

# **SOCIJALNI PLAN ZADARSKE ŽUPANIJE 2015. - 2020.**

Socijalni plan obuhvaća analizu kapaciteta, dostupnost mreže socijalnih usluga i specifične ciljeve razvoja institucionalnih i izvaninstitucionalnih socijalnih usluga, s posebnim naglaskom na usluge za skupine u većem riziku od socijalne isključenosti.

## Uvod

Osnovni cilj socijalne politike u Republici Hrvatskoj je poboljšanje položaja najugroženijeg dijela stanovništva, pri čemu se osobit prioritet daje otklanjanju i suzbijanju siromaštva i socijalne isključenosti stvaranjem uvjeta za gospodarski rast i razvoj, aktivnu politiku zapošljavanja i razvoj ljudskih resursa.<sup>1</sup>

Tijekom 2014. godine Savjet za socijalnu skrb, radno tijelo Županijske skupštine Zadarske županije je proveo temeljitu analizu sustava socijalne zaštite (infrastrukturnih uvjeta, mogućnosti za provođenje usluga socijalne skrbi i ljudskih resursa) stanovništva Zadarske županije. Nedostatni kapaciteti za smještaj starijih u institucije sa stalnim povećanjem lista čekanja na smještaj u domove socijalne skrbi, nejednaka dostupnost socijalnih usluga u urbanim i ruralnim dijelovima županije, nedostatan broj specijaliziranih timova (zdravstvenih, rehabilitacijskih i rehabilitacijskih) za poboljšanje i održavanje mentalnog zdravlje za sve populacijske skupine, posebice mladeži i djece, ograničena mogućnost izbora usluga socijalne skrbi, povećanje privatnih pružatelja usluga bez dobro razvijenog sustava nadzora i kontrole rada, slaba koordinacija i povezanost između različitih razina vlasti (ministarstvo, županije, općine, gradovi ...) u praćenju i vrjednovanju provedbe mjera i aktivnosti socijalne politike, nedovoljan broj profesionalaca za daljnji razvoj sustava socijalne skrbi, nedostatna razina ekspertnih znanja i vještina zaposlenih u ustanovama socijalne skrbi potrebnih za projektno planiranje i razvoj ustanova samo su neki od uočenih nedostataka. Prikupljeni podatci dodatno su uspoređeni s relevantnim, nacionalnim strateškim dokumentima koji definiraju smjernice politike socijalnog uključivanja i suzbijanja siromaštva za razdoblje 2014. - 2020. godine na cjelokupnom području EU. Na temelju interdisciplinarno postignutog konsenzusa velikog broja stručnjaka uključenih u rad Savjeta (pedagozi, terapeuti, socijalni radnici, psiholozi, sociolozi, medicinske sestre) izdvojena je problematika za koju je utvrđeno da u najvećoj mjeri narušava osnovna načela socijalne skrbi<sup>2</sup> poput prava na izbor, socijalnu integraciju i participaciju u životu zajednice te pretočena u ciljeve koji se planiraju provesti do 2020. godine.

Glavni cilj ovog Plana je osigurati okvir za praćenje i vrjednovanje mjera socijalne zaštite koje se planiraju provoditi kako bi se na vrijeme uočili i u što većoj mjeri izbjegli potencijalni

---

<sup>1</sup> Strategija razvoja socijalne skrbi u Republici Hrvatsko 2011.-2016.

[http://www.mspm.hr/djelokrug\\_aktivnosti/socijalna\\_skrb/reforma\\_sustava\\_socijalne\\_skrbi](http://www.mspm.hr/djelokrug_aktivnosti/socijalna_skrb/reforma_sustava_socijalne_skrbi)

<sup>2</sup> 1) Načelo supsidijarnosti, 2) Načelo socijalne pravičnosti, 3) Načelo slobode izbora, 4) Načelo dostupnosti, 5) Načelo individualizacije, 6) Načelo uključenosti korisnika u zajednicu, 7) Načelo pravodobnosti, 8) Načelo poštivanja ljudskih prava i integriteta korisnika, 9) Načelo zabrane diskriminacije, 10) Načelo informiranosti o pravima i uslugama, 11) Načelo sudjelovanja u donošenju odluka, 12) Načelo tajnosti i zaštite osobnih podataka, 13) Načelo poštivanja privatnosti, 14) Načelo podnošenja pritužbe

rizici (osobni, gospodarski, socijalni i drugi) koji određene skupine stanovništva dovode u stanje siromaštva i socijalne isključenosti.

Na području Zadarske županije, s postojećim institucionalnim osnovama u sustavu socijalne skrbi, uključujući civilno društvo, vjerske i karitativne organizacije, provodi se čitava paleta različitih usluga u zajednici kojima se poboljšava kvaliteta života cjelokupnog stanovništva. Do sada nije bilo sustavnog praćenja i procjene kvalitete i ishoda svih usluga koje se mogu koristiti na području naše županije što i nije bio problem s obzirom da je broj pružatelja usluga bio relativno malen, a izvori financiranja stabilni. No, promjene u okruženju, prije svega financijska kriza, dovele su do potrebe da se na drugačiji način pristupi planiranju razvoja u svim društvenim sektorima, pa i u socijalnom. Smjernice razvoja stoga se trebaju temeljiti na rezultatima prethodnih aktivnosti kako bi se nastale promjene u okruženju mogle mjeriti i prilagođavati aktualnim potrebama stanovnika. Poboljšanjem sustava praćenja i vrjednovanja aktivnosti te razvojem partnerske suradnje različitih pružatelja usluga socijalne skrbi u rješavanju specifičnih problema na područjima općina i gradova u Zadarskoj županiji možemo poboljšati zadovoljenje osnovnih socijalnih potreba stanovništvu u najvećem riziku od siromaštva i socijalne isključenosti.

PREDSJEDNICA SAVJETA ZA  
SOCIJALNU SKRB ZADARSKE ŽUPANIJE:

Marija Pletikosa, mag. soc. r.

## I. OCJENA STANJA SOCIJALNE ZAŠTITE

Kućanstva ili pojedinci smanjuju svoja financijska opterećenja kroz sustav socijalne skrbi kao organiziranu djelatnost od javnog interesa za Republiku Hrvatsku čiji je cilj pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama, kao i osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima, kao što je to definirano u Zakonu o socijalnoj skrbi. Potencijalni rizici koji mogu dovesti do financijskog opterećenja kućanstava i pojedinca (bolest, starost, invaliditet, uzdržavani članovi, nezaposlenost, stanovanje) ujedno su i rizici od siromaštva i socijalne isključenosti te je potrebno programima socijalne zaštite obuhvatiti najranjivije skupine stanovništva (djeca, obitelji, stari i nemoćni, osobe s invaliditetom, nezaposleni...) kako bi se zaštitile njihove potrebe. Ocjenom stanja socijalne zaštite obuhvaćena su 1) opća obilježja populacijskih skupina koje su u posebnom riziku od siromaštva i socijalne isključenosti (djecu mlade, i obitelj, osobe s invaliditetom, starije i nemoćne osobe te nezaposlene osobe) i 2) sustav socijalne skrbi i mreža socijalnih usluga.

### 1.1. Opća obilježja stanovništva

Prema Popisu stanovništva 2011. godine Zadarska županija je imala 170.017 stanovnika od kojih 83.504 (49,11 %) muškaraca te 86.513 (50,88) žena. Očekivano trajanje života pri rođenju u Zadarskoj županiji je u kontinuiranom porastu te je za muškarce i žene više od prosjeka za Hrvatsku. Očekivano trajanje života za žene u Zadarskoj županiji u 2013. godini iznosilo 83 godine, a za žene u Republici Hrvatskoj 80 godina. Za muškarce u Zadarskoj županiji u istoj godini očekivano trajanje života iznosilo je 77 godina, a za muškarce u Republici Hrvatskoj 74 godine.

Stanovništvo Zadarske županije u posljednjih 20 godina doživljava intenzivne promjene u smislu starenja stanovništva te povećanja broja stanovnika starijeg od 65 godina i smanjenja broja mladog stanovništva što može značajno utjecati na vrstu i oblike usluga socijalne zaštite potrebne stanovništvu. U usporedbi sa svim drugim županijama Zadarska županija je jedina uz Grad Zagreb (1,4%), Zagrebačku županiju (2,6%) i Istarsku županiju (0,8%) imala pozitivnu međupopisnu razliku (2001. – 2011.) i ima najveće povećanje od 4,9% u porastu broja stanovnika. Iako Državni zavod za statistiku navodi da podaci nisu posve usporedivi, ovo bi se ipak moglo uzeti kao značajan pokazatelj trendova razvoja Zadarske županije koju se prepoznaje kao atraktivnu za doseljavanje i život u njoj. U svim godinama je veći udio doseljenih iz drugih županija nego iz inozemstva.

Ipak neka obilježja poput dobno-spolne struktura stanovništva pokazuju određene nesrazmjere koji bi mogli značajno utjecati na buduće planiranje usluga socijalne zaštite. Udio muškaraca, kao i u Republici Hrvatskoj, veći je u mlađim dobnim skupinama, a udio žena u starijim dobnim skupinama. Udio stanovnika starijih od 65 godina po gradovima i po općinama Zadarske županije pokazuje kako je u svim općinama i gradovima veći broj žena u navedenoj dobi. Udio stanovništva u dobi od 0 do 14 godina (26.837 ili 15,78%) znatno je manji od udjela stanovništva od 65 i više godina (31.528 ili 18,54%), kao i u Republici Hrvatskoj, što je značaj pokazatelj dinamike starenja stanovništva.

Prosječna starost u Zadarskoj županiji u 2011. godini kretala se u rasponu od 37,5 u Općini Bibinje do 51,5 godina u Općini Sali, dok je županijski prosjek od 41,6, kao i u Republici Hrvatskoj u kojoj je prosječna starost u 2011. godini iznosila 41,7 godina. Hrvatska u usporedbi s drugim Europskim zemljama spada među zemlje s vrlo visokom prosječnom starošću u skupini s Finskom (42,0), Italijom (43,1) i Njemačkom (44,2). Najnižu prosječnu starost u europskoj regiji su imale Turska (28,8) i Irska (34,3).

Ono što je još jedno važno obilježje cjelokupnog stanovništva Zadarske županije jest zastupljenost starijih od 85 godina koji u skupini 65+ u Zadarskoj županiji čine oko 8,56% stanovnika. Zadarska županija je u skupini sedam županija s najvišim udjelom ovog stanovništva (Dubrovačko-neretvanska s 9,68%, Splitsko-dalmatinska s 8,85%, Grad Zagreb s 8,83%, Istarska s 8,78% te Primorsko goranska s 8.67%).

Ovakvi demografski pokazatelji su posljedica dugogodišnjeg pada nataliteta te porasta očekivanog trajanja života.

Stanovništvo s poteškoćama u obavljanju svakodnevnih aktivnosti po dobi u Republici Hrvatskoj i Zadarskoj županiji, prema popisu stanovništva DZS, 2011.

Područje	Ukupan broj stanovnika	Stan. s poteškoćama	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 i više
Republika Hrvatska	4.284.889	759.908	3.636	6.184	8.367	8.021	7.732	10.091	13.353	22.689	35.146	49.919	72.234	87.693	81.597	70.218	89.117	89.388	63.376	41.168
Treba pomoć	/	233.327	2.171	2.741	3.011	2.373	2.211	2.788	3.450	4.669	6.238	8.716	12.291	15.653	17.266	18.223	29.430	38.547	34.725	28.824
Koristi pomoć	/	202.407	2.132	2.668	2.897	2.281	2.094	2.624	3.175	4.137	5.417	7.413	10.293	13.048	14.478	15.271	24.580	32.758	30.556	26.587
Zadarska županija	170.017	29.509	91	184	230	265	234	315	492	982	1.418	1.719	2.612	3.323	3.427	2.693	3.583	3.624	2.502	1.835
Treba pomoć	/	9.527	54	91	80	82	82	100	154	215	288	365	553	709	762	681	1.163	1.490	1.376	1.282
Koristi pomoć	/	7.996	53	88	78	78	80	93	140	184	247	298	459	577	631	557	895	1.246	1.146	1.146

Posebno su dragocjeni i indikativni podaci o teškoćama u obavljanju svakodnevnih aktivnosti i otežanom funkcioniranju u svakodnevnom životu (zbog bolesti, invalidnosti ili starosti) što je jedna od ključnih pokazatelja u planiranju i širenju mreže svih usluga u zajednici, uključujući i socijalne. Podatak da od ukupnog broja stanovništva s poteškoćama njih 9.527 na području Zadarske županije *treba pomoć* drugih osoba dok 7.996 *koristi pomoć* drugih osoba (npr. teški invalidi ili druge osobe s teškoćama kojima svakodnevni život olakšavaju druge osobe koje im pomažu, npr. članovi obitelji, ako osobe žive s obiteljima, ili zaposlenici ustanova, ako se osobe nalaze u domovima umirovljenika itd.). Ovi podaci su izuzetno važni zbog planiranja procesa razvoja usluga u području zdravstva, obrazovanja i socijalne skrbi kako bi se stvorili uvjeti u zajednici za najbolju moguću integraciju u zajednicu. Širenje mreže usluga u zajednici pridonosi samostalnom životu pojedinih društvenih skupina (primjerice, osoba s invaliditetom, psihički (mentalno) bolesnih odraslih osoba i dr.), ali i usklađivanju radne i obiteljske uloge onih obitelji koje imaju članove koji ovise o skrbi drugih.

## 1.2. Djeca, mladi i obitelj u Zadarskoj županiji

Ekonomska kriza utječe na svaku osobu neovisno o obiteljskim i društveno ekonomskim prilikama, a siromaštvo najteže pogađa djecu i mlade. U dvije godine broj siromašne djece u RH porastao je za oko 4.000 ili 10%. Kriza istovremeno i potiče na preispitivanje učinkovitosti i opravdanosti postojećih socijalnih programa te na razvoj novih programa s ciljem bolje usmjerenosti na najpotrebnije. Prema Zakonu o socijalnoj skrbi članom obitelji smatra se i dijete koje ne živi u obitelji, a nalazi se na školovanju, do završetka redovitog školovanja, a najkasnije do navršene 29. godine života. Podaci koje donosimo odnose se na djecu mlade i obitelj. Broj djece i mladih od 0 do 29 godina života u Zadarskoj županiji je 58.089 ili 33,16 % u ukupnom broju stanovnika. Negativan prirodni prirast u Zadarskoj županiji se bilježi od 2001. godine na ovamo s izuzetkom u 2005., 2006. i 2010. godine te se Zadarska županija pridružila skupini županija koje imaju dugotrajan trend negativnog prirodnog prirasta. U 2013. godini su sve županije u Hrvatskoj po prvi put zabilježile

negativni prirodni prirast, iako su u prethodnim godinama pozitivan prirodni prirast imale Međimurska, Zagrebačka i Dubrovačko-neretvanska županija te Grad Zagreb.

Pozitivan prirodni prirast u 2012. godini imali su Grad Zadar te općine Bibinje, Lišane Ostrovičke, Pakoštane, Poličnik, Sukošan, Tkon i Škabrnja. Ostale općine i gradovi u Zadarskoj županiji su imali negativan prirodni prirast, a mnoge od njih imaju dugogodišnji negativan prirodni prirast. U 2013. godini u Općoj Bolnici Zadar obavljen je 1.681 porod što je za 4% manje nego u 2012. kada je obavljeno 1.753. poroda. U 2013. godini je bilo 1.707 živorođene djece što je 3% manje nego 2012. godine kada je rođeno 1.765 djece. Ovi podaci pokazuju kako je potrebno razraditi sustav poticajnih mjera i podrške mladim obiteljima kako bi se donekle zaustavio ili ublažio trend negativnog prirodnog prirasta. Zadarska županija je 2014. godine uvela sustav jednokratnih potpora za svako dijete rođeno na području županije, neke općine i gradovi uveli su sustav jednokratnih potpora obiteljima s troje i više djece. Ukupan broj obitelji s djecom u 2011. godini bio je 33.670, od kojih je 17.780 ili 52,80% imalo djecu koja se školuje. Najveći broj obitelj imao je po jedno dijete (15,552 obitelji) ili dvoje djece (12.607 obitelji). Broj obitelji s troje djece (4.361) i četvero djece (903 obitelji) značajno je manji. Najugroženije su obitelji s više djece koja se školuju. Prema popisu stanovništva iz 2011. u Zadarskoj županiji je živjelo 12.210 ili 21,01% djece u dobi od 0 do 6 godina.

Broj djece **predškolske dobi** od 0 do 6 godina života je 12.210. U pedagoškoj godini 2013./2014. godini u Zadarskoj županiji ukupno je 4.990 djece upisano u 73 predškolske ustanove što je 40,9% ukupnog broja djece od 0 do 6 godina na području Zadarske županije. Na području Zadarske županije programe predškolskog odgoja i obrazovanja mogu provoditi 73 pravne osobe od kojih su 52 javne ustanove (dječji vrtići, škole s programima predškolskog odgoja i obrazovanja ili druge javne ustanove s kraćim programima za djecu predškolske dobi) te 21 privatne ustanove od kojih je 19 u gradu Zadru. Profesionalnu i stručnu skrb o djeci koja pohađaju programe predškolskog odgoja i obrazovanja vodi ukupno 635 odgajatelja, učitelja i zdravstvenih djelatnika od kojih je većina zaposlena u gradu Zadru gdje je i najveći broj djece u programima predškolskog odgoja i obrazovanja. U **osnovnoškolskoj dobi** od 6 do 15 godina 2011. godine je, prema popisu stanovništva, bilo 18.339 djece.

