

Odrednice neposrednog skrbništva iz perspektive socijalnih radnika

Fabris, Tanja

Postgraduate specialist thesis / Završni specijalistički

2024

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:199:587717>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-16**



Repository / Repozitorij:

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





Sveučilište u Zagrebu

PRAVNI FAKULTET

STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Poslijediplomski specijalistički studij
iz psihosocijalnog pristupa u socijalnom radu

Tanja Fabris

**ODREDNICE NEPOSREDNOG
SKRBNIŠTVA IZ PERSPEKTIVE
SOCIJALNIH RADNIKA**

SPECIJALISTIČKI RAD

Zagreb, 2024.



Sveučilište u Zagrebu

PRAVNI FAKULTET

STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Poslijediplomski specijalistički studij
iz psihosocijalnog pristupa u socijalnom radu

Tanja Fabris

**ODREDNICE NEPOSREDNOG
SKRBNIŠTVA IZ PERSPEKTIVE
SOCIJALNIH RADNIKA**

SPECIJALISTIČKI RAD

Mentorica:

izv. prof. dr. sc. Marijana Kletečki Radović

Zagreb, 2024.



University of Zagreb

FACULTY OF LAW

STUDY CENTER OF SOCIAL WORK

Postgraduate specialist studies –

Psychosocial approach in social work

Tanja Fabris

**DETERMINANTS OF THE IMMEDIATE
GUARDIANSHIP FROM THE
PERSPECTIVE OF SOCIAL WORKERS**

SPECIALIST THESIS

Supervisor:

Marijana Kletečki Radović, PhD

Zagreb, 2024.

Sadržaj

Sažetak	I
Abstract	III
Izjava o autorstvu	V
1. Uvod	1
2. Konceptualni temelj istraživanja	5
2.1. Institut skrbništva	5
2.2. Skrbnička zaštita	9
2.3. Uloga Hrvatskog zavoda za socijalni rad i područnih ureda u skrbničkoj zaštiti	12
2.4. Skrbništvo iz perspektive socijalnog rada	14
3. Svrha, cilj i problemi istraživanja	21
3.1. Svrha istraživanja.....	21
3.2. Cilj istraživanja	21
3.3. Problemi istraživanja	21
4. Metoda istraživanja	23
4.1. Tip istraživačkog pristupa.....	23
4.1.1. Uzorak ispitanika	23
4.1.2. Metode prikupljanja podataka	23
4.1.3. Postupak istraživanja	23
4.1.4. Metoda obrade podataka	24
4.2. Etičke implikacije istraživanja.....	24
4.3. Očekivani doprinos istraživanja.....	24
5. Rezultati istraživanja	25
5.1. Ispitanici	25
5.2. Obilježja neposrednog skrbništva koje obavljaju radnici zaposleni u područnim uredima Zavoda za socijalni rad.....	28
5.3. Mišljenje socijalnih radnika o neposrednom skrbništvu.....	35
6. Rasprava	53
7. Zaključak	59
Popis tablica i grafikona	63
Literatura	65
Prilog: Upitnik o neposrednom skrbništvu i mišljenju socijalnih radnika	70

Sažetak

Neposredno skrbništvo je oblik skrbničke zaštite namijenjen osobama koje nisu u mogućnosti brinuti se o svojim pravima, potrebama i interesima, a obavljaju ga stručni radnici područnih ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad po službenoj dužnosti. Socijalni radnici, pa tako i neposredni skrbnici, dužni su brinuti o osobnim i imovinskim pravima i interesima osobe pod skrbničkom zaštitom. Stručni radnici, koji obavljaju neposredno skrbništvo, upozoravaju na mnoge izazove i poteškoće u praksi koji su povezani s učinkovitošću i organizacijom instituta neposrednog skrbništva.

Provedenim istraživanjem želio se dobiti uvid u obilježja neposrednog skrbništva (broj neposrednog skrbništva, trajanje neposrednog skrbništva, učestalost posjećivanja i obavljanja pojedinih poslova za štíćenika, dobivanje naknade) i mišljenje socijalnih radnika o neposrednom skrbništvu (opterećenje, vrednovanje, novčana naknada, očekivanja drugih, zakonodavna rješenja) koje obavljaju po službenoj dužnosti te mogućnostima njegova unapređenja.

Provedeno je anketno istraživanje u kojem je sudjelovalo 247 socijalnih radnika zaposlenih u područnim uredima Hrvatskog zavoda za socijalni rad s najmanje pet godina radnog iskustva i tri godine iskustva s neposrednim skrbništvom. Postavljena su dva istraživačka problema, a za provjeru hipoteza konstruiran je anketni Upitnik o neposrednom skrbništvu i mišljenju socijalnih radnika kojeg su ispitanici ispunjavali putem web ankete.

Dobiveni rezultati ukazuju na to su socijalni radnici preopterećeni svojom poslom, pa tako i neposrednim skrbništvom kojeg obavljaju, uslijed čega nemaju dovoljno vremena za svoje štíćenike. Nadalje, njihova skrbnička dužnost traje duži niz godina bez da za svoj rad traže naknadu iako na nju imaju zakonsko pravo. Rezultati istraživanja koji su se odnosili na mišljenje socijalnih radnika o neposrednom skrbništvu ukazuju da se nedovoljno vrednuje njihov rad od strane drugih dionika u zajednici, odnosno da su očekivanja od obitelji, područnih ureda Zavoda prevelika, kao i da su potrebne zakonodavne promjene u pogledu instituta neposrednog skrbništva. U vezi toga socijalni radnici naveli su da im najveće teškoće u obavljanju neposrednog skrbništva predstavlja nedostatak vremena za obavljanje neposrednog

skrbništva tijekom radnog vremena, nedostatak sustavne institucionalne podrške te pasivnost obitelji, dok bi im u radu najviše pomoglo mogućnost izbora (dobrovoljnost) pri odabiru žele li biti imenovani skrbnikom, bolja zakonodavna rješenja o neposrednom skrbništvu te definirana naknada za obavljanje skrbničkog posla za svakog štićenika.

Ključne riječi: skrbnička zaštita, neposredno skrbništvo, perspektiva socijalnih radnika

Abstract

Immediate guardianship is a form of guardianship intended for persons who cannot take care of their rights, needs, and interests, and it is performed by professional workers of the regional offices of the Croatian Institute for Social Work on an official basis. Guardians, including immediate guardians, must take care of the personal and property rights and interests of the person placed under guardianship. Professional workers who perform guardianship protection ex officio warn of many challenges and difficulties in practice related to the efficiency and organization of the institute of immediate guardianship. Therefore, this paper aims to gain insight into the characteristics and opinions of social workers about the direct guardianship they perform as an official and the possibilities of its improvement.

Quantitative research was conducted, and 247 social workers in the Regional Offices of the Croatian Institute for Social Work with five years of work experience and at least three years of experience with immediate guardianship participated in the research. Two research problems were set, and a Questionnaire on immediate guardianship and the opinion of social workers was constructed to test the hypotheses that respondents filled out via a web survey.

The results indicated that social workers are overburdened with their work and with the immediate guardianship they perform in their official capacity, which results in them needing more time for their wards. Furthermore, guardianship duty lasts for many years, and they do not ask for compensation for their work, even though they have the legal right to it.

The results of the research related to the opinion of social workers about immediate guardianship indicate that their work is insufficiently valued by other stakeholders in the community, i.e., that the expectations from the family and the Regional Offices of the Institute for Social Work are too high, as well as that legislative changes are needed in regarding that institute of immediate guardianship. In this regard, the social workers stated that the most significant difficulties in performing immediate guardianship are the lack of time to perform immediate guardianship during working hours, the lack of systematic institutional support and the passivity of the family, better

legislative solutions on immediate guardianship for performing guardianship work for each ward help them most in their work.

Key words: immediate protection, immediate guardianship, perspective of social workers

Izjava o autorstvu

Ja, Tanja Fabris, izjavljujem da sam autorica specijalističkog rada pod nazivom »Odrednice neposrednog skrbništva iz perspektive socijalnih radnika«.

Potpisom jamčim:

- da je predloženi rad isključivo rezultat mog vlastitog istraživačkog rada
- da su radovi i mišljenja drugih autora koje koristim jasno navedeni i označeni u tekstu te u popisu literature.

Tanja Fabris, dipl. soc. rad.

Zagreb, 10. lipnja 2024.

1. Uvod

Socijalne radnike možemo definirati kao stručnjake koji se prvenstveno bave proučavanjem i rješavanjem socijalnih problema čovjeka, poput problema stanovanja, prehrane te higijenskih i materijalnih uvjeta života i rada, ali i problema u međuljudskim odnosima i ponašanju pojedinaca koji mogu nastupiti uslijed bolesti, starosti, ovisnosti, siromaštva i sl. Angažirani su u zastupanju obesnaženih i diskriminiranih osoba, grupa ili zajednica i najčešće imaju ulogu voditelja slučaja ili pomagača koji osnažuju i pružaju socijalnu podršku svojim korisnicima (HUSR, 2022., Zakon o djelatnosti socijalnog rada, NN 18/22).

Oni su prije svega pomagači koji u suradnji s drugim dionicima pružaju pomoć i podršku svojim korisnicima i njihovim obiteljima te druge adekvatne oblike zaštite. Organizatori su i pružatelji socijalnih usluga i najčešće imaju ulogu voditelja slučaja. Vrše sveobuhvatne procjene, daju mišljenja i preporuke, informiraju i posreduju u ostvarivanju prava te donose važne odluke koje mogu utjecati na daljnji život korisnika i njihovih obitelji. Svoja profesionalna znanja i vještine najčešće koriste radeći u državnim institucijama i ustanovama, prije svega u područnim uredima Zavoda za socijalni rad i domovima socijalne skrbi, te pritom surađuju s mnogim dionicima (HUSR, 2022).

Socijalni radnik je profesionalac, humanist koji pomaže ljudima identificirati, pribaviti i iskoristiti konkretne resurse neophodne za njihovo svakodnevno funkcioniranje, te pomaže ljudima u njihovoj interakciji s drugim ljudima i sa sustavima u njihovoj životnoj okolini (Friščić, 2006).

Kletečki Radović (2021) navodi da socijalni radnici, koristeći pristupe i metode socijalnog rada, provode intervencije i tretmane u području zaštite pojedinaca i obitelji u potrebi, pomažu osobama, obiteljima, grupama i zajednicama koje se u najširem smislu suočavaju sa socijalnim problemima, aktivni su u promociji i zaštiti ljudskih prava. Promiču socijalne promjene i socijalnu pravdu za svoje korisnike. Imaju važnu ulogu u multidisciplinarnom timu u zaštiti mentalnog zdravlja u zajednici, od promocije mentalnog zdravlja, prevencije mentalnih poremećaja, potpore u rehabilitaciji i

oporavku osoba s problemima mentalnog zdravlja, u promociji ljudskih prava, uklanjaju diskriminacije i stigmatizacije osoba s poteškoćama mentalnog zdravlja.

Socijalni radnici zaposleni u područnim uredima Hrvatskog zavoda za socijalni rad (dalje u tekstu: Zavod) imaju brojne ovlasti u obavljanju svoje djelatnosti, opterećeni su velikim brojem korisnika o kojima se trebaju skrbiti, a u svakodnevnom radu izloženi su profesionalnom stresu što su pokazala dosadašnja istraživanja (Kovačić, 2003; Friščić, 2006; Moštak Skupnjak, 2012., HKSR 2019; Ilijaš, 2023). Osobito su stresu izloženi socijalni radnici koji rade s osobama koji imaju probleme u psihičkom i mentalnom funkcioniranju (Friščić, 2006.).

O složenosti posla socijalnih radnika koji su zaposleni u centrima za socijalnu skrb ukazuju autorice Družić Ljubotina i Friščić (2014) koje ističu da taj posao podrazumijeva općenito visok stupanj odgovornosti te uključuje odgovornost u odnosu na broje odluke koje treba donijeti vezano uz teškoće s kojim se susreću njihovi korisnici.

Zaštita osoba lišenih poslovne sposobnosti samo je jedna od zadaća socijalnih radnika zaposlenih u područnim uredima Zavoda, te se ona ostvaruje kroz obiteljsko-pravni institut skrbništva putem kojeg se štićenicima koji nisu sposobni brinuti o svojim pravima i interesima pruža skrbnička zaštita. Ovisno o tome na koji način se provodi skrbnička zaštita, razlikujemo posredno i neposredno skrbništvo. Kada se skrbništvo obavlja na način da ga obavljaju stručni radnici područnih ureda Zavoda, tada govorimo o neposrednom skrbništvu. Osim stručnih radnika područnih ureda Zavoda za skrbnike se imenuju članovi obitelji i druge osobe koje zadovoljavaju zakonske kriterije za imenovanje skrbnika te tada govorimo o posrednom skrbništvu.

Prema godišnjem statističkom izvješću Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, na dan 31. prosinca 2020. ukupan broj odraslih osoba pod skrbništvom bio je 17.861 odrasla osoba, a od toga je 2.138 stručnih radnika centra vršilo dužnost skrbnika. Tijekom 2021. godine je još 2.948 odraslih osoba stavljeno pod skrbništvo, te je dodatnih 546 stručnih radnika centra za socijalnu skrb bilo imenovano skrbnikom (Godišnje statističko izvješće za 2020. i 2021. godinu).

Neposredno skrbništvo je vrlo zahtijevan i odgovoran posao, te su u obavljanju svoje uloge neposrednog skrbništva socijalni radnici suočavaju s brojnim profesionalnim rizicima kao što su profesionalno sagorijevanje, izostanak podrške u radu, konflikt uloga, birokratski model obavljanja prakse skrbništva, neuključenost u donošenju odluka, odgovornost izvan mogućnosti, psihička bolest kao rizik, emocionalna povezanost štićenika s neposrednim skrbnikom, skrb za štićenika, negativna percepcija javnosti o radu neposrednih skrbnika te gubitak privatnosti kao i s djelotvornošću sustava neposrednog skrbništva (Jović, 2014).

Socijalni radnici u pristupu prema osoba s problemima mentalnog zdravlja koriste individualizirani pristup i vođenjem slučaja u procjeni njihove dobrobiti. Promjenom paradigme iz medicinskog u socijalni model skrbi u prvi plan ističu se snage i potencijali korisnika i omogućava se njegovo sudjelovanje u životu zajednice (Kletečki Radović, 2021). Individualizirani pristup u socijalnom radu i socijalni model skrbi donio je nove zahtjeve i nužnost redefiniranja prakse skrbničke zaštite koji u prvi plan stavljaju potrebe i interese štićenika (Milas Klarić, 2015), ali i način provođenja skrbničke zaštite. U tom smislu se o neposrednom skrbništvu već godinama raspravlja s ciljem unapređenja sustava i unapređenja položaja stručnih djelatnika, posebice socijalnih radnika, koji sukladno zakonodavnom okviru obavljaju poslove skrbničke zaštite. Slijedom toga, ovaj rad fokusirat će se na neposredno skrbništvo nad odraslim osobama lišenim poslovne sposobnosti koje obavljaju socijalni radnici zaposleni u područnim uredima Zavoda.

2. Konceptualni temelj istraživanja

2.1. Institut skrbništva

Prema Obiteljskom zakonu (NN 103/15, 98/19, 47/20, 49/23, 156/23), skrbništvo predstavlja oblik zaštite djece bez roditeljske skrbi, osoba lišenih poslovne sposobnosti i osoba koje nisu iz drugih razloga u mogućnosti štiti svoja prava i interese. Sukladno članku 150., određuje se da se punoljetnim štitićenicima skrbništvom osigurava zaštita osobnosti zbrinjavanjem, liječenjem i osposobljavanjem za život i rad te zaštita imovinskih prava i interesa.

U zaštiti odraslih s duševnim i ostalim poteškoćama u hrvatskom zakonodavstvu polazi se od utvrđene poslovne nesposobnosti kao pretpostavke za stavljanje osobe pod skrbništvo i imenovanje skrbnika.

Prema Majstorović i Šimonović (2018), mogućnost lišenja poslovne sposobnosti bilo je zamišljeno na način da je djelomično lišenje trebalo biti pravilo, a potpuno lišenje poslovne sposobnosti iznimka od tog pravila, no u praksi je stanje nerijetko bilo suprotno.

Tijekom godina mijenjao se opseg lišenja poslovne sposobnosti od toga se osobu odlukom suda moglo u potpunosti lišiti poslovne sposobnosti do toga da se osoba djelomično lišila poslovne sposobnosti u točno određenim životnim segmentima.

Stupanjem na snagu Obiteljskog zakona propisano je da će sud osobu koja zbog duševnih ili drugih razloga nije sposobna brinuti o nekom svom pravu, interesu ili potrebi lišiti poslovne sposobnosti samo u tom djelu, izuzev kada se radi o osobi koja nije sposobna ostvariti smisljeni kontakt s drugom osobom i izraziti svoju volju – tada je sud može u potpunosti lišiti poslovne sposobnosti.

Postupak lišenja poslovne sposobnosti može pokrenuti sud po službenoj dužnosti, Zavod, bračni drug osobe prema kojoj se provodi postupak, njezini krvni srodnici u ravnoj liniji, a u pobočnoj lozi do drugog stupnja. Praksa pokazuje da postupak lišenja poslovne sposobnosti najčešće pokreće Zavod ako procijeni da za to postoje razlozi.

U tom slučaju će Zavod osobi za koju je pokrenut postupak imenovati posebnog skrbnika sukladno čl. 236., st. 2. Obiteljskog zakona iz Centra za posebno skrbništvo, osim ako je ta osoba ovlastila punomoćnika. Iznimka postoji i ako je osoba o kojoj se vodi postupak radi lišenja poslovne sposobnosti u vidu javno-bilježničke isprave odredila osobu za koju želi da je zastupa u postupku lišenja poslovne sposobnosti sukladno čl. 236., st. 6. Obiteljskog zakona.

U samom postupku lišenja poslovne sposobnosti središnju ulogu ima medicinsko vještačenje, uz ostale radnje koje obavlja socijalni radnik, odnosno Zavod.

U psihijatrijskim vještačenjima najčešće su zastupljene osobe s psihičkim oboljenjem dijagnoze, osobe s intelektualnim oštećenjima, s razvijenom ovisnošću o alkoholu, drogi i drugim sredstvima ovisnosti, starije osobe s razvijenim psihoorganskim smetnjama odnosno demencijom te s dijagnozama psihotičnih poremećaja (Mužinić, 2015). Po provedenom vještačenju nalaz i mišljenje dostavlja se sudu.

Ako sud osobu liši poslovne sposobnosti, Zavod je dužan u roku od 30 dana od pravomoćnosti presude donijeti rješenja o stavljanju osobe pod skrbništvo i imenovati mu skrbnika.

Milas Klarić (2010; 2015) ističe važnost izbora osobe za skrbnika budući da je to jedno od jamstva kvalitete skrbničke zaštite, te se poziva na propisane odredbe Obiteljskog zakona o obilježjima koje skrbnik treba imati u obavljanju svoje skrbničke dužnosti. Nadalje, ista autorica naglašava i važnost uloge centra za socijalnu skrb u odabiru skrbnika koji je dužan provjeriti ispunjava li određena osoba pretpostavke za imenovanje skrbnikom koje propisuje Zakon. Prema Obiteljskom zakonu, skrbnik ne može biti osoba koja je lišena prava na roditeljsku skrb ili je lišena poslovne sposobnosti, čiji su interesi u suprotnosti s interesima štíćenika ili od koje se s obzirom na njezino ponašanje i osobine te odnose sa štíćenikom, ne može očekivati da će pravilno obavljati dužnosti skrbnika. Skrbnik mora imati osobine i sposobnosti za obavljanje skrbništva, a da bi se osoba imenovala za skrbnika potreban je njezin pristanak, osim u slučaju provođenja neposrednog skrbništva kada se za skrbnika imenuje stručni radnik Zavoda. Također, skrbnik ne može biti osoba koja je sa štíćenikom ili njegovim bračnim drugom sklopila ugovor o doživotnom ili dosmrtnom

uzdržavanju. U odabiru skrbnika Zavodi bi imati mogućnost izabrati optimalnu osobu između dvije ili tri osobe koje ispunjavaju zakonske pretpostavke i to onu koja će na najbolji način štiti interese štićenika (Milas Klarić, 2015).

Dužnosti i ovlasti skrbnika su raznolike i temelje se prvenstveno na odluci suda o lišenju poslovne sposobnosti. Naime, sud će u svom rješenju odrediti mjere, radnje i poslove koje osoba nije sposobna samostalno poduzimati (npr. upravljati i raspolagati imovinom, odredit će točan iznos plaće, odnosno stalnog novčanog primanja preko kojeg štićenik ne može samostalno raspolagati, radnje i poslove koje se odnose na osobno stanje, a koje osoba nije sposobna samostalno poduzeti, primjerice davanje izjave i radnji koje se odnose na sklapanje ili prestanak braka itd.). Skrbnik će se imenovati samo za ona područja u kojima je štićenik lišen poslovne sposobnosti, dok je u drugim segmentima osoba poslovno sposobna. Svrha instituta skrbništva je prvenstveno u tome da se osigura zaštita onih prava i interesa štićenika koji su mu odlukom suda o lišenju poslovne sposobnosti ograničeni.

Skrbnik je dužan savjesno brinuti o osobnim i imovinskim pravima štićenika i njegovoj dobrobiti, poduzimati mjere kako bi osposobio štićenika za život i rad te ga uključivati u slobodne aktivnosti. O tome ovisi težina zdravstvenog stanje štićenika, angažman skrbnika, ali i razvijenost i dostupnost usluga u zajednici. U praksi se značajno više fokusa stavlja na zaštitu osobnosti i imovinskih prava štićenika (Horvat Alajbegović, 2011). Nadalje, skrbnik je dužan Zavodu podnositi izvješća kojim pokazuje kako se brinuo o osobi štićenika i njegovoj imovini, posjećivati svog štićenika najmanje dvaput godišnje, a i češće ako to zahtijevaju prilike, surađivati s raznim dionicima u zajednici radi zaštite prava i interesa svog štićenika. Prilikom obavljanja skrbničke dužnosti treba uvažavati mišljenja, želje i osjećaje štićenika ako to nije protivno njegovom interesu. Dužnost skrbnika prestaje smrću skrbnika, razrješenjem skrbničke dužnosti i prestankom skrbništva (primjerice zbog smrti ili promjena okolnosti).

