

# Izvaninstitucionalne usluge i njihovi korisnici u Republici Hrvatskoj

---

Mićanović, Marija

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:602425>

*Rights / Prava:* [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-14**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOGRADA**

**Marija Mićanović**

**IZVANINSTITUCIONALNE USLUGE I NJIHOVI**  
**KORISNICI U REPUBLICI HRVATSKOJ**

**ZAVRŠNI RAD**

**Zagreb, 2023.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOGRADA**

**Marija Mićanović**

**IZVANINSTITUCIONALNE USLUGE I NJIHOVI**  
**KORISNICI U REPUBLICI HRVATSKOJ**

**ZAVRŠNI RAD**

**Mentor: doc. dr. sc. Danijel Baturina**

**Zagreb, 2023.**

## Sadržaj

<b>Sadržaj</b>	
1. Uvod.....	1
2. Razlika izvaninstitucionalnih i institucionalnih usluga .....	4
3. Izvaninstitucionalne usluge.....	10
4. Korisnici .....	21
5. Kvaliteta, dostupnost i učinci socijalnih usluga .....	30
5.1. Kvaliteta .....	30
5.2. Dostupnost.....	38
5.3. Učinci .....	43
6. Diskusija.....	51
7. Zaključak .....	61
8. Literatura .....	64

## Izvaninstitucionalne usluge i njihovi korisnici u Republici Hrvatskoj

### Sažetak:

*Izvaninstitucionalne usluge omogućavaju zadržavanje korisnika unutar vlastitog doma. Razvijajući izvaninstitucionalne usluge razvija se i sam proces deinstitucionalizacije koji omogućava praćenje trendova EU-a. U Republici Hrvatskoj donošenjem novog Zakona o socijalne skrbi uvedene su nove socijalne usluge. One omogućavaju bolju kvalitetu i sveobuhvatnu pomoć korisnicima kojima je potrebna. Dobrobiti izvaninstitucionalnih usluga su mnogobrojne poput podrške i pomoći u prevladavanju poteškoća, obiteljskog ugođaja, osnaživanja korisnika i sl., a korisnici raznovrsni od raznih osoba u riziku socijalne isključenosti, pa sve do pokretnih starijih osoba koje uz pomoć usluge pomoć u kući ostaju u svojim domovima. Iako Republika Hrvatska brojnim dokumentima naglašava važnost razvoja ovih usluga ujedno većina tih usluga u praksi nisu dostupne korisnicima u potrebi što pokazuje da država ne može odgovoriti na potrebe građana. Socijalna usluga smještaja je i dalje jako institucionalizirana i postoji veliki prostor za napredak u ovom području socijalne politike. Dio usluga mogu pružati samo dodatno educirani stručni radnici što će također utjecati na jednaku dostupnost usluga.*

Ključne riječi : izvaninstitucionalne usluge, korisnici socijalnih usluga, deinstitucionalizacija

## Non-institutional services and their users in the Republic of Croatia

### Abstract:

*Non-institutional services allow users to stay in their own home. By developing non-institutional services, the process of deinstitutionalization itself is also developing, which enables the monitoring of EU trends. In the Republic of Croatia, with the adoption of the new Social Welfare Act, new social services were introduced. New social services enable higher quality and complete assistance to users who need it. The benefits of non-institutional services are numerous, such as support and help in overcoming difficulties, a family atmosphere, empowerment of users, etc., and the users are diverse from various people at risk of social exclusion, all the way to mobile elderly people who, with the help of home help services, remain in their homes. Although the Republic of Croatia emphasizes the importance of developing these services in numerous documents, at the same time, most of these services are not available to users in need, which shows that the state cannot respond to the needs of citizens. The social housing service is still highly institutionalized and there is great room for progress in this area of social policy. Part of the services can only be provided by additionally educated professional workers, which will also affect the equal availability of services.*

Key words: non-institutional services, users of social services, deinstitutionalization

## **Izjava o izvornosti**

Ja, Marija Mićanović (ime i prezime studenta/ice) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/la drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Marija Mićanović

Datum: 4.7. 2023.

## 1. Uvod

Izvaninstitucionalne i institucionalne usluge u Republici Hrvatskoj obuhvaćaju veliki broj građana, upravo zato čine i jedan veliki dio politika kojima je potrebno dati na značaju. Brojni trendovi trenutno sveprisutni u društvu iziskuju potrebu za unaprjeđenjem, proširenjem i transformacijom trenutno postojećih usluga. Jedan od najznačajnijih trendova na cijelom europskom kontinentu, ali gotovo i u cijelom svijetu je svakako trend demografskog starenja i depopulacije stanovništva.( PRAGMA, 2010). Osim tog trenda svakako na razvoj socijalnih usluga općenito, pa tako i izvaninstitucionalnih usluga utječu i trendovi poput globalizacije, migracije radne snage, demografske, ekonomske i društvene promjene(Ghenta, M., Sarbu, R., Mihai, M., 2014). Svi trendovi utječu na potrebu za stvaranjem novih oblika skrbi i to ponajviše stavljajući naglasak na izvaninstitucionalne usluge( PRAGMA, 2010). Putem tih usluga rasteretio bi se ponajprije preopterećeni sustav institucionalne skrbi kao i razvili novi oblici usluga koji bi unaprijedili kvalitetu pružene usluge.

Na unaprjeđenje kvalitete socijalnih usluga kao i regionalnu raširenost socijalnih usluga trebao bi utjecati proces deinstitutionalizacija. Deinstitutionalizacija kao pojam često je krivo protumačena, odnosno shvaćena kao proces zatvaranja institucija (Sovar, 2015). Sam proces deinstitutionalizacija prema Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici (2012.: 8) se „definira kao:

1. razvoj visokokvalitetnih, individualiziranih usluga u zajednici, uključujući i one čiji cilj je prevencija institucionalizacije i prijenos sredstava od institucija za dugotrajan boravak do novih usluga kako bi se osigurala dugoročna održivost;
2. planirano zatvaranje institucija za dugotrajan boravak, gdje djeca, osobe s invaliditetom (uključujući i osobe s psiho-socijalnim poteškoćama) i starije osobe žive, odvojeni od društva, s neadekvatnim standardima skrbi i potpore, i gdje su njihova ljudska prava često zanemarena;
3. prilagođavanje redovnih usluga, kao što su obrazovanje i obuka, zapošljavanje, stanovanje, zdravstvo i prijevoz, kako bi one bile potpuno pristupačne i dostupne svima,,



„Deinstitucionalizacija podrazumijeva proces kreiranje niza usluga u zajednici za opću populaciju te za djecu, mlade i obitelji u riziku, a koje bi trebale preventivno djelovati da ne dođe do izdvajanja djeteta iz obitelji, odnosno trebale bi pružati potporu obiteljskom životu „(Rich, 2012., prema Sovar, 2015.: 322). Iako Europska Unija teži razviti standarde kvalitete usluga na cijelom njezinom prostoru Japec (2012). neki autori to smatraju nemogućim navodi da je to nemoguće zbog specifičnosti svake pojedine zemlje. RH teži provesti deinstitucionalizaciju prateći trendove EU-a, te je sukladno tome donijela Plan deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj 2011.-2016. (Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, 2011) i Plan deinstitucionalizacije, transformacije te prevencije institucionalizacije 2018.-2020.(Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2018). Ti planovi nadovezuju se i naslanjaju se na brojne europske dokumente koje je i sama RH usvojila. Ne provodeći proces deinstitucionalizacije RH krši brojna ljudska prava koja se nalaze u dokumentima koje je usvojila poput jednakih prava svake osobe. To se također nadovezuje i na jedno od vrlo važnih načela i socijalne države. Proces deinstitucionalizacije je vrlo dug i složen proces za koji je ponekad potrebno i više od desetljeća da se realizira. Sa sobom kao proces nosi brojne izazove s kojim će se suočiti svaka zemlja.

Procesom deinstitucionalizacije razviti će se i pluralizirati socijalne usluge u zajednici tako i izvaninstitucionalne usluge. Socijalne usluge kao što Zakon o socijalnoj skrbi navodi prvenstveno se priznaju korisniku kao izvaninstitucionalne usluge (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, čl.74, st.1).

Izvaninstitucionalne i institucionalne socijalne usluge prema Zakonu o socijalnoj skrbi „obuhvaćaju aktivnosti namijenjene prepoznavanju, sprječavanju i rješavanju problema i poteškoća pojedinaca i obitelji te poboljšanju kvalitete njihova života u zajednici“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, čl.70).

Pinker u Britannica( Davies (ur.), (2008), prema Opačić, (2018) socijalne usluge se dijele na sljedeće kategorije:

1. Socijalne usluge za obitelj- u koje spadaju primjerice usluge bračnog savjetovanja, usluge stručne pomoći kod kuće, planiranje obitelji, dostava obroka i dr

2. Socijalne usluge za djecu – u koje spadaju primjerice usluge odgoja u ranoj dobi, usluge podrške djeci bez odgovarajuće roditeljske skrbi, usluge rane intervencije i dr.
3. Socijalne usluge za mlade – u koje spadaju primjerice organiziranje kreativnog i superviziranog slobodnog vremena za mlade, savjetovanje, grupni oblici podrške i terapija i dr
4. Socijalne usluge za starije osobe – u koje spadaju primjerice pomoć i skrb za nemoćne starije osobe, njega u kući, pomoć u obavljanju svakodnevnih aktivnosti (prehrana, prijevoz, kućanski poslovi, nabava lijekova) i dr.
5. Socijalne usluge za deprivirane grupe – u koje spadaju primjerice usluge učenja jezika, stjecanje vještina za integraciju, zastupanje i dr.
6. Socijalne usluge za osobe s invaliditetom i kroničnim bolestima – u koje spadaju primjerice pomoć u ostvarivanju prihoda, pomoć u kući i radna terapija, dnevni centri i dr.
7. Socijalne usluge za osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja – u koje spadaju savjetovanje, pomoć ostalim članovima obitelji u suočavanju sa situacijom, nova prilagodba na život u zajednici i dr.
8. Socijalne usluge za ekonomski deprivirane građane – u koje spadaju primjerice podrška u obrazovanju, integracija u život zajednice, podrška osobama koje žive u beskućništvu i dr.

Izvaninstitucionalna skrb omogućava osobama ostanak u vlastitom domu ili smještaj u organizaciji koja nalikuje na dom kroz pružanje različitih usluga i podršku stručnih osoba, a ne povlači sa sobom brojne negativne posljedice institucionalne skrbi poput: nedostatka svrhe u životu, nedostatka autonomije, kontrole, gubitka dostojanstva, nedostatka fleksibilnosti, nedostatka privatnosti i osobnog prostora, pa čak i trpljenje psihičkog i fizičkog zlostavljanja, nedostatka informacija i loša komunikacija s medicinskim osobljem, nepovjerenje prema zaposlenima, ali možda među najgorim posljedicama institucionalnog smještaja navodi se da smještajem u instituciju osoba gubi svrhu u životu uz koji se javlja osjećaj besmisla i dosade (Kimondo, 2012).

Cilj ovog rada je analizirati sve izvaninstitucionalne socijalne usluge koje su dostupne u Republici Hrvatskoj, dobrobiti izvaninstitucionalne skrbi za korisnike, kvalitetu i dostupnost socijalnih usluga i mogućnost daljnjeg razvoja ove sfere sustava socijalne skrbi. U ovom radu na početku će biti prikazana razlika između institucionalnih i izvaninstitucionalnih usluga. Nadalje ukratko će se definirati pojedine usluge. U diskusiji će biti riječi o korisnicima, kvaliteti, učinkovitosti i dostupnosti izvaninstitucionalnih socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj. Na kraju će biti predstavljeni trendovi razvoja socijalnih usluga i postignutih rezultata procesa deinstitucionalizacije na području Republike Hrvatske.

## **2. Razlika izvaninstitucionalnih i institucionalnih usluga**

Tijekom povijesti razvijale su se brojne socijalne usluge namijenjene ljudima u potrebi. U počecima su te usluge bile institucionalnog tipa. Primjerice gledano prema Rittossa i Grozdanic (2017). na duševne bolesnike se gledalo kao na prijetnju društvu i trudilo ih se izolirati iz društva smještajući ih u institucije. Danas se Europska Unija kroz donošenje različitih dokumenata poput primjerice Strategije Europa 2020 (Europska komisija, 2010) zalaže da niti jedna osoba ne bude u riziku od socijalne isključenosti i siromaštva. Upravo zato ponajprije se teži unaprjeđenju kvalitete života i socijalne uključenosti što se postiže kroz zatvaranje institucija i razvoj izvaninstitucionalnih usluga.

Izvaninstitucionalne i institucionalne usluge zajedno su dio socijalnih usluga. Socijalne usluge se definiraju kao odgovor na individualne potrebe pojedinaca u riziku od socijalne isključenosti (Anttoneni Sipilä, 1996., prema Berc i sur, 2020), odnosno njihov je cilj pomoći obespravljenim i ranjivim osobama ili grupama (Pinker, 1998., prema Berc i sur, 2020). Prema autoricama Opačić i Knezić (2022.: 5) socijalne usluge se definiraju kao „sve one aktivnosti koje pridonose kvaliteti života i socijalnom uključivanju građana koje tradicionalno smatramo ranjivima, temelje se na dobrovoljnosti i individualiziranom pristupu i imaju cilj omogućiti korisniku/ci život u obitelji i lokalnoj zajednici“.

Trenutačno važeći Zakon o socijalnoj skrbi dijeli usluge na izvaninstitucionalne i institucionalne dajući kao što je već ranije navedeno prvenstvo izvaninstitucionalnim socijalnim uslugama, odnosno navodi da kada god je moguće korisnicima se priznaje pravo na izvaninstitucionalnu skrb dok bi institucionalna skrb

trebala biti namijenjena samo u iznimnim situacijama poput primjerice potrebe za provođenjem terapijskog tretmana ili u slučaju kriznih situacija (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, čl.70 st. 1 i 2). Izvaninstitucionalne i institucionalne socijalne usluge prema Zakonu o socijalnoj skrbi „obuhvaćaju aktivnosti namijenjene prepoznavanju, sprječavanju i rješavanju problema i poteškoća pojedinaca i obitelji te poboljšanju kvalitete njihova života u zajednici“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, čl.70).

Zakom o socijalnoj skrbi definirano je da većina socijalnih usluga zapravo pripada izvaninstitucionalnim uslugama, odnosno prva socijalna usluga, usluga sveobuhvatne procjene i planiranja, savjetovanje, stručna procjena, psihosocijalno savjetovanje, socijalno mentorstvo, obiteljska medijacija, psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja, psihosocijalna podrška, rana razvojna podrška, pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja, pomoć u kući, boravak i organizirano stanovanje spadaju u izvaninstitucionalne usluge, dok smještaj kao usluga jedino pripada institucijskim uslugama (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/2022, čl.74, st.3).

No unatoč težnjama provođenja procesa deinstitucionalizacije i razvoja izvaninstitucionalnih usluga i dalje jedan veliki broj ljudi je smješten u institucije. Tako da velika studija koju financirala Europska komisija potvrđuje tu tezu jer skoro 1,2 milijuna osoba s invaliditetom živi u institucijama u 25 zemalja, od kojih je najveća skupina korisnika koja pripada osobama s intelektualnim poteškoćama (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012). Nadalje studija Svjetske zdravstvene organizacije provedena u 33 zemlje također iskazuje da veliki broj djece mlađe od tri godine nalazi na smještaju u institucijama. Iako su se one u početku razvijale s ciljem pružanja njege, hrane i skloništa, danas se uviđaju mnogobrojni nedostaci takve prakse poput socijalne isključenosti i smanjenje kvalitete života osoba u institucijama obzirom da se u institucijama ne može pružiti potpora kojom bi se zadovoljile individualne potrebe svake osobe (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012).

Sukladno tome „Instituciju se definira kao bilo koju smještajnu skrb u kojoj su štićenici izolirani od šire okoline, nemaju dovoljnu kontrolu nad svojim životom i

odlukama koje utječu na njih te zahtjevi organizacije imaju često prioritet nad pojedinačnim potrebama štićenika,, (Izvešće Ad Hoc Expert Group Report, prema Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012.: 9).

Moguće je institucije definirati i u obliku veličine ustanova, a ne samo kao ovu potonju u obliku institucionalne kulture. No ako čak i definiramo neki smještaj kao smještaj manjeg kapaciteta ne znači ujedno da on ne potpada u institucionalnu kulturu jer na to utječe i razina slobode izbora, kakvoća pružene potpore, razina sudjelovanja u zajednici i slično (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012).

Institucionalna skrb povlači sa sobom brojne negativne posljedice koje bi se željelo prevenirati izvaninstitucionalnom skrbi.

Gledajući iz perspektive djece kao korisnika svakako brojna istraživanja pokazuju da institucionalna skrb pogotovo za djecu do tri godine nosi sa sobom brojne negativne posljedice počevši od pitanja različitog stupnja IQ -a, pa do povlačenja u sebe kao i brojnih drugih psihičkih, intelektualnih, fizičkih i jezičnih posljedica(Sovar, 2015).

Nadalje podatci istraživanja provedenog nad osobama s duševnim smetnjama navodi da su neki pacijenti izrazito dugo smješteni u institucije neki čak i više od jednog desetljeća što svakako utječe na njihovu socijalnu izolaciju i gubitak veze s vanjskim svijetom, ali dovodi se u pitanje i uspješnost liječenja u psihijatrijskim ustanovama(Grozdanic i Rittossa, 2017).

Još jedna činjenica koja ide u prilog uslugama u zajednici je i ta da su troškovi usporedivi. U praksi je primjerice provedeno istraživanje gdje je utvrđeno da su troškovi institucionalne skrbi i podrške za život u zajednici za skrb o mentalnom zdravlju isti, dok su kvaliteta života i zadovoljstvo korisnika uslugom bolji (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012).

Iako i jednu i drugu vrstu usluga gledamo kao zasebnu kategoriju usluga u praksi sve češće dolazi do preklapanja izvaninstitucionalnih i institucionalnih usluga. Primjerice smještaj u dom za starije osobe predstavlja institucionalnu skrb, ali programi i usluge unutar samog doma kao što su dostavljanje obroka ili pristup

programu tjelovježbe sve češe nisu namijenjeni isključivo korisnicima usluge smještaja u domu, već i starijim osobama izvan doma ( Despot Lučanin, 2022).

U svim slučajevima trebalo bi se osobu težiti zadržati u vlastitom domu, odnosno pružiti joj izvaninstitucionalnu skrbi, a samo u nužnim slučajevima bi se trebalo posezati za institucionalnom skrbi, iako praksa na području Republike Hrvatske pokazuje nešto drukčiju sliku. Prema Žganec i sur. (2008) analiza trendova primjerice u skrbi za starije osobe pokazuje suprotnost od onoga što je u zakonu navedeno naime trendovi EU-a navode kako se starije osobe teži zadržati u vlastitom domu što je moguće duže, dok je RH samo djelomično uspjela pratiti EU u tom segmentu. Također navodi se da dolazi do toga zbog „nerazvijenosti lokalnih oblika upravljanja sustavima skrbi za stare, neadekvatne mreže institucionalnih oblika skrbi, nerazvijenih i nedovoljno jasnih sustava financiranja itd.“ (Žganec i sur, 2008.: 171). To također potvrđuje Jedvaj i sur. ( 2014) koji iskazuju da je najdominantniji oblik skrbi za primjerice starije osobe institucionalni oblik skrbi, dok je izvaninstitucionalna skrb pod kojom ponajprije podrazumijevamo udomiteljstvo, gerontološke centre, programe međugeneracijske solidarnosti u razvitku još, ali dobiva sve veću ulogu.

Primjerice usluga institucionalne skrbi bi trebala većinom biti namijenjena osobama starijima od 80 godina, a ne osobama iznad 65 koje se svrstavaju u starije osobe prema klasifikaciji, ali zdravstveno i funkcionalno te osobe su većinom u dobrom zdravstvenom stanju. Tako da prema istraživanjima na područjima sličnima našem većina starijih osoba, odnosno 85% navodi da su one sposobne potpuno ili uglavnom sposobne obavljati svakodnevne aktivnosti (Havelka i sur., 2000), što pokazuje da postoji veća potreba za razvitkom izvaninstitucionalnih usluga čime bi se zaštitile osobe od već ranije navedenih negativnih posljedica institucionalizacije za kvalitetu života starije osobe.

Obzirom na navedene podatke jasno je zašto ovaj model smještaja sve više nailazi na stručnu i zdravstvenu kritiku te se sve više promiče prelazak s medicinskog modela na socijalni model prilikom skrbi za psihijatrijske bolesnike, ali i ostale skupine korisnika( Grozdanic i Rittossa, 2017).

Strategija Europa 2020. (Europska komisija, 2010) također kao dokument promiče deinstitucionalizaciju jer u svojim ciljevima navodi da bi se trebalo smanjiti socijalnu isključenost i siromaštvo, a obzirom da institucionalizirani ljudi često i dugo

borave u institucijama socijalno isključeni vidljivo je da se ova Strategija odnosi i na njih (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012).