U školskoj godini 2013./2014. 37 osnovnih škola u Zadarskoj županiji pohađalo je 13.677 djece u 780 razrednih odjeljenja sa 1.343 učitelja razredne nastave i nastavnika. Materijalna prava temeljem posebnih zakonskih odredbi, poput prava na dječji doplatak, imaju sva djeca do 15 godine života, a u Zadarskoj županiji, prema podacima Zavoda za mirovinsko osiguranje, za 2014. godinu 15.663 djece u prosjeku primi doplatak od 347,50 kuna. To je nešto više od 50% ukupnog broja djece do petnaeste godine života u Zadarskoj županiji. Sukladno Zakonu o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi i Državnom pedagoškom standardu osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja pravo na besplatan prijevoz ostvaruje 2.618 učenika od ukupno 6.972 učenika koji pohađaju osnovne škole kojima je osnivač Zadarska županija i kojima je jedan od kriterija udaljenost od škole veća od 5 km. Ukupan broj djece u **srednjoškolskoj dobi** od 16 do 19 godina u 2011. godini u Zadarskoj županiji bio je 8.077, u školskoj godini 2013./2014. njih 7.885 pohađalo je 21 srednju školu te u prosjeku svake godine maturira oko 1.800 učenika. Prema analizi upisa na studijske programe visokih učilišta u Republici Hrvatskoj na osnovi rezultata ispita državne mature u razdoblju od akademske godine 2010./2011. do 2013./2014. gotovo svi učenici četverogodišnjih programa žele nastaviti obrazovanje.

Visoko školstvo i znanost na području županije obuhvaća Sveučilište u Zadru i Visoku škola B. A. Krčelić – dislocirani studij Biograd na Moru. Na Sveučilištu djeluje 20 dodiplomskih i 8 poslijediplomskih studija. Od akademske godine 2005./2006. realizira se studijski programi prema odredbama Bolonjskog procesa. Sveučilište u Zadru u potpunosti je integrirano Sveučilište koje čine 22 odjela na kojima je zaposlen ukupno 371 djelatnik, od toga u nastavi

269. Na Sveučilištu je zaposleno 100 doktora znanosti i 57 magistara znanosti. Ukupan broj studenata na Sveučilištu je 5.869, od toga 1.780 čine studenti 1. godine studija. (Izvor: [www.unizd.hr](http://www.unizd.hr)). Mnogobrojni gradovi i općine uveli su sustav materijalne podrške kroz studentske stipendije za određena deficitarna zanimanja.

Kada je riječ o **djeci s teškoćama u razvoju**, sukladno odredbama Pravilnika o postupku utvrđivanja psihofizičkoj stanja djeteta, Ured državne uprave izdaje rješenja o primjerenom obliku školovanja. Prema podacima Ureda državne uprave u Zadru u 2013./2014. školskoj godini ukupno je bilo 168 djece, od kojih 98 na području Grada Zadra i oko 70 u ostalim dijelovima Zadarske županije, koja su imala rješenja o primjerenom obliku školovanja.

Grad Zadar osigurava sredstava za **44 pomoćnika u nastavi**, a tijekom pedagoške godine 2014./2015. na području Zadarske županije, u sklopu projekta Širenje mreže socijalnih usluga u zajednici–faza III., za područje Zadarske županije osigurana su sredstava za još **16 pomoćnika** u nastavi što je ukupno 60 pomoćnika za potrebe 168 djece koja imaju rješenja o primjerenom obliku školovanja.

Profesionalnu i stručnu skrb o djeci koja pohađaju programe predškolskog odgoja i obrazovanja vodi ukupno 635 odgajatelja, učitelja i zdravstvenih djelatnika od kojih je ukupno većina zaposlena u gradu Zadru gdje je i najveći broj djece u programima predškolskog odgoja i obrazovanja.

Po podacima centara za socijalnu skrb o intervencijama obiteljsko pravne zaštite <sup>3</sup> u Zadarskoj županiji bilo je gotovo 300 intervencija djelatnika centara u obiteljskom okruženju, u prosjeku jedna intervencija dnevno događa se u obiteljskom okruženju što je značajan podatak za planiranje razvoja socijalnih usluga za korisničku kategoriju djece, mladih i obitelji.

### 1.3. Osobe s invaliditetom (OSI)

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi osoba s invaliditetom je osoba koja ima dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprječavati njezino puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s osobama bez invaliditeta.<sup>4</sup>

Na temelju Zakona o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom<sup>5</sup> Hrvatski zavod za javno zdravstvo vodi Registar osoba s invaliditetom<sup>6</sup>. Prema njihovim podacima na dan 17. 01. 2013. u Republici Hrvatskoj je 520.437 osoba s invaliditetom.

U **Zadarskoj županiji**, stanje na dan 17. 01. 2013., živi 16.245 osoba s invaliditetom od čega 10.931 muškaraca (67% ) i 5.314 žena (33% ) te na taj način osobe s invaliditetom čine 9,6% ukupnog stanovništva županije (tablica 2.). Najveći broj osoba s invaliditetom, njih 8.861 (55%) je u radno aktivnoj dobi, iako je invaliditet prisutan u svim dobnim skupinama, a u 7% udjelu prisutan je i u dječjoj dobi, od 0 do 19 godina. Osobe s invaliditetom, prema dostupnim podacima sustava socijalne skrbi, u najvećem broju (80%) žive u obitelji, dok ih oko 19% živi samo, a svega 0,1% ima udomitelja ili skrbnika. U nezadovoljavajućim uvjetima stanovanja živi oko 15% osoba s invaliditetom.

Posebna kategorija građana koji su u riziku od socijalne isključenosti je dio hrvatskih branitelja i dio stradalnika ratnih zbivanja i članovi njihovih obitelji koji su suočeni s

---

<sup>3</sup> Podaci CZS Zadar, Benkovac, Biograd iz rada službi Obiteljsko pravna zaštite za razdoblje od 1. siječnja do 31. prosinca 2013. godine

<sup>4</sup> Zakon o socijalnoj skrbi (Narodne novine 157/13., 152/14.)

<sup>5</sup> Narodne novine 64/01.

<sup>6</sup>[http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/Bilten\\_invalidi\\_2012.pdf](http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/Bilten_invalidi_2012.pdf)

problemima poput siromaštva, invalidnosti, nezaposlenosti, bolesti, neriješenog stambenog pitanja, otežanih socijalnih kontakata i dr. U posljednje vrijeme evidentiran je određeni broj branitelja u prihvatilištima zbog psihičkih problema (PTSP i psihičkih poteškoća). Najčešće vrste oštećenja kod osoba s invaliditetom, na temelju Zakona o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (Narodne novine 64/01.), su oštećenja lokomotornog sustava te duševni poremećaji.

### ***1.3.1. Udruge osoba s invaliditetom***

Zajednica saveza osoba s invaliditetom diferencira udruge **osoba s invaliditetom** koji je osnova njihove djelatnosti od **udruga koje djeluju u korist osoba s invaliditetom**. U proračun Zadarske županije dugi niz godina **sustavno se** kroz javne natječaje daje podrška udrugama osoba s invaliditetom. Tijekom 2013. godine putem javnog natječaja financirani su programi sedam udruga koji odgovaraju kriteriju udruga osoba s invaliditetom (Udruga tjelesnih invalida Zadarske županije, Udruga slijepih Zadarske županije, Udruga za pomoć osobama s mentalnom retardacijom Svjetlo, Udruga osoba oštećena sluha Zadarske županije, Društvo oboljelih od multiple skleroze, Udruga za Down sindrom Zadarske županije i Udruga za autizam). Također su financirani i programi Udruga branitelja oboljelih od PTSP Zadarske županije i Udruga dijaliziranih i transplantiranih bubrežnih bolesnika Zadarske županije koje nisu registrirane kao udruge osoba s invaliditetom već je osnova njihove djelatnosti utvrđeni invaliditet njihovih članova. U Registru udruga Republike Hrvatske, sukladno kriteriju osnovne djelatnosti u Zadarskoj županiji, registrirano je ukupno 17 udruga koje okupljaju osobe s određenom vrstom invaliditetom.

Prema Izvješću o osobama s invaliditetom za 2013. godinu Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo broj osoba s određenom vrstom invaliditeta u Zadarskoj županiji, koji je bio osnova registracije udruge, je 8.640, međutim manji broj osoba s invaliditetom učlanjen je u udruge. 2.231 osoba s invaliditetom učlanjena je u devet udruga na području Zadarske županije čiji se programi financiraju putem javnog natječaja. Ovaj podatak ukazuje na potrebu jačanja uloge civilnog društva i potrebu boljeg povezivanja osoba s invaliditetom na području Zadarske županije.

Na potrebu jačanja uloge civilnog društva u području zaštite prava osoba s invaliditetom upozorava i pravobraniteljica za osobe s invaliditetom koja smatra da je uloga udruga osoba s invaliditetom uloga partnera u kreiranju politika na svim razinama od iznimnog značaja.

### ***1.3.2. Mobilnost osoba s invaliditetom***

Istražujući mobilnost osoba s invaliditetom i mogućnost korištenja javnog prijevoza na području Zadarske županije, Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb prikupio je podatke za 2014. godinu. Mogućnost korištenja javnog prijevoza za osobe s invaliditetom prati se putem podataka javnih autobusnih prijevoznika na području Zadarske županije koji sklapaju ugovore s gradovima i općinama na području županije. Prema podacima javnog prijevoznika Liburnija s Gradom Zadrom ugovoren je poseban prijevoz za osobe s invaliditetom tako da se prijevoz obavlja jednim posebnim kombi vozilom između 6.00 sati i 22.00 sata svakim danom osim nedjeljom i praznikom.

Tijekom godine obavi se oko tri tisuće vožnji, a evidenciju vodi prometna služba Liburnije. Što se tiče razloga prijevoza, uglavnom se radi o prijevozu djece u školu, odnosno vrtić, dolasku/odlasku na posao i s posla, prijevozu na preglede u bolnicu, terapije i sl. Osim toga koristi se i za potrebe kupovine namirnica, obavljanja administrativnih poslova, kao i za prijevoz na plažu te razne druge potrebe.

Također, na području grada Zadra postoji mogućnost dobivanja pokaza za javni prijevoz za osobe s invaliditetom i njihovu pratnju čije troškove u potpunost snosi Grad Zadar.



Ostalih pet gradova na području županije (Pag, Obrovac, Nin, Benkovac, Biograd n/M) iz svog proračuna osiguravaju jednokratne pomoći roditeljima djece kojima je potreban individualizirani prijevoz do škole te nemaju ugovoren posebni javni prijevoz.

Isto tako, prema podacima Liburnije, u svih 80 autobusa kojima se obavlja javni prijevoz (20 autobusa su niskopodni) sjedeća mjesta za osobe s invaliditetom su označena te u središnjem dijelu autobusa postoji prostor za invalidska kolica. Potrebno je napomenuti kako sva stajališta nisu prilagođena niskopodnim autobusima što je potrebno promijeniti.

Javni prijevoz na otocima je organiziran ovisno o mogućnostima infrastrukture i potrebama stanovništva otoka, kao i gostiju u ljetnoj turističkoj sezoni. Javni autobusni prijevoz organiziran je na četirima (Ugljan, Pašman, Dugi otok i Iž) od ukupno 17 naseljenih otoka u Zadarskoj županiji, i to tako da javni autobusni i trajektni prijevoz čine jednu cjelinu: polazna autobusna stajališta su uz trajektno pristanište, a i polasci i odlasci autobusa su usklađeni s trajektnim prijevozom.

Dostupnost javnog zračnog prijevoza za osobe s invaliditetom rješava se individualno.

### ***1.3.3. Zapošljavanje osoba s invaliditetom***

Dio pritužbi osoba s invaliditetom upućenih prema uredu pravobraniteljice odnosio se i na pravo na rad i zapošljavanje te je ured postupao u **63 (10 %)** predmeta u kojima su se stranke prituživale na postupak zapošljavanja, tražile preporuke za zapošljavanje i tumačenje propisa te podnosile pritužbe radi ostvarivanja prava iz Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom, tražile savjete radi ostvarivanja prava na zapošljavanje na otvorenom tržištu rada te na diskriminaciju pri zapošljavanju. Zapošljavanja osoba s invaliditetom jedan je od ključnih izazova ne samo za Republiku Hrvatsku, već i EU u cjelini. Zajednica saveza osoba s invaliditetom navodi podatke kako je na razini Europe samo 45 % osoba s invaliditetom zaposleno. Na području Republike Hrvatske najveći broj osoba s invaliditetom u radno aktivnoj dobi (16 - 65) zaposleno je u Istarskoj županiji (15,8%). U Zadarskoj županiji zaposleno je 4,33% OSI u radno aktivnoj dobi, čime je Zadarska županija svrstana na 15. mjesto po broju zaposlenih osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Prosjek zaposlenosti OSI u radnoj aktivnoj dobi u RH 6,15.

### ***1.3.4. Odgoj i obrazovanje te zdravstvena zaštita osoba s invaliditetom***

Područje odgoja i obrazovanja je jedno od pet područja u kojima su se stranke najčešće obraćale uredu pravobraniteljice, a u kojem je postupano u **52 (9 %)** predmeta. U svojim pritužbama stranke su ukazale na kršenje prava, odnosno neosiguravanja prava na inkluzivno obrazovanje od predškolskog odgoja pa do visokoškolskog obrazovanja te cjeloživotnog učenja.

U području zdravstvene zaštite postupano je u **46 (8 %)** predmeta koji su se većim dijelom odnosili na ostvarivanje prava na fizikalnu terapiju u kući, ortopedska pomagala, bolničko liječenje, dopunsko zdravstveno osiguranje, prava roditelja, a iz Zakona o roditeljskim i roditeljskim potporama te pritužbe na postupanje zdravstvenih djelatnika. Najviše pritužbi upućenih uredu pravobraniteljice bilo je od strane udruga koje okupljanju osobe s mentalnom retardacijom/intelektualnim teškoćama.

Na području Zadarske županije usluge fizikalne terapije u kući pružaju privatne i javne zdravstvene ustanove, a HZZO je tijekom 2014. godine raspisao natječaja za popunjavanje 11 mjesta u Mreži javne zdravstvene službe što je određeno kao minimalni standard za pružanje usluga fizikalne terapije u kući za cjelokupno stanovništvo Zadarske županije. Povjerenstvu za zaštitu prava pacijenata Zadarske županije tijekom 2014. godine obratilo se nekoliko građana Zadarske županije koji su se žalili na dostupnost usluga i zdravstvene njege u kući i fizikalne terapije u kući što upućuje na potrebu dublje analize potreba za tim uslugama i mogućnostima promjene minimalnih standarda za pružanje usluga fizikalne terapije u kući.

Nedostatna i nedostupna zdravstvena zaštita osoba s mentalnim oštećenjem – liječenje i rehabilitacija prema podacima pravobraniteljice posebno je istaknuta kod osoba s mentalnim oštećenjima. U Republici Hrvatskoj prevladavajući oblik liječenja osoba s mentalnim oštećenjem je bolničko liječenje, dok sustav prevencije i rehabilitacije nije razvijen. Nepostojanje izvanbolničkog sustava liječenja i nedostatak psihijatrije u zajednici (služba za mentalno zdravlje u zajednici uključuje: dnevne centre, centre za rehabilitaciju, mobilni tim za krizne intervencije, usluge poput *case menagementa*, itd.) te rehabilitacije dovodi do višestrukih hospitalizacija, posljedično do institucionalizacije, socijalnog isključivanja, izolacije, stigmatizacije, gubitka radne sposobnosti, a potom i do lišavanja poslovne sposobnosti što sve predstavlja značajno zadiranje u temeljna ljudska prava ovih osoba.

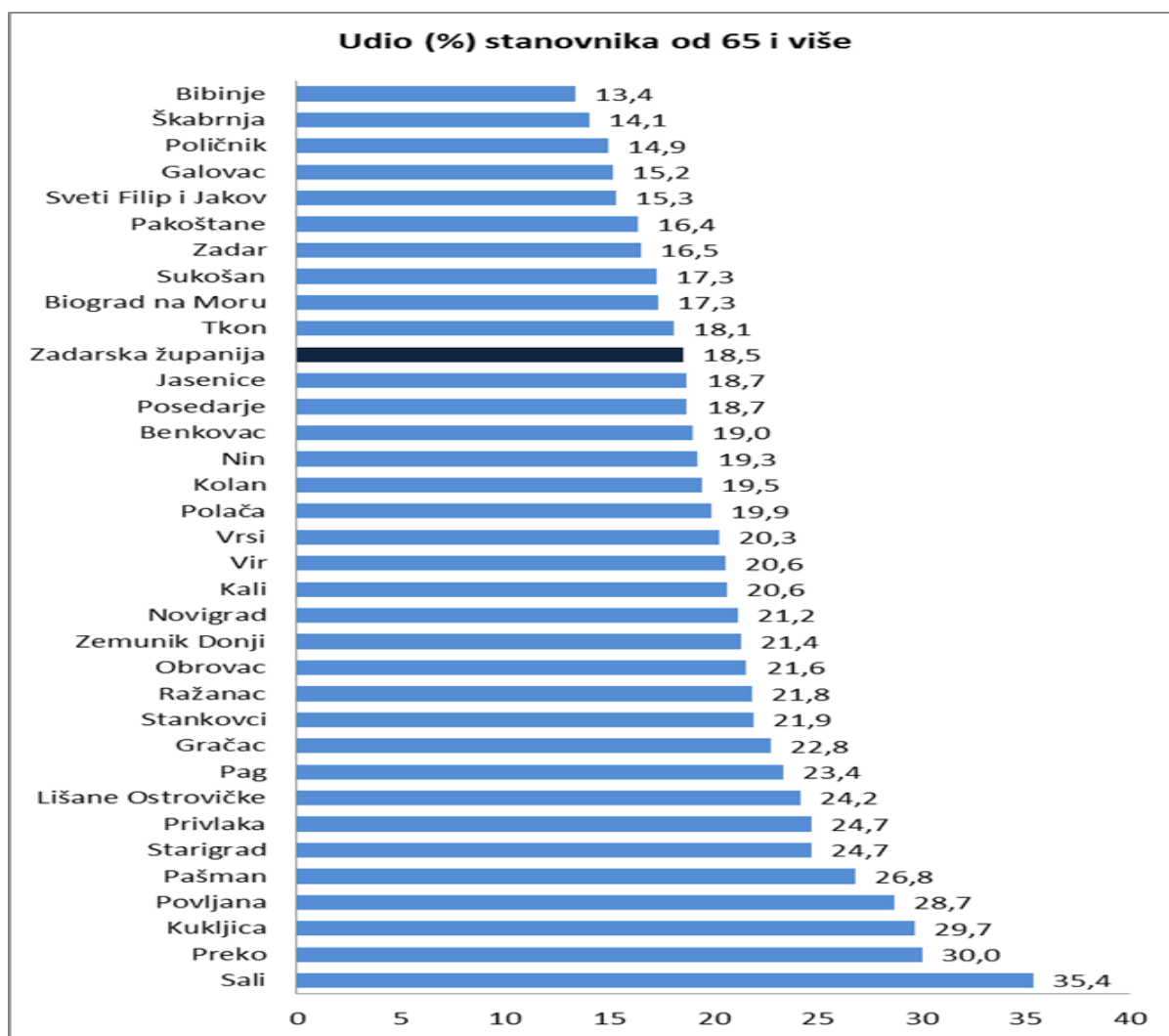
#### **1.4. Starije osobe i umirovljenici**

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi starija osoba je osoba u dobi od 65 i više godina života te se smatra potpuno nesposobnom za rad, kao i dijete do navršene 15. godine života i osoba čija je nesposobnost za rad utvrđena prema posebnim propisima.

