

Socijalni plan Šibensko-kninske županije 2025.-2027.

Nacrt – verzija 1

srpanj 2025.

Sadržaj

1.	UVOD	5
1.1.	Svrha	5
1.2.	Opseg	6
1.3.	Usklađenost s nacionalnim i regionalnim strateškim dokumentima	8
1.4.	Misija i vizija.....	13
2.	SOCIOEKONOMSKA I DEMOGRAFSKA STRUKTURA STANOVNIŠTVA.....	14
2.1.	Opći podaci	14
2.2.	Demografska struktura stanovništva.....	15
2.3.	Socioekonomska struktura stanovništva.....	18
3.	PROCJENA POTREBA U ŠIBENSKO-KNINSKOJ ŽUPANIJ: DOSTUPNOST SOCIJALNIH USLUGA I KAPACITETI PRUŽATELJA SOCIJALNIH USLUGA	22
3.1.	Procjena dostupnosti socijalnih usluga za djecu i mlade u riziku	26
3.2.	Procjena dostupnosti socijalnih usluga za odrasle od 20 do 64 godine	32
3.3.	Procjena dostupnosti socijalnih usluga za starije osobe iznad 65 godina	43
3.4.	Procjena dostupnosti socijalnih usluga za izbjeglice i pripadnike romske nacionalne manjine	47
3.5.	Zaključak o trenutnoj dostupnosti socijalnih usluga	49
	Djeca s teškoćama u razvoju	50
	Djeca i mladi	51
	Odrasle osobe od 19 do 64 godina.....	52
	Osobe starije životne dobi iznad 65 godina	58
	Izbjeglice, pripadnici romske nacionalne manjine te strani radnici	61
	Perspektiva jedinica lokalne samouprave u Šibensko-kninskoj županiji.....	61
3.6.	Procjena kapaciteta pružatelja socijalnih usluga za održivi razvoj kvalitetnih socijalnih usluga	64
	Analiza pružatelja po pravnom obliku i izvorima financiranja.....	64
	Analiza potreba za razvojem kapaciteta pružatelja i suradnjom	85
4.	CILJEVI, MJERE I AKTIVNOSTI	90
4.1.	Posebni cilj 1	91
4.2.	Posebni cilj 2	94
4.3.	Posebni cilj 3	99
4.4.	Posebni cilj 4	101
5.	VREDNOVANJE SOCIJALNOG PLANA	104
6.	IZVORI	106
7.	PRILOG 1 - SUDIONICI U IZRADI SOCIJALNOG PLANA ŠIBENSKO-KNINSKE ŽUPANIJE	108

Popis kratica

BDP	Bruto domaći proizvod
DSTUR	Djeca s teškoćama u razvoju
DZS	Državni zavod za statistiku
ESF +	Europski socijalni fond plus
GDCK	Gradsko društvo Crvenog križa
HZJZ	Hrvatski zavod za javno zdravstvo
HZMO	Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje
HZSR	Hrvatski zavod za socijalni rad
HZZ	Hrvatski zavod za zapošljavanje
ŠKŽ	Šibensko-kninska županija
JLS	Jedinica lokalne samouprave
KV	Kvalificirani (radnik)
MRMSOSP	Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike
MHB	Ministarstvo hrvatskih branitelja
MUP	Ministarstvo unutarnjih poslova
NPOO	Nacionalni program oporavka i otpornosti
NUTS	Nomenklatura prostornih jedinica za statistiku
OB	Opća bolnica
OC	Obiteljski centar
OCD	Organizacije civilnog društva
OSI	Osobe s invaliditetom
OŠ	Osnovna škola
PS ŠK	Područna služba Šibensko-kninska
PU	Područni ured
PUP	Problemi u ponašanju
RH	Republika Hrvatska
UNICEF	Fond Ujedinjenih naroda za pomoć djeci
VKV	Visokokvalificirani (radnik)
ZMN	Zajamčena minimalna naknada
ZOSS	Zakon o socijalnoj skrbi

Popis tablica

Tablica 1 Broj stanovnika i indeks promjene 2011. – 2021. godine	15
Tablica 2 Ukupna promjena broja stanovnika 2021., 2022., 2023. godina	15
Tablica 3 Prosječna starost, indeks starenja i koeficijent starosti na području Šibensko-kninske županije prema Popisu stanovništva iz 2021. godine	16
Tablica 4 Prikaz udjela osoba s invaliditetom u ukupnom stanovništvu županije te u pojedinim dobnim skupinama – prevalencija invaliditeta na 100 stanovnika	18
Tablica 5 Privatna kućanstva prema broju članova u Šibensko-kninskoj županiji	20
Tablica 6 Korisnici mirovina u Šibensko-kninskoj županiji i isplaćena prosječna neto mirovina u prosincu 2024. godine	20
Tablica 7 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za djecu s teškoćama u razvoju u Šibensko-kninskoj županiji	27
Tablica 8 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za djecu i mlade (bez djece s teškoćama u razvoju) u Šibensko-kninskoj županiji	29
Tablica 9 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za odrasle u rizicima povezanim s obiteljskim odnosima i roditeljstvom u Šibensko-kninskoj županiji	34
Tablica 10 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za odrasle u rizicima povezanim sa siromaštvom u Šibensko-kninskoj županiji	36
Tablica 11 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za odrasle u rizicima povezanim s mentalnim zdravljem Šibensko-kninskoj županiji	38
Tablica 12 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za odrasle u rizicima povezanim s invaliditetom u Šibensko-kninskoj županiji	41
Tablica 13 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za starije osobe u Šibensko-kninskoj županiji	44
Tablica 14 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za izbjeglice i pripadnike romske nacionalne manjine u Šibensko-kninskoj županiji	47
Tablica 15 Zastupljenost socijalnih usluga u JLS u ŠKŽ koje su sudjelovale u istraživanju	61
Tablica 16 Zemljopisna rasprostranjenost socijalnih usluga u JLS u ŠKŽ	63
Tablica 17 Struktura pružatelja socijalnih usluga prema pravnom obliku i korisničkim skupinama u ŠKŽ	64
Tablica 18 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za djecu i mlade u ŠKŽ	66
Tablica 19 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za građane s obiteljskim rizicima u ŠKŽ	70
Tablica 20 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za građane u riziku od siromaštva u ŠKŽ ...	73
Tablica 21 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za osobe s rizicima mentalnog zdravlja u ŠKŽ	76
Tablica 22 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za građane s invaliditetom u ŠKŽ	79
Tablica 23 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za osobe starije životne dobi u ŠKŽ	82

Popis slika

Slika 1 Usklađenost s relevantnim strateškim dokumentima	8
Slika 2 Piramida starosti Šibensko-kninske županije za 2023. godinu.....	17
Slika 3 Prikaz nezaposlenih prema spolu i razini obrazovanja u prosincu 2024. godine.....	19

1. UVOD

Socijalni plan Šibensko-kninske županije za razdoblje od 2025. do 2027. godine (u nastavku: Socijalni plan) rezultat je suradničkog djelovanja različitih dionika na području županije, uključujući upravna tijela, službe i ustanove čiji su osnivači Šibensko-kninska županija ili Republika Hrvatska, područne urede Hrvatskog zavoda za socijalni rad (HZSR), županijske službe Šibensko-kninske županije, organizacije civilnog društva, odgojno-obrazovne, zdravstvene i druge ustanove koje pružaju socijalne i komplementarne usluge na području županije, kao i jedinice lokalne samouprave. Navedeno je uključivalo upućivanje upitnika za pružatelje socijalnih i srodnih usluga na koji je odgovorilo 53 predstavnika pružatelja usluga za ukupno 113 različitih usluga za različite skupine korisnika i povezane socijalne rizike. Dio ovih dionika je dodatno uključen u fazu analize stanja kroz intervjue, a članovi i članice Savjeta za socijalnu skrb, kao međusektorskog tijela, su u užem smislu sudjelovali u konzultativnim sastancima u fazi oblikovanja ovog plana, a kojima su se na nekim radnim sastancima pridružili dodatni sudionici ispred određenih korisničkih skupina. Cjeloviti popis uključenih dionika nalazi se u Prilogu 1.

Izrazi koji se koriste u Socijalnom planu, a imaju rodno značenje, odnose se jednako na muški i ženski rod.

1.1. Svrha

Socijalno planiranje na razini županija i izrada Socijalnog plana temelji se na odredbama članka 241. Zakona o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23, 61/25). Socijalni plan obuhvaća analizu kapaciteta, dostupnost pružatelja socijalnih usluga, analizu potreba i specifične ciljeve razvoja institucionalnih i izvaninstitucionalnih socijalnih usluga, s posebnim naglaskom na usluge za skupine u većem riziku od socijalne isključenosti.

U izradi Socijalnog plana Šibensko-kninske županije korištena je **metodologija propisana Pravilnikom o jedinstvenoj metodologiji za procjenu potreba (NN 90/23)** koji je donijelo Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (MRMSOSP) sa svrhom primjene ujednačene, jedinstvene metodologije pri izradi županijskih socijalnih planova. Nova metodologija za procjenu potreba osmišljena je kao pomoć županijskim tijelima u utvrđivanju stanja trenutnih usluga, procjeni potreba za pružanjem usluga i jaza između procijenjenih potreba i pruženih usluga, utvrđivanja prioriteta za naredne tri godine te oblikovanju novih inovativnih usluga koje će učinkovitije odgovoriti na ustanovljene nezadovoljene potrebe. Istovremeno, socijalni planovi trebaju informirati MRMSOPS o potrebama za socijalnim uslugama u svrhu donošenja odluke o Mreži socijalnih usluga (dalje u tekstu: Mreža) i ugovaranja novih usluga koje se financiraju s državne razine, dok ovakav prikaz svih potreba korisnika u odnosu na broj i vrstu usluga, omogućava cjelovitiji uvid u socijalne potrebe i djelovanje na županijskoj razini.

Kao potporu ujednačenoj izradi županijskih socijalnih planova, MRMSOSP je objavilo **Poziv za dostavu projektnih prijedloga „Izrada županijskih socijalnih planova“** broj SF.3.4.08.01, u okviru Europskog socijalnog fonda plus (ESF+) Programa Učinkoviti ljudski potencijali 2021. – 2027., na kojem je Šibensko-kninska županija osigurala projektna sredstva za pripremu ovog dokumenta.

U svrhu planiranja i razvoja mreže socijalnih usluga na području Šibensko-kninske županije, Županijska skupština je donijela **Odluku o osnivanju Savjeta za socijalnu skrb**. U djelokrugu rada

Savjeta je, između ostalog, predlaganje Socijalnog plana Šibensko-kninske županije. Savjet ima predsjednika i 15 članica i članova¹ te je **Rješenjem o imenovanju članova Savjeta za socijalnu skrb Šibensko-kninske županije** iz 2024. godine sastavljen od predstavnika Šibensko-kninske županije, lokalne samouprave, Hrvatskog zavoda za socijalni rad, Obiteljskog centra, Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, domova za starije, strukovne komore iz područja socijalne skrbi te više organizacija civilnog društva kao pružatelja socijalnih usluga te predstavnika korisničkih skupina.

Prijedlog nacrtu Socijalnog plana Šibensko-kninske županije 2025. – 2027. objavljen je na internetskoj stranici za savjetovanje sa zainteresiranom javnošću u trajanju od 15 dana, **od XX. srpnja do XX. srpnja**, 2025. Nakon pregleda komentara prikupljenih kroz postupak javnog savjetovanja i usvajanje dijela predloženih izmjena i dopuna, Završni nacrt Socijalnog plana Šibensko-kninske županije 2025. - 2027. usvojen je na sjednici Savjeta za socijalnu skrb **XX. srpnja, 2025. godine**.

1.2. Opseg

Socijalnim planom se obuhvaća procjena potreba stanovništva za socijalnim uslugama, trenutno stanje u pružanju socijalnih usluga te projekcije budućih usluga na temelju utvrđenih jazova. Prema članku 70. Zakona o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23, 61/25), socijalnim uslugama smatraju se „aktivnosti namijenjene prepoznavanju, sprječavanju i rješavanju problema i poteškoća pojedinaca i obitelji te poboljšanju kvalitete njihova života u zajednici“.

Aktivnosti koje se smatraju socijalnom uslugom, sukladno Pravilniku o jedinstvenoj metodologiji za procjenu potreba zadovoljavaju sljedeće osnovne kriterije:

- 1) Pridonose kvaliteti života i uključenosti u zajednicu onih skupina građana koje se tradicionalno smatraju ranjivima. Ključno je da takve aktivnosti pridonose prevenciji i/ili prevladavanju privremenih ili trajnih teškoća koje dovode do socijalne isključenosti, odnosno da pridonose zaštiti kvalitete života u zajednici u slučaju izloženosti korisnika određenom socijalnom problemu ili riziku u cjeloživotnoj perspektivi.
Sukladno određenju korisnika sustava socijalne skrbi temeljem Zakona o socijalnoj skrbi, korisnike socijalnih usluga možemo svrstati u sljedeće skupine: djeca, mladi i obitelji u riziku, građani u riziku od siromaštva, starije osobe, osobe s invaliditetom, osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja, izbjeglice i pripadnici nacionalnih manjina (osobito pripadnici romske nacionalne manjine).
- 2) Socijalne usluge trebaju se temeljiti na načelu individualizacije i dobrovoljnosti korisnika. Prema tome, takvim uslugama ne smatraju se mjere (čak i kada je riječ o stručnoj pomoći, uključujući i tretman) koje su prisilne (primjerice u obiteljsko-pravnoj zaštiti, penalnom sustavu, zaštiti maloljetnika s problemima u ponašanju i sl.).
- 3) Socijalnim uslugama smatraju se one usluge kojima je cilj zadržati korisnike u obitelji i/ili u lokalnoj zajednici uz aktiviranje lokalne podrške, a samo kada to nije moguće uključuju oblike

¹ Sastav Savjeta za socijalnu skrb: 1. Ante Čupić, predsjednik, predstavnik Šibensko-kninske županije, 2. Pamela Galić, predstavnica Šibensko-kninske županije, 3. Ivana Sučić, predstavnica Grada Drniša, 4. Kristina Perić, predstavnica Grada Knina, 5. Ana Dujčić, predstavnica Grada Skradina, 6. Luka Kuvač, predstavnik Doma za starije osobe Cvjetni dom Šibenik, 7. Marija Pandža, predstavnica Doma za starije osobe Oklaj, 8. Marija Alfired, predstavnica Centra za socijalnu inkluziju Šibenik, 9. Magda Slavica, predstavnica Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, 10. Anita Škugor Kodžoman, predstavnica Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, 11. Ines Barišić, predstavnica Obiteljskog centra, 12. Ivona Kemenc, predstavnica udruga ZvoniMir, 13. Ante Puče, predstavnik Hrvatskog zavoda za socijalni rad, 14. Iva Bikić Mrčela, predstavnica strukovnih komora iz područja socijalne skrbi, 15. Ivan Kolak, predstavnik korisnika iz područja socijalne skrbi (udruga Sveti Bartolomej) te 16. Marijana Rajić, predstavnica udruga za promicanje prava korisnika (udruga Aurora).

smještaja najbliže stanovanju u obitelji (npr. organizirano stanovanje, udomiteljska obitelj, krizni smještaj). To znači da se u planiranju socijalnih usluga primarno treba usmjeriti na izvaninstitucijske usluge.

- 4) Socijalne usluge trebaju biti regulirane okvirom javnih politika kako bi se očuvala dobrobit osoba. Socijalne usluge stoga trebaju biti podložne provjeri kvalitete i uvjeta u kojima se pružaju, a ne rezultat individualnog dogovora pružatelja i korisnika bez mogućnosti provjere sustava zaduženog za nadzor i praćenje kvalitete.
- 5) Socijalne usluge temelje se na stručnom radu pružatelja usluga. One ne uključuju neformalnu skrb pružanu od strane obitelji i drugih osoba povezanih s korisnikom, ali mogu uključivati podršku neformalnim njegovateljima i u njihovom pružanju mogu sudjelovati i volonteri. U pružanje socijalnih usluga uključuje se čitav niz tzv. para-profesionalaca i novih zanimanja (njegovatelji, pružatelji usluge pomoći u kući, osobni asistenti, udomitelji, pomoćnici u nastavi, prevoditelji znakovnog jezika, obiteljski suradnici, kulturni medijatori...), no za organizaciju i usmjeravanje socijalnih usluga treba biti zadužen kvalificirani visoko-obrazovani stručnjak.

Prema svojoj svrsi, socijalne usluge osiguravaju: a) skrb i smještaj izvan vlastite obitelji, b) podršku u socijalizaciji i socijalnom uključivanju, c) podršku i pomoć u redovitom svakodnevnom funkcioniranju te d) specifičnu tretmansku stručnu pomoć radi prevencije i/ili prevladavanja točno određenih psihosocijalnih rizika i fizičkih ograničenja. Pored toga, socijalne usluge trebaju odgovoriti na različite socijalne rizike i ponuditi raspon aktivnosti od preventivnih, tretmanskih pa sve do kompleksne dugotrajne skrbi.

Prema mjestu pružanja, socijalne usluge mogu biti institucijske (smještaj u ustanove socijalne skrbi) ili izvaninstitucijske (usluge koje se pružaju u obitelji i lokalnoj zajednici, uključujući organizirano stanovanje i udomiteljstvo). Socijalni plan je usmjeren na razvoj izvaninstitucijskih usluga, a održavanje ili širenje smještajnih kapaciteta ograničeno je samo na one korisnike kojima je potrebna 24 satna socijalna i zdravstvena skrb te čije potrebe se ne mogu zadovoljiti u zajednici i/ili u vlastitom domu, uz odgovarajuće socijalne usluge i druge oblike podrške.

Prema Pravilniku, Socijalni plan uključuje tri kategorije socijalnih usluga u socijalno planiranje te se sukladno toj podjeli organiziralo prikupljanje podataka o pruženim uslugama:

- socijalne usluge propisane Zakonom o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23, 61/25) i Zakonom o osobnoj asistenciji (NN 71/23),
- druge inovativne i projektno financirane usluge koje pružaju licencirani i nelicencirani pružatelji usluga i
- usluge koje se provode u suradnji i/ili u okviru drugih sustava kao što su zdravstvo, obrazovanje, pravosuđe, zapošljavanje što uključuje i programe i projekte organizacija civilnog društva.

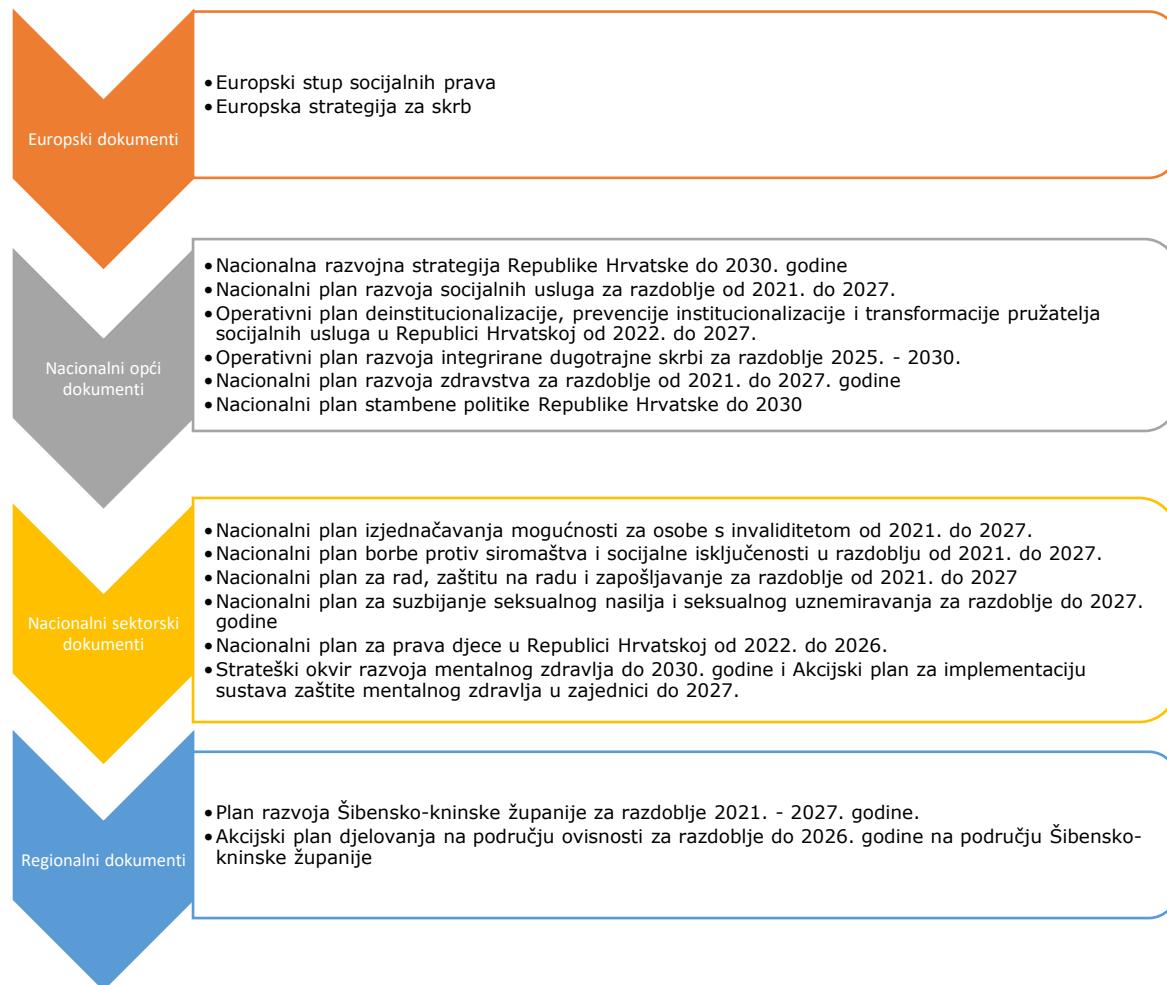
U kontekstu opsega pružatelja usluga, obuhvaćeni su licencirani i ostali pružatelji usluga. Licencirani pružatelji su evidentirani u Registru pravnih i fizičkih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi, sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi i Pravilniku o mjerilima za pružanje socijalnih usluga (NN 110/2022, 58/2024) (dalje u tekstu: Registar), što uključuje javne i privatne licencirane pružatelje. Ostali pružatelji najčešće obuhvaćaju organizacije civilnog društva (udruge) koje su registrirane za socijalnu djelatnost i za druga područja djelovanja kao što su ljudska prava, branitelji i stradalnici, obrazovanje, zaštita zdravlja, prevencija ovisnosti, prevencija nasilja i drugo. Udruge mogu biti licencirane za pojedine socijalne usluge, a pružati i druge oblike podrške kroz projekte kao i usluge u suradnji s drugim sustavima. U pružatelje socijalnih usluga uključeni su i pružatelji iz drugih srodnih sustava, poput obrazovnih ustanova, ustanova zdravstvene skrbi ili iz sustava pravosuđa i zapošljavanja kako bi se dobila sveobuhvatna informacija o dostupnosti usluga za skupine u riziku.

Socijalnom planom su stoga obuhvaćene sve socijalne usluge, u užem i širem smislu prema smjernicama Pravilnika, a nisu obuhvaćene novčane naknade koje građani nacionalno ostvaruju temeljem Zakona o socijalnoj skrbi te na temelju Odluka o socijalnoj skrbi odnosno općih akata na razini svake jedinice lokalne odnosno područne samouprave, kao ni mjere koje se određuju u sustavu socijalne skrbi u okviru obiteljsko-pravne zaštite ili u sustavu pravosuđa.

1.3. Usklađenost s nacionalnim i regionalnim strateškim dokumentima

Socijalni plan usklađen je sa svim relevantnim strateškim dokumentima višeg reda.

Slika 1 Usklađenost s relevantnim strateškim dokumentima



Europski stup socijalnih prava predstavlja strateški dokument Europske unije koji definira 20 ključnih načela za oblikovanje i provedbu povezanih javnih politika na razini EU i nacionalnim razinama. Ovaj dokument usmjeren je na jačanje socijalne sigurnosti, uključivanja i jednakih mogućnosti za sve građane EU te na smanjenje socijalnih nejednakosti i poticanje ekonomske stabilnosti unutar Unije. Kroz primjenu tih načela, Republika Hrvatska se obvezuje uskladiti svoje zakonodavne okvire s načelima ovog dokumenta, osiguravajući jednak pristup obrazovanju, zdravstvenim uslugama, socijalnoj pomoći i zapošljavanju. Europski stup socijalnih prava postavlja okvir za reformu socijalnih usluga, promovirajući pristup koji omogućuje ljudima s različitim

potrebama da žive u svojim zajednicama s podrškom, a ne unutar institucija. Za Hrvatsku, to znači potrebu za daljnjim ulaganjem u razvoj zajedničkih usluga i programa koji omogućuju osobama s invaliditetom, starijim osobama i drugim ranjivim skupinama da ostanu uključeni u društvo i imaju pristup osnovnim uslugama u svom okruženju. Implementacija tih načela ključna je za razvoj inkluzivnog društva, koje poštuje ljudska prava, promiče socijalnu pravdu i omogućuje svim građanima da aktivno sudjeluju u društvenom, političkom i ekonomskom životu.

Europska strategija za skrb nastoji svima u Europskoj uniji omogućiti pristup kvalitetnoj i pristupačnoj skrbi te poboljšati položaj primatelja i pružatelja formalne i neformalne skrbi. Usmjerena je na tri ključna područja- (1) osiguranje da skrb o djeci bude kvalitetna te pristupačna i cijenom i oblikom, te dostupna, (2) da se osigura pravodobna, sveobuhvatna i priuštiva dugotrajna skrb, proširenje usluga dugotrajne skrbi, razvoja standarda visoke kvalitete za pružatelju skrbi te potpore osobama koje pružaju neformalnu skrb te (3) da se osiguraju pravedni uvjeti rada i osposobljavanje za osoblje u području skrbi. Za Hrvatsku, to znači potrebu za daljnjim ulaganjem u proširenje obuhvata i kvalitete usluga, uvođenja novih usluga (primjerice u dugotrajnoj skrbi) te horizontalno usmjerenje prema poboljšanju uvjeta rada u sektoru skrbi i potpora onima koji skrbe kako bi se privukla radna snaga u ovaj rastući sektor.

Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine (NN 13/21) predstavlja krovni i najviši nacionalni strateški dokument koji uključuje četiri razvojna smjera, od kojih su dva posebno relevantna za socijalno planiranje: 1. Održivo gospodarstvo i društvo i 2. Jačanje otpornosti na krize, u okviru kojeg je za izradu Socijalnog plana značajan strateški cilj 5. „Zdrav, aktivan i kvalitetan život“ koji uključuje pet prioritetnih područja javnih politika: 1. kvalitetnu i dostupnu zdravstvenu zaštitu, 2. zdravlje, zdrave prehrabne navike i aktivni život kroz sport, 3. dostojanstveno starenje, 4. socijalnu solidarnost i odgovornost i 5. zaštitu dostojanstva hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji te civilnih stradalnika Domovinskog rata i njihovih obitelji.

