

## O DOSTUPNOSTI USLUGA

### Što su fokus grupe?

Metoda fokus grupa je kvalitativni oblik istraživanja koji uključuje grupnu raspravu o nekoj zadanoj temi. Detaljnije, fokus grupe su male grupe od 4 do 10 osoba, a koje moderatori/ce vode kroz otvorenu raspravu čiji je cilj istražiti vrijednosti ili stavove sudionika prema nekom problemu ili temi, odnosno razumjeti i objasniti značenja, vjerovanja i kulturu koja utječe na osjećaje, stavove i ponašanja pojedinaca. Rasprava se vodi prema unaprijed određenom setu tema, odnosno pitanja koji se prilagođavaju sudionicima i cilju fokus grupa (Milas, 2005).

### Sudionici fokus grupa

U sklopu projekta „Razvoj mreže usluga za život u zajednici“ provedene su dvije fokus grupe u kojima su sudjelovali:

#### 1. Primatelji usluga s područja socijalne i zdravstvene zaštite ( $N = 7$ )

- Osobe, uglavnom starije, koje su u protekle tri godine bile primatelji nekog oblika usluge s područja socijalne i zdravstvene zaštite (6 žena i 1 muškarac).

#### 2. Stručnjaci (predstavnice/ci pružatelja usluga s područja socijalne i zdravstvene zaštite) ( $N = 5$ )

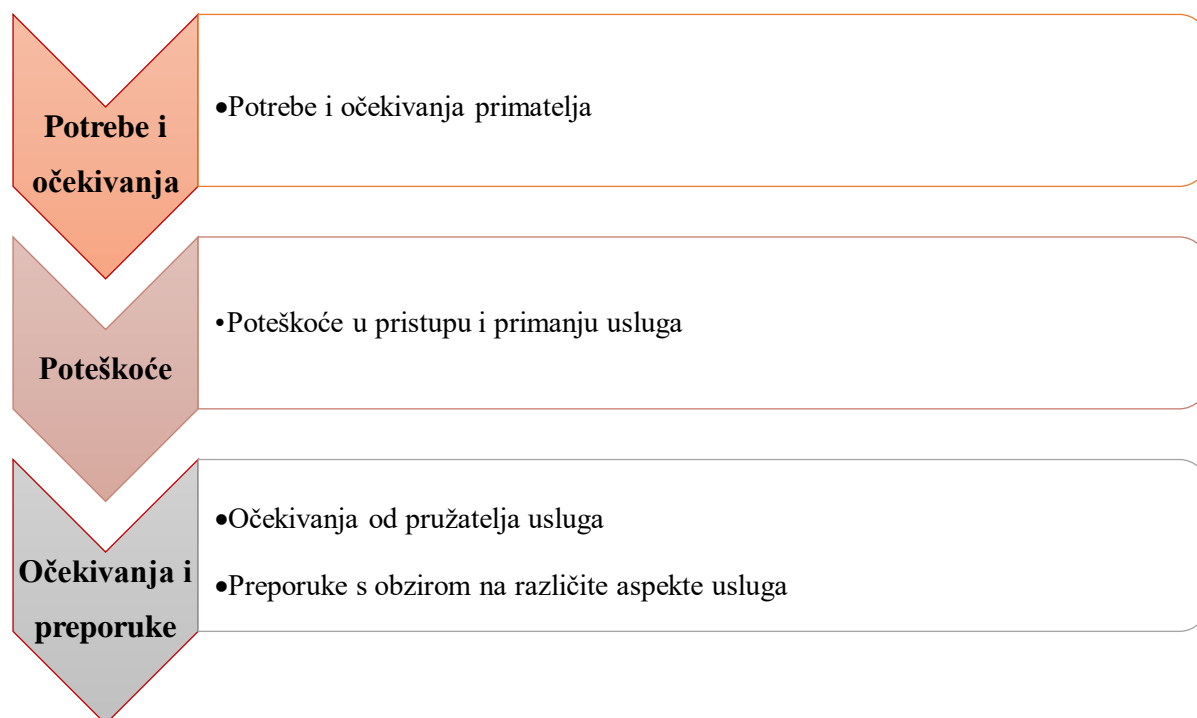
- Grad Osijek (Upravni odjel za socijalnu zaštitu, umirovljenike i zdravstvo), Ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom, organizacija civilnog društva, Crvenog križa i centra za pružanje usluga u zajednici.
- Stručnjaci su bili homogeni po svom iskustvu pružanja i/ili suradnje/koordinacije s organizacijama koje pružaju usluge s područja socijalne i zdravstvene zaštite, ali heterogeni s obzirom na usluge koje pružaju i/ili korisnike s kojima primarno rade (marginalizirane skupine, dugotrajno nezaposlene osobe, stariji i nemoćni, osobe s mentalnim oboljenjima itd.).

Općenito, oznake sudionika/ica fokus grupa su pseudonimi (S = stručnjaci; P = primatelji), a svi sudionici su dali usmenu suglasnost za sudjelovanje i snimanje rasprave u fokus grupama. Sve navedene izjave sugovornika/ica su prenesene u izvornom obliku, sa svim sintaktičkim govornim greškama. Jedine intervencije kod navedenih izjava su bile estetske naravi, točnije, prilikom skraćivanja pojedinih izjava zbog lakšeg snalaženja čitatelja/ice i preskakanja nebitnih izjava s obzirom na temu koja se u pojedinoj sekciji obrađuje. Takve intervencije su naznačene znakom „(...)“.