U Zadarskoj županiji u 28 općina i 6 gradova po popisu stanovništva iz 2011. godine živi 170.017 stanovnika, od kojih je 31.528, ili u prosjeku 18,5%, stanovništva starije od 65 godina. Udio od osam posto starih 65 i više godina općeprihvaćeni je pokazatelj da je neka populacija zakoračila u *demografsku starost* (Nejašmić i Toskić, 2013.). U skupini stanovništva starijeg od 65 godina u Zadarskoj županiji (31.537), čak je 8,56% stanovnika starijih od 85 godina, što je od iznimne važnosti u planiranju skrbi za te stanovnike jer oni najčešće zahtijevaju veću pomoć te je u toj skupini veća i funkcionalna onesposobljenost. Najveći postotak starijeg stanovništva živi u demografski ugroženim područjima (otoci i rijetko naseljena područja). Na 17 naseljenih otoka Zadarske županije (9 općina i jedan grad) živi 20.914 stanovnika od kojih je 27,2 % starijih od 65 godina (5.707).

Prosječna starost u Zadarskoj županiji u 2011. godini kretala se u rasponu od 37,5 u Općini Bibinje do 51,5 godina u Općini Sali, dok je županijski prosjek od 41,6, kao i u Republici Hrvatskoj u kojoj je prosječna starost u 2011. godini iznosila 41,7 godina.

Također je indikativan podatak i o broju samačkih kućanstva kojih je u Zadarskoj županiji ukupno 14.409. Od toga broja je 7.268 ili 50% samačkih kućanstava u kojima žive osobe starije od 65 godina.



U popisu stanovništva iz 2011. godine za populacijsku skupinu od 65 i više godina po prvi se put postavljalo pitanje **ima li osoba teškoća u obavljanju svakodnevnih aktivnosti** zbog neke dugotrajne bolesti, invalidnosti ili starosti. Namjera je također bila utvrditi broj osoba kojima je otežano funkcioniranje u svakodnevnom životu.

U Zadarskoj županiji poteškoće u obavljanju svakodnevnih aktivnosti ima 29.509 stanovnika, od toga broja njih 9.527 (32,28 %) treba pomoć, a koristi pomoć 7.996 (27,09%). Gotovo 50% (48,24%) stanovništva, ili 14.237, ima više 65 i više godina. U toj populacijskoj skupini njih 5.992 treba pomoć druge osobe, a 4.990 koristi pomoć druge osobe.

Ovi podaci su važni zbog planiranja procesa razvoja usluga socijalne skrbi gdje se prioritet treba dati razvoju usluga koje nedostaju u zajednici čime se želi postići da korisnici dobivaju usluge u svojim domovima i lokalnim zajednicama, što znači da se u samoj zajednici stvaraju uvjeti za njihovu integraciju.

Gledajući u cjelini najbrojnija skupina starijeg stanovništva koje imaju poteškoće je u dobi 75 - 79 godina (3.624), od toga broja najugroženija je skupina samačkih kućanstva kojih je u toj dobi u Zadarskoj županiji 1801 ili 49,69%.

Jedan od problema koji se izravno povezuje sa starenjem vezan je za zdravstveno stanje te populacijske skupine. Naime, prema podacima Zavoda za javno zdravstvo Zadar u Zadarskoj županiji u zadnjih trideset godina najveći broj umrlih je od posljedica kardiovaskularnih bolesti koje čine oko 50% umrlih, nakon kojih slijede novotvorine pa ostale bolesti. Slijedom

toga su kardiovaskularne bolesti jedan od pet javnozdravstvenih prioriteta Plana za zdravlje Zadarske županije.

#### **1.4.1. Specifični oblici skrbi povezani sa starenjem**

**Alzheimerova bolest** je izravno povezana sa starenjem, a s obzirom na to da se današnji životni vijek sve više produljuje, tako i demencije općenito postaju sve učestalije i prepoznate su kao važan javnozdravstveni i ekonomski problem. Po podacima Opće bolnice Zadar od 2004. godine do siječnja 2009. godine uočen je porast hospitalizacije bolesnika s dijagnosticiranom Alzheimerovom bolešću. Iz podataka je također moguće uočiti kako se dobna struktura hospitaliziranih kreće u rasponu od 49 do 86 godina, najzastupljenija dobna skupina, gotovo 60%, je populacija u rasponu od 70 do 79 godina, u kojoj je muški spol zastupljen s gotovo 70%.

Specifičnim oblikom skrbi povezanim sa starenjem smatramo i palijativnu skrb, iako je potreba za tim oblikom skrbi prisutna u svim populacijskim skupinama. **Prema podacima obrađenim u Zavodu za javno zdravstvo Zadar vodeće skupine bolesti od kojih umire stanovništvo Zadarske županije** su bolesti cirkulacijskog sustava (46,1%) i novotvorine (28,3%) a slijede ozljede (5,1%), bolesti dišnog sustava (4,5%) i bolesti probavnog sustava (4,1%). U dobi od 65 do 69 godina najčešći uzrok smrti su novotvorine i bolesti cirkulacijskog sustava dok su u dobi iznad 70 godina bolesti cirkulacijskog sustava češći uzrok smrti od novotvorina. U 2013. godini prema podacima Državnog zavoda za statistiku u zdravstvenoj ustanovi umrlo je 956 (53,5%) ukupno umrlih u Zadarskoj županiji, 184 (10,3%) u ustanovi za smještaj, u stanu 598 (33,5%) i 49 (2,7%) na drugom mjestu.

U navedenom razdoblju 2004. - 2013. godine raste udio umrlih u instituciji (u zdravstvenim ustanovama i ustanovama za smještaj), a pada udio umrlih izvan institucije, iako **većina ne živi institucijama (97,6% starijih osoba), većina ih umire u nekoj od njih (63,8%)**.

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji **palijativna medicina** definirana je kao skrb koja poboljšava kvalitetu života životno ugroženih bolesnika i njihovih obitelji, prevencijom, identifikacijom i ublažavanjem patnje, boli i drugih tjelesnih, psihosocijalnih i duševnih poteškoća. U Zadarskoj županiji je razvoj palijativne skrbi jedna od ključnih smjernica skrbi za starije i nemoćne, a ozbiljniji pristup problematici započeo je 2011. godine kada je na inicijativu udruge socijalnih radnika Zadarske županije, a u partnerstvu sa Zadarskom županijom i Gradom Zadrom, osnovan Volonterski centar. Volonterski centar bitan je preduvjet razvoja usluga palijativne skrbi u zajednici. Značajan pomak u razvoju mreže socijalnih usluga i općenito usluga u zajednici kojima se osigurava bolja kvaliteta života je i donošenje Nacionalne strategije razvoja palijativne skrbi gdje je za područje Zadarske županije na razini primarne zdravstvene zaštite i razini bolničke zdravstvene zaštite predviđeni standardi palijativne skrbi. Prema tomu bi za područje Zadarske županije koordinaciju palijativne skrbi pružale dvije prvostupnice sestrinstva, a u Specijalnoj bolnici za ortopediju Biograd na Moru, Psihijatrijskoj bolnici Ugljan i Općoj bolnici Zadar predviđeni su i posteljni kapaciteti za skrb o palijativnim bolesnicima.

#### **1.4.2. Umirovljenici**

Broj stanovnika u Zadarskoj županiji u lipnju 2014. godine koji je u mirovini po bilo kojoj osnovi za ostvarenje mirovine je 42.317, što je 24,89% ukupnog stanovništva Zadarske županije.<sup>7</sup> Za usporedbu 2001. godine 33.760 osoba, ili 20,8% stanovnika naše županije, bili

<sup>7</sup> (Izvor: Statističke informacije Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, godina XII., broj 2/2014.

[http://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/publikacije/statisticke\\_informacije/2014/2/Statisticke\\_informacijeHZMOa\\_2\\_2014\\_srpanj2014.p](http://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/publikacije/statisticke_informacije/2014/2/Statisticke_informacijeHZMOa_2_2014_srpanj2014.p)

su umirovljenici, 2005. godine udio umirovljenika u ukupnom broju stanovništva Zadarske županije bio je 21,2%, ili 34.400 umirovljenika, od toga je u starosnoj mirovini 19.300 osoba, u invalidskoj mirovini 7.700 osoba te je 7.400 osoba korisnika obiteljske mirovine. Prosječna mirovina u Zadarskoj županiji 2005. godine bila je 1.990,00 kuna, dok je 2014. godine prosječna mirovina u Zadarskoj županiji, umanjena za porez i prirez, tek neznatno veća.

U starosnoj mirovini je 23.776 stanovnika s prosječnom mirovinom, umanjenom za porez i prirez, u iznosu od 2.464,41 kuna.

U invalidskoj mirovini je 6.743 stanovnika s prosječnom mirovinom, umanjenom za porez i prirez, u iznosu od 2.088,77 kuna.

U obiteljskom mirovini je 8.192 stanovnika s prosječnom mirovinom, umanjenom za porez i prirez, u iznosu od 1.964,15 kuna.

Usluga dugotrajnog smještaja u domovima socijalne skrbi značajno je skuplja u odnosu na prosječne mirovine čime je značajno narušeno načelo dostupnosti (u ovom slučaju ekonomske) usluga socijalne skrbi. Osnovni problemi koji su prepoznati tijekom socijalnog planiranja općenito u Republici Hrvatskoj su cijene usluge te nedostatak kriterija imovinskog cenzusa. Tijekom analize socijalne zaštite i socijalnog planiranja također je istaknut problem fizičke (infrastrukturni kapaciteti) dostupnosti usluga dugotrajnog smještaja za starije osobe u županijskim domovima za starije s obzirom na broj zahtjeva za smještaj.

Bez obzira ne programske, projektne ili neke druge zahtjeve koje pred nacionalne vlade postavljaju europske institucije, skrb za starije i nemoćne, kroz poboljšanje dostupnosti raznolikih usluga koje će omogućiti što duži boravak u vlastitim kućanstvima te državi smanjiti troškove, u fokusu je interesa svih europskih zemalja. Sve europske države su u potrazi za formulom kako smanjiti troškove skrbi za stanovništvo koje više nije u radnom odnosu.

## 1.5. Nezaposlene osobe

Osim djece, mladih i obitelji, starijih i nemoćnih te osoba s invaliditetom riziku od siromaštva izložene su osobe bez primanja; prema najčešćem statusu aktivnosti osobe **najviša stopa rizika od siromaštva je kod nezaposlenih osobe** i iznosi 42,9%.

Prihodi od stalnog rada u Zadarskoj županiji pokazuju kako negdje oko 30% (28,8%), ili 48.973 ukupnog stanovništva Zadarske županije ima stalne prihode, što je značajno niže u odnosu na Republiku Hrvatsku gdje su prihodi od stalnog rada glavni izvor sredstava za život za 1.327.825 ili 32,6% ukupnog stanovništva.

Na području Zadarske županije u trenutku popisa *bez prihoda* je bilo 58.936 osoba, ili 34,5%, uključujući djecu i neaktivne građane.

Prema objavljenim rezultatima za rujun 2013. godine Ministarstva regionalnog razvoja i fondova EU Zadarska županija ima indeks razvijenosti 106,39% čime se, uz Zagrebačku (indeks razvijenosti 124,23%) te Dubrovačko-neretvansku županiju (indeks razvijenosti 120,84%) svrstava u treću od ukupno četiri kategorije razvrstavanja po indeksu razvijenosti. Rezultati potvrđuju prisutnost značajnih unutar županijskih razlika, iako ni jedna jedinica lokalne samouprave nema indeks razvijenosti niži od 50%. Na jednoj strani se nalazi šest jedinica s prosječnim indeksom razvijenosti većim od 125% (Vir, Kolan, Biograd na Moru, Kukljica, Nin i Zadar), četrnaest s prosječnim indeksom razvijenosti od 75 do 100% (Pag, Preko, Tkon, Starigrad, Pašman, Privlaka, Sv. Filip i Jakov, Sukošan, Pakoštane, Galovac, Jasenice, Zemunik Donji, Bibinje i Ražanac) i osam jedinica s indeksom razvijenosti od 50 do 75% (Gračac, Lišane Ostrovičke, Novigrad, Obrovac, Posedarje, Benkovac, Vrsi i Polača)

koje bilježe vrijednost indeksa nižu od 75% zbog čega su uvrštene među potpomognuta područja. Ovi podaci ukazuju na potrebu poticanja suradnje i umrežavanja na lokalnoj (gradskoj i općinskoj) razini u pružanju širenja mreže i povećanju dostupnosti socijalnih usluga najranjivijim skupinama stanovništva koje su u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti.

**Stopa registrirane nezaposlenosti** kao bitan pokazatelj društvene i gospodarske situacije u Republici Hrvatskoj za prosinac 2014. iznosi 19,6%<sup>8</sup>, u Zadarskoj županiji 17,99%. Potrebno je naglasiti kako podaci o stopi nezaposlenosti bez dodatnih analiza nisu usporedivi s pokazateljima indeksa razvijenosti u pojedinim općinama u Zadarskoj županiji, no i bez detaljnije analize moguće je uočiti unutar županijske razlike koje pokazuju i indeksi razvijenosti pojedinih općina.

S obzirom da se stanje zaposlenosti i nezaposlenosti u Zadarskoj županiji detaljnije razrađuje u drugim strateškim dokumentima (Razvojna strategija Zadarske županije, Strategija razvoja ljudskih potencijala...) ovdje izdvajamo podatak o broju stanovnika kojima su glavni izvori sredstava za život **socijalne naknade**. Socijalne naknade podrazumijevaju novčana primanja koja dobivaju osobe prema raznim osnovama stjecanja kao što su naknade vezane za nezaposlenost, dječji dodatak, primanja na ime porodnog dopusta, bolovanja dulja od 42 dana, tjelesno oštećenje i tuđa njega, socijalna pomoć, rehabilitacija i zapošljavanje invalidnih osoba.

Prema glavnim izvorima sredstava za život po gradovima i općinama u Republici Hrvatskoj, za 178.860 stanovnika (4,17%) socijalne naknade su glavni izvor sredstava za život, dok je u Zadarskoj županiji taj postotak nešto niži (3,95%) ili 6.717 stanovnika.

Obrovac je mjesto u kojemu gotovo 11,00% stanovništva (10,90%) kao glavni izvor prihoda navodi socijalne naknade, a u kategoriji općina u Gračacu više od 20% stanovništva (20,80%) kao glavni izvor prihoda navodi socijalne naknade.

## II. SUSTAV SOCIJALNE SKRBI I MREŽA SOCIJALNIH USLUGA U ZADARSKOJ ŽUPANIJI

Kućanstva ili pojedinci smanjuju svoja financijska opterećenja kroz sustav socijalne skrbi kao organiziranu djelatnost od javnog interesa za Republiku Hrvatsku čiji je cilj pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama, kao i osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima, kao što je to definirano u Zakonu o socijalnoj skrbi. Potencijalni rizici koji mogu dovesti do financijskog opterećenja kućanstava i pojedinca (bolest, starost, invaliditet, preživjeli uzdržavani članovi, nezaposlenost, stanovanje) ujedno su i rizici od siromaštva i socijalne isključenosti te je potrebno programima socijalne zaštite obuhvatiti najranjivije skupine stanovništva (djeca, obitelji, stari i nemoćni, osobe s invaliditetom, nezaposleni...) kako bi se zaštitile njihove potrebe.

Sustav socijalne skrbi čine ustanove socijalne skrbi razvrstane u četiri kategorije:

- 1) centri za socijalnu skrb,
- 2) domovi socijalne skrbi,
- 3) centri za pružanje usluga u zajednici,
- 4) centri za pomoć u kući.

---

<sup>8</sup> Stopa nezaposlenosti izračunata je kao omjer broja nezaposlenih i radno aktivnih osoba u promatranoj skupini u zadanom razdoblju.