Jedno od prioritetnih područja javnih politika je 4. „Socijalna solidarnost i odgovornost“ koje uključuje sljedeće prioritete na području socijalne politike:

- poboljšanje kvalitete života i jačanje društvene kohezije
- smanjenje rizika od siromaštva i socijalne isključenosti te smanjenje nejednakosti u društvu
- unaprjeđenje ravnomjerne dostupnosti i kvalitete sveobuhvatne socijalne skrbi za posebno osjetljive skupine, djecu, mlade, osobe iz ruralnih područja, osobe s invaliditetom, žrtve nasilja u obitelji, djecu, starije osobe, osobe u beskućništvu, žrtve trgovanja ljudima, azilante, osobe bez dovoljno sredstava za uzdržavanje
- razvijanje regionalne dimenzije borbe protiv siromaštva, uz prilagodbu javnih politika posebnostima i izazovima pojedine lokalne zajednice
- poboljšanje pristupa i kvalitete temeljne društvene infrastrukture i usluga povezivanjem postojećih i ravnomjernim razvojem novih usluga usklađenih s potrebama stanovništva pojedinih lokalnih zajednica.

Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. (NN 136/21) srednjoročni je akt strateškog planiranja kojim se pobliže definira provedba ciljeva Nacionalne razvojne strategije Republike Hrvatske do 2030. godine. U središte je stavljeno uključivanje socijalno osjetljivih skupina određivanjem dva ključna prioriteta: 1. Dostupnost i ravnomjerni regionalni razvoj socijalnih usluga i 2. Kvaliteta i održivi razvoj socijalnih usluga.

Za provedbu definiranih prioriteta predviđeni su slijedeći posebni ciljevi :

1. Povećanje dostupnosti socijalnih usluga
2. Uvođenje novih usluga (socijalne inovacije)
3. Unaprjeđenje upravljanja socijalnim uslugama

4. Jačanje kapaciteta pružatelja socijalnih usluga

Socijalni plan svojom strukturom i razvojem ciljeva, mjera i aktivnosti u potpunosti odražava nacionalne prioritete i ciljeve razvoja socijalnih usluga, u smjeru povećanja dostupnosti usluga, razvoja inovativnih usluga i prevencije institucionalizacije kroz razvoj usluga u zajednici te dodatni doprinos razvoju socijalnih usluga kroz volontiranje. Jačanje stručnih, tehničkih i infrastrukturnih kapaciteta pružatelja i unaprjeđenje upravljanja socijalnim uslugama na regionalnoj razini planira se u Socijalnom planu u okviru posebnog horizontalnog cilja koji još uključuje koordinaciju i integriranje usluga iz sustava socijalne skrbi s uslugama iz drugih povezanih sustava.

Aktualnu provedbu nacionalne politike deinstitucionalizacije određuje **Operativni plan deinstitucionalizacije, prevencije institucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2027. godine** koji obuhvaća osobe s invaliditetom s fokusom na intelektualne teškoće i mentalna oštećenja te višestruke teškoće, djecu i mlade uključujući djecu i mlade bez roditeljske skrbi, djecu i mlade s poremećajima u ponašanju te djecu i mlade s teškoćama. Za svaki državni dom, Operativni plan utvrđuje planirani broj korisnika za organizirano stanovanje kao i prioritetne socijalne usluge koje će ustanove razvijati na području svoje županije uz financijsku potporu EU fondova (ESF + i EFRR).

Operativni plan razvoja integrirane dugotrajne skrbi za razdoblje 2025. - 2030. usmjeren je na koordiniranu i održivu dugotrajnu skrb između zdravstvenog sustava i sustava socijalne skrbi kroz 6 tematskih područja – (1) procjena potreba, (2) razvoj politika i upravljanja dugotrajnom skrbi, (3) pružanje usluga dugotrajne skrbi gdje se na razini županija posebno ističe uspostava mreža koordinatora za dugotrajnu skrb te interdisciplinarna suradnja timova za vođenje slučajeva, (4) razvoj ljudskih potencijala, (5) financiranja dugotrajne skrbi te (6) praćenje i evaluacija.

Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2021. do 2027. (NN 143/21) je predvidio tri ključna prioriteta: 1. Inkluzivni odgoj i obrazovanje te zapošljavanje osoba s invaliditetom, 2. Dostupnost, priuštivost i pristupačnost zdravstvenih i socijalnih usluga i 3. Osiguravanje pristupačnosti temeljne društvene infrastrukture i sadržaja javnog života, te jačanje sigurnosti u kriznim situacijama. Za Socijalni plan posebno je relevantan 2. prioritet i posebni ciljevi 2.1. unaprjeđen pristup uslugama zdravstvene zaštite osobama s invaliditetom i 2.3. deinstitucionalizacija i prevencija institucionalizacije osoba s invaliditetom, u skladu s načelima UN Konvencije o pravima osoba s invaliditetom o pravu osoba s invaliditetom na samostalan život u zajednici i na puno sudjelovanje u društvu, s jednakim pravom izbora kao i za druge osobe.

Nacionalni plan borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u razdoblju od 2021. do 2027. (NN 143/21) naglašava potrebu unaprjeđenja socijalne skrbi za pojedine ranjive skupine kao što su djeca, obitelj, osobe starije životne dobi, osobe u beskućništvu, osobe s invaliditetom, nezaposleni, posebice dugotrajno nezaposleni, mladi koji izlaze iz skrbi, samačka kućanstva, jednoroditeljske obitelji, djeca bez roditeljske skrbi i drugi u smislu neadekvatnosti socijalnih naknada, neujednačenosti i neadekvatnosti ponude socijalnih usluga, programa i projekata. Stoga se predlaže Prioritet 1. Doprinijeti smanjenju siromaštva i socijalne isključenosti te kvaliteti življenja kroz koordinirani sustav potpore skupinama u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti što podrazumijeva učinkovitije povezivanje socijalnih naknada s razvojem socijalnih usluga.

Nacionalni plan za rad, zaštitu na radu i zapošljavanje za razdoblje od 2021. do 2027. prepoznaje da je aktivacija i održiva integracija svih ranjivih skupina na tržištu rada, s posebnim naglaskom na dugotrajno nezaposlene osobe, mlade i žene, od ključne je važnosti za poticanje gospodarskog rasta i boljih životnih i radnih uvjeta. Stoga se između ostalog predlaže Prioritet 4. Povećanje aktivnosti radno sposobnog stanovništva s posebni cilj 4: Poboljšanje pristupa tržištu rada nezaposlenim i neaktivnim osobama.

Nacionalni plan stambene politike Republike Hrvatske do 2030. predstavlja i prvi strateškog planiranja od nacionalnog značaja za područje stanovanja u Republici Hrvatskoj. Navodi tri ključna cilja - priuštivo stanovanje, održivo stanovanje i prostor u funkciji stanovanja. Primjerice, kao dio priuštivog predviđa djelovanje neprofitnih stambenih zadruga koje, iako ograničeno, mogu biti i dio okvira lokalnog razvoja smještaja neke od ranjivih skupina.

Nacionalni plan za suzbijanje seksualnog nasilja i seksualnog uznemiravanja za razdoblje do 2027. godine (NN 156/22) relevantan je za ovaj Socijalni plan kroz poseban cilj 1. Prevencija seksualnog nasilja i seksualnog uznemiravanja te cilj 2. Unaprjeđenje skrbi i osiguranje dostupnosti podrške žrtvama seksualnih delikata.

Nacionalni plan za prava djece u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2026. (NN 55/22) je relevantan za Socijalni plan kroz dva posebna cilja: 1. Suzbijanje diskriminacije i socijalne isključenosti djece i 2. Zaštita djece od svih oblika nasilja.

Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine (NN 147/2021) kao jedan od prioriteta prepoznaje koordinaciju i integraciju sustava zdravstva sa sustavom socijalne skrbi te razvoj svih oblika potrebne dugotrajne skrbi kako bi se osiguralo načelo 24/7/365. Nacionalni portfelj ulaganja u zdravstvo i dugotrajnu skrb definira ključne izazove u ovom području te strateške mjere koje na njih mogu odgovoriti te naglašava da će se posebna pozornost posvetiti dostupnosti skrbi u lokalnim zajednicama, poglavito u slabo naseljenim područjima, udaljenim, izoliranim i ruralnim područjima i otocima gdje će trebati aktivnije koristiti suvremena sredstva prijevoza i telemedicinska rješenja. Definirat će se i osnovne odrednice koje određuju dugotrajnu skrb, a to su kontinuitet, koordinacija, integracija, dugotrajna skrb, koncept 24/7/365, kućna njega, skrb u zajednici, skrb u organiziranim oblicima stanovanja i zbrinjavanje u ustanovama. Postizanje prilagodbe promjenama i potrebama u pružanju socijalnih usluga postići će se unapređenjem profesionalnih kompetencija radnika i udomitelja i snažnije podrške obiteljima. U tu svrhu provodit će se kontinuirane i ciljane edukacije. Standardizacijom stručnih postupanja i uvođenjem smjernica za postupanje omogućit će se unapređenje radnih procesa, pouzdanost i ujednačavanje kvalitete.

Strateški okvir razvoja mentalnog zdravlja do 2030. godine, definira dugoročne ciljeve za unaprjeđenje postojećih i razvoj novih modela zaštite mentalnog zdravlja, a kako bi se smanjila pojava psihičkih poremećaja i povezanog invaliditeta te povećala dostupnost skrbi na cijelom teritoriju Republike Hrvatske. Ovaj dokument naglašava učinkovitost skrbi za mentalno zdravlje u zajednici koja smanjuje potrebu, trajanje i učestalost hospitalizacije, što zahtijeva koordinirano i fleksibilno djelovanje različitih institucija i suradnju zdravstva i sustava socijalne skrbi. Mjere Strateškoga okvira uključuju i intenziviranje procesa prevencije institucionalizacije i deinstitucionalizaciju osoba s mentalnim poteškoćama osiguravanjem potpore u obitelji ili usluge organiziranog stanovanja uz potporu te osiguranje liječenja putem multidisciplinarnog tima stručnjaka u skladu s individualnim planom liječenja i oporavka, uz dostupnost *peer* podrške osoba s osobnim iskustvom psihičke bolesti, što predstavlja i inovaciju u sustavu. U travnju 2025. donesen je i prateći **Akcijski plan za implementaciju sustava zaštite mentalnog zdravlja u zajednici do 2027.** kojim su obuhvaćena slijedeća prioritetna područja: uspostava sustava različitih oblika pružanja skrbi u zajednici, doprinos povećanju znanja i kompetencija stručnjaka i razvoj psihosocijalnih intervencija i programa uključivanja u zajednicu.

Kada su u pitanju regionalni strateški dokumenti, prilikom socijalnog planiranja uzet je u obzir **Plan razvoja Šibensko-kninske županije za razdoblje 2021. - 2027. godine** koji kao jedan od prioriteta (Prioritet 2.) ističe razvoj društva s većim stupnjem socijalne uključenosti i otpornosti na rizike, te osiguravanje održivog društvenog razvoja kroz postizanje ravnoteže između potreba dionika. U ovom se prioritetu posebno adresira neravnomjerni društveni i ekonomski razvoj, u kojem ruralni i zaobalni dijelovi Županije zaostaju u društvenom razvoju te ih obilježava veća stopa siromaštva, socijalne isključenosti ali i manjak društvene, socijalne i zdravstvene infrastrukture te zdravstvenih i

socijalnih usluga. Posebni cilj 6: Poboljšanje kvalitete i dostupnosti zdravstvenih i socijalnih usluga, u okviru navedenog prioriteta, usmjerava razvojne aktivnosti prema poboljšanju dostupnosti i kvalitete zdravstvenih i socijalnih usluga te njihovo prilagođavanje potrebama zajednice kroz modernizaciju i prilagodbu infrastrukture, jačanje stručnog kadra i promociju zdravih načina života. Mjerom 6.4. planira se podrška modernizaciji i razvoju ustanova i udruga socijalne skrbi a posebno se adresiraju potrebe za povećanjem kapaciteta za dugotrajnom skrbi za starije i nemoćne osobe (uglavnom kroz povećanje kapaciteta institucionalnog smještaja) kao i za smještaj žena i djece žrtava obiteljskog nasilja. Mjerom 6.5. planira se unapređenje dostupnosti i kvalitete socijalnih usluga, gdje se posebno ističu izvaninstitucionalne usluge—boravci, organizirano stanovanje, skrb u kući— za djecu i mlade, starije i nemoćne osobe, žene i djecu žrtve obiteljskog nasilja te psihički bolesne odrasle osobe. Ističe se i potreba za razvojem usluga za osobe s invaliditetom, posebno za njihovo uključivanje u zajednicu i ekonomsko osnaživanje, kroz razvoj socijalnog poduzetništva i mentorstva i dr.

Ciljevi i mjere **Akcijskog plana djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2026. godine na području Šibensko-kninske županije**, koji je u trenutku izrade ovog Socijalnog plana bio u završnoj fazi izrade, posebno oni kojima se ostvaruje Prioritet 1., povezani su s ovim Socijalnim planom. Akcijskim planom se predviđaju mjere za ostvarivanje ciljeva 1) prevencije ovisnosti kod djece i mladih, 2) prevencije ovisnosti na mjestu rada, 3) unaprjeđenje postojećih i razvoj novih programa liječenja, psihosocijalnog tretmana te resocijalizacije osoba s problemom ovisnosti, te 4) smanjenje šteta i rizika povezanih s ovisnostima. Mjere i aktivnosti podrazumijevaju unutar-sektorsko i međusektorsko povezivanje i koordinaciju u sustavima obrazovanja, zdravstva, socijalne skrbi i pravosuđa (probacije) te veće uključivanje jedinica lokalne i regionalne samouprave. Posebno se ističe snažnije povezivanje službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti s uslugama u zajednici, poput klubova liječenih alkoholičara. Značajan naglasak stavlja se i na aktivnosti rehabilitacije u zajednici i uključivanja osoba s problemima ovisnosti kao i na podršku članovima njihovih obitelji.

1.4. Misija i vizija

Vizija – slika budućnosti

Dostupne, kvalitetne, raznovrsne i u zajednici utemeljene socijalne usluge koje doprinose socijalnoj uključenosti, dobrobiti i dostojanstvenom životu te ostvarivanju potencijala svih građana Šibensko-kninske županije, neovisno o rizicima s kojima se suočavaju u cjeloživotnoj perspektivi.

Misija – svrha plana

Razvoj i pružanje kvalitetnih i dostupnih socijalnih usluga, koje se temelje na osobno usmjerenom pristupu, sveobuhvatnoj podršci u zajednici uz jačanje kapaciteta pružatelja te međusektorsko povezivanje, koordinaciju i integraciju.

2. SOCIOEKONOMSKA I DEMOGRAFSKA STRUKTURA STANOVNIŠTVA

2.1. Opći podaci

Šibensko-kninska županija smještena je u središnjem dijelu sjeverne Dalmacije, između Zadarske i Splitsko-dalmatinske županije. Na sjeveroistoku graniči s Bosnom i Hercegovinom, dok morska granica na jugozapadu dijeli hrvatski teritorij s Italijom. Ukupna površina županije iznosi 5.670 km², od čega je 52,6 % kopneni, a 47,4 % morski prostor. Županija obuhvaća izrazito razvedenu obalu s 285 otoka, otočića, hridi i grebena, među kojima je sedam stalno naseljenih, a sedamnaest povremeno. Zračna duljina obale iznosi 56,2km, dok stvarna duljina, zbog konfiguracije terena, doseže 805,9km. Kornatski arhipelag, koji čini većinu otočne skupine, ističe se kao geomorfološki i krajobrazno značajno područje.

Geografski prostor županije obilježen je izrazitom raznolikošću: od krških planinskih područja sjeverne Zagore i planine Dinare (najviši vrh Hrvatske, 1.831m), do pučinskih točaka poput svjetionika Blitvenica. Prostor je fizički razdvojen usjecima rijeka Krke i Čikole te formacijama poput Pukljanskog jezera i Šibenskog kanala. Na istočnom dijelu ističu se vinogradarski krajevi Primoštena i priobalna naselja poput Rogoznice, dok zapad obuhvaća otoke Murter i Kornate.

Šibensko-kninska županija ima povoljan prometno-geografski položaj. Glavne prometne veze uključuju Jadransku magistralu, magistralni pravac prema Kninu i BiH, autocestu A1 te željezničku prugu koja osigurava povezanost sa Zagrebom i Splitom. Zračna povezanost ostvaruje se putem zračnih luka Split i Zadar, udaljenih 45, odnosno 50 kilometara. Pomorski promet koncentriran je u luci Šibenik, koja ima status luke otvorene za međunarodni promet.

Administrativno, županija se sastoji od 20 jedinica lokalne samouprave: pet gradova (Šibenik, Knin, Drniš, Vodice i Skradin) te 15 općina (Pirovac, Primošten, Rogoznica, Tisno, Tribunj, Bilice, Murter-Kornati, Promina, Ružić, Unešić, Biskupija, Cijljane, Ervenik, Kijevo i Kistanje). Prema Popisu stanovništva iz 2021. godine, na području županije živi 96.381 stanovnik. Grad Šibenik je administrativno, gospodarsko i kulturno središte županije u kojem živi 42.599 stanovnika odnosno 44,20% stanovništva cijele županije. Općenito u 5 gradova županije živi preko 75% ukupnog stanovništva, dok je prosječan broj stanovnika općina županije 1.592. Općina Cijljane prema Popisu stanovništva 2021. ima svega 171 stanovnika, dok ju slijedi Općina Kijevo s 272 stanovnika. Prosječna gustoća naseljenosti županije, prema podacima Državnog zavoda za statistiku iznosi 32,30st./km² čime je Šibensko-kninska županija jedna od najrjeđe naseljenih županija u RH (odmah iza Sisačko-moslavačke i Karlovačke županije) i daleko ispod prosjeka za Republiku Hrvatsku gdje imamo gustoću naseljenosti od 68,41 stanovnik po km². U odnosu na Popis stanovništva iz 2011. godine, Šibensko-kninska županija bilježi pad broja stanovnika od 12,17% odnosno smanjenje od 13.354 stanovnika. U međupopisnom razdoblju sve JLS bilježe pad stanovništva osim Općine Bilicek koja bilježi povećanje broja stanovnika od 10% odnosno 239 osobe te Općine Tribunj koja bilježi povećanje od 3%. Općine s najvećim padom broja stanovnika su Općina Kijevo (pad od -34,77%) te Općina Biskupija (pad od 30,72%). Još 5 jedinica lokalne samouprave bilježe pad broja stanovnika veći od 20% a među kojima je i Grad Knin (pad od 24,7% odnosno 3.774 stanovnika manje u odnosu na 2011. godinu. Trend smanjena se nastavlja, te je prema procjeni stanovništva Državnog zavoda za statistiku sredinom 2023. godine broj stanovnika Šibensko-kninske županije 95.711 stanovnika odnosno bilježi se pad od 670 stanovnika.

Tablica 1 Broj stanovnika i indeks promjene 2011. – 2021. godine

Jedinica lokalne samouprave	2011.	2021.	Indeks promjene 2021./2011.
Bilice	2.307	2.546	110,36
Biskupija	1.699	1.177	69,28
Civljane	239	171	71,55
Drniš	7.498	6.276	83,70
Ervenik	1.105	789	71,40
Kijevo	417	272	65,23
Kistanje	3.481	2.650	76,13
Knin	15.407	11.633	75,50
Murter-Kornati	2.044	1.934	94,62
Pirovac	1.930	1.606	83,21
Primošten	2.828	2.627	92,89
Promina	1.136	943	83,01
Rogoznica	2.345	2.106	89,81
Ružić	1.591	1.283	80,64
Skradin	3.825	3.349	87,56
Šibenik	46.332	42.599	91,94
Tisno	3.094	2.908	93,99
Tribunj	1.536	1.594	103,78
Unešić	1.686	1.269	75,27
Vodice	8.875	8.649	97,45
ŽUPANIJA UKUPNO	109.375	96.381	88,12

Izvor: Državni zavod za statistiku, *Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2021. – Konačni rezultati*, Zagreb, 2022. i *Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011. – Konačni rezultati*, Zagreb, 2013.

Prirodna promjena broja stanovnika na području Šibensko-kninske županije je negativna od 2011. godine te je tako i u 2023. godini prirodni prirast negativan i iznosi -741. S druge strane migracijski saldo je u 2022. i 2023. godini pozitivan, za razliku od razdoblja od 2011. godine kada je kontinuirano negativan. Unatoč tome, u trogodišnjem razdoblju se dalje bilježi ukupni pad broja stanovnika.

Tablica 2 Ukupna promjena broja stanovnika 2021., 2022., 2023. godina

Godina	Prirodni prirast	Migracijski saldo	Ukupna promjena broja stanovnika
2021.	-1.036	-139	-1.175
2022.	-869	287	-582
2023.	-741	891	150

Izvor: Državni zavod za statistiku, *Gradovi i općine u statistici – doseljeno i odseljeno stanovništvo*, Zagreb, listopad 2024., obrada: autor

2.2. Demografska struktura stanovništva

Demografska struktura stanovništva prikazana je u odnosu na stanovništvo prema dobi, spolu, nacionalnoj i vjerskoj pripadnosti te prema invaliditetu.

Prema konačnim rezultatima Popisa stanovništva iz 2021. godine u Šibensko-kninskoj županiji bilo je 96.381 stanovnik s prosječnom starosti stanovništva od 47 godina, čime je ujedno i županija s najstarijim stanovništvom u Republici Hrvatskoj. Stanovništvo prosječne starosti preko 50 godina ima 9 općina s područja županije (Pirovac, Skradin, Rogoznica, Unešić, Promina, Kijevo, Biskupija, Ervenik i CijlJane), dok najmlađe stanovništvo imaju Općina Bilice (prosječna starost od 44,1 godine) te Grad Knin (prosječna starost od 44,6 godina). Kada promatramo koeficijent starosti (udio osoba u dobi od 60 godina i više u ukupnom stanovništvu), na razini županije on iznosi 35,5 što je više od prosjeka RH gdje koeficijent starosti iznosi 29,9. Općine s najvišim koeficijentom starosti su Općina CijlJane (60,2), te Općine Biskupija, Ervenik, Kijevo i Promina kojima je koeficijent starosti iznad 50 što znači da je preko 50% stanovnika područja starije od 60 godina.

Tablica 3 Prosječna starost, indeks starenja i koeficijent starosti na području Šibensko-kninske županije prema Popisu stanovništva iz 2021. godine

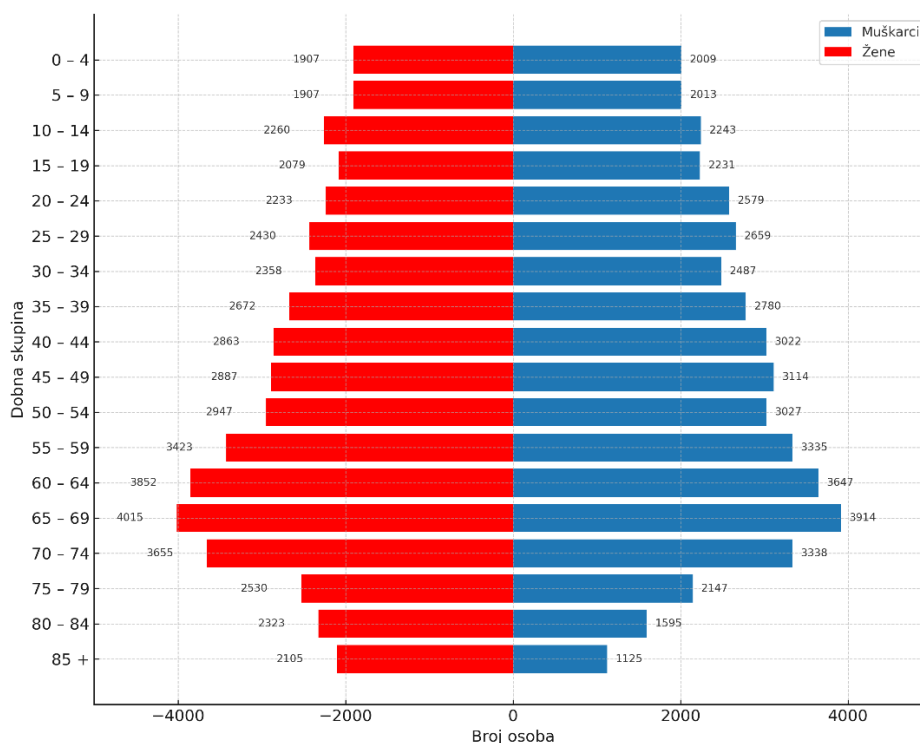
Jedinica lokalne samouprave	Prosječna starost	Indeks starenja	Koeficijent starosti
Drniš	46,7	202,3	34,3
Knin	44,6	160,4	29,8
Skradin	50,2	285,4	40,2
Šibenik	46,1	189,4	33,7
Vodice	46,6	197,4	35,4
Bilice	44,1	150,8	31,4
Biskupija	57,6	548,4	56,8
CijlJane	59,7	572,2	60,2
Ervenik	58,0	746,4	53,0
Kijevo	56,3	685,7	52,9
Kistanje	48,6	222,7	40,7
Murter-Kornati	46,7	195,4	35,1
Pirovac	50,1	308,8	43,5
Primošten	47,9	226,7	37,9
Promina	53,7	357,6	50,1
Rogoznica	50,7	314,7	43,8
Ružić	47,7	214,0	38,2
Tisno	48,7	251,7	39,2
Tribunj	46,8	190,5	36,6
Unešić	53,3	384,5	47,0
Šibensko-kninska županija	47,0	205,3	35,5

Izvor: Državni zavod za statistiku, *Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2021. – Konačni rezultati*, Zagreb, 2022.

Kada promatramo dobnu strukturu stanovništva Šibensko-kninske županije, prema procjeni stanovništva Državnog zavoda za statistiku sredinom 2023. godine, najveći udio stanovništva je u populaciji zrelog stanovništva (20 – 59 godina starosti) te iznosi 46,82% dok je udio staračkog stanovništva (60+ godina) viši od prosjeka RH te iznos 35,78%. Najmanji udio stanovnika je u dobi do 19 godina starosti i iznosi 17,40%. Kada govorimo o sastavu stanovništva prema spolu, prema

procjeni stanovništva za 2023. godinu u ukupnom stanovništvu Šibensko-kninske županije muškarci čine 49,38%, a žene 50,62% stanovništva županije. U dobnim skupinama 55+, broj žena veći je od broja muškaraca te se razlike u broju muškaraca i žena postupno povećavaju prema starijim dobnim skupinama te tako u dobnj skupini 85+ udio žena u stanovništvu je duplo veći. Radno sposobni stanovnici u dobi 15-64 godine čine 59,16% stanovnika, a žene čine 48,99% ove dobne skupine. Kada govorimo o očekivanom trajanju života pri rođenju, prema podacima Državnog zavoda za statistiku, u 2022. godini je na području Šibensko-kninske županije očekivano trajanje života bilo je 77,8 godina, s time da je za muškarce iznosilo 74,6 dok je za žene očekivano trajanje bilo 81,3 godine.