Institut skrbništva je tijekom zadnjih godina doživio znatne promjene u mnogim zakonodavstvima (primjerice Njemačka, Ujedinjeno kraljevstvo, Švedska), a određene promjene dogodile su se i u našem hrvatskom zakonodavstvu (anticipirane naredba, Centar za posebno skrbništvo, djelomično lišenje poslovne sposobnosti...).

Obiteljskim zakonom iz 2014. godine (NN 75/14) je po prvi puta u hrvatski pravni sustav uveden institut anticipirane naredbe, odnosno anticipirane punomoći. Osoba može sastaviti anticipiranu naredbu, odnosno javnobilježničku ispravu, kojom će imenovati svog skrbnika za slučaj da joj bude oduzeta poslovna sposobnost pod uvjetom da osoba ispunjava zakonske pretpostavke za imenovanje skrbnikom.

Zakonske promjene u Republici Hrvatskoj omogućile su bolji položaj osobama pod skrbništvom, osobito u pogledu poštivanja njihovih temeljnih ljudskih prava. Težište je stavljeno na potrebu što manjeg ograničavanja prava osoba pod skrbništvom što je vidljivo i u tome što se širi krug pravnih poslova i radnji koje šticećenik može samostalno poduzimati, odnosno za koje mu nije potrebno odobrenje skrbnika ili Zavoda već o tome mora odluku donijeti sud, kao što je sterilizacija, prekid trudnoće i dr. (Obiteljski zakon, čl. 258).

Stavljanje osobe pod skrbništvo s jedne strane omogućava osobi zaštitu, dok s druge predstavlja ograničenje. U zaštiti bi se, prije svega, trebalo krenuti od pretpostavke da je upravo zaštita osobe cilj instituta skrbništva, te da bi se ograničenje ljudskih prava (poslovne sposobnosti) trebalo koristiti samo i ako se utvrdi da bi ono služilo zaštiti odrasle osobe i njezinih prava i interesa.

Treba imati na umu da lišenje poslovne sposobnosti ne predstavlja trajno stanje, te je važno pokrenuti postupak vraćanja poslovne sposobnosti kada se steknu uvjeti u smislu toga da osoba ima dovoljno kapaciteta da brine o sebi i samostalno odlučuje.

Propisi kojima se uređuje skrbništvo u Republici Hrvatskoj jesu Ustav Republike Hrvatske, Obiteljski zakon, Međunarodni ugovori i provedbeni propisi.

Republika Hrvatska je članica Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola (2006). Radi se o najznačajnijem međunarodnom dokumentu za zaštitu osoba s invaliditetom koji se odnosi i na osobe s duševnim smetnjama, te predstavlja novu paradigmu u shvaćanju pravne zaštite osoba s invaliditetom. Upravo članak 12. koji govori o jednakosti pred zakonom se najviše odnosi na osobe s invaliditetom. Iako Konvencija (UN, 2006) ističe jasnu obvezu država potpisnica da sustav supstitucijskog (zamjenskog) odlučivanja, kao što je skrbništvo, zamijene

obicima u kojima je odlučivanje uz podršku osnovni model (primjer Švedska, Ujedinjeno Kraljevstvo), u Hrvatskoj je institut skrbništva reformiran samo na način da je Obiteljskim zakonom (NN 03/15, 98/19, 47/20) ukinuta mogućnost potpunog lišenja poslovne sposobnosti.

Prema Milas Klarić (2010) tendencija razvoja instituta skrbništva ogleda se u primjeni načela autonomije i samoodređenja odrasle osobe, minimalne restrikcije ljudskih prava, posebice u pogledu osobnih prava, sklapanja braka, roditeljske skrbi, prava glasa i slično.

U sljedećem ćemo se ponajviše usmjeriti na neposredno skrbništvo koje obavljaju socijalni radnici po službenoj dužnosti obzirom da je to i predmet ovog istraživanja.

2.2. Skrbnička zaštita

Skrbnička zaštita je javna ovlast Hrvatskog zavoda za socijalni rad koja se obavlja po službenoj dužnosti. Načela skrbništva izvode se iz Ustava i odredbi zakona, a temelje se na načelima primjerenosti skrbničke zaštite te društvene skrbi za osobe koje nisu u stanju brinuti o svojom pravima i interesima. Primjerena skrbnička zaštita znači da je prilagođena potrebama svakog korisnika, individualizirana (naglasak je na očuvanju sposobnosti štićenika), te u skladu s dobrobiti štićenika (Milas Klarić, 2015). Društvena skrb se ogledava u suradnji institucija i drugih dionika (npr. građana) u zaštiti odraslih osoba i djece koji su u potrebi pružanja skrbi.

U provođenju skrbničke zaštite trebaju se poštivati načela koja su istaknuta Zakonom o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23), s posebnim naglaskom na što manjem ograničavanju ljudskih prava samog štićenika.

Skrbnička zaštita u Republici Hrvatskoj prvenstveno se temelji na institutu skrbništva kao posljedice lišenja poslovne sposobnosti za razliku od nekih drugih europskih zakonodavstva koji su taj institut zamijenila nekim drugim institutom (primjerice Njemačka). Osnovna svrha takve skrbničke zaštite je prije svega zaštita osobe, njezinih prava i interesa koja su im odlukom o lišenju poslovne sposobnosti ograničene.

Institutom skrbništva može se pružiti potrebna zaštita štíćeniku, osobito u slučajevima kada osoba ozbiljno ugrožava vlastiti život i/ili zdravlje ili život i zdravlje druge osobe, no svakako ne bi trebao biti jedini model pružanja skrbničke zaštite. Prije pokretanja postupka lišenja poslovne sposobnosti treba procijeniti možemo li drugim sredstvima i radnjama osigurati osobi zaštitu njezinih prava i interesa, te na taj način što više smanjiti ograničenja u ostvarivanju njihovih prava, uzimajući u obzir pritom njihovu osobnost, sadašnje ili ranije stavove osobe, kao i zaštitu njezina dostojanstva i dobrobiti (Milas Klarić, 2015).

Kada govorimo o skrbničkoj zaštiti koja je posljedica lišenja poslovne sposobnosti treba napomenuti da čl. 247. Obiteljskog zakona razlikuje posredno skrbništvo koje obavlja fizička osoba, najčešće član obitelji koji ima osobine i sposobnosti za obavljanje dužnosti skrbnika, te neposredno skrbništvo koje obavljaju stručni radnici područnih ureda Zavoda, izuzev voditelja područnog ureda ili radnika koji radi na pravnim poslovima skrbništva zbog mogućeg sukoba interesa. Prilikom imenovanja skrbnika od štíćenika je potrebno zatražiti mišljenje o tome koga želi da mu se imenuje skrbnikom, iako ona za područne urede Zavoda nisu obvezujuća.

Neposredno skrbništvo nosi sa sobom brojne specifičnosti. Stručni radnici Zavoda imenuju se za skrbnike u slučaju kada štíćenik nema srodnike ili ne ispunjavaju zakonske uvjete, odnosno ne žele biti skrbnici. Neposredni skrbnik se imenuje i kada se procijeni da bi, s obzirom na okolnosti slučaja i dobrobit štíćenika, bilo bolje da se za skrbnika imenuje stručni radnik područnog ureda (primjerice kada su potrebna stručna znanja). Za razliku od građana koji obavljaju skrbničku dužnost, stručne radnike područnih ureda Zavoda ne traži se suglasnost prilikom imenovanja skrbnikom, te ih se na taj način dovodi u neravnopravan i nepoželjan položaj u odnosu na ostale građane. Postoje tumačenja koja to objašnjavaju na način kako je skrbnička dužnost dio redovnog posla djelatnika Zavoda kojeg obavljaju tijekom radnog vremena i za koju primaju mjesečnu plaću, a eventualno odbijanje skrbničke dužnosti značilo bi odbijanje svog posla (Milas Klarić, 2015).

S druge strane, valja napomenuti da socijalni radnici koji obavljaju neposredno skrbništvo često ne uspijevaju, pored ostalih dužnosti i ovlasti, obavljati svoju skrbničku dužnost tijekom radnog vremena, osobito ako imaju više štíćenika za što ne

postoje zakonske prepreke. Ujedno je njihova odgovornost kao neposrednog skrbnika potpuno jednaka, a zbog profesionalne pozicije možda i znatno veća nego odgovornost drugih skrbnika odabranih voljom štićenika ili iz kruga njegovih obitelji i prijatelja (Karačić i Krušelj Gača, 2015). U obavljanju skrbničke dužnosti nepravilnosti mogu nastati činjenjem ili propuštanjem, neskrivljeno ili skrivljeno, a moguća je materijalna i kaznena odgovornost, poduzimanje mjera područnih ureda prema skrbniku i razrješenje skrbnika te imenovanje novog skrbnika (Džankić i Milas Klarić, 2010).

Skrbnička zaštita zahtijeva kontinuiran uvid u potrebe štićenika te poduzimanje pravodobnih radnji za zaštitu dobrobiti štićenika. Prema Karačić i Krušelj - Gača (2015), skrbnik bi trebao biti u neposrednom kontaktu sa štićenikom kako bi na vrijeme mogao zapaziti sve njegove potrebe. Za razliku od članova obitelji koji su u puno većoj mjeri dostupni svojim štićenicima, socijalni radnici su dostupni isključivo u okviru radnog vremena, a za vrijeme vikenda, godišnjeg odmora i praznika praktički ne obavlja svoju skrbničku dužnost, osim u slučajevima žurnosti.

Iako skrbnik zaposlen u Zavodu ima pravo na mjesečnu naknadu (koje uz posebno odobrenje voditelja obavlja izvan uredovnog vremena), u praksi socijalni radnici rijetko traže naknadu budući da se naknada isplaćuje iz sredstava štićenika, koju dio štićenika nema, odnosno isplaćivanje iste bi štićenike dovelo u egzistencijalnu poteškoću.

U postojećim uvjetima i zakonskim okvirima socijalnim radnicima organiziranje skrbi za svoje štićenike predstavlja izazov, osobito u slučajevima kada štićenici žive sami i nemaju obitelj koja bi im mogla pružiti adekvatnu skrb i podršku. Tada su zadaci socijalnih radnika puno zahtjevniji i češći, te traži onu vrstu angažmana koja bi bila primjerenija za članove obitelji, a socijalnim radnicima predstavlja veliko opterećenje. Naime, skrbnik iz redova obitelji može svakodnevno pomagati, nadzirati i uključivati štićenika u svakodnevne poslove (primjerice kupovina namirnica, održavanje stambenog prostora, kuhanje, odlasci kod liječnika, trgovinu, nadziranje u uzimanju terapije itd.), te ga time osposobljavati za samostalan život i rad.

S godinama je obavljanje neposrednog skrbništva postalo sve zahtjevnije, pritisak je veći, osobito u slučajevima gdje su štićenici vlasnici imovine velike vrijednosti. Na to ukazuju Karačić i Krušelj - Gača (2015) koje navode da usprkos zakonskim promjena

opseg, odgovornost i složenost poslova skrbništva još uvijek premašuje kadrovske mogućnosti područnih ureda i rizik su za uspješnu zaštitu štićenika i njegove imovine.

Nedostatak različitih modela skrbničke zaštite daje prostora ovako koncipiranom institutu skrbništva kao jedinom skrbničkim modelom putem kojeg se osobi u potpunosti može pružiti zaštita. Slijedom toga važno je razvijati različite modele skrbničke zaštite i kroz koordinaciju dionika u zajednici razvijati programe i projekte potrebnih usluga za život u zajednici i u vlastitom domu (primjerice osnivanja dnevnih ili poludnevnih boravaka, savjetodavnih timova, mogućeg zapošljavanja, radioterapijskih aktivnosti, volontiranja, socijalnih usluga usmjerenih samoosnaživanju i osnaživanju psihosocijalnog funkcioniranja osoba s problemima mentalnog zdravlja i sl.).

Najkvalitetniji oblik zaštite u pravilu je onaj koji omogućava primjerenu zaštitu koja se temelji na načelima autonomije, samoodređenja i najboljeg interesa odrasle osobe (Milas Klarić, 2015).

Za napomenuti je da je Hrvatska komora socijalnih radnika 2021. godine podnijela ustavnu tužbu zbog povrede temeljnih prava stručnih radnika centara za socijalnu skrb koji su, prema čl. 247., st. 6 i 7. Obiteljskog zakona, bez prethodnog pristanka dužni obavljati poslove neposrednog skrbništva, no Ustavni sud je 2023. godine donio rješenje kojim nije prihvatio prijedlog za pokretanje postupka za ocjenu ustavnosti s Ustavom odredbe čl. 247. 3. 4 i 7.

2.3. Uloga Hrvatskog zavoda za socijalni rad i područnih ureda u skrbničkoj zaštiti

Hrvatski zavod za socijalni rad je stvarno nadležno tijelo za provođenje skrbničke zaštite bez obzira o kojoj se vrsti skrbništva radi dok se mjesna nadležnost Zavoda određuje prema prebivalištu, odnosno boravištu osobe koju treba staviti pod skrbništvo ili joj treba imenovati posebnog skrbnika te su u tom smislu nadležni područni uredi Zavoda.

U zaštiti odraslih osoba Zavod predlaže sudu pokretanje postupka lišenja i vraćanje poslovne sposobnosti, te u njima sudjeluje. Nadalje, imenuje posebnog skrbnika osobi za koje je pokrenut postupak lišenja poslovne sposobnosti te u drugim okolnostima kada je to predviđeno zakonom. Ako je osoba lišena poslovne sposobnosti, pokreće postupak stavljanja osobe pod skrbništvo i imenovanje skrbnika. Rješenjem o imenovanju skrbnika određuje njegove dužnosti i prava te pritom mora voditi računa o opsegu i sadržaju lišenja punoljetnog štíćenika. Pritom je dužan osobu koju namjerava imenovati skrbnikom upoznati sa značenjem skrbništva te pravima i dužnostima skrbnika, a s tim je okolnostima dužan upoznati i štíćenika ako je to moguće.

Zakonom nije određen maksimalan broj štíćenika kojemu jedna osoba može biti skrbnik kada skrbništvo obavljaju članovi obitelji ili stručni radnici područnih ureda po službenoj dužnosti.

Zavod prati prilike u kojima štíćenik živi te ga je sukladno čl. 277. Obiteljskog zakona dužan obići najmanje četiri puta godišnje, kao i kada to zatraži štíćenik ili skrbnik. Nadalje, predstavlja svojevrsni kontrolni mehanizam, ali i pomoć skrbniku u obavljanju njegovih dužnosti. Nadzire i prati rad skrbnika putem skrbničkih izvješća i neposrednim izvidom na terenu, a dodatnu kontrolu provodi davanjem odobrenja za poduzimanjem važnijih mjera glede osobe, osobnog stanja ili zdravlja štíćenika, te odobrenja koji prelaze redovne okvire redovitog poslovanja imovinom i pravima štíćenika (čl. 261., st. 2.). Važnije mjere glede osobe i osobnog stanja smatraju se rješenje o smještaju u dom, udomiteljsku obitelj, promjeni boravišta ili prebivališta i drugim mjerama koje mogu znato utjecati na prava i obveze dok se važnijom mjerom o zdravlju štíćenika smatra odluka o invazivnim medicinski postupcima te ona koja prelazi specijalističke preglede i primjenu redovite terapije osim odluka o zdravlju koje donosi isključivo štíćenik (priznavanje majčinstva i očinstva, pristanak za priznavanje majčinstva i očinstva, pristanak za posvojenje osim u slučaju kada sud nosi oduku koja zamjenjuje pristanak roditelja sukladno čl. 190., st. 1. Obiteljskog zakona, odluka o prekidu trudnoće, odluka o sudjelovanju u biokemijskim istraživanjima).

Ako skrbnik u provođenju svoje dužnosti učini štetu, Zavod utvrđuje iznos štete te ima pravo tražiti naknadu na način da pokreće sudski postupak za naknadu štete. Nadalje, ispituje pritužbe na rad skrbnika, sudjeluje u primopredaji skrbničke dužnosti, kao i u

određivanju naknade skrbniku, vrši popis i opis štićenikove imovine te za te potrebe imenuje povjerenstvo koje prisustvuje popisu, sastavljeno od predstavnika područnih ureda za socijalnu skrb, predstavnika nadležnog ureda državne uprave, skrbnika, te štićenika ako je sposoban shvatiti značenje postupka i o čemu se radi, što isto procjenjuju područni uredi.

Osim toga, Zavod vodi očevidnike o osobama pod skrbništvom i njihovoj imovini, dostavlja odluke o stavljanu osobe pod skrbništvo i prestanku skrbništva matičnom uredu i zemljišnoknjižnom odjelu općinskog suda radi zabilježbe. Surađuje s drugim tijelima radi zaštite interesa štićenika u smislu pribavljanja podataka i poduzimanju mjera, a sve radi poboljšanja kvalitete skrbničke zaštite.

Zavod prati prilike u kojima štićenik živi, te ako okolnosti zahtijevaju, odnosno ako je to u interesu štićenika, može ograničiti prava i dužnosti skrbnika ili odrediti da pojedine poslove za štićenika obavlja stručni radnik Zavoda ili druga osoba osposobljena za takvu vrstu poslova. Također, sukladno čl. 247., st. 3. Obiteljskog zakona, Zavod može štićeniku imenovati više skrbnika u obavljanju poslova, a skrbniku se može imenovati njegov zamjenik.

2.4. Skrbništvo iz perspektive socijalnog rada

Osobe s teškoćama mentalnog zdravlja spadaju u ranjivu skupinu ljudi te se može reći da su oduvijek bili izloženi predrasudama i stigmatizaciji, kako oni tako i njihove obitelji. Društvo ih je izbjegavalo, obilježavalo i marginaliziralo zbog čega bi odlagali odlazak na liječenje, odnosno prekasno bi ulazili u sustav socijalne skrbi kao već krajnje zapuštene osobe.

Doživljavali su ih kao opasne, lijeve, neizlječive, nesposobne za samostalan život, privređivanje i donošenje odluka te kao slabiće koji su sami krivi za svoju bolest (Angermeyer, 2000, prema Štrkalj-Ivezić i sur., 2010). Uz njih se često veže pojam naučene bespomoćnosti koja označava naučenu lekciju odustajanja i pasivnosti u dugotrajnim neugodnim situacijama koje ne može promijeniti niti na njih utjecati (Lamovac, 1998; 1999).

U medicinskom modelu korisnici su se doživljavali kao pacijenti čije je stanje trajno i nepromjenjivo s tendencijom nužnog pogoršanja zdravstvenog stanja, te su kao takvi bili socijalno isključeni i stigmatizirani. Navedeni model je u fokus stavljao njihove slabosti, ograničenja, nedostatke umjesto njihove snage, potencijale, resurse te se na osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja gledalo kroz prizmu bolesti, dijagnoza, bolničkog liječenja (Kletečki Radović, 2015). Zakonskim odredbama, te takvim načinom promišljanja, poticalo se potpuno lišenje poslovne sposobnosti za osobe s psihičkom bolešću, a u nedostatku usluga u zajednici, te nemogućnosti da obitelj pruži adekvatnu skrb, predlagao se trajni smještaj u ustanovi kao zapravo jedino rješenje. Dok se psihijatrijska skrb bavila liječenjem velikog broja ljudi u specijaliziranim psihijatrijskim ustanovama, socijalne determinante mentalnog zdravlja bile su zanemarivo male vodeći se upravo medicinskim modelom pristupa invaliditetu (Balaž Gilja, 2021).

Iako se kroz godine djelovanja vidi pozitivna promjena stava okoline u odnosu na osobe s mentalnim poremećajima, okolina ih još uvijek stigmatizira, izložene su negativnom stavu, stereotipima i predrasudama što ima negativne učinke na njihovo zdravlje i funkcioniranje te predstavlja zapreku u liječenju i traženju pomoći. Destigmatizacija se nastoji ostvariti podizanjem razine svijesti u društvu o raznolikostima, vrijednostima i pravima osoba s problemima mentalnog zdravlja, poticanjem samoodlučivanja, te kvalitetnog zastupanja (Kletečki Radović, 2021). Također, u smanjivanju diskriminacije i samostigmatizacije potrebno je raditi na povećanju socijalnih kontakata (stjecanje i zadržavanje prijatelja i najboljeg prijatelja), razvijanju podržavajućih odnosa od strane bliskih osoba (obitelj), kao i ranom otkrivanju problema mentalnog zdravlja (Gruber, 2012).

Današnji socijalni rad temelji na socijalnom modelu za razliku od ranijeg dominantnog medicinskog modela.

Socijalni model se oslanja na korisničku perspektivu i osnaživanje pojedinca, grupa, zajednica, te se nastoji primjenjivati holistički pristup prema korisniku (Kletečki Radović, 2021.). Korisnik se više ne smatra nekompetentnim za sudjelovanje u odlukama koje se tiču njihova života, a sustav je više usmjeren na njegove snage i potencijale za stvaranje promjena umjesto na slabosti i ograničenja. Naglasak je na

osnaživanju osobe i prilagodbi okoline kako bi se osobe s psihičkim poteškoćama sve više uključile u zajednicu te kako bi se stvorili uvjeti za ostvarivanje njihovih prava. Upravo, koncept perspektive moći prema pojedincu nastupa na način da je usmjeren na njegove sposobnosti, znanja, talent, vještine te korištenja njegovih snaga kako bi savladao prepreke i nepovoljne okolnosti u kojima se nalazi (Saleebrey, 1997. prema Kletečki Radović, 2008.)