Također ako se osvrnemo na Konvenciju o pravima djeteta (UN, 1989) čija je potpisnica Republika Hrvatska koja navodi da svako dijete ima pravo na odrastanje u obitelji jasno je vidljivo da institucionalizacijom primjerice djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi Republika Hrvatska krši odredbe te Konvencije (Sovar, 2015).

Kako bi se prevenirale sve ove posljedice i poboljšala kvaliteta socijalnih usluga Republika Hrvatska je donijela nekoliko dokumenata kojima bi se trebao provesti proces deinstitutionalizacije i razvoj izvaninstitucionalnih usluga. Neki od tih dokumenata su Plan deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2011. do 2016. (Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, 2011) i na temelju njega izrađen Operativni plan deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj 2014. – 2016. (Ministarstvo socijalne politike i mladih, 2014) te Plan transformacije i deinstitutionalizacije, te prevencije institucionalizacije 2018. – 2020. (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Tablica 1. Izvaninstitucionalne i institucionalne usluge

<b>Tip usluge/Obilježja</b>	<b>Ključne karakteristike</b>	<b>Sličnosti i razlike</b>
Institucionalne usluge	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podrazumijeva ustanove za trajni smještaj i zbrinjavanje (domovi socijalne skrbi)</li> <li>• Namijenjena je osobama koje imaju izrazite zdravstvene i funkcionalne poteškoće</li> <li>• Najdominantniji oblik skrbi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sličnosti sa izvaninstitucionalnim uslugama:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ namijenjene su osobama u stanju potrebe</li> <li>➤ socijalne usluge</li> </ul> </li> <li>• Razlike sa izvaninstitucionalnim uslugama :               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Smještaj korisnika u institucije</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Skrb o osobama s jako uznapredovalim duševnim smetnjama</li> <li>➤ Veća socijalna isključenost i niža kvaliteta života</li> <li>➤ Manja briga o individualnim potrebama</li> <li>➤ Izolirani domovi</li> <li>➤ Niža autonomija i samostalnost</li> <li>➤ Nasilje</li> <li>➤ Osjećaj dosade, usamljenosti</li> </ul>
Izvaninstitucionalne usluge	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uključuje pružanje usluga u kući i lokalnoj zajednici (pomoć u kući, dostavu obroka, radno-terapijske usluge..)</li> <li>• Namijenjene su osobama koje nisu u teškom zdravstvenom stanju</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sličnosti sa institucionalnim uslugama: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ namijenjene su osobama u stanju potrebe</li> <li>➤ socijalne usluge</li> </ul> </li> <li>• Razlike u odnosu na institucionalne usluge: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Korisnici ostaju u vlastitim domovima ili u obiteljskom okruženju</li> <li>➤ Viša kvaliteta i niža socijalna isključenost</li> <li>➤ Veće zadovoljavanje individualnih potreba</li> <li>➤ Veća autonomija i samostalnost</li> </ul> </li> </ul>

Izvor : Baturina, D. (2021). Kako zaštititi starije osobe? Mogućnosti poboljšanja društvenog položaja i prevencije nasilja nad starijim osobama. Bogoslovska smotra, 91(1), 117-144. ; Jedvaj, S., Štambuk, A., Rusac, S. (2014). Demografsko starenje



stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj. Socijalne teme : Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti, 1(1), 135-154. ; Kimondo, J.W. (2012.). Benefits and challenges encountered by elderly living in nursing homes. Arcada;

### **3. Izvaninstitucionalne usluge**

Europska unija promiče zadovoljstvo osoba i kvalitetu življenja, da bi to postigla svakodnevno donosi dokumente i daje smjernice kako bi se poboljšao život i socijalna uključenost svakog građanina zemalja Europske Unije. Neki od međunarodnih i europskih strateških dokumenata koji potiču razvoj izvaninstitucionalnih usluga su primjerice Zajedničke europske smjernice za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012), Europa 2020 (Europska komisija, 2010.), Smjernice UN-a za alternativnu skrb o djeci (UN, 2010), Konvencija Vijeća Europe o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji (Vijeće Europe, 2013) i dr. (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku Zagreb, 2018). Osobitu pažnju pridaje ranjivim skupinama u stanju socijalno zaštitne potrebe. Jedan od načina kako bi se poboljšao život svakog građanina je i razvijanje šire lepeze socijalnih usluga ponajprije misleći na izvaninstitucionalne usluge koje omogućavaju bolju kvalitetu usluge, kvalitetu života s naglaskom na zadovoljavanje individualnih potreba svakog pojedinca i socijalnu uključenost. Kao što je ranije navedeno i sam zakon navodi da bi se prednost trebala kada je to god moguće dati izvaninstitucionalnim uslugama. Dakle što se tiče zakonskog definiranja pojma socijalnih usluga vidljivo je da i u tom slučaju više se teži da se osobama u teškoćama pomogne i to putem usluga koje omogućavaju život u zajednici, a ne isključivo na usluge u užem smislu što se odnosi na institucionalno zbrinjavanje.

Kao što je i ranije navedeno i sam Zakon o socijalnoj skrbi nudi podjelu socijalnih usluga od kojih u izvaninstitucionalne socijalne usluge se ubrajaju: *prva socijalna usluga, usluga sveobuhvatne procjene i planiranja, savjetovanje, stručna procjena, psihosocijalno savjetovanje, socijalno mentorstvo, obiteljska medijacija, psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja, psihosocijalna podrška, rana razvojna podrška, pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog*

*obrazovanja, pomoć u kući, boravak i organizirano stanovanje (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/2022., čl.74, st.3).*

Također osim već navedenih socijalnih usluga kao još jedna usluga navodi se usluga smještaja. Ta usluga se većinom svrstava u institucionalne usluge, ali udomiteljstvo kao jedan vid smještaja spada u izvaninstitucionalne usluge.

Nadalje u uslugu smještaja kao izvaninstitucionalnu uslugu se ubraja i udomiteljstvo. U Republici Hrvatskoj se prvi put udomiteljstvo spominje u Zakonu o prisilnom odgoju nedoraslih iz 1902. godine (Družić Ljubotina i sur., 2005). Razdoblje kada se prepoznaje potencijal i prednosti udomiteljstva je krajem 80-tih i početkom 90-tih godina (Maglajlić i Selak-Živković, 1991., prema Družić Ljubotina i sur., 2005). Udomiteljstvo je alternativni oblik skrbi koji je popularan kako u razvijenijim zemljama poput SAD-a i razvijenih zemalja EU-a tako i u tranzicijskim zemljama u koje se uvodi kao oblik izvaninstitucionalne skrbi procesom deinstitutionalizacije (UNICEF, 2001., prema Družić Ljubotina i sur., 2005). Obzirom na kompleksnost i širinu ove usluge ona je regulirana zasebnim zakonom. Prvi Zakon o udomiteljstvu kojim je regulirano ovo područje je donesen 2007. godine (Laklija i Barišec, 2014). Do tada je udomiteljstvo bilo regulirano važećim Zakonom o socijalnoj skrbi i Pravilnikom o uvjetima za obavljanje udomiteljstva i postupku za odobravanje, obnavljanje i oduzimanje dozvole za obavljanje udomiteljstva (Laklija i Barišec, 2014). Procesom deinstitutionalizacije bi se trebao promijeniti postojeći omjer izvaninstitucionalne i institucionalne skrbi, te bi za razliku od dosadašnjeg omjera koji ide u prilog institucionalnoj skrbi tim procesom trebao omjer preći u korist izvaninstitucionalne skrbi (Družić Ljubotina i sur., 2005).

Štambuk i Penava Šimac (2021.:125) ovu uslugu definiraju kao „oblik izvaninstitucijske usluge smještaja kojom se osigurava skrb i potpora korisniku u poticajnom i pozitivnom obiteljskom okruženju“.

Ova usluga namijenjena je jednom širokom spektru korisnika tako da se ona može klasificirati na različite načine. Jedan od načina je predstavljen u Zajedničkim smjernicama koje je napravila Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici (2012) te ona udomiteljstvo klasificira na sljedeći način:

1. Udomiteljstvo u slučaju nužde: se odnosi na situaciju kada se dijete sklanja iz situacije zbog ozljeđivanja ili postoji opasnost od ozljeđivanja
2. Dugoročno udomiteljstvo : se odnosi na dijete kojemu je potrebna dugoročna skrb zbog nemogućnosti povratka u svoju obitelj
3. Kratkoročno i srednjoročno udomiteljstvo: udomiteljstvo u situacijama kada roditelji privremeno ne mogu brinuti o djeci, ali postoji mogućnost ponovnog povrata u obitelj
4. Specijalizirano udomiteljstvo: Odnosi se na posebno educirane udomitelje koji uz dodatnu potporu pružaju uslugu specifičnim skupinama korisnika poput djece sa složenim potrebama
5. Udomiteljstvo kao popravna mjera: Pruža pomoćnu obiteljsku okolinu mladima koje je sud uputio na javnu skrb.
6. Privremeni odmor od udomiteljstva: omogućava djeci da se odmore i maknu iz obiteljske okoline u udomiteljsku obitelj, a roditeljima da se odmore od obavljanja roditeljske skrbi kroz redoviti kratkoročni smještaj djeteta u udomiteljsku obitelj
7. Udomljavanje roditelja i djeteta: omogućava roditeljima i djeci da se zajedno nalaze u udomiteljskoj obitelji kao i da prime skrb i potporu od udomiteljske obitelji.

Naš zakonodavac razlikuje tri različite vrste udomiteljsva, a to su: tradicionalno udomiteljstvo, udomiteljstvo kao zanimanje i srodničko udomiteljstvo (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2022). Tradicionalno udomiteljstvo je „pružanje usluge smještaja djetetu i odrasloj osobi u skladu sa zakonom kojim se uređuju socijalne usluge u sustavu socijalne skrbi“ (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2022). Udomiteljstvo kao zanimanje može se obavljati kao standardno udomiteljstvo i specijalizirano udomiteljstvo za djecu, a uvedeno je tek 2011. godine te je jedina vrsta udomiteljstva koje omogućava privređivanje (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2022).

Prema Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (2022) standardno udomiteljstvo može obavljati tradicionalni ili specijalizirani udomitelj, a mora imati ispunjene sljedeće uvjete: minimalno šest mjeseci pružanja

usluge smještaja, pružanje usluge istovremeno za troje djece ili četvero odraslih korisnika, ne smije biti u radnom odnosu/obavljati samostalnu djelatnost/drugu samostalnu djelatnost ili da je izabran od Povjerenstva za izbor udomitelja za obavljanje udomiteljstva kao zanimanje.

Specijalizirano udomiteljstvo za djecu kao zanimanje ne može obavljati bilo koja osoba već za to prema Zakonu o izmjenama i dopunama Zakona o udomiteljstvu (2022) mora ispunjavati sljedeće uvjete preddiplomski ili diplomski sveučilišni studij ili stručni studij u području socijalnog rada, psihologije, edukacijske rehabilitacije, socijalne pedagogije, logopedije, radne terapije, pedagogije i medicine i najmanje godinu dana radnog staža u radu s djecom i mlađim punoljetnim osobama ili najmanje tri godine pružanja usluge djetetu ili mlađoj punoljetnoj osobi kao tradicionalni, specijalizirani ili standardni udomitelj.

Prema Zakonu o udomiteljstvu (NN 115/18, 18/22, čl.14-15) srodničko udomiteljstvo je vrsta udomiteljstva u kojoj su udomitelj i članovi udomiteljske obitelji u krvnom ili rodbinskom srodstvu s djetetom, a to mogu biti primjerice bake i djedovi, uz uvjet da je to u najboljem interesu djeteta.

Motivi za bavljenje udomiteljstvom mogu biti intrinzični i ekstrinzični. Ivković i Žižak (2010., prema Sabolić i Vejmelka, 2015) navodi da se većina udomitelja u RH udomiteljstvom bavi zbog altruističkih motiva poput ljubavi prema djeci i samoće.

Istraživanje Laklija i Barišec (2014) potvrđuje da su motivi za bavljenje udomiteljstvom za osobe s duševnim smetnjama su: altruizam, iskustvo udomiteljstva u bližoj okolini, iskustvo skrbi za člana obitelji, svijest o vlastitim sposobnostima i socio-ekonomske životne okolnosti.

Kletečki Radović i Kregar Orešković (2005., prema Sabolić i Vejmelka, 2015) navode kao demotivirajuće stvari za bavljenje udomiteljstvom nedostatak informacija o udomiteljstvu, neadekvatne zakonske okvire, potrebu za profesionalizacijom, manjak stručnjaka, nedovoljnu podršku centra za socijalnu skrb te probleme administrativnog tipa.

Sljedeća izvaninstitucionalna usluga je organizirano stanovanje koje se definira kao „socijalna usluga kojom se osigurava neovisno življenje u stambenoj jedinici uz stalnu ili povremenu stručnu i drugu pomoć i potporu u osiguravanju osnovnih životnih potreba te socijalnih, radnih, kulturnih, obrazovnih, rekreacijskih i drugih potreba radi

uspostavljanja i održavanja njihovih socijalnih uloga, izjednačavanja njihovih mogućnosti, poboljšanja kvalitete života, te socijalnog uključivanja, ovisno o potrebama korisnika“ (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2022).

Uslugu organiziranog stanovanja može pružiti dom socijalne skrbi, udruga, vjerska zajednica i druga pravna osoba.<sup>1</sup> Stambena jedinica može biti obiteljska kuća ili stan u obiteljskoj kući ili zgradi u lokalnoj zajednici, a u jednom od tih stambenih objekata se može pružiti usluga skrbi za najviše osam korisnika (Zakon o socijalnoj skrbi, NN,18/22, 46/22, 119/22, čl.106, st. 2-3). Stambene jedinice moraju biti u naselju ili u njegovoj blizini koji su prometno povezani kako bi korisnici imali pristup uslugama poput odgoja i obrazovanja, zdravstva i dr. (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2022).

Podrška za djecu je zapravo 24 sata dok za mlađe punoljetne osobe se to odnosi na povremenu podršku u ograničenom trajanju dnevno (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2022). Za osobe s invaliditetom koji su korisnici usluge organiziranog smještaja podrška se može provoditi kao: organizirano stanovanje uz sveobuhvatnu podršku (pojačana podrška 24 sata), organizirano stanovanje uz svakodnevnu intenzivnu podršku (djelomično ovisnom korisniku podrška 16 sati dnevno), organizirano stanovanje uz svakodnevnu kratkotrajnu podršku (podrška djelomično ovisnom korisniku 2,5 sata dnevno), organizirano stanovanje uz povremenu podršku (podrška funkcionalno neovisnom korisniku 2 do 3 put tjedno po 2 sata) (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2022). Tu podršku osobama s invaliditetom mogu pružiti asistent u organiziranom stanovanju i zastupnik čija je uloga zastupanje interesa osobe s invaliditetom (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2022).

Stambene zajednice ili slična smještajna skrb često se koriste prilikom procesa deinstitutionalizacije, iako ne bi trebale postati glavna alternativa institucijama jer postoje brojne kritike takvom obliku skrbi poput primjerice ograničavanja kontrole štićenika nad svojim životima, izoliranja od zajednice, grupiranja kojim se skreće

---

<sup>1</sup> E-građani, preuzeto s <https://gov.hr/hr/organizirano-stanovanje/742> dana 30.06.2023.

pozornost na njih i sl.( Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012).

Sljedeća izvaninstitucionalna usluga je pomoć u kući. Pomoć u kući je izvaninstitucionalna usluga koja je namijenjena starijoj osobi ili osobi kojoj je zbog privremenog ili trajnog tjelesnog, mentalnog, intelektualnog ili osjetilnog oštećenja prijeko potrebna pomoć druge osobe za zadovoljenje osnovnih životnih potreba, odnosno tu potrebu ne može zadovoljiti osoba sama ili njezini bližnji poput roditelja, bračnog ili izvanbračnog druga i drugih (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/2022, čl.100).

Pomoć u kući kao izvaninstitucionalna usluga obuhvaća pomoć u brojnim kućanskim poslovima poput primjerice odlaska u nabavku, čišćenja, kuhanja, pranja rublja i slično, dok su usluge skrbi u kući više usmjerene na obavljanje svakodnevnih rutinskih zadataka poput primjerice odijevanja, kupanja, uzimanja lijekova i dr. (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012).

Dobar primjer je dugotrajna skrb koja se može osigurati na različite način, pa i putem izvaninstitucionalne usluge pomoć u kući(Bađun, 2015). Osim toga usluga dugotrajne skrbi može biti formalna (u institucijama) te neformalna (u obitelji i neplaćena) (Bađun, 2015).

Nadalje sljedeća usluga je usluga boravka koja se provodi već desetljećima u sustavu socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj, iako u posljednjih desetak godina sve više ustanova usmjerava svoje djelovanje ka razvoju izvaninstitucionalnih oblika skrbi i podrške djeci i obiteljima među kojima je jedna od najznačajnijih usluga boravka ( Azinović Vukelić i Borovac, 2016).

„Boravak je usluga kojom se osiguravaju organizirane aktivnosti tijekom dana uz stručnu i drugu pomoć i podršku, radi zadovoljavanja osnovnih i dodatnih životnih potreba korisnika koje ne mogu biti zadovoljene u obitelji“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN,18/22, 46/22, 119/22, čl.104, st.1).

Sukladno Pravilniku o mjerilima za pružanje socijalnih usluga boravak može biti cjelodnevni u trajanju od šest do deset sati dnevno i poludnevni u trajanju od četiri do šest sati dnevno (Pravilnik o mjerilima pružanja socijalnih usluga, NN 110/2022., čl.53, st.1). Usluga boravka obuhvaća veliku količinu raznovrsnih aktivnosti te

omogućava neposredno i pravodobno djelovanje stručnjaka, osobito pozitivni učinak nosi jer stručnjake otvara iz institucija prema lokalnoj zajednici te time stručnjaci izlaze iz institucija prepoznavajući poteškoće u obitelji, neposrednoj zajednici i sl. ( Azinović Vukelić i Borovac, 2016).

Boravak je jedna od socijalnih usluga koja ima izuzetno pozitivne učinke za djecu u riziku za razvoj problema u ponašanju ili riziku od izdvajanja iz obitelji( Azinović Vukelić i Borovac, 2016). Također predstavlja jednu od važnih usluga namijenjenih općenito mladim i djeci( Azinović Vukelić i Borovac, 2016).

Usluga koja je također dostupna u Republici Hrvatskoj je i prva socijalna usluga. Prva socijalna usluga je usluga koja se sastoji od inicijalnog razgovora, informiranju korisnika o pravima i pružateljima usluga, primjene instrumenata za procjenu općih rizika za dobrobit djeteta i iniciranja žurnih intervencija u slučaju ugrožene sigurnosti i/ili osnovnih životnih potreba korisnika, a provodi je stručni radnik Zavoda (Zakon o socijalnoj skrbi, NN,18/22, 46/22, 119/22., čl. 79, st.1, st. 2).

Usluga sveobuhvatne procjene i planiranja je socijalna usluga koja se prvi put kao zasebna usluga spominje u Zakonu o socijalnoj skrbi iz 2022.godine. Dakle kao što i sam naziv usluge kazuje ona se sastoji od dvije stavke tj. procjene i planiranja. Pod procjenom se podrazumijeva prepoznavanje i analiziranje zaštitnih i rizičnih čimbenika kako kod samog korisnika tako i članova njegove obitelji i zajednice u kojoj se nalazi s ciljem prepoznavanja teškoća kao i mogućnosti njihova smanjenja odnosno potpunog uklanjanja, te procjene uzroka tih poteškoća (Pravilnik o mjerilima pružanja socijalnih usluga, NN 110/2022., čl.36, st.2).

Nakon procesa procjene na temelju dobivenih rezultata sveobuhvatne procjene potreba, poteškoća i resursa radi se individualni plan promjene životne situacije ili ponašanja korisnika, te prilikom izrade plana obuhvaćene su aktivnosti poput procjene, organiziranja pristupa pravima, pružanje usluga, koordiniranje svih drugih pružatelja usluga, te praćenje, preispitivanje plana i učinka socijalnih usluga (Pravilnik o mjerilima pružanja socijalnih usluga, NN 110/2022., čl.36, st.3).

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi ovu uslugu provodi socijalni radnik odnosno voditelj u Zavodu i drugi stručni radnici (Zakon o socijalnoj skrbi, NN,18/22, 46/22, 119/22., čl. 80, st. 4), a provodi se tijekom jednog mjeseca u dužini od najmanje 10 do

najviše 20 susreta bilo sa korisnikom, obitelji ili stručnim suradnicima (Pravilnik o mjerilima pružanja socijalnih usluga, NN 110/2022., čl.36, st.6).