U nastavku slijedi deskriptivni pregled izjava sudionika dvaju fokus grupa o odabranim temama te interpretacija profiliranih podtema obrađenih u fokus grupama, prezentirajući dodatni uvid i moguće razloge za navedene rezultate.

### **PRIMATELJI USLUGA S PODRUČJA SOCIJALNE I ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

**Cilj** ove fokus grupe bio je prikupiti spoznaje o potrebama i osobnim iskustvima o dostupnosti usluga pomoći u kući, dnevne skrbi, zdravstvene zaštite, očuvanja mentalnog zdravlja i mobilnosti, kapacitetima na koja možete računati (vlastita, obitelj, zajednica) i sl. S obzirom na cilj, pitanja primateljima usluga fokusirala su se na tri teme:



## Potrebe i očekivanja primatelja usluga s područja socijalne i zdravstvene zaštite

Na pitanje o tome koje **potrebe i očekivanja** imaju **od pružatelja usluga**, sudionici/primatelji su naveli određene osobine poput **komunikativnosti i poštenja**, ali su najveću važnost dali **pomaganju pri obavljanju svakodnevnih aktivnosti**.

- “Ljudi očekuju da si komunikativan, očekuju da si pošten, da ćeš mu otići u trgovinu. Ljudima treba otići u trgovinu, ne mogu sami. U ljekarnu, s njima u pratnju kod doktora. Da im počistiš malo onaj prostor u kome se oni nalaze.“ (P7)
- “Da im se kuha, eventualno opere, objesi veš tko ne može.” (P5)
- “Moj šogor je radio za jednog pekara. I vozio je kombi, po selima razvezio kruh. I onda znam, ljudi nemaju koga da pošalju. Dođe kombi na jedno mjesto, nema koga da pošalje, ostane bez kruha. Nemaju ni one osnovne stvari, a nema im tko donijeti.” (P1)

Osim toga, sudionike se zamolilo da navedu najpozitivniji aspekt pruženih im usluga. Iznenađujuće, svi su sudionici naveli **fizički kontakt s pružateljima usluga** za kojeg smatraju da  **smanjuje osjećaj usamljenosti**. Neki od odgovora sudionika su navedeni u nastavku:

- “Ja sam slučajno upala kad je bio Dan starijih osoba u Tenji, pa su me pozvali da njima pomognem...”(...),„Ne mogu dočekati da dođu. Kažu: ja vas čekam. Na prozoru, na vratima” (...)”I onda kada dođe ta osoba oni joj pričaju malo o svojim problemima, o susjedima...”(...)” Tako da ja vidim koliko se oni raduju toj osobi koja dođe. Bilo tko da dođe oni se raduju, jer im nitko ne dolazi.” (P2)
- „Uglavnom, oni su obilazili, te žene. Ali, to je bilo financirano na dvije godine, i sada je to prošlo. Nema novaca za ZAŽELI..”(…),„Da, te žene su opet ostale same.” (P4)
- „Ljudima je najvažnije da ih netko obiđe, popriča malo, pita ih kako su. Možeš ti nuditi ljudima šta hoćeš, ali najvažniji je kontakt“ (P1)
- „Imamo tužnih priča gdje stariji ljudi žive u totalnoj neimaštini, ne zato što nemaju nego zato što ne mogu.“ (P7)

Usamljenost se može definirati kao bolno i negativno iskustvo koje je posljedica socijalne izolacije osobe (Wenger i sur., 1996). Upravo su starije osobe izložene raznim čimbenicima koji doprinose negativnim životnim promjenama i različitim stupnjevima socijalne izolacije ili usamljenosti (npr. smrt supružnika, prijatelja, odlazak djece itd.) (Rokach i sur., 2004). S druge pak strane, izvor zadovoljstva i socijalne podrške starijim osobama je emocionalna podrška djece, rodbine i prijatelja, odnosno društva općenito (Gabriel i Bowling, 2004).

## Poteškoće i prepreke

Da podsjetimo, ova tema je obuhvatila pitanja poput jesu li se sudionici susreli s nekim poteškoćama tijekom primanja usluga ili jesu li se ikada našli u situaciji u kojima nisu imali pristup pojedinim uslugama. Kao što se može vidjeti iz odgovora sudionika navedenih u nastavku, većina primatelja usluga kao **glavni problem** ističe **birokratizaciju postupka**, odnosno dokumentaciju koju je potrebno priložiti da bi se eventualno ostvarila pojedina prava (na usluge). Posljedično, neki upravo zbog toga i odustanu od traženja i ostvarivanja prava.