Urbanc (2005:12) navodi da se „*u praksi socijalnog rada i drugih pomažućih profesija javlja ideja o participaciji korisnika, praksi koja se temelji na znanstveno evaluiranim rezultatima. Ishodište tu postaje iskaz korisnika, što općenito dovodi do promjene u paradigmi i etici pomaganja*“. Korisnik participira u zagovaranju svojih prava gdje su ključne vrijednosti poštivanje jedinstvenosti svakog pojedinca i njegovog dostojanstva, te pravo na samoodređenje ili priznavanje prava korisnika na aktivno odlučivanje o svom životu (Banks 1995. prema Urbanc, 2006., Gambrill, 2006.).

U fokus dolazi odnos socijalnog radnika i korisnika koji Čaćinović Vogrinčić i sur. (2007) definiraju kao suradan odnos pa navode da je suradan odnos dobar i upotrebljiv opis odnosa pomaganja u socijalnom radu u kojem socijalni radnik i korisnik postaju sugovornici i zajednički istražuju i sustvaraju promjene. Rezultat tog odnosa je da zajednički stvaraju individualne planove u kojem procjenjuju potrebe i rizike, definiraju ciljeve i programe, izabiru i koordiniraju usluge koje najbolje odgovaraju korisniku, prate i evaluiraju procese pomaganja i korištene intervencije te zastupa najbolji interes korisnika.

Socijalni radnik koristi individualizirani pristup u radu s osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja koji su usmjereni prema osnaživanju i podršci, te ih potiče na uključivanje u zajednicu bez institucionalizacije i medicinskog modela skrbi, uz korištenje usluga podrške i pomoći od strane udruga civilnih društva. Osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja na osnaživanje gledaju kao na proces u kojem mogu stvoriti svoju socijalnu mrežu podrške, izražavati svoje mišljenje, koristiti stručnu pomoć i podršku za donošenje odluka, participirati kao partner sa stručnjakom u provođenju intervencije, a ne kao pasivni primatelji pomoći. Kao osnažujuće prepoznaju i utjecaj na odluke koje se odnose vezano za projekte i programe na svim razinama, te osjećaj odgovornosti za svoj život i zdravlje (Kletečki Radović i Krušelj

Gača, 2015). Filozofija osnaživanja zastupa ideju perspektive moći i kreativnog kapaciteta korisnika za razvoj ideja i aktivnosti s ciljem poboljšanja životne situacije. (Payne, 2005., prema Kletečki Radović, 2008). „*To znači da su sami korisnici, odnosno pojedinci, grupe ili zajednice, najbolji izvor znanja o sebi, o tome što trebaju i čime streme. Biti etički osviješten socijalni radnik znači znati koristiti korisnikovo znanje, slušati njegove želje i iskoristiti njegovu snagu za pozitivne ishode u budućnosti.*“ (Kletečki Radović, 2008:216).

Deinstitucionalizacija je vrlo važna za osobe s teškoćama mentalnog zdravlja (Operativni plan deinstitucionalizacije, prevencije institucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2027. godine) gdje je fokus na transformaciji domova za odrasle osobe i razvijanju usluga u zajednici, kao što su primjerice organizirano i samostalno stanovanje i udomiteljstvo. Fokus je na smanjivanju broja smještaja korisnika u velikim institucijama, odnosno na napuštanje institucijskog modela skrbi. Institucionalna zaštita i skrb pokazuje se i dalje kao temeljni i u sustavu siguran oblik skrbi za osobe s problemima mentalnog zdravlja, što nužno ne mora predstavljati poteškoću, ako se unutar institucije skrb organizira temeljem individualiziranog pristupa i na načelima socijalnih pristupa koji potiču osnaživanje korisnika i razvijanje usluga podrške u zajednici (Kletečki Radović i Krušelj-Gača, 2015). Upravo je u procesu deinstitucionalizacije rehabilitacija korisnika važna kao i ponovno uključivanje u društvo nakon oporavka, a lišenje poslovne sposobnost bi u tom kontekstu trebalo koristiti samo onda kada se utvrdi da bi ono služilo zaštiti odrasle osobe, njegovih prava i interesa (Kletečki Radović, 2021).

Socijalni radnik kroz suradan odnos i integrirajući pristup usmjerava prava i zaštitu korisnika u smjeru osiguranja najboljih uvjeta za rehabilitaciju i oporavak. Socijalna podrška pokazala se kao vrlo značajna za mentalno zdravlje u procesu oporavka, no za sada je ona nedostatna pa se stoga osobe s duševnim smetnjama prvenstveno oslanjaju na obitelj (Balaž Gilja, 2021)

Nastavno na deinstitucionalizaciju, koncept modela psihičkog zdravlja i bolest na koji se oslanja socijalni rad polazi od toga da osoba s dijagnosticiranim psihičkim poremećajima može sasvim dobro funkcionirati ako je liječnički adekvatno praćena i

ima socijalnu podršku, stambeno je zbrinuta, te je uključena u zajednicu u kojoj može zadovoljiti svoje potrebe od zaposlenja pa nadalje (Jokić-Begić, 2012).

Današnji standardi socijalnog rada promiču holističko razumijevanje pojedinca u njegovom okruženju. Zagovaraju alternativne mogućnosti zaštite osoba s problemima mentalnog zdravlja, uz minimalna ograničenja ljudskih prava, odnosno poticanje samostalnog odlučivanja o stvarima koje se tiču njihovog života, te davanje podrške prilikom donošenja odluka.

Iz perspektive ekosistemske teorije, mentalno zdravlje ili psihološka dobrobit nije pod utjecajem samo individualnih obilježja ili značajka pojedinca već i pod utjecajem socioekonomskih okolnosti i šireg okruženja u kojem osoba živi. Kletečki Radović (2021) navodi da, prema *National Reserche Council and Institute of Medicine*, čimbenici mogu pozitivno ili rizično djelovati na mentalno zdravlje, a možemo ih podijeliti na tri sistemske razine: individualne osobine, društvene i ekonomske okolnosti te okolinske (ekološke) čimbenike. Kao primjeri zaštitnih čimbenika kod individualnih navode se samopoštovanje, samopouzdanje, komunikacijske vještine, sposobnost rješavanja problema, a kao rizični čimbenici nisko samopoštovanje, intelektualne teškoće, poteškoće u komunikaciji, psihička bolest. Kada govorimo o zaštitnim čimbenicima kod društvenih okolnosti to su podrška obitelji, prijatelja, dobra obiteljska interakcija, podržavajuće roditeljstvo, ekonomska sigurnost itd., dok bi rizični čimbenici bili usamljenost, gubici, traume, obiteljski sukobi, niski prihodi, siromaštvo, izloženost nasilju i sl. Naposljetku, kod okolinskih čimbenika kao zaštitni čimbenici navedeni su jednake mogućnosti u pristupima osnovnim uslugama, tolerancija i uključenost, dok su kao rizični čimbenici navedeni loš pristup uslugama, nepravda i diskriminacija, izloženosti ratu ili prirodnim katastrofama.

Sukladno socijalnom modelu, u većini europskih zemljama naglasak je na organizaciji mentalnog zdravlja u zajednici gdje su mobilni timovi jedan od glavnih oslonaca u organizaciji istoga. Jedna od vodećih intervencija u mobilnim psihijatrijskim timovima je koordinirano liječenje (engl. *case management*), koje se počelo razvijati nakon što se ustanovilo da ljudi koji nemaju stručnu pomoć kada se otpuštaju iz bolnica imaju problema s uključivanjem u zajednicu. Koordinirano liječenje zapravo predstavlja alternativnu hospitalnom liječenju (Štrkalj-Ivezić i Štimac-Grbić, 2021).

Prema osobama s problemima mentalnog zdravlja trebalo bi se pristupati na način da se poštuje jedinstvenost svakog pojedinca te njegovo pravo na samoodređenje, uz poštivanje ljudskih prava, zaštite dostojanstva i integriteta, te najboljeg interesa osobe. U kontekstu zaštite ljudskih prava i promicanja socijalne pravde, praksa socijalnog rada se nalazi u procijepu višestrukih uloga u odnosu na korisnike s problemima mentalnog zdravlja, a osobito prema osobama koja se nalaze pod skrbništvom (štićenima). S jedne strane, sukladno socijalnom modelu i suvremenim pristupima socijalnog rada u području mentalnog zdravlja, osobe s psihičkim oboljenjima se osnažuje za samozastupanje i socijalno uključivanje (Horvat Alajbegović, 2011; Kletečki Radović, 2021), a s druge strane, sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi odlučuje se u ime štićenika.

Zakonom o duševnim smetnjama (NN 76/14) naglašava se potreba da se osobama s problemima mentalnog zdravlja osigura podrška na život u zajednici, kao i pravo na sudjelovanje u planiranju i provođenju svog liječenja, rehabilitacije i resocijalizacije.

Premda socijalni model u prvi plan stavlja korisničku perspektivu, njegove snage i potencijale, osnažuje korisnika da se samozastupa te potencira razne modele uključenosti u društvo i nadalje prevladava skrbnička zaštita koja se temelji na institutu skrbništva kao posljedice lišenja poslovne sposobnosti, a koje kroz neposredno skrbništvo obavljaju socijalni radnici.

Stoga je svrha ovog rada istražiti obilježja neposrednog skrbništva kao vrstu skrbništva kojeg obavljaju socijalni radnici područnih ureda Hrvatskog Zavoda za socijalni rad po službenoj dužnosti i dobiti uvid u njihovo mišljenje obzirom da neposredno skrbništvo obavljaju bez obveze davanja suglasnosti, o čemu u praksi socijalnog rada postoje prijepori (Horvat Alajbegović, 2011).

3. Svrha, cilj i problemi istraživanja

3.1. Svrha istraživanja

Svrha istraživanja je steći uvid u obilježja neposrednog skrbništva, uvjete obavljanja neposrednog skrbništva u područnim uredima Zavoda za socijalni rad, kao temeljne ustanove socijalne skrbi te ispitati mišljenje socijalnih radnika o neposrednom skrbništvu.

3.2. Cilj istraživanja

Cilj je istraživanja ispitati obilježja neposrednog skrbništva i mišljenja socijalnih radnika o obavljanju neposrednog skrbništva.

3.3. Problemi istraživanja

U skladu s ciljem oblikovani su sljedeći istraživački problemi i hipoteze.

(1) Ispitati osnovna obilježja neposrednog skrbništva (broj neposrednih skrbništva, trajanje neposrednih skrbništva, učestalost obavljanja pojedinih zadataka za štíćenika, naknada za rad) koja obavljaju socijalni radnici u Područnim uredima Zavoda za socijalni rad.

H1 Pretpostavlja se da su socijalni radnici u Područnim uredima Zavoda za socijalni rad preopterećeni brojem neposrednih skrbništva, kao i zadacima koje obavljaju u sklopu svoje skrbničke dužnosti, a koji često nadilaze zakonski određene dužnosti skrbnika. Socijalni radnici obavljaju razne svakodnevne zadatke za štíćenike koje su često primjerenije za članove obitelji. S obzirom na to da su najčešće imenovani za skrbnika štíćenicima koji su sami, bez obitelji i rodbine, njihova dužnost skrbnika traje dugi niz godina nerijetko do same smrti štíćenika. Iako socijalni radnici imaju mogućnost ostvarivanja naknade za obavljanje svoje skrbničke dužnosti isto rijetko zatraže.

(2) Ispitati mišljenje socijalnih radnika o neposrednom skrbništvu (opterećenost, vrednovanje, novčana naknada, očekivanja drugih, zakonodavna rješenja)

H2 Pretpostavlja se da su socijalni radnici opterećeni neposrednim skrbništvom, a da njihov rad nije dovoljno popraćen i vrednovan od strane sustava socijalne skrbi, te da za svoj rad ne primaju odgovarajuću novčanu naknadu. Pretpostavlja se da socijalni radnici u obavljanju svoje skrbničke dužnosti nemaju dovoljnu podršku ni suradnju drugih dionika u zajednici, a očekivanja sustava i obitelji te samog štićenika su velika, slijedom čega smatraju da aktualna zakonodavna rješenja koja se odnose na neposredno skrbništvo zahtijevaju promjene.

4. Metoda istraživanja

4.1. Tip istraživačkog pristupa

U istraživanju je korišten kvantitativni istraživački pristup i to anketno deskriptivno istraživanje.

4.1.1. Uzorak ispitanika

Anketno istraživanje je provedeno na namjernom uzorku ispitanika. Uzorak je uključivao socijalne radnike iz 80 područnih ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad koji zadovoljavaju sljedeće kriterije:

- najmanje 5 godina radnog staža
- najmanje 3 godine iskustva s neposrednim skrbništvom.

4.1.2. Metode prikupljanja podataka

Podaci su prikupljeni putem web ankete izrađene za potrebe ovog istraživanja. Voditelji područnih ureda Zavoda izdvojili su socijalne radnike koji zadovoljavaju gore navedene kriterije kako bi pristupili ispunjavanju web ankete.

Za potrebe ovog istraživanja izrađen je anketni upitnik o neposrednom skrbništvu i mišljenju socijalnih radnika kojim su se ispitali:

- obilježja neposrednog skrbništva (broj, trajanje neposrednog skrbništva, učestalost posjećivanja i obavljanja pojedinih poslova za skrbnika, dobivanje naknade)
- mišljenje socijalnih radnika o neposrednom skrbništvu te glavne teškoće u obavljanju istog (opterećenje, vrednovanje, novčana naknada, očekivanja drugih, zakonodavna rješenja).

4.1.3. Postupak istraživanja

Istraživanje je provedeno krajem 2020. i tijekom 2021. godine nakon dobivanja potrebnog odobrenja za provedbu istraživanja u područnim uredima od Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku. Svakom voditelju područnog ureda

uputila se molba za provedbu istraživanja u kojoj su bili upoznati sa svrhom i ciljem istraživanja. Zatražena je suglasnost za sudjelovanje u istraživanju socijalnih radnika koji zadovoljavaju zadane kriterije opisa uzorka . Potencijalni ispitanici, socijalni radnici, bili su upoznati sa svrhom i ciljem istraživanja, o etičkim aspektima istraživanja odnosno da se radi o anonimnom upitniku u kojem se ne traže podaci o imenu i prezimenu ispitanika, kao ni o područnom uredu u kojem su zaposleni te da je sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno. Pristup web anketi putem poveznice prosljeđen je voditeljima ureda koji su istu proslijedili potencijalnim ispitanicima

4.1.4. Metoda obrade podataka

Koristila se kvantitativna statistička metoda, odnosno deskriptivna statistička analiza prikupljenih podataka.

4.2. Etičke implikacije istraživanja

Istraživanje i upitnik su koncipirani na način da se štiti identitet i mjesto rada ispitanika. Upitnik je anonimn, a sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno. Prije same provedbe istraživanja ispitanici su upoznati sa svrhom i ciljem istraživanja te su informirani da će uvid u podatke imati samo istraživačica, a podaci će se prikazivati skupno.

4.3. Očekivani doprinos istraživanja

Provedbom istraživanja dobit će se jasniji uvid u neposredno skrbništvo i njegova obilježja, mišljenja socijalnih radnika te će se omogućiti početna promišljanja o prijedlozima i potrebama za drugačijim uređenjem ovakvog tipa skrbničke zaštite štíćenika. Na temelju dobivenih rezultata moći će se planirati eventualne promjene u neposrednom skrbništvu, s obzirom na to da dolaze od struke, a time i raditi na većoj učinkovitosti cjelokupnog društva u zaštiti štíćenika koji ne mogu sami štítiti svoja prava i interese, te zadovoljavati svoje osnovne potrebe.

5. Rezultati istraživanja

Statistička obrada podataka provedena je u statističkom paketu IBM SPSS 25. Za nominalne varijable prikazane su frekvencije (f) i postotci (%) za pojedinu kategoriju odgovora. Kao mjera srednje vrijednosti za ordinalne varijable korišten je medijan (C), a kao mjera varijabiliteta kvartilni raspon (Q3-1), dok je za kontinuirane varijable (intervalne/omjerne) kao mjera srednje vrijednosti korištena aritmetička sredina (M), a kao mjera varijabiliteta standardna devijacija (SD).

Nakon što su prikazani podaci o sociodemografskim obilježjima ispitanika, prikazani su rezultati kroz dva istraživačka pitanja i to:

- Obilježje neposrednog skrbništva koji obavljaju radnici zaposleni u područnim uredima Zavoda za socijalni rad (broj neposrednih skrbništva, trajanje neposrednih skrbništva, učestalost obavljanja pojedinih zadataka, naknada za rad) i
- Mišljenje socijalnih radnika o neposrednom skrbništvu o neposrednom skrbništvu (opterećenost, vrednovanje, novčana naknada, očekivanja drugih, zakonodavna rješenja).

5.1. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 247 socijalnih radnika. Kriterij za uključivanje u uzorak ispitanika bio je da su zaposleni u područnim uredima Hrvatskog zavoda za socijalni rad, da imaju najmanje 5 godina radnog staža u područnim uredima (ne nužno u istom područnom uredu) i da imaju najmanje 3 godine iskustva u obavljanju neposrednog skrbništva.

Tablica 5.1. Spol

Spol	f	%
Ženski	229	92,7
Muški	18	7,3
Ukupno	247	100,0

Tablica 5.2. Dob

N	Min	Max	M	SD
247	29	65	45,22	9,72

Tablica 5.3. Županija zaposlenja

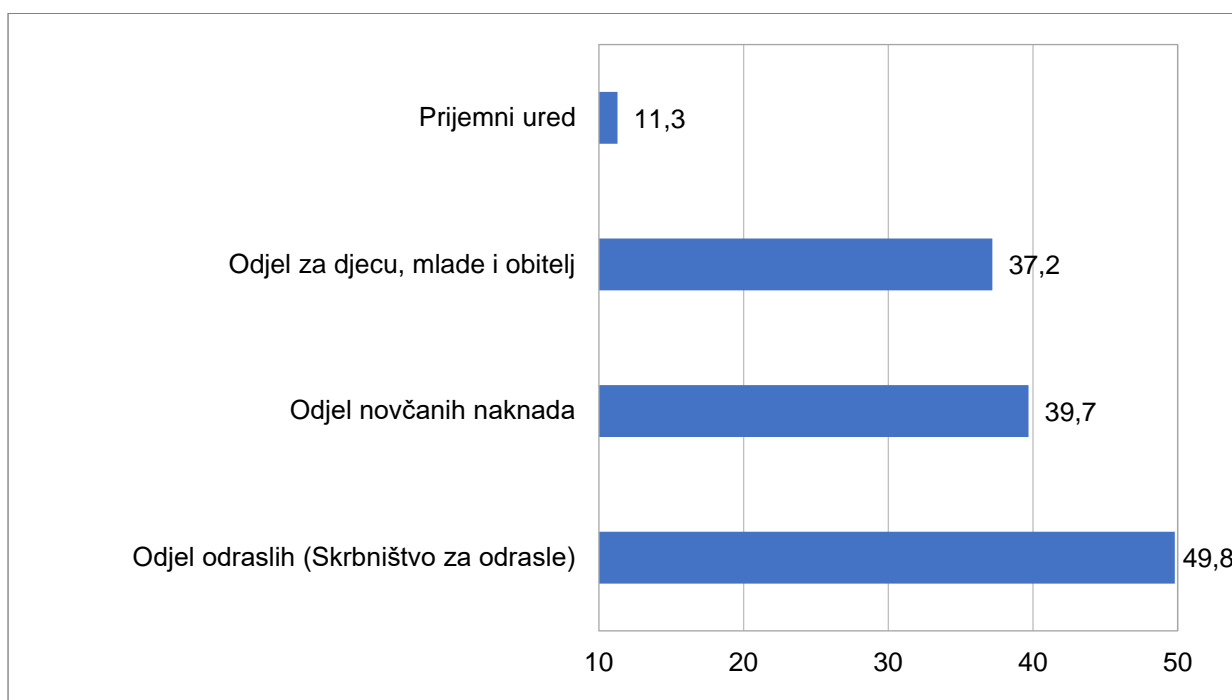
Županija	f	%
Zagrebačka	14	5,7
Krapinsko-zagorska	6	2,4
Sisačko-moslavačka	17	6,9
Karlovačka	8	3,2
Varaždinska	9	3,6
Koprivničko-križevačka	11	4,5
Bjelovarsko-bilogorska	19	7,7
Primorsko-goranska	6	2,4
Ličko-senjska	4	1,6
Virovitičko-podravska	19	7,7
Požeško-slavonska	6	2,4
Brodsko-posavska	19	7,7
Zadarska	5	2,0
Osječko-baranjska	21	8,5
Šibensko-kninska	8	3,2
Vukovarsko-srijemska	5	2,0
Splitsko-dalmatinska	20	8,1
Istarska	16	6,5
Dubrovačko-neretvanska	8	3,2
Međimurska	4	1,6
Grad Zagreb	22	8,9
Ukupno	247	100,0

Tablica 5.4. Duljina radnog staža u područnim uredima

N	Min	Max	M	SD
247	5	42	16.81	9.67

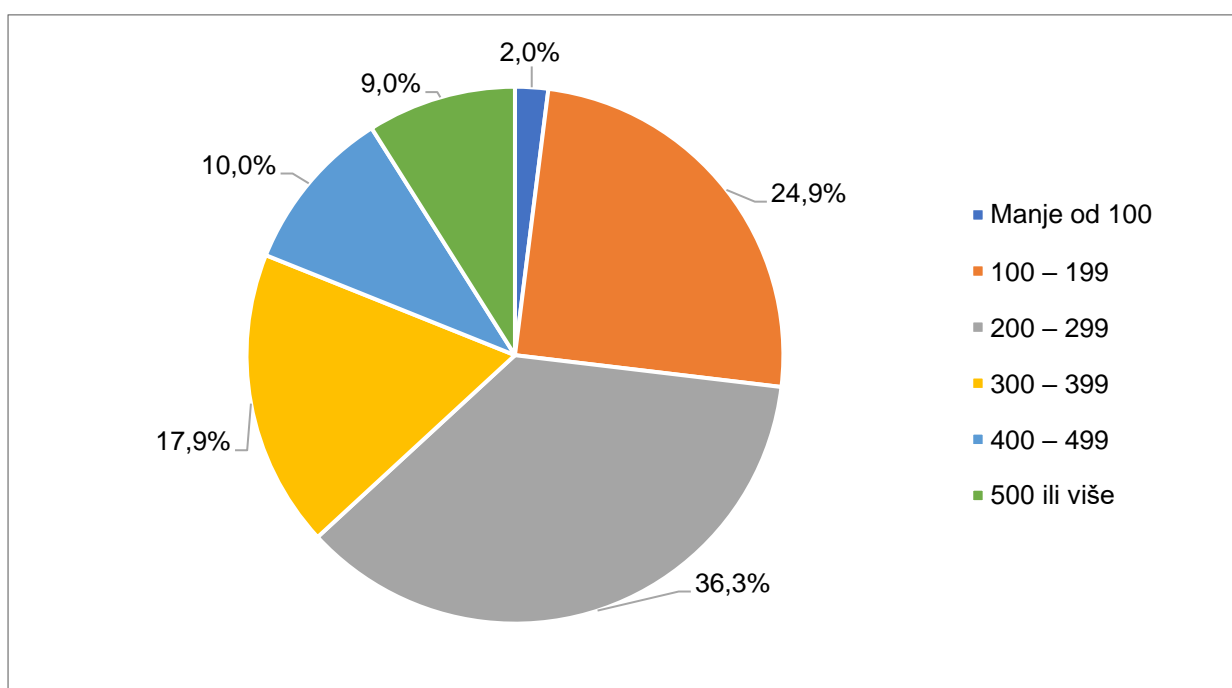
Većina ispitanika (92.7%) je ženskog spola, a prosječna dob iznosi 45.22 (+/- 9.72) godine. Zastupljeni su ispitanici iz 20 županija i Grada Zagreba, pri čemu broj ispitanika po županiji iznosi od najmanje 4 ispitanika do najviše 21 ispitanika, a broj ispitanika iz Grada Zagreba iznosi 22 ispitanika. Prosječna duljina radnog staža ispitanika u područnim uredima Zavoda (ukupno radno iskustvo u svim područnim uredima/centrima za socijalnu skrb u kojima su do sada radili) iznosi 16.81 (+/- 9.67) godina.