Sljedeća izvaninstitucionalna usluga koja se provodi u Republici Hrvatskoj je usluga savjetovanja. Usluga savjetovanja zapravo služi korisniku kako bi jasnije sagledao vlastitu životnu situaciju, osim toga potiče ga se na promjenu u skladu sa svojim mogućnostima i potrebama s ciljem osnaživanja samog pojedinca kako bi samostalno mogao riješiti problem ili kako bi stvorio uvjete za očuvanje i razvoj osobnih mogućnosti te kako bi korisnik stvorio odgovoran odnos prema samom sebi, obitelji i društvu (Pravilnik o mjerilima pružanja socijalnih usluga, NN 110/2022., čl.37, st.1).

Usluga savjetovanja se provodi kao individualni rad s korisnikom i/ili njegovom obitelji, a provode je stručni radnik Zavoda, Obiteljskog centra, doma socijalne skrbi i drugih pružatelji, te može se provoditi najčešće tijekom tri susreta, odnosno najviše pet ako za to stručni radnik procijeni potrebitim (Zakon o socijalnoj skrbi, NN,18/22, 46/22, 119/22., čl. 81, st. 2, st. 3).

Nova usluga koja je također uvedena Zakonom o socijalnoj skrbi iz 2022. godine je i usluga prethodne stručne procjene. Ovom uslugom se utvrđuju potrebe i sposobnosti korisnika kako bi mu se izabrala primjerena usluga po vrsti, trajanju i učestalosti, a provodi ju tim stručnjaka doma socijalne skrbi koji pruža usluge djeci s teškoćama u razvoju ili osobama s invaliditetom i drugi pružatelji usluge te traje četiri do šest sati rada po korisniku (Pravilnik o mjerilima pružanja socijalnih usluga, NN 110/2022., čl.38, st. 1-3).

Nadalje Zakon o socijalnoj skrbi kao izvaninstitucionalnu uslugu navodi i psihosocijalno savjetovanje. „Psihosocijalno savjetovanje uključuje: posebne stručne postupke i aktivnosti kojima se korisniku pomaže otkloniti teškoće u funkcioniranju u različitim područjima života s naglaskom na ponašajne, emocionalne, interpersonalne, socijalne, obrazovne, razvojne i organizacijske aspekte života“ (Pravilnik o mjerilima pružanja socijalnih usluga, NN 110/2022., čl. 39, st. 1). Psihosocijalno savjetovanje kao usluga temelji se na terapijskom odnosu i procesu tijekom kojeg se radi na prevladavanju aktualnih poteškoća i pronalaženju najboljeg rješenja ili prevladavanju kriznih situacija kroz intenzivan individualni i/ili grupni rad s korisnikom i obitelji. Također se tijekom njega radi na vještinama komunikacije, jačanju samopoštovanja,



promicanju promjene ponašanja (Zakon o socijalnoj skrbi, NN,18/22, 46/22, 119/22, čl. 83, st. 2-3).

Usluga se odobrava nakon izrade individualnog plana ili plana intervencije odnosno nakon procjene rizika snaga i potreba koje su u skladu s njima, a odobrava se u trajanju od šest mjeseci ili dodatna dva mjeseca ukoliko stručnjak procjeni da postoji potreba za tim zbog pozitivnog napretka (Zakon o socijalnoj skrbi, NN,18/22, 46/22, 119/22., čl. 84, st. 1-2).

Ovu uslugu ne može provoditi bilo koji stručnjak već za njezino provođenje mora imati specifičnu naobrazbu, odnosno mora biti educiran za područje psihosocijalnog savjetovanja u trajanju od sto sati minimalno i praksu pod nadzorom mentora u trajanju od dvadeset sati ili završeno specijalizirano psihoterapijsko školovanje koje traje dvije do četiri godine na nekom od psihoterapijskih pravaca ili ECP-a i odobrenje Komore za samostalan rad (Pravilnik o mjerilima pružanja socijalnih usluga, NN 110/2022., čl. 39, st. 3).

Socijalno mentorstvo je također nova usluga koja je u sustav socijalne skrbi uvedena Zakonom o socijalnoj skrbi iz 2022. godine. Svrha ove usluge je „pružanje stručne pomoći usmjerene na jačanje snaga i sposobnosti pojedinca za uspješnije rješavanje nepovoljnih životnih prilika i bolju integraciju u zajednicu u kojoj živi“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN, 18/22., čl. 85, st. 1). Zapravo samu svrhu i potrebu ove usluge potvrđuje i istraživanje Živković i Rajhvajn Bulat (2023) gdje su ispitanici koji su bili mladi iz alternativne skrbi naveli da bi im takva usluga bila potrebna nakon izlaska iz skrbi.

Uslugu socijalnog mentorstva provodi stručni radnik Zavoda, doma socijalne skrbi ili drugih pružatelja usluga poput vjerskih zajednica, udruga i sl., a provodi je stručni radnik koji je dodatno educiran u području socijalnog mentorstva u razdoblju od šest do osam mjeseci tijekom kojih se provodi minimalno deset strukturiranih susreta (Zakon o socijalnoj skrbi, NN ,18/22., čl. 85, st. 4).

Sljedeća izvaninstitucionalna usluga je obiteljska medijacija. Obiteljska medijacija kao socijalna usluga uvedena je 2011. godine, da bi s popisa socijalnih usluga bila maknuta Zakonom o socijalnoj skrbi 2013., a u novom aktualnom Zakonu o socijalnoj skrbi ponovno je vraćena na taj popis.

Prema aktualnom Zakonu o socijalnoj skrbi (NN, 46/2022) obiteljska medijacija je socijalna usluga putem koje se rješavaju sukobi i sporna pitanja kako bi se postigao sporazum između članova obitelji posredstvom treće osobe odnosno obiteljskog medijatora u strukturiranom procesu. Da bi stručnjak mogao vršiti uslugu obiteljske medijacije on mora biti u registru obiteljskih medijatora, a sam postupak medijacije se provodi kroz tri do osam medijacijskih susreta u razdoblju od šest mjeseci (Zakon o socijalnoj skrbi, NN,18/22, 46/22, 119/22, čl. 87, st. 3-4).

Kada se govori o obiteljskoj medijaciji ona se najčešće poistovjećuje s medijacijom tijekom razvoda braka međutim obiteljska medijacija je puno širi pojam što je vidljivo i iz same već ranije navedene zakonske definicije. Obiteljska medijacija tijekom razvoda braka je samo jedna vrsta obiteljske medijacije, ali zato što je najčešća često se taj pojam poistovjećuje ( Sladović Franz, 2005).

Prema Sladović Franz (2005) brojna istraživanja navode pozitivne rezultate upotrebe ove usluge poput poboljšanja komunikacije među članovima obitelji, smanjivanja sukoba, poboljšanje dogovora oko kontakata roditelja s djetetom, skraćivanja vremena za rješavanje sukoba i sl.

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi (NN,18/22, čl. 89, st. 1) psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja je „savjetodavno-terapijska i psihoedukativna usluga usmjerena na zaustavljanje i sprječavanje nasilničkog ponašanja u obitelji, uključivanjem korisnika u strukturirani tretman kojemu je cilj zaustaviti nasilje među partnerima i/ili u obitelji.“ Prema Zakonu o socijalnoj skrbi ova usluga se donosi na temelju odobrenja stručnog tima Zavoda i to u slučajevima kada nije izrečena sudska mjera obveznog psihosocijalnog savjetovanja, odnosno ukoliko se radi o partnerima/roditeljima kojima nikada nije izrečena sudska mjera obveznog psihosocijalnog tretmana, a postoji mogućnost da će doći do uzajamnog nasilja što znači da neće doći do stvaranja odnosa žrtva – zlostavljač te to predstavlja rizik za djetetovo zdravlje i dobrobit (Zakon o socijalnoj skrbi, NN,18/22, 46/22, 119/22, čl. 89., st. 2).

Dakle kao i prethodne usluge niti ovu uslugu ne mogu obavljati stručni djelatnici koji nemaju dodatnu edukaciju u ovom slučaju iz područja psihosocijalnog tretmana radi prevencije nasilničkog ponašanja (Pravilnik o mjerilima pružanja socijalnih usluga, NN 110/2022., čl. 42, st. 3).

Ovisno radi li se o pojedincima ili partnerima različiti je i broj susreta koji se provode. Za pojedince je to jedan do dva individualna susreta u trajanju od šezdeset minuta i dvanaest do šesnaest strukturiranih grupnih susreta u trajanju od sto i dvadeset minuta, a za obitelj odnosno partnere među kojima nije bilo nasilja od deset do šesnaest susreta (Pravilnik o mjerilima pružanja socijalnih usluga, NN 110/2022., čl. 42, st. 4).

Psihosocijalna podrška je socijalna usluga koja je namijenjena jesnoj širokoj lepezi korisnika s ciljem prevladavanja poteškoća. Prema Zakonu o socijalnoj skrbi (NN,18/22, 46/22, 119/22, čl. 91., st. 1) psihosocijalna podrška je „usluga koja obuhvaća stručne postupke i druge oblike pomoći i podrške kojima se potiče razvoj i unaprjeđenje kognitivnih, funkcionalnih, komunikacijskih, govorno-jezičnih, socijalnih ili odgojnih vještina korisnika.“ Psihosocijalna podrška je namijenjena pojedincu, obitelji i udomiteljima, a pruža se individualno ili u grupi. Također prema istom zakonu usluga se pruža do godinu dana ili čak i duže ako stručna procjena potvrdi da je to potrebno, a pružaju je dom socijalne skrbi i drugi pružatelji usluge (udruga, vjerska zajednica, druga pravna osoba, fizička osoba kao profesionalnu djelatnost ili kao obrtnik).

Psihosocijalna podrška pojedincu i obiteljima odobrava se nakon što se najprije napravi procjena rizika, snaga i potreba u skladu s individualnim planom promjene Zakon o socijalnoj skrbi (NN,18/22, 46/22, 119/22, čl. 94., čl. 95, st. 2-3).

Udomiteljska obitelj je specifična, pa se susreće sa specifičnim poteškoćama prilikom udomljavanja bilo odrasle osobe ili djeteta, a upravo im ova usluga omogućuje stjecanje vještina kako bi te poteškoće uspješno prevladali (Zakon o socijalnoj skrbi (NN,18/22, 46/22, 119/22, čl. 96, st. 1).

Sljedeća usluga je rana razvojna podrška. Kod dijela djece moguće je ustvrditi liječnicima specijalistima neonatologije i pedijatrима određena odstupanja u razvoju djeteta, razvojni rizik ili razvojne teškoće u ranijoj dobi djeteta. U ovakvim slučajevima rana razvojna podrška izuzetno je bitna za daljnji razvoj djeteta. Tako da prema (Mali dom – Zagreb, 2023) može biti odstupanje u vizualnom razvoju, odstupanje u motoričkom razvoju, odstupanje u manualnim sposobnostima, odstupanje ranog komunikacijskog razvoja, odstupanje spoznajnog razvoja,

odstupanje socio-emocionalnog razvoja i odstupanje razvoja senzorne integracije. Osim djetetu, stručna pomoć i podrška ovom uslugom pruža se i roditeljima.

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi (NN,18/22, 46/22, 119/22, čl. 96, st. 1) ova usluga odobrava se djetetu radi poticanja razvoja i uključivanja u širu socijalnu mrežu, a može se pružiti djetetu do navršene treće godine, iznimno do sedme godine. Ovu uslugu pruža dom socijalne skrbi ili drugi pružatelji (udruga, vjerska zajednica i druga pravna osoba), pruža se u obitelji ili kod pružatelja usluge (Zakon o socijalnoj skrbi NN,18/22, 46/22, 119/22, čl. 98, st. 1-2).

Izvaninstitucionalna usluga koja je također uvrštena u zakonski popis usluga je i pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja. Brojni dokumenti tijekom povijesti pozivaju na uključivanje djeteta s teškoćama u razvoju ili mlađe punoljetne osobe s invaliditetom u programe redovitih predškolskih ili školskih ustanova, ali prema Veić i sur. (2021) mnogi roditelji navode da su naišli na velike poteškoće i nedovoljnu suradnju prilikom donošenja odluke o primjerenom programu obrazovanja djeteta s teškoćama u razvoju.

Kako Zakon o socijalnoj skrbi navodi usluga pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja je „socijalna usluga koja se pruža odgojiteljima i stručnim suradnicima u predškolskim ustanovama te učiteljima, nastavnicima, stručnim suradnicima i asistentima u školskim ustanovama“ (NN,18/22, 46/22, 119/22, čl. 99, st. 1).

Obzirom na navedenu široku lepezu izvaninstitucionalnih usluga koje su proširene u odnosu na zakon iz 2013. godine za očekivati je da će ovaj prošireni popis usluga omogućiti sveobuhvatnu pomoć korisnicima u stanju socijalne potrebe kao i poboljšati kvalitetu njihova života

#### **4. Korisnici**

Korisnici socijalnih usluga su raznovrsni od onih najmanjih do onih najstarijih. Za svaku uslugu postoje definirani korisnici bilo da su definirani kao specifična populacija kojoj pripadaju ili se nalaze u specifičnoj situaciji pa imaju određenu poteškoću.

Udomiteljstvo kao usluga budući da se dijeli na tradicionalno/standardno i specijalizirano tako su i podijeljene skupine korisnika kojima je prioritetno namijenjena ova usluga. Tako daje tradicionalno/standardno udomiteljstvo prioritetna

usluga za djecu bez odgovarajuće skrbi, maloljetne majke s djecom, starije osobe, osobe s invaliditetom i djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi odnosno pripadnike nacionalnih manjina, dok je specijalizirano udomiteljstvo namijenjeno djeci s teškoćama u razvoju i djeci s problemima u ponašanju (Opačić i Knezić, 2022).

Prema Godišnjem izvješću Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021) na dan 31.12.2021. korisnika udomiteljstva kao oblika smještaja je bilo 5567, od toga djece je bilo 1980, a odraslih osoba 3587. Među najzastupljenijim kategorijama smještenim u udomiteljskim obiteljima su: starije osobe 1.749 korisnika, dijete bez odgovarajuće roditeljske skrbi, bez roditelja, napušteno od roditelja, čiji su roditelji spriječeni brinuti o njemu zbog teške bolesti ili smrti 890 korisnika, odrasle osobe s tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim oštećenjem 849 korisnika, dijete koje roditelji zanemaruju ili zlostavljaju ili zlorabe svoju roditeljsku dužnost 753 korisnika i odrasle osobe s mentalnim oštećenjem (psihički bolesne odrasle osobe) 750 korisnika (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Dobne skupine koje se najčešće smještaju u udomiteljske obitelji su: od 7 do 15 godina smješteno 730 korisnika, od 65 do 70 godina smješteno 538 i 60 do 65 godina smješteno 485 korisnika, a udomitelji su najčešće u dobi od 50 do 54 godine i to 432 udomitelja (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Prema duljini trajanja smještaja u udomiteljskoj obitelji djeca najduže ostaju u periodu od jedne do dvije godine i to njih 340 (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Udomitelji prema spolu najčešće su ženske osobe i to 2161 naspram 387 udomitelja muškog spola, a prema stupnju obrazovanja udomitelji su srednje stručne spreme njih 1649 (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Najviše udomitelja obavlja tradicionalno udomiteljstvo odraslih osoba njih 957 (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Još jedna od usluga koja nudi smještaj izvaninstitucionalne skrbi je i usluga organiziranog stanovanja. Organizirano stanovanje kao socijalna usluga namijenjena je jednom širokom spektru korisnika. Organizirano stanovanje kao socijalna usluga prioritetno je namijenjena sljedećim skupinama korisnika: djeci bez odgovarajuće roditeljske skrbi, mladima u alternativnoj skrbi, djeci s teškoćama u razvoju, djeci i

mladima s problemima u ponašanju, djeci bez pratnje i djeci žrtvama trgovine ljudima, mladima s invaliditetom, majkama s djecom, osobama u beskućništvu, starijim osobama, odraslim osobama s invaliditetom i osobama s duševnim smetnjama (Opačić i Knezić, 2022). Prema Godišnjem izvješću Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike na dan 31.12.2021 uslugu organiziranog stanovanja je koristilo 1014 osoba, od kojih je najviše bilo 573 odraslih osoba s tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim oštećenjima.

Kao što je već ranije navedeno pomoć u kući je izvaninstitucionalna usluga koja je namijenjena starijoj osobi ili osobi kojoj je zbog privremenog ili trajnog tjelesnog, mentalnog, intelektualnog ili osjetilnog oštećenja prijeko potrebna pomoć druge osobe za zadovoljenje osnovnih životnih potreba, odnosno tu potrebu ne može zadovoljiti osoba sama ili njezini bližnji poput roditelja, bračnog ili izvanbračnog druga i drugih (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/2022, čl.100).

Jedan od svakako značajnih projekata kojima se provodi usluga pomoći u kući starijim osobama je „Zaželi – program zapošljavanja žena“. Pri pružanju tih usluga zapošljavaju se teže zapošljive žene koje pružaju potporu i podršku starijim ili nemoćnim osobama. Najčešće se radi o ženama starijim od 50 godina, s najviše završenom srednjom stručnom spremom i u nepovoljnom položaju na tržištu rada (liječene ovisnice, žene žrtve nasilja i sl) <sup>2</sup>Ovim programom osim što se omogućava zapošljavanje teško zapošljivih skupina žena i poboljšava njihov položaj na tržištu rada također se i prevenira prerana institucionalizacija i poboljšava se kvaliteta života starijih osoba osobito onih koji se nalaze u udaljenim i slabo naseljenim mjestima. Dosada su provedene dvije izrazito uspješne faze projekta koje su omogućile značajan napredak lokalnih zajednica u kojima su se provodile, a trenutačno je aktualna treća faza. Ovom trećom fazom planira se zaposliti 3045 žena na poslovima pomoći i skrbi o starijim. Na natječaj se prijavljuju udruge ili lokalne zajednice, dok im partneri mogu biti regionalni i područni uredi Hrvatskog zavoda za zapošljavanje i Centri za socijalnu

---

<sup>2</sup> HZZ, preuzeto s <https://www.hzz.hr/projekti/zazeli-program-zaposljavanja-zena-faza-iii/> dana 11.9. 2023.

skrb, udruge, jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave, pravne osobe, vjerskih zajednica kao i ustanove.<sup>3</sup>

Prema Opačić i Knezić (2022) u korisnike pomoći u kući spadaju starije osobe i osobe s invaliditetom. To primjerice može biti privremena njega starije osobe u kući zbog predaha od skrbi primarnog njegovatelja, privremeni njegovatelj u obitelji za dijete s teškoćama u razvoju zbog predaha od skrbi, kontinuirana njega u kući za osobe oboljele od Alzheimerove demencije i sl. Prema statistici postoji jako velika potreba za dugotrajnom skrbi tako da primjerice svaka peta osoba u zemljama OECD-a koja prima dugotrajnu skrb je mlađa od 65 god., dok polovica korisnika je starija od 80 godina, a upravo jedan od načina na koji bi se mogla pružati dugotrajna skrb je svakako putem pomoći i njege u kući. (OECD, 2011., prema Bađun, 2015).

Ako gledamo broj korisnika usluge pomoći u kući prema Godišnjem izvješću Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021) ukupno je korisnika ove usluge na dan 31. 12. 2021. bilo 5.416. Također najčešći korisnici su osobe starije životne dobi njih 3777, pa osobe s tjelesnim, mentalnim, intelektualnim ili osjetilnim oštećenjima ili trajnim promjenama u zdravstvenim stanjima njih 1058 i osobe s privremenim promjenama u zdravstvenom stanju 586 (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021.). Najčešća vrsta usluge koja je pružana je obavljanje kućnih poslova 6520 puta (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Sljedeća usluga koja je osobito korisna za primjerice djecu i mlade je usluga boravka. Sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi (NN, 18/22, 46/22, 119/22, čl. 104, st. 2) skupine korisnika kojima se može odobriti usluga boravka su:

1. dijete s teškoćama u razvoju
2. dijete bez odgovarajuće roditeljske skrbi
3. dijete s problemima u ponašanju
4. osoba kod koje je utvrđena privremena nezapošljivost
5. osoba s invaliditetom
6. osoba starije životne dobi
7. teško bolesna odrasla osoba

---

<sup>3</sup> Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, preuzeto s <https://mrosp.gov.hr/arhiva-3104-10582/novosti-10759/zazeli-program-zaposljavanja-zena-financiran-iz-europskog-socijalnog-fonda-11049/11049> dana 11.9.2023.

8. beskućnik koji nije smješten u prihvatilištu

Iako je najčešće ova usluga namijenjena djeci i mladima također i starije osobe mogu biti korisnici. Za starije osobe također usluga boravka može biti cjelodnevna ili poludnevna i to jedan ili više dana u tjednu ili sve radne dane, a uslugu boravka pružaju domovi za starije i nemoćne i obiteljski domovi ( Bađun, 2015). MSPM ( 2015., prema Bađun, 2015) navodi da je uslugu boravka 2014. godine koristilo 38 starijih i nemoćnih osoba koje nisu mogle zadovoljiti samostalno svoje osnovne životne potrebe.