- „To je trebala hrpa papira. Donijeti da imamo odvojene režije, donijeti od porezne, kad sam vidjela sto čuda.“ (P3)
- „Tu je potrebno donijeti puno papira. Ja imam pola kuće na sebi u Baranji. Oni kažu nemate pravo zato što imate pola kuće, a ja tu kuću ne koristim. Ja nemam zbog toga na ništa pravo. Nemam pravo ni na vaučer za struju.“ (P7)
- „Danas u eri kompjuterske povezanosti službe i dalje traže da ljudi vade hrpe papira. Što je problem njima provjeriti.“ (...) „U sustavu se sve vidi. Čemu onda ljude mučiti da hodaju od ureda do ureda.“ (P6)
- “Mi tek kada se nešto loše dogodi onda idemo u promjenu zakona. Možemo imati najbolje napisane zakone, ali u provedbi, u kontroli” (...) “nemaju pojma tko su u upravnim odjelima, koje se baca iz odjela u odjel.” (P4)

Osim toga, neki sudionici su naveli i **nedostupnost informacija o pravima** koje pojedinci imaju, kao i manjak koordinacije među službama/dionicima.

- „Mi nemamo neku službu koja će vas voditi.“ (...) “Kada sam izašla iz bolnice morala sam istražiti svoja prava.” (P3)
- “Kako starimo puni smo strahova. Tu su neke psihološke prepreke. O tome se radi. U trenucima socijalne nesigurnosti ljudi se još više boje. U bolnici nećete dobiti niti jednu informaciju na što imate pravo. Dođete u HZMO daju vam papir na kome pišu vaša prava. Što ako je osoba nepismena? Napravili smo napredak, meni se čini, kako je nekada bilo. Ali, to nije dovoljno.” (P6)
- “Ljudi ne znaju, nitko ih neće uputiti. Ja sam isto doživjela svašta. Recimo, operirala sam aneurizmu, i na to sve trebao mi je dolaziti fizioterapeut, bila sam nepokretna, godinu dana nisam se mogla kretati.” (...) “nitko ti ništa nije htio reći.” (P2)
- “Ja čim sam otišla u mirovinu, muž je odmah izgubio socijalu, nemam pravo na režije, nemam pravo na ništa. Neki kažu opet da imam prava. I tko je tu lud, koga da pitam?” (P5)
- “Ljudi kada naiđu na problem odustaju, jer nemaju snage. A nema im tko pomoći,” (...) “sami su prepušteni sebi.” (P3)

Tijekom fokus grupa pojedini sudionici/primatelji su istakli da nemaju svi jednak pristup projektima koji pružaju usluge s područja socijalne i zdravstvene zaštite, odnosno da **pristup određenim pravima uvelike ovisi o području na kojem osoba živi**, ali i **socioekonomskom statusu osobe**.

- “Nije da nema programa, nije da nema sredstava, ali mislim da su nam politike loše. Ljudima koji su u ruralnim sredinama, nisu im čak ni dostupne socijalne usluge. Oni osim Crvenog križa i tog nekog programa ZAŽELI nemaju nikoga.” (P5)
- “Ljudi koji su 5 km od toga liječnika, ako ga ima u zdravstvenoj stanici, to kad si star ne možeš koristiti. Nemaš auto, nema te tko prevesti, kako će taj čovjek doći. Sad u vrijeme korone je bilo još gore. Ljudi zaista onda ovise o projektima i osobama koje ih obilaze. I onda se to ukine jer se nema novaca.” (P2)
- „Evo, ja sam radila kao njegovateljica i znam tko ima mogućnosti platiti ženu za 24 sata to puno znači. Onda razmišljam, šta oni koji nemaju, oni su koji su u velikom broju, oni nemaju pomoći. A još ni nemaju pravo da su uključeni u neki projekt.” (P7)

### Očekivanja i preporuke za buduće projekte

U provedenoj fokus grupi sudionici/primatelji su istaknuli nekoliko preporuka za buduće, slične projekte. Tako je, na primjer, nadovezujući se na prethodno spomenute socioekonomski status i birokratizaciju postupka, sudionici/primatelji istakli da bi se u budućnosti trebalo razmisliti i o izmjeni kriterijima prema kojima potencijalni primatelji mogu biti uključeni u projekte, odnosno da socijalni cenzus ne bi trebao biti ključni čimbenik:

- „Upravo je to važno, ne gledati cenzus, već osobu i njezinu situaciju.“ (P3)
- „Ja imam malu mirovinu. Dok platim režije, one osnovne namirnice, ja neću imati od čega živjeti. Kad pitam moju djecu nemaju ni oni, kako da im tražim. A zbog mirovine ne znam hoću li imati pravo da me se uključi u projekt. A ne mogu sama“ (P4)

Nadalje, istaknuta je i **potreba za dodatnim uslugama** te uključivanjem još nekih **stručnjaka** u projekte, poput psihologa:

- “Usluga frizera, pedikera u sklopu projekta. Pada mi na pamet organizirani prijevoz kod liječnika kroz projekt; prijevoz na banjsko liječenje kroz projekt.” (P3)
- “Zašto ne bi u taj program uključili mlade psihologe, koje bi ljudima pomogle? To bi pomoglo i kod tih ljudi usvojiti komunikološke vještine. Na taj način se pomaže i korisniku, jer je suradljiviji. Posebno kod starijih ljudi.” (P2)

Također, pojedini sudionici/primatelji smatraju da bismo mogli koristiti i pozitivne primjere/modele iz drugih europskih država poput Njemačke te da bi se u sklopu projekata trebalo raditi i na obnovi infrastrukture posebno namijenjene starijim osobama:

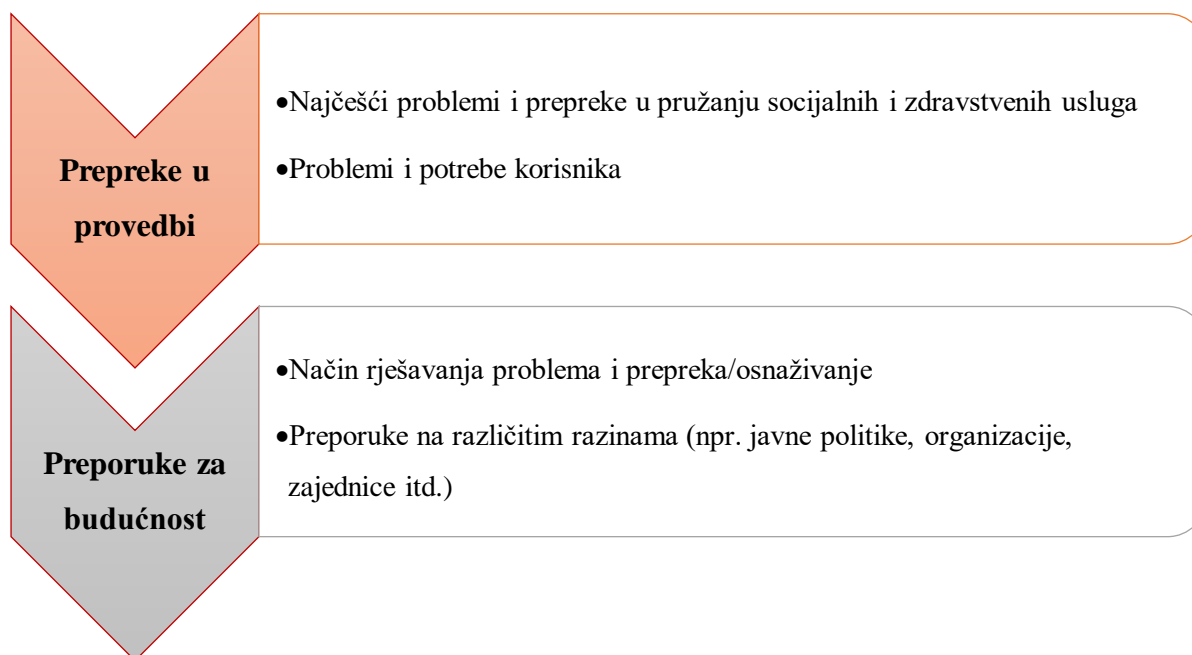
- „Pogledajte poštu u Tenji, ona nema pristupnu rampu što su po zakonu dužni. Kod nas konkretno” (...) “za ljude koji imaju najmanji stupanj invalidnosti postaje jako teško dostupno. A ljudi koji su s invaliditetom, ja ne znam kako da dođu u poštu. Njima je ta osnovna usluga već uskraćena. Itu imate problem kad imate starije ljude, ne moraju imati nikakav oblik invaliditeta niti tjelesno oštećenja, ne mogu se popeti uz te stepenice, to je problem.,, (P4)
- „Više nije park, nisu tamo stavili ni klupu, više starijih ljudi ima da odu sami do trgovine, jer ne mogu hodati, sjeli bi na tu klupu, odmorili bi se malo, i bilo bi im lakše kretati se. Ne bi sjedili u kući. Pogotovo kad je ljepše vrijeme.“ (P7)

### **Zaključno...**

Sudionici/primatelji usluga su vrlo zadovoljni uslugama s područja socijalne i zdravstvene zaštite koje su im bile dostupne. Iako ističu važnost ovakvih projekata ne samo kao oblik pomoći, već i kao način smanjivanja usamljenosti, posebice starijih osoba, istakli su i nekoliko prepreka i poteškoća koje se prvenstveno odnose na kriterije za uključivanje pojedinca u projekt (npr. socijalni cenzus) i birokratizaciju postupka prijave/odabira. Od preporuka bi se mogle istaknuti uključivanje dodatnih usluga i stručnjaka, korištenje već postojećih, uspješnih modela iz drugih europskih država te izgradnja infrastrukture koja bi pratila potrebe ciljanih skupina (npr. starijih osoba).

### **STRUČNJACI (PREDSTAVNICE/CI PRUŽATELJA USLUGA S PODRUČJA SOCIJALNE I ZDRAVSTVENE ZAŠTITE)**

**Cilj** ove fokus grupe bio je prikupiti iskustva i spoznaje o planiranju potreba i dostupnosti usluga pomoći u kući, dnevne skrbi, zdravstvene zaštite, očuvanja mentalnog zdravlja i mobilnosti korisnika, kapacitetima pružatelja i mogućnostima osnaživanja njihove mreže kao odgovora na potrebe u zajednici. S obzirom na cilj, pitanja stručnjacima fokusirala su se na dvije teme:



### Prepreke u pružanju usluga s područja socijalne i zdravstvene zaštite

Stručnjaci su u raspravi obuhvatili cijeli niz čimbenika, odnosno prepreka i problema s kojima se njihove organizacije susreću u pružanju ili koordiniranju usluga. Bez obzira iz kojih organizacija dolaze, stručnjaci postojeće stanje opisuju vrlo slično. Pri tome su kao jedan od najvećih problema istakli **probleme u različitim aspektima održivosti pojedinih programa/usluga kako tijekom provedbe, tako i nakon završetka projekta**. Općenito, ti se problemi mogu podijeliti u tri veće skupine, odnosno na (1) probleme s natjecajima i pružanjem usluga, uključujući i manjak financijske podrške (*financijska održivost*), (2) probleme s kadrom (*institucionalna održivost*) te (3) poteškoće u komunikaciji s različitim dionicima/pružateljima usluga (*institucionalna održivost, održivost na razini donošenja politika*). Odgovori stručnjaka prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1. Odgovori stručnjaka vezanih za temu održivosti pojedinih programa/usluga

TEME	ODGOVORI SUDIONIKA
<b>NATJEČAJI I PRUŽANJE USLUGA</b>	
<b>Poteškoće s natjecajima</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Zadnjih par godina ima jako malo natječaja” (S1)</li> <li>• “Što je manje natječaja teška je održivost, jer imamo veliki broj korisnika. Mi smo nakon 10 godina kako pružamo uslugu toplih obroka preklani morali s tim stati. Bio je to šok, jer nema novaca niti Županija, stopirali su natječaj za udruge, Grad je isto stopirao natječaj. Ministarstvo isto. Vi morate reći ljudima da više nema pomoći.” (S2)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Održivost je kroz europske projekte, kako za udruge tako i za nas, a to znači da ne možeš uvijek računati da ćeš i moći provoditi projekt“ (S4)</li> <li>• “Mi u XXX imamo milijunske iznose udrugama, čak i u Eurima. Ali to ne dolazi preko noći. Često ovisi i o sreći.“ (...) „Ne znači da dobar projekt uvijek mora proći, a da ne prolazi loš projekt. Tu odlučuju nijanse.“ (S5)</li> </ul>
<b>Problemi u pružanju usluga</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Imam osjećaj da su provedbenom tijelu važnije brojke od konkretnih aktivnosti, odbijaju financirati pojedine aktivnosti.” (S2)</li> <li>• „Bili smo partneri jedne velike udruge, kojoj je odbijeno priznati veliki iznos troškova samo zbog neke formalne, neformalne greške, za koju smo mi unaprijed pripremili dokumentaciju, dali na uvid, bilo je sve OK, promijenio se referent, e, sada nije sve OK.“ (...) „I sada nema usluge“ (S3)</li> <li>• „OCD koji pružaju socijalne usluge, su vrlo često jedini pružatelji socijalnih usluga, a ako im se usluga ne odobri nema ništa“ (S4)</li> <li>• „Za vrijeme ove dvije godine jedan dio udruga se ugasio, a to su bila jedina mjesta gdje su osobe mogle doći, to nije bila formalna usluga preko CSS. I korisnici su opet prepušteni slučaju/sreći hoće li OCD dobiti projekt ili ne“ (S1)</li> <li>• “Do kraja godine bi trebao biti izmijenjen Zakon o osobnoj asistenciji, koji zagovaramo već 10 godina. Ova socijalna usluga, posebno u manjim, ruralnim sredinama bi trebalo biti jednako dostupna svima. Problem je što nema pružatelja te usluge.” (S2)</li> </ul>
<b>Manjak financijske podrške</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Najčešći prigovori korisnika socijalnih usluga je bio na nedostatak takvih usluga ili nemogućnost korištenja socijalnih usluga zbog nedostatka sredstava da se socijalna usluga realizira i provede.“ (S2)</li> <li>• „Važno je osvijestiti koliko je važno da se u sredinama organiziraju aktivnosti za ljude, a to najčešće rade udruge, stoga je važno riješiti za njih prostor, osigurati sredstva.“ (S3)</li> <li>• „Manje sredine nemaju financijskih kapaciteta niti za osnovno, a kamoli za financiranje udruga, a to je bitan smjer.“ (S1)</li> <li>• (...) „Imamo divne stvari koje se događaju, samo kada bi se barem dio toga kroz sustav plaćao.“ (S4)</li> </ul>
<b>KADAR</b>	
<b>Manjak stručnog kadra/ Neatraktivnost rada na projektima</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Moja udruga prolazi kroz proces.“ (...) „Nakon 25 godina mijenja se kadar ljudi, dolaze mlađi, koji nemaju iskustva, bore se za europske fondove.” (S2)</li> <li>• „Moja mlađa garnitura se boji otići na edukacije.“ (S3)</li> <li>• “Kod nas je problem teško uključivanje u rad mlađih osoba. Imali smo jedno 2 – 3 osobe, prekrasne, divne, odlično su počeli raditi, ali tu im nije sigurno. Imali su radni odnos na 6 mjeseci, pa na 3 mjeseca, i onda jednostavno kaže, tu se ne vidi. Došli smo prošle godine u situaciju da nitko neće preuzeti Udrugu.” (S4)</li> <li>• „Rad na projektima, bez obzira koliko bili humani, ne nudi sigurnost za zaposlenike pa nisu ni atraktivni.“ (...) „Pa se mučimo kako dobiti novi kadar. Nekad se javi samo jedna, dvije osobe“ (S5)</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>„(...)hladni pogon (službe itd.) se ne može financirati iz tih (europskih) sredstava i onda imamo projekt, a nemamo ljude koji bi ga provodili” (S1)</li> </ul>
<b>KOMUNIKACIJA</b>	
<b>Poteškoće u komunikaciji među različitim dionicima</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>„Mi smo jako malo ljudi uspjeli uključiti zbog tromosti, zbog toga da se uopće neka usluga prepoznata. (...) Probali smo te neke usluge. Ni naš CSS nije prepoznao da to može koristiti.“ (S4)</li> <li>„Samo treba umrežiti ključne dionike i napraviti na vrijeme nešto.“ (S5)</li> <li>„Zbog obaveza na projektima često nemamo vremena istraživati što drugi rade, pa se preklapamo ili otkrivamo toplu vodu“ (S2)</li> <li>„Imamo očitovanja iz općina s desetak tisuća stanovnika koji kažu da nisu imali zahtjeve za izjednačavanje mogućnosti. Ne znam kako komentirati, kad smo mi kao ured primili na 10-tak pritužbi iz te općine.” (...) “Treba mijenjati svijest, koja nije na razini na kojoj bi trebala biti.“ (S1)</li> </ul>