Grafikon 5.1. Poslovi u područnim uredima na kojim socijalni radnici rade (u %)



Na poslovima u Odjelu odraslih radi polovica ispitanih socijalnih radnika (njih 49,8%), u Odjelu novčanih naknada njih 39,7%, Odjelu za djecu, mlade i obitelj 37,2%, a na poslovima u prijemnom uredu radi najmanji udio ispitanika (11,3%).

Grafikon 5.2. Prosječan broj korisnika s kojima socijalni radnici rade na radnom mjestu



Najveći udio ispitanika (36,3%) radi s prosječno 200 – 299 korisnika (koji su u njihovoj nadležnosti). Četvrtina ispitanika radi s prosječno 100 – 199 korisnika, a više od trećine ispitanih socijalnih radnika u prosjeku radi s 300 ili više korisnika. Pri tome, 18,2% radi s prosječno 300 – 399 korisnika, 9,7% s 400 – 499 korisnika, a 8.5% s 500 ili više korisnika. Samo 2% ispitanih socijalnih radnika radi s manje od 100 korisnika.

5.2. Obilježja neposrednog skrbništva koje obavljaju radnici zaposleni u područnim uredima Zavoda za socijalni rad

U nastavku slijede rezultati koji se odnose na broj neposrednog skrbništva koji obavljaju socijalni radnici u područnim uredima, trajanje neposrednog skrbništva, učestalost obavljanja pojedinih zadataka za štíćenike, te naknada za rad.

Tablica 5.5. Broj socijalnih radnika koji obavljaju neposredno skrbništvo

	f	%
Do 5	52	21,1
6 – 10	62	25,1
Više od 10	133	53,8
Ukupno	247	100,0

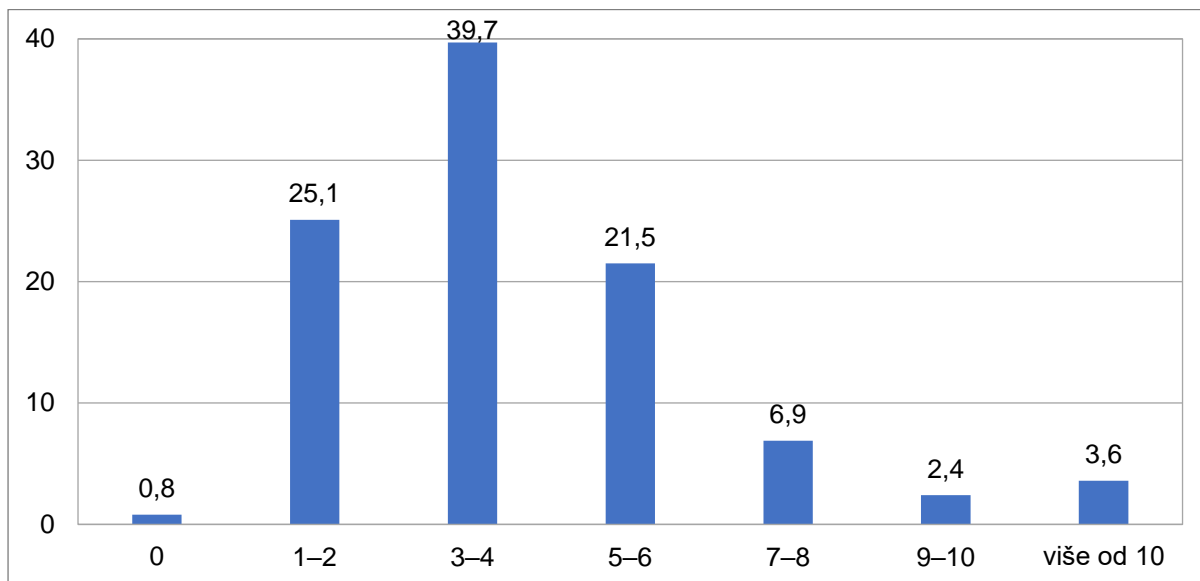
U najvećem udjelu područnih ureda iz kojih dolaze ispitanici (53,8%), neposredno skrbništvo obavlja više od 10 socijalnih radnika.

Tablica 5.6. Stručni radnici u područnim uredima koji obavljaju neposredno skrbništvo

	f	%
Do 5	57	23.1
6 – 10	64	25.9
Više od 10	126	51.0
Ukupno	247	100.0

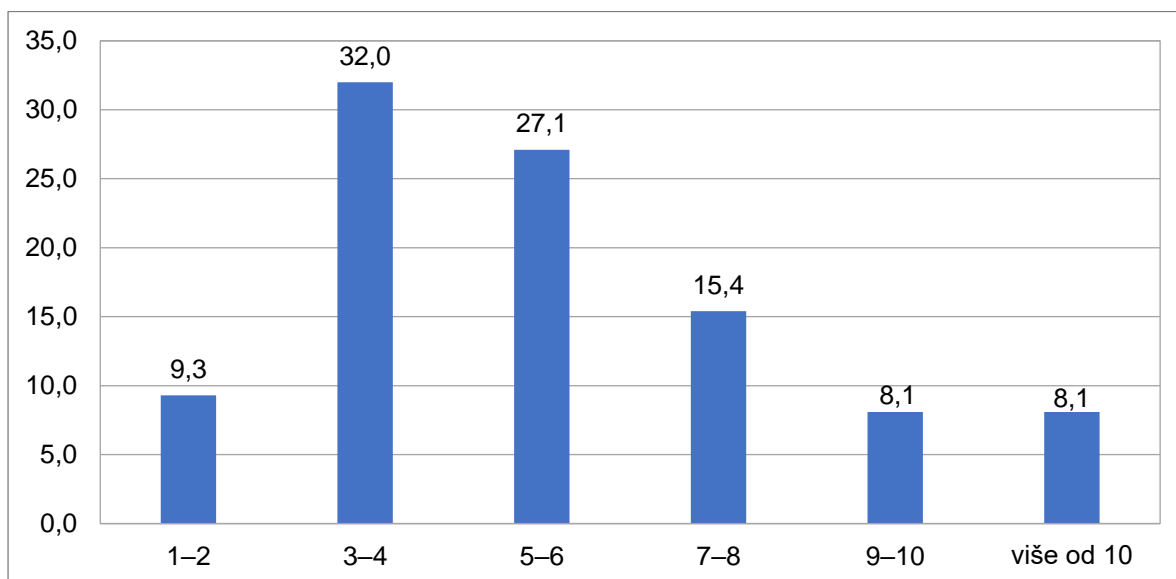
U najvećem udjelu područnih ureda iz kojih dolaze ispitanici (51%) neposredno skrbništvo obavlja više od 10 stručnih radnika. Isto se odnosi na sve stručne radnike u područnim uredima koji obavljaju neposredno skrbništvo.

Grafikon 5.3. Broj štićenika za koje socijalni radnici obavljaju neposredno skrbništvo u trenutku ispunjavanja anketnog upitnika ispitanici (u %)



Najveći udio ispitanih socijalnih radnika (njih 39,7%) navodi da trenutno obavlja neposredno skrbništvo za 3 do 4 štićenika. Za 5 do 6 štićenika neposredno skrbništvo obavlja 21,5% ispitanika, a za više od 6 štićenika 13% ispitanika. Četvrtina ispitanika obavlja neposredno skrbništvo za 1 do 2 štićenika, a dva ispitanika su navela da u trenutku ispunjavanja upitnika ne obavljaju neposredno skrbništvo.

Grafikon 5.4. Najveći broj neposrednog skrbništva kojeg su socijalni radnici obavljali u nekom trenutku svog profesionalnog rada (u %)



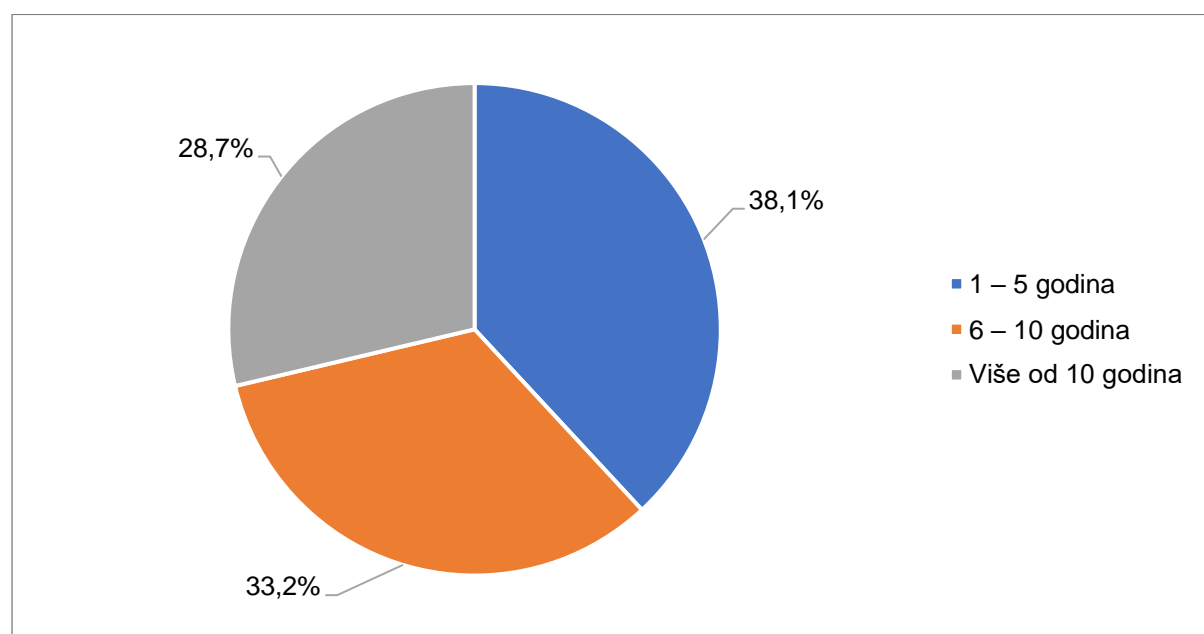
Osim pitanja o trenutnom broju štićenika, socijalni radnici su odgovorili i koji je bio najveći broj korisnika za koje su obavljali poslove neposrednog skrbništva u nekom trenutku svog profesionalnog rada. Nešto manje od trećine ispitanika (32%) obavljalo je neposredno skrbništvo za najviše tri do četiri štićenika, 27,1% za pet do šest štićenika, a 31,6% ispitanika obavljalo je neposredno skrbništvo za više od 6 štićenika. Za jedan do dva štićenika neposredno skrbništvo obavljalo je 9,3% ispitanika.

Tablica 5.7. Godine iskustva socijalnih radnika u radu s neposrednim skrbništvom

Godine iskustva	f	%
3 – 5	52	21.1
6 – 10	56	22.7
11 – 15	52	21.1
16 – 20	37	15.0
21 – 25	23	9.3
26 – 30	16	6.5
Više od 30	11	4.5
Ukupno	247	100.0

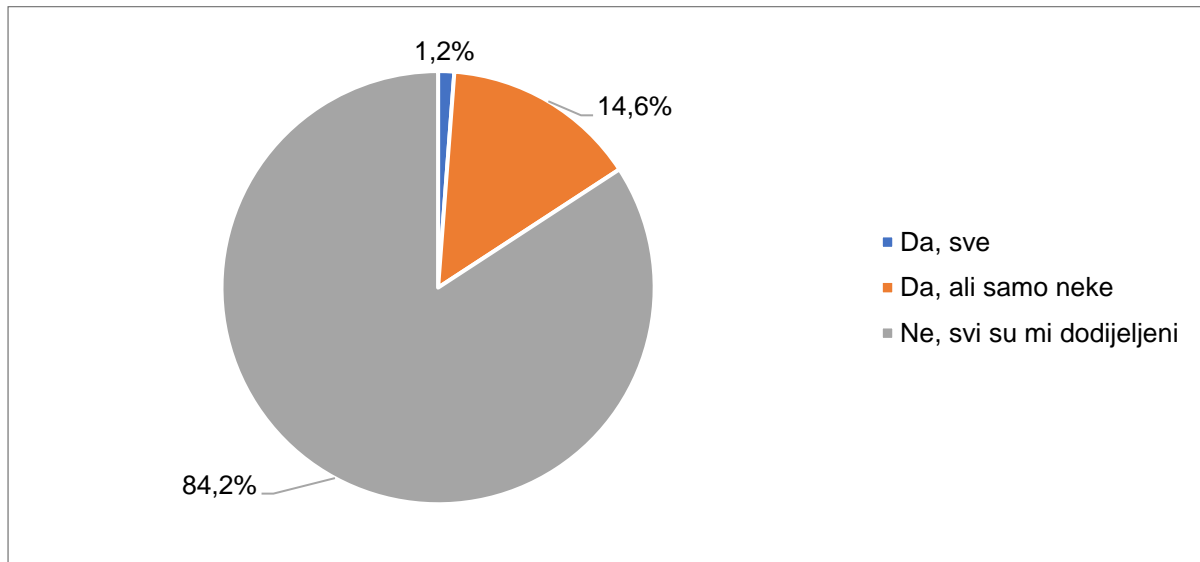
Kada je riječ o godinama iskustva u radu s neposrednim skrbništvom, 43,7% ispitanika ima između 3 i 10 godina radnog iskustva, 36% od 11 do 20 godina, a 20,2% ispitanika ima više od 20 godina radnog iskustva u radu s neposrednim skrbništvom.

Grafikon 5.5. Najduže vrijeme obavljanja neposrednog skrbništva za pojedinog štićenika



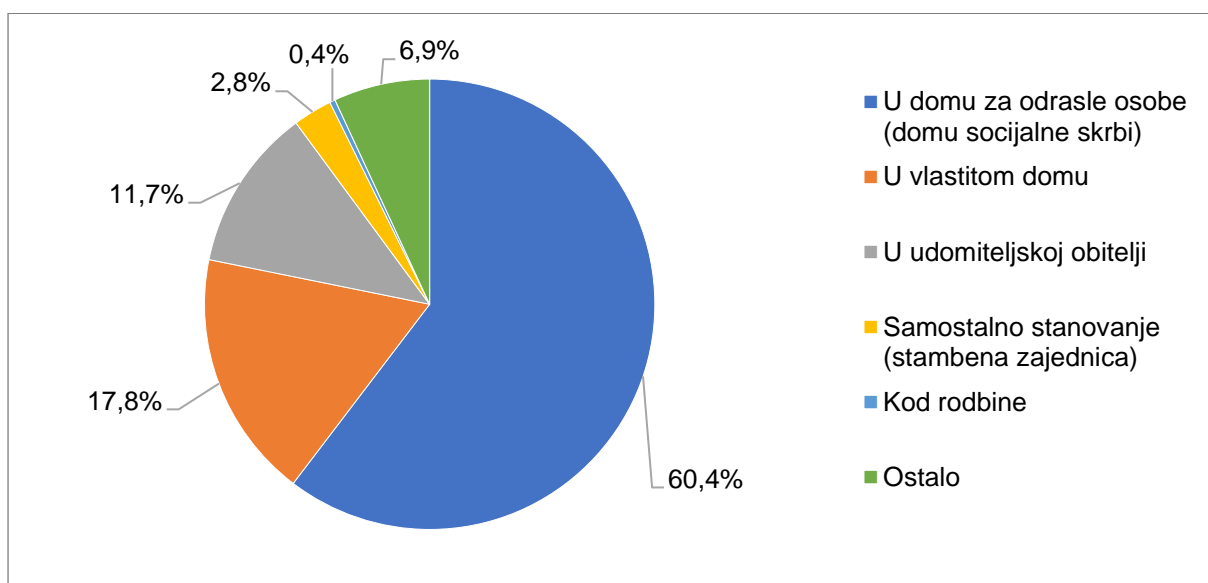
Istraživanje je pokazalo kako je 38,1% ispitanih socijalnih radnika nekom štićeniku bila skrbnik najduže jednu do pet godina, 33,2% šest do 10 godina, a 28,7% više od 10 godina.

Grafikon 5.6. Mogućnost odabira štićenika



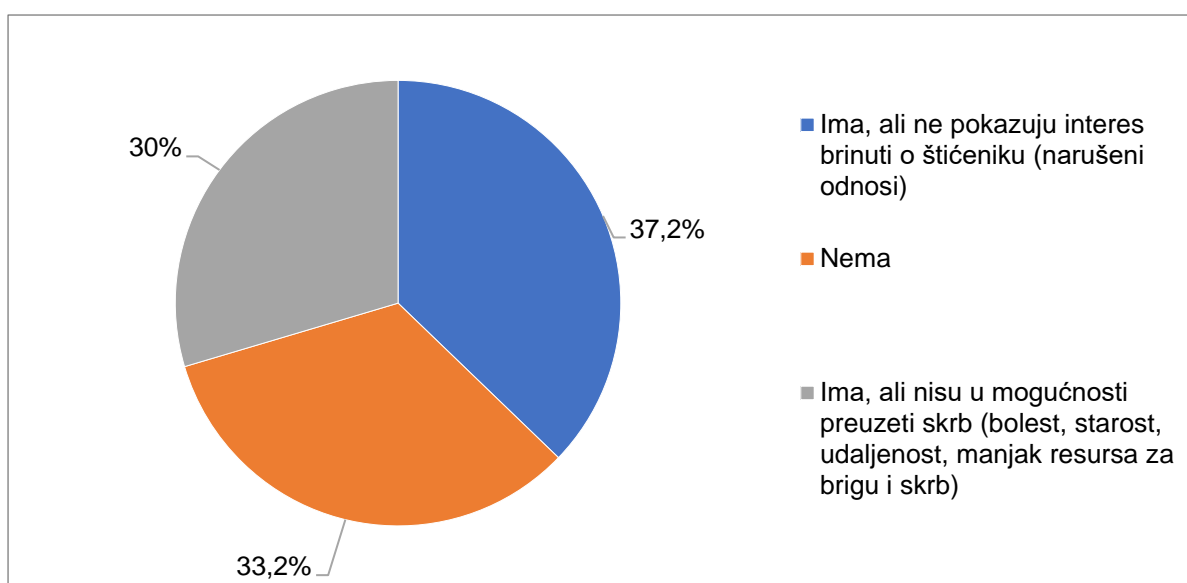
Na pitanje oko mogućnosti biranja štićenika 84,2% ispitanika navodi da nisu imali tu mogućnost, odnosno da su im svi štićenici dodijeljeni. Njih 14,6% imalo je mogućnost odabira samo nekih štićenika, a samo 1,2% sve štićenike.

Grafikon 5.7. Mjesto boravka većine štićenika



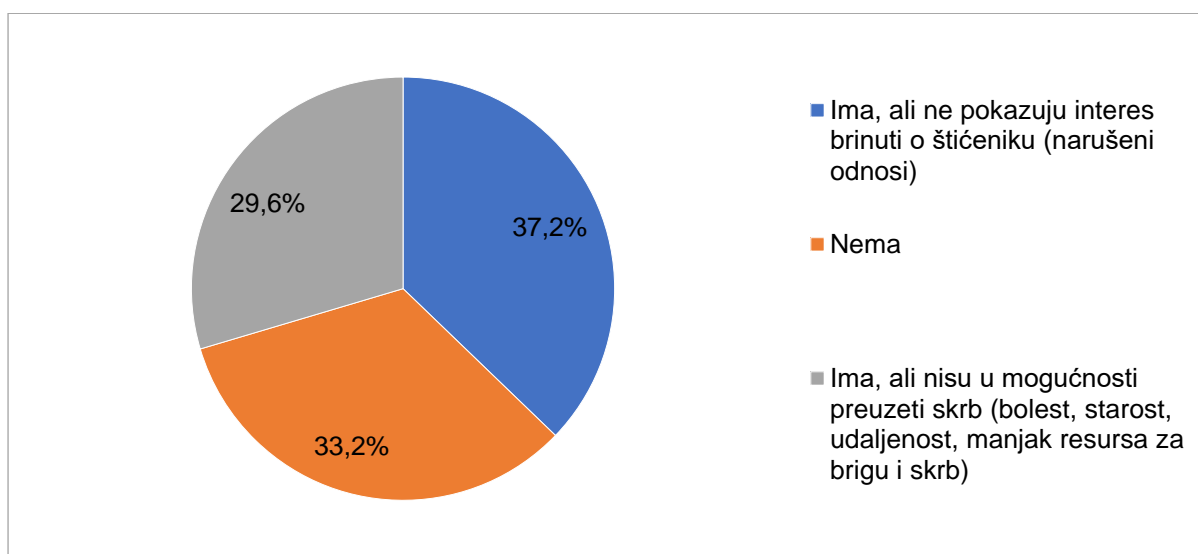
Na pitanje o mjestu boravka štićenika kojima socijalni radnici skrbe većina ispitanika navodi da njihovi štićenici žive u domu za odrasle osobe / domu socijalne skrbi (60,3%). Ispitanici koji su odgovorili „Ostalo“, kao mjesto boravka većine svojih štićenika navode boravak štićenika na bolničkom liječenju, u nužnom smještaju, a spominje se i beskućništvo. Nadalje, kao odgovor se navodi i život štićenika u podstanarstvu, a jedan od odgovora je bio i život štićenika u drugoj državi. Obzirom na više štićenika koje imaju ispitanici kao odgovor se navodi i „podjednako svugdje“.

