzss.hr/hr/medunarodna_suradnja/socijalna_skrb/jim_zajednicki_memorandum_o_socijalnom_ukljucivanju_rh, (15.12.2010.)
29. WBCCO (2003.) **Croatia social protection project preparation mission**. Zagreb: The World Bank Croatia Country Office.
30. Zakon o socijalnoj skrbi (1997). **Narodne novine**, 73/97, 27/01, 59/01, 82/01, 103/03, 44/06, 79/07, 123/10.

Marina Ajduković

Kristina Urbanc

Department of Social Work

Faculty of Law, University of Zagreb

QUALITATIVE ANALYSIS OF PROFESSIONALS' EXPERIENCE AS A CONTRIBUTION TO THE EVALUATION OF INTRODUCING A NEW WORK MODEL IN SOCIAL CARE CENTRES

SUMMARY

The article presents the results of a qualitative research with fifteen professionals employed in five social care centres participating in the pilot project of introducing a new work model in social care centres known as »one-stop office«. The aim of the research was to identify achievements and difficulties from the perspective of managers and social care professionals. The data were gathered by a focus group method and framework analysis was applied.

The research results suggest that the model of work organization is not consistent in all social care centres and that three models developed in practice (territorial model, excellence model and alphabet model). Data reveal a series of difficulties related to understanding and implementing the individual care/work plan in all involved: social workers, managers and service users. Both social workers and service users expressed their unpreparedness for the new modality of work; the work with involuntary users in the development of individual care/work plan as well as insufficient possibilities of treatment in the local community are underlined as a special difficulty.

Key words: *social care system reform, new work model in social care centres, individual work plan, case management.*