S obzirom da stručnjaci, odnosno predstavnice/ci pružatelja usluga s područja socijalne i zdravstvene zaštite rade s različitim skupinama korisnika u raspravi su se osvrnuli i na **specifične prepreke i probleme**, odnosno **potrebe pojedinih skupina primatelja usluga**. Pri tome su kao najčešći problemi i poteškoće, bez obzira o kojoj se skupini korisnika radi, navedeni **stigmatizacija i sram** te **nepoznavanje prava i dostupnih mjera** (vidjeti Tablicu 2).

Tablica 2. Specifične prepreke i problemi s kojima se susreću pojedini primatelji usluga

<b>TEME</b>	<b>ODGOVORI SUDIONIKA</b>
<b>Stigmatizacija i sram</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>„Imamo ljude koji imaju psihijatrijske dijagnoze. Problem je stigma.“ (S4)</li> <li>„Pokušavamo ići prema poslodavcima, ali još uvijek se i mi mučimo s time, koliko možemo, koliko smijemo, i uopće pronaći ljude koji će prihvatiti zaposliti“ (S4)</li> <li>„Iskustva kod nas su takva da najčešće onima kojima najviše treba, tima je najneugodnije. Nama je uvijek iznimno žao da se te ljude najmanje čuje. Pandemija je odradila svoje.“ (S5)</li> <li>„Da, ljudima je neugodno doći nešto tražiti. Kroz mjere pokušavamo svakom u potrebi sačuvati dostojanstvo. Pazimo da čovjek koji treba uslugu i dobije uslugu, a da ne bude obješen na stup srama.“ (S2)</li> </ul>

<p><b>Nepoznavanje prava i dostupnih mjera</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Čak ljudi nisu niti upoznati s mjerama. Mjere jesu komunicirane kroz medije, ali to nije bilo dovoljno.“ (S5)</li> <li>• Kod nas je veliki broj popisivanja.“ (...)“Oni se toga boje da to ne znači da će dio njihove imovine nama dati. Mi im to objasnimo da nema te opasnosti“ (S3)</li> <li>• „Ljudi nisu sigurni na što imaju pravo“ (...) “Tu je i problem slabije obrazovanosti pa se boje da ih se neće prevariti“ (S2)</li> <li>• „Imamo radne aktivnosti XXX, ali mi bismo htjeli da se oni (osobe s dijagnozom) zapošljavaju u zajednici. Tu za sada imamo problem. Uspjeli smo u neka dva fast fooda nekako uključiti naše ljude u pripremi hrane, ali nam je i pravno problem.“ (S4)</li> </ul>
<p><b>Prostorna ograničenja</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Problem nam je i prostor. Imamo krasan prostor, ali su tu stepenice.“ (S3)</li> </ul>

Stručnjaci su, unatoč nizu prepreka i problema koje su naveli, zaključili da pružanje usluga ima i niz neizravnih pozitivnih učinaka od kojih su najistaknutije  **smanjivanje socijalne isključenosti i osjećaja usamljenosti**. Treba podsjetiti da su isto ovo u fokus grupama istakli i primatelji usluga. Neki od odgovora stručnjaka su:

<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Kod nas je većina populacije korisnika starija, njima nije problem nedostatak novaca, jer nam kažu da malo jedu, nose odjeću staru 20 godina, nego je samoća.“ (S2)</li> <li>• „Potrebno im je uključivanje u društveni život. Potrebno im je mjesto okupljanja gdje će se uključiti u aktivnosti, razgovarati zajedno, proveseliti.“ (S3)</li> <li>• „Mogli su doći u udruge, podružiti se, popiti kavu, razgovarati, ... Nisu uvijek financije problem. (...) sad kad nemaju kamo otići...nastaju problemi“ (S4)</li> <li>• „Vrlo često korisnici XXX dođu kod nas u ured s različitim životnim problemima. Ne žele ništa već samo razgovarati i biti s nekim“ (S1)</li> <li>• “Ljudi žele ostati što dulje u zajednici, biti aktivni i mi kroz brojne projekte to nastojimo ostvariti.” (S5)</li> </ul>
--

Dakle, ljudi (starije dobi) žele ostati aktivni i uključeni, a to neizravno uspijevaju ostvariti kroz projekte koji su prvenstveno usmjereni na pružanje različitih usluga. Daljnja komunikacija svih stručnjaka u fokus grupi dovela je do konsenzusa oko toga da je problem održivosti usluga potrebno rješavati na više razina, što je ujedno bio i uvod u temu o preporukama ključnim dionicima.