Grafikon 5.8. Bolesti/oštećenja štićenika



Vezano za bolesti/oštećenja koja imaju njihovi štićenici, većina ispitanika (72,9%) navodi da njihovi štićenici boluju od psihičke bolesti (shizofrenija, psihoza, depresija itd.). Ispitanici koji su odgovorili „ostalo“ u odgovorima navode intelektualne poteškoće uz psihijatrijske bolesti (alkoholizam), kombinaciju mentalnih i tjelesnih oštećenja s duševnom bolešću, različite dijagnoze i različita oštećenja. Nadalje, troje ispitanika navodi da se radi o djeci bez roditeljske skrbi.

Grafikon 5.9. Obitelj/uža rodbina



Na pitanje o tome imaju li štićenici o kojima ispitanici skrbe obitelj ili užu rodbinu, 37,2% ispitanika navodi da imaju, ali ne pokazuje interes za brigu o štićeniku. Njih 33,2% navodi da štićenici nemaju užu rodbinu, a 29,6% da njihovi štićenici imaju obitelj/ užu rodbinu ali da nisu u mogućnosti preuzeti skrb.

Tablica 5.8. Posjećivanje štićenika

	f	%
Jednom tjedno	6	2.4
Jednom u dva do tri tjedna	12	4.9
Jednom mjesečno	35	14.2
Jednom u dva do tri mjeseca	18	7.3
Dva do tri puta godišnje	68	27.5
Jednom godišnje ili rjeđe	108	43.7
Ukupno	247	100.0

Većina ispitanika (43,7%) u prosjeku svoje štićenike posjećuje jednom godišnje ili rjeđe, 27,5% dva do tri puta godišnje, a 28,7% češće.

Tablica 5.9. Posjećivanje štićenika zbog povećane potrebe

	f	%
Nekoliko puta tjedno	18	7.3
Jednom tjedno	17	6.9
Jednom u dva do tri tjedna	24	9.7
Jednom mjesečno	44	17.8
Rjeđe od jednom mjesečno	144	58.3
Ukupno	247	100.0

Na pitanje koliko su često, u posljednjih 6 mjeseci od ispunjavanja anketnog upitnika, posjećivali štićenika oko kojeg su zbog povećane potrebe/okolnosti bili najviše angažirani, njih 58,3% navelo je kako je to činilo rjeđe od jednom mjesečno.

Tablica 5.10. Imovina veće vrijednosti s kojom skrbnik treba upravljati

Posjedovanje imovine	f	%
Ne	126	51.0
Da	121	49.0
Ukupno	247	100.0

Kada je riječ o imovini veće vrijednosti (npr. nekretnine, pokretnine, dionice, rente) s kojom skrbnik (socijalni radnik) treba upravljati, 51% ispitanika je navelo da njihovi štićenici nemaju takve imovine, dok njih 49% ima takvu vrstu imovine.

Tablica 5.11. Broj štićenika koji imaju imovinu veće vrijednosti s kojom skrbnik treba upravljati

Broj štićenika	f	%
1 štićenik	64	52.9
2 štićenika	35	28.9
3 štićenika	15	12.4
4 štićenika	3	2.5
5 štićenika	1	0.8
9 štićenika	1	0.8
Bez odgovora	2	1.7
Ukupno	121	100.0

Većina ispitanika koja je potvrdno odgovorila na pitanje o posjedovanju imovine veće vrijednosti njihovih štićenika (npr. nekretnine, pokretnine, dionice, rente) s kojom skrbnik treba upravljati navela je da je to jedan štićenik (52,9%), 28,9% da su to dva štićenika, 12,4% da su to tri štićenika, a 4,1% da je to više od tri štićenika. Dva ispitanika nisu odgovorila na ovo pitanje.

Tablica 5.12. Redovni prihodi štićenika

Štićenik ima redovne prihode	f	%
Ne	42	17.0
Da	205	83.0
Ukupno	247	100.0

Većina ispitanika navodi da netko od njihovih štićenika ima redovne prihode od mirovine, rente, dionica (83%).

Tablica 5.13. Broj štićenika koji imaju redovne prihode od mirovine, rente, dionica

Broj štićenika s redovnim prihodima	f	%
1 štićenik	77	37.6
2 štićenika	57	27.8
3 štićenika	34	16.6
4 štićenika	16	7.8
5 štićenika	13	6.3
6 štićenika	1	0.5
8 štićenika	1	0.5
10 štićenika	2	1.0
14 štićenika	1	0.5
Bez odgovora	3	1.5
Ukupno	205	100.0

Većina ispitanika koja je potvrdno odgovorila na pitanje o redovnim prihodima navela je da je to jedan štićenik (37,6%), 27,8% da su to dva štićenika, 16,6% da su to tri štićenika, 16,6% da je to više od tri štićenika.

5.3. Mišljenje socijalnih radnika o neposrednom skrbništvu

U nastavku slijede rezultati koji se odnose na opterećenost, vrednovanje, novčanu naknadu, očekivanja drugih te zakonodavna rješenja vezano za neposredno skrbništvo.

Za pojedine navedene poslove ispitanici socijalni radnici su procijenili koliko ih često (u prosjeku) obavljaju za svoje štićenike. Za procjenu su koristili skalu Likertova tipa od sedam stupnjeva, pri čemu vrijednosti na skali označavaju sljedeće: 1 – svakodnevno,

2 – jednom tjedno, 3 – jednom u 2 tjedna, 4 – jednom mjesečno, 5 – nekoliko puta godišnje, 6 – jednom godišnje, 7 – nikada.

U tablici su prikazani postotci odgovora za svaki stupanj procjene, kao srednja vrijednost izračunat je medijan (C), a kao mjera varijabiliteta kvartilni raspon (Q3-1). Rezultati su poredani po medijanu, od posla koji su ispitanici procijenili kao posao koji najčešće obavljaju do posla koji najrjeđe obavljaju.

Tablica 5.14. Učestalost obavljanja pojedinih poslova za štićenike, N=247

	Stupanj procjene (%)							C	Q3-1
	1	2	3	4	5	6	7		
Savjetovanje štićenika	0.4	11.3	14.2	22.7	28.3	15.4	7.7	5.0	2.0
Podizanje novaca u banci	0.4	0.0	2.8	45.7	19.8	7.7	23.5	5.0	2.0
Briga o osobnim i imovinskim pravima i obavezama, te o dobrobiti štićenika sukladno odluci o lišenju poslovne sposobnost	1.2	0.8	3.2	21.9	40.1	25.9	6.9	5.0	2.0
Koordinacija socijalnih i drugih usluga u zajednici u svrhu ostvarivanja prava štićenika (npr. ostvarivanje mirovine, zdravstvenog osiguranja, usluge u zajednici, odlasci na vještačenja itd.)	0.0	0.4	5.3	10.9	38.9	34.0	10.5	5.0	1.0
Pisanje skrbničkih izvješća	0.0	0.0	0.4	3.2	60.3	32.8	3.2	5.0	1.0
Traženje odobrenja od CZSS za obavljanje poslova koji se odnose na osobna stanja, zdravlje, te poslove redovitog upravljanja imovinom (npr. prodaja imovine, operacije, zastupanje)	0.0	0.0	0.0	2.4	51.0	34.4	12.1	5.0	1.0
Posjećivanje štićenika u domu socijalne skrbi / udomiteljstvu / samostalnom stanovanju	0.0	0.4	1.6	5.3	33.6	51.0	8.1	6.0	1.0
Davanje suglasnosti za hospitalizaciju štićenika	0.4	0.0	0.8	2.4	41.3	37.2	17.8	6.0	1.0
Uključivanje štićenika u slobodne aktivnosti i svakodnevni život	0.4	3.2	1.6	7.3	19.8	23.1	44.5	6.0	2.0
Plaćanje režija	0.0	0.4	1.6	30.4	8.9	8.1	50.6	7.0	3.0
Kupovina namirnica i higijenskih potrepština za štićenika	0.0	1.2	1.6	8.1	10.9	9.7	68.4	7.0	1.0
Kontroliranje uzimanja propisane terapije	0.0	0.8	1.6	7.7	12.6	7.3	70.0	7.0	1.0
Odlasci sa štićenikom kod liječnika	0.0	0.0	0.8	3.2	14.2	13.8	68.0	7.0	1.0
Posjećivanje štićenika u bolnici	0.0	0.0	0.8	2.0	8.9	24.7	63.6	7.0	1.0
Organiziranje čišćenja stambenog prostora	0.4	2.0	0.8	1.6	7.7	10.9	76.5	7.0	0.0
Organiziranje prehrane štićenika putem domova za starije osobe ili na drugi način	2.0	0.8	0.0	2.0	4.5	13.0	77.7	7.0	0.0
Organiziranje popravaka kod kuće (npr. bijela tehnika)	0.0	0.0	0.4	2.0	10.5	11.7	75.3	7.0	0.0
Odlasci i vraćanje štićenika u dom nakon što su bili na boravku kod kuće	0.0	0.0	0.0	0.8	5.3	6.1	87.9	7.0	0.0

Na temelju srednjih vrijednosti može se zaključiti da poslovi koje socijalni radnici najčešće obavljaju za svoje štićenike, u prosjeku nekoliko puta godišnje, uključuju: savjetovanje štićenika (C=5, Q3-1=2), podizanje novaca u banci (C=5, Q3-1=2), brigu o osobnim i imovinskim pravima i obavezama, te dobrobiti štićenika sukladno odluci o lišenju poslovne sposobnost (C=5, Q3-1=2), koordinaciju socijalnih i drugih usluga u zajednici u svrhu ostvarivanja prava štićenika (npr. ostvarivanje mirovine, zdravstvenog osiguranja, usluge u zajednici, odlasci na vještačenja...) (C=5, Q3-1=1), pisanje skrbničkih izvješća (C=5, Q3-1=1), traženje odobrenja od CZSS za obavljanje poslova koji se odnose na osobna stanja, zdravlje, te poslove redovitog upravljanja imovinom (npr. prodaja imovine, operacije, zastupanje) (C=5, Q3-1=1).

Nešto rjeđe, u prosjeku jednom godišnje, obavljaju poslove posjećivanja štićenika u domu socijalne skrbi/udomiteljstvu/samostalnom stanovanju (C=6, Q3-1=1), davanja suglasnosti za hospitalizaciju štićenika (C=6, Q3-1=1) te uključivanja štićenika u slobodne aktivnosti i svakodnevni život (C=6, Q3-1=2).

Iz rezultata je vidljivo da preostale poslove socijalni radnici obavljaju vrlo rijetko, odnosno da njih 50% ili više ove poslove ne obavlja nikada: plaćanje režija (C=7, Q3-1=3), kupovina namirnica i higijenskih potrepština za štićenika (C=7, Q3-1=1), kontroliranje uzimanja propisane terapije (C=7, Q3-1=1), odlasci sa štićenikom kod liječnika (C=7, Q3-1=1), posjećivanje štićenika u bolnici (C=7, Q3-1=1), organiziranje čišćenja stambenog prostora (C=7, Q3-1=0), organiziranje prehrane štićenika putem domova za starije osobe ili na drugi način (C=7, Q3-1=0), organiziranje popravaka kod kuće (npr. bijela tehnika) (C=7, Q3-1=0), odlasci i vraćanje štićenika u dom nakon što su bili na boravku kod kuće (C=7, Q3-1=0).

Grafikon 5.10. Učestalost obavljanja pojedinih poslova za štićenike (%), N=247



Ispitanici su osim prethodno navedenih poslova za koje su procjenjivali učestalost obavljanja mogli navesti obavljaju li neke druge poslove te navesti koji su to poslovi. Dio ispitanika naveo je da poslove koje obavljaju za svoje štićenike uključuje niz poslova koji se mogu svesti na brigu o osobnim i imovinskim pravima i obvezama te dobrobiti štićenika sukladno lišenju poslovne sposobnosti, poput sudjelovanja u raznim postupcima (ostavina, sud, pred policijom i drugim službama, izrada osobnih dokumenata, suradnja s drugim dionicima i obitelji), brige o imovini (uređenje okućnice, rješavanje ovrha, blokade računa, dugovanja, podizanje mirovine, odjave od komunalnih i drugih usluga, prodaja nekretnina, saniranje štete, očitovanje struje, podizanje i slanje džeparca štićeniku itd.)

U nastavku je prikazano nekoliko prikupljenih odgovora na otvoreno pitanje o poslovima koje socijalni radnici obavljaju za svoje štićenike iz koje je vidljiva njihova raznolikost:

Ranije kada sam bila neposredan skrbnik odraslim osobama koji su lišeni poslovne sposobnosti obavljala sam svakojake poslove od pitanja zdravlja, odlasci liječniku, suglasnosti za hospitalizacije, zatim odlasci štićeniku na tjednoj bazi, kupovine odjeće i obuće, prehrambenih artikala., zatim bilo je i dolaska štićenika kod mene na poslu na svakodnevnoj bazi, zatim radila sam na ishodovanju australske mirovine za štićenika, organizirala razne popravke u kući, promjene stolarije, dovoda vode do kuće i zamjena hidranata i dr.

Izvanredne novonastale šteta uzrokovana neznanjem i nemogućnošću štićenika za brigu o sebi (sklapanje daljinskog ugovora, nastanak štete u stanu uzrokovanom poplavom, troškovi ovrhe mobilnog telefona i sl.). Kupnja kućanskih potrepština (cjelokupni kuhinjski pribor, posuđe, kupnja odjeće, obuće, donjeg rublja. Plaćanje troškova smještaja radi odlaska na duhovne aktivnosti, kupnja kućanskih aparata i uređaja organizacija i plaćanje troškova majstora radi popravka kućanskih uređaja organizacija i plaćanje troškova odvoza glomaznog otpada (starih kućanskih uređaja), organizacija s jedinicama lokalne samouprave radi ostvarivanja socijalnih prava (radi potpore umirovljenicima, dostava paketa putem GDCK i sl.), obraćanje službama radi izvanrednih situacija (HZMO, HZZO, režijski troškovi).

Komuniciram s drugim ustanovama, bankama, komunalnim poduzećima, Crvenim križem, sudovima, liječnicima, socijalnim radnicima u ustanovama u kojima su smješteni štićenici, odlazim u kupovinu odjeće i obuće, podnosim zahtjeve za jednokratne naknade, jednom mjesečno uplaćujem na karticu kupca određeni novčani iznos koji je potreban za mjesec dana, podnosim prigovore i žalbe, podnijela sam zahtjev za oslobađanje od troškova komunalne naknade, podnosim zahtjev za priznavanje prava na jednokratnu naknadu za ogrjev te podižem novčane iznose na ime tog priznatog prava. Za obavljanje skrbništva ne primam naknadu.

Kontaktiranje sa rodbinom štićenika, odlasci na sudska ročišta radi postupka u kojem je štićenik stranka u postupku, kontaktiranje sa društvima koji naplaćuju dugove, dogovaranje povrata dugova sa društvima, dogovaranje odlazaka u obitelj.

Nadalje, dio odgovora ispitanika može se svrstati u poslove koordinacija socijalnih i drugih usluga u zajednici u svrhu ostvarivanja prava štićenika, primjerice „..... radila sam na ishodovanju australske mirovine“; „.....zaprimanje dopisa iz inozemstva u vezi štićenikove mirovine, prevođenje iste dokumentacije na hrvatski jezik i dostavljanje dokumentacije u Švicarsku (više puta godišnje)...; „.....davanje pomoći za ogrjev preko nadležne općine“ „...; “koordiniranje prikupljanja humanitarne pomoći“...)

Od dodatnih poslova koji socijalni radnici obavljaju za svoje štićenike veći broj navodi kupnju odjeće i obuće za štićenika, a jedan ispitanik navodi brigu za štićenikova psa (udomljavanje psa, cijepljenje, nabavka hrane).

Šestero ispitanika u odgovorima na otvoreno pitanje o poslovima koje obavljaju za svoje štićenike ne navodi poslove, već izražava nezadovoljstvo iz razloga što im je obavljanje skrbništva nametnuto. Izdvojeni su sljedeći odgovori:

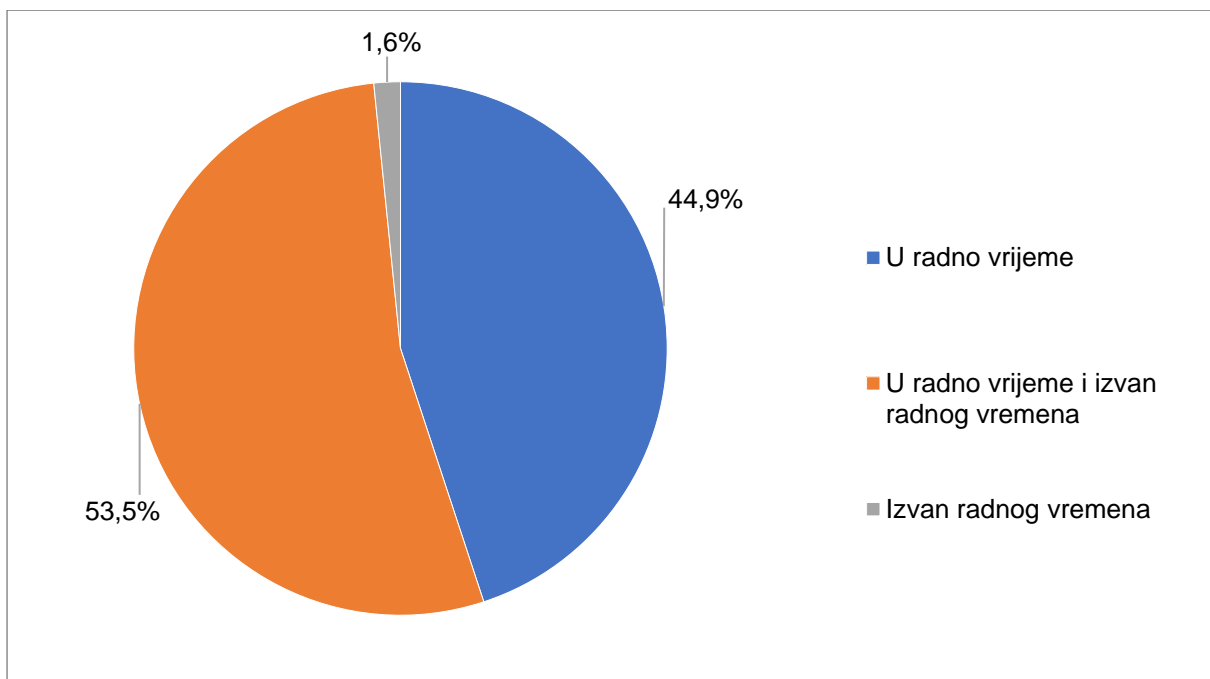
Ne obavljam nikakve poslove za štićenike. Isto mi je nametnuto čime se krše moja Ustavom zajamčena prava. Da imam živaca i novaca podigla bi tužbu na Ustavnom sudu jer me se prisiljava da radim nešto što ne želim.

Moja štićenica je psihički bolesna osoba koja me ne želi čuti ni vidjeti. Platite ljude da to rade, a ja to ne želim raditi ni za sve pare ovoga svijeta.

Neustavno maltretiranje stručnih djelatnika centara gdje se od nas zahtijeva da nekome nepoznatom budemo, preko naše volje i bez našeg pristanka, skrbnici, te da donosim odluke o medicinskim, invazivnim postupcima, (rezanje nogu, ruku ili ostalo), njegovoj imovini (koja me ne zanima) ili da ga za ruku vodim kod zubara ili kupiti mu cipele ili šišati (!? - što me isto ne zanima) i svemu ostalom i to me se tjera da za njega skrbim na način kao da je moj član obitelji, A NIJE, pri čemu me se tjera da se na silu skrbim za nekoga na način kao da sam tražila da ga posvojim, A NISAM.

Svi poslovi i obveze oko skrbništva su mi nametnuti bez moje suglasnosti, ne obavljaju se kako bi trebali, zbog prevelikog opsega redovnih poslova koje radim u CZSS.

Grafikon 5.11. Vrijeme obavljanja poslova neposrednog skrbništva



Više od polovice ispitanika poslove neposrednog skrbništva obavlja u radno vrijeme i izvan radnog vremena (53,5%). Isključivo u okviru radnog vremena poslove neposrednog skrbništva obavlja manje od polovice ispitanika (44,9%), a isključivo izvan radnog vremena 1,6% ispitanika.

Tablica 5.15. Naknada za obavljanje neposrednog skrbništva izvan radnog vremena

	f	%
Ne	132	97.1
Da	4	2.9
Ukupno	136	100.0

Samo 2.9% ispitanika koji obavljaju poslove neposrednog skrbništva izvan radnog vremena je za to tražilo novčanu naknadu.

Od ispitanika koji su tražili novčanu naknadu za obavljanje neposrednog skrbništva izvan radnog vremena, tri ispitanika su istu dobila, a jedan nije.

Od tri ispitanika koji su ostvarili novčanu naknadu, jedan ispitanik je to ostvario za dva štićenika dok je dvoje ispitanika to ostvarili za jednog štićenika.