Tablica: Ustanove socijalne skrbi i zaposlenici u Zadarskoj županiji 2015. godine					
VRSTA USTANOVE	Ravnatelj, predstojnik podružnice, voditelj ureda centra za socijalnu skrb	Stručni radnici	Računovodstveno-administrativni radnici	Tehnički i pomoćni radnici	UKUPNO ZAPOSLENI CI (2 do 5)
1	2	3	4	5	6
1. Centri za socijalnu skrb – ukupno	7	47	8	11	73
2. Domovi socijalne skrbi – ukupno (2.1. do 2.7.)	7	150	18	171	346
- državni (osnivač ministarstvo) (2.1.1.+2.2.1.+2.3.1.+2.4.1.+2.5.1.+2.6.1.+2.7.1.)	4	110	14	86	214
- nedržavni (osnivači županije, gradovi ili neke druge pravne osobe) (2.1.2.+2.2.2.+2.3.2.+2.4.2.+2.5.2.+2.6.2.+2.7.2.)	3	40	4	85	132
2.1. Domovi za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi					
2.1.1. državni					
2.1.2. nedržavni					
2.2. Domovi za djecu i mladež s poremećajima u ponašanju					
2.2.1. državni (Dom za odgoj mladeži Zadar)	1	21	2	7	31
2.2.2. nedržavni					
2.3. Domovi za tjelesno ili mentalno oštećenu djecu i odrasle osobe					
2.3.1. državni (Centar za rehabilitaciju Sv. Filip i Jakov)	1	21	4	47	73
2.3.2. nedržavni					
2.4. Domovi za starije i nemoćne osobe					
2.4.1. državni					
2.4.2. nedržavni (Dom za starije i nemoćne Zadar)	1	25	4	83	113
2.5. Domovi za psihički bolesne odrasle osobe/s mentalnim oštećenjima					
2.5.1. državni (Dom za odrasle osobe Sv. Frane Zadar i Dom za odrasle osobe Zemunik)	2	68	8	32	110

2.5.2. nedržavni (Dom za starije psihički bolesne osobe Psih. Bolnice Ugljan )	1	13	0	2	16
2.6. Domovi za ovisnike o alkoholu, drogama i drugim opojnim sredstvima					
2.6.1. državni					
2.6.2. nedržavni					
2.7. Domovi za djecu i odrasle osobe – žrtve obiteljskog nasilja					
2.7.1. državni					
2.7.2. nedržavni					
3. Centri za pružanje usluga u zajednici					
3.1. državni					
3.2. nedržavni (Dnevni centar za starije osobe Arka)	1	1			1
4. Centri za pomoć u kući					
4.1. državni (Centar za pomoć i njegu u kući Sv. Ante Benkovac)	1	8	0	2	11
4.2. nedržavni					
UKUPNO (1. + 4.)	15	204	26	184	428

**Mreža socijalnih usluga** je sustav pružatelja socijalnih usluga financiranih ili sufinanciranih od strane nadležno ministarstva te provjerenih od strane nadležnog ministarstva prema važećim standardima.

Socijalne usluge u mreži pružaju ustanove kojima je osnivač Republika Hrvatska te pravne osobe, obrtnici i druge fizičke osobe s kojima je Ministarstvo sklopilo ugovor o pružanju socijalnih usluga.

## 2.1. Transformacija i deinstitucionalizacija ustanova socijalne skrbi

**Transformacija i deinstitucionalizacija ustanova socijalne skrbi** je bitan preduvjet za reformu sustava socijalne skrbi. Svrha transformacije i deinstitucionalizacije<sup>9</sup> je smanjiti ulazak u institucije i povećati izlazak iz institucija u nove oblike skrbi, posebno stimulirajući obiteljsku reintegraciju (uz garanciju jedne ili više usluga podrške obitelji u lokalnoj zajednici), što bi trebalo biti usklađeno s prioritetima razvoja mreže usluga na lokalnoj razini. Domovi socijalne skrbi (osim domova kojima su osnivači županije i koji nisu obuhvaćeni ovim Planom) mogli su izabrati nekoliko modela transformacije ustanova. Jedna od mogućih oblika transformacije je uspostavljenje centra za pružanje usluga u zajednici (**model A**) po kojima bi ustanove, odnosno domovi socijalne skrbi, postale mjesta za

<sup>9</sup> Plan deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2011. do 2018. godine.



pružanje spektra izvaninstitucijskih usluga ili specifičnih usluga u zajednici – podrška pružateljima izvaninstitucijskih oblika skrbi, usluge cjelodnevnog, poludnevnog i povremenog boravka, usluge patronaže, pomoć i njega u kući, usluge pomoći pri integraciji u redovne odgojno-obrazovne ustanove, različite rehabilitacijske aktivnosti, uz mogućnosti razvoja usko specijaliziranih usluga koje su u toj teritorijalnoj jedinici nedostupne ili za kojima postoji velika potražnja. Ovi centri mogu pružati i usluge privremenog smještaja za manji broj korisnika, isključivo ukoliko je to nužno, i to u onim županijama u kojima postoji potreba za takvim oblikom skrbi.

Drugi model (model B) transformacije mogu odabrati ustanove koje imaju stručne kadrove i infrastrukturne uvjete usklađene s propisanim standardima te žele smanjiti ukupne kapacitete stalnog ili tjednog smještaja, ali dugoročno zadržavaju i/ili primaju na smještaj (stalni, tjedni ili privremeni smještaj) korisnike za koje ni jedan od izvaninstitucijskih oblika smještaja nije moguć, a kojima je potrebna intenzivna podrška ili dugotrajna skrb. Domovi koji za te usluge imaju obučeni kadar istodobno trebaju povećati kvalitetu usluge u skladu s individualnim potrebama korisnika te definirati reorganizaciju i poboljšanje uvjeta smještaja korisnika, gdje god je to moguće, u manje stambene jedinice. Ukoliko je to moguće i za time postoji potreba na određenom području, ovi će domovi razvijati i izvaninstitucijske usluge.

## **2.2. Centri socijalne skrbi**

U Zadarskoj županiji osnovana su tri centra socijalne skrbi: Zadar (s podružnicama Gračac, Obrovac i Pag), Biograd na Moru i Benkovac. Osnivač centara socijalne skrbi isključivo je ministarstvo. U tim trima centrima rade 73 osobe od kojih je 51 stručnih djelatnika, a ostali su tehničko osoblje ili pomoćni djelatnici. Navedeni centri socijalne skrbi upravljaju sustavom socijalnih naknada koje su za 6.717 stanovnika glavni izvor sredstava za život. Visina socijalne pomoći koju mogu dobiti pojedinci po osnovi socijalne skrbi utvrđuje se u određenom postotku u odnosu na osnovicu koju prema odredbi Zakona o socijalnoj skrbi određuje Vlada Republike Hrvatske. Osnovica za ostvarivanje prava u sustavu socijalne skrbi, koja se počela primjenjivati od rujna 2013. godine, je 500,00 kuna.

Tijekom provedbe SWOT analize sustava socijalne skrbi u Zadarskoj županiji Savjet za socijalnu skrb istaknuo je kao razvojni problem nedovoljan broj stručnih radnika (posebice socijalnih radnika) po ustanovama socijalne skrbi. Prvu socijalnu uslugu mogu pružati samo stručni radnici centara za socijalnu skrb, a ona obuhvaća informiranje korisnika o socijalnim uslugama i pružateljima usluga, pomoć korisniku pri utvrđivanju njegovih potreba, početnu procjenu mogućnosti korisnika te podršku i pomoć pri izboru prava u sustavu socijalne skrbi. U RH na državnoj razini djeluje 80 centara socijalne skrbi i u prosjeku na jednog stručnog radnika centra socijalne skrbi dolazi 178 korisnika.

Prema nekim istraživanjima provedenim za potrebe izrade socijalnih planova ili različitih strateških dokumenata (primjerice, prava starijih osoba u Gradu Zagrebu) zaključeno je kako velika većina osoba nije upoznato s pravima koja mogu ostvariti u sustavu socijalne skrbi ili drugim sustavima te je posebnu pozornost potrebno obratiti informiranju građana o uslugama koje su dostupne u njihovoj zajednici.

## **2.3. Domovi socijalne skrbi, obiteljski domovi i udomiteljske obitelji**

Druga kategorija ustanova socijalne skrbi su domovi socijalne skrbi koji se osnivaju kao javne ustanove za obavljanje socijalnih usluga, između ostalih i usluge smještaja (trajnog i privremenog).

U Zadarskoj županiji ima pet domova socijalne skrbi uključujući i jedan odjel za dugotrajni Psihijatrijske bolnice Ugljan koja je 2003. godine dobila rješenja za obavljanje usluge

dugotrajnog smještaja za maksimalno 20 psihički bolesnih odraslih osoba, Centar za pomoć i njegu u kući čiji je osnivač Grad Benkovac i Dnevni centar za starije osobe arka u Sv. Filipu i Jakovu. U tablici su navedeni podaci sukladno korisničkim skupinama unutar kojih se analiziralo stanje socijalne zaštite na području Zadarske županije, ujedno su to i skupine koje su u najvećem riziku od siromaštva i socijalne isključenosti.

Institucijska skrb: usluga smještaja (dugotrajnog i privremenog) u Zadarskoj županiji, siječanj 2014.														
Korisnička skupina	Institucija		Djeca s poremećajima u ponašanju			Osobe s tjelesnim i intelektualnim oštećenjima			Starije i nemoćne osobe			Psihički bolesne odrasle osobe/osobe s mentalnim oštećenjima		
			Kapacitet	Broj korisnika	Lista čekanja	Kapacitet	Broj korisnika	Lista čekanja	Kapacitet	Broj korisnika	Lista čekanja	Kapacitet	Broj korisnika	Lista čekanja
Stariji nemoćni	Dom za starije i nemoćne Zadar	Zadar							331	331				
		Preko							21	21				
		Salir							20	20				
	Obiteljski domovi (do 20 osoba)								380	277				
	Udomiteljske obitelji									36				
Osobe s invaliditetom	Dom za odrasle osobe Zemunik										150	150	110	
	Dom za odrasle osobe Sv.Frane Zadar										64	62	120	
	Psihijatrijska bolnica Ugljan						50							
	Udomiteljske obitelji					4	4							
	Centar za rehabilitaciju Sv. Filip i Jakov					80	95	24						
Djeca, mladi i obitelji	Dom za odgoj djece mladež Zadar		16	16	15									
UKUPNO			16	16	15	84	149	24	372	685	1.454	214	212	230

U tablici je vidljivo kako je lista čekanja za smještaj u Domu za starije i nemoćne (1.454) daleko iznad kapaciteta koji ima ustanova (331).

**Centar za rehabilitaciju Sv. Filip i Jakov** osnovan je 1969. godine. Osnivačka prava nad Centrom ima Republika Hrvatska, a ustanova je u nadležnosti Ministarstva socijalne politike i mladih.

Centar za rehabilitaciju Sv. Filip i Jakov obavlja djelatnost socijalne skrbi kroz pružanje usluga djeci s teškoćama u razvoju i odraslim osobama s intelektualnim oštećenjima: smještaj, poludnevni i cjelodnevni boravak, organizirano stanovanje, ranu intervenciju, individualnu i grupnu psihosocijalnu uslugu, pomoć u kući.

Do nedavno su usluge bile orijentirane na stalni (dugotrajni) smještaj, međutim u okviru procesa transformacije i deinstitucionalizacije započelo se sa stvaranjem uvjeta za proširenje i uvođenje novih usluga s krajnjim ciljem povećanja socijalne uključenosti svih osoba s intelektualnim teškoćama i invaliditetom. Stoga, pored usluga koje se pružaju osobama s intelektualnim teškoćama, planira se dodatno proširiti socijalne usluge kako bi se u najvećoj mogućoj mjeri zadovoljile potrebe građana u lokalnoj zajednici.

Sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi postupak za ostvarivanje prava na neku od socijalnih usluga koje Centar pruža pokreće se u Centru za socijalnu skrb nadležnom po mjestu prebivališta, a koji onda rješenjem odlučuje o priznavanju prava na uslugu.

Ustanova trenutno skrbi o 92 osobe na dugotrajnom smještaju, od toga 2 djece i 90 odraslih osoba. Svi korisnici usluga su osobe s intelektualnim oštećenjima, a uz to i pridruženim višestrukim teškoćama (tjelesni invaliditet, poremećaji autističnog spektra, epilepsija, *Sy Down*, poremećaji mentalnog zdravlja...).

Cilj djelovanja Centra je podizanje kvalitete života svakog korisnika prema njihovim potrebama, sposobnostima i željama, a o tome brine ukupno 69 zaposlenika (ravnateljica, računovodstvo, medicinske sestre i njegovateljice, socijalni radnik, rehabilitator, fizioterapeut, maser, radni instruktori, kuhinjsko osoblje, pralje, čistačice te kućni majstori). Rad u Centru organiziran je kroz 24 sata dnevno tijekom cijele godine i raspoređen je u tri smjene. Korisnicima usluga osigurana je primarna kvalitetna zdravstvena skrb i zaštita, a osim medicinskog osoblja (medicinske sestre i njegovateljice), u brizi za korisnike sudjeluju i vanjski suradnici: liječnica primarne zdravstvene zaštite, liječnik specijalist neurolog te stomatolog. Ustanova na području zdravstvene brige o korisnicima surađuje s ostalim zdravstvenim ustanovama.

Rehabilitacijski programi baziraju se na individualnim programima rada koji Stručni tim izrađuje zajedno s korisnikom, njegovom obitelji i nadležnim centrima za socijalnu skrb za svakog pojedinog korisnika.

Osim rehabilitacijskih programa (fizikalna terapija, radna terapija i aktivnosti, vježbe svakodnevnih vještina...) velika se pažnja posvećuje i sadržajima i kvaliteti provođenja slobodnog vremena naših korisnika usluge smještaja, uvažavajući osobne interese i mogućnosti. Kako bi se poboljšala kvaliteta usluge, u rad ustanove uključuju se volonteri, organiziraju izleti i posjete, prigodne priredbe, proslave rođendana, obilježavanje blagdana i sl.

Uz visoki stupanj senzibiliteta i profesionalnosti, poštujući individualni pristup korisniku usluge i njegujući načela timskog rada, svaki radnik u ustanovi ima svoj specifičan zadatak, ali s istim ciljem - zadovoljan korisnik usluge!

**Dom za odgoj djece i mladeži Zadar** je ustanova socijalne skrbi, a skrbi o djeci i mladima s problemima u ponašanju. Djelatnost Doma je pružanje socijalnih usluga za djecu i mlade punoljetne osobe obaju spolova do navršene 21. godine života s problemima u ponašanju i teškoćama mentalnog zdravlja. Djelatnost Doma ostvaruje se pružanjem usluga smještaja, dijagnostike, privremenog smještaja radi provođenja kraćih rehabilitacijskih programa, privremenog smještaja u kriznim situacijama, smještaja u malim skupinama, poludnevnog

boravka, poludnevnog boravka u školi, savjetovanja i pomaganja nakon izlaska iz skrbi, savjetovanja primarnih obitelji ili specijaliziranih udomiteljskih obitelji te usluge pomaganja prethodno navedenim obiteljima.

Uslugu smještaja trenutno koristi 15 korisnika (temeljem Zakona o socijalnoj skrbi, Obiteljskog zakona ili temeljem rješenja Sudova za mladež - provođenje odgojne mjere upućivanja u odgojnu ustanovu). U Domu se provodi i izvršenje odgojnih mjera izrečenih maloljetnicima i mlađim punoljetnim osobama - posebna obveza upućivanja u savjetovalište za mlade, upućivanje u disciplinski centar te pojačana briga i nadzor u odgojnoj ustanovi. Usluge savjetovanja trenutno koristi oko 30 korisnika.

Poludnevni boravak u domu trenutno ima tri odgojne skupine po 11 korisnika kojima se pružaju pomoć u učenju, organizirano slobodno vrijeme te topli obrok.

Poludnevni boravak u školi provodi se u OŠ Šimuna Kožičića Benje, dvije odgojne skupine po 12 korisnika, OŠ Šime Budinića, jedna odgojna skupina od 15 korisnika, te u OŠ Petra Preradovića, dvije odgojne skupine po 14 korisnika. Dakle, u poludnevni boravak u školama uključeno je približno 68 korisnika.

Ustanova također pruža uslugu organiziranog stanovanja uz povremenu podršku koju trenutno koristi jedan korisnik.

Dom trenutno skrbi za približno 145 korisnika.

U Domu su ustrojena dva odjela:

1. Odjel timske procjene, prihvata i tretmana
2. Odjel boravka i savjetovanja

Financijsko-računovodstveni i pomoćno-tehnički poslovi obavljaju se pod neposrednim rukovođenjem ravnatelja. Dom ima 30 zaposlenih, od toga 19 stručnih djelatnika, 24 radnika u računovodstvu, a ostalo je pomoćno-tehničko osoblje: kućni majstor, tri kuharice te dvije pralje-čistačice.

U procesu transformacije i deinstitucionalizacije predviđeno je da Dom postane centar za pružanje usluga u zajednici. Planira se zamjena objekta koji je nesvrshodan i skup za nekoliko stanova - organizirano stanovanje uz sveobuhvatnu podršku (za dvije do tri odgojne skupine po 5 - 6 korisnika), te širenje usluge poludnevnog boravka, kako u Domu, tako i u školama što je ujedno i jedan vid prevencije problema u ponašanju. U Zagrebu se poludnevni boravak provodi u 23 školama, a kod nas, iako postoji potreba i u drugim školama, postoji u samo trima škole jer zbog zabrane zapošljavanja nema dovoljno raspoloživog kadra.

U budućnosti se planira osnivanje mobilnog tima stručnjaka koji bi pružao uslugu savjetovanja na području od posebne državne skrbi (Benkovac i Obrovac). Tijekom procjene i analize stanja socijalne skrbi u Zadarskoj županiji stručnjaci su dali ovakvo mišljenje: *Iz prikazanih podataka evidentno je da na području Zadarske županije nedostaje institucionalni smještaj za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi što se sada osiguravalo smještajem djece u domove i udomiteljske obitelji izvan područja naše županije. Vodeći računa o potrebi osiguranja kapaciteta potrebno je raditi na jačanju vaninstitucionalnog oblika skrbi i proširivanju mreže udomitelja za djecu i specijaliziranog udomiteljstva u županiji kako se djeca ne bi izdvajala iz poznatog okruženja.*<sup>10</sup>

**Dom za odrasle osobe Sv. Frane Zadar** je ustanova nad kojom osnivačka prava ima Ministarstvo socijalne politike i mladih RH. Dom je u kategoriji domova koji skrbe o korisnicima s invaliditetom, odnosno osobama s mentalnim teškoćama. U Domu živi 60 korisnika heterogenih intelektualnih i fizičkih sposobnosti. Dom pruža usluge skrbi izvan vlastite obitelji odrasloj osobi s mentalnim oštećenjem kojoj nije potrebno bolničko liječenje,

---

<sup>10</sup> Savjet za socijalnu skrb Zadarske županije, mišljenje člana o razvoju mreže socijalnih usluga i Centra za socijalnu skrb Biograd na Moru.

a skrb joj se ne može pružiti u vlastitoj obitelji ili osigurati na drugi način. Život u Domu posljednjih je godina obogaćen suradnjom s brojnim ustanovama, udrugama i institucijama na svim razinama, od lokalne do državne, o čemu svjedoče brojna događanja i humanitarne akcije u kojima Dom sudjeluje.