Slika 2 Piramida starosti Šibensko-kninske županije za 2023. godinu



Izvor: Državni zavod za statistiku, Procjena broja stanovnika za 2023. godinu; obrada: autor

Prema podacima Popisa stanovništva iz 2021. godine, u Šibensko-kninskoj županiji je, uz Hrvate kao najbrojniju nacionalnu skupinu koja čini 88,6% stanovništva, druga najbrojnija skupina Srbi koji čine 8,37% stanovništva. Ostale nacionalne manjine zastupljene su u znatno manjem broju. Kada se promatra vjerska struktura stanovništva županije vidimo da se 77,98% stanovništva izjašnjava kao katolici dok su druga najzastupljenija vjerska zajednica pravoslavci s udjelom od 7,71% u ukupnoj strukturi stanovništva. Oko 6% stanovnika ne pripada niti jednoj vjerskoj zajednici odnosno odbili su izjasniti se ili su se izjasnili kao agnostici ili ateisti.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u Šibensko-kninskoj županiji (stanje na dan 16.09.2024) živi 20.620 osoba s invaliditetom, od čega je 11.683 osoba muškog (56,7%) i 8.937 ženskog spola (43,3%). Osobe s invaliditetom čine 21,5% ukupnog stanovništva županije te je invaliditet prisutan u svim dobnim skupinama. Kada promatramo udio osoba s invaliditetom u ukupnom stanovništvu županije, vidljivo je da je Šibensko-kninska županija iznad prosjeka RH za radno-aktivnu dobnu skupinu (14,3) kao i dobnu skupinu 65+ (43,5) dok je za prevalenciju u dječjoj dobi (9,8) ispod prosjeka Republike Hrvatske.

Tablica 4 Prikaz udjela osoba s invaliditetom u ukupnom stanovništvu županije te u pojedinim dobnim skupinama – prevalencija invaliditeta na 100 stanovnika

	Prevalencija invaliditeta (%)	Prevalencija invaliditeta u dobnj skupini 0 - 19 (%)	Prevalencija invaliditeta u dobnj skupini 20 - 64 (%)	Prevalencija invaliditeta u dobnj skupini 65+ (%)
Šibensko-kninska županija	21,5	9,8	14,3	43,5
Republika Hrvatska	17,0	10,8	12,0	34,9

Izvor: Izvješće s osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, rujan 2024.

Najčešće vrste oštećenja kod osoba s invaliditetom na području županije su višestruka oštećenja (34,6%), oštećenja lokomotornog sustava (30,3%) te oštećenja drugih organa (30,1%).

2.3. Socioekonomska struktura stanovništva

Veličina bruto domaćeg proizvoda (BDP) Šibensko-kninske županije je u 2022. godini iznosila je 1,3 milijarde EUR, dok je BDP po stanovniku iznosio 13.601EUR. Gospodarstvo Šibensko-kninske županije temelji se na djelatnostima trgovine, turizma, građevinarstva i prerađivačkoj industriji, pri čemu se osobito izdvaja metaloprerađivačka industrija s naglaskom na aluminij. Prisutne su i brodogradnja te proizvodnja građevinskog materijala, uz razvijene kapacitete za preradu mineralnih sirovina. Razvoj gospodarstva dodatno je potaknut uspostavljanjem gospodarskih zona, posebno strateške zone „PODI“ kod Šibenika, koja je postala ključna točka za privlačenje investicija i otvaranje radnih mjesta. Najveći udio poduzetnika djeluje u trgovini, turizmu, građevinarstvu i prerađivačkoj industriji.

Turizam, iako koncentriran na obalni pojas, ostaje najvažnija gospodarska djelatnost te je u 2024. godini u Šibensko-kninskoj županiji ostvareno preko 6 milijuna noćenja, s time da se posebno ističe nautički turizam. Poljoprivreda i ribarstvo imaju važnu ulogu, zahvaljujući dugoj tradiciji uzgoja mediteranskih kultura, vinove loze, maslina i stočarstva.

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku (Zaposlenost i plaće – pregled po županijama) prosječna mjesečna bruto plaća zaposlenih u Šibensko-kninskoj županiji u prvom kvartalu 2025. godine iznosila je 1.800EUR, dok je prosječna mjesečna neto plaća iznosila 1.320EUR.

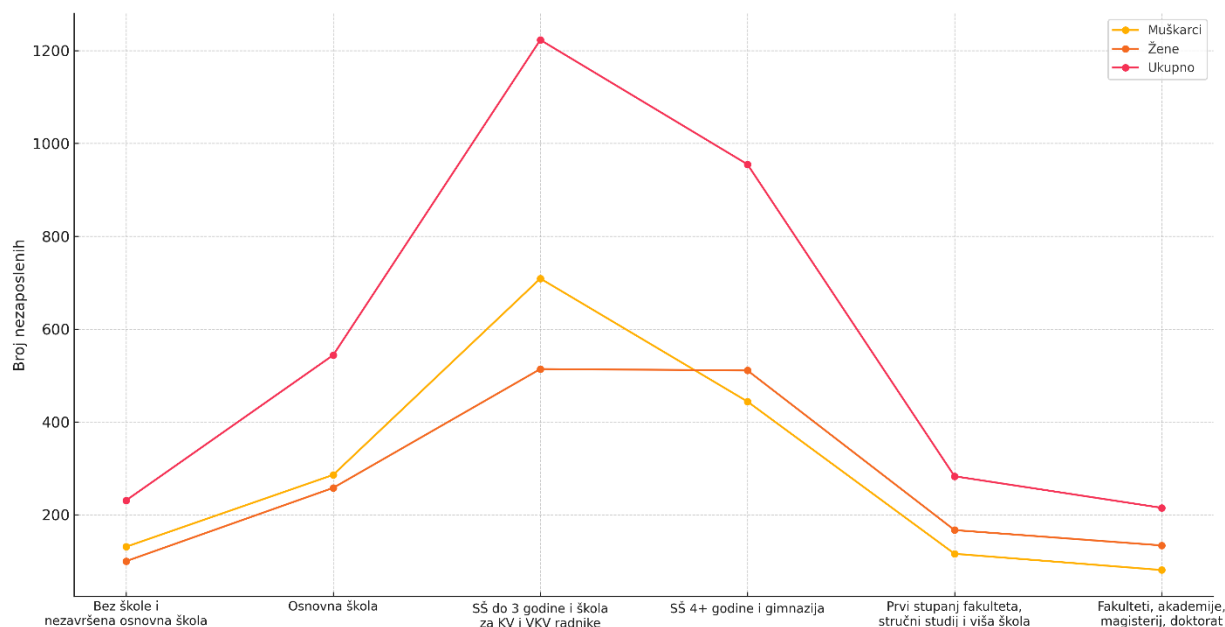
Prema podacima HZMO-a na dan 31. prosinca 2024. godine, na području Šibensko-kninske županije bilo je zaposleno 35.851 osoba od čega je 81,23% bilo zaposleno kod pravnih osoba, 8,78% kod fizičkih osoba i 7,39% kod obrtnika. Tri djelatnosti s najvećim brojem zaposlenih osoba na 31. prosinac 2024. godine su trgovina na veliko i malo (12,98%), prerađivačka industrija (12,81%) te djelatnosti pružanja smještaja, pripreme i usluživanja hrane (10,47%).

Stopa registrirane nezaposlenosti na području Šibensko-kninske županije kontinuirano je u padu od 2014. godine te se zadnje dvije godine kreće oko 11% (2023. godine² iznosila je 10,9 dok je 2024. godine iznosila 11,2). Prema podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, Godišnjak, svibanj 2024., prosječan broj nezaposlenih u 2024. godini bio je 3.267 osoba. Iako u ukupnom broju nezaposlenih 51,3% čine žene, Šibensko-kninska županija je jedan od županija s najmanjim udjelom žena u ukupnom broju nezaposlenih (nakon Istarske županije). U ukupnom broju nezaposlenih, udio od

² Stopa registrirane nezaposlenosti, stanje na 31. ožujka, Državni zavod za statistiku, Zaposlenosti i plaće – pregled po županijama

12,5% čine mladi do 24 godine dok stručne osobe čine 76,7% ukupno nezaposlenih osoba. Kada analiziramo strukturu nezaposlenih prema obrazovanju i spolu najveći ukupni broj nezaposlenih bilježi se među osobama sa srednjom školom za zanimanja u trajanju do tri godine i škole za KV i VKV radnike s ukupnim brojem od 1.223 osoba odnosno 35,44% nezaposlenih. Ova skupina uključuje 40,1% svih nezaposlenih muškaraca i 30,5% svih nezaposlenih žena, što je najviši udio i kod muškaraca i kod žena pojedinačno. Slijedi kategorija srednjih škola u trajanju od 4 i više godina te gimnazije gdje imamo udio od 27,7% nezaposlenih. Unutar ove skupine udio žena je veći (30,3%) nego muškaraca (25,1%), kao i u ostalim kategorijama visokoobrazovanih.

Slika 3 Prikaz nezaposlenih prema spolu i razini obrazovanja u prosincu 2024. godine



Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje, *Godišnjak 2024.*; obrada: autor

Najmanji udio nezaposlenih prema dobi u prosincu 2024. godine na području Šibensko-kninske županije čine mladi u dobnoj skupini 15-19 godina s udjelom od 3,5%. U svim drugim dobnim skupinama udio varira od 9% do 13% s time da je najveći udio nezaposlenih u dobnim skupinama 55-59 (12,8%) te dobnoj skupini 25-29 godina s udjelom od 12,2%.

Obrazovna struktura stanovništva starog 15 i više godina u Šibensko-kninskoj županiji prema podacima iz Popisa stanovništva 2021.g. pokazuje da srednjoškolsko obrazovanje ima 58,93% stanovništva županije dok visoko obrazovanje ima 20,61% stanovništva. Kada promatramo razlike prema spolu 66,26% muškaraca ima završeno srednjoškolsko obrazovanje u odnosu na 51,91% žena, dok je u visokom obrazovanju, omjer u korist žena te je visoko obrazovanje završilo 21,99% žena u odnosu na 19,17% muškaraca. 4.556 osoba odnosno 5,42% stanovnika županije je bez škole ili nema završenu osnovnu školu. Od tog broja čak 78,69% ili 3.585 osoba čine žene.

Na području Šibensko-kninske županije, prema Popisu stanovništva iz 2021. godine bilo je 38.537 kućanstava, od čega je privatnih kućanstava bilo 38.496 i u kojima je živjelo 95.353 članova, dok je u 41 institucionalna kućanstva živjelo 1.016 osoba. U 2021. godini u Šibensko-kninskoj županiji najviše je bilo samačkih kućanstava (12.122) te zatim dvočlanih kućanstava (11.057). Vidljivo je da što je više članova u nekom kućanstvu to je manje višečlanih kućanstava. Prosječna veličina kućanstva je bila 2,48 osoba u kućanstvu te je nešto niža u odnosu na prosjek Republike Hrvatske koji je 2,7 osoba u kućanstvu.

Tablica 5 Privatna kućanstva prema broju članova u Šibensko-kninskoj županiji

Ukupni broj privatnih kućanstava	38.496
Jednočlana kućanstva	12.122
Dvočlana kućanstva	11.057
Tročlana kućanstva	6.292
Četveročlana kućanstva	5.271
Peteročlana kućanstva	2.290
Šesteročlana kućanstva	903
Sedmeročlana kućanstva	354
Osmeročlana kućanstva	108
Deveteročlana kućanstva	54
Deset i više članova	45
Prosječan broj osoba u kućanstvu	2,48

Izvor: Državni zavod za statistiku; Popis stanovništva 2021.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, na dan 31.12.2024., u Šibensko-kninskoj županiji prosječna mirovina za 30.653 korisnika koji su pravo stekli sukladno Zakonu o mirovinskom osiguranju iznosila je 475,18 EUR te je manja u odnosu na državni prosjek koji je iznosio 508,01 EUR. Za 4.112 korisnika mirovine su dodijeljene prema posebnim zakonima, a radi se o djelatnim vojnim osobama, policijskim službenicima i drugim ovlaštenim osobama, hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata te pripadnicima Hrvatskog vijeća obrane. Nastavno na navedeno, u Šibensko-kninskoj županiji na jednog korisnika mirovine dolazila 1,22 osiguranika što je lošije od prosjeka Republike Hrvatske gdje na jednog korisnika dolazi 1,39 osiguranik.

Tablica 6 Korisnici mirovina u Šibensko-kninskoj županiji i isplaćena prosječna neto mirovina u prosincu 2024. godine

Vrsta mirovine	Temelj za ostvarenje mirovine i prosječni iznos mirovine							
	ZMO	Prosječni iznos	DVO	Prosječni iznos	ZOHBDR	Prosječni iznos	HVO	Prosječni iznos
Najniža mirovina	-	-	-	-	93	588,84	-	-
Starosna	22.303	498,60	168	944,92	25	970,65	-	-
Invalidska	2.129	403,07	124	750,97	2.801	1.125,43	367	670,65
Obiteljska	6.221	415,88	22	730,60	470	1.199,01	42	557,48
UKUPNO	30.653	475,18	314	771,82	3.389	1.119,77	409	659,03

Izvor: Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje; Statističke informacije br. 12/2024., siječanj 2025.

Također, u Šibensko-kninskoj županiji bio je 691 korisnik nacionalne naknade za starije osobe, od čega su 589 osobe odnosno 85,23% svih korisnika bile žene. Prosječna dob korisnika naknade za starije osobe bila je 73 godine. Na dan 31.12.2024. godine broj korisnika doplatka za djecu u županiji bio je 4.503, broj djece 8.569 a prosječni mjesečni iznos doplatka iznosio je 52,92EUR.

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku za 2023. godinu i pokazateljima siromaštva i socijalne isključenosti, stopa rizika od siromaštva na razini RH iznosila je 20,3%, u odnosu na 21,2% koliko je iznosio postotak za Jadransku Hrvatsku (koja prema HR NUTS 2 klasifikaciji uključuje Šibensko-

kninsku županiju). Pokazatelj osobe u riziku od siromaštva ili socijalne isključenosti³ za Jadransku Hrvatsku u 2023. godini iznosi 22,9% i viši je od prosjeka za RH koji iznosi 21,7%. Ako prema dostupnim podacima iz 2016. godine i Procjene dohodovnog siromaštva za mala geografska područja (Svjetska banka) promatramo samo Šibensko-kninsku županiju, stopa siromaštva prema dohodovnoj metodi iznosi 24,7% (19,2% na razini RH) dok stopa siromaštva po potrošnoj metodi iznosi 14,1% (17,1% na razini RH).

³ Osobe u riziku od siromaštva ili socijalne isključenosti jest pokazatelj koji čine osobe (postotak osoba u ukupnoj populaciji) koje su u riziku od siromaštva ili u teškoj materijalnoj i socijalnoj deprivaciji (oskudici) ili žive u kućanstvu s vrlo niskim intenzitetom rada

3. PROCJENA POTREBA U ŠIBENSKO-KNINSKOJ ŽUPANIJI: DOSTUPNOST SOCIJALNIH USLUGA I KAPACITETI PRUŽATELJA SOCIJALNIH USLUGA

Procjena potreba za socijalnim uslugama u Šibensko-kninskoj županiji provedena je sukladno Pravilniku, čime je osigurano sudjelovanje širokog kruga dionika iz područja socijalne skrbi, ali i sustava zdravstva, obrazovanja i zapošljavanja. Razdoblje tijekom kojeg je provedena analiza je trajalo od ožujka do lipnja 2025. godine te su pri tome korišteni različiti alati predviđeni metodologijom u Pravilniku, a što je uključivalo obradu statističkih podataka, provedbu anketiranja različitih dionika, prikupljanje podataka, intervju s ključnim dionicima u Šibensko-kninskoj županiji te niz konzultativnih sastanaka sa Savjetom za socijalnu skrb Šibensko-kninske županije i drugim dionicima iz sustava socijalne skrbi i zdravstva.

Pri tome su korišteni kao podloge za pojedine dionice prikupljanja podataka i informacija obrasci definirani Pravilnikom te dodatne metodološke upute, a detaljan prikaz provedbe pojedinih alata je prikazan u nastavku:

Obrazac sukladno Pravilniku	Opis provedbe
Obrazac 1 (Popis izvora statističkih podataka za procjenu socijalnih rizika u populaciji) i Obrazac 2 (Procjena broja građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji)	Za potrebe prikupljanja podataka prema uputi iz Obrasca 1 korišteni su sljedeći izvori: - Državni zavod za statistiku (DZS), procjena stanovništva sredinom godine, podaci za 2023. godinu - DZS (2023.), Pokazatelji siromaštva i socijalne isključenosti - Svjetska banka (2016.), Hrvatska – Ocjena siromaštva za mala područja temeljem potrošnje (Karte siromaštva) - Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj 2024. - DZS, Stanovništvo prema narodnosti po gradovima/općinama, Popis 2021. - Ministarstvo unutarnjih poslova (MUP) Statistički podaci o tražiteljima međunarodne zaštite maloljetnicima bez pratnje prema dobi i spolu zaključno do 31.12.2024. godine - MUP Statistički pregled temeljnih sigurnosnih pokazatelja i rezultata rada u 2024. godini - Policijska uprava šibensko-kninska - Prikaz strukture KD kazneno pravne zaštite djece i obitelji 2024. - Podaci iz statističkih izvješća područnih ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad u Šibensko-kninskoj županiji - Nastavni zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije, podaci Odjela za zaštitu mentalnog zdravlja za 2024. godinu Temeljem prikupljenih podataka procijenjen je broj građana u pojedinim rizicima u Šibensko-kninskoj županiji prema Obrascu 2, za oba predložena pristupa – prema nacionalnim podacima i prema dostupnim podacima na razini Šibensko-kninske županije. Tijekom sastanaka sa Savjetom za socijalnu skrb ŠKŽ predstavljeni su rezultati izračuna temeljem oba pristupa te je za svaki pokazatelj odlučeno koja procjena će se koristiti, ovisno o procjeni vjerodostojnosti pojedinih podataka u Obrascu 1.
Obrazac 3 (Upitnik za pružatelje socijalnih usluga)	Provedeno je mapiranje pružatelja na području Šibensko-kninske županije te je identificirano njih 105 temeljem uvida u registar pružatelja, mapiranjem temeljem saznanja o pružateljima socijalnih

	usluga prema korisničkim skupinama i uslugama, pružateljima usluga iz sustava zdravstva, obrazovanja, zapošljavanja, pravosuđa te metodom snježne grude. Poziv za sudjelovanje u istraživanju je poslan 11. travnja 2025. godine putem on-line sustava za istraživanja Limesurvey. Na upitnik za pružatelje socijalnih usluga do 20. lipnja 2025. odgovorilo je 53 predstavnika pružatelja od ukupno 99 organizacija koje su činile cjelokupnu populaciju istraživanja, čime je postignuta stopa odaziva od 54%. Podaci o obuhvaćenim korisnicima su se odnosili na 2024. godinu.
Obrazac 4 (Upitnik za područne urede Hrvatskog zavoda za socijalni rad o broju korisnika socijalnih usluga)	30. travnja 2025. godine upućeni su pozivi za dostavu podataka od 3 područna ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad na području Šibensko-kninske županije (Šibenik, Drniš i Knin) te su dostavljeni podaci svih područnih ureda. Podaci o obuhvaćenim korisnicima su se odnosili na 2024. godinu.
Obrazac 6 (Anketni upitnik za jedinice lokalne samouprave u Šibensko-kninskoj županiji)	Poziv jedinicama lokalne uprave za ispunjavanje upitnika temeljem Obrasca 6 upućen je od strane Šibensko-kninske županije, Upravnog odjela za zdravstvo, socijalnu skrb, branitelje i civilne stradalnike iz Domovinskog rata. Do 20. lipnja 2025. godine prikupljeno je 19 odgovora (95% stopa odgovora). Pri tome su svi gradovi na području Šibensko-kninske županije sudjelovali u istraživanju.
Obrazac 7 (Protokol za intervju s predstavnicima Hrvatskog zavoda za socijalni rad i Obiteljskog centra) Obrazac 8 (Protokol za intervju ili fokusne grupe s predstavnicima korisničkih skupina)	U svrhu istraživanja postojećih usluga, procjene potreba za pojedinim socijalnim uslugama i jačanja kapaciteta pružatelja socijalnih usluge, predstavnici Šibensko-kninske županije, Upravnog odjela za zdravstvo, socijalnu skrb, branitelje i civilne stradalnike iz Domovinskog rata prikupili su dodatne odgovore i podatke od predstavnika svih područnih ureda Službe Šibensko-kninske županije Hrvatskog zavoda za socijalni rad te Obiteljskim centrom Područna služba Šibensko-kninska. Predstavnici Šibensko-kninske županije, Upravnog odjela za zdravstvo, socijalnu skrb, branitelje i civilne stradalnike iz Domovinskog rata prikupili su dodatne odgovore i podatke od predstavnika pružatelja i korisnika socijalnih usluga na području Šibensko-kninske županije kako bi se analiziralo postojeće potrebe kao i ključni izazovi i potrebe za socijalnim uslugama. Sudionici intervjua su identificirani sukladno kategorijama korisničkih skupina i specifičnih rizika s kojima se te korisničke skupine suočavaju te je izrađena baza predstavnika socijalnih, zdravstvenih i drugih ustanova kao i organizacija civilnog društva s područja Šibensko-kninske županije. Ukupno je u intervjuima sudjelovalo 18 predstavnika identificiranih organizacija.

Stručnu podršku Šibensko-kninskoj županiji u primjeni navedenih alata pružio je stručni tim izvršitelja ispred Instituta za razvoj tržišta rada. Stručnjaci su naknadno pružili stručnu podršku Savjetu za socijalnu skrb Šibensko-kninske županije u izradi cjelokupnog dokumenta Socijalnog plana Šibensko-kninske županije 2025.-2027.

Metodološke poteškoće u primjeni Pravilnika

Slijedom konzultativnih sastanaka koji su održani u svrhu verifikacije dostavljenih podataka stručnjaci su utvrdili niz metodoloških izazova koji su se pojavili prilikom primjene metodologije prikupljanja i obrade podataka sukladno Pravilniku, prije svega vezano za Obrazac 2, 3 i 4, a što se kasnije

odražava na izračune prikazane u Obrascu 5. Stoga je nužno u ovom uvodnom poglavlju istaknuti navedena ograničenja, koja treba imati na umu prilikom tumačenja podataka u nastavku dokumenta:

Obrazac 3

- Obrazac je nadopunjen dodatnim pojašnjenjima i definicijama kako bi se osiguralo adekvatno razumijevanje pojedinih pojmova i naziva usluga. Pri tome se ne može u potpunosti isključiti mogućnost kako pojedini ispitanici nisu adekvatno odgovorili na pojedine kategorije upitnika. Također je upitnik proširen sa kvalitativnim pitanjima vezano za razvojne potrebe u odnosu na kapacitete i suradnju.
- Pojedini ispitanici nemaju razumijevanje što znači imati licencu za pružanje socijalnih usluga (Rješenje o ispunjavanju mjerila, u skladu s Pravilnikom o mjerilima za pružanje socijalnih usluga NN 110/2022, 58/2024) pa su isti navodili da posjeduju licencu iako ju ne posjeduju. Navedeno na utječe značajno na rezultat obzirom kako je jedan od ciljeva bila identificirati sve pružatelje usluga (bez obzira na status licenciranja)
- Obrazac 3 prema Pravilniku ne predviđa razlikovanje broja korisnika koji su iz županije za koju se radi analiza i ostalih županija ih kojih dolaze korisnici, što je posebice bitno kod usluge smještaja. Upute i upitnik (kao i Obrazac 4) nadopunjeni su napomenama oko razlikovanja ukupnog broja korisnika i korisnika koji su iz županije koja je predmet analize kako bi se dobili relevantni podaci.
- Nepostojanje jasnih definicija u obrascu što se smatra pod pojedinom uslugom, posebice onima koje se provode u drugim sustavima ili u suradnji s istima, stoga je ispitanicima bilo otežano procijeniti u koju kategoriju njihove usluge spadaju.
- U Obrascu 3 uočena je omaška u izboru mogućih usluga za pojedine ciljane skupine, vezano uz zakonom regulirane usluge. Tako za skupinu žrtva nasilja nije ponuđena socijalna usluga "organizirano stanovanje", iako je ista predviđena Zakonom o socijalnoj skrbi. Također za uslugu „psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja u obitelji prema Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji“ za koju se prikupljaju podaci nije predviđena daljnja obrada i procjena prema metodologiji.

Obrazac 5:

- Prilikom obrade podataka nije jasno predviđeno uključivanje podataka HZSR o broju korisnika, tj. izdanih rješenja/uputnica te na koji način se uključuju ili ne uključuju u broj korisnika usluge za procjenu jaza. Stoga je po naravi stvari sa Savjetom usuglašeno u kojim slučajevima se ti podaci pribrajaju u obuhvat korisnika kako bi se dobila što točnija slika stvarnog stanja obuhvata.
- Iskazani bazni podaci o obuhvatu pojedinim uslugama proizlaze iz rezultata istraživanja prikazanih u Obrascu 5. Budući da su isti prikupljeni anketom pružatelja koja nije obuhvatila sve pružatelje usluga, kao i druga zapažena ograničenja, treba ih primarno uzeti kao procjenu baznog stanja za računanje obuhvata.

Navedene metodološke poteškoće donekle ograničavaju reprezentativnost i valjanost dobivenih podataka (za sve korisničke skupine) te je učinjen dodatan napor kako bi se određene uočene poteškoće naknadno minimizirale, a podaci dopunili iz administrativnih izvora i verificirali unutar Savjeta za socijalnu skrb, no i dalje postoji određena zadržka u vezi rezultata primjene metodologije sukladno važećem Pravilniku.

Podaci HZSR o temeljnim uslugama

Slijedom prikupljenih podataka oba područnih ureda HZSR na području Šibensko-kninske županije temeljem Obrasca 4 utvrđen je sljedeći broj korisnika za sljedeće temeljne usluge HZSR tijekom 2024. godine:

- Prva socijalna usluga: 8 korisnika
- Usluga sveobuhvatne procjene i planiranja: 58 korisnika

- Usluga stručne procjene: 100 korisnika koji su se odnosili na djecu s razvojnim rizikom, odstupanjem, teškoćama u razvoju.

Broj korisnika ostalih usluga HZSR su prikazani sukladno Obrascu 5 u narednim poglavljima.