Mišljenje socijalnih radnika o obavljanju neposrednog skrbništva ispitano je putem nekoliko tvrdnji, pri čemu su za svaku tvrdnju procijenili koliko se slažu s njom / koliko se odnosi na njih. Korištena je skala Likertova tipa od 5 stupnjeva (od 1 – uopće se ne slažem/uopće se ne odnosi na mene do 5 – u potpunosti se slažem/u potpunosti se odnosi na mene).

Tablica 5.16. Mišljenje ispitanih socijalnih radnika o obavljanju neposrednog skrbništva, N=247

	Stupanj procjene (%)					C	Q3-1
	1	2	3	4	5		
Potrebne su zakonodavne promjene radi unapređenja skrbničke zaštite	0.8	0.4	6.1	15.0	77.7	5.0	0.0
Neposredno skrbništvo trebalo bi obavljati neko drugo tijelo	0.8	2.0	10.5	10.1	76.5	5.0	0.0
Neposredno skrbništvo je nedovoljno popraćeno i vrednovano od strane sustava socijalne skrbi	1.6	1.6	7.3	14.6	74.9	5.0	1.0
Smatram da drugi dionici u zajednici (liječnik, crveni križ, civilne udruge, grad) imaju prevelika očekivanja od skrbnika	0.8	2.4	14.2	26.3	56.3	5.0	1.0
Smatram da su očekivanja štićenika, CZSS i obitelji prema skrbniku prevelika	1.6	4.5	17.8	21.9	54.3	5.0	1.0
Obavljanje neposrednog skrbništva stvara mi preveliko opterećenje na poslu	5.7	7.3	23.1	21.9	42.1	4.0	2.0
Adekvatna i pravovaljana podrška ostalih dionika u zajednici (liječnik, udruge civilnog društva, crveni križ, grad) pomaže mi u obavljanju neposrednog skrbništva	22.3	15.8	27.1	16.2	18.6	3.0	2.0
Poslove neposrednog skrbništva stignem obavljati kvalitetno u radno vrijeme	36.8	27.1	20.2	10.9	4.9	2.0	2.0
Smatram da je vrednovanje mog skrbničkog posla zadovoljavajuće	45.3	15.8	27.1	6.9	4.9	2.0	2.0
Poslove neposrednog skrbništva rado obavljam	51.8	13.0	25.1	7.7	2.4	1.0	2.0
Smatram da je zakonska regulativa koja se odnosi na neposredno skrbništvo zadovoljavajuća	59.5	17.8	16.6	2.4	3.6	1.0	1.0
Smatram da je novčana naknada za obavljanje neposrednog skrbništva odgovarajuća	74.9	6.9	5.3	3.6	9.3	1.0	1.0

Na temelju srednjih vrijednosti može se zaključiti da ispitanici u izrazito visokoj mjeri smatraju da su potrebne zakonodavne promjene radi unapređenja skrbničke zaštite (C=5, Q3-1=0), da bi neposredno skrbništvo trebalo obavljati neko drugo tijelo (C=5, Q3-1=0), da je neposredno skrbništvo nedovoljno popraćeno i vrednovano od strane sustava socijalne skrbi (C=5, Q3-1=1), da drugi dionici u zajednici (liječnik, Crveni križ, civilne udruge, grad) imaju prevelika očekivanja od skrbnika (C=5, Q3-1=1), i da su očekivanja štićenika, CZSS i obitelji prema skrbniku prevelika (C=5, Q3-1=1).

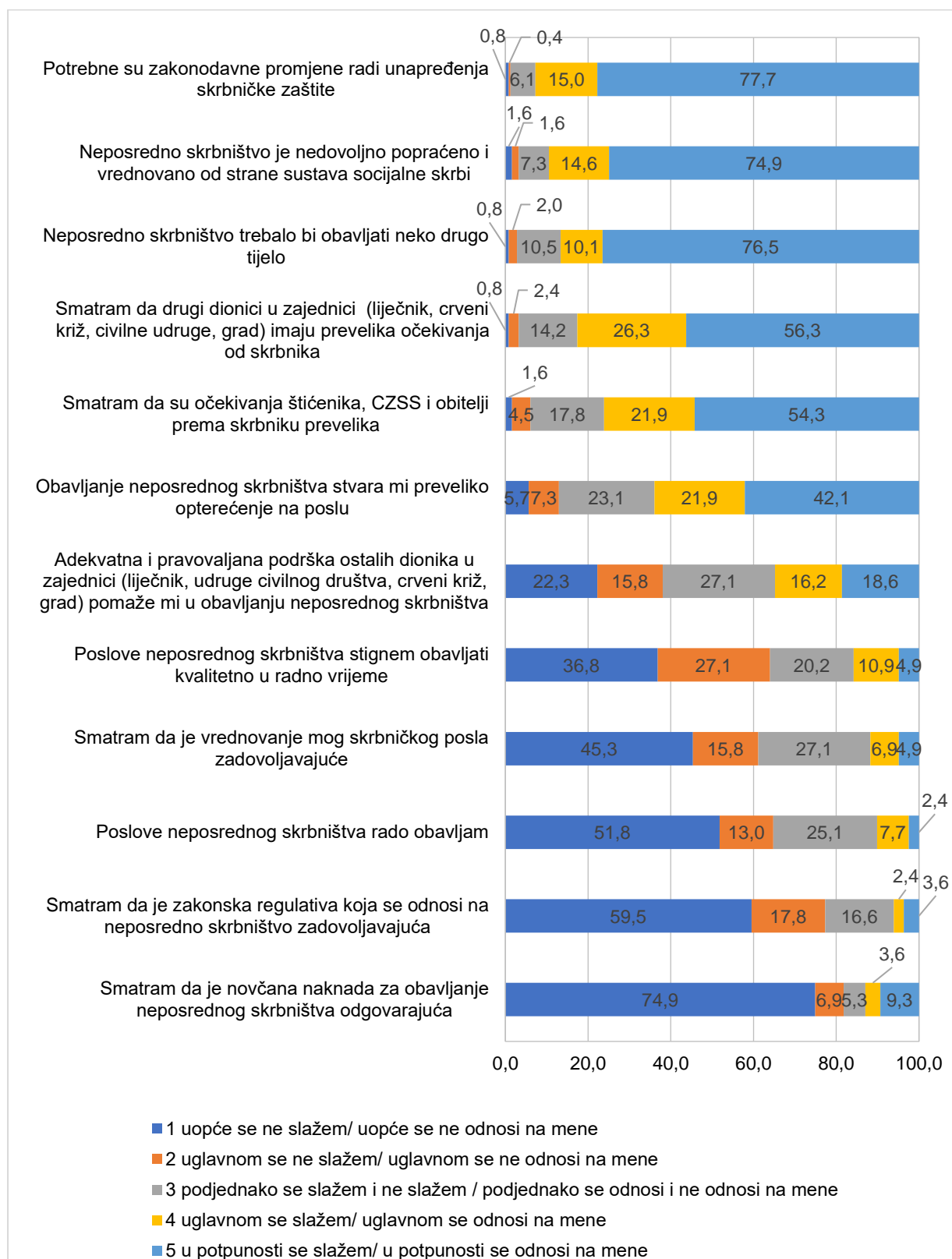
U relativno visokoj mjeri smatraju da im obavljanje neposrednog skrbništva stvara preveliko opterećenje na poslu (C=4, Q3-1=2).

Srednja vrijednost ukazuje na neutralno mišljenje o tome pomaže li im adekvatna i pravovaljana podrška ostalih dionika u zajednici (liječnik, udruge civilnog društva, Crveni križ, grad) u obavljanju neposrednog skrbništva (C=3, Q3-1=2).

Vidljivo je da u relativno niskoj mjeri smatraju da poslove neposrednog skrbništva stignu obavljati kvalitetno u radno vrijeme (C=2, Q3-1=2) i da je vrednovanje njihovog skrbničkog posla zadovoljavajuće (C=2, Q3-1=2).

Izrazito niske srednje ocjene ukazuju na visoki stupanj neslaganja socijalnih radnika s tvrdnjama koje se odnose na rado obavljanje poslova neposrednog skrbništva (C=1, Q3-1=2), zadovoljavajuću zakonsku regulativu koja se odnosi na neposredno skrbništvo (C=1, Q3-1=1) i odgovarajuću novčanu naknadu za obavljanje neposrednog skrbništva (C=1, Q3-1=1).

Grafikon 5.12. Mišljenje ispitanih socijalnih radnika o obavljanju neposrednog skrbništva (%), N=247



Tablica 5.17. Teškoće u obavljanju posla neposrednog skrbništva (%)

	Ne	Da
Nedostatak vremena za obavljanje ovog posla tijekom radnog vremena	15.0	85.0
Nedostatak sustavne institucionalne podrške i pomoći u obavljanju skrbničke zaštite (imovinska pitanja, raspolaganje imovinom štíćenika veće vrijednosti, individualna odgovornost za štetu)	26.3	73.7
Pasivnost/ neuključenost/ nesuradnja obitelji	37.2	62.8
Nedostatak kontinuiranih edukacija za socijalne radnike koji se bave skrbništvom	47.0	53.0
Nedostatak usluga za štíćenike u zajednici (npr. dnevni boravak, topli obrok)	50.2	49.8
Nedostatak aktivnosti udruga civilnog društva (za obogaćivanje životnih aktivnosti štíćenika)	55.1	44.9
Nedostatak suradnje od strane štíćenika	64.4	35.6
Nedostatak vlastitih specifičnih znanja i vještina za obavljanje skrbništva	74.5	25.5

Ispitanici su odgovorili što im sve predstavlja teškoću u obavljanju poslova neposrednog skrbništva pri čemu je u pitanju unaprijed navedeno osam potencijalnih teškoća te su imali mogućnost odgovora „Ostalo“. Teškoća u obavljanju posla neposrednog skrbništva koju je naveo najveći udio ispitanika (85%) odnosi se na nedostatak vremena za obavljanje ovog posla tijekom radnog vremena. Njih 73,7% je navelo da je teškoća nedostatak sustavne institucionalne podrške i pomoći u obavljanju skrbničke zaštite, a više od polovice ispitanika (62,8%) smatra da je teškoća pasivnost/neuključenost/nesuradnja obitelji, kao i nedostatak kontinuiranih edukacija za socijalne radnike koji se bave skrbništvom (53%). Gotovo polovica ispitanika (49,8%) navodi da je teškoća nedostatak usluga za štíćenike u zajednici, 44,9% da je teškoća nedostatak aktivnosti udruga civilnog društva (za obogaćivanje životnih aktivnosti štíćenika). Nešto manji udio teškoćom smatra nedostatak suradnje od strane štíćenika (35,6%), a najmanji udio socijalnih radnika je kao teškoću označio nedostatak vlastitih specifičnih znanja i vještina za obavljanje skrbništva (25,5%).

Teškoće koje su ispitanici naveli pod „Ostalo“ u najvećoj mjeri se odnosi na nemogućnost odbijanja skrbništva. Ispitanici, naime, smatraju da im je skrbništvo nametnuto slijedom čega su im narušena njihova ljudska prava. Nadalje, također kao teškoću više ispitanika navodi obavljanje skrbništva bez naknade uz veliki rizik i odgovornost, te nesuradnju i nerazumijevanje drugih dionika (banka, liječnik, policija, pravosuđe...). Od teškoća ispitanici još izdvajaju nezaštićenost osobnih podataka

skrbnika, nedostatak edukacije za druge dionike (banka, liječnik) odnosno njihovo nerazumijevanje, poslove vezano za raspolaganje imovinu, te strah od štićenika.

Tablica 5.18. Najveća teškoća u obavljanju posla neposrednog skrbništva

	f	%
Nedostatak vremena za obavljanje ovog posla tijekom radnog vremena	108	43.7
Nedostatak sustavne institucionalne podrške i pomoći u obavljanju skrbničke zaštite (imovinska pitanja, raspolaganje)	68	27.5
Pasivnost/ neuključenost/ nesuradnja obitelji	24	9.7
Nedostatak kontinuiranih edukacija za socijalne radnike koji se bave skrbništvom	8	3.2
Nedostatak vlastitih specifičnih znanja i vještina za obavljanje skrbništva	7	2.8
Nedostatak suradnje od strane štićenika	6	2.4
Nedostatak usluga za štićenike u zajednici (npr. dnevni boravak, topli obrok)	5	2.0
Nedostatak aktivnosti udruga civilnog društva (za obogaćivanje životnih aktivnosti štićenika)	3	1.2
Ostalo	18	7.3
Ukupno	247	100.0

Ispitanici su za osam potencijalnih teškoća trebali odabrati jednu koja im predstavlja najveću teškoću u obavljanju poslova neposrednog skrbništva. Većina je kao najveću teškoću navela nedostatak vremena za obavljanje ovog posla tijekom radnog vremena (43,7%).

Ispitanici koji su za najveću teškoću u obavljanju posla neposrednog skrbništva naveli odgovor „Ostalo“ većinom su naveli odgovore koje se odnose na nametanje skrbništva (npr. „*Ne želim to raditi, ne želim, shvatite da nitko nema pravo nekoga prisiljavati na nešto što ne želi*“; „*To šta ga uopće moram obavljati*“; „*Uopće ne želim obavljati poslove skrbništva jer sam i tako preopterećena poslom koji radim i još mi je to nametnuto i radim to besplatno*“; „*Sve. A prvo i osnovno nemogućnost izbora i prisila zakonodavca*“). Također neki ispitanici su kao najveću teškoću naveli obavljanje poslova skrbništva besplatno, izostanak suradnje drugih dionika u zajednici te nedostatak suradnje od ostalih kolega.

Tablica 5.19. Rasterećenje pri obavljanje posla neposrednog skrbništva

	Ne	Da
Dobrovoljnost obavljanja ovog posla (odluka socijalnog radnika želi li biti skrbnik)	22.7	77.3
Bolja zakonodavna rješenja o neposrednom skrbništvu (npr. jasno pravno odvajanje osobne od profesionalne odgovornosti pri upravljanju imovine štíćenika)	28.3	71.7
Definirana naknada za obavljanje skrbničkog posla za svakog štíćenika	32.4	67.6
Mogućnost odvajanja većeg djela radnog vremena za poslove neposrednog skrbništva (smanjenje drugog posla u CZSS-u)	43.7	56.3
Mogućnosti kontinuiranih edukacija za socijalne radnike koji se bave skrbništvom	60.3	39.7
Osobna zainteresiranost i suradnički odnos sa štíćenikom (uspostavljen dobar odnos, a ne nametanje određene osobe kao skrbnika iako nema povezanosti između te dvije osobe)	63.6	36.4
Postojanje aktivnosti udruga civilnog društva (za obogaćivanje životnih aktivnosti štíćenika)	68.4	31.6

Ispitanici su odgovorili što bi im sve olakšalo obavljanje posla neposrednog skrbništva pri čemu je u pitanju unaprijed navedeno sedam potencijalnih olakšanja te su imali mogućnost odgovora „Ostalo.“

Vrlo visok udio ispitanika je naveo da bi im obavljanje posla neposrednog skrbništva olakšalo sljedeće: dobrovoljnost obavljanja ovog posla (odluka socijalnog radnika želi li biti skrbnik, 77,3%); bolja zakonodavna rješenja o neposrednom skrbništvu (npr. jasno pravno odvajanje osobne od profesionalne odgovornosti pri upravljanju imovine štíćenika, 71,7%); definirana naknada za obavljanje skrbničkog posla za svakog štíćenika (67,6%). Više od polovice ispitanika (56,3%) smatra da bi im obavljanje neposrednog skrbništva olakšala mogućnost odvajanja većeg djela radnog vremena za poslove neposrednog skrbništva (smanjenje drugog posla u CZSS-u).

Manji udio smatra da bi im posao neposrednog skrbništva olakšala mogućnost kontinuiranih edukacija za socijalne radnike koji se bave skrbništvom, osobna zainteresiranost i suradnički odnos sa štíćenikom te postojanje aktivnosti udruga civilnog društva.

Ispitanici koji su odgovorili „Ostalo“ naveli su u najvećem broju odgovora da bi im obavljanje skrbništva olakšalo kada ga ne bi obavljali, kada ne bi bili neposredni skrbnici. Nadalje, navode da bi im olakšanje bilo kada bi se po područjima odabirali skrbnici (npr. „*skrbnike podijeliti po područjima, ekonomist da skrbi o imovini, socijalni*

radnik skrbi o svakodnevnim potrebama korisnika, pravnik s pravnim pitanjima i sl.“; „znanje i vještine raspolaganja imovinom, zastupanja u sudskim postupcima i sl., gdje smatram da su nužna znanja pravne struke“). Također, kao olakšanje navode bolju suradnju unutar područnih ureda, bolju suradnja od strane liječnika.

Tablica 5.20. Što bi socijalnim radnicima najviše olakšalo obavljanje posla neposrednog skrbništva

	f	%
Dobrovoljnost obavljanja ovog posla (odluka socijalnog radnika želi li biti skrbnik)	116	47.0
Bolja zakonodavna rješenja o neposrednom skrbništvu (npr. jasno pravno odvajanje osobne od profesionalne odgovornosti)	42	17.0
Definirana naknada za obavljanje skrbničkog posla za svakog štićenika	31	12.6
Mogućnost odvajanja većeg djela radnog vremena za poslove neposrednog skrbništva (smanjenje drugog posla u CZSS-u)	28	11.3
Osobna zainteresiranost i suradnički odnos sa štićenikom (uspostavljen dobar odnos, a ne nametanje određene osobe ka mogućnosti kontinuiranih edukacija za socijalne radnike koji se bave skrbništvom)	12	4.9
Postojanje aktivnosti udruga civilnog društva (za obogaćivanje životnih aktivnosti štićenika)	6	2.4
Ostalo	1	0.4
Ukupno	247	100.0

Ispitanici su za sedam potencijalnih olakšanja trebali odabrati jedno koja im predstavlja najveće olakšanje u obavljanju poslova neposrednog skrbništva.

Većina ispitanih je navela da bi im obavljanje posla neposrednog skrbništva najviše olakšala dobrovoljnost obavljanja tog posla (odluka žele li biti skrbnici) (47%).

Ispitanici su pod „Ostalo“ naveli da bi im najviše olakšalo činjenica da ne moraju biti neposredni skrbnici, da ne moraju skrbiti o nekome protiv svoje volje, odnosno micanje odredbi iz zakona (npr. „*Da ga uopće ne trebam obavljati*“; „*Da se ukine neposredno skrbništvo*“; „*Neću to raditi*“).

Tablica 5.21. Tko bi se trebao imenovati skrbnikom kada štíćenik nema obitelj koja bi tu ulogu preuzela

	f	%
Profesionalni skrbnici (osobe koje bi bile zaposlene u agenciji za skrbništvo; tzv. profesionalni skrbnici)	229	92.7
Socijalni radnik zaposlen u Centru za socijalnu skrb	15	6.1
Ostalo	3	1.2
Ukupno	247	100.0

Većina ispitanika (92,7%) smatra da bi se skrbnicima, u slučajevima kada štíćenici nemaju obitelj koja bi tu ulogu preuzela, trebali imenovati profesionalni skrbnici, odnosno osobe koje bi bile zaposlene u agenciji za skrbništvo.

Ispitanici su pod „Ostalo“ naveli da bi se za skrbnika trebao imenovati građanin VSS, osoba koju štíćenik želi, a sustav podržava, zaposleni u Centrima za posebno skrbništvo.

6. Rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je dobiti uvid u obilježja, uvjete obavljanja neposrednog skrbništva u područnim uredima Zavoda za socijalni rad te uvid u mišljenje socijalnih radnika o obavljanu neposrednog skrbništva.

Na temelju ciljeva definirani su problemi istraživanja.

Prvi problem istraživanja bio je ispitati osnovna obilježja neposrednog skrbništva (broj neposrednih skrbništva, trajanje neposrednog skrbništva, učestalost obavljanja pojedinih zadataka, naknada za rad), a koji obavljaju socijalni radnici zaposleni u područnim uredima Zavoda za socijalni rad.

Pretpostavka je bila da su socijalni radnici preopterećeni brojem neposrednih skrbništva kao i zadacima koje obavljaju u sklopu svoje skrbničke dužnosti, a koje često nadilaze njihove zakonski određene dužnosti skrbnika, da obavljaju razne svakodnevne zadatke za štíćenike koje su primjerenije za članove obitelji, a obzirom na to da su najčešće imenovani skrbnicima štíćenicima koji su sami, bez obitelji i rodbine njihova skrbnička dužnost traje dugi niz godina nerijetko do same smrti štíćenika. Pretpostavka je bila i da socijalni radnici rijetko traže novčanu naknadu za obavljanje svoje skrbničke dužnosti, iako na to imaju pravo.

Na temelju prikazanih rezultata možemo zaključiti da su u svom radu socijalni radnici preopterećeni s poslom, pa tako i neposrednim skrbništvom koji obavljaju po službenoj dužnosti, da njihova skrbnička dužnost traje dugi niz godina, te da socijalni radnici rijetko traže novčanu naknadu. Naime, dobiveni rezultati iz kojih proizlazi da najveći udio ispitanika, odnosno socijalnih radnika, radi prosječno s 200 – 299 korisnika koji su u njihovoj nadležnosti, a da samo 2% njih radi sa manje od 100 korisnika jesu očekivani. Najveći udio socijalnih radnika zaposlenih u područnim uredima je u trenutku ispunjavanja anketnog upitnika obavljalo neposredno skrbništvo za tri do četiri štíćenika, dok njih 3,6% obavljaju neposredno skrbništvo za više od 10 štíćenika. Približno slični odgovori dobiveni su i na pitanje koji je najveći broj korisnika za koje su socijalni radnici obavljali neposredno skrbništvo u nekom trenutku svog profesionalnog rada, gdje je nešto manje od trećine socijalnih radnika (32%)

odgovorilo da su to bila tri do četiri štićenika dok je 31,6% ispitanika obavljalo neposredno skrbništvo za više od šest štićenika. Nadalje, rezultati pokazuju da socijalni radnici svoje štićenike rijetko posjećuju, gotovo polovica njih to čini jednom godišnje ili rjeđe, pa čak i kada je u pitanju povećana potreba ili okolnosti u kojem su se našli zbog štićenika, više od polovice socijalnih radnika (58,3%) to čini rjeđe od jednom mjesečno.