U cilju stvaranja preduvjeta za reformu sustava socijalne skrbi donesen je nacionalni strateški dokument Plan deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2011. do 2018. godine. Svrha Plana je smanjenje institucionalizacije te razvijanje deinstitutionalizacije kroz nove oblike skrbi. Dom za odrasle osobe Sv. Frane Zadar sudjeluje u razvijanju spomenutog Plana.

Dom pruža usluge smještaja (dugotrajni i privremeni), poludnevnog boravka, cjelodnevnog boravka, pomoći u kući, individualne psihosocijalne podrške u obitelji, individualne psihosocijalne podrške kod pružatelja usluge, grupne psihosocijalne podrške kod pružatelja usluge, te usluge savjetovanja i pomaganja putem socijalnog alarmnog sustava (Halo pomoć).

U Domu Sv. Frane Zadar djeluje **Služba pomoći i njege u kući** kao izvaninstitucionalni oblik socijalne skrbi. Grad Zadar je donio odluku o financiranju projekta Doma Sv. Frane Zadar kojim se poboljšala kvaliteta skrbi za starije i nemoćne osobe u lokalnoj zajednici (grad Zadar te otoci Ist, Iž i Silba). Služba obuhvaća organiziranje prehrane, nabavu živežnih namirnica, pomoć u pripremanju obroka, obavljanje kućanskih poslova (pospremanje, organiziranje pranja i glačanje rublja, nabava lijekova), održavanje osobne higijene (kupanje i obavljanje drugih higijenskih potreba), pomoć pri oblačenju te pružanje savjetodavne podrške kako korisnicima, tako i njihovim obiteljima. Programom Pomoći i njege u kući obuhvaćeno je oko 200 stanovnika Grada Zadra uključujući i 3 otoka.

Služba se proširila osnivanjem **Dnevnog boravka**. Smještaj u Boravak osigurava se preko Centra za socijalnu skrb. O korisnicima skrbe socijalni radnik-radni terapeut, medicinska sestra i njegovateljica u vremenu od 7 do 16 sati. Korisnicima su osigurani doručak i ručak, stručna medicinska skrb, pomoć pri osobnoj higijeni te poticanje na što veću samostalnost kod obavljanja različitih aktivnosti.

**Halo pomoć** je projekt inovacija u skrbi za starije građane pokrenut 2008. godine u Domu Sv. Frane Zadar darovnicom Svjetske banke. Sustav Halo pomoći osigurava 24-satnu mogućnost komunikacije i intervencije osobama koje žive same. Grad Zadar je partnerskim sporazumom s Domom osigurao održivost ovog projekta. Trenutno je u program Halo pomoći uključeno 80 korisnika na području Grada Zadra.

**Dom za odrasle osobe Zemunik** osnovan je 1998. godine kao javna ustanova socijalne skrbi sa sjedištem u Zemuniku Donjem, a prava i dužnosti osnivača ima Ministarstvo socijalne politike i mladih RH. Kao i Dom Sv. Frane i ova ustanova je u kategoriji domova koji primarno skrbe za osobe s invaliditetom, odnosno za odrasle osobe s mentalnim teškoćama kojima nije potrebno bolničko liječenje, a skrb im se ne može pružiti u vlastitoj obitelji ili osigurati na drugi način. Kapacitet Doma je 150 korisnika za stalni smještaj, a Dom pruža i različite vrste izvaninstitucionalnih usluga od kojih je pomoć i njega u kući jedna od značajnih za cjelokupno stanovništvo Ravnih kotara. Djelatnost se obavlja u četirima odvojenim zgradama na površini od 40.000 m<sup>2</sup>. Okućnica Doma okružena je maslinikom, voćnjakom, cvijećem te mediteranskim biljem lavandom, kaduljom i ružmarinom što pruža mogućnost provođenja različitih oblika psihosocijalnog rada s korisnicima, odnosno osobama s mentalnim teškoćama. Dom za odrasle osobe Zemunik Donji opredijelio se za drugi mogući oblik transformacije s ciljem uspostave intenzivne i dugotrajne socijalne skrbi (**model B**).

Projektom Život u lokalnoj zajednici uveden je novi oblik skrbi o mentalno oboljelim odraslim osobama na području Zadarske županije kojim se unapređuje kvaliteta života, koriste preostale sposobnosti, usvajaju nova znanja i vještine kroz obrazovne i funkcionalne utjecaje rada s mentalno oboljelim odraslim osobama srednje životne dobi koji su smješteni u

ustanove, s ciljem osposobljavanja za samostalan život i uključivanje u život lokalne zajednice.

U projekt je uključeno 7 korisnika mlade i srednje životne dobi koji su sada smješteni u jedinici za samostalno stanovanje u Domu za odrasle osobe Zemunik. Naime, ustanova je uspjela iz predpristupnih fondova EU-EIB II, u suradnji s Općinom Zemunik Donji, rekonstruirati i dograditi ratom razorenu građevinu te ju opremiti uglavnom donacijama i vlastitim izvorima. Objekt se nalazi u krugu ustanove kao samostojeća građevina. Klijenti se educiraju i osposobljavaju za povratak u lokalnu zajednicu. U samostalnom stanovanju u krugu ustanove korisnici provode najdulje dvije godine.

U drugoj fazi klijenti se izmještaju u stambene prostore u lokalnoj zajednici. Program Život u lokalnoj zajednici sufinancirala je i Zadarska županija. Trenutno 4 korisnika iz institucije žive u stambenoj jedinici, uz potporu stručnih radnika, sukladno svojim preostalim sposobnostima. Dom za odrasle osobe Zemunik također provodi i uslugu pomoći i njege u kući na području Zemunika Donjeg, Poličnika, Škabrnje, Sukošana i Grada Benkovca.

**Dom za starije i nemoćne osobe Zadar** jedina je ustanova socijalne skrbi nad kojom osnivačka prava ima Zadarska županija i nije obuhvaćena planom deinstitutionalizacije i transformacije. Ustanova je izgrađena 1980. godine, a sastoji se od više objekata na više lokacija. U Zadru su smještena dva objekta smještajnog kapaciteta za 331 korisnika. Objektima u Zadru 2010. godine pridruženi su novoizgrađeni objekti u mjestu Preko, na otoku Ugljanu, smještajnog kapaciteta za 21 korisnika, te mjestu Sali na Dugom otoku, smještajnog kapaciteta za 20 korisnika.

**Smještaj je** jedna od devet usluga socijalne skrbi definiranih Zakonom o socijalnoj skrbi, a može se ostvariti kao **institucijska skrb** u domovima ili drugim pravnim osobama ili kao **izvaninstitucijska skrb** u udomiteljskoj obitelji, obiteljskom domu, organiziranom stanovanju ili u zajednici stambenih jedinica. Prema postojećim listama čekanja za smještaj u domove socijalne skrbi može se reći kako postojeći kapaciteti institucionalne skrbi ne udovoljavaju potrebama s obzirom na liste čekanja kod dviju skupina korisnika: starije i nemoćne te u skupini osoba s invaliditetom (psihički bolesne odrasle osobe). Treba uzeti u obzir da su to zahtjevi i iz drugih županija te je teško procijeniti stvarnu potrebu korisnički skupina s područja Zadarske županije bez dublje situacijske analize i procjene potreba od strane stručnjaka. Po dostupnim podacima u *Republici Hrvatskoj za institucijski oblik skrbi o starijim osobama postoje kapaciteti za 2,38% ukupnog broja osoba starih 65 i više godina. Namjera je u županijama razvijati institucijsku skrb do prosjeka u državi.* (Strategija socijalne skrbi za starije osobe, str. 22.). Još jedan pokazatelj potrebe za podizanjem kapaciteta za institucijskim smještajem starijih i nemoćnih je lista čekanja Doma za starije i nemoćne Zadar koja je iz godine u godinu sve veća. Primjerice, na dan 30. lipnja 2013. godine na listi čekanja Doma za starije i nemoćne Zadar, zajedno s podružnicama Preko (otok Ugljan) i Sali (Dugi otok) nalazilo se 1.218 osoba starijih od 65 godina. Od toga je većina iz grada Zadra i Zadarske županije te 100 osoba iz drugih dijelova RH. Već krajem veljače 2015. godine u 2015. godine na listi čekanja se nalazi 1.670 osoba unatoč tomu što su se u tom razdoblju otvorio i značajan broj obiteljskih domova.

Uslugom dugotrajnog (stalnog) smještaja obuhvaćeni su korisnici Doma za starije i nemoćne Zadar s dvije otočne podružnice na Ugljanu (Podružnica Preko) i na Dugom otoku (Podružnica Sali) gdje je trenutno smješteno 371 osoba ili 1,17 % stanovništva od 65 i više godina. Za dostizanje nacionalnog prosjeka od 2,38% stanovnika od ukupnog broja stanovništva od 65 godina i više (31.528) u Zadarskoj županiji potrebno je ukupno osigurati kapacitete za 750 korisnika u domovima socijalne skrbi. Stoga je Zadarska županija u strategiji skrbi za starije i nemoćne u uvrštena među 13 županija u kojim je potrebno razvijati institucijsku skrb za starije i nemoćne.

Pri tomu valja uzeti u obzir da će se dio planiranih kapaciteta moći ostvariti u mreži domova socijalne skrbi (za sve državljane Republike Hrvatske smještaj u ustanovama koje su mreži domova socijalne skrbi je subvencionirana i kreće se između 2.200,00 i 3.200,00 kuna, a visina subvencije ovisi o materijalnom statusu korisnika) temeljem rješenja nadležnih centara socijalne skrbi.

Tablica: Mreža institucijske skrbi za starije - stanje i potrebe u Zadarskoj županiji, siječanj 2014.							
Područje	Broja stanovnika	Stanovništvo od 65 i više godina (2011.)	65 i više godina %	Smještajni kapaciteti (2012.)	Smještajni kapaciteti /%	Rješenja Centra za soc. skrb	Rješenje centra/ %
Republika Hrvatska	4.284.889	758.633	17,77	15.686	2,47	4.165	26,55
Zadarska županija	170.017	31.528	18,54	684	1,49	150 (CZS Zadar)	21,92

Iz tablice je vidljivo kako oko 22% korisnika usluge stalnog smještaj ima rješenje centara socijalne skrbi (koja omogućavaju ekonomski povoljniju dostupnost usluga smještaja) što je manje od prosjeka na razini Republike Hrvatske (26,55%).

Po podacima Doma za starije nemoćne Zadar osobit problem predstavlja smještaj i skrb za korisnike oboljele Alzheimerove i ostalih demencija što se može vidjeti po porastu zahtjeva za smještaj. Slijedom toga u ustanovi smatraju da je prioritet osnovati specijalizirani odjel te osigurati infrastrukturne uvjete za siguran smještaj i primjerenu skrb za dementne osobe. Osnivanje Gerontološkog centra u Domu za starije i nemoćne također se nameće kao potreba budućeg razvoja različitih izvainstitucionalnih usluga koje će posredno utjecati na što duže zadržavanje budućih korisnika u vlastitom domu.

**Obiteljski domovi** pružaju usluge smještaja ili boravka za 5 do 20 odraslih korisnika, odnosno za četvero do desetero djece koji žive ili borave s obitelji pružatelja usluge. Osnivači su im fizičke osobe koje mogu samostalno obavljati djelatnost socijalne skrbi kao profesionalnu djelatnost usluge smještaja ili dnevnog boravka, usluge savjetovanja u savjetovalištu i usluge pomoći u kući. Usluge smještaj korisnika mogu pružati i obiteljski domovi te udomiteljske obitelji kao privatne osobe koje su registrirane za pružanje usluga socijalne skrbi. U Izvješću stručnjaka o procjeni transformacije i deinstitucionalizacije (str. 28.) navodi se kako nadležno ministarstvo treba razmotriti koncept obiteljskih domova, pogotovo iz perspektive njihovog uključivanja u aktivnosti koje će zadovoljiti potrebe kvalitete pružanja usluga.

U Zadarskoj županiji trenutno je osnovano 19 obiteljskih domova u kojima je smješteno 277 starijih i nemoćnih osoba, od toga je na području Grada Zadra sedam obiteljskih domova u kojima je smješteno 108 korisnika. Ostalih 12 obiteljskih domova u kojima je smješteno 169 starijih osoba pružaju usluge na području gradova Benkovca i Obrovca (Gornji Karin) te sedam općina: Vrsi, Galovac, Privlaka, Sukošan, Kukljica, Sv. Filip i Jakov (Turanj).

Prema statističkim podacima nadležnog ministarstva, temeljem rješenja centra za socijalnu skrb, u obiteljskim domovima na cjelokupnom području RH bilo je smješteno 305 osoba. U

Zadarskoj županiji nema obiteljskih domova u kojima se smještaju korisnici temeljem rješenja centara.

**Udomiteljstvo** je oblik pružanja socijalnih usluga kojim se djetetu ili odrasloj osobi osigurava smještaj u udomiteljskoj obitelji. Udomiteljstvo može biti tradicionalno, specijalizirano, hitno i povremeno, a usluge se pružaju sukladno posebnom Zakonu o udomiteljstvu (Narodne novine 90/11., 78/12.). Prema Evidenciji fizičkih osoba koje samostalno obavljaju socijalnu skrb kao profesionalnu djelatnost na području RH ima 1.332 udomiteljske obitelji za djecu i mladež u kojim maksimalno može biti smješteno troje djece te 1.303 udomiteljskih obitelji za odrasle osobe u koje maksimalno može biti smješteno do četiri odrasle osobe. Ukoliko se ako se radi o odraslom korisniku hitnog ili povremenog udomiteljstva, može biti smješteno i više od propisanog broja korisnika uz prethodnu suglasnost centra socijalne skrbi.

Po podacima koje godišnje od centara socijalne skrbi prikuplja Ministarstvo socijalne politike i mladih RH, na području Zadarske županije 36 starih i nemoćnih smješteno je u udomiteljske obitelji te 4 osobe s intelektualnim teškoćama. Prema podacima o broju udomiteljskih obitelji moguće je uočiti kako je taj oblik usluga najrazvijeniji u sjeverozapadnom dijelu Hrvatske, dok se općenito u Dalmaciji udomiteljstvo kao socijalna usluga slabo razvija. Prema nekim smjernicama za planiranje razvoja mreže socijalnih usluga na županijskoj razini poželjan odnos između institucionalnog smještaja i udomiteljstva je 20% prema 80% u korist udomitelja.<sup>11</sup> U samom gradu Zadru živi gotovo 45% cjelokupnog stanovništva županije od toga značajan dio i na otocima. Na području Grada Zadra je 16, 5% stanovništva starije od 65 godina, u Pagu 23,4%, Benkovcu 19,0 % te u Biogradu na Moru 17,7% stanovništva je starije od 65 godina. Ovo su alarmantni podaci koji upućuju na to kojom dinamikom i u kojem opsegu treba planirati dugotrajni smještaj za starije i nemoćne na području Zadarske županije. Pri tome treba uvažavati preporuke stručnjaka koje idu u smjeru definiranja standarda kvalitete i ograničavanja broja korisnika na maksimalno 100 u jednom objektu ili instituciji.

Analiza usluga izvaninstitucionalnih usluga za različite populacijske skupine pokazuju kako su upravo domovi socijalne skrbi sa svojim stručnim kapacitetima i infrastrukturom ključni za razvoj širokog spektra kvalitetnih usluga u zajednici: od dnevnog i poludnevnog boravka, halo pomoći, psihorehabilitacijskih programa za mentalno oštećene osobe itd. Općenito bi se moglo reći kako su ustanove socijalne skrbi ključni nositelji razvoja socijalnih usluga na području županije te kao takvi i ključni partneri jedinicama lokalne samouprave (gradovima i općinama) u razvoju socijalnih usluga i socijalne infrastrukture na njihovom području. S obzirom na činjenicu da je većina stanovništva smještena u urbanim sredinama prioritetno je poboljšati infrastrukturne kapacitete na lokacijama gdje je već razvijena mreža centara socijalne skrbi (Zadar, Benkovac, Biograd na Moru, Pag).

#### **2.4. Centar za pružanje usluga u zajednici**

Centar za pružanje usluga u zajednici je javna ustanova koja se osniva za pružanje podrške korisnicima i pružateljima izvaninstitucijskih oblika smještaja, pružanje usluga boravka, usluge psihosocijalne podrške, usluge pomoći u kući, usluge pomoći pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja (integracija) i usluge organiziranog stanovanja, a iznimno i usluge smještaja. U Zadarskoj županiji, u Sv. Filipu i Jakovu osnovan je 2015. godine Dnevni centar za starije osobe, a treba svakako podržati transformaciju Doma Sv. Frane u Zadru u centar za pružanje usluga u zajednici (model A transformacije) kojemu se, uz već široki spektar izvainstitucionalnih usluga u zajednici, otvara mogućnost razvoja usko

---

<sup>11</sup> Smjernice



specijaliziranih usluga koje su u sada nedostupne ili za kojima postoji velika potražnja (skrb o oboljelima od Alzheimerove bolesti, usluge palijativne skrbi za oboljele od demencije...).