Godišnje izvješće Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike(2021) na dan 31.12.2021. korisnika usluge boravka što uključuje cjelodnevni i poludnevni boravak bilo 3411, od toga 690 cjelodnevnog i 2721 poludnevnog. Najčešće uslugu boravka su koristile sljedeće skupine korisnika: odrasla osoba s tjelesnim, intelektualnim ili osjetilnim oštećenjima 760 korisnika, dijete i mlađa punoljetna osoba s problemima u ponašanju 673 korisnika te dijete s teškoćama u razvoju 672 korisnika(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Nadalje Zakon o socijalnoj skrbi (NN,18/22, 46/22, 119/22., čl. 81, st. 2-3). navodi da je stručna procjena kao usluga namijenjena djetetu s razvojnim rizikom, odstupanjem, teškoćama u razvoju ili osobi s invaliditetom s ciljem priznavanja prava na uslugu psihosocijalne podrške, rane razvojne podrške, pomoći pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja, boravka, organiziranog stanovanja ili smještaja. To je nova usluga pa ne postoje podatci o broju korisnika.

Također još jedna nova usluga je i socijalno mentorstvo. Socijalno mentorstvo je kao usluga je namijenjeno širokom spektru korisnika. Među najčešćim korisnicima koji su Zakonom o socijalnoj skrbi (NN, 18/22) predviđeni: dugotrajno nezaposlena osoba koja je korisnik zajamčene minimalne naknade, dijete korisnik zajamčene minimalne naknade, osoba s invaliditetom, korisnik kojem prestaje pravo na uslugu smještaja ili organiziranog stanovanja, korisnik koji je žrtva trgovanja ljudima te korisniku nakon izvršenja kazne zatvora, ali je namijenjeno svi osobama koje se mogu naći u riziku siromaštva poput primjerice i beskućnika koji su također u riziku od



socijalne isključenosti. Planira se da će do 2025.-te godine biti aktivno uključeno najmanje 30000 korisnika.<sup>4</sup>

Sljedeća usluga je psihosocijalna podrška koja se pruža pojedincu u slučaju potrebe za prevladavanjem sljedećih poteškoća: „teškoća u razvoju, invaliditeta, starije životne dobi, kriznih stanja, nasilja u obitelji, uključivanja u svakodnevni život zajednice, prevladavanja traumatskih iskustava, problema u ponašanju te drugih nepovoljnih okolnosti“ (Zakon o socijalnoj skrbi NN,18/22, 46/22, 119/22, čl. 94., st. 1). Prema izvješću Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021). korisnika ove usluge je bilo 3.002 korisnika.

Nadalje rana razvojna podrška kao usluga namijenjena je djetetu zbog odstupanja u razvoju, za koji se predviđa razvojni rizik ili razvojne teškoće u ranijoj dobi. Statistički podatci koji su prikazani u Godišnjem izvješću Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021) pokazuju da je na dan 31.12.2021. korisnika ove usluge bilo 1.074.

Sljedeća socijalna usluga je pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja koja se pruža odgojiteljima i stručnim suradnicima u predškolskim ustanovama te učiteljima, nastavnicima, stručnim suradnicima i asistentima u školskim ustanovama. Prema godišnjem izvješću Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021). broj korisnika ove usluge je bio 265.

Podatci iz 2020. godine za djecu s teškoćama u razvoju navode da je 870 djece s teškoćama u razvoju koristilo ranu intervenciju, uslugu pomoći uključivanja u programe odgoja i redovitog obrazovanja 263 i uslugu boravka je koristilo 733. djece (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Nadalje psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja kao socijalna usluga ima za cilj prevenirati i spriječiti nasilničko ponašanje u obitelji ili među partnerima, te je sukladno tome toj kategoriji korisnika namijenjen. Obzirom da je i ovo nova socijalna usluga ne postoje statistički podatci o korisnicima.

Osim usluge psihosocijalnog tretmana radi prevencije nasilničkog ponašanja i obiteljska medijacija ima za cilj prevenirati sukobe. Tako da je obiteljska medijacija

---

<sup>4</sup> Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, preuzeto s <https://mrosp.gov.hr/vijesti/ministar-marin-piletic-i-potpredsjednica-europske-komisije-dubravka-suica-svecano-urucili-certifikate-za-socijalnog-mentora/12759> dana 13.9. 2023.

socijalna usluga koja ima široku paletu korisnika kojima može biti namijenjena, po samoj svrsi ona je namijenjena za rješavanje sukoba u obitelji, a najčešće kao što je ranije navedeno koristi se u situacijama razvoda braka koje znaju biti visoko konfliktne. Ova usluga 2021. nije bila na socijalnih usluga, tako da u izvješću podatci o ovoj usluzi nisu navedeni.

Još neke usluge koje su namijenjene širokoj paleti korisnika su : psihosocijalno savjetovanje, usluga sveobuhvatne procjene i planiranja, savjetovanje i prva socijalna usluga. One nemaju jasno definirane skupine kao primjerice usluga rane razvojne podrške. Centar za rehabilitaciju ( 2020., prema Buljevac i Filipaj, 2021)navode da je jedna od vrlo značajnih usluga prilikom rada sa djecom s teškoćama u razvoju i usluga savjetovanja, a tom uslugom postiže se stvaranje uvjeta za partnerski odnos i povjerenje u stručnjake, pruža se pomoć obitelji u brizi za odgoj i sigurnost djeteta, upoznaje se roditelje sa terapijskim i rehabilitacijskim postupcima, dovodi se do poboljšanja kvalitete života same obitelji, osnažuje ih se i podupire pri usvajanju znanja i vještina za igru i rad s djetetom u obitelji te sam stručnjak kroz savjetovanje dobiva uvid u funkcioniranje obitelji i rješava tekuće probleme. Podatci navode da je korisnika prve socijalne usluge prema Godišnjem statističkom izvješću bilo 26.604 osobe(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Prema godišnjem statističkom izvješću (2021) korisnika usluge savjetovanja i pomaganja je bilo 23 237, od toga 13.326 osoba su bili pojedinci, dok je 9.911 bilo obitelji. Podatci za psihosocijalni savjetovanje i uslugu sveobuhvatne procjene i planiranja nisu dostupni jer se radi o novi uslugama.

Tablica 2. Korisnici socijalnih usluga i broj korisnika po godinama

Usluga	Korisnici	Broj korisnika	Godina(broj korisnika)
Prva socijalna usluga	Sve osobe u stanju potrebe	26.604	2021.
Usluga sveobuhvatne procjene i planiranja	Sve osobe u stanju potrebe	Nisu dostupni(nova usluga)	Nisu dostupni(nova usluga)
Savjetovanje	Sve osobe u stanju potrebe	23 237	2021.
Stručna procjena	Dijete s razvojnim rizikom, odstupanjem, teškoćama u razvoju ili osoba s invaliditetom	Nisu dostupni(nova usluga)	Nisu dostupni(nova usluga)

Psihosocijalno savjetovanje	Sve osobe u stanju potrebe	Nisu dostupni(nova usluga)	Nisu dostupni(nova usluga)
Socijalno mentorstvo	Dugotrajno nezaposlena osoba koja je korisnik zajamčene minimalne naknade, dijete korisnika zajamčene minimalne naknade, osoba s invaliditetom, korisnik kojem prestaje pravo na uslugu smještaja ili organiziranog stanovanja, korisnik koji je žrtva trgovanja ljudima te korisnik nakon izvršenja kazne zatvora, ali i sve osobe u riziku od socijalne isključenosti	Nisu dostupni(nova usluga)	Nisu dostupni(nova usluga)
Obiteljska medijacija	Članovi obitelji koji se ne mogu samostalno sporazumjeti oko spornog pitanja	Nisu dostupni noviji podatci	Nisu dostupni noviji podatci
Psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja	Svaki partner ili obitelj kojem prijeti mogućnost nastanka nasilja	Nisu dostupni(nova usluga)	Nisu dostupni(nova usluga)
Psihosocijalna podrška	Pojedinac, obitelj, udomiteljska obitelj	3.002	2021.
Pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja	Odgojitelji i stručni suradnici u predškolskim ustanovama te učitelji, nastavnici, stručni suradnici i asistenti u školskim ustanovama. koji rade djecom s teškoćama u razvoju ili mlađim punoljetnim osobama s invaliditetom	265.	2021.
Pomoć u kući	Starija osoba kojoj je potrebna pomoć druge osobe ili osoba kojoj je zbog privremenog ili trajnog tjelesnog, mentalnog, intelektualnog ili osjetilnog oštećenja prijeko potrebna pomoć druge osobe.	5.416	2021.
Boravak	Dijete s teškoćama u razvoju, dijete bez odgovarajuće roditeljske skrbi, dijete s problemima u ponašanju, osoba kod koje je utvrđena	3411	2021.

	privremena nezapošljivost prema zakonu kojim se uređuje profesionalna rehabilitacija i zapošljavanje osoba s invaliditetom, osoba s invaliditetom, osoba starije životne dobi, teško bolesna odrasla osoba i beskućnik koji nije smješten u prihvatilištu.		
Organizirano stanovanje	Dijete bez odgovarajuće roditeljske skrbi ili mlađa punoljetnoj osoba, dijete ili mlađa punoljetna osoba s problemima u ponašanju, dijete strani državljanin bez pratnje ili bez državljanstva, dijete s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom, osoba koja je bila korisnik prava na uslugu smještaja ili organiziranog stanovanja, a kojoj je potrebno osigurati stanovanje uz pomoć i potporu a najduže do 26. godine života, funkcionalno ovisna osoba starije životne dobi koja ne može samostalno zadovoljavati svoje potrebe, osoba ovisna o alkoholu, drogama, kockanju ili drugim oblicima ovisnosti, trudnica ili roditelju s djetetom do godine dana života djeteta koji nema osigurano stanovanje ili zbog narušenih odnosa u obitelji ne može s djetetom ostati u obitelji, žrtva obiteljskog nasilja, žrtva trgovanja ljudima i beskućnik	1014	2021.

Smještaj(Udomiteljstvo)	Dijete ili odrasla osoba (osoba s invaliditetom, trudnica, starija i teško bolesna osoba, žrtva obiteljskog nasilja i trgovanja ljudima, beskućnik, osoba ovisna o alkoholu, drogama, kockanju i drugim oblicima ovisnosti	5567	2021
Rana razvojna podrška	Dijete do navršene treće godine, a najdulje do navršene sedme godine	1.074	2021.

Izvor: Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021). Godišnje statističko izvješće o primijenjenim pravima socijalne skrbi, pravnoj zaštiti djece, mladeži, braka, obitelji i osoba lišenih poslovne sposobnosti, te zaštiti tjelesno ili mentalno oštećenih osoba u Republici Hrvatskoj u 2021 godini [ datoteka s podacima] ; Zakon o socijalnoj skrbi. Narodne novine, 18/22, 46/22, 119/22, 71/23.

## **5.Kvaliteta, dostupnost i učinci socijalnih usluga**

### *5.1. Kvaliteta*

Međunarodni, europski i nacionalni strateški dokumenti navode važnost dostupnih i kvalitetnih usluga jer će se samo na taj način uspjeti očuvati kvaliteta života i socijalna uključenost ranjivih skupina (Opačić i Knezić, 2022). Jedan od svakako

najvažnijih dokumenata na razini EU-a što se tiče pravne regulacije socijalnih usluga je Komunikacija o socijalnim uslugama od općeg interesa, gdje je Europska komisija naglasila da socijalne usluge ne spadaju pod javnu upravu, ali su dio javne politike i javno se financiraju (Šikić Mićanović i sur., 2020). No osim navedenog dokumenta brojni su dokumenti EU-a poput primjerice Zajedničkih europskih smjernica za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012) kojim se željelo potaknuti zemlje EU-a na provođenje procesa deinstitutionalizacije i poboljšanju kvalitete usluga.

Kvaliteta socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj je regulirana Pravilnikom o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (NN, 40/2014) i Pravilnikom o standardima kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi (NN, u143/2014). Prvim pravilnikom kao što i sam naziv kaže reguliraju se minimalni uvjeti za pružanje usluga poput pogodnog prostora i opreme, sadržaj i opseg socijalnih usluga, broja djelatnika i sama struktura i trajanje stručnog rada s korisnicima, dok drugi dokument se odnosi na standard koji se mora postići prilikom pružanja usluga, odnosno time se omogućava procijeniti samu kvalitetu pružene socijalne usluge.

U sklopu *Konferencije kvalitete socijalnih usluga* zajednički EU standardi i kvaliteta uvelike se govorilo o potrebi za uvođenjem standarda kvalitete socijalnih usluga koje će biti namijenjene cijelom području EU-a, no dionici su bili skloniji prihvatiti ideju o usklađivanju temeljnih načela kvalitete usluga koji bi se mogli prilagoditi kulturnim i organizacijskim različitostima pojedinih zemalja i različitim uslugama prisutnim u pojedinim zemljama, iako postoje i poneki dionici poput organizacije osoba s invaliditetom i pružatelji usluga za starije koji se ne slažu s potonjim mišljenjem, već smatraju da je potrebno napraviti standarde kvalitete usluga EU-a (Japec, 2012). Šikić Mićanović i sur. (2020) također navode kao veliki nedostatak socijalnih usluga nedostatak formalnih standarda za reguliranje kvalitete socijalnih usluga. Razlozi za takav nedostatak regulacije prema Allen (2012., prema Šikić Mićanović i sur., 2020) su nemoćnost i marginaliziranost korisnika koji su presiromašni da bi mogli sami plaćati usluge ili vršiti izbor usluga. Također i Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici (2012) se slaže s potonjim mišljenjima da bi trebali postojati standardi

kakvoće usluga na nacionalnoj razini i biti povezani sa ljudskim pravima i kvalitetom življenja korisnika te bi trebali biti podložni inspekciji. Ukoliko ne postoje regulirani standardi kvalitete jako je teško zapravo procijeniti koliko je neka usluga kvalitetna i na čemu bi se trebalo raditi kako bi se ta usluga poboljšala te bi bilo teško provesti inspekcijski nadzor. Ti standardi bi trebali biti isti za sve neovisno pružaju li ih NVO-ovi ili profitni pružatelji kao i radi li se o uslugama lokalne vlasti ili države (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012).

Kvaliteta usluge se definira kao korisnikovu procjenu ukupne izvrsnosti ili superiornosti dobivenih usluga (Schneider i White, 2004). Kvaliteta usluge također nije jednoznačan pojam. Dok neki pružatelji usluga više pažnje posvećuju prilagođenosti i opremljenosti prostora i okoliša, drugi veći naglasak stavljaju na aktivnosti, a postoje i treći koji fokus podjednako stavljaju na oba aspekta (Šikić Mićanović i sur., 2020). Ako bi se na kvalitetu pružene usluge gledalo samo kroz prilagođenost i opremljenost prostora i okoliša treba uzeti u obzir da to uvelike ovisi o jedinicama lokalne zajednice koje dodjeljuju taj prostor (Šikić Mićanović i sur., 2020). I obzirom na sve navedene probleme nemoguće je očekivati da sve udruge će moći osigurati potrebni standard kvalitete prilikom pružanja usluga (Šikić Mićanović i sur., 2020).

Kako bi se raspoloživa sredstva trošila efikasno jako je bitno da ne dođe do stvaranja usporednih usluga jer bi se ta sredstva mogla preusmjeriti za unaprjeđenje kvalitete pojedine usluge. Zabrinjavajuće je također da u istraživanju pokazano da jedna već brojka ispitanika, odnosno predstavnika lokalne samouprave uopće nije upoznato sa socijalnim uslugama dostupnim u njihovoj sredini, što zapravo potvrđuje tezu o sporoj i nedostižnoj deinstitutionalizaciji (Berc i sur., 2020).

Ukoliko se želi provjeriti ispunjava li pojedini pružatelj socijalnih usluga minimalne uvjete, to se ostvaruje putem povjerenstva koje u slučaju primjerice beskućnika izdaje licencu ukoliko pružatelj usluga zadovoljava uvjete (Šikić Mićanović i sur., 2020). Iz istraživanja vidljivo je da u Republici Hrvatskoj nedostatak izdavanja licence taj da nakon što se jednom izda licenca ne provjerava se dalje kvaliteta pružanja usluga i zadovoljavanje minimalnih uvjeta iz Pravilnika, već se veći

fokus stavlja na administrativne i financijske aspekte rada prenočišta i prihvatilišta(Šikić Mićanović i sur., 2020).

Što se tiče Europske Unije novije njezine mjere teže deregulaciji usluga čime bi se povećao broj pružatelja usluga, ali i smanjila cijena istih, iako bi to moglo dovesti do smanjenja kvalitete samih usluga jer bi pružatelji usluga težili smanjiti troškove pružanja usluga.( Allen, 2012.; Héritier, 2001. prema Šikić Mićanovic i sur.,2020). Prilikom financiranja procesa deinstitutionalizacije u zemljama svakako su značajni fondovi ESF i ERDF (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012). Kako bi se izmjerio njihov utjecaj važno je koristiti određeni okvir za kvalitetu, a ako država ne posjeduje moguće ga je razviti na temelju Dobrovoljnog europskog okvira za kvalitetu socijalnih usluga (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012). Financijska podrška je također neminovna za razvoj izvaninstitucionalnih socijalnih usluga. Hrvatska u tom segmentu prati europske zemlje koje sve manje sredstava iz BDP-a ulažu u razvijanje i poboljšanje kvalitete obiju vrsta socijalnih usluga, odnosno u sam sustav socijalne zaštite (Eurostat 2017.a; Eurostat 2017.b, prema Berc i sur. 2019).

Prevelike promjene u sustavu ne mogu se provoditi u kratkom vremenskom razdoblju(Sovar, 2015). Reforme koje ne sagledavaju sve navedene komponente da bi se reforma provela, propadaju u svojoj ideji (Sovar, 2015). Osobito je važno da je proces dobro odmjeren i pripremljen s dovoljnim brojem kompetentnih stručnjaka koji mogu biti nositelji procesa promjena čime će se i pripaziti na održavanje same kvalitete usluga (Sovar, 2015). To naglašava i Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici (2012) koja navodi da je jedna od vrlo bitnih stavki razvoja visokokvalitetnih usluga u zajednici stručno obučeno osoblje. NVO-ovovi mogu isto tako biti korisni u pružanju usluga u zajednici pogotovo u zemljama u kojima su visokokvalitetne usluge u zajednici slabo razvijene(Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012). Obzirom da se često financiraju putem projekata, kompliciranost izrade EU projekata znato smanjuje njihovu konkurentnost. Upravo zato bi se trebalo težiti omogućiti organizacijama civilnog društva lako dostupne programe na temu izrade i upravljanja EU projektima(Ministarstvo rada, mirovinskog



sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Također prema Dobrotić (2016) u Hrvatskoj se teži profesionalizaciji što se posebno odnosi na traženje pojedine stručne spremlje radnika i omjera broja stručnih radnika i korisnika što utječe na samu kvalitetu usluga, a i udomiteljstvo kao usluga se sve više regulira. U budućnosti će morati hrvatska vlast napraviti balans između nedovoljnog broja usluga naspram potreba korisnika i smanjenja javnog novca koji se izdvaja za ovaj sustav ukoliko želi zadržati sustav održivim (Dobrotić, 2016).

Faktori koji utječu na kvalitetu pružene usluge su dosta povezani ako promatramo kroz primjer beskućnika vidljivo je da ograničeni izvori prihoda dovode do potrebe za financiranjem pružanja usluga kroz projekte, time se djelatnicima ne nudi sigurno zaposlenje i stabilan posao, a da bi se projekti kvalitetno napisali potrebni su stručni i obrazovani radnici koje uz već navedene nedostatke se suočavaju i sa opsežnom administracijom (Šikić Mićanović i sur., 2020).

Alternativni oblici skrbi trebaju se odlikovati kvalitetom usluge, određenim standardima i stručnošću osoblja (Sovar, 2015). Povijesno gledajući psihijatrijska bolnica „Sv. Ivan“ još je 1963. godine prakticirala smještaj korisnika u vanbolničko liječenje u zamjenskim obiteljima i to najprije žena s lakšim duševnim smetnjama jer se željelo zaštititi obitelji od mogućeg agresivnog ponašanja od strane muškaraca kao i lakše uklapanje žena u obitelji (Laklija i Barišec, 2014). U tom periodu primijetilo se da dolazi do poboljšanja zdravstvene slike korisnika koji su se nalazili u podržavajućim i stabilnim obiteljskim uvjetima (Laklija i Barišec, 2014). Istraživanja pokazuju da udomiteljstvo dovodi do humanizacije života psihijatrijskih bolesnika i promjeni njihove uloge u socijalnoj okolini, ali istovremeno postoje i određene prepreke poput neprihvatanje smještaja, suicidalnost, sklonost lutanju, bijegu, agresivnost i iznimno zahtjevna medicinska skrb (Laklija i Barišec, 2014). No osim toga u istraživanju Laklija i Barišec (2014) su udomitelji dali preporuku za unaprjeđenje i poboljšanje kvalitete usluge među kojim su istakli izdašnije naknade, brže popunjavanje praznih kapaciteta, profesionalizacije udomiteljstva, stabilnije zakonske okvire i edukaciju.