3.1. Procjena dostupnosti socijalnih usluga za djecu i mlade u riziku

Procjena broja djece i mladih prema pojedinim rizicima u Šibensko-kninskoj županiji dala je sljedeće rezultate, primjenom odgovarajuće metodologije izračuna temeljem Pravilnika:

- **Djeca s teškoćama u razvoju: 1.626** – temeljem podataka Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo o broju djece 0 -19 s invaliditetom.
- **Zlostavljanje i zanemarivanje djece (kršenje djetetovih prava): 296** – temeljem podataka područnih ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad u županiji o broju djece čija se prava krše.
- **Ugroženo mentalno zdravlje: 341** – temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći Nacionalne podatke: 2,05% sve djece i mladih 0-19. Za potrebe procjene se koriste nacionalni podaci budući da podaci županijskog zavoda za javno zdravstvo nisu sveobuhvatni.
- **Djeca u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti: 3.163** – temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 15% stanovništva u dobi 0 -19 ponderirano s omjerom stope rizika od siromaštva u Šibensko-kninskoj županiji (24,7%) i u Republici Hrvatskoj (19,5%)⁴.
- **Djeca i mladi s problemima u ponašanju: 215** – temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 1% djece i mladih s problemima u ponašanju. Za potrebe procjene se koristi nacionalni izračun umjesto županijskih podataka obzirom kako se evidentira manji broj mjera unutar HZSR ili sudova u nedostatku pružatelja izvršitelja mjera na području županije te se, u mjeri koliko je prihvatljivo, kroz druge usluge intervenira. Stoga je od strane Savjeta procijenjeno kako nacionalni izračun odražava točnije stvarnu veličinu ove populacije.
- **Djeca i mladi u alternativnim oblicima skrbi izvan obitelji: 26** – temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 0,12% djece i mladih (0-24) u potrebi za podrškom jer su usmjereni na alternativnu skrb i nakon punoljetnosti. Za potrebe procjene nisu korišteni županijski podaci odnosno podaci područnih ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad o broju djece i mladih stavljenih pod skrbništvo (stručni radnik kao skrbnik), broju djece s teškoćama u razvoju u dugotrajnom smještaju ili organiziranom stanovanju te broj mladih zatečenih bez pratnje u županiji budući kako nisu bili dostupni podaci svih PU HZSR u županiji.
- **Maloljetnička trudnoća: 15** – temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 0,068% sve djece i mladih. Za potrebe procjene se koriste nacionalni podaci budući da podaci županijskog zavoda za javno zdravstvo nisu sveobuhvatni.
- **Djeca i mladi bez pratnje i žrtve trgovanja ljudima: 31** – temeljem podataka Policijske uprave šibensko-kninske o broju djece bez pratnje zatečene na području županije.

Koristeći ove izračune populacija u pojedinom riziku kao polazne vrijednosti, napravljena je procjena broja djece i mladih koji su u potrebi za pojedinim socijalnim uslugama kao i uslugama iz drugih sustava. Pri tome su procijenjeni broj korisnika u potrebi i odgovarajuće usluge prikazane prema rizicima na koje se odnose.

Podaci o procijenjenom broju osoba koji su u potrebi za pojedinom uslugom sučeljen je s podacima pružatelja socijalnih i drugih usluga o broju korisnika kojima su pružili pojedine usluge. Razlikom te dvije vrijednosti utvrđen je jaz u obuhvatu korisnika u potrebi za određenom uslugom. Navedeni izračun je prikazan u sljedećoj tablici, dok su dodatna pojašnjenja prikazanog rezultata opisana ispod

⁴ Koriste se podaci za 2016. godinu obzirom na to kako se stopa siromaštva za Šibensko-kninsku županiju računa temeljem Mape siromaštva iz 2016. godine.

tablice. Prvo su prikazani rezultati analize za skupinu „djeca s teškoćama u razvoju“, a potom za ostale skupine rizika.

Tablica 7 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za djecu s teškoćama u razvoju u Šibensko-kninskoj županiji

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - BROJ DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU (DSTUR): 1.626				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Rana razvojna podrška 0 – 3 g.: 13 % DSTUR (Obuhvaćeno je 70 % djece s teškoćama u dobi 0 – 3 godine)	211	20	-191	9%
Rana razvojna podrška 4 – 7 g.: 5,85 % DSTUR (Obuhvaćeno je 30 % djece s teškoćama u dobi 4 – 7 godina)	95	25	-70	26%
Psihosocijalna podrška djetetu ili obitelji djeteta s teškoćama u razvoju 8 – 18 g.: 12,66 % DSTUR (DSTUR u sustavu socijalne skrbi u dobi 7 – 18 bez djece u smještaju i boravku)	158	191	33	121%
Boravak: 1,91 % DSTUR (Nastoji se nacionalno udvostručiti postojeći broj djece u boravku)	31	114	83	368%
Smještaj ili organizirano stanovanje: 1,06 % DSTUR (Na temelju postojećih smještajnih kapaciteta)	17	Djeca u domu: 3 Djeca u udomiteljskoj obitelji: 0 Djeca u organiziranom stanovanju: 0 Djeca kod drugih pružatelja: 1 UKUPNO: 4	-13	24%
Pomoć pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja: 3,83 % DSTUR (Usluga je primjerena pri upisu u OŠ)	62	4	-58	6%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				
Prilagođeni prijevoz: 2,77 % DSTUR (Prema broju djece u RH sa tjelesnim oštećenjem)	45	72	27	160%
Privremeni njegovatelj u obitelji radi predaha od skrbi za 6,8 % DSTUR (Prema broju roditelja njegovatelja u sustavu)	111	0	-111	0%

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Grupni ili individualni oblici podrške roditeljima njegovateljima 6,8 % DSTUR (Prema broju roditelja njegovatelja u sustavu)	111	114	3	103%
SOCIJALNE USLUGE U SURADNJI SA DRUGIM SUSTAVIMA				
Logopedska terapija: 11,6 % DSTUR (70 % djece u dobi od 0 do 7 godina s oštećenjem govornoglasovne komunikacije)	189	195	6	103%
Pomoćnik u nastavi/stručni komunikacijski posrednik 6,6 % DSTUR (Prema trenutnom broju djece koja koristi uslugu)	107	83	-24	78%

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 1, 2 i 3, obrada autora

U Šibensko-kninskoj županiji živi ukupno 1.626 djece s teškoćama u razvoju (DSTUR), a analiza dostupnosti socijalnih usluga pokazuje značajne razlike između potreba i stvarne pokrivenosti pojedinim oblicima podrške.

Za uslugu rane razvojne podrške u dobi od 0 do 3 godine procijenjeno je da je potrebno obuhvatiti 211 djece, no u stvarnosti je uključeno samo 20 korisnika, što rezultira izrazito niskom stopom pokrivenosti od 9%. Slično je i kod djece u dobi od 4 do 7 godina, gdje se procjenjuje potreba za 95 korisnika, a uslugu koristi svega 25 djece.

Usluga psihosocijalne podrške za djecu i njihove obitelji u dobi od 8 do 18 godina odstupa od prethodnih jer broj korisnika premašuje očekivani – 191 dijete koristi ovu podršku u odnosu na predviđenih 158. Slično je i kod usluge boravka, gdje je zabilježeno čak 114 korisnika, iako je prema analizi procijenjeno 31, što daje visoku stopu pokrivenosti od 368% i upućuje na veliku potražnju za ovom vrstom usluga.

S druge strane, usluge smještaja ili organiziranog stanovanja pokrivene su znatno slabije – od 17 očekivanih korisnika, smještaj koristi svega četvero djece, što daje stopu pokrivenosti od 24%. Posebno je niska dostupnost podrške pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja, gdje je identificirana potreba za 62 korisnika, a uslugu koristi također četvero djece, odnosno 6% očekivanih korisnika.

Od inovativnih i projektno financiranih usluga, prilagođeni prijevoz koristi 72 djece, iako se očekuje 45 korisnika, što ukazuje na znatno veće potrebe od predviđenih, s visokom stopom pokrivenosti od 160 %. Ovdje je potrebno ipak naglasiti kako se podatak o broju korisnika odnosi na prijevoz pružatelja za korištenje njihovih usluga, nije riječ o javno dostupnom prijevozu za potrebe korisnika, tj. njihovih roditelja. Usluga privremenog njegovatelja, namijenjena predahu obiteljima, još se ne provodi, iako je procijenjena potreba za 111 korisnika. S druge strane, grupni ili individualni oblici podrške roditeljima njegovateljima dosežu 103% očekivane pokrivenosti.

Logopedska terapija trenutno obuhvaća 195 korisnika, iako bi je trebalo koristiti njih 189, što pokazuje na adekvatan obuhvat uslugom u odnosu na procijenjenu potrebu. Pomoćnika u nastavi i stručnog komunikacijskog posrednika koristi 83 djece, u odnosu na očekivanih 107, s pokrivenošću od 78%.

Tablica 8 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za djecu i mlade (bez djece s teškoćama u razvoju) u Šibensko-kninskoj županiji

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - BROJ DJECE BEZ ODGOVARAJUĆE RODITELJSKE SKRBI I ČIJA SE PRAVA KRŠE: 296				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Smještaj (u kriznim situacijama ili u drugim slučajevima) 23,91 % djece čija se prava krše (Prema trenutnom broju djece za koje je izrečena mjera o stanovanju izvan obitelji)	71	Djeca u domu: 9 Djeca u udomiteljskoj obitelji: 7 Djeca u organiziranom stanovanju: 0 Djeca kod drugih pružatelja: 0 UKUPNO: 16	-55	23%
Boravak 17,5 % djece čija su prava prekršena (Za djecu čiji roditelji imaju mjeru stručne pomoći ili intenzivne stručne pomoći u dobi od 7 do 14 g. gdje je 50 % djece motivirano za uslugu)	52	0	-52	0%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - BROJ DJECE ČIJE JE MENTALNO ZDRAVLJE UGROŽENO: 341				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
- Savjetovanje (za sve kategorije djece i mladih) - Psihosocijalno savjetovanje (za sve kategorije djece i mladih) - Psihosocijalna podrška koju su ostvarila djeca (ne uključuje djecu s teškoćama u razvoju i djecu s problemima u ponašanju) 70 % djece čije je mentalno zdravlje ugroženo ostvaruje ukupno navedene usluge koje se mogu zbrojiti	239	Savjetovanje: 300 Psihosocijalno savjetovanje: 193 Psihosocijalna podrška: 116 UKUPNO: 609	370	255%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI USLUGE KOJE SU OSIGURANE U ZDRAVSTVENOM SEKTORU				
- Psihoedukativni i preventivni programi za mlade: - Programi podrške i preventivni programi za mlade radi suzbijanja ovisnosti: 250 % trenutnog broja djece čije je mentalno zdravlje ugroženo – ukupno za navedene programe	853	55 4.220 UKUPNO: 4.275	3.422	501%

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - DJECA U RIZIKU OD SIROMAŠTVA I SOCIJALNE ISKLJUČENOSTI: 3.163				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Socijalno mentorstvo djetetu korisniku zajamčene minimalne naknade 10 % djece u riziku od siromaštva, a čije obitelji su primateljci ZMN-a.	316	0	-316	0%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				
Info centar za mlade dostupan za barem 50 % djece u riziku od siromaštva	1.582	0	-1.582	0%
Socijalizacijske i razvojne aktivnosti za djecu 27 % djece u riziku od siromaštva	854	95	-759	11%
Pomoć i podrška u obrazovanju za djecu u riziku od siromaštva 40 % djece u riziku od siromaštva (64 447 djece u OŠ je u riziku od siromaštva što je 8,7 % sve djece u dobi 0 – 19 godina, s time da je stopa međugeneracijskog prijenosa 30 % (Istraživanje OBRIRK))	1.265	132	-1.133	10%
Međusektorski program rane prevencije siromaštva i integrirana podrška djetetu u siromaštvu 7 % djece u riziku od siromaštva	221	60	-161	27%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - DJECA I MLADI S PROBLEMIMA U PONAŠANJU: 215				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Smještaj ili organizirano stanovanje (krizni, radi provedbe psihosocijalnog tretmana ili drugi oblik smještaja): 6 % djece s problemima u ponašanju	13	Djeca u domu: 4 Djeca u udomiteljskoj obitelji: 0 Djeca u organiziranom stanovanju: 2 Djeca kod drugih pružatelja: 2 UKUPNO: 8	-5	62%
Boravak 30 % sve djece i mladih s problemima u ponašanju	64	27	-37	42%
Psihosocijalna podrška (specifično za djecu i mlade s PUP-om radi provedbe psihosocijalnog tretmana) 20 % sve djece i mladih s problemima u ponašanju	43	36	-7	84%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Individualni socijalno-pedagoški ili savjetodavni rad 15 % sve djece i mladih s problemima u ponašanju	32	53	21	166%
Grupna i vršnjačka podrška 20 % sve djece i mladih s problemima u ponašanju	43	106	63	247%
Mentorstvo za mlade s PUP-om 10 % sve djece i mladih s problemima u ponašanju	21	31	10	148%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - DJECA I MLADI U ALTERNATIVNIM OBLICIMA SKRBI IZVAN OBITELJI: 26				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Smještaj ili organizirano stanovanje do 26. godine 50 % djece i mladih usmjereni na alternativnu skrb i nakon punoljetnosti	13	Djeca i mladi u domu: 5 Djeca i mladi u udomiteljskoj obitelji: 8 Djeca i mladi u organiziranom stanovanju: 2 Djeca i mladi kod drugih pružatelja: 0 UKUPNO: 15	2	115%
Socijalno mentorstvo radi prestanka usluge smještaja 50 % djece i mladih usmjereni na alternativnu skrb i nakon punoljetnosti	13	0	-13	0%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				
Stambeno zbrinjavanje mladih u kriznim situacijama 25 % djece i mladih usmjereni na alternativnu skrb i nakon punoljetnosti	6	0	-6	0%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - DJECA I MLADI U KRIZNIM SITUACIJAMA (MALOLJETNIČKA TRUDNOĆA, DJECA BEZ PRATNJE I ŽRTVE TRGOVANJA LJUDIMA): 34				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Smještaj ili organizirano stanovanje 100 % djeca bez pratnje / djeca žrtve trgovanja ljudima: 20 % maloljetne trudnice:	31 3 UKUPNO: 34	Djeca i mladi u domu: 0 Djeca i mladi u udomiteljskoj obitelji: 0 Djeca i mladi u organiziranom stanovanju: 0 Djeca i mladi kod drugih pružatelja: 0	-34	0%

<i>% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom</i>	<i>Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)</i>	<i>Postojeći broj korisnika usluga</i>	<i>Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika</i>	<i>Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama</i>
		UKUPNO: 0		

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 1, 2 i 3, obrada autora

Za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi i djecu čija se prava krše, kojih je ukupno 296, očekivana je potreba za skrbi izvan vlastite obitelji za 71 dijete, a uslugu koristi samo 16 djece, što znači da je tek 23 % potreba zadovoljeno. Usluga boravka, nije u provedbi, iako postoji potreba za procijenjenih 52 korisnika.

Kada je riječ o djeci čije je mentalno zdravlje ugroženo (procijenjeno je kako ih je 341 na području županije), ukupno se očekuje da bi 239 njih trebalo biti uključeno u različite oblike savjetovanja i psihosocijalne podrške. Broj stvarnih korisnika daleko premašuje očekivanja – ukupno 609 djece koristi te usluge, što znači stopu pokrivenosti od 255%. Još je izraženija pokrivenost u području psihoedukativnih i preventivnih programa, gdje se u programe uključilo 4.275 korisnika u odnosu na očekivanih 853, što rezultira iznimno visokom stopom pokrivenosti od 501%. Ovdje treba naglasiti kako se skoro cijeli broj obuhvaćenih korisnika (4150) odnosi na program ZJZ ŠKŽ „Trening životnih vještina“.

S druge strane, stanje među djecom u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti, kojih je procijenjeno 3.163, daleko je nepovoljnije. Iako se za socijalno mentorstvo očekuje obuhvat 316 djece, nijedno dijete ne koristi tu uslugu. Jednako tako, info centri za mlade ne obuhvaćaju ciljano ovu populaciju. Pomoć u obrazovanju koristi samo 132 djece od očekivanih 1.265, što znači da 90% procijenjenog broja korisnika nema ovu podršku. Socijalizacijske i razvojne aktivnosti obuhvatile su 95 od očekivanih 854 djece, što čini 11% pokrivenosti. Tek se u području međusektorske rane prevencije siromaštva bilježi nešto bolji rezultat – 60 djece obuhvaćeno je ovakvom vrstom podrške od očekivanih 221, što je 27% obuhvata.

Djeca i mladi s problemima u ponašanju također pokazuju izrazito raznoliku sliku dostupnosti podrške. Ukupno ih je procijenjeno 215, a za njih 13 je procijenjena potreba za skrbi izvan vlastite obitelji. Trenutno ih je smješteno 8, tj. 62% pokrivenosti. Za boravak je procijenjena potreba za 64 korisnika, a uključeno ih je 27, što čini 42% pokrivenosti. Psihosocijalnu podršku koristi 36 od 43 korisnika, koliko se procjenjuje da im je potrebna, što je 84% potreba. Kod inovativnijih oblika podrške, rezultati su još povoljniji – individualni savjetodavni rad koristi 53 korisnika, što čini 166% pokrivenosti. Grupnu i vršnjačku podršku koristi 106 mladih u odnosu na očekivanih 43, što čini 247%. Mentorstvo za mlade s problemima u ponašanju koristi 31 korisnik, dok je potreba procijenjena za njih 21 – ostvarena je stopa pokrivenosti od 148%.

Za djecu i mlade u alternativnim oblicima skrbi izvan obitelji, procijenjena je potreba da se njih 13 uključi u smještaj ili organizirano stanovanje do 26. godine. Trenutno se 15 mladih koristi ovom uslugom, što znači da je ostvarena pokrivenost od 115%. No, istovremeno, usluge socijalnog mentorstva i stambenog zbrinjavanja, koje bi trebale obuhvatiti 13, odnosno 6 korisnika, uopće se ne provode.

Za djecu i mlade u kriznim situacijama, poput maloljetnih trudnica, djece bez pratnje i žrtava trgovanja ljudima, nije utvrđeno korištenje usluga.

3.2. Procjena dostupnosti socijalnih usluga za odrasle od 20 do 64 godine

Procjena broja odraslih podijeljena je u nekoliko podskupina, unutar kojih su dodatno definirani specifični rizici te su rezultati prikazani odvojeno za svaku od ovih skupina rizika:

- Rizici povezani s obiteljskim odnosima i roditeljstvom
- Rizici povezani sa siromaštvom
- Rizici u području mentalnog zdravlja
- Rizici povezani s invaliditetom

Procjena broja odraslih osoba prema pojedinim rizicima povezanih s navedenim rizicima u Šibensko-kninskoj županiji dala je sljedeće rezultate, primjenom odgovarajuće metodologije izračuna temeljem Pravilnika.

Obiteljski odnosi i roditeljstvo

- **Opća prevencija: 183** – temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 0,35% građana u dobi 20-64 godine.
- **Narušeni obiteljski odnosi i ugrožavanje prava djeteta: 115** – temeljem podataka područnih ureda HZSR o broju roditelja protiv kojih su donesene mjere sukladno Obiteljskom zakonu radi kršenja prava djeteta u Šibensko-kninskoj županiji.
- **Nasilje u obitelji: 193** – temeljem podataka županijske policijske uprave o broju prijavljenih kaznenih djela protiv prava djece i nasilja u obitelji.
- **Krizni događaji: 10** – temeljem metodologije izračuna u Pravilniku po formuli 1 obitelj na 10.000 stanovnika.

Siromaštvo

- **Građani u teškoj materijalnoj i socijalnoj deprivaciji: 1.392** - temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 2,1% građana u dobnoj skupini 20-64 ponderirano s omjerom stope rizika od siromaštva u Šibensko-kninskoj (24,7%) i u Republici Hrvatskoj (19,5%)⁵.
- **Socijalno isključeni korisnici zajamčene minimalne naknade: 872** - temeljem podataka područnih ureda HZSR o broju korisnika ZMN-a, a koji su nezaposleni i radno sposobni.
- **Građani u prehrambenoj deprivaciji: 2.446** - temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 2,8% građana u dobnoj skupini 0-64 ponderirano s omjerom stope rizika od siromaštva u Šibensko-kninskoj županiji (24,7%) i u Republici Hrvatskoj (19,5%)⁶.
- **Građani u riziku od beskućništva: 60** - temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 0,09% građana u dobnoj skupini 20-64 ponderirano s omjerom stope rizika od siromaštva u Šibensko-kninskoj županiji (24,7%) i u Republici Hrvatskoj (19,5%)⁷.

Mentalno zdravlje

- **Opća prevencija radi zaštite mentalnog zdravlja: 6.435** – temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 12,3% građana u dobnoj skupini 20 – 64. Za potrebe procjene se koriste nacionalni podaci budući da podaci županijskog zavoda za javno zdravstvo nisu sveobuhvatni.
- **Građani sa značajnijim teškoćama mentalnog zdravlja: 392** – temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 0,75% građana u dobnoj skupini 20 – 64.

⁵ Koriste se podaci za 2016. godinu obzirom na to kako se stopa siromaštva za Šibensko-kninsku županiju računa temeljem Mape siromaštva iz 2016. godine.

⁶ Ibid.

⁷ Ibid.

Za potrebe procjene se koriste nacionalni podaci budući da podaci županijskog zavoda za javno zdravstvo nisu sveobuhvatni.

- **Građani suočeni s ovisnostima o alkoholu, drogama i kockanju: 989** – temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 1% populacije u dobi 20-64 radi patološkog kockanja, 0,41% populacije u dobi 20-64 radi konzumacije psihoaktivnih tvari, 0,48% populacije u dobi 20-64 radi konzumacije alkohola.
- **Odrasle osobe s mentalnim oštećenjem: 259** - temeljem podataka područnih ureda HZSR o broju odraslih osoba pod skrbništvom u Šibensko-kninskoj županiji u dobi 20-64 godine.

Invaliditet

- **Osobe s invaliditetom u sustavu socijalne skrbi u dobi 18-65: 1.266** - temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 2,03 % građana u dobi 20 – 64 g ponderirano omjerom prevalencija invaliditeta u dobi 20 – 65 g. u županiji / prevalencija invaliditeta u dobi 20 – 65 g. u RH. Za potrebe procjene nisu korišteni županijski podaci odnosno podaci područnih ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad o broju djece i mladih stavljenih pod skrbništvo (stručni radnik kao skrbnik), broju djece s teškoćama u razvoju u dugotrajnom smještaju ili organiziranom stanovanju te broj mladih zatečenih u bez pratnje u županiji budući kako nisu bili dostupni podaci svih PU HZSR u županiji.
- **Udio građana u potrebi za uslugama osobne asistencije: 224** – temeljem izračuna 2,5% odraslih osoba s invaliditetom na području Šibensko-kninske županije ponderirano omjerom prevalencija invaliditeta u dobi 20 – 65 g. u županiji / prevalencija invaliditeta u dobi 20 – 65 g. u RH.
- **Udio građana u potrebi za uslugama podrške u zapošljavanju – osobe s invaliditetom: 47** - temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 0,09% građana u dobi 20-64g.

Koristeći ove izračune populacija u pojedinim riziku kao polazne vrijednosti, napravljena je procjena broja odraslih koji su u potrebi za pojedinim socijalnim uslugama kao i uslugama iz drugih sustava. Pri tome su pojedini procijenjeni broj korisnika u potrebi i odgovarajuće usluge prikazane prema rizicima na koje se odnose.

Podaci o procijenjenom broju osoba koji su u potrebi za pojedinom uslugom sučeljen je s podacima pružatelja socijalnih i drugih usluga o broju korisnika kojima su pružili pojedine usluge. Razlikom te dvije vrijednosti utvrđen je eventualni jaz u obuhvatu korisnika u potrebi za određenom uslugom. Navedeni izračun je prikazan u sljedećoj tablici, dok su dodatna pojašnjenja prikazanog rezultata opisana ispod tablice. Rezultati analize su prikazani zasebno za pojedine skupine rizika.

Tablica 9 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za odrasle u rizicima povezanim s obiteljskim odnosima i roditeljstvom u Šibensko-kninskoj županiji

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - OPĆA PREVENCIJA: 183				
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				
0,7 % građana u dobi 20 – 64 g. za sljedeće dvije usluge: Podrška i pomoć tijekom tranzicije u roditeljstvo (individualni, grupni i psihoedukativni programi): Grupe podrške roditeljima s malom djecom	366	249 182 UKUPNO: 421	55	115%

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
(škola za roditelje i drugo):				
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - SAVJETOVANJE I PODRŠKA OBITELJIMA: 115				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Savjetovanje za odrasle osobe do 64 godine 1,85 % građana 20 – 64 g.	968	631	-337	65%
Psihosocijalno savjetovanje za odrasle osobe do 64 godine (individualno, grupno ili obiteljsko): Obiteljska medijacija koja nije vezana za postupak razvoda braka: 2,34 % građana 20 – 64 g.	1.224	264	-960	22%
Psihosocijalna podrška obiteljima zbog obiteljskih i drugih rizika (bolest, siromaštvo, ovisnosti, invaliditet i drugo) 1,53 % građana 20 – 64 g.	800	317	-483	40%
Psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja 0,3 % populacije u dobi 20 – 64 godina	157	2	-155	1%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - NASILJE U OBITELJI: 193				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Smještaj 20 % trenutnog broja žrtvi nasilja	39	7	-32	18%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				
SOS telefon za žrtve nasilja 300 % trenutnog broja žrtvi nasilja	579	0	-579	0%
Besplatna primarna/ sekundarna pravna pomoć 150 % trenutnog broja žrtvi nasilja	290	22	-268	8%
Pomoć i podrška u stjecanju kvalifikacija i zapošljavanju 50 % trenutnog broja žrtvi nasilja	97	34	-63	35%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - KRIZNI DOGAĐAJI: 10				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Smještaj ili organizirano stanovanje za majke s djecom 1 smještajni kapacitet na 10 000 stanovnika	10	0	-10	0%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Privremeno stambeno zbrinjavanje obitelji pogođene krizama i katastrofama 1 stambena jedinica na 10 000 stanovnika	10	0	-10	0%

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 1, 2 i 3, obrada autora

Kada je riječ o preventivnim uslugama koje adresiraju rizike povezane s obiteljskim odnosima, analiza dostupnosti na raspoloživim podacima pokazuje veće stope pokrivenosti preventivnim uslugama u odnosu na usluge usmjerene na tretman/rješavanje problema i te kritične usluge usmjerene zaštitu žrtava nasilja u obitelji i drugim kriznim situacijama.

Programima opće prevencije u ovom području, koji su usmjereni jačanju roditeljskih kompetencija u potpunosti je obuhvaćen očekivani broj korisnika ovakvih vrsta podrške, odnosno usluge je koristila 421 osoba, a očekivani broj korisnika je 366 (115%). Pri tom je oko dvije trećine korisnika bilo obuhvaćeno preventivnim programima za buduće roditelje a jedna trećina preventivnim aktivnostima u području obiteljskih odnosa i roditeljstva za roditelje s malom djecom.

Analiza dostupnosti socijalnih usluga reguliranih Zakonom o socijalnoj skrbi u ovom području, pokazuje najveću stopu pokrivenosti od 65% uslugom savjetovanja, odnosno da je ovu uslugu dobilo 631 od očekivanih 968 korisnika. Slijedi usluga psihosocijalne podrške, koju je od očekivanih 800 koristilo 317 osoba, ili 40%. Značajno su niže stope pokrivenosti procijenjenih potreba za kompleksnije usluge, kod kojih su zahtijevane specifične kompetencije—psihosocijalnog savjetovanja i psihosocijalnog tretmana za prevenciju nasilnog ponašanja. Psihosocijalno savjetovanje koristilo je 264 osoba, što predstavlja 22% procijenjenih potreba, a u psihosocijalni tretman prevencije nasilnog ponašanja uključene su samo dvije osobe, što predstavlja 1% procijenjenih potreba za ovom uslugom.