## **2.5. Centar za pomoć u kući**

Centar za pomoć u kući je ustanova socijalne skrbi koja se osniva za pružanje svih ili pojedinih usluga pomoći u kući, i to: organiziranje prehrane (nabava i dostava gotovih obroka u kuću), obavljanje kućnih poslova (nabava živežnih namirnica, pomoć u pripremanju obroka, pranje posuđa, pospremanje stana, donošenje vode, ogrjeva i slično, organiziranje pranja i glačanja rublja, nabava lijekova i drugih potrepština i dr.), održavanje osobne higijene (pomoć u oblačenju i svlačenju, u kupanju i obavljanju drugih higijenskih potreba), zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba. U Zadarskoj županiji osnovan je jedan centar za pomoć i njegu, osnivač je Grad Benkovac. Uslugama Centra Sveti Ante u 2015. godini su obuhvaćeni korisnici s područja Grada Benkovca i pripadajućih naselja te općina Sukošan, Poličnik, Zemunik Donji i Lišane Ostrovičke. Socijalnu uslugu pomoći u kući provode i gradovi Nin (za područje Grada Nina i naselja Poljica Brig, Zaton, Grbe, Ninski Stanovi i Žerava) i Obrovac (i za naselja Kruševo, Gornji Karin, Zelengrad, Žegar, Krupa, Golubić, Bilišani, Muškovci, Zaton Obrovački, Jasenice i Rovanjaska), kao i Dom za odrasle osobe Zemunik (za područja Zemunika Gornjeg i Donjeg, Smokovića, Poličnika, Suhovara, Murvice galovca, Raštana, Sikova, Pridrage i Novigrada).

Ko što je vidljivo, uslugom Pomoći u kući obuhvaćena su mjesta udaljena od većih središta, naseljena staračkim i često samačkim domaćinstvima.

Bitno je naglasiti da među zaposlenicima u provođenju usluge pomoći u kući značajan broj obuhvaća teže zapošljive skupine građana (dugotrajno nezaposlene osobe, žene srednje životne dobi i niže stručne spreme, mlade osobe bez radnog iskustva, kao i nezaposlene osobe starije od 50 godina života). Na području Zadarske županije programom je u 2010. godini bilo obuhvaćeno 675 korisnika starijih od 65 godina u četiri grada i osam općina. Do 2014. godine na bilo je zaposleno 44 gerontodomačice, 4 medicinske sestre, 6 pomoćnih radnika, 3 voditelja službi i 1 njegovateljica. U 2015. godini broj korisnika programa se zbog zakonskih izmjena smanjio na 279. Pomoć i njegu u kući na području Grada Zadra provode Caritas Zadarske nadbiskupije i Dom Sv. Frane Zadar.

## **2.6. Organizacije civilnog društva**

**Organizacije civilnog društva** kao pružatelji socijalnih usluga predstavljaju veliku pomoć i vrijednost za djelatnost socijalne skrbi jer odražavaju kapacitete građanstva i doprinose socijalnom uključivanju i koheziji zajednice. Radi unaprjeđenja razvoja mreže socijalnih usluga u Zadarskoj županiji nastoji se održati i unaprijediti okvir za financijsku i programsku potporu razvoju socijalnih usluga koje pružaju organizacije civilnoga društva. U prosjeku se tijekom proračunske godine putem javnog natječaja kojeg raspisuje Zadarske županije financira 20-ak udruga koje su svojim programima usmjerene na poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom ili osoba oboljelih od različitih kroničnih oboljenja. Udruge čiji se programi financiraju iz županijskog proračuna uglavnom se u Registru udruga RH vode pod grupom socijalne djelatnosti poput Udruge slijepih Zadarske županije, Udruga osoba oštećena sluha Zadarske županije, Društva oboljelih od multiple skleroze Zadarske županije, Udruge za Down sindrom Zadarske županije, Udruge za autizam Zadar, Udruge za pomoć osobama s mentalnom retardacijom Svjetlo koje su naročito aktivne u okupljanju svojih članova i članova obitelji. To je i očekivano s obzirom na to da je na području Zadarske županije registrirano 60 udruga u području socijalne djelatnosti. Slična situacija je i u ostalim gradovima i općinama na području Zadarske županije, sve više se financiraju ciljani programi

udruga koje djeluju na određenom području. Iako je u Zadarskoj županiji registrirano 60 udruga iz područja socijalne djelatnosti, odobrena su sredstva za 9 programa, 7 programa za osobe s invaliditetom, 1 za umirovljenike, 1 strukovnoj udruzi socijalnih radnika (za rad Volonterskog centra Zadar).

U grupi djelatnosti koja se bavi okupljanjem i zaštitom žena naročito je značajna usluga psihosocijalne podrške koju pruža udruga **Duga, za pomoć ženi i djetetu**. Ova udruga vodi i jedino sklonište za žrtve nasilja u obitelji (Mala kuća) u koju se privremeno može smjestiti 11 osoba. Korisnici mogu kroz Malu kuću privremeno zadovoljiti osnovne egzistencijalne potrebe te dobiti tretmanski rad različitih stručnjaka.

Također se nastoji poticati daljnji razvoj kapaciteta udruga kroz zapošljavanje osposobljenih profesionalaca i angažiranje zainteresiranih volontera s ciljem pripreme za ravnopravne sudjelovanje u sustavu socijalne skrbi i ciljano korištenje fondova Europske unije. Najprepoznatljivija organizacija civilnog društva u području humanitarnog rada i razvoja volonterstva je **Crveni križ** koji provodi različite kratkoročne i dugoročne programe uključujući zbrinjavanje u slučaju katastrofe, osiguravanje hrane i lijekova, vode i sanitarija, uspostavu obiteljskih veza, pripreme za djelovanje u katastrofama, programe prve pomoći, kontrolu i prevenciju zaraza, promidžbu dobrovoljnog darivanja krvi, uzimanje i opskrbu zdravstvene službe s krvlju i krvnim preparatima i ostale zdravstvene i socijalne programe prema potrebi zajednice.

Pomoć i njega u kući za starije stanovništvo je jedna od dugoročnih programskih aktivnosti gradskih društava Crvenog križa koji se od 1994. godine provodi na području Benkovca, Gračaca i Obrovca.

Za razvoj civilnog društva u Zadarskoj županiji naročito se značajnom pokazala Udruga socijalnih radnika koja je uočila potrebu i značaj snažnijeg poticanja volonterstva u širenju mreže usluga socijalne skrbi te je 2013. godine, u suradnji sa Zadarskom županijom i Gradom Zadrom, inicirala osnivanje **Volonterskog centra**. Do osnivanja Volonterskog centra ključnu ulogu u razvoju volonterstva na području Zadarske županije imao je Crveni križ. Osnivanjem Volonterskog centra volonterstvo u Zadarskoj županiji, naročito u gradovima, počelo se sve više razvijati i ciljno usmjeravati. U 2014. godini Centar je organizirao 38 javnih akcija u kojima je sudjelovalo gotovo 2.000 volontera s preko 2.500 sati volonterskog rada. U bazu podataka Volonterskog centra Zadar upisano je 56 organizacija s područja Zadra, Zadarske, Šibensko-kninske, Splitsko-dalmatinske te Zagrebačke županije, od čega 7 ustanova socijalne skrbi, 25 udruga i organizacija iz područja zdravstva i socijalne skrbi, 3 udruge za izvannastavne i izvanškolske aktivnosti, 10 odgojno-obrazovnih ustanova i udruga, 4 udruge iz područja zaštite okoliša i 7 udruga s područja kulture i umjetnosti. Baza registriranih volontera u ovom trenutku broji 908 volontera od koji 90% posjeduje prepoznatljive volonterske knjižice u koje se upisuju različite aktivnosti u kojima sudjeluju što je značajna snaga u razvoju usluga u zajednici, kao i velik doprinos kompetencijama i konkurentnosti volontera. Volonterima koji su uključeni u dugoročni volonterski angažman u nekoj organizaciji (u trajanju od najmanje 3 mjeseca) organizator volontiranja izdaje i potvrdu o kompetencijama stečenim volontiranjem koja se priznaje kao dokaz usvojenih vještina i znanja, kao i stečenog radnog iskustva. Volonterski centar Zadar ključna je organizacija za poticanje razvoja civilnog društva na području Zadarske županije, a zbog globalnog porasta potreba za uslugama pomoći skupinama i pojedincima koji su zbog različitih razloga u riziku od socijalne isključenosti (starost, invaliditet, bolest...) volonterski doprinos postaje sve značajniji.

## 2.7. Vjerske i karitativne organizacije

**Vjerske i karitativne organizacije** su izuzetno važni pružatelji usluga socijalne skrbi i bitan *peti element* sustava socijalne skrbi koji čine ustanove socijalne skrbi razvrstane u četiri kategorije. Ova kategorija sustava skrbi omogućava neposredan kontakt s ljudima, njihovim problemima i nevoljama, što je najbolja prevencija socijalnim problemima i najučinkovitiji način edukacije lokalne zajednice. Hrvatski Caritas je uspostavio dobro razvijenu mrežu župnih Caritasa koji mogu djelovati unutar župe i lokalne zajednice za potrebe siromašnih, obespravljenih i onih koji traže utočište.

Na području Zadarske županije kroz programe Caritasa Zadarske nadbiskupije pruža se široka lepeza različitih usluga, između ostalih i usluge **privremenog smještaja radi provođenja kraćih rehabilitacijskih programa** u suradnji s talijanskim zajednicama MONDO NUOVO i CENACOLO.

Terapijska zajednica *Mondo nuovo* postoji od 1979. godine. Osnovana je u Italiji u blizini grada Civitavecchia gdje joj se nalazi i sjedište, ima ukupno devet kuća od kojih je samo jedna izvan Italije. U Nuniću, u Općini Kistanje, na pola puta između Zadra i Šibenika, 1999. godine otvoren je centar Sv. Ante Padovanski, jedini centar Zajednice izvan Italije. Kapacitete kuće u Nniću je 20 korisnika.

**Zajednica Cenacolo** također je osnovana u Italiji 1983. godine. *Glavna kuća* Zajednice nalazi se na brežuljku Saluzza, gradića u pokrajini Cuneo (Piemonte), poznatija je kao *zajednica sestre Elvire*. U Hrvatskoj djeluje kroz 6 muških i jednu žensku bratovštinu. U Zadarskoj županiji 1998. godine osnovana je muška bratovština zajednice Cenacolo Sv. Nikola, Biograd (Jankolovica), u kojoj je smješteno 30-ak štitićenika. Te dvije zajednice okupljaju ljude koji se bore, pate, mijenjaju i sazrijevaju u uvjerenju da se iz kruga ovisnosti o drogama može izići.

Osnivanjem **Caritasove Pučke kuhinje** u Zadru i Benkovcu poboljšana je zaštita najsiromašnijih stanovnika Zadarske županije.

Program **pučke kuhinje** Caritasa Zadarske nadbiskupije pokrenut je 1996. godine prvotno u Zadru kroz pučku kuhinju Sv. Vinko Paulski, zatim u Benkovcu od 2004. godine kroz pučku kuhinju Sv. Ante Padovanski. Za pučku kuhinju u Zadru dnevno se osigurava jedan topli obrok za oko 300 korisnika, a za pučku kuhinju u Benkovcu za 100 korisnika, od čega se oko osamdeset obroka vozi na kućne adrese.

Uz jedan topli obrok za korisnike Caritasove pučke kuhinje u Zadru, osigurava se tri obroka za beskućnike koji koriste Prenočište u Zadru.

**Prenočište za beskućnike Sv. Vinko Paulski u Zadru** izgrađeno je i opremljeno u partnerstvu Grada Zadra i Caritasa Zadarske nadbiskupije 2006. godine, a nalazi u neposrednoj blizini Caritasove pučke kuhinje.

Premda je u početku prenočište opremljeno za muškarce i žene, prenamijenjeno je samo za muškarce budući da nije bilo potrebe za smještanjem žena beskućnica. Tijekom godine u prosjeku u prenočištu je na povremenom ili stalnom smještaju oko 72 korisnika. Osim smještaja za 12 osoba, dostupan je redovni zdravstveni pregled, tri obroka dnevno, pomoć u ostvarenju socijalnih prava. U prihvatilištu noć provodi desetak do dvanaest ljudi; muškaraca raznih dobnih skupina.

**Usluga rane intervencije** za djecu s poteškoćama u razvoju također se provodi kroz program Caritasa Zadarske nadbiskupije od 2014. godine. Slijedeći logiku prioriteta ulaganja u rani razvoj koji ima dalekosežne pozitivne posljedice i ekonomski je daleko najisplativiji, unutar Caritasa Zadarske nadbiskupije, u partnerstvu s Gradom Zadrom i Zadarskom županijom, pokrenut je program rane intervencije u kojemu su zaposleni logopedinja, defektologinja (specijalizantica rane intervencije u djetinjstvu-rehabilitator) i psihologinja. Od pokretanja Caritasovog kabineta rane intervencije u kojem su usluge besplatne, više od 128 obitelji je *prošlo* i koristilo usluge kabineta, a oko osamdeset djece je u stalnom tretmanu te dolaze

jednom tjedno ili svaki drugi tjedan. *Važno je da roditelji dobiju potporu i mogućnost savjetovanja sa stručnjacima u ranom razdoblju. Neka djeca su u tretmanu od rođenja. Prioritet imaju djeca do tri godine, ali primamo i stariju djecu, ako drugdje nisu dobili edukacijsko-rehabilitacijsku podršku. To su programi osposobljavanja adaptivnih vještina djece za svakodnevne aktivnosti, osposobljavanje u komunikaciji, poticanje jezično-govornoga, emocionalnoga i socijalnoga razvoja djece, kognitivnih vještina. Sve to radimo u suradnji s roditeljima. Roditelji su uvijek uz nas, pokazujemo im što i kako poticati kod djece na najprirodniji način, kroz svakodnevne aktivnosti. Djecu šalju razne ustanove, neonatologija zadarske Opće bolnice, pedijatri, vrtići iz cijele županije, a dolaze i sami pojedinci...* (iz intervjua s djelatnicom Kabineta rane intervencije, 2015. godine).

Od drugih pravnih koje mogu pružati usluge socijalne skrbi je **Psihijatrijska bolnica Ugljan** koja od 2012. godine ima rješenje za pružanje usluga smještaja i skrbi za 20 psihički bolesnih odraslih osoba od kojih su najbrojniji korisnici s mentalnim oštećenjima te oštećenjima uzrokovanim alkoholom. Bolnica je osnovana 1955. godine na mjestu bivšeg talijanskog logora, izgrađenog 1942. godine, kao izdvojena jedinica ustanova za duševne bolesti u Vrapču budući da su tadašnje bolnice u Hrvatskoj bile prenapučene.

## **2.8. Razvojni problemi i razvojne potrebe socijalne skrbi**

Tijekom 2014. godine po prvi put je napravljena (SWOT) analiza sustava socijalne zaštite na području Zadarske županije koja je bila temeljem za definiranje najvećih razvojnih problema i potreba u području socijalne zaštite najugroženijeg dijela stanovništva. Ključni sektorski dokumenti koji se uzimaju u obzir pri definiranju razvojnih problema i potreba u području socijalne skrbi na području Zadarske županije su: 1) Strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti Republike Hrvatske (2014. - 2020.), 2) Strategija za izjednačavanje mogućnosti osoba s invaliditetom, 3) Plan deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u RH 2011. - 2016./2018., 4) Strategija razvoja sustava socijalne skrbi u RH 2011. - 2016., 6) Strategija socijalne skrbi za starije osobe u RH 2014. – 2016. i 7) Plan za zdravlje žitelja Zadarske županije 2009. - 2019.

Za svaku populacijsku skupinu izdvojena je problematika kojoj bi se u idućem razdoblju trebalo posvetiti posebnu pozornost pri čemu je osobito uzeta u obzir opservacija i preporuke državnih pravobraniteljica za zaštitu prava djece i osoba s invaliditetom kao najranjivijih skupina stanovništva, a koje se odnose na poboljšanje dostupnosti i kvalitete pojedinih usluga socijalne skrbi. Podaci o stanovništvu koji govore kako 29.509 stanovnika ima poteškoća u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, te da ih 9.527 treba pomoć, a 7.996 koristi pomoć drugih osoba, su izuzetno važni radi planiranja procesa razvoja usluga u području zdravstva, obrazovanja i socijalne skrbi kako bi se u zajednici stvorili uvjeti za najbolju moguću integraciju u zajednicu. Širenje mreže usluga u zajednici pridonosi samostalnom životu pojedinih društvenih skupina (primjerice, osoba s invaliditetom, psihički bolesnih odraslih osoba i dr.), ali i usklađivanju radne i obiteljske uloge onih obitelji koje imaju članove koji ovise o skrbi drugih. Rizici od siromaštva i socijalne isključenosti posebno su izložene osobe s invaliditetom. Prema dostupnim podacima sustava socijalne skrbi, osobe s invaliditetom u najvećem broju (80%) žive u obitelji, dok ih oko 19% živi samo, a svega 0,1% ima udomitelja ili skrbnika. U nezadovoljavajućim uvjetima stanovanja živi oko 15% osoba s invaliditetom. Starije i nemoćne osobe također su vrlo ranjiva skupina, a kao razvojna potreba nametnulo se povećanje kapaciteta institucionalnog smješta bar do državnog prosjeka jer je Zadarska županija jedna od 13 hrvatskih županija u kojima treba podizati kapacitete za institucionalni smještaj. Osobito je to važno radi poboljšanja uvjeta za skrb o starijim osobama oboljelim od Alzheimerove i ostalih demencija te njihove obitelji. Zadarska županija je u skupini sedam

županija s najvišim udjelom stanovništva starijeg od 85 godina – 8,56%) (Dubrovačko-neretvanska ss 9,68%, Splitsko-dalmatinska sa 8,85%, Grad Zagreb sa 8,83%, Istarska sa 8,78% te Primorsko goranska sa 8,67%).