Prema Štambuk i Penava Šimac (2021) starije osobe koje su smještene u udomiteljsku obitelj zapravo dobivaju usluge koje bi trebale biti jednake kvalitete kao što su i u institucionalnom okruženju, ali su razlike te što pružatelj usluga stanuje s

njima pa se dobiva dojam obiteljskog okruženja i što se pruža manjem broju korisnika što omogućava udomiteljima veću posvećenost potrebama korisnika.

Također Štambuk i Penava Šimac (2021) navode i da je udomiteljstvo osobito poželjan oblik skrbi za djecu ako se to promatra iz perspektive teorije privrženosti engleskog psihijatra i psihoanalitičara Johna Bowlbya. Djeca koja su nakon izdvajanja iz obitelji smještena u udomiteljsku obitelj će imati puno manje stresa, živjeti će unutar obitelji i savladati će sve svakodnevne aktivnosti koje se obavljaju unutar obitelji. (Žižak, 2008., prema Štambuk i Penava Šimac, 2021). Dakle on unutar te teorije naglašava važnost razvitka privrženosti djeteta s primarnim skrbnikom u najranijoj dobi, te naglašava da će upravo o tome razviju li djeca sigurnu ili nesigurnu privrženost imati utjecaj na njihov kasniji socijalni i emocionalni razvoj (Štambuk i Penava Šimac, 2021). Također brojna UNICEF-ova istraživanja potvrđuju kako je djeci koja su smještena u udomiteljsku obitelj pružena jednaka količina brige i ljubavi kao u biološkim obiteljima, te da su bili uključeni u sve aktivnosti obitelji kroz koje su mogli doživjeti brojna iskustva poput odlaska na more, druženja s obiteljskim prijateljima i sl., što djeci u institucionalnoj skrbi nije bilo omogućeno (Žižak 2010). Upravo zato je potrebno razviti jako kvalitetnu uslugu udomiteljstva.

Udomiteljstvo zapravo omogućava život i odrastanje djetetu u obiteljskom okruženju kao i čovječniji, prirodniji i jeftiniji oblik skrbi što potvrđuje tezu da bi trebao imati prednost nad institucionalnim zbrinjavanjem (Družić Ljubotina i sur., 2005).

Jedna od svakako bitni stvari vezanih uz starije osobe je i zadržavanje autonomije i kontrole nad vlastitim životom kao i činjenica da bi usluge trebale osnaživati i biti prilagođene starijim osobama, a ne odvajati ih od bližnjih i društvene zajednice (Baturina, 2021). Usluge poput boravka i pomoći u kući povećavaju dostojanstvo osobe jer se osoba osjeća dovoljno samostalnom za život što povećava njihovu kvalitetu života u odnosu na život u institucijama (Rusac i sur., 2016., prema Baturina, 2021). Usluge pomoći u kući i dnevne boravke za starije osobe često organiziraju organizacije civilnog društva što iskazuje njihovu važnost u pružanju ovih izvaninstitucionalnih usluga (Baturina, 2021).

Također prema Azinović Vukelić i Borovac (2016) boravak je jedna od socijalnih usluga koja ima izuzetno pozitivne učinke za djecu u riziku za razvoj

problema u ponašanju ili riziku od izdvajanja iz obitelji. Također predstavlja jednu od važnih usluga namijenjenih općenito mladim i djeci te bi stoga kvaliteta te usluge trebala biti visoka.

Kako bi se poboljšala kvaliteta života djece s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji svakako je važno ostvarivanje prava i usluga u sustavu formalne usluge (Brown i sur., 2006., 2009.; Epley i sur., 2011., prema Gović i Buljevac, 2022). Jedna od svakako značajnih komponenti za stvaranje bolje kvalitete života obitelji s djecom je mogućnost slobodnog vremena i odmora u skrbi za roditelje koji ostvaruju status roditelja njegovatelja, a jedna od svakako najznačajnijih usluga je usluga boravka (Gović i Buljevac, 2022).

Što se tiče usluga za osobe s invaliditetom socijalni radnici bi trebali djelovati kao posrednici između osoba s invaliditetom i države (Sivrić i Leutar, 2010). Usluge za osobe s invaliditetom često ne odgovaraju njihovim potrebama i ne rade se prema potrebama korisnika već prema profesionalnim interesima i aspiracijama (Sivrić i Leutar, 2010). Također su te usluge izrazito neorganizirane i distribuirane među velikim brojem organizacija što utječe na samu kvalitetu življenja, ali i kvalitetu usluga (Sivrić i Leutar, 2010). Nadalje što se tiče djece s teškoćama u razvoju Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2016) u svom izvještaju navodi da unatoč provođenja postupka transformacije ustanova u pružatelje usluga u zajednici taj proces teče presporo što zapravo utiče na kvalitetu usluga koje bi trebale osigurati neovisno življenje i pravo na život u zajednici djece s teškoćama u razvoju.

Prema Žganec i sur. (2008) brojne analize kako u RH tako i u čitavoj EU navode kako ključ skrbi o starijim osobama se ne odnosi na zdravstvenu njegu, već posebice na aktivno i zdravo starenje, što se prvenstveno odnosi na bolju kvalitetu života starijih osoba i težnja zadržavanja starijih osoba u vlastitom domu, a da bi se to postiglo svakako im je bitno omogućiti kvalitetne usluge. Prema Jedvaj i sur. (2014) starije osobe u današnje vrijeme su obrazovanije u odnosu na prethodna razdoblja, a smatra se da će i nadalje razina obrazovanosti starijih osoba rasti te da će u skladu s tim starije osobe imati više potreba i težiti puno kvalitetnijem životu, što neće moći zadovoljiti trenutačne institucionalne usluge, pa bi se sukladno tome trebale razviti kvalitetne izvaninstitucionalne usluge. "Zajednička strategija za većinu politika skrbi za stare europskih zemalja podrazumijeva jačanje skrbi zajednice, pod vidom

razvijanja izvaninstitucionalnih oblika skrbi“ (Žganec i sur., 2008.:186). Obzirom na sve već navedene težnje starijih osoba za očekivati je da će osobe u budućnosti htjeti duže ostajati u svome domu uz osiguravanje određene kvalitete života, što će vjerojatno iziskivati razvijanje visokokvalitetnih usluga poput usluge pomoći u kući. Obzirom na navedene činjenice jasno je da su politike Republike Hrvatske u koliziji s tim jer ona teži samo smanjiti javne troškove, a povećati individualne odgovornosti(Dobrotić, 2016). Tako da time ne prati niti europske trendove, a u praksi dovodi često do situacije da se zbog dugotrajne skrbi osobe često nalaze u sukobu obiteljskih obveza i plaćenog rada(Dobrotić, 2016).

Također postupkom deinstitucionalizacije potiče se socijalna inkluzija osoba s duševnim smetnjama. Zapravo bi sam proces liječenja duševnih bolesnika trebao ići ako je nužno kratkotrajan boravak u instituciji i zatim smještaj u kvalitetnu izvaninstitucionalnu skrb te bi se time postigla destigmatizacija ove najstigmatiziranije skupine( Grozdanic i Rittossa, 2017).

Nadalje postoji problem i u pružanju kvalitetne skrbi o beskućnicima jer se često u prihvatilišta i prenoćišta beskućnika smještavaju korisnici koji bi trebali biti smješteni u njima prilagođenim prostorima, ali su zbog nedostatka smještajnih kapaciteta primorani biti u tim prostorima (Šikić Mićanović i sur., 2020). To samo po sebi ne predstavlja problem navode Šikić Mićanović i sur.(2020), ali zbog velike količine korisnika stručni radnici ne mogu pružiti kvalitetnu uslugu primjerice psihosocijalnog savjetovanja beskućnicima.

Za Rome kao jednu od najmarginaliziranih skupina također bi se trebala unaprijediti kvaliteta usluga to je vidljivo i iz same Nacionalne strategije za uključivanje Roma koja kao opći cilj navodi „smanjiti siromaštvo romske populacije i unaprijediti kvalitetu socijalnih usluga i usluga u zajednici“, a kao specifični cilj „podići kvalitetu, dostupnost i pravovremenost socijalnih usluga i usluga u zajednici s posebnim naglaskom na žene, djecu, mladež, osobe starije životne dobi i osobe s invaliditetom“(Vlada, 2012).

Također vidljivi su nedostaci poput netransparentnosti sustava od kojih su neki politika cijena koje određuje ministarstvo koje ne vodi računa o tome što pojedini pružatelji usluga nude, pa u skladu s tim niti ne usklađuju cijene, a to utječe na samu kvalitetu usluge(Dobrotić, 2016). Nadalje tu je značajna i funkcionalna

decentralizacija koja ne prati fiskalnu decentralizaciju te regionalne razlike u dostupnosti usluga što potvrđuju i brojna istraživanja kako za stariju populaciju tako i za ostale skupine korisnika (Dobrotić, 2016).

No unatoč brojnim nedostacima vidljive su i brojne prednosti u kvaliteti izvaninstitucionalnih usluga. Kao što je i ranije navedeno time se humanizira život korisnika, korisnici duže borave u vlastitom domu, imaju veću slobodu odlučivanja i sve to utječe na samu kvalitetu života korisnika. Kako bi se unaprijedila pouzdanost i ujednačila kvaliteta uvedena je standardizacija stručnih postupanja i uvođenje smjernica za postupanjem (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

### *5.2. Dostupnost*

RH kao jedna od članica Europske Unije prati trendove koje zagovara EU koja naglašava važnost stvaranja jednakog pristupa pravima i uslugama građanima, kao i jednake participacije građana, što ide u skladu s jednim od načela socijalne države, a to je jamčenje jednakosti svih građana (Berc i sur., 2020). Iako Hrvatska teži pratiti europske trendove, kao i u brojnim drugim slučajevima zaostaje za njima. Hrvatska je u razdoblju pristupanja Europskoj uniji donijela zakone i propise, ali i implementirala brojne programe i aktivnosti koje su imale za cilj doseći standarde EU-a, ali time i standarde socijalne države (Berc i sur., 2020).

U Republici Hrvatskoj za razliku od nekih drugih zemalja kao što je Estonija istraživanje potvrđuje da je i dalje jako malo dostupna usluga savjetovanja kao usluga za opću populaciju, a da su dostupnije one usluge koje se promoviraju na nacionalnoj razini poput pomoći u kući (Berc i sur., 2020). To potvrđuje i istraživanje Kutnjak Vrtarić (2018) koje je pokazalo da je socijalna usluga savjetovanja i pomaganja obitelji koja bi trebala pružiti podršku i osnaživanje roditeljima najčešće nije dostupna pripadnicima romske manjine zbog izoliranosti, financijskih razloga i nedostupnosti takve usluge u njihovim lokalnim zajednicama (Kutnjak Vrtarić, 2018). Iako bi ova usluga imala veliki deficit u pogledu osnaživanja roditeljskih vještina, vještina upravljanja obitelji, prevencije nasilja i zanemarivanja romske djece (Kutnjak Vrtarić, 2018).

Gledano iz perspektive socijalne skrbi jasno je da je sustav i dalje centraliziran odnosno da usluge nisu pristupačne i dostupne svima, osobito značajna usluga za djecu

s teškoćama u razvoju je usluga rane intervencije koja je značajna jer što se krene s intervencijom ranije veća je vjerojatnost ublažavanja teškoće u razvoju (Gović i Buljevac, 2022). Dakle ukoliko u lokalnoj zajednici ne postoji takva usluga uspješna rehabilitacija djece s teškoćama je upitna (Gović i Buljevac, 2022). To također u svojim izvještajima naglašava i Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2022) koja navodi da nema dovoljno stručnjaka koji bi provodili tu uslugu kao i da je istraživanje provedeno pokazalo da tek svaka osma osoba ostvari pravo na tu uslugu u RH.

Osim toga problematična je i situacija po pitanju udomiteljstva za djecu s problemima u ponašanju jer bi se takva djeca trebala smještati kod specijaliziranih udomitelja ili terapijskih udomitelja kako to često navodi strana literatura, no unatoč promjeni zakonskog okvira kojim se željelo potaknuti specijalizirane udomitelje na bavljenje udomiteljstvom to u praksi nije zaživjelo (Čičak, I. i Laklija, M., 2018). Tako da i dalje specijalizirano udomiteljstvo nije razvijeno i dostupno za djecu s problemima u ponašanju, već se takva djeca najčešće smještaju u tradicionalno udomiteljstvo u kojem udomitelji nemaju najčešće kapacitet za rad s njima (Čičak, I. i Laklija, M., 2018).

Nadalje što se tiče zadovoljstva i dostupnosti usluge savjetovanja istraživanje Milić Babić i sur. (2013) navodi da iako su socijalni radnici imali priliku steći edukaciju iz savjetovanja, malo je koriste u praksi što su roditelji djece s teškoćama u razvoju naveli, tj. iskazali su nezadovoljstvo podrškom koju su dobili, a druga istraživanja potvrđuju ovu tezu gdje i sami socijalni radnici navode da zbog prevelike količine posla i birokratizacije se ne stignu posvetiti usluzi savjetovanja (Vuksan Perović, 2013., prema Milić Babić i sur., 2013).

Koliko god normativno bilo uređeno pružanje socijalnih usluga u praksi pojedine usluge nisu jednako dostupne svim korisnicima, što potvrđuje i istraživanje prema kojem u deset hrvatskih županija ne postoji prihvatilište i prenoćište za beskućnike iako je to Zakonom o socijalnoj skrbi izričito propisano (Šikić Mićanović i sur., 2020). Također i prema podacima Nacionalne strategije razvoja socijalnih usluga razdoblje od 2021. do 2027. godine (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021) vidljivo je da usluge za beskućnike nisu dostupne na području 12 županija, dok za osobe s problemima s ovisnosti usluga podrške u zajednici nije dostupna u 11 županija što je osobito zabrinjavajuće u slučaju Brodsko-

posavske županije koja predstavlja jednu od županija s najvećim brojem konzumenata droga.

Unatoč navodima Ministarstva o komunikaciji sa županijama, ispitanici u istraživanju navode da se prihvatilišta niti ne planiraju otvoriti unatoč postojanju beskućnika na tom teritoriju ( Šikić Mićanović i sur., 2020).

Također Knezić i Opačić(2021., prema Družić Ljubotina i sur., 2022) posljednje istraživanje o dostupnosti socijalnih usluga pokazuje da su najzastupljenije usluge za beskućnike upravo usluga boravka i smještaja.

Kao što je već ranije navedeno zabrinjavajuće je također da u istraživanju pokazano da jedna već brojka ispitanika, odnosno predstavnika lokalne samouprave uopće nije upoznato sa socijalnim uslugama dostupnim u njihovoj sredini, što zapravo potvrđuje tezu o sporoj i nedostižnoj deinstitutionalizacij( Berc i sur., 2020).

Ako gledamo prostornu dostupnost socijalnih prava i usluga u EU ona nije sustavno istraživana, nego je češće istraživana dostupnost za pojedine skupine stanovništva (Berc i sur., 2020). Također puno češće se istražuje dostupnost socijalnih usluga s obzirom na pojedinu skupinu stanovništva, a manje obzirom na osiguravanje dostupnosti usluga na pojedinom prostoru od strane jedinica lokalne samouprave (Berc i sur., 2020).

Prva nacionalna studija o dostupnosti socijalnih usluga provedena je 2021. To istraživanje pokazalo je razlike u dostupnosti usluga s obzirom na regiju u kojoj se korisnici nalaze, ali i razlike urbanih naspram ruralnih regija, kao i dostupnosti usluga za pojedinu kategoriju.

Prema istraživanju Knezić i Opačić (2021) ispitanici sljedeće usluge navode kao nedostupne: organizirano stanovanje za djecu (do 18. godina) s teškoćama u razvoju, organizirano stanovanje za djecu (do 18 godina) bez roditeljske skrbi, organizirano stanovanje/stambena zajednica za osobe s duševnim smetnjama, stambena zajednica/organizirano stanovanje uz podršku za starije osobe, organiziranog stanovanja za mlade u alternativnoj skrbi (od 18 do 25 godine), stambeno zbrinjavanje u stanovima u vlasništvu JLS za mlade koji izlaze iz alternativne skrbi, organizirano stanovanje za mlade s invaliditetom, savjetovanje ili psihološka pomoć za djecu, dnevni boravak ili klub za osobe s duševnim smetnjama u zajednici, specijalizirano udomiteljstvo za djecu s teškoćama u razvoju, udomiteljstvo

za osobe s invaliditetom i udomiteljstvo osoba s duševnim smetnjama i dr. Prema istim autorima dio usluga je djelomice (ne)dostupno usluga osobne asistencije, program zapošljavanja i/ili samozapošljavanja osoba s invaliditetom, savjetovanje ili psihološka pomoć za osobe s invaliditetom, produženi boravak u osnovnoj školi, cjelodnevni ili poludnevni boravak za djecu s teškoćama u razvoju, udomiteljstvo za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi i udomiteljstvo za starije i dr., dok su dostupne socijalne usluge primjerice pomoćnik u nastavi, vrtić za djecu od 3- 6 godina, usluga jaslica do 3 godine i dr. (Knezić i Opačić, 2021). Generalno gledajući većina usluga koje čak i postoje na području određene jedinice lokalne samouprave prema mišljenju ispitanika nisu dovoljno dostupne da pokriju potrebe stanovništva (Knezić i Opačić, 2021). Također ako se gleda odnos dostupnih i nedostupnih usluga, većina usluga na području cijele RH prema ispitanicima su nedostupne.

Mnoge socijalne usluge su nedostupne za Rome zbog neinformiranosti, prometne izoliranosti, priuštivosti i dr.(Kutnjak Vrtarić, 2018). Također još neke usluge koje nisu dostupne ili su oni neinformirani o postojanju takvih usluga su svakako usluga psihosocijalnog savjetovanja i rane intervencije(Kutnjak Vrtarić, 2018). Bitnost tih usluga vidljiva je kod primjerice romske djece s teškoćama u razvoju, gdje većinom zbog nemogućnosti brige ili neinformiranosti takva djeca završavaju najmanje godinu do dvije u institucijama, a smatra se da bi se takvi postupci mogli prevenirati uslugom rane intervencije (Vlada, 2012., prema Kutnjak Vrtarić, 2018). Najčešće oni ostvaruju određene novčane naknade, a podrška kroz usluge u ovom području izostaje(Kutnjak Vrtarić, 2018).

Unatoč težnjama za poboljšanjem stanja brojni podatci pokazuju da u Hrvatskoj i dalje postoje regionalne razlike kao i razlike između ruralnih i urbanih područja u kvaliteti i dostupnosti pruženih usluga(Puljiz, 2009.; Đokić i sur., 2015., Babić, 2018., prema Berc i sur., 2020). Prema Opačić i Knezić (2021) istraživanje je bilo podijeljeno na tri regije i generalno gledajući najmanja dostupnost usluga se pokazala u regiji s najmanjim indeksom razvijenosti, a u ovom slučaju to je Panonska Hrvatska. Što se tiče ostalih regija u Sjevernoj Hrvatskoj s Gradom Zagrebom, češće su dostupne pojedine usluge za obitelji u riziku, starije osobe, pripadnike nacionalnih manjina i izbjeglice, dok u Jadranskoj Hrvatskoj češće su dostupne usluge za mlade u



riziku i osobe s teškoćama mentalnog zdravlja, osobito vezano uz ovisnosti (Opačić i Knezić, 2021).

Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021) navodi da određene usluge za pojedine kategorije korisnika su nedostupne na području određene županije. Tako da su usluge za djecu s problemima u ponašanju nedostupne na području Bjelovarsko-bilogorske, Dubrovačko-neretvanske, Koprivničko-križevačke, Ličko-senjske, Međimurske, Požeško-slavonske, Sisačko-moslavačke, Varaždinske i Virovitičko-podravske županije, dok su nerazvijene usluge za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi nedostupne na području Bjelovarsko-bilogorske, Međimurske, Virovitičko-podravske, Varaždinske, Zadarske i Zagrebačke županije, a usluge za djecu s teškoćama u razvoju i odrasle osobe s intelektualnim osjetilnim i tjelesnim oštećenjima nerazvijene su u Ličko-senjskoj županiji i Požeško-slavonskoj županiji, dok su u ostalim županijama djelomično razvijene (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Što se tiče osoba s mentalnim teškoćama su nerazvijene u Ličko-senjskoj županiji dok su u ostalim županijama djelomično razvijene (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Osim toga postoji i značajna razlika između ruralnih i urbanih sredina tako da je utvrđeno da je dosta usluga poput primjerice obiteljske medijacije dostupnije u urbanim područjima u odnosu na ruralna područja (Knezić i Opačić, 2021). Također postoji razlika i za određene skupine korisnika poput mladih ili osoba s invaliditetom. Kod osoba s invaliditetom vidljiv je najveći jaz u dostupnosti usluge smještaja (Knezić i Opačić, 2021).