### **Preporuke ključnim dionicima**

Slično sudionicima/primateljima, i stručnjaci su se osvrnuli na preporuke. Da podsjetimo, u ovom dijelu fokus grupa razgovaralo se o tome što je potrebno za uspješno pružanje usluga s

područja socijalne i zdravstvene zaštite te koje su promjene potrebne na razini (1) javnih politika/zakonodavstva, (2) zajednice, (3) pružatelja usluga/organizacija, te (4) obrazovanja/jačanja kapaciteta (npr. stručnjaka), a odgovori stručnjaka prikazani su u nastavku.

Kao **preporuke na razini javnih politika/zakonodavstva** stručnjaci su naveli izmjene pojedinih zakona, poput Zakona o osobnoj asistenciji, a koji bi uredio normativni okvir. Osim toga, pojedini stručnjaci smatraju da, iako je zakonska regulativa relativno dobra, zakoni ne propisuju ozbiljne kaznene odredbe ukoliko se ne poštuju zakonske obveze što izravno utječe i na pružanje i dostupnost pojedinih usluga. Različitu dostupnost pojedinih socijalnih usluga kao poteškoću prepoznali su i sudionici/primatelji. Pojašnjenja stručnjaka navedena su u nastavku.

- „Zakonska regulativa je relativno dobra. Sve je spušteno na prenisu razinu. Tu se ne poštuje niti osnovna ustavna odredba o jednakosti i jednakoj dostupnosti svakom građaninu RH barem osnovne usluge koje su propisane zakonom. S druge strane ti zakoni ne propisuju ozbiljne kaznene odredbe, tako da se stvara konfuznost između velikog broja lokalnih samouprava, u nepoštovanju zakonskih obveza, dolazimo do toga da građani RH nemaju jednaka prava. Osnovna prava nisu dostupna svima jednako.“ (S2)
- “Naravno, tu bi trebalo vidjeti primjenu Zakona o socijalnoj skrbi, bolji pristup Zavoda za zapošljavanje, jer vidimo da raste broj zaposlenih, otvaraju se radna mjesta. Treba inzistirati da se što više ljudi zaposli.” (S5)
- „Do kraja godine bi trebao biti izmijenjen Zakon o osobnoj asistenciji, koji zagovaramo već 10 godina.“ (...) „Postoje primjeri, Slovenija ima kvalitetno uređen normativni okvir. To je ono što se može učiniti na nacionalnoj razini.” (S1)
- „Problem je birokratizacija. Troškovi se odbijaju zbog grešaka, a procjena je li nešto greška ili ne je individualna. Ovisi o referentu i projektnom menadžeru“ (S4)
- “U zadnjih 10 – 15 godina se vide promjene na bolje, ali te promjene su zapravo spore, sustav je trom, dosta ovisi o individualnoj volji. Ako ima volje ima i načina da se pronađe.” (S4)

Kao preporuke na **razini zajednice** stručnjaci su istakli važnost umrežavanja i povezivanja među dionicima i građanima, uključujući i one koji su socijalno izolirani/marginalizirani. Neka od objašnjenja stručnjaka su navedena u nastavku.

- „Što se tiče regionalne razine, sjetio sam se primjera gdje djeca s posebnim potrebama, ili odrasle osobe, trebaju prijevoz, više općina koriste jedan kombi koji prevozi te osobe. Nakon proteka projekta nema se za vozača, 7 – 8 općina sklopilo ugovor, udruge sa svojim kapacitetima imaju 1 – 2 osobe koje koriste kombi, mjesečno izdvajaju manja sredstva dovoljna za održavanje usluge“ (S1)

- “Postoje i potrebe za koje pozivamo i sugrađane da vide one oko sebe u susjedstvu koji su u potrebi.” (S2)
- “(...)”ali želimo korisnike uključiti, vratiti zajednici, želimo im vratiti dostojanstvo kroz osjećaj da će oni doprinijeti zajednici. Oni imaju značajan dio sebe koji mogu dati zajednici.” (S5)
- “Unutar Slavonije i Baranje, unatoč pozitivnim pomacima, još uvijek je nedovoljno osviješteno koliko je važno odgovarati na potrebe ljudi na lokalnoj razini.” (S1)

Iako su stručnjaci svjesni važnosti povezivanja, pa čak i udruživanja i suradnje među različitim organizacijama civilnog društva kako bi se osigurala održivost pojedinih usluga, ona na terenu vrlo često izostaje.