U Zadarskoj županiji ima pet domova socijalne skrbi, Centar za pomoć i njegu u kući, koji je osnovao Grad Benkovac, i Dnevni centar za pružanje usluga u zajednici u Sv. Filpu i Jakovu. Tijekom procjene i analize stanja socijalne skrbi u Zadarskoj županiji stručnjaci su dali ovakvo mišljenje: *Iz prikazanih podataka evidentno je da na području Zadarske županije nedostaje institucionalni smještaj za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi što se do sada osiguravalo smještajem djece u Dometeljske obitelji izvan područja naše županije. Vodeći računa o potrebi osiguranja kapaciteta potrebno je raditi na jačanju vaninstitucionalnog oblika skrbi i proširivanju mreže udomitelja za djecu i specijaliziranog udomiteljstva u županiji kako se djeca ne bi izdvajala iz poznatog okruženja*<sup>12</sup>. Vrlo je značajan i podatak Centra za socijalnu skrb o intervencijama obiteljsko pravne zaštite<sup>13</sup> gdje je utvrđeno kako je u Zadarskoj županiji bilo gotovo 300 intervencija djelatnika centara u obiteljskom okruženju, u prosjeku jedna intervencija dnevno u 2013. godini. Problematika nasilja u obitelji utvrđena je kao jedan od pet javnozdravstvenih prioriteta na području Zadarske županije, a ovi podaci pokazuju kako obitelj treba pomoć stručnjaka u suočavanju s izazovima na koje ne mogu sami odgovoriti jer nemaju potrebnu snagu, volju ili znanje.

Analiza izvaninstitucionalnih usluga za različite populacijske skupine pokazuje kako su upravo domovi socijalne skrbi sa svojim stručnim kapacitetima i infrastrukturom ključni za razvoj širokog spektra kvalitetnih usluga u zajednici: od dnevnog i poludnevnog boravka, halo pomoći, psihorehabilitacijskih programa za mentalno oštećene osobe itd. Općenito bi se moglo reći kako su ustanove socijalne skrbi ključni nositelji razvoja socijalnih usluga na području županije te kao takvi i ključni partneri jedinicama lokalne samouprave (gradovima i općinama) u razvoju socijalnih usluga i socijalne infrastrukture na njihovom području. S obzirom na činjenicu da je većina stanovništva smještena u urbanim sredinama prioritetno je poboljšati infrastrukturne kapacitete na lokacijama gdje je već razvijena mreža centara socijalne skrbi (Zadar, Benkovac, Biograd na Moru).

Uvažavajući sve pokazatelje socijalnog stanja i sustava socijalne skrbi **Savjet za socijalnu skrb** Zadarske županije kao razvojne probleme (SWOT analiza sustava iz 2014. godine) u sustavu socijalne skrbi izdvaja neke ključne razvojne probleme i potrebe kojima treba posvetiti posebnu pozornost u narednom razdoblju do 2020. godine.

---

<sup>12</sup> Savjet za socijalnu skrb Zadarske županije, mišljenje člana o razvoju mreže socijalnih usluga i Centra za socijalnu skrb Biograd na Moru.

<sup>13</sup> Podaci CZS Zadar, Benkovac, Biograd n/M iz rada službi Obiteljsko pravne zaštite za razdoblje od 1. siječnja do 31. prosinca 2013. godine.

RAZVOJNI PROBLEMI	RAZVOJNE POTREBE
<ul style="list-style-type: none"> <li>- nedostatni kapaciteti za smještaj starijih u institucije (liste čekanja za domove socijalne skrbi),</li> <li>- nedovoljan broj stručnih radnika (posebice socijalnih radnika) po ustanovama i u samom sustavu socijalne skrbi,</li> <li>- nejednaka dostupnost usluga na području Zadarske županije (urbano-ruralno stanovništvo),</li> <li>- nedovoljno razvijene izvainstitucionalne usluge na cijelom županijskom području,</li> <li>- nepostojanje sustavnog nadzora i kontrole u privatnom sektoru i obavljanju djelatnosti socijalne skrbi,</li> <li>- relativna zatvorenost ustanova socijalne skrbi prema zajednici (nije razvijena mreža izvainstitucionalnih usluga),</li> <li>- nedostatan broj specijaliziranih timova (zdravstvenih, habilitacijskih i rehabilitacijskih) za mentalno zdravlje za sve populacijske skupine, posebice mladeži i djece,</li> <li>- nedovoljna informiranost o mogućnostima zapošljavanja kroz razvijanje različitih izvainstitucionalnih usluga (pomoćnici u nastavi, gerontodomačice, specijalisti rehabilitatori, skrb o djeci i starijima u obiteljskim domova...),</li> <li>- nedostatni kapaciteti za skrb za starije s Alzheimerovom i ostalim demencijama.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- povećati kapacitete za smještaj starijih u domove socijalne skrbi do razine nacionalnog prosjeka (do 2,38 % ukupnog stanovništva starijeg od 65 godina na području Zadarske županije),</li> <li>- povećati broj stručnih radnika (posebice socijalnih radnika) po ustanovama i u ostalim sustavu socijalne skrbi (izmjena standarda stručnih radnika),</li> <li>- razvijati programe rane intervencije za skrb o djeci do treće godine života,</li> <li>- poticati uključivanje gradova i općina u programe pomoć i njege u kući starijem stanovništvu (urbano-ruralno stanovništvo),</li> <li>- poboljšati nadzor i kontrolu u privatnom sektoru pružanja socijalnih usluga,</li> <li>- poticati razvoj obiteljskih domova za skrb o starijima,</li> <li>- u trajno stručno usavršavanje uključiti i pružatelje usluga socijalne skrbi izvaninstitucije (obiteljski domovi, udruge koje provode određen programa...),</li> <li>- povećati kapacitete za smještaj korisnika u male obiteljske domove za stare i nemoćne do 20 korisnika,</li> <li>- poboljšati kapacitete (infrastrukturne uvjete i ljudske resurse) u domovima socijalne skrbi za institucionalni smještaj starijih osoba s demencijama.</li> </ul>

### III. VIZIJA RAZVOJA MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZADARSKOJ ŽUPANIJI

Kod analize problematike u sustavu socijalne skrbi na području Zadarske županije i definiranja specifičnih ciljeva institucionalnih i izvaninstitucionalnih socijalnih usluga utvrđeno je kako u institucionalnim uslugama prevladavaju usluge dugotrajnog smještaja u domove socijalne skrbi u odnosu na obiteljske domove ili udomiteljske obitelji, kao i na razini Republike Hrvatske u cjelini. Mogli bismo reći kako je to opravdano i poželjno dok se ne razvije kvalitetan sustav nadzora i kontrole nad različitim pružateljima usluga socijalne skrbi koji se ubrzano širi i na privatni sektor.

Kod izvainstitucionalnih usluga prevladavaju usluge pomoći i njege u kući koje su se pokazale naročito važnim za poboljšanje kvalitete života starijih osoba i osoba s invaliditetom u ruralnim područjima.

U gradskim područjima naročito su se učinkovitim pokazale inovativne usluge poput usluge Halo pomoći, a od specijaliziranih usluga sve je veća potražnja za uslugama koje će obiteljima olakšati skrb o djeci s invaliditetom uspješnom integracijom u redovni obrazovni sustav. Zaključci izvješća o procjeni planiranja socijalnih usluga iz lipnja 2013. godine<sup>14</sup> u Republici Hrvatskoj općenito ukazuju na to da mreža socijalnih usluga još nije dovoljno razvijena da bi na odgovarajući način udovoljila zahtjevima sadašnjih i potencijalnih korisnika, što za posljedicu i dalje ima dominaciju usluga dugotrajnog smještaja u domovima socijalne skrbi u mreži socijalnih usluga za sve skupine stanovništva u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti. Analiza sustava socijalne skrbi u Zadarskoj županiji pokazala je kako su domovi socijalne skrbi sa svojim stručnim resursima ključni za razvoj svih oblika usluga socijalne skrbi.

Problemi socijalne isključenosti u raznim oblicima, kao i diskriminacije od strane društva i pojedinaca, pojavljuje se u svim zemljama i kod svih navedenih skupina. Osnovno načelo kojim će se voditi svi dionici u provedbi ciljeva socijalnog plana jest da će se u realizaciji svih mjera i aktivnosti, bez obzira na određenu ciljnu skupinu i kategoriju stanovništva ili vrstu potpore, prije svega u obzir uzeti potrebe **konkretnih pojedinca** i njihovih obitelji.

#### VIZIJA

Naša vizija je osigurati svim osobama sa smanjenim mogućnostima skrbi i brige o sebi, bez obzira na dob i uzroke smanjenja mogućnosti (nezaposlenost, invaliditet, starost, bolest), pravo na izbor i sudjelovanje u životu zajednice kroz razvoj sustava u kojemu će se naglašavati partnerstvo različitih pružatelja usluga koji će se zalagati za puni razvoj pojedinca i obitelji.

#### MISIJA

Svim ranjivim skupinama u urbanim i ruralnim dijelovima županije želimo osigurati raznolikost i ujednačenu kvalitetu usluga sukladno njihovim potrebama, podizati kvalitetu usluga i promovirati visoke standarde pružanja socijalnih usluga, poticati razvoj mreže pružatelja usluga u nevladinom i privatnom sektoru, poticati cjeloživotno obrazovanje svih pružatelja usluga uključujući privatni i civilni sektor.

---

<sup>14</sup> Projekt Podrška sustavu socijalne skrbi u procesu daljnje deinstitucionalizacije socijalnih usluga EuropeAid/131056/D/SER/HR, Procjena izvršena od strane stručnog tima Oxford Policy Management.

## IV. CILJEVI, MJERE, AKTIVNOSTI I NOSITELJI

Ciljevi razvoja sustava socijalne skrbi i mreže socijalnih usluga i sustava u Zadarskoj županiji 2015. - 2020. u skladu su s mjerama gospodarske i socijalne politike definiranim u ključnim strateškim dokumentima. Isto tako, ciljevi su usklađeni s pokazateljima socijalnog stanja i izdvojenim razvojnim potrebama i problemima četiri skupine stanovništva u najvećem riziku od siromaštva i socijalne isključenosti. Razvoj mreže institucionalnih i izvaninstitucionalnih socijalnih usluga u Zadarskoj županiji do 2020. godine obuhvaća četiri ključna cilja od kojih svaki ima zasebne mjere, aktivnosti, indikatore praćenja, potencijalne nositelje aktivnosti i izvore financiranja. U svakom od navedenih ciljeva ustanove socijalne skrbi (centri socijalne skrbi i domovi socijalne skrbi) ključni su nositelji razvoja socijalnih usluga na području županije te kao takvi i ključni partneri jedinicama lokalne samouprave (gradovima i općinama) u razvoju socijalnih usluga i socijalne infrastrukture na njihovom području.

**OPĆI CILJ:** Spriječiti socijalno isključivanje određenih skupina stanovništva te smanjiti broj osoba u riziku za razvoj siromaštva.

### **CILJ 1. Unaprijediti i razvijati usluge podrške djeci, mladima i obiteljima**

#### **Mjera 1. Unaprjeđenje uvjeta za pružanje podrške djeci i mladima u ustanovama**

**Cilj mjere:** Osigurati uvjete za kvalitetno pružanje usluga smještaja i rehabilitacije djeci i mladima bez roditeljske skrbi i s poremećajima i ponašanjem poboljšanjem infrastrukturnih uvjeta ustanova socijalne skrbi te unaprjeđenjem vještina stručnjaka zaposlenih u ovim ustanovama.

**Aktivnosti:** Opremanje, obnova, izgradnja i rekonstrukcija ustanova socijalne skrbi, preuređenje i prilagodba prostora za organizirano stanovanje, smještaj u kriznim situacijama, skloništa za žrtve nasilja u obitelji, dnevni i poludnevni boravak, radne centre, edukacija stručnjaka, izrada plana deinstitucionalizacije, izrada individualiziranih planova za smještaj korisnika izvan ustanove, praćenje potreba za različitim oblicima palijativne skrbi

**Indikatori praćenja:** Broj obnovljenih, novih objekata ili rekonstruiranih objekata, broj objekata s novom opremom, broj stambenih zajednica organiziranog stanovanja, broj objekata za privremeni smještaj osoba u kraćim rehabilitacijskim programima.

**Nositelji:** Domovi socijalne skrbi, centri socijalne skrbi, obrazovne institucije, zdravstvene ustanove, udruge, karitativne i vjerske organizacije, jedinice lokalne samouprave, Županija.

**Izvori financiranja:** Vlastita sredstva nositelja aktivnosti, sredstva iz državnog proračuna, proračuna područne i lokalne samouprave, sredstava iz različitih nacionalnih, europskih i drugih međunarodnih fondova.

#### **Mjera 2. Širenje mreže socijalnih usluga i podrške djeci, mladima i obiteljima u zajednici**

**Cilj mjere:** Unaprijediti, poboljšati i razviti različite alternativne oblike socijalnih usluga koje će biti dostupne korisnicima u njihovim domovima ili lokalnim zajednicama kako bi se unaprijedila kvaliteta života djece, mladih i obitelji.

**Aktivnosti:** Ovom mjerom će se podržati program stručne procjene potreba djece, mladih i obitelji za primjerenim oblicima socijalnih usluga, razvoj udomiteljstva, senzibiliziranje javnosti za bavljenje udomiteljstvom, programi rane intervencije u najranijoj dobi, programi usmjereni osposobljavanju školskog osoblja kako bi mogli odgovoriti na različite potrebe raznih socijalno ugroženih skupina, uključujući studente s teškoćama u učenju ili problemima



u ponašanju, drugi inovativni projekti za sprječavanje socijalne isključenosti u obrazovanju, programi prevencije poremećaja u ponašanju uzrokovanih ovisnostima o drogama, alkoholu, kocki ili drugim oblicima ovisnosti, programi psihosocijalne rehabilitacije osoba s različitim vrstom ovisnosti, programi prevencije nasilja u obitelji te psihosocijalne podrške žrtvama i počiniteljima nasilja u obitelji, programi inovativnih usluga koje omogućuju bolju ravnotežu između radnih i obiteljskih obveza, programi trajnog stručnog usavršavanja i cjeloživotnog učenja radi jačanja kapaciteta za pružanje podrške djeci, mladima i obiteljima, podrška aktivnostima poboljšanja zdravstvene (uključujući i palijativnu skrb) skrbi za djecu, mlade i obitelj.

**Indikatori praćenja:** Objavljeno istraživanje stručne procjene potreba djece, mladih i obitelji za primjerenim oblicima socijalnih usluga, broj djece, mladih i obitelji koji koriste socijalne usluge u skladu sa stručnom procjenom potreba, broj udomitelja, broj obitelji obuhvaćenih uslugama rane intervencije, broj djece i mladih uključenih u preventivne programe sprječavanja poremećaj u ponašanju uzrokovanih različitim oblicima ovisnosti, broj korisnika u rehabilitacijskim programima, broj obitelji uključenih u psihosocijalne programe podrške radi smanjivanja nasilja u obitelji, broj korisnika programa stručnog usavršavanja i cjeloživotnog učenja za pružatelje usluga socijalne (uključujući i palijativnu skrb) skrbi djeci, mladima i obitelji.

**Nositelji:** Centri socijalne skrbi, domovi socijalne skrbi, obrazovne institucije, zdravstvene ustanove, udruge, karitativne i vjerske organizacije, jedinice lokalne samouprave, Županija.

**Izvori financiranja:** Vlastita sredstva nositelja aktivnosti, sredstva iz državnog proračuna, proračuna područne i lokalne samouprave, sredstava iz različitih nacionalnih, europskih i drugih međunarodnih fondova.

## **CILJ 2. Unaprijediti podršku osobama s invaliditetom i njihovim obiteljima**

### **Mjera 1. Izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom**

**Cilj mjere:** Prilagoditi javnu infrastrukturu osobama s invaliditetom.

**Aktivnosti:** Ovom mjerom će se podržati aktivnosti usmjerene prema osiguranja dostupnost javnog i specijaliziranog prijevoza za osobe s invaliditetom, prilagodbe javnih plaža osobama s invaliditetom, uklanjanje arhitektonskih barijera u javnim institucijama te osiguranje nesmetanog kretanja javnim prostorom, (postavljanje taktilnih traka ispred javnih ustanova i na glavnim ulicama, govornih jedinica za slijepe i slabovidne tamo gdje je potrebno).

**Indikatori praćenja:** Broj specijaliziranih vozila za prijevoz osoba s invaliditetom, broj javnih plaža prilagođenih osoba s invaliditetom, broj javnih ustanova (posebice ustanova koje pružaju određene oblike socijalnih usluga) bez arhitektonskih barijera.

**Nositelji:** Centri socijalne skrbi, domovi socijalne skrbi, obrazovne institucije, zdravstvene ustanove, udruge, karitativne i vjerske organizacije, jedinice lokalne samouprave, Županija.

**Izvori financiranja:** Vlastita sredstva nositelja aktivnosti, sredstva iz državnog proračuna, proračuna područne i lokalne samouprave, sredstava iz različitih nacionalnih, europskih i drugih međunarodnih fondova.

### **Mjera 2. Unaprijediti infrastrukturne uvjete za razvoj mreže socijalnih usluga za osobe s invaliditetom i njihove obitelji**

**Cilj mjere:** Pružiti podršku transformaciji domova socijalne skrbi u centre za pružanje usluga u zajednici ili u ustanove intenzivne i dugotrajne socijalne skrbi za stalni, tjedni ili privremeni smještaj korisnike za koje ni jedan od izvaninstitucijskih oblika smještaja nije moguće, a kojima je potrebna intenzivna podrška ili dugotrajna skrb.

**Aktivnosti:** Ovom mjerom će se podržati aktivnosti opremanja, obnove, izgradnje i rekonstrukcije domova socijalne skrbi za smještaj osoba s invaliditetom; preuređenje i prilagodba prostora za organizirano stanovanje osoba s invaliditetom, dnevne i poludnevne boravke u kojima će korisnici moći koristiti specijaliziranu stručnu pomoć te praćenje potreba za različitim oblicima palijativne skrbi

**Indikatori praćenja:** Broj obnovljenih, izgrađenih ili rekonstruiranih objekata, broj objekata s novom opremom, broj stambenih zajednica organiziranog stanovanja za osobe s invaliditetom.