Prema analizi sustava socijalne skrbi autorice utvrđeno je da postoji dovoljno široka lepeza usluga, ali da bi se one trebale učiniti dostupnijima i više prilagoditi specifičnoj romskoj populaciji (Kutnjak Vrtarić, 2018).

Kao što je već navedeno nemoguće je postići neke pozitivne pomake u razvoju, kvaliteti i dostupnosti socijalnih usluga i samom procesu deinstitutionalizacije ukoliko ne postoji stručan kadar, dobra financijska podrška, ali i koordinacija važnih dionika (Berc i sur., 2020).

Neki od izazova u području razvoja socijalnih usluga su: povećanje dostupnosti i kvalitete socijalnih usluga kao i regionalnu ravnomjernost istih, osiguravanje većeg stupnja podrške obiteljima u riziku kako bi se preveniralo izdvajanje djece iz primarnih obitelji, smanjenje ulazaka i broja korisnika u institucijama, ubrzavanje procesa izvaninstitucionalnog zbrinjavanja pogotovo djece, povećanje broja udomitelja, veća digitalizacija sustava socijalne skrbi, unaprjeđenje kompetencija radnika i udomitelja i dr.( Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 202).

Obzirom da dosta socijalnih usluga trenutačno nije regionalno ravnomjerno raspoređeno i dostupno to predstavlja jedan od strateški važnih ciljeva Vlade Republike Hrvatske(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Također donesen je i Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021) kojem je svrha osigurati regionalnu ravnomjernost i dostupnost socijalnih usluga na području Republike Hrvatske. To se ponajprije odnosi na stvaranje preduvjeta za razvoj cjelovitih i kvalitetnih socijalnih usluga poštujući specifičnosti svake pojedine skupine kao i individualne razlike svakog korisnika(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Socijalne usluge bi trebale biti svima dostupne i ne bi trebala postojati razlika u dostupnosti ovisno gdje koja osoba prebiva, ali u stvarnosti i praksi postoje razlike koje su utvrđene prvom Nacionalnom strategijom kao i brojnim drugim istraživanjima.

### *5.3. Učinci*

Ako se usporedi sustav socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj sa sustavima socijalne skrbi u Sloveniji i Velikoj Britaniji jasno je vidljivo da sustav socijalne skrbi manju paletu prava i usluga kao i da je postupak ostvarivanja prava puno teži(Gović, 2019., prema Gović i Buljevac, 2022). Obzirom da ne postoji jasna državna politika kao niti koordinacija nije niti čudno da dolazi do »zamućene« mreže usluga što dovodi do nemogućnosti procjene kapaciteta za starije osobe kao niti obuhvaćenosti izvaninstitucionalnim uslugama(Baturina, 2021). Učinci deinstitutionalizacije i razvoja širokog spektra izvaninstitucionalnih usluga su značajni za poboljšanje kvalitete života svake osobe. Hrvatska je kao što je već i ranije navedeno provodila proces deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi donoseći dokumente i na temelju tih dokumenata provodila praksu deinstitutionalizacije.

Planom transformacije i deinstitutionalizacije, te prevencije institucionalizacije 2018. – 2020.(Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2018.) zapravo obuhvaćaju se skupine korisnika koje do tada nisu bile obuhvaćene poput primjerice žrtva obiteljskog nasilja, žrtava trgovanja ljudima, osoba s problemima ovisnosti, beskućnika i starijih osoba (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Deinstitutionalizacija kao proces proizvela je mnogobrojne učinke. Sam proces po sebi je zahtjevan i zahtjeva dug put do stvaranja visokokvalitetnih izvaninstitucionalnih usluga. Proizveo je kao proces brojne pozitivne učinke za skupine korisnika na koje se odnosio, iako postoji također i veliki prostor za napredak što će se i probati ostvariti kroz Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Nacionalnim planom razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021) bilo je predviđeno uvođenje usluge socijalnog mentorstva, koja je u zakonodavstvo implementirana Zakonom o socijalnoj skrbi iz 2022. godine. Novina koja je postignuta uvođenjem ove socijalne usluge je svakako veći fokus na radno sposobne korisnike zajamčene minimalne naknade kojima je dosad budući da nisu postojali stručni radnici koji su sustavno radili na njihovom pristupu tržištu rada bio otežan pristup tržištu rada i pronalasku posla(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Ova usluga također će utjecati na povezivanje i bolju suradnju centara za socijalnu skrb i službe nadležne za zapošljavanje(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Kako bi se postigla željena kvaliteta i cjelovitost socijalnih usluga potrebno je poboljšati i kontrolu pružanja usluga(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Tako da bi se trebali pojačati mehanizmi nadzora i kontrole kvalitete pruženih usluga jer trenutačno stanje je da inspeksijsku službu čini deset inspektora koji ne mogu biti dostatni za takvo veliko područje, obzirom da je broj pružatelja porastao( The World bank, 2019).Povećanje broja inspeksijskih nadzora bi trebalo zaštititi ljudska prava i povećati kvalitetu pružanja usluga( The World bank, 2019).

Prije su osobe bile izdvajane iz lokalnih zajednica i bile smještavane u institucije koje su bile jedini tip usluge koja se nudila kako za djecu tako i za starije osobe. Tijekom posljednjih 20 godina Republika Hrvatska provodi decentralizaciju i modernizaciju sustava socijalne skrbi( The World bank, 2019). Proces transformacije je doveo do pozitivnih učinaka poput primjerice transformacije 5 domova u centre za pružatelja usluga u zajednici, a 25 njih se nalazi u postupku transformacije( The World bank, 2019). Ovih pet centara koji su se transformirali u potpunosti pružaju isključivo izvaninstitucionalne usluge.

Udomiteljstvo kao usluga prije se razvijalo u ruralnim područjima gdje ustanova nije bilo ili uz pomoć nevladinih organizacija( The World bank, 2019). Da bi se dalje uspješno razvijalo svakako je potrebna koordinacija svih dionika kako bi se ova usluga proširila i regionalno bila dostupna( The World bank, 2019).

Jedan od najpoznatijih program kojim se željelo popularizirati udomiteljstvo kao oblik skrbi o djeci je «Svako dijete treba obitelj» (Družić Ljubotina i sur., 2005). Time su nositelji projekta UNICEF i Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi željeli informirati cjelokupnu i stručnu javnost o udomiteljstvu te prikupiti sredstva za poticaj razvoja udomiteljstva ( Družić Ljubotina i sur., 2005). Statistički gledano veliki broj djece je i dalje u institucionalnoj skrbi, iako gledajući statistički godinama broj djece u udomiteljskim obiteljima i dalje raste (Žganec i Kujundžić, 2003., Butković, 2005., prema Družić Ljubotina i sur., 2005).

Kako bi se zaštitila djeca i njihov prava potrebno je promijeniti praksu kojom se djeca prioritetno smještaju u institucije što bi trebalo biti namijenjeno u slučajevima žurnih mjera izdvajanja djeteta iz obitelji, a puno rjeđe u izvaninstitucionalne oblike skrbi(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Razloge za tome moguće je pronaći i u razvijenosti samih izvaninstitucionalnih usluga koje karakterizira nerazvijenost u pojedinim područjima, otežani pronalazak odgovarajućeg prostora za uslugu organiziranog stanovanja te nedovoljan broj udomiteljskih obitelji(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Također što se tiče usluge udomiteljstva unatoč promjeni zakonskog okvira nije se postigla željena promjena odnosno povećanje broja udomitelja kao i razvoj specijaliziranih udomitelja za djecu(Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i

socijalne politike, 2021). Tako da je i dalje broj udomitelja jako mali što potvrđuje i podatak da je u periodu od siječnja 2019. do travnja 2021. izabrano 193 udomitelja koji obavljaju standardno udomiteljstvo kao zanimanja, od kojih je samo 37 namijenjeno djeci. Postignuta brojka u odnosu na planiranu iznosi svega 14,68% udomitelja za djecu te 44,83% za odrasle i starije osobe (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Kao što je već ranije navedeno često prilikom nedostatka specijaliziranih udomitelja djeca s problemima u ponašanju završavaju u tradicionalnom udomiteljstvu koje ne može na zadovoljavajući način odgovoriti na njihove potrebe i dovode do nastanka brojnih problema koji često rezultiraju odustajanjem i prekidanjem udomiteljstva čime se djeca vraćaju u dom (Čičak, I. i Laklija, M., 2018). Problemi u ponašanju se dijele na eksternalizirane (primjerice nesuradljivost, agreivna ponašanja) i internalizirane (depresivnost, anksioznost, preosjetljivost) (Maglica i Jerković, 2014, prema Čičak, I. i Laklija, M., 2018). Upravo sa svim tim stvarima se i udomitelji trebaju nositi što često kod tradicionalnih udomitelja izaziva bespomoćnost jer nisu dovoljno educirani u radu s ovom kategorijom korisnika (Čičak, I. i Laklija, M., 2018).

Ako gledamo rasprostranjenost udomiteljstva ona je i dalje neujednačeno rasprostranjena, jako je malo visokoobrazovanih udomitelja i mladih udomitelja (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021.).

Nadalje istraživanje Laklija i Barišec (2014) pokazalo je da su otegotne okolnosti bavljenja udomiteljstvom teškoće adaptacije na život s korisnicima, komunikacija, suradnje sa stručnjacima, stavovi okoline, osjećaj potplaćenosti, ovisnost te smrt korisnika, dok su pomažuće okolnosti suradnja sa stručnjacima, pomoć i podrška obitelji, komunikacija, stavovi okoline, osobna obilježja udomitelja i proizvodnja za osobne potrebe (Laklija i Barišec, 2014).

Kletečki Radović i Kregar Orešković (2005., prema Sabolić i Vejmelka, 2015) navode kao demotivirajuće stvari za bavljenje udomiteljstvom nedostatak informacija o udomiteljstvu, neadekvatne zakonske okvire, potrebu za profesionalizacijom, manjak stručnjaka, nedovoljnu podršku centra za socijalnu skrb te probleme administrativnog tipa.

Neki od nedostataka izvaninstitucionalne usluge udomiteljstva su primjerice različita razina kvalitete udomiteljske skrbi o korisnicima, nejednaka regionalna

rasprostranjenost udomiteljstva, nepovoljna dobna i obrazovna struktura udomitelja i slab odaziva novih obitelji za bavljenje udomiteljstvom te su obzirom na navedene činjenice donesene u veljači 2022. godine izmjene i dopune Zakona o udomiteljstvu čime se htjelo poboljšati kvalitetu zaštite prava korisnika te širenje i unaprjeđenje izvaninstitucionalnih usluga (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2022).

Neki od posebnih ciljeva koji su se htjeli postići su: povećanje broja udomitelja, povećanje broja udomiteljskih obitelji u područjima gdje udomiteljstvo kao usluga nije razvijeno te osigurati određeni broj specijaliziranih udomitelja za djecu (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2022).

Brojna istraživanja prema Matijaš i sur. (2014., prema Matijaš i sur., 2019) iskazuju važnost rane razvojne podrške jer će ona uvelike kasnije utjecati na školski i radni uspjeh. Također isti autori navode i medicinske razloge što ranije intervencije koja ide u prilog ovoj tezi i važnosti ove usluge, a to je primjerice da mozak u prvim godinama života dosegne 80% mozga odraslog čovjeka i da se tada sinapse najaktivnije vezuju. Osim fokusa na djetetu fokus se treba staviti i na roditelje te ih poticati i osnažiti kako bi i oni mogli biti dovoljan oslonac svom djetetu i poticati kod njega intrinzičnu motivaciju da sudjeluje u interakciji s okolinom (Matijaš i sur. 2014., prema Matijaš i sur., 2019).

Neki od ključnih izazova prilikom skrbi o stariji osobama su obuhvaćenost uslugama koja je niska, duge liste čekanja na institucionalni smještaj i netransparentnost sustava (Babić, Z., prema Baturina, 2021).

Jedna od preporuka Pučke pravobraniteljice (2015.) je da postoji potreba za povećanjem broja usluga savjetovanja i pomaganja te pomoći u kući kao i potreba za razvojem i unaprjeđenjem sustava socijalnih usluga i povećanjem dostupnosti usluga za starije osobe stavljajući osobit naglasak na izvaninstitucionalne usluge (Baturina, 2021).

To potvrđuje i istraživanje iz 2020. godine provedeno nad starijim osobama u kojem su one izrazile potrebu za razvojem usluge smještaja i pomoći u kući (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021.) Time je vidljivo da sama usluga pomoći u kući po starijim osobama nije dovoljno razvijena. Također u svim regijama je uočeno da postoje usluge za starije osobe, ali da njihov

kapacitet i rasprostranjenost nije dostatna (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Ova skupina korisnika još nije bila obuhvaćena procesom deinstitutionalizacije kao što je to ranije navedeno.

Također jedan od pozitivnih učinaka je i promjena omjera u korist izvaninstitucionalnih usluga i to je postignuto za sve skupine, osim za osobe s mentalnim teškoćama, iako je i unatoč tome i dalje veliki broj djece u institucijama (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Do 2020. godine uspostavljeno je novih 6 skloništa za žrtve obiteljskog nasilja u županijama u kojima do sada nisu bile dostupne, te je uvedena 24-satna linija unutar savjetovališta za žrtve nasilja (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Kao još jedan od primjera dobre prakse koji je proveden na području RH je razvijanja usluge organiziranog stanovanja. Družić Ljubotina i sur (2022) navode model organiziranog stanovanja u vidu stambenih zajednica koje u RH za sada postoje u Zagrebu i u Puli, namijenjene većinom mlađim beskućnicima.

Također je krajem 2021. godine donesen je Pravilnik o metodologiji za izračun cijena socijalnih usluga kako bi se uspostavio jednak pristup prema pružateljima socijalnih usluga u mreži te uskladile cijene s kvalitetom pružene usluge na način da su određeni intervali cijena za svaku uslugu (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Smatra se da su vidljive promjene koje su nastale dosadašnjim procesom deinstitutionalizacije, odnosno da su dale temelje za daljnji nastavak procesa. Razvile su se brojne usluge u zajednici koje su poboljšale kvalitetu života i socijalnu uključenost brojnih korisničkih skupina. Iako bi se i nadalje svakako trebalo raditi na stvaranju usluga za populacije koje još nisu bile obuhvaćene procesom deinstitutionalizacije te poboljšati dostupnost usluga korisnicima kojima one još uvijek nisu dostupne kako bi se postiglo jedno od načela socijalne države budući da Republika Hrvatska sebe deklarira kao socijalnu državu.

Tablica 3. Kvaliteta, dostupnost i učinci socijalnih usluga

<b>Socijalne usluge</b>	<b>Kvaliteta</b>	<b>Dostupno st</b>	<b>Učinci</b>
Prva socijalna usluga	Niska(duševni bolesnici)	Dostupno	Informiranje korisnika
Usluga sveobuhvatne procjene i planiranja	Nema podataka (nova usluga)	Nema podataka (nova usluga)	Nema podataka (nova usluga)
Savjetovanje	Niska kvaliteta	Nedostupno	Nedostupnost utječe na loše učinke pojedinih kategorija(Romi), rijetko se provodi (beskućnici)
Stručna procjena	Nema podataka (nova usluga)	Nema podataka (nova usluga)	Nema podataka (nova usluga)
Psihosocijalno savjetovanje	Niska kvaliteta	Nema podataka (nova usluga)	Rijetko se provodi
Socijalno mentorstvo	Nema podataka (nova usluga)	Nema podataka (nova usluga)	Nema podataka (nova usluga)
Obiteljska medijacija	Kvalitetna	Srednje dostupna	Uspješno rješavanje konfliktnih odnosa
Psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja	Nema podataka (nova usluga)	Nema podataka (nova usluga)	Nema podataka (nova usluga)
Psihosocijalna podrška	Visoka kvaliteta	Slabo dostupna	Utječe na bolju kvalitetu života(osobe s shizofrenijom)
Rana razvojna podrška	Niska kvaliteta (nedostatan broj stručnjaka )	Nedostupno	Djeca s teškoćama u razvoju terapeutski učinak i smanjenje zdravstvenih teškoća
Pomoć pri uključivanju u	Niska kvaliteta (ispitanici)	Dostupno	Uspješna integracija djeteta s teškoćama u razvoju



programe odgoja i redovitog obrazovanja			
Pomoć u kući	Visoka kvaliteta	Dostupno( ne odgovara potrebama )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ostanak u svom domu što duže starijim osobama i OSI</li> <li>• Prevencija institucionalizacije</li> </ul>
Organizirano stanovanje	Visoka kvaliteta(beskućnici)	Nedostupno	Prevencija institucionalizacije
Smještaj(Udomiteljstvo)	Visoka kvaliteta (tradicionalno udomiteljstvoi srodničko) Niska kvaliteta(djeca s PUP-om)	Nedostupno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humaniji i jeftiniji smještaj korisnika</li> <li>• Obiteljsko okruženje</li> <li>• Autonomija i samostalnost</li> </ul>

Izvor: Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2023): Izvješće o radu pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2022. godinu. Zagreb: Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom ; Prva nacionalna studija o dostupnosti socijalnih usluga (2021). Zagreb: Rehabilitacijski centar za stres i traumu / Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu ; Veić, V., Krampač-Grljušić, A., Jandrić, S. (2021). Multidisciplinarni pristup u uključivanju roditelja djece s teškoćama pri određivanju primjerenog programa odgoja i obrazovanja. Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladi, 575-585. ; Berc, G., Blažeka Kokorić, S., Opačić, A. (2020). Dostupnost socijalnih prava i usluga za obitelji u općinama u ruralnim područjima Hrvatske. Revija za socijalnu politiku, 27(2), 113-135. ; Šikić-Mićanović, L., Sakić, S., i Stelko, S. (2020). Kvaliteta usluga za beskućnike: prikaz trenutnog stanja i izazova u Hrvatskoj. Revija za socijalnu politiku, 27(3), 233 ; Kutnjak Vrtarić, M. (2018). Prava u sustavu socijalne skrbi u kontekstu doprinosa socijalnoj sigurnosti romske djece. Revija za socijalnu politiku, 25(2), 213-221. ; Čičak, I. i Laklija, M. (2018), Udomiteljstvo djece s problemima u ponašanju iz perspektive stručnjaka, Socijalne teme: Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti, 1(5), 27-54. ; Laklija, M., i Barišec, A. (2014). Iskustvo udomiteljstva odraslih osoba s duševnim smetnjama iz

perspektive udomitelja. *Socijalna psihijatrija*, 42(1), 50-61. ; Milić Babić, M., Franc, I., Leutar, Z. (2013). Iskustva s ranom intervencijom roditelja djece s teškoćama u razvoju. *Ljetopis socijalnog rada*, 20(3), 453-480. ; Antolić, K., Korajlija, A. L., Štrkalj-Ivezić, S., Begić, D. (2012). Utjecaj programa psihosocijalne podrške na kvalitetu života osoba oboljelih od shizofrenije. *Socijalna Psihijatrija*. ; Sladović Franz, B. (2005). Obilježja obiteljske medijacije. *Ljetopis socijalnog rada*, 12(2), 301-320. ; Družić Ljubotina, O., Kletečki Radović, M., Jelača, N. (2005). Socio-demografska obilježja i iskustva udomiteljskih obitelji. *Ljetopis socijalnog rada*, 12(1), 89-106.

## **6. Diskusija**

Kao i većina stvari tako su se i alternativni oblici skrbi počeli razvijati najprije u zapadnoj Europi u razdoblju od 50-tih do 80-tih godina 20.st. gdje je dolazilo do toga da su se gasile velike institucije, a razvijale male institucije obiteljskog tipa ili za pojedine kategorije korisnika(Sovar, 2015). Taj proces je bio iznimno spor i neujednačen, a smatra se da sam proces sadrži tri faze : paradigma »specijalizacije«, paradigma »normalizacije« i paradigma »dječjih prava«(Sovar, 2015). U prvoj fazi fokus je na problem i potrebe te pružanje odgoja i tretmana u instituciji, u drugoj fazi je fokus stavljen na organizacijski kontekst tj. stvoriti normalne uvjete u institucijama kao i djecu uključiti u život zajednice, a u trećoj fazi se fokus stavlja na najbolji interes djeteta(Sovar, 2015). Po uzoru na to i u Hrvatskoj je taj proces došao do izražaja te se s njim započelo devedesetih godina mijenjanjem postepeno zakonodavnog okvira(Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2018). Također taj proces se nastavlja i u pristupnim pregovorima kojima je Hrvatska trebala ispuniti određene uvjete uključujući i ubrzanje procesa deinstitutionalizacije (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2018).