I usluge koje su usmjerene zaštiti žrtava nasilja u obitelji bilježe niske stope pokrivenosti. Smještajem za žrtve nasilja u obitelji—što je Zakonom o socijalnoj skrbi regulirana usluga—pokriveno je samo 18% procijenjenih potreba, odnosno 7 od očekivanih 39 osoba koristilo je ovu kritičnu uslugu. Nešto je bolja stopa pokrivenosti podrškom u stjecanju kvalifikacija i zapošljavanju za žrtve nasilja u obitelji, koju je koristilo 34 osoba ili 35% od procijenjenog broja korisnika. Besplatna pravna pomoć bila je dostupna za samo 8% procijenjenog broja korisnika/ca, odnosno njih 22 u odnosu na očekivanih 290. Usluga SOS telefona za žrtve nasilja nije zabilježena u Županiji. Također, nisu zabilježene ni usluge za obitelji u kriznim situacijama—smještaj ili organizirano stanovanje za majke s djecom, odnosno privremeno stambeno zbrinjavanje obitelji koje su pogođene krizama i katastrofama.

Tablica 10 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za odrasle u rizicima povezanim sa siromaštvom u Šibensko-kninskoj županiji

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - GRAĐANI U TEŠKOJ MATERIJALNOJ I SOCIJALNOJ DEPRIVACIJI:				
1.392				
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI I DRUGIH SUSTAVA (ZDRAVTSVO, PRAVOSUĐE I ZAPOSŁJAVANJE)				

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Podrška u zapošljavanju 50 % građana u teškoj materijalnoj deprivaciji	696	591	-105	85%
Besplatna pravna pomoć 30 % građana u teškoj materijalnoj deprivaciji	417	30	-387	7%
Posudionica i servisiranje ortopedskih i medicinskih pomagala 10 % građana u teškoj materijalnoj deprivaciji	139	190	51	137%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - SOCIJALNO ISKLJUČENI KORISNICI ZAJAMČENE MINIMALNE NAKNADE: 872				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Socijalno mentorstvo za odrasle primatelje ZMN-a, osobe koje izlaze iz ustanova ili penalnog sustava ili druge osobe u riziku od socijalne isključenosti 100 % radno sposobnih nezaposlenih primatelja ZMN-a	872	118	-754	14%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - GRAĐANI U PREHRAMBENOJ DEPRIVACIJI: 2.446				
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				
Socijalna samoposluga i/ili dostava/podjela namirnica 50 % građana u prehrambenoj deprivaciji	1.223	2.357	1.134	193%
Pučka kuhinja i/ili dostava pripremljenih gotovih obroka (koji nisu obuhvaćeni uslugom pomoć u kući) 50 % građana u prehrambenoj deprivaciji	1.223	205	-1.018	17%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - GRAĐANI U RIZIKU OD BESKUĆNIŠTVA: 60				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Smještaj ili organizirano stanovanje 60 % građana u riziku od beskućništva	36	Prenočište: 14 Prihvatilište: 0 U domu socijalne skrbi: 3 Organizirano stanovanje: 0 Kod fizičke osobe ili udomiteljske obitelji: 1 UKUPNO: 18	-18	50%
Boravak 20 % građana u riziku od beskućništva	12	0	-12	0%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Dnevni centar za podršku i informiranje 200 % građana u riziku od beskućništva	119	0	-119	0%
Stambeno zbrinjavanje osoba u riziku od beskućništva 30 % građana u riziku od beskućništva	18	0	-18	0%

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 1, 2 i 3, obrada autora

U kategoriji građana u teškoj materijalnoj i socijalnoj deprivaciji, kojih je ukupno procijenjeno 1.392, u području zapošljavanja ostvarena je relativno visoka pokrivenost – od 696 očekivanih korisnika, njih 591 je uključeno u programe podrške, što čini 85% pokrivenosti. Nasuprot tome, usluga besplatne pravne pomoći bilježi izuzetno nisku stopu od 7 % pokrivenosti i deficit od 387 u odnosu na očekivani broj korisnika. S druge strane, posudionicu i servisiranje ortopedskih i medicinskih pomagala koristi čak 190 osoba, iako je očekivani broj korisnika 139, što rezultira pokrivenošću od 137%.

Kada je riječ o socijalno isključenim korisnicima zajamčene minimalne naknade (ZMN), kojih je 872, usluga socijalnog mentorstva ostvarena je za svega 118 korisnika, što znači da je zadovoljen tek manji dio stvarne potrebe – pokrivenost iznosi 14 %.

U području prehrambene deprivacije, gdje su procijenjena 2.446 građana u ovom riziku, rezultati su mješoviti. Socijalna samoposluga i podjela namirnica daleko premašuju očekivanja – uslugu koristi 2.357 osoba, što je 93% očekivane potrebe. S druge strane, pučka kuhinja i dostava pripremljenih obroka dostupni su tek za 205 građana, dok se potreba procjenjuje na 1.223 korisnika, što znači da je pokrivenost tek 17%. Ako promatramo obuhvate ove dvije usluge u odnosu na cijelu procijenjenu populaciju korisnika, ostvaren je obuhvat cjelokupne procijenjene populacije.

Građani u riziku od beskućništva, kojih je procijenjeno 60, također su suočeni s ozbiljnim manjkom dostupnih usluga. Smještaj ili organizirano stanovanje koristi 18 osoba od očekivanih 36, što čini 50% pokrivenosti. Usluga boravka uopće nije dostupna – iako bi je trebalo koristiti 12 osoba. Situacija je još nepovoljnija kod inovativnih usluga: dnevni centar za podršku i informiranje te stambeno zbrinjavanje za osobe u riziku od beskućništva bilježe 0% pokrivenosti, tj. nisu u provedbi.

Tablica 11 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za odrasle u rizicima povezanim s mentalnim zdravljem Šibensko-kninskoj županiji

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - GRAĐANI S RIZICIMA MENTALNOG ZDRAVLJA: 6.435				
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI USLUGE KOJE SE OSTVARUJU KROZ ZDRAVSTVENI SEKTOR				
Univerzalna prevencija 100 % građana s teškoćama mentalnog zdravlja	6.435	4.185	-2.250	65%
Selektivna prevencija 40 % građana s teškoćama mentalnog zdravlja	2.574	0	-2.574	0%

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Indicirana prevencija 10 % građana s teškoćama mentalnog zdravlja	643	0	-643	0%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - GRAĐANI SA ZNAČAJNIJIM TEŠKOĆAMA MENTALNOG ZDRAVLJA: 392				
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI USLUGE KOJE SE OSTVARUJU KROZ ZDRAVSTVENI SEKTOR				
Programi socijalnog uključivanja ovisnika i osoba s teškoćama mentalnog zdravlja u zajednici 60 % građana sa značajnijim teškoćama mentalnog zdravlja	235	0	-235	0%
Organizirane kreativne, rekreativne i socijalizacijske aktivnosti strukturiranog provođenja slobodnog vremena 20 % građana sa značajnijim teškoćama mentalnog zdravlja	78	45	-33	58%
Grupe podrške i vršnjačka podrška za osobe s teškoćama mentalnog zdravlja 20 % građana sa značajnijim teškoćama mentalnog zdravlja	78	18	-60	23%
Grupe podrške za članove obitelji osoba s teškoćama mentalnog zdravlja 20 % građana sa značajnijim teškoćama mentalnog zdravlja	78	5	-73	6%
Krizne intervencije i prva psihološka pomoć 15 % građana sa značajnijim teškoćama mentalnog zdravlja	59	0	-59	0%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - GRAĐANI SUOČENI S OVISNOSTIMA O ALKOHOLU, DROGAMA I KOCKI: 988				
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI USLUGE KOJE SE OSTVARUJU KROZ ZDRAVSTVENI SEKTOR				
Terapijske grupe/klubovi za ovisnike o kockanju 20 % građana koji imaju rizik patološkog kockanja.	105	4	-101	4%
Programi smanjenja štete za ovisnike (harm reduction) 100 % građana s duševnim poremećajima i poremećajima ponašanja uzrokovanim psihoaktivnim tvarima	214	239	25	112%
Terapijske grupe/klubovi za ovisnike o drogi 70 % građana s duševnim poremećajima i poremećajima ponašanja uzrokovanim psihoaktivnim tvarima	150	0	-150	0%
Terapijske grupe/klubovi za ovisnike o alkoholu 70 % građana s duševnim poremećajima i poremećajima ponašanja uzrokovanim uzimanjem alkohola	176	45	-131	26%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - ODRASLE OSOBE S MENTALNIM OŠTEĆENJEM I OVISNICI: 259				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Smještaj (krizni, radi provođenja rehabilitacijskih programa, u drugim slučajevima) ili organizirano stanovanje 30 % odraslih osoba pod skrbništvom	78	Organizirano stanovanje: 0 Dom socijalne skrbi: 70 Udruga/vjerska zajednica: 0 Kod fizičke osobe ili udomiteljske obitelji: 0 UKUPNO: 70	-8	90%
Boravak 20 % odraslih osoba pod skrbništvom	52	0	-52	0%
- Socijalno mentorstvo: - Psihosocijalna podrška odrasloj osobi s mentalnim oštećenjem po zakonu o socijalnoj skrbi: - Vođenje slučaja (case management) iz zdravstvenog sustava: 15 % odraslih osoba pod skrbništvom	39	1 9 239 UKUPNO: 249	210	638%

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 1, 2 i 3, obrada autora

U kategoriji građana s rizicima mentalnog zdravlja, kojih je ukupno procijenjeno 6.435, univerzalna prevencija dostupna je za 4.185 osoba, što znači pokrivenost od 65%. I ovdje je važno naglasiti kako se ovdje skoro u potpunosti odnosi na broj korisnika (4.150) koji je obuhvaćen aktivnostima ZJZ ŠKŽ. Međutim, za selektivnu i indiciranu prevenciju nisu identificirani obuhvaćeni korisnici – iako je identificirana potreba za 2.574, odnosno 643 korisnika.

Kada je riječ o građanima sa značajnijim teškoćama mentalnog zdravlja, kojih je procijenjeno 392, dostupnost većine specifičnih socijalnih i preventivnih usluga izrazito je ograničena. Programi socijalnog uključivanja, koji bi trebali obuhvatiti 235 osoba, nisu dostupni nijednom korisniku. Organizirane kreativne, rekreativne i socijalizacijske aktivnosti provode se za 45 korisnika, što predstavlja 58% pokrivenosti, dok grupe podrške za same korisnike obuhvaćaju tek 18 osoba, odnosno 23%. Posebno zabrinjava niska dostupnost podrške članovima obitelji – od 78 očekivanih korisnika, uslugu koristi samo njih 5, što čini 6% pokrivenosti. Krizne intervencije i prva psihološka pomoć nisu bile u evidentiranom korištenju.

Građani suočeni s ovisnostima o alkoholu, drogama i kocki (kojih je procijenjeno 988) također su izloženi neujednačenoj podršci. Terapijske grupe za ovisnike o kockanju koriste samo 4 osobe od procijenjenih 105 u potrebi, što znači da 96% potencijalnih korisnika ostaje bez podrške. Programi smanjenja štete, s druge strane, dostupni su za 239 korisnika, nadmašujući očekivanih 214 i pokazujući visoku razinu provedbe (112%). Međutim, terapijske grupe za ovisnike o drogama potpuno izostaju – iako je potrebno obuhvatiti prema procjeni 150 korisnika, program nije dostupan nikome. Terapije za ovisnike o alkoholu koristi 45 osoba, što je tek 26% od očekivanih 176.

Za odrasle osobe s mentalnim oštećenjem i ovisnike (njih 259), situacija je nešto povoljnija u pogledu institucionalne skrbi. Uslugu smještaja u domu socijalne skrbi koristi 70 osoba, dok je procjena bila 78, što rezultira visokih 90% pokrivenosti, dok drugi oblici smještaja nisu evidentirani. Međutim, usluga boravka za ovu korisničku skupinu ne postoji, tj. nije evidentiran obuhvat korisnika.. S druge strane, usluge socijalnog mentorstva, psihosocijalne podrške ili vođenja slučaja iz zdravstvenog sustava pokazuje iznimno visoku razinu obuhvata – ukupno 249 korisnika koristi jednu od ovih usluga, iako je očekivani broj korisnika bio 39. Ovdje je naglasak na uslugu vođenja slučaja u sustavu zdravstva, dok socijalne usluge imaju vrlo nizak obuhvat.

Tablica 12 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za odrasle u rizicima povezanim s invaliditetom u Šibensko-kninskoj županiji

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - OSOBE S INVALIDITETOM U SUSTAVU SOCIJALNE SKRBI U DOBI 18 – 65 godina (bez korisnika sa mentalnim oštećenjem): 1.266				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Smještaj (krizni, radi provođenja rehabilitacijskih programa, u drugim slučajevima) ili organizirano stanovanje 6 % osoba s invaliditetom u sustavu socijalne skrbi	76	Organizirano stanovanje: 26 Dom socijalne skrbi: 39 Udruga/vjerska zajednica: 16 Kod fizičke osobe ili udomiteljske obitelji: 0 UKUPNO: 81	5	107%
Boravak 8 % osoba s invaliditetom u sustavu socijalne skrbi	101	39	-62	39%
Pomoć u kući 8 % osoba s invaliditetom u dobi od 18 do 65 u sustavu socijalne skrbi	101	Koliko je ukupno korisnika pomoći u kući: 363 Koliko korisnika ima organiziranje prehrane u sklopu usluge: 30 UKUPNO: 393	292	389%
Psihosocijalna podrška odrasloj osobi s invaliditetom ili socijalno mentorstvo po Zakonu o socijalnoj skrbi ili druge terapijske i rehabilitacijske usluge koje se pružaju projektno kroz sustav socijalne skrbi ili u sektoru zdravstva (primjerice terapijsko jahanje, terapije potpomognute životinjama, radna terapija, druge terapijske usluge) 40 % osoba s invaliditetom u dobi od 18 do 65 u sustavu socijalne skrbi	506	Broj korisnika psihosocijalne podrške osoba s invaliditetom: 87 Broj korisnika usluge socijalnog mentorstva: 26 Druge terapijske/rehabilitacijske usluge: 46 UKUPNO: 159	-347	31%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				
Specijalizirani prijevoz i pratnja 50 % osoba s invaliditetom u dobi od 18 do 65 u sustavu socijalne skrbi	663	92	-541	15%
Dojavni sustavi u krizama 50 % osoba s invaliditetom u dobi od 18 do 65 u sustavu socijalne skrbi	663	0	-663	0%

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Cjelodnevna skrb i njega u kući 3 % osoba s invaliditetom u dobi od 18 do 65 u sustavu socijalne skrbi	38	0	-38	0%
Privremeni njegovatelj u obitelji 10 % osoba s invaliditetom u dobi od 18 do 65 u sustavu socijalne skrbi	127	6	-121	5%
USLUGA OSOBNE ASISTENCIJE				
Usluga osobne asistencije 2,5 % svih osoba s invaliditetom prema podacima HZJZ-a u Šibensko-kninskoj županiji	224	Usluga osobnog asistenta: 114 Usluga komunikacijskog posrednika: 42 Usluga videćeg pratitelja: 30 UKUPNO: 186	-38	83%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI ILI SEKTORA RADA I ZAPOSŁJAVANJA				
Pomoć i podrška u stjecanju kvalifikacija i zapošljavanju 10 % osoba s invaliditetom u dobi od 18 do 65 u sustavu socijalne skrbi	127	245	118	193%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji- Broj osoba s intelektualnim teškoćama evidentiranih kroz sustav socijalne skrbi (HZSR): 97				
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI ILI SEKTORA RADA I ZAPOSŁJAVANJA				
Radni asistent OSI 30 % osoba s intelektualnim teškoćama u radno aktivnoj dobi u sustavu socijalne skrbi	29	4	-25	14%
EDUKACIJE ZA PRUŽATELJE USLUGA				
Tečajevi znakovnog jezika Godišnje uključivanje barem 10 novih stručnjaka	10	0	-10	0%

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 1, 2 i 3, obrada autora

Procjena dostupnosti socijalnih usluga za odrasle osobe s tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim teškoćama, kojih je u Šibensko-kninskoj županiji prema procjenama 1.266, pokazuje bolju dostupnost socijalnih usluga propisanih Zakonom o socijalnoj skrbi i Zakonom o osobnoj asistenciji u odnosu na projektno financirane i inovativne socijalne usluge. Od reguliranih usluga slabija dostupnost bilježi se za uslugu boravka te individualizirane usluge usmjerene rehabilitaciji i socijalnom uključivanju osoba s invaliditetom.

Najveći obuhvat, prema dostupnim podacima, je uslugom pomoći u kući. Ovu su uslugu koristile 393 osobe s invaliditetom, a procjenjuje se da je potrebna za 101 korisnika iz ove skupine. Time su procijenjene potrebe višestruko premašene. Više od 90% zabilježenih korisnika imalo je verziju ove usluge bez organizirane prehrane (dostave obroka u okviru pomoći u kući).

Pruženiim uslugama smještaja izvan vlastite obitelji odnosno organiziranog stanovanja u potpunosti su pokrivene procijenjene potrebe, odnosno ovu vrstu usluge koristi 81 osoba s invaliditetom, a očekivani

broj korisnika je 76, što predstavlja 107% procijenjenih potreba. Najveći je udio korisnika u institucionalnom smještaju u domovima socijalne skrbi—39 te slijede osobe s invaliditetom smještene u organiziranom stanovanju, njih 26. U smještaju u udrugama/vjerskim zajednicama socijalne skrbi je 16 korisnika, a ne bilježi se smještaj osoba s invaliditetom u udomiteljstvu.

Uslugom osobne asistencije osobama s tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim teškoćama, u trenutku prikupljanja podataka zadovoljeno je 83% procijenjenih potreba, odnosno uslugu osobnog asistenta koristi 114, komunikacijskog posrednika 42, a videćeg pratitelja 30 osoba.

Stopa pokrivenosti procijenjenih potreba uslugom boravka je 39%, odnosno zabilježeno je da uslugu koristi 39 osoba, a očekivani broj korisnika je 101 osoba.

Stopa pokrivenosti individualiziranim uslugama psihosocijalne podrške, socijalnog mentorstva ili drugim terapijsko-rehabilitacijskim uslugama, je 31% u odnosu na procijenjene potrebe, odnosno od očekivanih 506 ove usluge koristilo je 159 osoba. Pri tom se bilježi najveći obuhvat psihosocijalnom podrškom – 87 korisnika, te drugim rehabilitacijskim uslugama – 46 korisnika, dok je socijalnim mentorstvom obuhvaćeno 26 osoba s invaliditetom.

Kad je riječ o projektno financiranim i inovativnim uslugama koje se pružaju u sustavu socijalne skrbi, specijalizirani prijevoz i pratnja bio je dostupan za 15% očekivanog broja korisnika—koristile su ga 92 od procijenjenih 633 osobe u potrebi, a privremenog njegovatelja u obitelji koristilo je 6 osoba s invaliditetom, što predstavlja samo 5% procijenjenih potreba.

Ostale inovativne/projektne financirane usluge—cjelodnevna skrb i njega u kući, i dojavni sustav u kriznim situacijama—su nerazvijene i ne bilježi se njihovo pružanje korisnicima u potrebi.

Kad su u pitanju usluge kojima se potiče uključivanje u tržište rada osoba s invaliditetom, broj osoba s invaliditetom koje su dobile pomoć i podršku u stjecanju kvalifikacija i zapošljavanju je gotovo dvostruko veća od procijenjenog broja u potrebi, odnosno zabilježeno je da je uslugu dobilo 245 osoba s invaliditetom, a procjenjuje se da je potrebna za 127 osoba. Međutim, usluga radne asistencije na otvorenom tržištu rada osobama s invaliditetom—prvenstveno s intelektualnim teškoćama—bilježi samo 14% pokrivenosti procijenjenih potreba, odnosno uslugu su koristile 4 od procijenjenog broja od 29 osoba s invaliditetom kojima je potrebna. Ne bilježi se da je bilo stručnjaka koji su stjecali vještine komunikacije na znakovnom jeziku, te je stopa pokrivenosti procijenjenih potreba ovom neizravnom uslugom 0%.

3.3. Procjena dostupnosti socijalnih usluga za starije osobe iznad 65 godina

Procjena broja osoba starije životne dobi od 65 godina prema pojedinim rizicima u Šibensko-kninskoj županiji dala je sljedeće rezultate, primjenom odgovarajuće metodologije izračuna temeljem Pravilnika:

- **Starije osobe sniženih funkcionalnih sposobnosti: 3.720** - temeljem podataka Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo o prevalenciji invaliditeta u starijoj dobi (osobe iznad 65 godina) te od toga broja 32,4% starijih osoba koje su u riziku od siromaštva.
- **Starije osobe narušena mentalnog zdravlja: 1.846** – temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 6,9% starijih od 65 godina. Za potrebe procjene se koriste nacionalni podaci budući da podaci županijskog zavoda za javno zdravstvo nisu sveobuhvatni.
- **Starije osobe oboljele od demencije: 444** - temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 1,66% starijih od 65 godina. Za potrebe procjene se koriste nacionalni podaci budući da podaci županijskog zavoda za javno zdravstvo nisu sveobuhvatni.

- **Njegovateljski stres i podrška obiteljima: 342** - temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 1,28% starijih osoba ima njegovatelja ili člana obitelji kojemu je potrebna podrška.
- **Terminalno bolesne osobe: 1.149**- temeljem metodologije izračuna u Pravilniku koristeći nacionalne podatke: 1,2% ukupnog stanovništva.

Koristeći ove izračune populacija u pojedinim riziku kao polazne vrijednosti, napravljena je procjena broja starijih osoba iznad 65 godina koje su u potrebi za pojedinim socijalnim uslugama kao i uslugama iz drugih sustava. Pri tome su pojedini procijenjeni broj korisnika u potrebi i odgovarajuće usluge prikazane prema rizicima na koje se odnose.

Podaci o procijenjenom broju osoba koji su u potrebi za pojedinom uslugom sučeljen je s podacima pružatelja socijalnih i drugih usluga o broju korisnika kojima su pružili pojedine usluge. Razlikom te dvije vrijednosti utvrđen je jaz u obuhvatu korisnika u potrebi za određenom uslugom. Navedeni izračun je prikazan u sljedećoj tablici, dok su dodatna pojašnjenja prikazanog rezultata opisana ispod tablice.

Tablica 13 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za starije osobe u Šibensko-kninskoj županiji

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - STARIJE OSOBE SNIŽENIH FUNKCIONALNIH SPOSOBNOSTI: 3.720				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Pomoć u kući koja uključuje organiziranje prehrane 29 % starijih osoba sniženih funkcionalnih sposobnosti	1.079	516	-563	48%
Pomoć u kući koja ne uključuje organiziranje prehrane 29 % starijih osoba sniženih funkcionalnih sposobnosti	1.079	3.557	2.478	330%
Smještaj (krizni ili u drugim okolnostima) ili organizirano stanovanje za starije osobe 37 % starijih osoba sniženih funkcionalnih sposobnosti	1.376	Smještaj u domu: 607 (u Mreži 179) Smještaj koji organizira vjerska zajednica/ udruga: 0 Smještaj kod fizičke osobe ili udomiteljske obitelji: 2 Organizirano stanovanje: 0 UKUPNO: 609 UKUPNO Mreža i udomiteljstvo: 181	-767 (-1195)	44% (13%)
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
Organizirani prijevoz i pratnja za starije i nemoćne osobe 29 % starijih osoba sniženih funkcionalnih sposobnosti	1.079	332	-747	31%
Alarmni dojavni sustav za starije osobe (npr. SOS narukvice) 41 % starijih osoba sniženih funkcionalnih sposobnosti	1.525	40	-1.485	3%
Stanovanje u vlastitom domu uz intenzivnu i kontinuiranu podršku 8 % starijih osoba sniženih funkcionalnih sposobnosti	298	20	-278	7%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI DRUGE USLUGE IZ SEKTORA ZDRAVSTVA				
(Zdravstvena) njega u kući 29 % starijih osoba sniženih funkcionalnih sposobnosti	1.079	309 (409)	-770 (-670)	29% (38%)
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - STARIJE OSOBE NARUŠENA MENTALNOG ZDRAVLJA: 1.846				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Boravak 30 % starijih osoba sa teškoćama mentalnog zdravlja motiviranih za uslugu	554	26	-528	5%
Savjetovanje ili psihosocijalno savjetovanje ili psihosocijalna podrška za odraslu osobu starije dobi 20 % starijih osoba sa teškoćama mentalnog zdravlja motiviranih za uslugu	369	Savjetovanje: 165 Psihosocijalno savjetovanje: 77 Psihosocijalna podrška: 30 UKUPNO: 272	-97	74%
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI ILI KROZ SEKTOR CIVILNOG DRUŠTVA				
Klub/centar za druženje starijih osobe 50 % starijih osoba sa teškoćama mentalnog zdravlja motiviranih za uslugu	923	40	-883	4%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - STARIJE OSOBE OBOLJELE OD DEMENCIJE: 444				
DRUGE USLUGE IZ SEKTORA ZDRAVSTVA				
Kontinuirana njega u kući za oboljele od demencije 30 % starijih oboljelih od demencije	133	0	-133	0%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - BROJ STARIJIH OSOBA KOJE IMAJU NJEGOVATELJE KOJIMA JE POTREBNA PODRŠKA: 342				
SOCIJALNE USLUGE PREDVIĐENE ZAKONOM O SOCIJALNOJ SKRBI				
Savjetovanje obitelji ili psihosocijalno savjetovanje obitelji ili psihosocijalna podrška članovima obitelji / skrbnicima /	342	Savjetovanje: 0 Psihosocijalno savjetovanje: 0	-280	18%

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
njegovateljima starije osobe 100 % starijih osoba koji imaju njegovatelja kojima je potrebna podrška		Psihosocijalna podrška: 62 UKUPNO: 62		
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI				
Privremeni/povremeni smještaj radi predaha od skrbi 30 % starijih osoba koji imaju njegovatelja /skrbnika kojima je potrebna podrška	103	0	-103	0%
Usluga privremene njege u kući radi predaha od skrbi 70 % starijih osoba koji imaju njegovatelja /skrbnika kojima je potrebna podrška	240	15	-225	6%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - TERMINALNO BOLESNE OSOBE: 1.149				
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI DRUGE USLUGE IZ SEKTORA ZDRAVSTVA				
Palijativna skrb u kući 80 % korisnika u potrebi za palijativnom skrbi	919	600	-319	65%
Stacionarna palijativna skrb 20 % korisnika u potrebi za palijativnom skrbi	230	160	-70	70%

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 1, 2 i 3, obrada autora

Za starije osobe sniženih funkcionalnih sposobnosti - što prema definiciji iz Pravilnika obuhvaća osobe iznad 65 godina starosti, koje imaju invaliditet, te od tog broja 32,4% koje su u riziku od siromaštva - kojih je procijenjeno 3.720, najveći broj korisnika evidentiran je u usluzi pomoći u kući koja ne uključuje prehranu – koristi je čak 3.557 osoba, što znatno premašuje očekivani broj od 1.079, s pokrivenošću od 330 %. Nasuprot tome, kada pomoć uključuje i organiziranje prehrane, koristi je tek 516 osoba, iako je procijenjena potreba jednaka usluzi bez prehrane – 1.079, što znači da čak 563 očekivanih korisnika nije obuhvaćeno. Ukupno gledajući zbroj očekivanog broja za obje usluge (2.158) te broj obuhvaćenih korisnika obje usluge (3.993) vidimo kako je obuhvat skoro 200%, pri čemu treba istaknuti kako je ovdje skoro u potpunosti obuhvat ostvaren kroz ukupno 31 projekt u sklopu poziva „Zaželi – prevencija institucionalizacije“ na području ŠKŽ. Smještaj i organizirano stanovanje ima procijenjenu potrebu od 1.376 korisnika koji spadaju u kategoriju „starije osobe sniženih funkcionalnih sposobnosti“, dok je uslugama smještaja u domovima za starije osobe obuhvaćeno 607 osoba te 2 starije osoba u udomiteljskom obitelji. Ovdje je potrebno dodatno istaknuti kako je u domovima za starije, od 607 osoba koje su smještene, za njih dostupno 179 smještaja kroz Mrežu, dakle za svega 27%. Ako uzmemo ovu brojku od 179 kroz Mrežu, kao i 2 korisnika u udomiteljskim obitelji, dakle obuhvat korisnika u javno financiranim uslugama (181), u usporedbi s procijenjenom populacijom od 1.376, dolazimo do obuhvata od samo (13%). Dodatno se javnim sredstvima sufinancira usluga smještaja za oko 380 starijih osoba u dva decentralizirana (županijska) doma za starije osobe, koji uslugu koriste temeljem privatnih ugovora, uz subvencioniranu cijenu. Međutim, nije poznato koji broj ovih korisnika ima potrebu za institucionalnom skrbi (24/7 pomoć i njega druge osobe, koja se ne može ostvariti u vlastitom domu), odnosno pripada skupini ispod praga siromaštva.