Socijalni radnici obavljaju razne zadatke za svoje štićenike. Rezultati istraživanja ukazuju da u prosjeku nekoliko puta godišnje obavljaju poslove savjetovanja štićenika, podizanja novaca u banci, vode brigu o osobnim i imovinskim pravima i obvezama te o dobrobiti štićenika sukladno odluci o lišenju poslovne sposobnosti. Nadalje vode računa o koordinaciji socijalnih i drugih usluga u zajednici, pišu skrbnička izvješća, traže odobrenje od CZSS za obavljanje poslova koja se odnose na osobna stanja, zdravlje, te poslove redovitog upravljanja imovinom. Više od polovice socijalnih radnika odgovorilo je da nikada ne obavljaju poslove plaćanja režija, kupovine namirnica i higijenskih potrepštine za štićenika, kontroliranja uzimanja propisane terapije, odlaske sa štićenikom kod liječnika, posjećivanje štićenika u bolnici, organiziranje čišćenja stambenog prostora, organiziranje prehrane štićenika putem domova za starije osobe ili na drugi način, organiziranje popravaka kod kuće, odlasci i vraćanje štićenika u dom nakon što su bili na boravku kod kuće. Međutim, vidljivo je da određeni udio socijalnih radnika ipak obavljaju navedene poslove, što je vidljivo iz Tablice 5.14 kao i iz odgovora na pitanje otvorenog tipa o poslovima koje obavljaju za štićenike gdje se navode poslovi kupovine odjeće i obuće, prehrambenih artikala, plaćanje troškova majstora, odvoza glomaznog otpada, udomljavanje psa, nabavka hrane, uplaćivanje novaca na račun itd., a što su svakako poslovi koji su primjereniji da ih obavljaju članovi obitelji.

Važno je naglasiti i iskazano nezadovoljstvo i opterećenje socijalnih radnika u obavljanju neposrednog skrbništva koje je vidljivo u odgovorima na otvoreno pitanje o poslovima koje obavljaju. Navode da im je posao neposrednog skrbnika nametnut, da ih se za skrbnika postavljaju mimo volje i pristanka, te da se time krše njihova prava, da ne žele raditi taj posao.

Gotovo polovica socijalnih radnika (49%) je odgovorilo potvrdno da netko od njihovih štićenika ima imovine veće vrijednosti s kojom skrbnik treba upravljati i to u osnovi za jednog štićenika, kao i da većina njihovih štićenika ima prihode od mirovina, rente, dionica pri čemu je većina navela da se radi 1 do 2 štićenika.

Iako rezultati istraživanja pokazuju da preko 60% štićenika ima obitelj / užu rodbinu, odgovori pokazuju da isti ne pokazuju interes ili ne mogu preuzeti skrb o štićeniku iz čega se da zaključiti da je kompletna skrb na socijalnom radniku koji obavlja neposredno skrbništvo.

Očekivani su rezultati istraživanja koji se odnose na trajanje skrbničke zaštite te da socijalni radnici rijetko traže novčanu naknadu za obavljanje skrbničke dužnosti, iako isključivo u okviru radnog vremena poslove neposrednog skrbništva obavlja nešto manje od pola ispitanika, njih 44,9%. Više od 60% socijalnih radnika navelo je da je najduže trajanje njihove skrbničke dužnosti za pojedinog štićenika iznosilo više od pet godina (pritom je za 28,7% skrbnička dužnost trajala više od deset godina). Unatoč vidljivom opterećenju obavljanja neposrednog skrbništva van radnog vremena i dugotrajnom obavljanju skrbničke dužnosti, iz rezultata je vidljivo da izrazito veliki udio socijalnih radnika (97,1%) ne traži naknadu za obavljanje skrbništva izvan radnog vremena.

Ovo istraživanje pokazalo je da su socijalni radnici preopterećeni poslom, pa tako i neposrednim skrbništvom uslijed broja korisnika, zadataka koje obavljaju za svoje štićenike, trajanja skrbničke dužnosti, a što je osobito vidljivo u otvorenim pitanjima u kojima detaljno opisuju što sve rade za svoje štićenike, ali i iskazuju nezadovoljstvo zbog nametnute uloge skrbnika.

U istraživanju koje je proveo Ilijaš (2023) kao najučestaliji stresori, a ujedno najintenzivniji izvori stresa, procijenjeni su preopterećenost poslom (rokovi, veliki broj korisnika), rad s korisnicima raznovrsnih problema i patologija, nedostatak institucija za daljnji specijalizirani tretman korisnika, prozivanje socijalnih radnika u medijima (televizija, portali, društvene mreže) te omalovažavanje vrijednosti socijalnog radnika od strane drugih stručnjaka, a što potvrđuju i druga istraživanja provedena sa

socijalnim radnicima u Hrvatskoj (Družić Ljubotina i Friščić, 2014; Moštak Skupnjak, 2012; Kovačić, 2003).

Kao što je spomenuto u uvodnom dijelu rada, stresu su osobito izloženi socijalni radnici koji rade s osobama koji imaju probleme u psihičkom i mentalnom funkcioniranju (Friščić, 2006; NASW, 2010). Do profesionalnog stresa dovodi neusklađenost između zahtjeva vezanih uz posao i okoline spram mogućnostima, željama i očekivanjima da se tim zahtjevima udovolji dovodi, a jedan od njegovih krajnjih negativnih ishoda je sagorijevanje na poslu koji se može shvatiti kao proces koji dovodi do potpune profesionalne iscrpljenosti i u konačnici može rezultirati apatijom (Ajduković i Ajduković, 1996).

Rezultati istraživanja HKSR (2019) u kojem je sudjelovalo 739 socijalnih radnika od toga 72,94% zaposlenih u centrima za socijalnu skrb ukazuje na to da se uslijed izloženosti profesionalnom stresu javljaju posljedice koje se ogledaju u svakodnevnom psihofizičkom funkcioniranju socijalnih radnika, od osjećaja umora, razdražljivosti i napetosti, osjećaja sniženog raspoloženja, problemi sa spavanjem te malo interesa ili zadovoljstva u obavljanju poslova.

Drugi problem istraživanja bio je ispitati mišljenje socijalnih radnika o neposrednom skrbništvu (opterećenost, vrednovanje, novčana naknada, očekivanja drugih, zakonodavna rješenja).

Pretpostavka je bila da su socijalni radnici opterećeni neposrednim skrbništvom, a da njihov rad nije dovoljno popraćen i vrednovan od strane sustava socijalne skrbi, te da svoj rad ne primaju odgovarajuću naknadu. Također, pretpostavka je bila da socijalni radnici u obavljanju svoje skrbničke dužnosti nemaju dovoljnu podršku ni suradnju drugih dionika u zajednici a da su očekivanja obitelji i drugih dionika prevelika zbog čega socijalni radnici smatraju da zakonodavna rješenja koja se odnose na neposredno skrbništvo zahtijevaju promjene.

Dobiveni rezultati istraživanja potvrđuju navedenu hipotezu u cijelosti pa su se tako u izrazito visokoj mjeri socijalni radnici izjasnili da je neposredno skrbništvo nedovoljno popraćeno i vrednovano od strane sustava socijalne skrbi, da su prevelika očekivanja

štićenika, CZSS i obitelji, kao i dionika u zajednici (liječnik, Crveni križ, udruge civilnog društva, lokalna samouprava) prema skrbniku. Socijalni radnici su se, također, u izrazito visokoj mjeri izjasnili da smatraju da bi neposredno skrbništvo trebalo obavljati neko drugo tijelo i to profesionalni skrbnici zaposleni u agenciji za skrbništvo, kao i da su potrebne zakonodavne promjene radi unapređenja skrbnička zaštite. Nadalje, u obavljanju neposrednog skrbništva kao najveću teškoću većina je navela nedostatak vremena za obavljanje ovog posla tijekom radnog vremena dok se većina izjasnila da bi im najviše olakšalo u obavljanju neposrednog skrbništva kada bi sami mogli odlučiti o tome žele li biti imenovani za skrbnika. Naime, rezultati ovog istraživanja pokazuju da 84% ispitanika nije imalo mogućnost sami odabrati svoje štíćenike već su im isti dodijeljeni. Od ostalih teškoća u obavljanju neposrednog skrbništva očekivano su socijalni radnici naveli u velikom postotku nedostatak sustavne institucionalne podrške i pomoći u obavljanju skrbničke dužnosti (imovinska pitanja, raspolaganja), a u odgovorima se također izdvaja pasivnost/nesuradnja obitelji. Također, očekivani su rezultati gdje su socijalni radnici kao olakšavajuće okolnosti u obavljanju skrbništva u velikom postotku odgovorili da su to bolja zakonodavna rješenja, te definiranu naknadu za obavljanje skrbničkog posla za svakog štíćenika

Dobiveni rezultati u skladu su s rezultatima istraživanja Jović (2014) i Gajšek (2013). Tako su u istraživanju Jović (2014) socijalni radnici naveli da bi im u unapređenju njihovog rada kao neposrednih skrbnika pomoglo stručno usavršavanje, profesionalna podrška i pomoći (primjerice sastanci skrbnika, supervizija, bilo kakva pomoć i podrška), reorganizacija rada u centrima za socijalnu skrb (više vremena za štíćenike, smanjenje drugog posla, uključivanje većeg broja ljudi..), novčana naknada za obavljanje skrbništva (adekvatno nagraditi rad i trud socijalnih radnika), usmjerenost na korisnika. Prema Gajšek (2013), socijalni radnici obavljaju ulogu neposrednog skrbništva samo formalno, bez pretjerane bliskosti, zbog prevelikog obujma ostalih poslova ne posjećuju štíćenike dva puta godišnje te navode da kada bi mogli odlučivati ne bi preuzeli ulogu neposrednog skrbništva.

Kada govorimo o nedostatku podrške i pomoći u obavljanju skrbništva, slične rezultate istraživanja primjetni su kod Kozjak (2023) gdje su skrbnici, članovi obitelji, naveli negativna iskustva s pojedinim institucijama (policija, zdravstvene institucije) u obavljanju skrbništva dok izdvajaju dobivanje informacijske podrške od Centra za

socijalnu skrb (informiranje o institutu skrbništva od strane centra za socijalnu skrb, davanje savjeta od strane centra za socijalnu skrb).

Iz rezultata ovog istraživanja proizlazi da socijalni radnici žele zakonodavne promjene u pogledu neposrednog skrbništva. Ilijaš i Podobnik (2018) ističu da je za reforme i svrhovite promjene ključno uz istraživanja i evaluiranje učinka promjena na praksu uvažiti mišljenje struke i socijalne skrbi. Naime, ukazuju na dosadašnje učestale organizacijske i zakonodavne promjene u sustavu socijalne skrbi koje su utjecale na rad socijalnih radnika i dovele do nesigurnosti sustava kako za socijalne radnike tako i za korisnike.

7. Zaključak

Institut skrbništva omogućava zaštitu osoba koje nisu u mogućnosti brinuti o svojim pravima, potrebama i interesima iz različitih razloga, a ta zaštita bi se trebala očitovati u što manjem ograničavanju njihovih ljudskih prava.

Kada dužnosti skrbnika obavljaju socijalni radnici tada govorimo o neposrednom skrbništvu, što je upravo tema ovog rada. Socijalni radnici imaju niz ovlasti u područnim uredima u kojima rade, a obavljanje skrbničke dužnosti smatra se dijelom njihova redovitog posla.

Ovim istraživanjem nastojao se dobiti uvid u obilježja neposrednog skrbništva i mišljenje socijalnih radnika o obavljanju istog, te su postavljena dva istraživačka problema i dvije hipoteze koje su obje potvrđene,

Rezultati provjere prve hipoteze pokazuju da su socijalni radnici preopterećeni brojem neposrednih skrbništva u područnim uredima Zavoda za socijalni rad, kao i zadacima koje obavljaju u sklopu svoje skrbničke dužnosti, a koji često nadilaze zakonski određene dužnosti skrbnika, da socijalni radnici obavljaju razne svakodnevne zadatke za štíćenike koje su često primjerenije za članove obitelji. S obzirom na to da su najčešće imenovani za skrbnika štíčenicima koji su sami, bez obitelji i rodbine, njihova dužnost skrbnika traje dugi niz godina nerijetko do same smrti štíćenika. Iako socijalni radnici imaju mogućnost ostvarivanja naknade za obavljanje svoje skrbničke dužnosti istu rijetko zatraže.

Rezultati provjere druge hipoteze pokazuju da su socijalni radnici opterećeni neposrednim skrbništvom, a da njihov rad nije dovoljno popraćen i vrednovan od strane sustava socijalne skrbi, te da za svoj rad ne primaju odgovarajuću novčanu naknadu, da socijalni radnici u obavljanju svoje skrbničke dužnosti nemaju dovoljnu podršku ni suradnju drugih dionika u zajednici, a očekivanja sustava i obitelji te samog štíćenika su velika.

Rezultate provedenog istraživanja mogu se sumirati na nekoliko ključnih spoznaja :

- Socijalni radnici rade s velikim brojem korisnika zbog čega poslove neposrednog skrbništva ne uspijevaju obavljati isključivo u svoje uredovno radno vrijeme, a zbog nedostatka vremena niti se dovoljno posvetiti svojim štićenicima na što upućuju podaci da socijalni radnici rijetko posjećuju svoje štićenike pa čak i u okolnostima pojačane skrbi.
- Iako veliki broj štićenika ima svoju obitelj (užu, širu rodbinu) obavljanje skrbničke dužnosti prepušteno je socijalnim radnicima za što vrlo rijetko traže skrbničku naknadu.
- Socijalni radnici ukazuju na važnost dobrovoljnosti u donošenju odluke žele li obnašati ulogu neposrednog skrbnika, nužnu sustavnu institucionalnu podršku i pomoć u obavljanju skrbničke dužnost, traže bolja zakonodavna rješenja i definiranje skrbničke naknade za svakog pojedinog štićenika.
- Socijalni radnici smatraju da bi u slučajevima kada štićenik nema obitelj neposredno skrbništvo trebali obavljati profesionalni skrbnici odnosno osobe zaposlene u agenciji za skrbništvo.

Ovo istraživanje može doprinijeti pokušaju da se čuje struka (obzirom da je u istraživanju sudjelovao veliki broj socijalnih radnika) u pogledu poboljšanja i unapređenja neposrednog skrbništva. Za to su potrebne organizacijske promjene na razini Zavoda za socijalni rad, te promjene zakonodavstva koje bi se odnosilo na neposredno skrbništvo, primjerice, određivanja maksimalnog broja štićenika kojoj jedna osoba može biti skrbnik, definiranje naknade za obavljanje skrbničke zaštite po službenoj dužnosti za svakog štićenika. Ono što bi dodatno pomoglo socijalnim radnicima u daljnjem radu jesu kontinuirane međusobne edukacije na temu skrbničke zaštite kako bi se stručnjaci osnažili i upotpunili svoja znanja s područja skrbništva i ostalih srodnih tema (npr. ljudska prava). Bili bi važni i stručni edukativni skupovi s drugim dionicima koji rade s osobama lišenim poslovne sposobnosti (policija, sud, liječnik, medicinske sestre) radi razmjene iskustava i povećanja kapaciteta za među stručnjačku i međuresornu suradnju.

Kada govorimo o ograničenjima istraživanja bilo je poteškoća prilikom prikupljanja podataka. Podaci su se prikupljali putem web ankete te da bi se došlo do ovog broja ispitanika (247) bilo je potrebno poticati područne urede na ispunjavanje ankete što

može biti i posljedica zasićenosti kod ispitanika, te bi drugačija strategija možda doprinjela većem broju ispitanika. U budućim istraživanjima bilo bi zanimljivo dobiti podatke od drugih dionika u zajednici (liječnici, policijski službenici, suci, udruge) o tome kako oni vide učinkovitost socijalnih radnika kao neporednih skrbnika te ispitati koliko su upoznati s dužnostima i zadacima socijalnih radnika u obavljanju nesporednog skrbništva.

Skrbnička dužnost prije svega ne bi trebala biti nametnuta socijalnim radnicima jer se time dovodi u pitanje sama kvaliteta skrbničke zaštite te isto dovodi do toga da se neposredno skrbništvo obavlja formalno (administrativno) bez stvaranja odnosa između skrbnika i štićenika. Struka socijalnog rada već godinama ukazuje na nedostatke u pogledu organizacije neposrednog skrbništva i nemogućnosti kvalitetnog obavljanja skrbničke zaštite uslijed preopterećenosti socijalnih radnika s ostalim poslovima i nedovoljne reguliranosti neposrednog skrbništva. Glasovi stručnjaka iz prakse potvrđeni su i u rezultatima ovog istraživanja koje predstavlja prvo sistematizirano znanje o poteškoćama obavljanja neposrednog skrbništva u sustavu socijalne skrbi iz perspektive socijalnih radnika zaposlenih u Zavodu za socijalni rad. Rezultati mogu poslužiti kao polazište zagovaranja promjena u području organizacije skrbničke zaštite i unapređenja položaja socijalnih radnika i drugih stručnjaka koji obavljaju skrbničku zaštitu po službenoj dužnosti.

Popis tablica i grafikona

Popis tablica

Tablica 5.1. Spol	25
Tablica 5.2. Dob	26
Tablica 5.3. Županija zaposlenja	26
Tablica 5.4. Duljina radnog staža u područnim uredima.....	26
Tablica 5.5. Broj socijalnih radnika koji obavljaju neposredno skrbništvo.....	28
Tablica 5.6. Stručni radnici u područnim uredima koji obavljaju neposredno skrbništvo	28
Tablica 5.7. Godine iskustva socijalnih radnika u radu s neposrednim skrbništvom	30
Tablica 5.8. Posjećivanje štićenika.....	33
Tablica 5.9. Posjećivanje štićenika zbog povećane potrebe	33
Tablica 5.10. Imovina veće vrijednosti s kojom skrbnik treba upravljati.....	34
Tablica 5.11. Broj štićenika koji imaju imovinu veće vrijednosti s kojom skrbnik treba upravljati	34
Tablica 5.12. Redovni prihodi štićenika	35
Tablica 5.13. Broj štićenika koji imaju redovne prihode od mirovine, rente, dionica.....	35
Tablica 5.14. Učestalost obavljanja pojedinih poslova za štićenike, N=247	37
Tablica 5.15. Naknada za obavljanje neposrednog skrbništva izvan radnog vremena	43
Tablica 5.16. Mišljenje ispitanih socijalnih radnika o obavljanju neposrednog skrbništva, N=247	44
Tablica 5.17. Teškoće u obavljanju posla neposrednog skrbništva (%)	47
Tablica 5.18. Najveća teškoća u obavljanju posla neposrednog skrbništva	48
Tablica 5.19. Rasterećenje pri obavljanje posla neposrednog skrbništva	49
Tablica 5.20. Što bi socijalnim radnicima najviše olakšalo obavljanje posla neposrednog skrbništva.....	50
Tablica 5.21. Tko bi se trebao imenovati skrbnikom kada štićenik nema obitelj koja bi tu ulogu preuzela	51

Popis grafikona

Grafikon 5.1. Poslovi u područnim uredima na kojim socijalni radnici rade (u %)	27
Grafikon 5.2. Prosječan broj korisnika s kojima socijalni radnici rade na radnom mjestu.....	27
Grafikon 5.3. Broj štićenika za koje socijalni radnici obavljaju neposredno skrbništvo u trenutku ispunjavanja anketnog upitnika ispitanici (u %)	29
Grafikon 5.4. Najveći broj neposrednog skrbništva kojeg su socijalni radnici obavljali u nekom trenutku svog profesionalnog rada (u %)	29
Grafikon 5.5. Najduže vrijeme obavljanja neposrednog skrbništva za pojedinog štićenika.....	30
Grafikon 5.6. Mogućnost odabira štićenika	31
Grafikon 5.7. Mjesto boravka većine štićenika	31
Grafikon 5.8. Bolesti/oštećenja štićenika.....	32
Grafikon 5.9. Obitelj/uža rodbina	33
Grafikon 5.10. Učestalost obavljanja pojedinih poslova za štićenike (%), N=247.....	39
Grafikon 5.11. Vrijeme obavljanja poslova neposrednog skrbništva	42
Grafikon 5.12. Mišljenje ispitanih socijalnih radnika o obavljanju neposrednog skrbništva (%), N=247	46

Literatura

1. Ajduković, M. i Ajduković, D. (1996). Zašto je ugroženo mentalno zdravlje pomagača? U: D. Ajduković i M. Ajduković M. (ur.). *Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača* (3-10). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
2. Ajduković, M. (2014). Profesionalni stres kod socijalnih radnika: izvori stresa i sagorijevanja na poslu. *Ljetopis socijalnog rada*, 21 (1), 5-32
3. Ajduković, M. i Urbanc, K. (2010). Integrirajući pristup u socijalnom radu. *Ljetopis socijalnog rada*, 16 (3), 505-535.
4. Balaž Gilja, A. (2021). Siromaštvo i socijalna isključenost osoba s duševnim smetnjama. *Socijalne teme : časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti*, 1 (8), 115-129.
5. Bernat, A. (2006). Osobe s duševnim smetnjama pod skrbništvom i socijalni rizici kojim su izloženi postupkom lišenja poslovne sposobnost. *Ljetopis socijalnog rada*, 13 (2), 371-381.
6. Čačinović Vogrinčić, G. i sur. (2007). *Uspostavljanje suradnog odnosa i osobnog kontakta u socijalnom radu*. Zagreb: Biblioteka socijalnog rada.
7. Družić Ljubotina, O. i Friščić, LJ. (2014). Profesionalni stres kod socijalnih radnika: izvori stresa i sagorijevanje na poslu. *Ljetopis socijalnog rada*, 2 (1), 5-35.
8. Džankić, J. i Milas Klarić, I. (2010). Uloga skrbnika u zaštiti osobnosti osobe lišene poslovne sposobnosti. *Pravnik: časopis za pravna i društvena pitanja*, 44 (88), 89-110.
9. Friščić, Lj. (2006). Čimbenici profesionalnog stresa i sagorijevanja u radu socijalnih radnika u Centru za socijalnu skrb Zagreb. *Ljetopis socijalnog rada*, 13 (2), 347-370.
10. Gajšek, B. (2013). Iskustva socijalnih radnika u poslovima skrbništva (diplomski rad). Zagreb: Pravni fakultet: Studijski centar socijalnog rada.
11. Gruber, E. N. (2012). Moguće intervencije u sustavu socijalne skrbi s ciljem inkluzije osoba s psihičkim poremećajima u društvu. *Ljetopis socijalnog rada*, 19 (1), 73-87.
12. HKSR (2019). *Rezultati ankete profesionalni stres i zdravlje socijalnih radnika*. Zagreb: Hrvatska komora socijalnih radnika.
13. Horvat Alajbegović, B. (2011). Uloga centra za socijalnu skrb u primjeni instituta skrbništva. U: *Poslovna sposobnost i skrbništvo – raskorak između Konvencije o*