Deinstitutionalizacija se ne bi trebala razvijati kao brz proces, već postupan proces koji iziskuje pripremu i provedbu samog procesa kao i evaluaciju učinjenog, dok alternativni oblici skrbi bi trebali imati određenu razinu kvalitete usluga i stručnosti osoblja, te bi trebali odgovarati određenim standardima skrbi( Sovar, 2015). Također u provedbi samog procesa trebalo bi biti uključeno dosta stručnjaka, koji bi pomogli kvalitetno provesti taj proces, a pozitivni primjeri zemalja koje su provele uspješno proces deinstitutionalizacije mogao bi biti od pomoći iako bi se trebalo voditi

računa i o lokalnim, regionalnim i nacionalnim specifičnostima Republike Hrvatske( Sovar, 2015).

Ključna stvar u procesu deinstitutionalizacije je obustava izgradnje novih ustanova te zatvaranja ustanova ne primanjem konstantno novih korisnika (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012). Često se prilikom razvoja usluga i politika za deinstitutionalizaciju ne implementira i ne provodi u praksi već to samo ostaje na deklaratornoj razini(Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012).

Kao što je već navedeno Republika Hrvatska teži provesti deinstitutionalizaciju prateći trendove EU- a, te je sukladno tome donijela sljedeće dokumente Plan deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2011. do 2016. (Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, 2011) i na temelju njega izrađen Operativni plan deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u republici hrvatskoj 2014. – 2016. (Ministarstvo socijalne politike i mladih, 2014) koji je usmjeren na proces deinstitutionalizacije za djecu i mlade bez odgovarajuće roditeljske skrbi, djecu i mlade s problemima u ponašanju, djecu s teškoćama u razvoju i odrasle osobe s invaliditetom(Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2022). Obzirom da je proces deinstitutionalizacije vrlo složen bio je potrebno nastaviti s započetim procesom te je Planom transformacije i deinstitutionalizacije, te prevencije institucionalizacije 2018. – 2020. godine (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2018) nastavio se započeti proces obuhvativši sve ostale skupine poput žrtava obiteljskog nasilja, žrtava trgovanja ljudima, osoba s problemima ovisnosti, beskućnika i starijih osobe(Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2022).

No sam proces deinstitutionalizacije je vrlo dug i složen put pogotovo ako se radi o stigmatiziranoj populaciji poput duševnih bolesnika( Grozdanic i Rittossa, 2017). Također su tu i drugi brojni izazovi u procesu deinstitutionalizacije za sve društvene skupine poput primjerice financijskih, kadrovskih i drugih prepreka( Grozdanic i Rittossa, 2017).

Jedan od problema je svakako i loša koordinacija pružatelja usluga u sustavu socijalne skrbi što će predstavljati jedan od izazova prilikom procesa deinstitutionalizacije i decentralizacije socijalnih usluga (Berc i sur., 2020).

Nadalje među faktorima koji su bitni za razvoj i uspješnost procesa deinstitutionalizacije je svakako postojanje adekvatnih službi podrške u zajednici jer upravo one omogućuju izlazak korisnika iz institucija (Rozman, 2007).

Mnoge zemlje su započele proces transformacije načina pružanja skrbi i potpore djeci i odraslima (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012). Tim se postupkom želi osigurati novi sustav skrbi kojim se želi postići poštovanje prava, dostojanstva, potreba i želja svih pojedinaca i obitelji (Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012).

Planom deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba se željelo postići da se smanji institucionalizacija, odnosno da 20% djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi bude smješteno u institucionalnoj skrbi, dok ostalih 80% bi trebalo biti smješteno u izvaninstitucijskim oblicima skrbi (Sovar, 2015). To potvrđuju i Družić Ljubotina i sur. (2005) koji navode da bi se trebao promijeniti omjer, ne samo za djecu već i za sve skupine korisnika u korist izvaninstitucionalnih usluga.

Razvoj izvaninstitucionalnih usluga je značajan kako za korisnike tako i za sam sustav socijalne skrbi. Izuzetno je također važna i kvaliteta usluge budući da osobe koje imaju zadovoljavajuću kvalitetu usluge procjenjuju svoj život kvalitetnijim (Lovreković i Leutar, 2010., prema Baturina, 2021). Najprije ako se osvrnemo na Konvencija o pravima djeteta koja navodi da svako dijete ima pravo na obitelj institucionalizacijom se to krši, ali tu su i brojne druge posljedice institucionalizacije poput već ranije navedenog sniženog IQ-a djece u institucijama (Sovar, 2015). Upravo za sprječavanje ovakvih posljedica najbolje je rješenje proces deinstitutionalizacije i transformacije ustanova socijalne skrbi (Sovar, 2015).

Nadalje stručnjaci nisu suglasni oko toga koja je bolja vrsta smještaja za djecu s problemima u ponašanju (Čičak i Laklija, 2018). Pojedini autori navode da je smještaj u specijalizirano udomiteljstvo puno bolji zbog niže zloporabe opojnih

sredstava, kriminalnih aktivnost, seksualnog zlostavljanja, delikventnog ponašanja agresivnog ponašanja kao i općenito manje internaliziranih i eksternaliziranih problema, dok s druge strane smještanjem u udomiteljsku obitelj vrlo je upitna kvaliteta tretmana koju će korisnici dobiti zbog nedostatne stručnosti udomitelja (Čičak i Laklija, 2018). No ukoliko se radi o specijaliziranom – tretmanskom udomiteljstvu autori su složni da je to najbolja opcija za djecu s problemima u ponašanju kao i činjenici da je takav smještaj puno jeftiniji u odnosu na institucionalnu skrb (Čičak i Laklija, 2018). Također i Zakon o socijalnoj skrbi navodi da bi za dijete ispod sedam godina dugotrajni smještaj trebao osigurati u udomiteljskoj obitelji, dok bi u domu socijalne skrbi dijete trebalo ostati najduže šest mjeseci, odnosno iznimno godinu dana što dovodi do toga da i sam zakon potvrđuje ranije navedene teze o dobrobiti ovog izvaninstitucionalnog oblika smještaja za djecu ovako niske kronološke dobi (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Tako da se u tome ogleda korist razvoja specijaliziranog udomiteljstva kao izvaninstitucionalne usluge.

Također jedna od značajnih alternativa specijaliziranom udomiteljstvu kad ono nije razvijeno kao što je to slučaj u Republici Hrvatskoj je vikend udomiteljstvo kojim se omogućava djeci da se barem za vikend maknu iz doma jer kao što je već navedeno da institucionalizirana skrb nije dobra za djecu osobito jako niske kronološke dobi (Čičak i Laklija, 2018).

Također i Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine (Hrvatski Sabor, 2021) navodi kao jedan od bitnih ciljeva unaprjeđenje ravnomjerne dostupnosti i kvalitete sveobuhvatne skrbi za sve osjetljive skupine, a posebice za djecu. Time bi se smanjili svi oblici nasilja, kao i međuvršnjačko nasilje, ali i prevencija nasilja (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2022).

Strategija EU-a o pravima djeteta također se zalaže za donošenje strategija i programa koji će ubrzati proces deinstitutionalizacije te prijelaz na usluge u zajednici i obitelji koje su kvalitetne, kao i usluge koje će olakšati i pripremiti djecu na izlazak iz skrbi, uzimajući u obzir i djecu migrante bez pratnje (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2022).

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Zakon o potvrđivanju Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativni protokol uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN, MU 6/2007., 5/2008.) navodi da bi se trebalo svakoj osobi s invaliditetom pristupati na individualan način odnosno da bi se pojedinac trebao staviti u fokus iako je to teško postići u institucionalnoj skrbi što također potvrđuju i sudionici koji navode da se takva praksa u Republici Hrvatskoj ne provodi (Gović i Buljevac, 2022). Ovaj nedostatak može nadoknaditi razvoj izvaninstitucionalnih usluga.

Unatoč brojnim ratificiranim međunarodnim dokumentima, strategijama i smjericama sam razvoj rane intervencije, deinstitutionalizacija i transformacija ustanova teče jako sporo (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016).

Dosadašnjom provedbom procesa deinstitutionalizacije nisu obuhvaćene starije osobe za koje je prioritet razvoj izvaninstitucionalnih usluga što bi se omogućilo izgradnjom centara za starije unutar kojih bi se pružale raznovrsne izvaninstitucionalne usluge (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Centri za starije osim što bi omogućavali poboljšavanje života u vlastitom domu korisnika također bi i se osiguravala i integrirana zdravstvena skrb jer je ona trenutačno jako razdvojena kao i smještaj za osobe koje nisu sposobne brinuti o osnovnim životnim potrebama zbog otežanih funkcionalnih sposobnosti i narušenog zdravstvenog stanja (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Nadalje ako se osvrnemo na osobe s problemom ovisnosti za njih je svakako značajan razvoj izvaninstitucionalnih usluga podrške (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Osobe s problemom ovisnosti imaju osobiti problem s reintegracijom u društvo nakon rehabilitacije pogotovo ako podrška obitelji izostaje, a to bi se moglo prevenirati razvojem izvaninstitucionalnih usluga podrške (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

U zadnje vrijeme kada se govori o duševnim bolesnicima s njima se povezuje proces deinstitutionalizacije koji bi doprinio destigmatizaciji osoba s duševnim smetnjama (Grozđanić i Rittossa, 2017). Proces deinstitutionalizacije na primjeru duševnih bolesnika trebao bi lučiti rezultate poput jačanja mehanizama pomoći i podrške oboljelim osobama, uključivanja jačanja mehanizama pomoći i podrške

oboljelim osobama i obiteljima, decentralizaciju pružanja usluga, razvijanje programa dnevnih i poludnevnih boravaka te intenzivnu suradnju bolnica, ustanova za smještaj osoba s duševnim smetnjama, patronažnih službi, centara za socijalnu skrb, udomitelja, oboljele osobe i drugih značajnih dionika(Laklija i Barišec, 2014). Nadalje spominje se izrazita neuspješnost u liječenju psihijatrijskih bolesnika pogotovo onih koji su prisilno smješteni te se u institucijama krše njihova ljudska prava, a razvojem izvaninstitucionalnih usluga bi se to promijenilo( Grozdanic i Rittossa, 2017).

Primjerice ako gledamo proces deinstitutionalizacije osoba s intelektualnim teškoćama vidljivo je da prema autorici u zadnjih 50-tak godina taj proces doveo do poboljšanja života osoba s intelektualnim teškoćama i to putem izvaninstitucionalnih usluga(Rozman, 2007). Ista autorica navodi da su brojna inozemna istraživanja pokazala pozitivne učinke deinstitutionalizacije te da primjerice Emerson i Hatton (2005) navode da su istraživanja u SAD-u, Velikoj Britaniji i Australiji pokazala pozitivne učinke deinstitutionalizacije koja je dovela do povećanja razine kompetencija, zadovoljstva i socijalne inkluzije korisnika( Rozman, 2007).

Izvaninstitucionalne usluge omogućavaju starijim osobama ostanak u vlastitom domu, autonomiju, slobodu, ne dolazi do socijalne isključenosti kao što bi to bio slučaj ukoliko bi se osobe smještale u institucionalnu skrb(Kimondo,2012).

Što se tiče troškova kao što je i ranije navedeno troškovi su usporedivi, iako je kvaliteta usluge značajno viša u izvaninstitucionalnim uslugama(Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2012).

Što se tiče koristi za sam sustav socijalne skrbi to je najbolje vidljivo iz primjera starijih osoba gdje zdravim i aktivnim starenjem osobe imaju bolje zdravstveno stanje i samim time manje novca je potrebno izdvajati za zdravstvenu skrb (Žganec i sur. 2008). Također smanjuju se liste čekanja za domove za starije osobe, kao i za ostale institucije za osobe kojima je potrebna institucionalna skrb.

Kako bi se razvio moderan sustav socijalne skrbi po uzoru na razvijene zemlje ukidanjem velikih institucija i razvojem manjih institucija svakako je značajno da Republika Hrvatska poradi na tri značajne komponente deinstitutionalizacije: prevencija nepotrebnih ulazaka u institucije i ostanak u njima, razvijanje alternativnih oblika brige za djecu u zajednici i poboljšavanje uvjeta za djecu koja ipak trebaju oblik

institucije(Hope i Homes, 2004., prema O` Kane, i sur. 2006). Što se tiče Republike Hrvatske ona je najviše pažnje dala komponenti poboljšavanja uvjeta, dok su nepotrebni ulazak u institucije i razvoj alternativnih oblika brige o djeci manje razvijeni. Tako da bi zapravo u narednom periodu Hrvatska trebala smanjiti nepotrebne i neopravdane ulaske u institucije te djecu koju je moguće češće smještati u udomiteljske obitelji, u kojima postoji dovoljni broj slobodnih mjesta( Sovar, 2015). Prema izvještajima pravobraniteljice za osobe s invaliditetom(2022) unazad nekoliko godina jasno je naglašena potreba jednake dostupnosti usluge rane intervencije kako bi se što prije prevenirale teže zdravstvene posljedice djece s teškoćama u razvoju. Time bi se svakako mogli prevenirati nepotrebni ulasci u institucije i spriječiti teža stanja djece s teškoćama u razvoju. Sprječavanje nepotrebni ulazaka u institucije i razvoj alternativnih oblika brige o djeci bi se rasteretio preopterećeni sustav socijalne skrbi kao što su i sami socijalni radnici naveli da nemaju vremena za provoditi uslugu savjetovanja rasterećenjem sustava socijalne skrbi bi se mogli tome posvetiti(Vuksan Perović, 2013., prema Milić Babić i sur., 2013). Ako gledamo udomiteljstvo prema Družić Ljubotina i sur.( 2005) je jeftiniji i humaniji način zbrinjavanja korisnika tako da vidljiva je dobrobit i za sustav socijalne skrbi kao i za same korisnike.

Također ako gledamo Republiku Hrvatsku kao jednu socijalnu državu koja teži zadovoljiti načela socijalne države i socijalne skrbi izuzetno je bitan moderan i učinkovit sustav socijalne skrbi. Jedno od bitnih načela socijalne države kao što je ranije navedeno su jednakost svih osoba, a obzirom da usluge nisu svima dostupne ona ne poštuje načelo socijalne države(Berc i sur, 2020). Neke od socijalnih usluga za Rome kao što je već ranije navedeno nisu dostupne poput primjerice usluge savjetovanja( Kutnjak Vrtarić, 2018). Iz ovoga je vidljivo da iako Republika Hrvatska radi promjene i pomake ka aktivnoj socijalnoj državi i dalje je daleko od nje jer su socijalne usluge jedan su od temelja socijalne države i socijalne sigurnosti(Opačić i Knezić, 2022). Time se krši također jedno od temeljnih načela sustava socijalne skrbi, a to je načelo dostupnosti(Opačić i Knezić, 2022). Hrvatska kao socijalna država ima ne samo pravo već i obvezu brinuti se za građane u socijalno zaštitnoj potrebi kao i ne dopustiti socijalnu isključenost niti jednog stanovnika(Opačić i Knezić, 2022). Također jedan od problema s kojim će se Republika Hrvatska u budućnosti susresti je svakako pitanje postizanje konkurentnosti gospodarstva i održivosti socijalne države



unatoč sveprisutnim trendovima globalizacije i demografskog kretanja( The World Bank, 2019).

Kao još jedan od nedostatak Puljiz navodi da su socijalne usluge u većini slučajeva izrazito fragmentirane, odnosno da korisnici rijetko kad mogu dobiti nekoliko usluga na jednom mjestu, u jednom uredu ili integriranoj službi (PRAGMA, 2010). Također navodi se kao jedan od nedostatak i problema provođenja samih socijalnih usluga i pristupa socijalnim pravima nedostatno savjetovanje s neprofitnim sektorom i korisnicima(PRAGMA, 2010). Pri integraciji socijalnih usluga polazi se od toga da poteškoće koje se javljaju u pristupu jednom socijalnom pravu u pravilu utječu na pristup drugim socijalnim pravima(PRAGMA, 2010). To bi moglo dovesti do potpune isključenosti pojedine osobe, odnosno puno više bi se trebalo dati na značaju holističkom konceptu socijalne intervencije kojim bi se napravila cjelovita i potpun socijalna intervencija što bi se postiglo integriranim socijalnim uslugama(PRAGMA, 2010). Osim toga isti autor navodi da bi se to moglo provesti na dva načina prvi da se sve usluge povežu u jednu gdje će to funkcionirati kao šalter usluga ili druga solucija je da su službe odvojene tj da postoji most(PRAGMA, 2010).

No osim navedenih razloga i globalizacija kao trend utječe na dostupnost socijalnih usluga, a samim time i na kršenje načela socijalne države. Kao što je već ranije navedeno globalizacija je jedan od trendova koji utječe na razvoj socijalnih usluga općenito, pa tako i izvaninstitucionalnih. Globalizacija utječe kako na socijalne usluge tako i na socijalna prava jer oni zajednički čine sustav socijalne zaštite. Globalizacija kao trend dovodi do pritiska na gospodarske subjekte i nacionalne države koje žele povećati kompetitivnost, a da bi to postigle teže smanjiti sve vrste troškova, pa tako i socijalne troškove što utječe na dostupnost i kvalitetu usluga(PRAGMA, 2010).

No osim socijalnih usluga socijalna prava čine i novčane naknade tako da su i one izrazito povezane. Što je prikazano primjerice u slučaju beskućništva, tako da osobe koje su korisnici usluge prenoćišta imaju pravo na zajamčenu minimalnu naknadu, dok korisnici koji se nalazi u prihvatilištima nemaju pravo na zajamčenu minimalnu naknadu( Šikić Mićanović i sur., 2020). Općenito gledajući na socijalne usluge se gleda kao posredne mehanizme socijalne zaštite i potpore, dok se na novčane naknade gleda kao prioritetne mehanizme ( Kutnjak Vrtarić, 2018).

Republika Hrvatska će težiti u budućnosti i dalje razvijati socijalne usluge kako bi se pomoglo ljudima u socijalnoj potrebi što će možda u budućnosti promijeniti poglede na njih kao na posredne mehanizme. Tako da je Republika Hrvatska osim što je usvojila novi Zakon o socijalnoj skrbi (2022) donijela je i Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Time bi se otklonili neki od nedostataka sadašnjeg sustava socijalne skrbi među kojima su nedostupnost, odnosno nejednaka regionalna rasprostranjenost usluga te kvaliteta socijalnih usluga. Zbog toga i sam Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga razdoblje od 2021. do 2027. godine (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). navodi dva prioritetna cilja razvoja socijalnih usluga, a to su stvaranje dostupnih i ravnomjerno regionalno razvijenih socijalnih usluga te unaprjeđenje kvalitete i održivog razvoja socijalnih usluga. Tako da će se težiti unaprijediti zakonski okvir, način prikupljanja podataka, informatizirati razmjena praćenje i analiza podataka o korisnicima i socijalnim uslugama kao i analiza i izračun cijena sukladno metodologiji za izračun cijena te standardizirati i ujednačiti stručna postupanja (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Osim navedenih prioriteta težiti će se jačanju ljudskih potencijala zapošljavanjem dodatnih radnika, poboljšanje infrastrukturnih kapaciteta pružatelja socijalnih usluga te edukaciji pružatelja socijalnih usluga i stručnjaka kojim će se povećati njihove kompetencije (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Nacionalna strategija također predviđa i razvoj novih socijalnih usluga namijenjenih podršci obitelji i roditeljstvu kao i u prevladavanju drugih nepovoljnih životnih situacija poput primjerice sprječavanja nasilničkog ponašanja u obitelji i bolje integracije korisnika u lokalnu zajednicu (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Jedna od usluga koja bi uvelike pomogla obiteljima je obiteljski suradnik koja radi na kapacitetima obitelji kako bi pružili djeci stabilne uvjete za rast, razvoj djeteta kao i povećanje same dobrobiti djeteta (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Ona bi trebala biti namijenjena obiteljima koje se suočavaju s rizicima poput primjerice siromaštva, nezaposlenosti, invaliditeta, nasilja i sl. te bi trebala prevenirati izdvajanje djeteta iz obitelji u kojima prijete opasnost izdvajanja ili pak opasnosti od pojave rizika prilikom povratka djeteta

u obitelj iz koje je izdvojeno (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Sljedeća izvaninstitucionalna usluga koja se planira uvesti je i usluga odmora od skrbi kojom bi se zapravo trebalo pomoći osobama koje skrbe o osobama s tjelesnim, mentalnim, intelektualnim ili osjetilnim oštećenjima te privremenim ili trajnim promjenama u zdravstvenom stanju zbog kojih su ovisne o njihovoj svakodnevnoj pomoći (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Kako bi se tim osobama pomoglo i preveniralo njihovo izgaranje prilikom pružanja skrbi te smještaj takvih osoba u institucije planira se uvesti ovakva usluga kojom bi se putem asistenata omogućilo rasterećenje osoba koje obavljaju skrb (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Tu je i usluga njegovatelja za starije kojim bi se poboljšala kvaliteta života starijih osoba omogućavajući im duži ostanak u vlastitom domu i prevenciji institucionalizacije jer kao populacija su oni najdominantniji, a kao što je već ranije navedeno sve su obrazovaniji pa teže sve višoj kvaliteti usluge i života (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Putem ove usluge njegovatelji bi pružili podršku starijim osobama u održavanju osobne higijene, unosu hrane, stambenom zbrinjavanju, održavanju odnosa s okolinom, ali i aktivnosti poput pomoći u korištenju pomagala, mjerenju krvnog tlaka, mijenjanju zavoja, brizi o ranjivim dijelovima tijela, nadziranju unosa lijekova, organiziranju medicinske skrbi u hitnim situacijama i motiviranju starijih za bavljenje tjelesnom aktivnošću (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Kao što je već ranije navedeno osobe s psihosocijalnim teškoćama predstavljaju jednu od skupina korisnika koja je najviše socijalno isključena te bi upravo položaj tih osoba trebala poboljšati usluga peer (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). Ta usluga bi omogućila socijalno uključivanje osoba s psihosocijalnim teškoćama i to putem metode savjetovanja koju će provoditi laici koji su prošli kroz slične situacije (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Skrb o žrtvama obiteljskog nasilja bilo da se radi o djeci ili odraslima težiti će u budućnosti ka preveniranju nasilja i pružanju pravodobne pomoći kao i osnaživanju i motiviranju žrtava obiteljskog nasilja na aktivaciju i pronalazak posla, ali i

poboljšanju kompetencije stručnjaka s ciljem razvoja i unaprjeđenja kvalitete usluga kao i senzibiliziranju javnosti (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Također će se raditi na razvoju integrirane usluge socijalne skrbi i zdravstva kako bi se omogućila bolja kvaliteta života i usluga osobama koje primaju skrb u kući te bi se time rasteretili stacionarni zdravstveni resursi (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

Na području trgovanja ljudima prostor napretku je vidljiv u segmentu podizanja razine usluga u skloništima, mobilnih timova koji bi pomagali osobama koje izađu iz skrbi kao i unaprjeđenje suradnje s organizacijama civilnog društva čije bi dioništvo bilo od velike koristi (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

No unatoč navedenim svim pozitivnim ciljevima za razvoj usluga u budućnosti postoje i velika potreba za daljnjim razvojem i napretkom izvaninstitucionalnih socijalnih usluga poput primjerice razvoja specijaliziranog udomiteljstva.