Organizirani prijevoz koristi 332 korisnika (31%), SOS sustavi za pomoć (poput narukvica) dostupni su za tek 40 korisnika (3%), dok stanovanje u vlastitom domu uz kontinuiranu podršku koristi svega 20 osoba (7%). Njegu u kući, kao zdravstvenu uslugu, koristi 309 osoba, što je 29 % pokrivenosti – napomena, podatak o obuhvatu osoba ne obuhvaća pružatelje iz sustava zdravstva, već organizacije

civilnog društva. Prema procjeni, kroz zdravstvo je obuhvaćeno dodatnih 100 korisnika, čime bi obuhvat korisnika bio 409, tj. 38%.

Kod starijih osoba narušenog mentalnog zdravlja, procijenjenih na 1.846, boravak koristi samo 26 osoba, iako se očekuje da je usluga potrebna za njih 554, što znači da je samo 5 % pokrivenosti ostvareno. Bolja situacija je u savjetovanju i psihosocijalnoj podršci – ukupno uslugu dobivaju 272 korisnika, odnosno 74% od predviđenih 369. Međutim, podršku u klubovima i centrima za druženje koristi samo 40 osoba, dok ih je prema procjeni trebalo obuhvatiti 923, no ovdje je važno istaknuti kako istraživanjem nisu prikupljeni podaci od svih pružatelja za koje se posjeduje saznanja kako provode aktivnosti klubova, prije svega udruge umirovljenika.

Za starije osobe oboljele od demencije (procijenjenih 444), kontinuirana njega u kući uopće nije dostupna, iako je procijenjena potreba za 133.

Kada govorimo o starijim osobama koje imaju obitelji ili njegovatelje kojima je potrebna podrška (procijenjene 342 osobe), situacija je vrlo nepovoljna. Iako bi sve te osobe trebale imati pristup savjetodavnim i psihosocijalnim oblicima podrške za članove obitelji ili njegovatelje, usluge koristi tek 62 korisnika (18%), i to samo kroz psihosocijalnu podršku. Privremeni smještaj radi predaha od skrbi nije dostupan ni jednom korisniku, a uslugu privremene njege u kući koristi tek 15 osoba, što je samo 6 % obuhvata u odnosu na procijenjeni broj.

Kod terminalno bolesnih osoba, kojih je prema procjeni 1.149, palijativna skrb u kući dostupna je za 600 osoba, što čini 65% pokrivenosti, dok je stacionarna palijativna skrb dostupna za 160 osoba, iako je procijenjena potreba bila za njih 230, što je obuhvat od 70%.

3.4. Procjena dostupnosti socijalnih usluga za izbjeglice i pripadnike romske nacionalne manjine

Procjena broja osoba koje spadaju u skupinu izbjeglica i osoba pod međunarodnom zaštitom kao i pripadnike romske nacionalne manjine prema pojedinim rizicima u Šibensko-kninskoj županiji dala je sljedeće rezultate, primjenom odgovarajuće metodologije izračuna temeljem Pravilnika:

- **Udio Roma u županiji: 12** - temeljem podataka iz Popisa stanovništva 2021. o broju Roma u Šibensko-kninskoj županiji.
- **Izbjeglice i osobe pod međunarodnom zaštitom: 679** – temeljem broja osoba pod međunarodnom zaštitom te broj raseljenih osoba iz Ukrajine koji imaju prijavljeni boravak na području županije.

Koristeći ove izračune populacija u pojedinom riziku kao polazne vrijednosti, napravljena je procjena broja pripadnika ove dvije skupine koje su u potrebi za pojedinim socijalnim uslugama kao i uslugama iz drugih sustava. Pri tome su pojedini procijenjeni broj korisnika u potrebi i odgovarajuće usluge prikazane prema rizicima na koje se odnose.

Podaci o procijenjenom broju osoba koji su u potrebi za pojedinom uslugom sučeljen je sa podacima pružatelja socijalnih i drugih usluga o broju korisnika kojima su pružili pojedine usluge. Razlikom te dvije vrijednosti utvrđen je jaz u obuhvatu korisnika u potrebi za određenom uslugom. Navedeni izračun je prikazan u sljedećoj tablici, dok su dodatna pojašnjenja prikazanog rezultata opisana ispod tablice.

Tablica 14 Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaza u obuhvatu za izbjeglice i pripadnike romske nacionalne manjine u Šibensko-kninskoj županiji

% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom	Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)	Postojeći broj korisnika usluga	Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika	Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama
---	---	--	---	---

<i>% građana u riziku u potrebi za socijalnom uslugom</i>	<i>Očekivani broj korisnika (u potrebi za socijalnom uslugom)</i>	<i>Postojeći broj korisnika usluga</i>	<i>Razlika između broja očekivanog i postojećeg broja korisnika</i>	<i>Stopa pokrivenosti potreba pruženim uslugama</i>
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - PRIPADNICI ROMSKE NACIONALNE MANJINE U ŽUPANIJI: 12				
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI ILI SEKTORA OBRAZOVANJA				
Usluge za prevladavanje komunikacijskih barijera: Romski pomagač u pripremi za školu, predškoli i nastavi Prevoditelj romskog jezika 10 % romske populacije	1	Broj korisnika romskog Pomagača: 0 Broj korisnika prevoditelja romskog jezika: 0 UKUPNO: 0	-1	0%
Broj građana u riziku u Šibensko-kninskoj županiji - IZBJEGLICE I OSOBE POD MEĐUNARODNOM ZAŠTITOM: 679				
DRUGE INOVATIVNE I PROJEKTNO FINANCIRANE USLUGE IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI ILI SEKTORA RADA I ZAPOSŁJAVANJA				
Koordinator integracije 50 % izbjeglica i osoba pod međunarodnom zaštitom	340	0	-340	0%
Usluge za prevladavanje jezičnih barijera 100 % izbjeglica i osoba pod međunarodnom zaštitom	679	Prevođenje i tumačenje: 0 Tečajevi hrvatskog jezika: 0 UKUPNO: 0	-679	0%
Podrška interkulturalnih medijatora 30 % izbjeglica i osoba pod međunarodnom zaštitom	204	Broj korisnika: 0 Broj interkulturalnih medijatora: nema podataka UKUPNO: 0	-204	0%
Edukacija i supervizija interkulturalnih medijatora 100 % interkulturalnih medijatora	Nije moguće izračunati	Nije moguće izračunati	Nije moguće izračunati	Nije moguće izračunati
DRUGE USLUGE				
Besplatna pravna pomoć Županija razvija kapacitete na način da na 50 000 stanovnika ima kapacitet za: 100 korisnika besplatne pravne pomoći	191	0	-191	0%
Udomiteljstvo u skladu s etničkim, jezičnim, kulturnim i vjerskim podrijetlom djeteta Dvije udomiteljske obitelji s kapacitetom za kulturalno osjetljivo udomiteljstvo	2	0	-2	0%

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 1, 2 i 3, obrada autora

Analiza prikupljenih podataka nije evidentirala obuhvat uslugama predviđen u Obrascu 5. Stoga je za analizu dostupnosti potrebno sagledati ostale analitičke izvore u nastavku.

3.5. Zaključak o trenutnoj dostupnosti socijalnih usluga

Ovdje navodimo sažetak zaključaka o dostupnosti i potrebama prema pojedinim skupinama socijalnih usluga. U narednim poglavljima detaljno predstavljene, prema pojedinim korisničkim skupinama, nalazi svih istraživačkih aktivnosti kroz koje su se prikupljali podaci za procjenu dostupnosti pojedinih usluga, a što je uključivalo sljedeće:

Izvori kvantitativnih nalaza

- Obrazac 1 i 2 - analiza statističkih podataka DZS, HZSR, Zavoda za javno zdravstvo te MUP-a te izračun populacija u pojedinim socijalnim rizicima
- Obrazac 3 - anketno istraživanje među pružateljima socijalnih usluga i drugih usluga na području ŠKŽ
- Obrazac 4 - statistički podaci HZSR u ŠKŽ o broju korisnika usluga
- Obrazac 5 - izračun procjene potreba za pojedinim uslugama te obuhvata tih potreba uslugama (temeljem podataka iz Obrasc 3 i 4)
- Obrazac 6 - anketni upitnik prema JLS na području ŠKŽ

Izvori kvalitativnih nalaza

- Obrazac 3 - otvorena pitanja unutar anketnog istraživanja među pružateljima socijalnih usluga i drugih usluga na području ŠKŽ
- Obrazac 6 - otvorena pitanja unutar anketnog upitnik prema JLS na području ŠKŽ
- Obrazac 7 - nalazi iz intervjua provedeni s predstavnicima HZSR u ŠKŽ te Obiteljskim centrom Područna služba Šibensko-kninska
- Obrazac 8 - intervjui s predstavnicima korisničkih skupina
- Sastanci Savjeta za socijalnu skrb ŠKŽ-a - validacija nalaza iz svih navedenih izvora te zajedničko donošenje zaključaka

Ovi zaključci predstavljaju ključnu podlogu za definiranje ciljeva, mjera i aktivnosti Socijalnog plana Šibensko-kninske županije 2025. – 2027.

Prioritetna područja za daljnji razvoj u odnosu na pojedinu korisničku skupinu, koja su identificirana temeljem nalaza u nastavku, su sljedeća:

- ❖ Za **djecu s teškoćama** u razvoju prioritet je proširiti i osnažiti ključne usluge rane razvojne podrške kroz nove timove i lokacije te uspostaviti čvršću koordinaciju sa zdravstvenim i obrazovnim sustavom, te osigurati pomoć pri uključivanju u odgojno-obrazovne programe. Uz to, potrebno je intenzivno djelovati na promociju udomiteljstva, kao i razmatrati mogućnosti za razvoj organiziranog stanovanja. .
- ❖ Za ostalu **djecu i mlade** u riziku, postoji značajna potreba za razvojem svih oblika podrške za različite rizike s obzirom na nepostojanje nositelja različitih usluga, od skrbi izvan vlastite obitelji (na prvom mjestu u udomiteljskim obiteljima ili organiziranom stanovanju), boravka od strane licenciranih pružatelja i kroz Mrežu, kao i potreba za uslugama pripreme za izlazak iz sustava skrbi. Dodatno je istaknuta potreba za razvojem sveobuhvatnih oblika podrške za djecu i mlade u riziku od siromaštva.
- ❖ U području **obiteljskih odnosa i roditeljstva** važno je povećati obuhvat uslugama podrške, a posebice psihosocijalnim savjetovanjem i psihosocijalnim tretmanom za prevenciju nasilja, kao i širiti zemljopisno obuhvat uslugama po cijeloj županiji. Posebice kod žrtava obiteljskog nasilja razvijati oblike podrške nakon smještaja, kao što je stambeno zbrinjavanje.
- ❖ Za osobe u **materijalnoj, prehrambenoj deprivaciji i u riziku od beskućništva** ključno je proširiti besplatnu pravnu pomoć i promovirati je među korisnicima te povećati kapacitete pučkih kuhinja i dostave gotovih obroka, kao i smještaja te razvoj boravka za osobe u beskućništvu.

- ❖ Za osobe s **mentalnim teškoćama i ovisnicima** ključno je povećati obuhvat preventivnim aktivnostima, kao i ciljanim socijalizacijskim aktivnostima i grupnim oblicima podrške, uključujući i za obitelji. Grupnu terapijsku podršku potrebno je ojačati za ovisnike o alkoholu te razvijati ovaj oblik podrške za ostale oblike ovisnosti. Ulagati u razvoj organiziranog stanovanja kao i proširenja boravka za osobe s mentalnim oštećenjima.
- ❖ Za **osobe s invaliditetom** prioritet je daljnji razvoj i proširenje kapaciteta dnevnih boravaka, posebice na području Knina, uz osiguranje prijevoza na cijelom području županije. Također je važno povećati obuhvat psihosocijalnom podrškom i socijalnim mentorstvom, širiti dostupnost specijaliziranog prijevoza i pilot-usluge odmora od skrbi.
- ❖ Za **starije osobe** ulaganja trebaju osnažiti ključne usluge na više razina: proširiti pomoć u kući s organiziranom dostavom obroka, povećati kapacitete smještaja, dostupnog za socijalno ugrožene skupine, uključujući specijalizirane usluge za osobe oboljele od Alzheimerove bolesti. Značajno proširiti usluge koje preveniraju institucionalizaciju kroz dostupan organizirani prijevoz i pratnju sa zemljopisnom pokrivenošću cijele županije te razvijati mrežu boravaka. Važno je ojačati mrežu savjetovanja i psihosocijalne podrške za korisnike i njihove obitelji. U suradnji sa zdravstvenim sustavom dalje povećavati dostupnost njege u kući i palijativne skrbi.

U kontekstu promatranja cjelokupnog sustava pružanja usluga koje odgovaraju na potrebe pojedinih korisničkih skupina identificirana su sljedeća prioritetna područja za razvoj kvalitete i održivosti pružanja usluga:

- ❖ Stvoriti sveobuhvatan sustav za privlačenje i zadržavanje **kadrova** u socijalnoj skrbi i zdravstvu, održati, jačati **stručne kapacitete** postojećih pružatelja te razviti zajedničke/dijeljene **prostorne kapacitete** u lokalnim zajednicama kako bi mali i raspršeni pružatelji mogli dijeliti opremu i timove.
- ❖ Uspostaviti nove **mehanizme koordinacije** među dionicima u socijalnoj skrbi, zdravstvu i obrazovanju, razviti smjernice za suradnju među sustavima te redovito pratiti razvoj i ulaganja u socijalne usluge.
- ❖ uspostaviti **višegodišnje financijske pozive** za pružatelje socijalnih usluga koji se ne financiraju iz proračuna, u suradnji sa županijom i lokalnim jedinicama. Uz to, treba informirati i podržati nove i postojeće organizacije pri stjecanju **licenca** putem edukacija i savjetovanja.
- ❖ pokrenuti ciljane **komunikacijske** kampanje kako bi korisnici bili pravovremeno obaviješteni o dostupnim socijalnim i komplementarnim uslugama.

Ove sažetke nalaza povezane s pojedinim oblicima podrške treba zajedno promatrati sa zaključcima analize kapaciteta pružatelja socijalnih usluga u poglavlju 3.6. U nastavku su detalji zaključaka nalaza.

Djeca s teškoćama u razvoju

Djeca s teškoćama u razvoju u Šibensko-kninskoj županiji imaju djelomičnu dostupnost usluga, u smislu njihovog brojčanog obuhvata, kao i opsega, odnosno raznovrsnosti usluga. Naime, provedenim istraživanjem je utvrđen ograničeni obuhvat korisnika zakonski reguliranom temeljnom uslugom **rane razvojne podrške** – 9% projiciranih potreba za djecu do 3. godine, odnosno 26% za djecu od 4. do 7. godine. Usluge koje se pružaju dostupne su najvećim dijelom kroz rad ustanove Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac koja je u sustavu Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike. Iako nisu ugovoreni za ovu uslugu u Mreži pružatelja, ovu uslugu dodatno pruža i Udruga osoba s invaliditetom Sveti Bartolomej u Kninu.

Uslugu **psihosocijalne podrške** u najvećoj se mjeri također pruža Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac te Udruga Sveti Bartolomej. U širem shvaćanju ove usluge, još dvije udruge su anketnim upitnikom iskazale korisnike u ovom području, iako nisu licencirane – Centar za edukaciju i savjetovanje Sinum te Konjički klub Kolan.

Iako je ovim istraživanjem namjera bila mapirati dostupnost **logopedske terapije u sustavu zdravstva**, koja je komplementarna pružaju socijalnih usluga za djecu s teškoćama, nisu prikupljeni podaci Opće bolnice Šibenik. Na Savjetu za socijalnu skrb je istaknuto da logopedska terapija u većoj mjeri nije dostupna u sustavu zdravstva, uz napomenu da je trenutno logoped u bolničkom sustavu na porodiljnom dopustu. Usluge koje su mapirane ovim istraživanjem unutar ove kategorije se zapravo ponovno odnose na usluge u sustavu socijalne skrbi. Tako Udruga Sveti Bartolomej kroz rad dva logopeda pruža uslugu logopedske terapije za 163 djece, a dodatnih 30 djece je obuhvaćeno logopedskom terapijom u Centru za odgoj i obrazovanje Šubićevac.

Usluga **boravka** ima najznačajniju dostupnost u usporedbi s ostalim uslugama namijenjenim za djecu s teškoćama, odnosno čak premašuje procjenjene potrebe, a što se jednim dijelom može tumačiti da nadoknađuje uočeni manjak individualnih usluga rane razvojne podrške i psihosocijalne podrške. Usluga boravka je dostupna kroz rad tri pružatelja usluga. Naime, Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac ima ugovoren kapacitet od 20 korisnika, a Udruga osoba s invaliditetom Sveti Bartolomej Knin ima ugovoren kapacitet za čak 50 djece, što znači da je prostorno usluga dostupnija na području grada Knina od središta županije. Treći pružatelj ove usluge je Udruga osoba s intelektualnim teškoćama Šibensko-kninske županije Kamenčići koja nije još licencirana za pružanje ove usluge i nije financirana u Mreži, a pruža uslugu za dodatnih 10 korisnika.

Usluga **smještaja** djece s teškoćama u razvoju unutar županije dostupna je jedino u Centru za odgoj i obrazovanje Šubićevac koji ima kapacitet za smještaj 5 djece s teškoćama u razvoju. Županija također ima mali broj udomiteljskih obitelji. Naime, prema navodima na Savjetu za socijalni rad, kroz redovni rad Obiteljskog centra i Tima za udomiteljstvo HZSR-a radi se na promociji udomiteljstva, ali s ograničenim rezultatima, jednim dijelom i zbog nestimulativnih naknada, poglavito u kontekstu da je ŠKŽ gospodarski usmjerena na turizam.

Pomoć pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja koja se pruža odgojiteljima, učiteljima, nastavnicima te stručnim suradnicima u predškolskim i školskim ustanovama predstavlja uslugu koja iako ima licencirane pružatelje na području županije, također nije ugovorena u Mreži te se kao takva vrlo malo u praksi koristi i izriče. Primjerice, u 2024. godini je ova usluga bila dostupna za samo 4 korisnika. **Prilagođeni prijevoz za DSTUR** ne postoji kao javni, prilagođeni prijevoz za ovu skupinu, već se odnosi na rad dvije udruge koje imaju kombi i vozača za prijevoz primarno na aktivnosti svojih udruga. **Privremeni njegovatelj u obitelji radi predaha od skrbi** nije kao usluga bila dostupna u 2024., no udruga Sveti Bartolomej u partnerstvu s udrugom Kamenčići su na prvom takvom natječaju iz ESF+ pod nazivom „Inovativne socijalne usluge – odmor od skrbi (pilot projekt)“ osigurali projekt s početkom provedbe u 2025. godini⁸. **Grupni ili individualni oblici podrške roditeljima njegovateljima** su na adekvatnoj razini dostupnosti kroz rad ove dvije iste organizacije civilnog društva koje su usmjerene na korisničku skupinu djece s teškoćama. Konačno, usluga **pomoćnika u nastavi/stručnog komunikacijskog posrednika** je dostupna kroz projekt Županije te adekvatno dogovara na potrebe.

Djeca i mladi

Što se tiče usluga za **djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi i čija se prava krše**, u Šibensko-kninskoj županiji ne postoji ustanova usmjerena na rad s ovom skupinom djece, kako u smislu skrbi izvan vlastite obitelji, tako ni boravka koji inače ima važnu ulogu u prevenciji izdvajanja iz obitelji. Istovremeno, kao što je ranije istaknuto, županija trenutno ne raspolaže snažnom mrežom udomitelja. To rezultira oslanjanjem na pružatelje skrbi izvan vlastite obitelji isključivo izvan županije, što HZSR ističe kao izazovno, pogotovo kod žurnih situacija izdvajanja. Iako se ulažu naponi u promociji udomiteljstva, na Savjetu za socijalnu skrb je istaknuto ograničeno očekivanje od značajnijeg

⁸ Dostupno na <https://esf.hr/esfplus/wp-content/uploads/2024/07/Odluka-o-financiranju-1.pdf>

proširenja udomiteljstva u budućnosti te vide realniju mogućnost premošćivanja ove situacije na način da postojeće javne ustanove za skrb ove populacije djece na području Dalmacije otvore podružnicu u Šibensko-kninskoj županiji.

Analiza dostupnosti usluga za **djecu i mlade s problemima mentalnog zdravlja** ukazuje kako su usluge savjetovanja, psihosocijalnog savjetovanja i psihosocijalne podrške na visokoj razini, odnosno od 239 korisnika po procjeni, u nekoj od ovih usluga je uključeno oko 600 djece. Nositelji usluge savjetovanja i psihosocijalnog savjetovanja su Obiteljski centar te ZJZ, uz ulogu pojedinih udruga civilnog društva, a dio savjetovanja provode PU HZSR izravno. ZJZ ističe kako u Odjelu za zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti uz redovan rad s problemima mentalnog zdravlja djeluje i Savjetovalište za mentalno zdravlje. Zdravstveni tim je koncipiran u sastavu psihijatar, psiholog i medicinska sestra. Dodatno, ZJZ jedini navodi pružanje usluge psihosocijalne podrške, bez dionika u sustavu socijalne skrbi koji bi pružali istu uslugu za ovu podskupinu djece. Psihoedukativni i preventivni programi za mlade te programi podrške i preventivni programi za mlade radi suzbijanja ovisnosti pružaju se većinom od strane ZJZ, uzimajući da kroz zadnjih pet godina provode preventivni program „Trening životnih vještina“ u svim osnovnim školama Šibensko-kninske županije. Uz to, educiraju i nastavno osoblje te stručne službe škole koje provodi dio radionica kako bi provedba bila što uspješnija. Dio preventivnih programa u području ovisnosti i mentalnog zdravlja provodi se i na temelju nacionalnih smjernica od strane MUP-a u svim županijama, iako konkretan brojčani obuhvat nije mapiran kroz istraživanje.

Analiza za skupinu **djece u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti** otkriva snažniji raskorak između procijenjenih potreba i postojećih usluga. U 2024. nije evidentirano pružanje socijalnog mentorstva za mlade korisnike ZMN-a. Pomoć u učenju prisutna je na razini 10% projiciranih korisnika kroz rad udruga, slično kao i socijalizacijske i razvojne aktivnosti za djecu u siromaštvu (11% projiciranih potreba). Među-sektorska suradnja u svrhu rane intervencije evidentirana je za 60 korisnika, odnosno 26% potreba, dok info-centar za mlade kao usluga nije zabilježen ovim istraživanjem.

Dostupnost socijalnih usluga za **djecu i mlade s problemima u ponašanju** pokazuje strukturne manjkavosti uslijed izostanak pružatelja, kao što je slučaj i za djecu čija se prava krše. Naime, ne postoji ustanova u županiji koja pruža skrb izvan vlastite obitelji za ovu populaciju, pa su sva upućivanja od strane PU HZSR usmjerena izvan županije. Usluga boravka je djelomično organizirana u civilnom sektoru od strane udruge Ardura Šibenik, koja brojčano pokriva 42% projiciranih potreba, no ista nije ugovorena u Mreži te je za ovu populaciju ova udruga licencirana samo za uslugu savjetovanja. Isti pružatelj ističe i manjak zdravstvene usluge dječjeg psihijatra (samo jedan psihijatar za djecu u OB Šibenik), kao i usluge opservacije za mlade s problemima u ponašanju za koju se najčešće upućuje u Split. Psihosocijalna podrška se pruža od iste organizacije. Uz ovo, ZJZ ističe kako kroz rad njihovog Savjetovališta za mentalno zdravlje psiholozi provode savjetovališni rad i podršku za više problema mentalnog zdravlja u koje pripadaju i problemi ponašanja kod djece, mladih i odraslih. Dionici u civilnom sektoru provode i grupnu i vršnjačku podršku te dodatno uz Obiteljski centar i individualni socijalno-pedagoški ili savjetodavni rad. Udruga Ardura navodi da provodi i mentorstvo za mlade s PUP-om.

Analiza dostupnosti usluga za **skupinu djece i mladih u alternativnoj skrbi**, odnosno smještaj ili organizirano stanovanje do 26. godine pokazuje isključivu usmjerenost izvan županije. Iako se nakon ove usluge mladi mogu obratiti područnim uredima HZSR za socijalno mentorstvo, u 2024. godini nisu evidentirani korisnici te usluge. Konačno, za uslugom **smještaja ili organiziranog stanovanja u kriznim situacijama** (djeca bez pratnje, djeca žrtve trgovanja ljudima te maloljetne trudnice) u 2024. nije evidentirana potreba te na istu nije bilo upućivanja od strane HZSR, čak ni izvan županije.

Odrasle osobe od 19 do 64 godina

Obiteljski odnosi

Analiza dostupnosti i kapaciteta pružatelja socijalnih usluga koji odgovaraju na rizike povezane s obiteljskim odnosima i roditeljstvom ukazuje na značajne jazove između procijenjenih potreba na razini populacije i obuhvata korisnika/ca uslugama, osim za usluge kojima se preveniraju potencijalni rizici i koje su usmjerene općoj populaciji.