Naposljetku, na **razini pružatelja usluga i obrazovanja/jačanja kapaciteta** stručnjaci su istakli važnost kontinuiranog financiranja i davanja podrške organizacijama civilnog društva koje pružaju određene usluge, kao i važnost ulaganja u kadar kroz kontinuirano educiranje i pružanje podrške.

- “Važno je osvijestiti koliko je važno da se u sredinama organiziraju aktivnosti za ljude, a to najčešće rade udruge, stoga je važno riješiti za njih prostor, osigurati sredstva.”(S3)
- “Trebalo bi više izdvajati za osobe koje rade na pružanju socijalnih usluga.” (S4)
- „Ima primjera gdje se osoba osposobi, educira, ali nema poslije dostatna sredstva za rad. Mi smo tu pisali preporuke, zajedno s udrugama, veliki je problem kako te ljude zadržati. Treba na sve načine zadržati kvalitetan kadar“ (S2)
- „Imamo nekoliko udruga, a onda nam se javljaju roditelji djece s teškoćama. Bilo je fantastičnih projekata.“ (...) „A nema načina da im se osigura asistent u nastavi.“ (S1)
- „Sve više nam se javlja osoba koji su bili korisnici projekta ZAŽELI, i sada je projekt stao, općina nije prošla na natječaju. Teško je tim ljudima. Oni su sada navikli na usluge. To njima puno znači tih 2 – 3 tjedno, čak su očekivali, osobe s invaliditetom, osobnu asistenciju. A na kraju se ispostavilo da te usluge nema. To je baš onako bilo teško. To je nešto što se ne bi trebalo događati.“ (S2)

### **Zaključno...**

Iako su u fokus grupi sa stručnjacima jasno prepoznate prepreke i problemi s kojima se i provoditelji projekata, ali i oni koji s njima surađuju susreću, nije došlo do jasne artikulacije tko bi konkretno bio zadužen za njihovo rješavanje. Takvu situaciju možemo interpretirati time da se radi o problemu kojeg je potrebno rješavati na više razina, pa su sukladno tome išle i preporuke stručnjaka navedene u nastavku:



Vrijedi napomenuti da su prethodno navedene preporuke stručnjaka prepoznate i od strane Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike te su uključene u Akcijski plana razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2024. godine te Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine.

### **Za kraj...**

Ukupno uzevši, i primatelji usluga i stručnjaci su prepoznali niz prepreka i problema u provedbi projekata ovoga tipa za čije je rješavanje potrebna suradnja različitih dionika. Osim toga, ne treba zaboraviti, kako su sudionici u obje fokus grupe istaknuli, pružanje usluga ima i dodatnu korist, a to je smanjivanje osjećaja usamljenosti koji se navodi kao jedan od najizraženijih problema starenja (Wenger i sur., 1996). Starije se osobe za pomoć i podršku prvenstveno oslanjaju na supružnike, a u slučaju kada oni nisu prisutni, zahtjev za pomoć i podršku se usmjerava na odraslu djecu. No, zbog promjena u načinu života (npr. preseljenja djece) to vrlo često nije moguće. Sličnim problemima izložene su i osobe s duševnim smetnjama, koje uz

nedostatak financijskih sredstava, prate i otežan pristup uslugama mentalnog zdravlja te oskudne mreže socijalne podrške (Balaž Gilja, 2021).

Vodeći se prethodno navedenim, primatelji usluga, posebice starije osobe kroz projekte ovog tipa dobivaju socijalnu podršku koja ima korisne učinke na fizičku i psihičku dobrobit, smanjuje stres i reducira osjećaj usamljenosti, te u konačnici povećava šanse za dulji i kvalitetniji život (Berk, 2008). Osim toga, uključivanjem osoba oboljelih od Alzheimerove demencije ili drugih demencija ovaj projekt predstavlja pozitivan primjer socijalnog modela pristupa invaliditetu u kojem je naglasak na aktivnoj participaciji osoba s invaliditetom u društvu, a ne na stavljanje istih u pasivni položaj u kojem su osobama s invaliditetom omogućena određena socijalna prava i usluge, koja nerijetko nisu niti dovoljno dostupna niti dostatna za dostojanstven život.

Naposljetku treba napomenuti da stavovi sugovornika/ica u provedenim fokus grupama ne izražavaju većinski niti univerzalni stav stručnjaka i primatelja usluga te se ovaj izvještaj i sve provedene interpretacije ne smiju shvaćati kao jedino stanje i jedine potrebe.

## Literatura

- Balaž Gilja, A. (2021). Siromaštvo i socijalna isključenost osoba s duševnim smetnjama. *Socijalne teme*, 1(8), 115-134.
- Berk, L. E. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Milas, G. (2005). *Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Rokach, A., Orzeck, T., Neto, F. (2004). Coping with Loneliness in Old Age: A Cross-Cultural Comparison. *Current Psychology*, 23, 124-137.
- Wenger, G., Davies, R., Shahtahmasebi, S., & Scott, A. (1996). Social Isolation and Loneliness in Old Age: Review and Model Refinement. *Ageing and Society*, 16(3), 333-358. doi: 10.1017/S0144686X00003457
- Gabriel, Z., & Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. *Ageing and Society*, 24(5), 675-691. doi:10.1017/S0144686X03001582