## **7. Zaključak**

Izvaninstitucionalne usluge svakako su budućnost kojom će se težiti osigurati potrebne usluge za ljude u potrebi. Institucionalizacija bi trebala biti namijenjena isključivo ljudima kojima je potrebna svakodnevna zdravstvena skrb i kojima je narušeno zdravlje toliko da ne mogu niti oni niti članovi njihove obitelji osigurati im potrebnu skrb. I dalje koliko god neke usluge bile regulirane zakonom neće biti jednako dostupne, a neke neće čak niti većini stanovnika biti dostupne. Zakonodavnim okvirom obuhvaćena je izvaninstitucionalnim uslugama jedna široka paleta korisnika, od djece pa sve do starijih osoba u potrebi. Vidljiva je itekako dobit izvaninstitucionalnih usluga u suzbijanju socijalne isključenosti. Omogućava osobama ostanak u obiteljskoj okolini odnosno lokalnoj zajednici, autonomiju i samostalnost korisnika bez autoriteta, nasilja, organiziranja vremena od strane drugih osoba kao što je to slučaj unutar institucionalne skrbi.

Donošenjem Zakona o socijalnoj skrbi proširio se popis socijalnih usluga koje su dostupne stanovnicima. Radi sveobuhvatne pomoći korisnicima propisane su nove usluge poput sveobuhvatne procjene i planiranja, stručne procjene, psihosocijalnog savjetovanja, socijalnog mentorstva i psihosocijalnog tretmana radi prevencije

nasilničkog ponašanja. Koliko su uspješne, potrebne i dostupne usluge vidjeti će se protekom nekoliko godina. Socijalno mentorstvo je jedna od socijalnih usluga koja je uvedena s ciljem da se ljudi osnaže većinom korisnici ZMN kako bi izašli iz marginaliziranog položaja i postali dio društva kojoj ne prijete socijalna isključenost. Posebice se to odnosi na radno sposobne osobe. Obzirom da je dostupna širokom sloju ljudi tj za sve ljude kojima prijete rizik od socijalne isključenosti te da je velika novina među socijalnim uslugama biti će zanimljivo pratiti razvoj ove usluge, način provedbe u praksi i dostupnost ove usluge u narednom periodu. Osim toga za provedbu ove mjere i većine uvedenih novih mjera biti će potrebni dodatno educirani stručnjaci te će i iz tog razloga biti zanimljivo pratiti provedbu ovih usluga u praksi, obzirom da dostupnost obiteljskih medijatora nije bila dostatna. Također kao značajna promjena je i to da se nakon 2013. godine ponovno u katalog socijalnih usluga vratila i usluga obiteljske medijacije. Percepcija ove usluge je pogrešna, odnosno većina ljudi smatra da je ona namijenjena sam osobama prilikom razvoda braka pa povratkom u popis usluga vidjeti ćemo hoće li se percepcija ove usluge promijeniti. Uvođenjem novih socijalnih usluga postavlja se također pitanje još veće zatrpanosti poslom i birokratizacije stručnih radnika, jer ranija istraživanja kao primjerice Milić Babić i sur.(2013). su pokazala da stručni radnici tadašnjih CZSS su naveli da nemaju dovoljno vremena posvetiti se usluzi savjetovanja i provoditi je u praksi, a to su i korisnici sami potvrdili.

Nadalje kvaliteta usluga je nešto na čemu bi se svakako trebalo raditi. Stvaranje standarda kvalitete je također nešto na čemu bi Republika Hrvatska trebala raditi. Unatoč postojanju određenih okvira za kvalitetu usluga postoji velika mogućnost napretka. Time bi se vidjelo zapravo koliko je sam sustav i kvaliteta usluga zadovoljavajuća. Kvaliteta izvaninstitucionalnih usluga je svakako puno veća u odnosu na kvalitetu institucionalnih usluga, ali napredak je svakako moguć. Kvaliteta usluga za beskućnike i ovisnike je niska kao i dostupnost istih. Pokazalo se također da je i loša kvaliteta usluge pomoći pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja.

Nešto što se često veže uz kvalitetu usluga je i dostupnost izvaninstitucionalnih socijalnih usluga koja nije na zavidnoj razini. Za većinu promatranih izvaninstitucionalnih usluga navedeno je da su nedovoljno dostupne, a utvrđene su

također i regionalne razlike. Većina izvaninstitucionalnih usluga je dostupnija u Gradu Zagrebu i Sjevernoj Hrvatskoj, a manje dostupna u Jadranskoj i Hrvatskoj. Također i u pojedinim županijama su određene usluge nedostupne. Gledajući stanje u Republici Hrvatskoj gotovo niti jedna usluga nije u potpunosti dostupna, a i one koje jesu ne zadovoljavaju potrebe koje postoje. Prema broju korisnika najčešće su bile korištene prva socijalna usluga i usluga savjetovanja i pomaganja. Sve to govori da postoji mogućnost napretka u pružanju usluga, a što će donijeti nove socijalne usluge vidjeti će se u narednom periodu. Dostupnost i s obzirom na ruralna i urbana područja je također nešto na čemu bi se trebalo raditi. Ako se gleda udomiteljstvo kao usluga njegov potpuni razvoj neće se promijeniti dok se ne promijene uvjeti obavljanja udomiteljstva ponajprije povećanje naknada koje bi potaknule specijalizirane udomitelje da se bave udomiteljstvom. Tako da će i nadalje djeca s problemima u ponašanju biti smješтана ili u institucije ili u neadekvatne udomiteljske obitelji. Također je tu vrlo zabrinjavajuća i dostupnost usluge rane intervencije jer ukoliko se zakasni s djelovanjem terapijski tretman neće polučiti željene rezultate, djeci s teškoćama u razvoju preostaje skrb kod kuće od strane ili u instituciji bez vidljivih napredaka. Kao što je već rečeno nedostupnost usluga za beskućnike njih također stavlja u nepovoljan položaj. Također prisutna je i nedostupnost usluga za romsku populaciju. Osobito za njih je značajna usluga savjetovanja kojom bi se prevenirale negativne posljedice. Osobe s duševnim smetnjama su u jako lošem položaju budući da istraživanja pokazuju da često liječenja su dugotrajna, a povratkom u lokalnu zajednicu ove osobe su izrazito stigmatizirane čime postoji mogućnost povrata u instituciju. Budući da izvaninstitucionalne usluge za ovu populaciju su najmanje dostupne ova populacija se nalazi u izrazito teškoj poziciji. Osobito značajno za razvoj usluge pomoći u kući pokazao se program Zaželi-zapošljavanje želja na temelju kojeg se razvila kvalitetna usluga pomoći u kući. Također što se tiče suzbijanja nasilja otvorno je novih šest skloništa i 24-satna linija.

Nedostatak stručnog osoblja u skrbi za starije osobe i za djecu s teškoćama u razvoju kojima je potrebna usluga rane intervencije je također zabrinjavajuća.

Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021.) naveo je kao jedan od glavnih ciljeva povećanje regionalne rasprostranjenosti i

dostupnosti socijalnih usluga kao i kvalitetu istih. Također predviđa i proširenje palete usluga kojima će biti obuhvaćeni novi korisnici.

Osim toga trebalo bi razviti i izvaninstitucionalne usluge za korisničke skupine koje do sada nisu bile uključene u proces deinstitutionalizacije. Deinstitutionalizacija je polučila brojne pozitivne učinke do sada, tako da bi se sa tim procesom trebalo nastaviti i dalje. Zapravo je jako dug put do završetka ovog procesa koji će omogućiti kvalitetne usluge u zajednici svim korisnicima i poboljšati kvalitetu života ljudima u socijalno zaštitnoj potrebi.

## 8. Literatura

1. Akcijski plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2024. godine(2021). Zagreb: Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike
2. Antolić, K., Korajlija, A. L., Štrkalj-Ivezić, S., Begić, D. (2012). Utjecaj programa psihosocijalne podrške na kvalitetu života osoba oboljelih od shizofrenije. *Socijalna Psihijatrija*
- 3 Azinović Vukelić, I. i Borovac, K. (2016). PRIKAZ SKUPA-BORAVAK ZA DJECU I MLADE KAO IZVOR PODRŠKE. *Ljetopis socijalnog rada*, 23(2), 325-328.
4. Bađun, M. (2015). Neformalna dugotrajna skrb za starije i nemoćne osobe. *Newsletter: povremeno glasilo Instituta za javne finacije*, 17(100), 1-9.
5. Baturina, D. (2021). Kako zaštititi starije osobe? Mogućnosti poboljšanja društvenog položaja i prevencije nasilja nad starijim osobama. *Bogoslovska smotra*, 91(1), 117-144.
6. Berc, G., Blažeka Kokorić, S., Opačić, A. (2020). Dostupnost socijalnih prava i usluga za obitelji u općinama u ruralnim područjima Hrvatske. *Revija za socijalnu politiku*, 27(2), 113-135.
7. Centar za rehabilitaciju Zagreb (2020b). Godišnji plan i program rada za školsku godinu 2020./2021. Zagreb: Centar za rehabilitaciju Zagreb.
8. Čičak, I. i Laklija, M. (2018), Udomiteljstvo djece s problemima u ponašanju iz perspektive stručnjaka, *Socijalne teme: Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti*, 1(5), 27-54.
9. de l'Europe, E. D. C. Integrirane socijalne usluge u Europi.
10. Dobrotić, I. (2016). Razvoj i poteškoće sustava skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj. *Društvena istraživanja : časopis za opća društvena pitanja*. 25(1), 21-42
11. Družić Ljubotina, O., Kletečki Radović, M., Jelača, N. (2005). Socio-demografska obilježja i iskustva udomiteljskih obitelji. *Ljetopis socijalnog rada*, 12(1), 89-106.

12. Družić Ljubotina, O., Kletečki Radović, M., Ogresta, J. (2022). Kvaliteta usluga za beskućnike iz perspektive korisnika prihvatilišta i prenoćišta. *Bogoslovska smotra*, 92(4), 697-726.
13. Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2011). *Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011., Stanovništvo prema spolu i starosti*. Posjećeno 28.06.2023. na mrežnoj stranici Državnog zavoda za statistiku: [https://web.dzs.hr/Hrv\\_Eng/publication/2012/SI-1468.pdf](https://web.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2012/SI-1468.pdf)
14. E-građani, preuzeto s <https://gov.hr/hr/organizirano-stanovanje/742> dana 30.06.2023.
15. Filipaj, A. i Buljevac, M. (2021). PRUŽANJE SOCIJALNIH USLUGA DJECI S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU: ULOGA SOCIJALNOG RADNIKA ZAPOSLENOG U USTANOVI SOCIJALNE SKRBI. *Ljetopis socijalnog rada*, 28(1), 257-271.
16. Ghenta, M., Sarbu, R., Mihai, M., Managing Quality in Social Care Services, Conference: 2014 International Conference on Production Research – Africa, Europe and Middle East At: Cluj Napoca, Romania, 2014., str. 2., dostupno na [https://www.researchgate.net/publication/269397228\\_MANAGING\\_QUALITY\\_IN\\_SOCIAL\\_CARE\\_SERVICES](https://www.researchgate.net/publication/269397228_MANAGING_QUALITY_IN_SOCIAL_CARE_SERVICES) (29.07.2023.)
17. Gović, J. i Buljevac, M. (2022). Sustav socijalne skrbi iz perspektiva roditelja djece s teškoćama u razvoju. *Revija za socijalnu politiku*, 29(2), 213-228.
18. Grozdanić, V., & Rittossa, D. (2017). Prava osoba s duševnim smetnjama u psihijatrijskim ustanovama u Republici Hrvatskoj-empirijska analiza. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, 38(3), 947-981.
19. HZZ, preuzeto s <https://www.hzz.hr/projekti/zazeli-program-zaposljavanja-zena-faza-iii/> dana 11.9. 2023.
20. Ivković, Đ. i Žižak, A. (2010). Udomiteljstvo djece u Hrvatskoj. Analiza stanja i prijedlog smjernica. UNICEF
21. Japec, L. (2012). Konferencija: Kvaliteta socijalnih usluga-zajednička EU načela i standardi. *Revija za socijalnu politiku*, 19(2), 209-212.
22. Jedvaj, S., Štambuk, A., Rusac, S. (2014). Demografsko starenje stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj. *Socijalne teme : Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti*, 1(1), 135-154.
23. Kimondo, J.W. (2012.). Benefits and challenges encountered by elderly living in nursing homes. Arcada. Posjećeno 15.06.2023. na mrežnoj stranici: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/51343/Kimondo%20Juliah.pdf?sequence=1>
24. Kletečki Radović, M. i Kregar Orešković, K. (2005). Kvalitativna iskustva Udomitelja. *Ljetopis studijskog centra socijalnog rada*, 9(1), 67-88
25. Kutnjak Vrtarić, M. (2018). Prava u sustavu socijalne skrbi u kontekstu doprinosa socijalnoj sigurnosti romske djece. *Revija za socijalnu politiku*, 25(2), 213-221.
26. Laklija, M., i Barišec, A. (2014). Iskustvo udomiteljstva odraslih osoba s duševnim smetnjama iz perspektive udomitelja. *Socijalna psihijatrija*, 42(1), 50-61
27. Matijaš, T., Bulić, D., Kralj, T. (2019). Timski pristup u ranoj intervenciji u djetinjstvu. *Medicina fluminensis*, 55(1), 16-23.



28. Milić Babić, M., Franc, I., Leutar, Z. (2013). Iskustva s ranom intervencijom roditelja djece s teškoćama u razvoju. *Ljetopis socijalnog rada*, 20(3), 453-480.
29. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021). Godišnje statističko izvješće o primijenjenim pravima socijalne skrbi, pravnoj zaštiti djece, mladeži, braka, obitelji i osoba lišenih poslovne sposobnosti, te zaštiti tjelesno ili mentalno oštećenih osoba u Republici Hrvatskoj u 2021 godini [ datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Odluke/Godisnje%20statisti%C4%8Dko%20izvje%C5%A1%C4%87e%20za%202021.%20godinu.pdf>
30. Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, preuzeto s <https://mrosp.gov.hr/arhiva-3104-10582/novosti-10759/zazeli-program-zaposljavanja-zena-financiran-iz-europskog-socijalnog-fonda-11049/11049> dana 11.9.2023.
31. Nacionalni plan borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti za razdoblje od 2021. do 2027. godine(2021). Zagreb: Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike
32. Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027.(2021). Zagreb: Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike
33. Nacionalni plan za prava djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2022. do 2026. godine(2022). Zagreb: Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike
34. Nacionalna strategija za uključivanje Roma, za razdoblje od 2013. do 2020. godine(2012). Zagreb: Vlada Republike Hrvatske.
35. Opačić, A.(2018). Socijalne usluge u praksi u zajednici (PowerPoint prezentacija). Posjećeno 15.08.2023. na mrežnoj stranici Pravnog fakulteta: [https://www.pravo.unizg.hr/download/repository/9.Predavanje\\_2018\\_19.pdf](https://www.pravo.unizg.hr/download/repository/9.Predavanje_2018_19.pdf)
36. Opačić, A. i Knezić, D. (2022.) Univerzalno dostupne temeljne socijalne usluge u Republici Hrvatskoj: model izvedivosti. Zagreb: Rehabilitacijski centar za stres i traumu / Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
37. Operativni plan deinstitucionalizacije, prevencije institucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2027. godine(2022). Zagreb: Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike
38. Plan deinstitucionalizacije, transformacije te prevencije institucionalizacije 2018.-2020. godina (2018.) Zagreb: Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku Regionalna dostupnost socijalnih usluga u Hrvatskoj(2019.) Zagreb :The World Bank
39. Pravilnik o mjerilima za pružanje socijalnih usluga. Narodne novine, 110/22.

40. Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2016): Izvješće o radu pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2015. godinu. Zagreb: Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom.
41. Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2023): Izvješće o radu pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2022. godinu. Zagreb: Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom.
42. Priručnik za korištenje fondova Europske unije za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici (2012.) Brussels: Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici
43. *Prva nacionalna studija o dostupnosti socijalnih usluga (2021)*. Zagreb: Rehabilitacijski centar za stres i traumu / Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
44. *Rana razvojna podrška: pristup usmjeren na obitelj (2023)*. Zagreb: Mali dom – Zagreb
45. Rozman, B. (2007). Utjecaj u zajednici utemeljene rehabilitacije na kompetentnost deinstitutionaliziranih osoba s intelektualnim teškoćama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 43(2), 67-81.
46. Sabolić, T. i Vejmelka, L. (2015). Udomiteljstvo djece u Hrvatskoj iz perspektive udomitelja i stručnjaka. *Holon : postdisciplinarnan znanstveno-stručni časopis*, 5(1), 6-47.
47. Schneider, B., i White, S. S. (2004). Service quality: Research perspectives.
48. Sivrić, M., & Leutar, Z. (2010). Socijalni rad s osobama s invaliditetom u neprofitnom sektoru. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(2), 241-262.
49. Sladović Franz, B. (2005). Obilježja obiteljske medijacije. *Ljetopis socijalnog rada*, 12(2), 301-320.
50. Sovar, I. (2015). Institucionalizacija i deinstitutionalizacija ustanova za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi. *Ljetopis socijalnog rada*, 22(2), 311-332.
51. Šikić-Mićanović, L., Sakić, S., i Stelko, S. (2020). Kvaliteta usluga za beskućnike: prikaz trenutnog stanja i izazova u Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 27(3), 233-52.
52. Štambuk, A. i Penava Šimac, M. (2021). Prikaz udomiteljstva kao oblika skrbi za osobe starije životne dobi u Hrvatskoj. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 57(2), 123 -129.
53. Veić, V., Krampač-Grljušić, A., Jandrić, S. (2021). Multidisciplinarni pristup u uključivanju roditelja djece s teškoćama pri određivanju primjerenog programa odgoja i obrazovanja. *Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladi*, 575-585.
54. Zajedničke europske smjernice za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici (2012.) Brussels: Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici
55. Zakon o udomiteljstvu. Narodne novine, 115/18, 18/22.
56. Zakon o socijalnoj skrbi. Narodne novine, 18/22, 46/22, 119/22, 71/23.
57. Žganec, N., Rusac, S., Laklija, M. (2008). Trendovi u skrbi za osobe starije životne dobi u Republici Hrvatskoj i u zemljama Europske unije. *Revija za socijalnu politiku*, 15(2), 171-188.

58. Živković, L. i Rajhvajn Bulat, L. (2023). Potrebe i strategije suočavanja mladih koji su izašli iz alternativne skrbi. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 31(1), 3-31.
59. Žižak, A. (2008). Udomiteljstvo djece u Hrvatskoj. Analiza stanja i preporuke. UNICEF.