Tako je obuhvat **preventivnim programima podrške i pomoći tijekom tranzicije u roditeljstvo i grupne podrške roditeljima s malom djecom** i veći od procijenjenih potreba (stopa pokrivenosti od 115%). Detaljnija analiza pokazuje da 60% obuhvata odlazi na preventivne programe pomoći i podrške prilikom tranzicije u roditeljstvo (uključuje buduće roditelje i nove roditelje), dok su grupne aktivnosti za roditelje s malom djecom, poput škola za roditelje, uključivale nešto manji broj korisnika. Za oba tipa podrške, dominantni je pružatelj Obiteljski centar PS ŠK, posebno kada su u pitanju programi podrške obiteljima pri tranziciji u roditeljstvo. Ostali pružatelji preventivnih usluga povezanih s rizicima koji proizlaze iz obiteljskih odnosa i roditeljskih kompetencija su organizacije civilnog društva. Iz podataka o izvorima financiranja vidljivo je da su ove aktivnosti, kada ih provode OCD-i uglavnom projektno financirani te da je značajan udio i privatnih sredstava korisnika, što ukazuje na potrebu veće diversifikacije financiranja radi održivosti, posebno iz proračuna JL(R)S za preventivne programe u ovom području.

Treba dodati i da na je području Županije, prema raspoloživim podacima, pet predškolskih ustanova licencirano za provedbu preventivnih programa UNICEF-a „Rastimo zajedno“, pored Obiteljskog centra i jedne organizacije civilnog društva, ali nisu dostupni podaci provode li se te aktivnosti i za koliki broj korisnika.

Vezano uz dostupnost preventivnih programa u ovom području, pored strukture financiranja koja je rizik za održivost, važno je naglasiti i značajnu koncentraciju ovih programa u Gradu Šibeniku i primorskom dijelu Županije, dok samo Udruga za djecu i mlade Čarobni svijet i Udruga Sv. Bartolomej pružaju ove vrste usluga u unutrašnjosti Županije.

Preventivno-tretmanske usluge **savjetovanja** i **psihosocijalne podrške**, usmjerene rizicima povezanim s obiteljskim odnosima i roditeljstvom, djelomično su dostupne, s pokrivenošću projiciranih potreba od 65%, odnosno 40%. Detaljnija analiza pokazuje da je najznačajniji pružatelj savjetovanja Obiteljski centar, s gotovo 80% obuhvata korisnika, te uz manje sudjelovanje organizacija civilnog društva, koje nisu licencirane za pružanje ove usluge. Postoje drugi neprofitni pružatelji licencirani za uslugu savjetovanje, koji prema raspoloživim podacima, tu uslugu nisu pružili ovoj korisničkoj skupini, no postoji potencijal u njihovim kapacitetima za povećanje dostupnosti. Dominantni pružatelj psihosocijalne podrške obiteljima i odraslim osobama zbog obiteljskih i drugih rizika, što uključuje i probleme ovisnosti, je ZJZ ŠKŽ s oko 70% obuhvata, što ukazuje da je dostupnost ove usluge zbog drugih rizika zapravo vrlo mala. Pri tom je i struktura financiranja kod ostalih pružatelja izrazito nepovoljna po održivost—samo oko 10% sredstava dolazi iz ugovora za pružanje usluge u mreži, što ukazuje na potrebu osiguravanja stabilnosti financiranja iz javnih izvora i povećanje broja licenciranih pružatelja.

Međutim teritorijalna rasprostranjenost ovih, djelomično dostupnih usluga, vrlo je nepovoljna. Iako Obiteljski centar jedan dio usluge pruža u svom poslovnom prostoru u Kninu gdje djeluje i Udruga Zvonimir, koja je licencirana za obje navedene usluge, manje urbani dijelovi Županije su zapostavljeni. Diversifikacija modaliteta pružanja ove usluge (mobilno, na daljinu) potencijal je za povećanje dostupnosti.

Socijalne usluge koje zahtijevaju kompleksnije kompetencije, **psihosocijalno savjetovanje**, **obiteljska medijacija** te **psihosocijalni tretman prevencije nasilnog ponašanja** izrazito su slabo dostupne. Glavni je—i jedini licencirani pružatelj—PS Obiteljskog centra ŠKŽ. Pri tom je usluga i teritorijalno koncentrirana u Šibeniku i, manjim dijelom, u Kninu. Ostalim pružateljima ovih usluga u strukturi financiranja dominiraju projektna sredstva te je vidljiv i udio privatnog financiranja korisnika, što ukazuje na izrazitu potrebu jačanja kapaciteta pružatelja i povećanja dostupnosti ovih usluga, financiranih iz javnih sredstava.

Kritičnu uslugu **smještaja za žrtve nasilja u obitelji** pruža Caritas Biskupije Šibenik, kao jedini licencirani pružatelj, s kapacitetom od 10 mjesta, koja su sva ugovorena u Mreži socijalnih usluga. Opseg pruženih usluga, međutim, pokriva samo 18% procijenjenih potreba (i manji je od kapaciteta pružatelja). Prema informacijama HZSR-a smještaj žrtava obiteljskog nasilja se realizira u smještaju unutar ŠKŽ, dok je prema njihovim navodima istaknuta potreba za širenjem kapaciteta za ovu uslugu.

Druge usluge u zajednici za žrtve nasilja u obitelji—**besplatnu pravnu pomoć** te **podršku u stjecanju kvalifikacija i zapošljavanju**—pružaju udruga ZvoniMir iz Knina, koja je ujedno i članica nacionalne Mreže za podršku žrtvama i svjedocima, te udruga Svijet kvalitete iz Šibenika. Obuhvat korisnika koji ostvaruju značajno je ispod procijenjenih potreba, a dodatno je rizik za povećanje dostupnosti dominantno projektno financiranje ovih usluga. U području ekonomskog osnaživanja i uključivanja na tržište rada žrtava nasilja u obitelji, potencijal se prepoznaje u suradnji sadašnjih pružatelja usluga ovoj skupini korisnika s HZZ.

U ŠKŽ ne postoji 0-24 **telefonska linija koja pruža pomoć i podršku žrtvama nasilja**, ali nije niti uočena potreba za razvojem takve usluge, obzirom na postojanje Nacionalnog pozivnog centra i drugih nacionalnih linija.

Stambene jedinice za **privremeni i/ili krizni smještaj obitelji koje se suočavaju s rizicima, krizama i/ili katastrofama** ne postoje na razini Županije; u konzultacijama sa Savjetom za socijalnu skrb naglašeno je da takve inicijative trebaju biti dio šire suradnje s gradovima i općinama, te razvijane u kontekstu regionalnih i lokalnih politika priuštivog i socijalnog stanovanja.

Manjak visoko-kvalificiranih radnika/ca sa specifičnim kompetencijama te nestabilnost financiranja predstavljaju najznačajnije izazove za proširenje obuhvata i povećanje dostupnosti specifičnih usluga, poput psihosocijalnog savjetovanja i psihosocijalnog tretmana radi prevencije nasilnog ponašanja kao i za specifičnu podršku u oporavku i socijalnom uključivanju žrtvama nasilja u obitelji. Ističe se potreba za jačanjem stručnih kapaciteta pružatelja usluge smještaja za žrtve nasilja u obitelji, organizirana i sveobuhvatna (multidisciplinarna) podrška žrtvama nasilja u obitelji, uključujući psihološku podršku, te općenito povećanje obuhvata, teritorijalne zastupljenosti i kvalitete usluga i programa za obitelji u riziku povezanom s narušenim obiteljskim odnosima i neadekvatnim roditeljskim kompetencijama.

Rizik od siromaštva

Vezano uz grupu usluga za građane u teškoj materijalnoj i socijalnoj deprivaciji koje nisu vezane uz Zakon o socijalnoj skrbi, procjena potreba je donekle ograničena činjenicom da, kao i slučaju drugih županija, nisu dostupni županijski podaci o stopi teške materijalne deprivacije te se stoga procjena radi na temelju nacionalne formule što može odstupati od trenutne županijske situacije. **Usluga podrške u zapošljavanju** vezana je primarno uz redovni rad HZZ-a, koja s 591 obuhvaćenih korisnika u 2024. godini u većoj mjeri pokriva ovu populaciju (85% projiciranih potreba).

Uslugom besplatne pravne pomoći putem rješenja o ovoj usluzi od strane nadležnog odjela Županije je obuhvaćeno 30 korisnika, odnosno samo 7% projiciranih potreba, sugerirajući prostor za daljnje širenje i veću promociju među ciljanim skupinama. Udruga ZvoniMir na Savjetu za socijalnu skrb ističe da će od sljedeće godine također imati dostupnu ovu uslugu.

Uslugu posudionice ortopedskih pomagala pruža više pružatelja – GDCK Vodice s najviše korisnika, ali i GDCK Knin, Žene kosovske doline, Caritas biskupije Šibenik te Caritas župe sv. Ante Knin, što kumulativno rezultira značajnom pokrivenošću s uključenih oko 190 korisnika, odnosno 131% projiciranih potreba.

Uslugom **socijalnog mentorstva** za korisnike suočene sa siromaštvom i rizikom od socijalne isključenosti u 2024. pokriveno je 14% potrebne populacije (uključeno 118 korisnika), uz najavu povećanja tog broja uslijed intenziviranja provedbe ove usluge od strane HZSR na razini cijele RH.

Što se tiče prehrambene deprivacije, u Županiji je dobro razvijena **usluga socijalne samoposluge i dostave namirnica kroz rad gradskih društava Crvenog križa (Šibenik, Knin i Vodice) te Caritas** (pokriveno je 193% projiciranih potreba). Crveni križ jedino ističe izazove sa skladišnim

prostorom što predstavlja važan logistički preduvjet za dostavu namirnica. Nasuprot tomu, **usluga pučke kuhinje, odnosno dostava pripremljenih gotovih obroka** je ograničeno razvijena gledano ukupne resurse na području županije. S 205 obroka obuhvaćeno je u kvantitativnom smislu svega 17% procijenjenih korisnika u potrebi na županijskoj razini i to primarno kroz rad Caritasa biskupije Šibenik, uz manji broj obroka koji se plasira i od strane Caritasa župe sv. Ante Knin i Žena kosovske doline. Na Savjetu za socijalnu skrb je istaknuto kako je u 2025. otvorena novoobnovljena Pučka kuhinja Caritasa, obilježavajući tako 30 godina rada ove usluge u gradu Šibeniku, a za vrijeme obnove se kuhalo u zamjenskim prostorima da ne dođe do prekida usluge. O manjku ove usluge izvan županijskog središta govori primjer Općine Ervenik koja u svojim odgovorima na anketu lokalne samouprave posebno ističe manjak usluge dostave gotovih obroka, poglavito za samce i dvočlana kućanstva koji žive na granici siromaštva ili su fizički nesposobni za pripremu obroka u svom kućanstvu.

U Županiji je dostupno **prenočište za osobu u beskućništvu**, također kroz rad Caritasa biskupije Šibenik. Navedeni prostor, ustupljen od Grada Šibenika te preuređen s dostupnih 16 kreveta i pratećim prostorijama otvoren je početkom 2014. godine. Na ovaj način, Grad Šibenik je po prvi put sustavno riješio pitanje smještaja beskućnika, s obzirom da je briga o beskućnicima obveza jedinica lokalne samouprave. PU HZSR Šibenik kroz svoj upitnik u sklopu ovog istraživanja, a dodatno i na Savjetu za socijalnu skrb ističe potrebu za određenim proširenjem ovih smještajnih kapaciteta. Isto tako, na području županije trenutno ne postoji usluga boravka za ovu skupinu, a što u svojim naglascima posebno ističe PU HZSR Knin kao potrebu.

Stambeno zbrinjavanje osoba u riziku od siromaštva i beskućništva se prema konzultacijama sa Savjetom za socijalnu skrb djelomično osigurava kroz stambeni fond nekih lokanih samouprava, s razumijevanjem da bi navedeno pitanje trebalo u budućnosti sustavno razvijati u okviru programa za više ranjivih skupina.

Mentalno zdravlje

Analiza dostupnosti socijalnih usluga u području mentalnog zdravlja u Šibensko-kninskoj županiji ukazuje na ograničeni opseg i raznolikost postojećih usluga. **Usluge primarne prevencije** u području mentalnog zdravlja vezane uz u najvećem dijelu uz rad ZJZ, uz manju ulogu Obiteljskog centra te dionika u civilnom društvu (Centar za edukaciju i savjetovanje Sinum). Na ovaj način je pokriveno 65% projiciranih potreba, dok dodatni oblici selektivne i indicirane prevencije nisu zabilježeni.

Nadalje, iako je za rehabilitaciju i oporavak osoba s teškoćama mentalnog zdravlja i onih suočenima s ovisnostima posebno važan set mjera u zajednici, one su ograničeno dostupne. Tako nisu evidentirane **aktivnosti socijalnog uključivanja ovisnika i osoba s teškoćama mentalnog zdravlja u zajednici**, dok kroz rad dvije udruge civilnog društva postoji djelomičan obuhvat **kreativnim, rekreativnim i socijalizacijskim aktivnostima** (56% projiciranih potreba). **Usluge grupa podrške i vršnjačke podrške** za osobe s teškoćama mentalnog zdravlja dostupne su za 28% ciljane populacije, te ih pruža Centar Sinum i ZJZ. Grupe podrške su dostupne za 6% njihovih obitelji, također pružene od Centra Sinum. Važnost i manjak ovih usluga prepoznaje i Klub liječenih alkoholičara Šibenik, naglašavajući veliku potrebu za resocijalizacijom ovisnika o alkoholu po povratku s liječenja. Također ističu da zbog manjka financija nemaju mogućnosti provoditi grupe podrške za članove obitelji. Vezano pak uz **krizne intervencije i prvu psihološku pomoć**, na temelju informacija na Savjetu za socijalnu skrb, postoje resursi u zajednici koji se mogu po potrebi aktivirati za ovu svrhu.

Što se tiče **terapijskih grupa, odnosno klubova za ovisnike**, na razini županije postoji klub liječenih alkoholičara u Šibeniku. Osnovan je još 1975. godine te u jednom periodu zatvoren, ali trenutno aktivan. Na ovaj način je pokriveno 26% projiciranih potreba na razini cijele županije. Evidentiran je istraživanjem i klub za ovisnike o kockanju koju organizira Centar Sinum, dok klubovi ovisnika o drogama nisu zabilježeni. PU HZSR Knin u svom osvrtu na dostupnost ovog seta usluga

upravo ističe psihosocijalno savjetovanje i organizirane grupe podrške za osobe ovisne o alkoholu, drogama, kockanju i drugim oblicima ovisnosti. **Programi smanjenja štete** (*harm reduction*) provode se od strane ZJZ u adekvatnom opsegu.

Usluga smještaja ili organiziranog stanovanja za odrasle osobe mentalnim oštećenjem je djelomično razvijena na razini Županije. Ne postoji naime trenutno usluga organiziranog stanovanja, a kroz institucionalni smještaj jedinica pružatelj je Dom za odrasle osobe Mihek, koji je namijenjen za osobe s mentalnim oštećenjem, koji za 20 korisnika od svojeg ukupnog kapaciteta od 50 osoba ima osigurano financiranje kroz Mrežu, uz najavu određenog proširenja kapaciteta. Na Savjetu za socijalnu skrb, HZSR ističe manjak smještajnog kapaciteta za ovu skupinu osoba te upućenost na traženje istog po cijeloj RH, uz napomenu da je u trenutku izrade ovog dokumenta 15-tak osoba na čekanju, dok je prema iskustvu još značajan broj korisnika u potrebi neevidentiran pri HZSR-u. Resurs koji se često koristi je pružatelj sa sjedištem u Zadarskoj županiji, Mondo Nuovo Onlus koji u Mreži ima dio svojeg kapaciteta za smještaj radi provođenja rehabilitacijskih programa. U Županiji nema dostupne usluge **boravka za odrasle osobe s mentalnim oštećenjem**. PU HZSR Šibenik pak naglašava potrebu za uslugom boravka, poglavito za mlade osobe s psihičkim teškoćama gdje bi provodili dio dana te bili uključeni u aktivnosti i socijalizirani, ali bi se na taj način i rasteretilo njihove roditelje svakodnevne skrbi za njih. Konačno, za odrasle osobe s mentalnim oštećenjem i ovisnike, nije evidentirano **socijalno mentorstvo, psihosocijalna podrška po Zakonu o socijalnoj skrbi** se u 5 slučajeva pruža od Centra za socijalnu inkluziju Šibenik, a najznačajniji obuhvat je kroz **vođenje slučaja (case management)** iz zdravstvenog sustava od strane ZJZ.

Osobe s invaliditetom

Analiza dostupnosti i razvoja socijalnih usluga za odrasle osobe s invaliditetom (tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim oštećenjem) ukazuje nedovoljnu razvijenost i neadekvatnu dostupnost svih izvaninstitucionalnih, u zajednici utemeljenih usluga, s iznimkom pomoći u kući i osobne asistencije. Međutim, usluga pomoći u kući—koja u ovom trenutku doseže višestruko veći broj korisnika u odnosu na procijenjene potrebe—oslanja se na projektno financiranje, što kontinuitet čini krajnje upitnim, posebno po prestanku programa „Zaželi“.

Potrebe za inovativnim i projektnim uslugama, kojima se izjednačavaju mogućnosti i osigurava uključivanje osoba s invaliditetom u zajednicu u velikoj su mjeri nezadovoljene, uz iznimku pomoći i podrške u stjecanju kvalifikacija i zapošljavanju. Posebno se ističe ne postojanje socijalnih usluga koje su usmjerene rasterećenju od skrbi i podršci neformalnim njegovateljima.

Život osoba s invaliditetom koje ne mogu živjeti u vlastitom domu i obitelji, dominantno se osigurava u **institucionalnom smještaju** i u manjem opsegu u **organiziranom stanovanju**. U Županiji djeluje jedan privatni pružatelj institucionalnog smještaja—Centar za rehabilitaciju Roman, i jedan javni—Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac, koji primarno pruža socijalne usluge djeci s teškoćama u razvoju, te u manjem opsegu odraslim osobama. Oba pružatelja institucionalnog smještaja imaju i u zajednici utemeljeno organizirano stanovanje, međutim najveći pružatelj ove usluge u Županiji je Centar za socijalnu inkluziju Šibenik. Usporedbom kapaciteta smještaja i organiziranog stanovanja prema licencama i broja usluga pruženih građanima s invaliditetom iz ŠKŽ, vidljivo je da se značajni broj ovih kapaciteta koristi za pružanje usluga korisnicima iz drugih županija. Istovremeno, prema podacima o broju rješenja za ove usluge koje su izdali nadležni PU HZSR, zaključuje se da značajni broj osoba s invaliditetom, koji ne mogu živjeti u vlastitom domu i obitelji, preseljeni su zbog korištenja usluge izvan svoje županije prebivališta. Nameće se zaključak da su kapaciteti ovih usluga dovoljni, iako pretežu na stranu institucionalnog smještaja koji je potrebno zamjenjivati u zajednici utemeljenim organiziranim stanovanjem, nisu optimalno iskorišteni za zadovoljavanje potreba građana s invaliditetom iz ŠKŽ. Dodatno, usluga organiziranog stanovanja koncentrirana je u Šibeniku, te ne postoji u unutrašnjem dijelu Županije. Centar za socijalnu inkluziju Šibenik ističe da značajnu prepreku za razvoj i kvalitetu usluge organiziranog stanovanja predstavlja ugovorena cijena u mreži

za nedržavne pružatelje. Udomiteljstvo, kao oblik smještaja za odrasle osobe s invaliditetom u Županiji nije razvijeno.

Usluga **boravka**, pored toga što zadovoljava manje od 40% procijenjenih potreba, pruža se isključivo u Šibeniku, iako pružatelji nastoje organiziranjem prijevoza ukloniti ovu prepreku dostupnosti. Pružatelji ističu da je prepreka pružanju usluge na više mjesta nemogućnost pronalaženja priuštivih/besplatnih prostora (prostora u javnom vlasništvu). Svi pružatelji su licencirani te se postojeće usluge u značajnom omjeru održivo financiraju u mreži socijalnih usluga. Ukupni raspoloživi kapacitet, prema Registru pružatelja socijalnih usluga, je 60 mjesta—što bi zadovoljilo oko 60% procijenjenih potreba—ali se ne koriste svi za pružanje usluge, prvenstveno jer nisu ugovoreni u mreži socijalnih usluga ili financirani iz drugih održivih izvora.

Pokrivenost procijenjenih potreba psihosocijalnom podrškom, socijalnim mentorstvom i ostalim terapijsko-rehabilitacijskim uslugama također je niska (31%) iako su pružatelji brojniji i raznovrsniji. Dva su pružatelja licencirana za pružanje **psihosocijalne podrške** ovoj skupini korisnika—Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac i Centar za socijalnu inkluziju Šibenik, te i održivo financiranje u mreži odnosno iz državnog proračuna čini nešto preko 50%. Međutim, uslugom koju pružaju udruge bez licence za pružanje usluge, uglavnom projektno financirane, obuhvaćene su dvije trećine ukupnog broja korisnika. To govori o visokom riziku za održivost i postojećeg obuhvata te je potreba za licenciranjem, ugovaranjem u mreži ili iz lokalnih proračuna dodatnih kapaciteta izražena.

Socijalno mentorstvo osobama i dalje pruža isključivo HZSR, te ne postoje drugi licencirani pružatelji. S druge strane, značajan broj osoba s invaliditetom obuhvaćen je drugim **terapijsko-rehabilitacijskim uslugama**, odnosno uglavnom terapijskim jahanjem, jer ove usluge pružaju dva konjička kluba, jedan u Šibeniku i jedan u Kninu. Pored povećanja obuhvata i održivijeg financiranja, veća raznovrsnost ove vrste usluga doprinijela bi boljoj pokrivenosti potreba.

Usluga **pomoći u kući** osobama s invaliditetom u ovom trenutku višestruko zadovoljava procijenjene potrebe, iako se dominantno pruža kao usluga koja ne uključuje organiziranje prehrane, odnosno dostavu obroka. Uslugu je pružalo 11 pružatelja, jedan javni—Centar za pružanje usluga u zajednici Šibenik—i 10 koji su organizacije civilnog društva. Gotovo polovica pružatelja je licencirana ili u postupku licenciranja za pružanje pomoći u kući. Međutim, struktura financiranja, odnosno gotovo u potpunosti projektno financiranje usluge—čak i kod licenciranih pružatelja—ukazuje na iznimni rizik održivosti pomoći u kući koja se pruža kroz projektno financiranje u okviru ESF+ poziva „Zaželi – prevencija institucionalizacije“. Za održavanje dostupnosti usluge pomoći u kući u narednom razdoblju prioritetno će biti osiguravanje stabilnog financiranja ugovaranjem usluge u mreži i/ili iz proračuna JL(R)S.

Što se tiče usluge **osobne asistencije**, iako je pokrivenost uslugom zadovoljavajuća, pružatelji naglašavaju rizik vezano za pronalaženje, usavršavanje, zapošljavanje i zadržavanje dovoljnog broja radnika/ca kako bi se osigurala pokrivenost ovom uslugom. Posebno nedostaju komunikacijski posrednici i vidjevši pratitelji. Trenutno je, prema podacima iz Registra, na području Županije 10 licenciranih pružatelja osobne asistencije, a od njih 5 su dostupni podaci o pruženim uslugama (ostali ili nisu dostavili podatke ili nisu započeli s pružanjem usluge). Međutim, i dalje je u značajnom omjeru (više od 40%) zastupljeno projektno financiranje pruženih usluga.

Sve inovativne i projektno financirane usluge izrazito su nerazvijene i nedostupne. **Specijalizirani prijevoz** za osobe s invaliditetom pružaju Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac te organizacije civilnog društva, Udruga osoba s invaliditetom "Sveti Bartolomej" Knin te Udruga slijepih Šibensko - kninske županije. Ovi pružatelji uslugu prilagođenog prijevoza pružaju dominantno za potrebe svojih usluga i aktivnosti, a iznimno za zadovoljavanje drugih potreba osoba s invaliditetom. Drugi pružatelji su istaknuli da nedostatak ove usluge značajno otežava pristup i doprinosi manjoj dostupnosti drugih socijalnih usluga osobama s invaliditetom. Iz konzultacija sa Savjetom za socijalnu skrb doznaje se da je pružatelj javno-linijskog prijevoza u Županiji, Šikbus, započeo s pružanjem prilagođenog prijevoza osobama s invaliditetom u, za sada, jednom prilagođenom autobusu. Usluga se ostvaruje na poziv i pokriva unutrašnjost Županije.

U pogledu podrške neformalnim njegovateljima odraslih osoba s invaliditetom, važno je istaknuti da im trenutno nije dostupna ni jedna usluga u svrhu **odmora od skrbi**. U narednom se razdoblju može očekivati pilot provedba projekata dvije udruge, financiranih sredstvima ESF+, u kojima se može očekivati da će jednim dijelom korisnici biti njegovatelji odraslih osoba s invaliditetom.

Od usluga koje su usmjerene uključivanju na tržište rada osoba s invaliditetom, prema prikupljenim podacima, potrebe za **pomoći i podrškom u stjecanju kvalifikacija i zapošljavanju** su premašene, zahvaljujući velikom obuhvatu uslugama koje je ovoj korisničkoj skupini pružio HZZ, što osigurava održivost usluge te ukazuje i na potencijal povezivanja i sinergije s organizacijama civilnog društva aktivnim u podršci osobama s invaliditetom. S druge strane, usluga **radnog asistenta** za osobe s intelektualnim teškoćama na otvorenom tržištu rada pruža jedino Centar za socijalnu inkluziju Šibenik, malom broju korisnika. Pružatelj ističe da je prepreka razvoju ove vitalne usluge za zapošljavanje i ekonomsko osnaživanje osoba s intelektualnim teškoćama, nemogućnost osiguravanja radnih asistenata—što nije prepoznata usluga u regulatornom okviru te za nju ne postoje izvori održivog financiranja, te nespornost poslodavaca za zapošljavanje osoba s intelektualnim teškoćama uz podršku.

Osobe starije životne dobi iznad 65 godina

Obuhvat uslugom **pomoći u kući, s ili bez prehrane**, je skoro 200% procijenjenih potreba, dok pojedinačno usluga s prehranom je osigurana tek za 48% očekivanog broja korisnika, dok usluga bez prehrane obuhvaća preko 300% procijenjenog broja korisnika. Usluge s prehranom se u većini slučajeva financiraju od strane samih korisnika, dok samo udruga Žene kosovske doline pruža uslugu koja je za jedan dio korisnika financiran iz Mreže, a Dom za starije osobe Tisno pruža uslugu na području općine Tisno, financirano od strane korisnika i dijelom od Općine. Caritas župe sv. Ante Knin obuhvaća s uslugom područje Knina, pri čemu uslugu ne financiraju korisnici već državni proračun te iz donacija. Pomoć u kući bez prehrane se većinom pruža kroz projekte u sklopu poziva „Zaželi – prevencija institucionalizacije“, kojih ima 31 na području ŠKŽ, dok jedina organizacija koju uslugu dijelom pruža i kroz Mrežu je udruga ZvoniMir. HZSR je istaknuo kako je nedostupna usluga pomoći u kući kroz sustav socijalne skrbi, posebice usluga dostave gotovih obroka. Istaknuta je potreba za stalnom mogućnosti pomoći, a ne samo djelomično putem zadovoljavanja ljudskih potreba kroz projekte iz poziva "Zaželi", obzirom kako su situacije na terenu daleko složenije i starije osobe zahtijevaju posebnu i konkretnu skrb pa je stoga potrebno da pružatelji usluge pomoći u kući budu kapacitirani i stručni.