- pravima osoba s invaliditetom i prakse (28-36)*. Zagreb: Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom.
14. HUSR (2022). Socijalni radnik je prije svega pomagač kojem su znanje i empatija najvažniji alat. Posjećeno 12.1.2024. na mrežnoj stranici Hrvatske udruge socijalnih radnika: <https://husr.hr/web/?p=5542>
 15. HUSR (2024). Pitanja o socijalnom radu. Posjećeno 11.1.2024. na mrežnoj stranici Hrvatske udruge socijalnih radnika: https://husr.hr/web/?page_id=304
 16. Ilijaš, A. (2023). Odrednice profesionalnog stresa i zdravlja socijalnih radnika u centrima za socijalnu skrb u Republici Hrvatskoj (doktorska disertacija). Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
 17. Ilijaš, A. i Podobnik, M. (2018). Nestabilnost zakona o socijalnoj skrbi - kako utječe na rad socijalnih radnika u centrima za socijalnu skrb. *Ljetopis socijalnog rada*, 25 (3), 427-450.
 18. Jokić-Begić, N. Kamenov, Ž. i Lauri Korajlija, A. (2005.). Kvalitativno i kvantitativno ispitivanje sadržaja stigme prema psihičkim bolesnicima. *Socijalna psihijatrija*, 33(1), 10-19.
 19. Jović, M. (2014). Izazovi neposrednog skrbništva iz perspektive socijalnih radnika zaposlenih u centrima za socijalnu skrb Sisačko-moslavačke županije (diplomski rad). Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
 20. Karačić, Š. i Krušelj-Gača, N. (2015). Aspekti skrbništva iz perspektive socijalnog rada. U: K. Urbanc, *Individualno planiranje u socijalnom radu (281-297)*. Zagreb. Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
 21. Kletečki Radović, M. (2008). Teorija osnaživanja u socijalnom radu. *Ljetopis socijalnog rada*, 15, (2), 215-242.
 22. Kletečki Radović, M. (2021). Socijalni rad u zaštiti mentalnog zdravlja. U: L. Mužinić Marinić, L. (ur.), *Psihijatrija u lokalnoj zajednici (201-222)*. Zagreb. Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
 23. Kletečki Radović, M. i Krušelj-Gača, N. (2015). Uloga domova socijalne skrbi u individualnom planiranju za potrebe osoba s psihičkim teškoćama. U: K. Urbanc, *Individualno planiranje u socijalnom radu (209-246)*. Zagreb. Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
 24. Korać Graovac, A. i Čulo, A. (2011). Konvencija o pravima osoba s invaliditetom-novi pristup shvaćanju prava osoba s duševnim smetnjama. *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu*, 61 (1) 65-109.

25. Korać Graovac, A. i Milas Klarić, I. (2012.) Postupak za lišenje poslovne sposobnosti - zakonodavna rješenja i kako prema boljoj primjeni. U: S. Štrkalj-Ivezić (ur.), *Lišenje poslovne sposobnosti* (9-35). Zagreb: Udruga Svitanje.
26. Kovačić, Z. (2003). Uvođenje supervizije u sustav socijalne skrbi Republike Hrvatske. *Socijalni radnik*, 6, 6-8.
27. Kozjak, V. (2023). Doživljaj skrbi za osobe lišene poslovne sposobnosti iz perspektive skrbnika članova obitelji (specijalistički rad). Zagreb: Pravi fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
28. Lamovac, T. (1998). *Psihosocijalna pomoć v duševni stiski*. Ljubljana: Visoka šola za socijalno delo.
29. Lamovac, T. (1999). *Kako misliti drugačije*. Ljubljana: Visoka šola za socijalno delo.
30. Majstorović, I. i Šimonović, I. (2018). Opseg lišenja poslovne sposobnosti kao pretpostavka zaštite prava i dostojanstva osoba s invaliditetom. *Ljetopis socijalnog rada*, 25 (1), 65-84.
31. Milas Klarić, I. (2010). *Pravni status skrbnika kao jamstvo zaštite ljudskih prava odraslih*. Zagreb. Pravni fakultet u Zagrebu.
32. Milas Klarić, I. (2011). Lišenje poslovne sposobnosti - od zakonodavstva i prakse danas, do potrebe za promjenama de lege ferenda u svijetu konvencije o pravima osoba s invaliditetom. U: *Poslovna sposobnost i skrbništvo – raskorak između Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i prakse* (76-82). Zagreb: Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom.
33. Milas Klarić, I. (2015). Pravni aspekti skrbništva za odrasle - uloga centara za socijalnu skrb i mogućnost individualnog planiranja. U: K. Urbanc, *Individualno planiranje u socijalnom radu* (249-268). Zagreb. Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
34. Ministarstvo rada, mirovinskog 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 2020. godini [datoteka s podacima]. Posjećeno 17.1.2024. na mrežnoj stranici Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike:
35. Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (2022). 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. Posjećeno 17.1.2024. na mrežnoj stranici Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Odluke/Godisnje%20statisticko%20izvjesce%20u%20RH%20za%202020.%20godinu.PDF>

36. Moštak Skupnjak, V. (2012). Potrebe i interesi socijalnih radnika u socijalnoj skrbi za programima prevencije profesionalnog stresa (magistarski rad). Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
37. Mužinić, L. (2015). Psihijatrijski aspekti skrbništva. U: K. Urbanc, *Individualno planiranje u socijalnom radu* (269-280). Zagreb. Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
38. NASW (2007). *Evidence-Based Practice*. Dostupno na mrežnim stranicama: <https://www.socialworkers.org/News/Research-Data/Social-Work-Policy-Research/Evidence-Based-Practice>
39. Obiteljski zakon. *Narodne novine*, br. 103/15, 98/19, 47/20, 49/23, 156/23, 75/14.
40. Operativni plan deinstitutionalizacije, prevencije institucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2027. godine (2022). Posjećeno 12.1.2024. na mrežnoj stranici Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Dokumenti/Operativni%20plan%20deinstitutionalizacije%20prevencije%20institucionalizacije%20i%20transformacije%20pru%C5%BEatelja%20socijalnih%20usluga%20u%20RH%202022.%20-%202027..pdf>
41. Rašić Ajkunić, S. (2020). Perspektiva korisnika i njeno očuvanje u skrbništvu za punoljetne osobe (specijalistički rad). Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
42. Štrkalj-Ivezić, S. i Štimac Grbić, D. (2021). Organizacija zaštite mentalnog zdravlja u zajednici i usluge mobilnih psihijatrijskih timova. U: L. Mužinić Marinić. *Psihijatrija u zajednici* (17-33). Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
43. UN (2006). *Konvencija o pravima osoba s invaliditetom*. New York: UN.
44. Urbanc, K. (2005). Medicinski, socijalni ili neomedicinski pristup skrbi za osobe s invaliditetom. *Ljetopis socijalnog rada*, 12 (2), 321-333.

45. Urbanc, K. (2006). *Izazovi socijalnog rada s pojedincem*. Zagreb: Alineja.
46. Ustav Republike Hrvatske. *Narodne novine*, br. 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 5/14.
47. Zakon o djelatnosti socijalnog rada. *Narodne novine*, br. 18/22.
48. Zakon o duševnim smetnjama. *Narodne novine*, br. 76/14.
49. Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom. *Narodne novine*, br. 6/07.
50. Zakon o socijalnoj skrbi. *Narodne novine*, br. 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23.
51. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama. *Narodne novine*, br. 76/14.
52. Zrinščak, S. (2002). Nadležnost centra za socijalnu skrb u Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 9 (3), 383-392.

Prilog: Upitnik o neposrednom skrbništvu i mišljenju socijalnih radnika

Dragi kolege i kolegice,

pred Vama se nalazi upitnik kojim se želi istražiti obilježja neposrednog skrbništva i mišljenja socijalnih radnika o neposrednom skrbništvu. Ovo istraživanje provodi se u svrhu izrade specijalističkog rada i dobivanja uvida u uvjete obavljanja neposrednog skrbništva u centrima za socijalnu skrb i mišljenja socijalnih radnika o neposrednom skrbništvu.

Istraživanje je anonimno te se nigdje od Vas neće tražiti podaci pomoću kojih bi Vas se moglo identificirati. Sudjelovanje u istraživanju je dobrovoljno, ali i važno, pa Vas molim da izdvojite 15 minuta svog vremena za ispunjavanje istoga. Prikupljeni podaci koristit će se isključivo u svrhu ovog istraživanja i neće se zloupotrijebiti u bilo koje druge svrhe. Rezultati koji će se dobiti bit će skupni za sve ispitane sudionike te nitko, osim istraživača, neće imati uvid u informacije koje ste dali.

Upitnik je namijenjen samo onim socijalnim radnicima koji su zaposleni u centrima za socijalnu skrb, a imaju najmanje pet godina radnog staža i najmanje tri godine iskustva u obavljanju neposrednog skrbništva.

Unaprijed zahvaljujem na sudjelovanju.

Tanja Fabris

UPITNIK ONS – SR:

Molimo Vas da odgovorite na sljedeća pitanja o Vama i Vašem radnom iskustvu

1) Kojeg ste spola?

Ž M

2) Koliko imate godina? _____

3) Županija u kojoj radite?

Zagrebačka

Krapinsko - zagorska

Sisačko - moslavačka

Karlovačka

Varaždinska

Koprivničko -križevačka

Bjelovarsko - bilogorska

Primorsko-goranska

Ličko- senjska

Virovitičko - podravska

Požeško - slavonska

Brodsko-posavska

Zadarska

Osječko-baranjska

Šibensko-kninska

Vukovarsko – srijemska

Splitsko-dalmatinska

Istarska

Dubrovačko - neretvanska

Međimurska

Grad Zagreb

4) Koliko godina radnog staža imate u centru za socijalnu skrb? _____

5) Na kojim poslovima u CZSS radite? (zaokružite jedan ili više odgovora):

Odjel za djecu, mlade i obitelj

Odjel novčanih naknada

Odjel odraslih (Skrbništvo za odrasle)

Prijemni ured

6) Koji je prosječan broj korisnika s kojima radite na Vašem radnom mjestu (koji su u Vašoj nadležnosti)?

Manje od 100

100 – 199

200 – 299

300 – 399

400 - 499

500 ili više

- 18) Jeste li imali mogućnost sami odabrati svoje štićenike?
- Da, sve
 - Da, ali samo neke
 - Ne, svi su mi dodijeljeni
- 19) Koliko godina iskustva imate u radu s neposrednim skrbništvom?
- 3 – 5
 - 6 – 10
 - 11 – 15
 - 16 – 20
 - 21 – 25
 - 26 – 30
 - više od 30
- 20) Koliko ste najduže vremena nekom štićeniku bili/jeste skrbnik?
- Manje od godinu dana
 - 1god.
 - 2god.
 - 3god.
 - 4god
 - 5god
 - 6god.
 - 7god
 - 8god
 - 9god
 - 10god
 - Vise od 10 god
- 21) Koliko često, u prosjeku, posjećujete svoje štićenike?
- Svakodnevno
 - Nekoliko puta tjedno
 - Jednom tjedno
 - Jednom u dva tjedna do tri mjeseca
 - Dva do tri puta godišnje
 - Jednom godišnje ili rjeđe
- 22) U posljednjih 6 mjeseci koliko ste često posjećivali štićenika oko kojeg ste zbog povećane potrebe/okolnosti bili najviše angažirani?
- Svakodnevno
 - Nekoliko puta tjedno
 - Jednom tjedno
 - Jednom u dva do tri tjedna
 - Jednom mjesečno
 - Rjeđe od jednom mjesečno

23) Za svaki od navedenih poslova označite koliko ga često obavljate za svoje štićenike, korištenjem skale od 1 do 7, pri čemu vrijednosti na skali označavaju sljedeće:

- 1 – svakodnevno
- 2 – jednom tjedno
- 3 – jednom u dva tjedna
- 4 – jednom mjesečno
- 5 – nekoliko puta godišnje
- 6 – jednom godišnje
- 7 – nikada

Podizanje novaca u banci	1	2	3	4	5	6	7
Savjetovanje štićenika	1	2	3	4	5	6	7
Koordinacija socijalnih i drugih usluga u zajednici u svrhu ostvarivanja prava štićenika (npr. ostvarivanje mirovine, zdravstvenog osiguranja, usluge u zajednici, odlasci na vještačenja itd.)	1	2	3	4	5	6	7
Uključivanje štićenika u slobodne aktivnosti i svakodnevni život	1	2	3	4	5	6	7
Plaćanje režija	1	2	3	4	5	6	7
Briga o osobnim i imovinskim pravima i obavezama, te o dobrobiti štićenika sukladno odluci o lišenju poslovne sposobnost	1	2	3	4	5	6	7
Odlasci sa štićenikom kod liječnika	1	2	3	4	5	6	7
Kupovina namirnica i higijenskih potrepština za štićenika	1	2	3	4	5	6	7
Organiziranje prehrane štićenika putem domova za starije osobe ili na drugi način	1	2	3	4	5	6	7
Organiziranje čišćenja stambenog prostora	1	2	3	4	5	6	7
Organiziranje popravaka kod kuće (npr. bijela tehnika)	1	2	3	4	5	6	7
Pisanje skrbničkih izvješća	1	2	3	4	5	6	7
Posjećivanje štićenika u domu socijalne skrbi/udomiteljstvu/samostalnom stanovanju	1	2	3	4	5	6	7
Posjećivanje štićenika u bolnici	1	2	3	4	5	6	7
Traženje odobrenja od CZSS za obavljanje poslova koji se odnose na osobna stanja, zdravlje, te poslove redovitog upravljanja imovinom (pr. prodaja imovine, operacije, zastupanje..)	1	2	3	4	5	6	7
Kontroliranje uzimanja propisane terapije	1	2	3	4	5	6	7
Odlasci i vraćanje štićenika u dom nakon što su bili na boravku kod kuće	1	2	3	4	5	6	7
Davanje suglasnosti za hospitalizaciju	1	2	3	4	5	6	7
Drugo (navedite):							

24) U koje vrijeme obavljate poslove neposrednog skrbništva?

- U radno vrijeme
- Izvan radnog vremena
- U radno vrijeme i izvan radnog vremena

25) Ako obavljate neposredno skrbništvo izvan radnog vremena tražite li naknadu?

- Da
- Ne

26) Ako ste tražili naknadu za obavljanje neposrednog skrbništva jeste li je ostvarili?

- Da
- Ne

- 27) Za koliko štíćenika ste ostvarili naknadu? (unesite broj) _____
- 28) Za svaku od navedenih tvrdnji označite koliko se slažete s njom/ koliko se odnosi na vas. Za procjenu koristite skalu pri čemu vrijednosti na skali označujete slijedeće :
- 1 – Uopće se ne slažem ili uopće se ne odnosi na mene
 - 2 – Uglavnom se ne slažem/ uglavnom se ne odnosi na mene
 - 3 – Podjednako se slažem i ne slažem/podjednako se odnosi i ne odnosi na mene
 - 4 – Uglavnom se slažem/uglavnom se odnosi na mene
 - 5 – U potpunosti se slažem / u potpunosti se odnosi na mene

Adekvatna i pravovaljana podrška ostalih dionika u zajednici (liječnik, udruga civilnog društva, crveni križ, grad) pomaže mi u obavljanju neposrednog skrbništva	1	2	3	4	5
Poslove neposrednog skrbništva stignem obavljati kvalitetno u radno vrijeme	1	2	3	4	5
Obavljanje neposrednog skrbništva stvara mi preveliko opterećenje na poslu	1	2	3	4	5
Smatram da je novčana naknada za obavljanje neposrednog skrbništva odgovarajuća	1	2	3	4	5
Smatram da su očekivanja štíćenika, CZSS i obitelji prema skrbniku prevelika	1	2	3	4	5
Smatram da drugi dionici u zajednici (liječnik, crveni križ, civilne udruge, grad) imaju prevelika očekivanja od skrbnika koji obavlja neposredno skrbništvo	1	2	3	4	5
Neposredno skrbništvo trebalo bi obavljati neko drugo tijelo	1	2	3	4	5
Potrebne su zakonodavne promjene radi unapređenja skrbničke dužnosti	1	2	3	4	5
Neposredno skrbništvo je nedovoljno popraćeno i vrednovano od strane sustava socijalne skrbi	1	2	3	4	5
Poslove neposrednog skrbništva rado obavljam	1	2	3	4	5
Smatram da je vrednovanje mog skrbničkog posla zadovoljavajuće	1	2	3	4	5
Smatram da je zakonska regulativa koja se odnosi na neposredno skrbništvo zadovoljavajuća	1	2	3	4	5

- 29) Što vam predstavlja teškoću u obavljanju posla neposrednog skrbništva? (označite sve opcije koje vam odgovaraju)
- Nedostatak vremena za obavljanje ovog posla u tekuće radno vrijeme
 - Nedostatak usluga u zajednici za štíćenike (npr. dnevni boravak, topli obrok)
 - Nedostatak aktivnosti udruga civilnog društva (za obogaćivanje životnih aktivnosti štíćenika)
 - Nedostatak kontinuiranih edukacija za socijalne radnike koji se bave skrbništvom
 - Nedostatak vlastitih specifičnih znanja i vještina za obavljanje skrbništva
 - Nedostatak suradnje od strane štíćenika
 - Nedostatak sustavne institucionalne podrške i pomoći u obavljanju skrbničke zaštite (imovinska pitanja, raspolaganje imovinom štíćenika veće vrijednosti, individualna odgovornost za štetu)
 - Pasivnost obitelji, neuključivanje, nesuradnja obitelji
 - Ostalo (navedite):
- 30) Što vam predstavlja najveću teškoću u obavljanju posla neposrednog skrbništva? (molim označiti samo jedan od ponuđenih odgovora)

Nedostatak vremena za obavljanje ovog posla u tekuće radno vrijeme
Nedostatak usluga u zajednici za štićenike npr. dnevni boravak, topli obrok
Nedostatak aktivnosti civilnog društva (za obogaćivanje životnih aktivnosti štićenika)
Nedostatak kontinuiranih edukacija za socijalne radnike koji se bave skrbništvom
Nedostatak vlastitih specifičnih znanja i vještina za obavljanje skrbništa
Nedostatak suradnje od strane štićenika
Nedostatak sustavne institucionalne podrške i pomoći u obavljanju skrbičke zaštite (imovinska pitanja, raspolaganje imovinom štićenika veće vrijednosti, individualna odgovornost za štetu)
Pasivnost obitelji, neuključivanje, nesuradnja obitelji
Ostalo(navedite):

31) Što bi vam olakšalo obavljanje neposrednog skrbništa? (molim označiti sve opcije koje vam odgovaraju)

Dobrovoljnost obavljanja ovog posla (odluka socijalnog radnika želi biti skrbnik
Definirana naknada za obavljanje skrbičkog posla za svakog štićenika
Bolja zakonodavna rješenja o neposrednom skrbništvu (npr. jasno pravno odvajanje osobne od profesionalne odgovornosti pri upravljanju imovine štićenika)
Osobna zainteresiranost i suradnički odnos sa štićenikom (uspostavljen dobar odnos, a ne nametanje određene osobe kao skrbnika iako nema povezanosti između te dvije osobe)
Mogućnost odvajanja većeg dijela radnog vremena za poslove neposrednog skrbništa (smanjenje drugog posla u CZSS -u)
Postojanje aktivnosti udruga civilnog društva (za obogaćivanje životnih aktivnosti štićenika)
Mogućnost kontinuiranih edukacija za socijalne radnike koje se bave skrbništvom
Drugo (navedite):

32) Što bi vam najlakše olakšalo obavljanje neposrednog skrbništa? molim izaberite samo jedan odgovor)

Dobrovoljnost obavljanja ovog posla (odluka socijalnog radnika želi biti skrbnik
Definirana naknada za obavljanje skrbičkog posla za svakog štićenika
Bolja zakonodavna rješenja o neposrednom skrbništvu (npr. jasno pravno odvajanje osobne od profesionalne odgovornosti pri upravljanju imovine štićenika)
Osobna zainteresiranost i suradnički odnos sa štićenikom (uspostavljen dobar odnos, a ne nametanje određene osobe kao skrbnika iako nema povezanosti između te dvije osobe)
Mogućnost odvajanja većeg dijela radnog vremena za poslove neposrednog skrbništa (smanjenje drugog posla u CZSS -u)
Postojanje aktivnosti udruga civilnog društva (za obogaćivanje životnih aktivnosti štićenika)
Mogućnost kontinuiranih edukacija za socijalne radnike koje se bave skrbništvom
Drugo (navedite):

33) Tko bi se, po vašem mišljenju, trebao imenovati skrbnikom kada štićenik nema obitelj koja bi tu ulogu preuzela?

Socijalni radnik zaposlen u Centru
Profesionalni skrbnici (osobe koje bi bile zaposlene u agenciji za skrbništvu tzv. profesionalni skrbnici)
Građanin-fizička osoba
Drugo (navedite): _____

Zahvaljujem na vremenu i trudu!