**Nositelji:** Centri socijalne skrbi, domovi socijalne skrbi, obrazovne institucije, zdravstvene ustanove, udruge, karitativne i vjerske organizacije, jedinice lokalne samouprave, Županija.

**Izvori financiranja:** Vlastita sredstva nositelja aktivnosti, sredstva iz državnog proračuna, proračuna područne i lokalne samouprave, sredstava iz različitih nacionalnih, europskih i drugih međunarodnih fondova.

### **Mjera 3. Širenje mreže socijalnih usluga i podrške osobama s invaliditetom i njihovim obiteljima**

**Cilj mjere:** Ovom mjerom će se širiti mreža visokokvalitenih socijalnih usluga podrške osobama s invaliditetom i njihovim obiteljima u svrhu sprječavanja institucionalizacije i podrške procesu deinstitutionalizacije.

**Aktivnosti:** Programi organiziranog stanovanja osoba s invaliditetom, programi tjednog ili privremenog smještaja osoba s invaliditetom kao pomoć obiteljima u usklađivanju obiteljskih i radnih obveza; organiziranje poludnevnih i dnevnih boravaka sa specijaliziranim uslugama za osobe s invaliditetom, specijalizirani programi rehabilitacije (vraćanje vještina i sposobnosti koje je korisnik imao) i habilitacije (razvijanje vještina i sposobnosti koje korisnik nije imao), integracija djece i mladih punoljetnih osobe s teškoćama u razvoju ili s invaliditetom u programe odgoja i redovitog obrazovanja, aktivnostima usmjerenim prema razvoju udomiteljstva, udomiteljskih obitelji i obiteljskih domova za skrb za osobe s invaliditetom; podrška aktivnostima u programima palijativne skrbi za osobe s invaliditetom i njihove obitelji (edukacija stručnjaka, volontera, aktivnosti jačanja kapaciteta stručnjaka u pružanju inovativnih usluga i/ili alternativnih oblika skrbi u procesu deinstitutionalizacije i transformacije ustanova socijalne skrbi), praćenje potreba za različitim oblicima palijativne skrbi

**Indikatori praćenja:** Broj jedinica organiziranih stanovanja za osobe s invaliditetom, broj deinstitutionaliziranih korisnika domova socijalne skrbi, broj specijaliziranih udomitelja ili udomiteljskih obitelji za osobe s invaliditetom, broj obiteljskih domova za smještaj korisnika s invaliditetom, broj djece s invaliditetom obuhvaćen redovitim odgojno obrazovnim programima, broj zaposlenih asistenata u predškolskim ustanovama i školskim ustanovama za pomoć djeci i mladima u odgojno obrazovnom procesu, broj korisnika u palijativnoj skrbi, broj alternativnih i inovativnih oblika skrbi.

**Nositelji:** Centri socijalne skrbi, domovi socijalne skrbi, obrazovne institucije, zdravstvene ustanove, udruge, karitativne i vjerske organizacije, jedinice lokalne samouprave, Županija.

**Izvori financiranja:** Vlastita sredstva nositelja aktivnosti, sredstva iz državnog proračuna, proračuna područne i lokalne samouprave, sredstava iz različitih nacionalnih, europskih i drugih međunarodnih fondova.

### **CILJ 3. Poboljšati dostupnost i kvalitetu socijalnih usluga za starije i nemoćne**

#### **Mjera 1. Povećanje kapaciteta za institucionalni smještaj starijih i nemoćnih u domove socijalne skrbi**

**Cilj mjere:** Povećati kapacitete za smještaj starijih i nemoćnih u domove socijalne skrbi minimalno do nacionalnog prosjeka od 2,38 % ukupnog broja stanovništva od 65 i više godina kako bi većem broju stanovnika bile dostupnije ekonomski povoljnije usluge smještaja.

**Aktivnosti:** Kroz ovu mjeru će se podržati aktivnosti izgradnje i osnivanja domova (ili podružnica domova) socijalne skrbi maksimalnog kapaciteta do 100 korisnika prvenstveno u mjestima u kojima postoje centri socijalne skrbi ili podružnice centara socijalne skrbi.

**Indikatori praćenja:** Broj domova socijalne skrbi, broj korisnika u domovima socijalne skrbi s rješenjima centara socijalne skrbi, liste čekanja na smještaj, broj izgrađenih, rekonstruiranih i obnovljenih objekata za smještaj starijih i nemoćnih.

**Nositelji:** Centri socijalne skrbi, domovi socijalne skrbi, udruge, karitativne i vjerske organizacije, jedinice lokalne samouprave, Županija.

**Izvori financiranja:** Vlastita sredstva nositelja aktivnosti, sredstva iz državnog proračuna, proračuna područne i lokalne samouprave, sredstava iz različitih nacionalnih, europskih i drugih međunarodnih fondova.

## **Mjera 2. Ujednačavanje i poboljšanje kvalitete usluga za starije i nemoćne kod svih pružatelja socijalnih usluga institucionalnog (i izvaninstitucionalnog) smještaja**

**Cilj mjere:** Implementacija prihvaćenih standarda usluga u domovima socijalne skrbi, obiteljskim domovima i udomiteljskim obiteljima koje skrbe za starije i nemoćne.

**Aktivnosti:** Ova mjera će se provoditi podrškom programima procjene primjene standarda kvalitete u domovima socijalne skrbi, obiteljskim domovima i udomiteljskim obiteljima i ostalim pružateljima usluga smještaja; podrškom aktivnostima partnerske suradnje između ustanova socijalne skrbi i pružatelja izvainstitucionalnih socijalnih usluga smještaja; podrškom aktivnostima osposobljavanja volontera za volontiranje u ustanovama socijalne skrbi za starije i nemoćne te u zdravstvenim ustanovama u programima poboljšanja kvalitete usluga za starije i nemoćne, poboljšanje specijalističkog zdravstvenog nadzora nad korisnicima dugotrajnog smještaja u domovima socijalne skrbi te praćenje potreba za različitim oblicima palijativne skrbi i širenjem mreže različitih oblika skrbi

**Indikatori praćenja:** Broj ustanova u kojima je provedena procjena standarda kvalitete usluga smještaja, broj organiziranih radionica cjeloživotnog učenja za poboljšanje skrbi o starijima i nemoćnima, broj zaposlenika uključenih u cjeloživotno učenje, broj volontera uključenih u programe skrbi za starije i nemoćne, broj korisnika obuhvaćenih specijalističkim zdravstvenim uslugama.

**Nositelji:** Ustanove socijalne skrbi, profesionalne udruge, zdravstvene ustanove.

**Izvori financiranja:** Vlastita sredstva nositelja aktivnosti, sredstva iz državnog proračuna, proračuna područne i lokalne samouprave, sredstava iz različitih nacionalnih, europskih i drugih međunarodnih fondova.

## **Mjera 3. Širenje i poboljšanje dostupnosti mreže usluga za starije i nemoćne i njihove obitelji**

**Cilj mjere:** Starije i nemoćno stanovništvo i njihove obitelji obuhvatiti odgovarajućim uslugama, posebice starije samačko stanovništvo u gradovima te stanovništvo u ruralnim (i otočnim dijelovima županije).

**Aktivnosti:** Ova mjera će se provoditi kroz podršku aktivnostima pružanja pomoći i njege u kući starijem stanovništvu u gradovima, ruralnom područje i otocima; organiziranje poludnevnog i dnevnog boravka za starije stanovništvo; pružanje inovativnih (komunikacijski) usluga podrške starijima, samačkim stanovništvu (npr. halo pomoć...),

organiziranje privremene skrbi (uključujući i privremeni smještaj) za starije osobe radi usklađivanja obiteljskih i radnih obveza ili za vrijeme privremen odsutnosti članova obitelji, organiziranje specijaliziranih dnevnih i poludnevnih boravaka za osobe kojima je dijagnosticirana Alzheimerov ili drugi oblik demencije, razvijanje kapacitete palijativne skrbi za starije osobe (zdravstvene, sestrinske, duhovne, socijalne...), organiziranje gerontoloških centara, edukacija volontera za sudjelovanje u aktivnostima i programima usluga za starije i nemoćne, organiziranje odjela ili centara za pojačanu skrb za oboljele od Alzheimerove demencije i demencije sa savjetovalištem za obitelji oboljelih, te kontinuirano praćenje potreba za različitim oblicima palijativne skrbi

**Indikatori praćenja:** Broj stanovnika obuhvaćenih uslugama pomoći i njege u kući, broj starijih i nemoćnih uključenih u programe dnevnog i poludnevnog boravka, broj starijih i nemoćnih korisnika privremenih oblika skrbi (za vrijeme odsutnosti članova obitelji), broj gradova i općina s dostupnima uslugama pomoći i njege u kući, broj volontera uključenih u provedbu različitih socijalnih usluga za starije i nemoćne programa pomoći, broj volontera koji su prošli specijaliziranu edukaciju za sudjelovanje u programim skrbi za starije i nemoćne.

**Nositelji:** Ustanove socijalne skrbi, obrazovne institucije, zdravstvene ustanove, udruge, karitativne i vjerske organizacije, jedinice lokalne samouprave, Županija.

**Izvori financiranja:** Vlastita sredstva nositelja aktivnosti, sredstva iz državnog proračuna, proračuna područne i lokalne samouprave, sredstava iz različitih nacionalnih, europskih i drugih međunarodnih fondova.

#### **CILJ 4. Unaprijediti podršku skupina stanovništva u najvećem riziku od socijalne isključenosti**

##### **Mjera 1. Osigurati minimalne uvjete za zadovoljenje osnovnih životnih potreba**

**Cilj mjere:** Osigurati podršku pojedincima i obiteljima koji sredstva za zadovoljenje osnovnih životnih potreba (prehrana, stanovanje).

**Aktivnosti:** Kroz ovu mjeru će se podržati organiziranje javnih pučkih kuhinja, prihvatilišta za beskućnike i socijalnih samposluga, senzibiliziranje javnosti za volontiranje u programima pučkih kuhinja, skrbi za beskućnike i socijalnih samoposluga, provođenje aktivnosti dnevne skrbi za beskućnike.

**Indikatori praćenja:** Broj pojedinca i obitelji koji koriste usluge pučke kuhinje, broj obroka u pučkim kuhinjama/godina, broj prihvatilišta za beskućnike i broj beskućnika koji su tijekom godine koristili usluge prenoćišta, broj beskućnika obuhvaćenih aktivnostima dnevne dnevne skrbi, broj volontera uključenih u programim pučkih kuhinja, prihvatilišta i socijalnih samoposluga, broj gospodarskih subjekata uključenih u osiguranje namirnica za potrebe socijalnih samoposluga i pučkih kuhinja.

**Nositelji:** Ustanove socijalne skrbi, obrazovne institucije, zdravstvene ustanove, udruge, karitativne i vjerske organizacije, jedinice lokalne samouprave, Županija.

**Izvori financiranja:** Vlastita sredstva nositelja aktivnosti, sredstva iz državnog proračuna, proračuna područne i lokalne samouprave, sredstava iz različitih nacionalnih, europskih i drugih međunarodnih fondova.

##### **Mjera 2. Povećati kapacitete za zapošljavanja teže zapošljivih skupina stanovništva**

**Cilj mjere:** Poticati zapošljavanje teže zapošljivih skupina kroz programe širenja mreže socijalnih usluga u zajednici i socijalno poduzetništvo radi postizanja boljih rezultata u borbi protiv siromaštva i socijalne isključenost.

**Aktivnosti:** Psihosocijalna podrška, usluge mentorstva, savjetovanje, osposobljavanje za poboljšanje radnih navika, radionice osposobljavanja i unaprjeđenja vještina, aktivnosti volontiranja, procjena potreba za razvoj vještina, definiranje stručnosti i vještina potrebnih za određene poslove, unapređenje i stjecanje stručnih i poslovnih sposobnosti i vještina nezaposlenih, ranjivih skupina, posebno prilagođeno pojedinačno i grupno savjetovanje u aktivnom traženju posla nakon čega slijede prilagođeni programi razvoja vještina (ključne kompetencije), uključujući i digitalnu kompetenciju, osposobljavanja u osnovnim vještinama, ali i razvoj mekih vještina, kao što su komunikacija, vještina donošenja odluka, jačanje samopouzdanja i dr. zbog zapošljavanja, profesionalnog usmjeravanja, programa osposobljavanja i ponovnog osposobljavanja kao i programa koji pružaju podršku u zapošljavanju, radno iskustvo i pripravništvo, osnivanje i rukovođenje zadruga kao dobre prakse poticanja zapošljavanja osoba u nepovoljnom položaju, razvoj poslovnih ideja i planova za *start up* društvena poduzeća (novi proizvodi i usluge, istraživanje tržišta, društveni i okolišni utjecaj, isplativost, mogućnost recikliranja, ciljani kupci), profesionalne usluge savjetovanja za društveno poduzetništvo (umrežavanja, partnerstva i sl.), razmjena dobre prakse i iskustava u poslovnim modelima društvenih poduzeća, razvoj i pružanje obrazovanja i treninga te informacija o društvenom poduzetništvu, profesionalne usluge (savjetovanje u pripremi novih proizvoda ili usluga, marketing, IT, računovodstvo, pravna pitanja). Kroz ovu mjeru će se podržati održivo samozapošljavanje u provedbi usluga socijalne skrbi (smještaj korisnika, udomiteljstvo, aktivnosti razmjena iskustva i primjena primjera dobre nacionalne i međunarodne prakse u svrhu povezivanje i mobilnost ljudskih resursa u sustavu pružanja socijalnih usluga).

**Aktivnosti:** Razmjena stručnjaka s drugim zemljama u svrhu pronalaženja i razvoja, učinkovitih modela socijalnog poduzetništva.

**Indikatori praćenja:** Broj samozaposlenih pojedinaca u pružanju socijalnih usluga; broj novoosnovanih socijalnih poduzeća i obiteljskih domova koji skrbe za različite skupine korisnika; broj i struktura (dob, spol, obrazovanje) zaposlenih u sustavu socijalne skrbi (institucionalne i izvainstitucionalne).

**Nositelji:** Ustanove socijalne skrbi, obrazovne institucije, zdravstvene ustanove, udruge, karitativne i vjerske organizacije, jedinice lokalne samouprave, Županija.

**Izvori financiranja:** Vlastita sredstva nositelja aktivnosti, sredstva iz državnog proračuna, proračuna područne i lokalne samouprave, sredstava iz različitih nacionalnih, europskih i drugih međunarodnih fondova.

### **Mjera 3. Poboljšati ulogu i sposobnosti civilnog društva u zastupanju i provedbi prava ugroženih skupina stanovnika i razvoju socijalnih usluga u zajednici**

**Cilj mjere:** Pružiti dodatnu potporu izgradnji kapaciteta organizacija civilnog društva, posebice onih organizacija koje predstavljaju pružatelje socijalnih usluga zbog povećavanja potreba korisnika socijalnih usluga.

**Aktivnosti:** Provođenje edukacija za koordinate volontera u OCD-ima i javnim ustanovama, razvijanje volonterskih programa, poticanje izvanškolskih aktivnosti volontiranja u osnovnim i srednjim školama, organiziranje velikih volonterskih akcija, uvođenje inovativnih alata i mehanizama za razvoj volonterstva, unapređivanje javne svijesti, razmjene iskustava i primjera dobre prakse u volonterstvu, jačanje kapaciteta OCD-a za upravljanje i koordiniranje volonterima, izobrazba volontera i razvoj volonterskih programa za pružanje socijalnih usluga, provedba volonterskih pilot programa (uključujući zapošljavanje koordinatora volontera), razvoj i uvođenje sustava osiguranja kvalitete OCD-a u pružanju socijalnih usluga, razvoj alata za praćenje provedbe i evaluaciju kvalitete i opsega socijalnih usluga u zajednici, mentoriranje i osposobljavanje zaposlenika lokalnih OCD-a koji djeluju u

području pružanja socijalnih usluga (uključujući stručno osposobljavanje za rad u tim OCD-ima), uspostavljanje mobilne podrške malim lokalnim OCD-ima za pružanje socijalnih usluga, aktivnosti usmjerene poticanju lokalnih vlasti, javnih institucija i poslovnog sektora za suradnju s civilnim društvom u planiranju i pružanju socijalnih usluga u zajednici.

**Indikatori:** Broj OCD-a koji sudjeluju u aktivnostima izgradnje kapaciteta za pružanje socijalnih usluga, broj sudionika u projektnim aktivnostima OCD-a, broj djelatnika OCD-a koji su prošli izobrazbu/obuku u projektnim aktivnostima, broj novozaposlenih stručnjaka iz područja pružanja socijalnih usluga u OCD-ima, broj volontera uključenih u projektne aktivnosti, broj volonterskih sati volontera uključenih u projektne aktivnosti.

**Nositelji:** Ustanove socijalne skrbi, obrazovne institucije, zdravstvene ustanove, udruge, karitativne i vjerske organizacije, jedinice lokalne samouprave, Županija.

**Izvori financiranja:** vlastita sredstva nositelja aktivnosti, sredstva iz državnog proračuna, proračuna područne i lokalne samouprave, sredstava iz različitih nacionalnih, europskih i drugih međunarodnih fondova

## V. ZAVRŠNE ODREDBE

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi socijalni plan obuhvaća analizu kapaciteta, dostupnost mreže socijalnih usluga i specifične ciljeve razvoja institucionalnih i izvaninstitucionalnih socijalnih usluga, s posebnim naglaskom na usluge za skupine u većem riziku od socijalne isključenosti. Ovim Planom pratit će se uspješnost provedbe usluga socijalne skrbi na području Zadarske županije sukladno definiranim mjerama i indikatorima praćenja. Za praćenje i izvještavanje o rezultatima provedbe mjera definiranim Planom zadužuju se Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Zadarske županije i Savjet za socijalnu skrb Zadarske županije.