Dom za starije osobe Cvjetni Dom Šibenik istaknuo je kako je ostvarena suradnja s Gradom Šibenikom koja je omogućila širenje usluge pomoći u kući – izdavanje ručka, kao oblika izvaninstitucijske skrbi, na način da je temeljem te suradnje usluga postala dostupna i osobama starije životne dobi iz grada Šibenika koje zbog zdravstvenog stanja nisu u mogućnosti same dolaziti u Cvjetni dom po obrok (budući da samo izdaju ručak, ali ne i dostavljaju). Ovom suradnjom stvoren je most između Cvjetnog doma i vanjskih, nemoćnih korisnika usluge čime je povećana dostupnost usluge. No ističu kako zbog nedostatka financijskih sredstava sadašnju izvaninstitucijsku uslugu pomoć u kući kroz organiziranu prehranu, nije moguće širiti, a niti uvoditi druge oblike izvaninstitucijske skrbi. Dom za starije osobe Tisno također ističe potrebu za uslugom pomoći u kući koja uključuje organiziranje prehrane.

Udruga „Žene kosovske doline“ uz potrebu za širenjem pomoći u kući ističu i potrebu za uvođenjem usluge osobne asistencije za osobe treće dobi, jer kao takva još ne postoji na njihovom području. Udruga ZvoniMir također naglašava važnost usluge pomoći u kući, jer učestale posjete korisnicima radi pomoći u održavanju čistoće prostora u kojem žive te redovnom održavanju osobne higijene, pripreme obroka, održavanju okućnice omogućavaju i socijalni kontakt tj. razgovor, koji zbog samačkog života, zemljopisne i prometne izoliranosti, otuđenosti rodbine i/ili velike fizičke udaljenosti rodbine, kod ove populacije je iznimno važan.

Uslugu **smještaja** u domu pruža 11 pružatelja, od kojih su po kapacitetima najistaknutiji Dom za starije osobe Cvjetni dom Šibenik, Dom za starije osobe Oklaj te Dom za starije osobe Knin, a izražen

je izostanak smještaja u udomiteljskim obiteljima. Procjena potreba za smještajem je za 1.376 korisnika dok je uslugama smještaja u domovima za starije osobe obuhvaćeno 607 osoba, od kojih je 179 financirano kroz Mrežu, dakle za svega 27%. Dodatno se javnim sredstvima sufinancira usluga smještaja za oko 380 starijih osoba u dva decentralizirana (županijska) doma za starije osobe. Kada se ove informacije uzmu u obzir, zaključak je kako je vrlo mali udio korisnika koji bi bili u potrebi za uslugama financiranim iz javnih izvora ta usluga i dostupna.

Dom Oklaj dodatno ističe sve veće potrebe za smještajem osoba oboljelih od Alzheimera i drugih oblika demencije te kako je potrebno planirati nove kapacitete upravo za tu, najosjetljiviju skupinu korisnika, a prije toga prikupiti, sistematizirati i analizirati podatke o tome koliko takvih osoba uopće ima, u kojoj su fazi bolesti te koja je vrsta pomoći potrebna njima, ali i osobama koje o njima skrbe. Te informacije bi trebalo prikupiti od liječnika obiteljske medicine, obitelji/njegovatelja ili ustanova u koje su smješteni. Također je u zaprimljenim zahtjevima doma za smještaj primijećeno kako je kod velikog broja kandidata, osobito muškaraca, uz ostale dijagnoze prisutna i ovisnost o alkoholu te bi trebalo planirati specijalizirane smještajne kapacitete i za takve korisnike, po mogućnosti na lokaciji izvan naseljenih mjesta. Potrebu za posebnim odjelom za demenciju ističe i Cvjetni dom, pri čemu je ukazano kako je organizacija takvog smještaja iznimno skupa prema njihovim izračunima, te kako bi barem trebalo osigurati boravak za navedenu skupinu korisnika. Ove potrebe ističe i Dom za starije osobe Knin, koji su također primijetili povećani broj korisnika i zainteresiranih kandidata za smještaj s trećim i četvrtim stupnjem usluge, a posebice za one s Alzheimerom.

Iz perspektive HZSR je potvrđeno kako kronično nedostaje slobodnih mjesta za smještaj starijih i nemoćnih osoba bez zakonskih ili ugovornih obveznika uzdržavanja koji na smještaj idu temeljem rješenja HZSR-a. Iz HZSR PU Drniš dodaju kako ne postoje specijalizirani smještajni kapaciteti za starije osobe s demencijom kao i dnevni boravci za starije osobe.

Temeljem informacija od JLS-a kroz istraživanje, ova potreba je potvrđena. Grad Šibenik je istaknuo kako prioritetno ulaganje treba biti u usluge smještaja starih i nemoćnih osoba obzirom kako su na području Grada Šibenika samo jedan javni Dom za starije i nemoćne osobe Cvjetni dom te dva manja privatna doma. U odgovorima općina Murter-Kornati, Rogoznica, Ružić i Unešić je također potvrđena istaknuta potreba za osiguravanjem ove usluge za njihove stanovnike.

Savjet za socijalnu skrb ŠKŽ je istaknuo planirana ulaganja na području županije u uslugu smještaja. Nedavno je otvoren Dom za starije i nemoćne u Bratskom Dolcu u Primoštenu, financiran od strane Općine Primošten, kapaciteta 51 korisnika. Nadalje, Dom Oklaj ima u planu širenje kapaciteta za 30 korisnika. Kroz NPOO se u Drnišu financira izgradnja Centra za starije osobe, koji bi trebao biti u funkciji u 2026. godini, sa smještajem za 100 korisnika te dodatnim izvaninstitucijskim uslugama za 200 korisnika. U Biskupiji također postoji inicijativa za izgradnjom smještajnog kapaciteta za 50-ak korisnika, no realizacija još nije započela.

Boravak za starije pružaju Dom za starije osobe Tisno i udruga "Žene kosovske doline", čime je obuhvaćeno samo 26 osoba, iako se očekuje potreba za njih 554, što znači da je samo 5% pokrivenosti očekivanih potreba ostvareno. Iz prethodne analize vezano za uslugu smještaja, gdje su spomenute i potrebe za razvojem usluge boravka, Grad Vodice je dodatno posebno istaknuo potrebu za ovom uslugom na njihovom području. Ovdje je bitno istaknuti kako klubova za starije osobe pružaju 4 udruge umirovljenika na području ŠKŽ kao i Centar za pružanje usluga u zajednici Grada Šibenika, što ukazuje na potencijalne resurse za širenje usluge boravka.

Usluge **savjetovanja, psihosocijalnog savjetovanja i podrške** za starije osobe bilježe obuhvat od ukupno 272 korisnika, odnosno 74% procijenjene potrebe. Ključni pružatelji su HZSR i Obiteljski centar PS ŠK, dok drugih licenciranih pružatelja ove usluge nema na području ŠKŽ. Usluge savjetodavne i psihosocijalne podrške za članove obitelji ili njegovatelje, koristi tek 62 korisnika (18%), i to samo kroz psihosocijalnu podršku, gdje je istaknuta uloga Centar za socijalnu inkluziju Šibenik. Općina Primošten je kao potrebu posebno istaknula upravo usluge savjetodavne podrške.

Organizirani prijevoz i pratnja ima obuhvat od 332 korisnika, tj. obuhvat od 31% očekivanog broja korisnika, a pružaju je udruga ZvoniMir, Hrvatski Crveni križ Gradsko društvo Crvenog križa Vodice te

Centar za pružanje usluga u zajednici Grada Šibenika. Javni prijevoz na području ŠKŽ je organiziran kroz komercijalne pružatelje prijevoza, pod nazivom ŠIKBUS, pri čemu socijalno ugrožene skupine starijih osoba imaju besplatan prijevoz, a prijevoznik također ima i jedno prilagođeno vozilo za osobe s invaliditetom. Dom Oklaj ističe, učestalu potrebu prijevoza radi realizacije zdravstvenih i drugih potreba jer je dom smješten izvan grada. Udruga ZvoniMir pruža prijevoz na području Knina, Biskupije i Kistanja za oko 200 korisnika kroz projekt financiran od MRMSOSP-a, što obuhvaća i prijevoz sa pratnjom od kuće do zdravstvenih i drugih ustanova i pratnja zbog otežanog kretanja i radi lakšeg snalaženja u zdravstvenoj ustanovi, u svrhu obilaska grobova, rodbine i prijatelja i sl.

Usluge koje se dijelom ostvaruju kroz zdravstveni sustav, kao što su **njega u kući** i palijativna skrb ostvaruju različit doseg do korisnika i njihovih potreba. Nekoliko organizacija civilnog društva pruža njegu u kući za starije osobe, kao što su udruge "Žene kosovske doline", ZvoniMir i Bardi za poboljšanje kvalitete života, koja je također navela kako pruža i ciljanu njegu za oboljele od demencije. Kroz istraživanje nisu evidentirani odgovori pružatelja iz sustava zdravstva. Stoga je izračun obuhvata temeljen na podacima spomenutih udruga kao i procjene broja korisnika obuhvaćenih uslugama u sustavu zdravstva, a temeljem statističkog ljetopisa HZJZ. Temeljem toga, uslugu je koristilo 309 osoba, što je 29% pokrivenosti, bez usluga iz sustava zdravstva. Prema procjeni na temelju statističkog ljetopisa HZJZ, kroz zdravstvo je obuhvaćeno dodatnih 100 korisnika, čime bi obuhvat korisnika bio 409, tj. 38% očekivanog broja korisnika.

Dom Oklaj ističe kako je potrebno uključivanje zdravstvenog sustava u skrb za starije u pogledu omogućivanja dostupnosti korisnicima doma specijalističkih zdravstvenih pregleda unutar samog doma, u mjeri u kojoj je to moguće obzirom na dijagnostičke pretrage, prije svega interniste/kardiologa, psihijatra, fizijatra, stomatologa, protetičara, okuliste itd. Dodatno ističu kako obzirom na starosnu strukturu, prostorni razmještaj stanovnika (mali broj stanovnika raštrkan po zaseocima, velik broj samačkih i staračkih domaćinstava) bi bilo dobro osobama potrebi omogućiti korištenje SOS narukvica ili sličnih tehničkih pomagala za slučaju opasnosti. Također je istaknuta potreba za mobilnim timovima koji bi osobama koje zbog različitih razloga nisu u mogućnosti svoje specifične potrebe ostvariti odlaskom u odgovarajuće ustanove, omogućiti njihovo rješavanje kod kuće uključujući usluge fizikalne terapije, psihološke i pravne pomoći, izdavanje različite dokumentacije, poštanske pa čak i financijske usluge putem osoba ovlaštenih od nadležnih institucija jer primjerice takve osobe ne mogu doći do pošte ili banke kad trebaju platiti račune ili podići novac.

Udruga ZvoniMir je posebno naglasila potrebu za fizikalnom terapijom u kući jer korisnici zbog teške pokretljivosti, prometne izoliranosti i/ili manjka financijskih sredstava (posebno oni unutar radijusa do 50 km za koji nema putnog naloga), nisu u mogućnosti dovoljno učestalo i u kontinuitetu dolaziti u zdravstvenu ustanovu pa nerijetko odustanu od terapije. Dodatno naglašavaju potrebu za pomoći u zdravstvenoj skrbi - kontakti sa liječnicima hitne medicinske službe, saniteta, obiteljskim liječnikom, podizanje redovne terapije i putnih naloga i sl., administrativna pomoć - ispunjavanje obrazaca u zdravstvene svrhe, raskidanje ugovora, pritužbe i sl. Uz navedeno naglašavaju potrebom i za financijskom pomoći obzirom kako mnogi korisnici žive u samačkim domaćinstvima, prometno su izolirani i zdravstveno lošeg stanja, a imaju jako niska primanja koja su im nerijetko nedostatna za podmirivanje svih životnih troškova – doplata za lijekove, hrana koja je skuplja ako se dostavlja ili moraju dodatno platiti za prijevoz do grada za nabavku odjeće i obuće i sl.

Palijativnu skrb u kući pružaju dva palijativna tima, jedan u Domu zdravlja Šibenik i Domu zdravlja Knin, dok se stacionarna palijativna skrb pruža u Općoj i veteranskoj bolnici Hrvatski ponos Knin (dalje u tekstu OB Knin), koji ima kapacitet 20 ležajeva. Od očekivanog broja korisnika od 1.149, palijativna skrb u kući dostupna je za 600 osoba, što čini 65% pokrivenosti, dok je stacionarna palijativna skrb dostupna za 160 osoba, iako je procijenjena potreba bila za njih 230, što je obuhvat od 70%. Dom Oklaj je istaknuo problem kako zdravstveni sustav ne prepoznaje (ili nema mehanizama) za potrebe korisnika kojima je potrebna palijativna skrb, a kojima je u terminalnoj fazi bolesti potrebna trajna zdravstvena skrb koju im ustanova socijalne skrbi, obzirom da u domu nema zaposlenog liječnika ni odgovarajuće medicinske opreme koju takva stanja zahtijevaju, ne može pružiti. Dom Tisno je također istaknuo kako nije moguće omogućiti palijativnu skrb u kući za terminalno bolesne osobe, oboljele od

demencije zbog manjka sredstava, kao ni psihosocijalnu podršku za odrasle osobe starije dobi ili povremeni smještaj radi predaha od skrbi za starije osobe.

Izbjeglice, pripadnici romske nacionalne manjine te strani radnici

Na području ŠKŽ nema značajnijeg broja pripadnika romske nacionalne manjine. Utvrđene su određene aktivnosti pružatelja prema izbjeglicama, tj. osobama pod međunarodnom zaštitom. Tako Hrvatski Crveni križ - Gradsko društvo Crvenog križa Šibenik pruža kontinuiranu podjelu paketa hrane raseljenim osobama iz Ukrajine, njih 38 u 2024., dok Hrvatski Crveni križ - Gradsko društvo Crvenog križa Knin – obuhvaća 6 takvih korisnika. Dodatno iz GDCK Šibenik ističu kako pružaju pomoć pri obnavljanju obiteljskih veza između članova obitelji razdvojenih uslijed oružanih sukoba ili drugih situacija uzrokovanih prirodnim ili ljudskim djelovanjem.

Perspektiva jedinica lokalne samouprave u Šibensko-kninskoj županiji

Kroz istraživanje koje je provedeno među JLS u Šibensko-kninskoj županiji, u kojem je sudjelovalo njih 19⁹ od 20, pri čemu su odgovorili svi gradovi u županiji, prikupljene su informacije o stanju pružanja socijalnih usluga i potreba s lokalne razine.

Kroz istraživanje JLS su istaknuli koje od 13 ponuđenih temeljnih socijalnih usluga su dostupne na njihovom području te su rezultati pokazali kako je pomoć u kući najzastupljenija, tj. dostupna u 90% JLS koje su odgovorile, dok je zastupljenost ostalih usluga značajno manje prisutno, tako je smještaj dostupan u njih 26%, a pomoć pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja u 21% JLS na području ŠKŽ.

Tablica 15 Zastupljenost socijalnih usluga u JLS u ŠKŽ koje su sudjelovale u istraživanju

Socijalna usluga	Broj JLS gdje je dostupno	Udio
Pomoć u kući	17	89,47%
Smještaj	5	26,32%
Pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovnog obrazovanja	4	21,05%
Boravak	3	15,79%
Organizirano stanovanje	3	15,79%
Savjetovanje	2	10,53%
Psihosocijalno savjetovanje	2	10,53%
Psihosocijalna podrška	2	10,53%
Stručna procjena	1	5,26%
Socijalno mentorstvo	1	5,26%
Obiteljska medijacija	1	5,26%
Psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja	1	5,26%
Rana razvojna podrška	1	5,26%

Izvor: anketno istraživanje među JLS u ŠKŽ prema Obrascu 6, obrada autora

⁹ JLS koji su odgovorili na upitnik: Grad Drniš, Grad Knin, Grad Skradin, Grad Šibenik, Grad Vodice, Općina Bilice, Općina Biskupija, Općina Ervenik, Općina Kijevo, Općina Kistanje, Općina Murter-Kornati, Općina Pirovac, Općina Primošten, Općina Promina, Općina Rogoznica, Općina Ružić, Općina Tisno, Općina Tribunj, Općina Unešić

Na sljedećem prikazu vidimo raspodjelu prisutnosti socijalnih usluga u pojedinim JLS koje su odgovorile te ukupan broj pružatelja socijalnih usluga koje su istaknule da djeluju na njihovom području:

Tablica 16 Zemljopisna rasprostranjenost socijalnih usluga u JLS u ŠKŽ

	Pomoć u kući	Smještaj	Boravak	Pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovnog obrazovanja	Rana razvojna podrška	Organizirano stanovanje	Savjetovanje	Stručna procjena	Psihosocijalno savjetovanje	Socijalno mentorstvo	Obiteljska medijacija	Psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja	Psihosocijalna podrška
Grad Drniš													
Grad Knin													
Grad Skradin													
Grad Šibenik													
Grad Vodice													
Općina Bilice													
Općina Biskupija													
Općina Ervenik													
Općina Kijevo													
Općina Kistanje													
Općina Murter-Kornati													
Općina Pirovac													
Općina Primošten													
Općina Promina													
Općina Rogoznica													
Općina Ružić													
Općina Tisno													
Općina Tribunj													
Općina Unešić													

Izvor: anketno istraživanje među JLS u ŠKŽ prema Obrascu 6, obrada autora

Ovi rezultati vrlo jasno ukazuju na zemljopisnu nedostupnost pojedinih usluga, iz perspektive pojedinih JLS, čime se naglašava potreba za strateškim pristupom za osiguravanje dostupnosti temeljnih socijalnih usluga diljem županije, u pojedinim zajednicama.

3.6. Procjena kapaciteta pružatelja socijalnih usluga za održivi razvoj kvalitetnih socijalnih usluga

Ovdje su prikazani ključni podaci o kapacitetima pružatelja usluga prikupljeni istraživanjem među pružateljima socijalnih usluga (Obrazac 3), istraživanjem među jedinicama lokalne samouprave na području ŠKŽ (Obrazac 6), intervjuima s predstavnicima korisničkih skupina (Obrazac 8) te Hrvatskim zavodom za socijalni rad i Obiteljskim centrom PS ŠK (Obrazac 7), konzultativnim sastancima sa Savjetom za socijalnu skrb ŠKŽ te analizom Registra pružatelja socijalnih usluga MRMSOSP. U prvom dijelu, 53 pružatelja usluga koji su sudjelovali u istraživanju kroz Obrazac 3 (anketa) prikazani su prema pravnom obliku, ključnim korisničkim skupinama kojima su usmjereni uz strukturu financiranja za pojedine usluge. Iako su se temeljem Obrasca 3 prikupljale i informacije o tome posjeduju li pojedini pružatelji licencu za pojedinu socijalnu uslugu, te informacije se ne mogu smatrati u potpunosti vjerodostojnima, jer su rezultati za neke usluge odstupali od podataka u Registru. U tom registru je prema trenutnom stanju navedeno 33 pružatelja, od kojih je 20 (61%) s nekom od usluga za koje su licencirani u Mreži. (Važno je istaknuti kako je namjera bila kroz istraživanje osigurati informacije od što šireg kruga pružatelja, bili oni licencirani ili ne, te su stoga u analizi uključeni podaci svih pružatelja. U analizi izvora financiranja su podaci od pružatelja koji su odgovorili na upitnik, što daje ilustrativnu sliku strukture financiranja pojedinih usluga. Na kraju je važno istaknuti kako za određene usluge, iako piše vrijednost „0“ kod broja pružatelja, u tablicama u poglavlju 3 se za te usluge mogu eventualno pronaći vrijednosti broja korisnika – to znači kako su ti podaci dostavljeni od strane HZSR, a ne od samih pružatelja.

U drugom dijelu, istaknuti su ključni izazovi i potrebe za razvojem u kapacitetima pružatelja prema provedenim razgovorima s ključnim dionicima kao i kroz otvorene odgovore u anketi među pružateljima usluga.

Analiza pružatelja po pravnom obliku i izvorima financiranja

Struktura pružatelja koji su sudjelovali u istraživanju prema pravnom obliku i korisničkim skupinama prema kojima pružaju usluge je prikazana u tablici u nastavku.

Tablica 17 Struktura pružatelja socijalnih usluga prema pravnom obliku i korisničkim skupinama u ŠKŽ

	Djeca i mladi	Osobe s invaliditetom	Osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja	Osobe u riziku od siromaštva	Obitelji	Nacionalne manjine/ izbjeglice	Starije osobe
Javna ustanova	4	3	2	2	2	0	6
Organizacija civilnog društva (udruga)	13	18	7	8	10	6	23
Vjerska zajednica	0	0	0	1	0	0	1
Privatni pružatelj	0	1	2	0	0	0	1
Fizička osoba	0	0	0	0	0	0	1
UKUPNO	17	22	11	11	12	6	32

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 3, obrada autora

Iz prikazanog, najveći broj udruga, njih 23, radi sa starijim osobama, dok 18 udruga pruža usluge za osobe s invaliditetom te njih 13 usluge za djecu i mlade. Javne ustanove (njih 6) najviše su uključene u rad sa starijim osobama, potom s djecom i mladima (4). Privatni pružatelji i fizičke osobe kao pružatelji su malobrojni, te rade s osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja ili starijima te osobama s invaliditetom. Ukupno, najveći broj organizacija pruža usluge starijim osobama (32), dok su nacionalne manjine i izbjeglice najmanje zastupljene kao korisnici (samo 6 organizacije svih vrsta). Ova raspodjela ukazuje na koncentraciju usluga prema starijim i osobama s invaliditetom i potencijalni

manjak podrške drugima, posebice osobama u riziku od siromaštva te poteškoćama mentalnog zdravlja, ali i obiteljima.

Djeca i mladi

Temeljem podataka iz obrasca 3 koji su dostavili obuhvaćeni pružatelji, analizirana je struktura pružatelja (broj licenciranih, nelicenciranih i onih u postupku licenciranja) te struktura financiranja usluga prema izvorima.

Za korisničku skupinu djece s teškoćama u razvoju ključni pružatelji u ŠKŽ su Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac te Udruga osoba s invaliditetom "Sveti Bartolomej" Knin koji su ujedno i licencirani za usluge prema ovoj skupini. Dodatnu važnu ulogu (prije svega u pružanju usluga roditeljima djece s teškoćama) ima Udruga osoba s intelektualnim teškoćama Šibensko-kninske županije "Kamenčići". Struktura financiranja usluga usmjereni na ovu skupinu se značajno financiraju kroz proračun države (COO Šubićevac) te kroz Mrežu (boravak i psihosocijalne podrška), dok rana razvoja podrška se značajnim dijelom osigurava projektnim financiranjem. Ostale usluge imaju raznoliku strukturu financiranja, prije svega iz javnih izvora, dok za prijevoz i podršku roditeljima je vidljiv većinski udio izvora „drugi“ što se odnosi najčešće na donacije koje organizacije prime.

Za ostale skupine djece i mladih, za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi ne postoji licencirani pružatelj, dok sveukupno gledajući za ostale skupine djece ključni pružatelji su udruge ZvoniMir i Sveti Bartolomej, udruga Ardura, Obiteljski centar PS ŠK te GDCK Knin. U strukturi financiranja usluga za ove skupine značajnije je vidljiva uloga projektnog financiranja, kao i financiranja od strane samih korisnika, tj. obitelji, dok financiranje iz Mreže nije evidentirano.

Tablica u nastavku predstavlja broj pružatelja pojedinih socijalnih usluga, kao i strukturu financiranja prema ključnim izvorima financiranja.

Tablica 18 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za djecu i mlade u ŠKŽ

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelja	Broj licenciranih	Broj bez licence	Broj u postupku licenciranja	Mreža socijalnih usluga	Projektno	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Rana razvojna podrška	2	1	0	1	0,00	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00
Psihosocijalna podrška djetetu ili obitelji djeteta s teškoćama u razvoju 8 - 18 g.	6	2	2	2	15,83	11,67	20,83	33,83	0,50	0,67	16,67
Boravak	3	2	0	1	46,33	9,33	0,33	42,67	0,33	0,33	0,67
Smještaj ili organizirano stanovanje	1	0	0	1	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Pomoć pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja	0	0	0	0							
Druge inovativne i projektno financirane usluge iz sustava socijalne skrbi											
Prilagođeni prijevoz za djecu s teškoćama u razvoju	2					19,50	0,50	28,00	0,50	0,50	51,00
Privremeni njegovatelj za djecu s teškoćama u razvoju u obitelji radi predaha od skrbi	0										
Grupni ili individualni oblici podrške roditeljima njegovateljima djece s teškoćama u razvoju	2					19,50	0,50	28,00	0,50	0,50	51,00
Socijalne usluge u suradnji s drugim sustavima											
Logopedijska terapija za djecu s teškoćama u razvoju	2					1,50	0,00	50,00	0,50	0,50	47,50
Pomoćnik u nastavi/stručni komunikacijski posrednik za djecu s teškoćama u razvoju	1					100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DJECE BEZ ODGOVARAJUĆE RODITELJSKE SKRBI I ČIJA SE PRAVA KRŠE											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Smještaj (u kriznim situacijama ili u drugim slučajevima)	0	0	0	0							
Boravak	0	0	0	0							
DJECA ČIJE JE MENTALNO ZDRAVLJE UGROŽENO											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Savjetovanje za sve kategorije djece i mladih	4	4	0	0	0,00	25,00	25,00	50,00	0,00	0,00	0,00
Psihosocijalno savjetovanje za sve kategorije djece i mladih za djecu čije je mentalno zdravlje ugroženo	5	5	0	0	0,00	20,00	20,00	40,00	0,00	0,00	20,00

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelja	Broj licenciranih	Broj bez licence	Broj u postupku licenciranja	Mreža socijalnih usluga	Projektno	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
Psihosocijalna podrška koju su ostvarila djeca (ne uključuje djecu s teškoćama u razvoju i djecu s problemima u ponašanju)	2	2	0	0	0,00	0,00	0,00	50,00	0,00	0,00	50,00
Druge inovativne i projektno financirane usluge iz sustava socijalne skrbi i usluge koje su osigurane u zdravstvenom sektoru											
Psihoedukativni i preventivni programi za mlade	2					0,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00
Programi podrške i preventivni programi za mlade radi suzbijanja ovisnosti	5					80,00	10,00	0,00	6,00	0,00	4,00
DJECA U RIZIKU OD SIROMAŠTVA I SOCIJALNE ISKLJUČENOSTI											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Socijalno mentorstvo djetetu korisniku zajamčene minimalne naknade	0	0	0	0							
Druge inovativne i projektno financirane usluge iz sustava socijalne skrbi											
Info centar za mlade	0										
Socijalizacijske i razvojne aktivnosti za djecu	3					40,00	16,67	0,00	3,33	0,00	40,00
Pomoć i podrška u obrazovanju	4					70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,00
Međusektorski program rane prevencije siromaštva i integrirana podrška djetetu u siromaštvu	2					60,00	25,00	0,00	5,00	0,00	10,00
DJECA I MLADI S PROBLEMIMA U PONAŠANJU											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Smještaj ili organizirano stanovanje (krizni, radi provedbe psihosocijalnog tretmana ili drugi oblik smještaja)	0	0	0	0							
Boravak	1	1	0	0	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Psihosocijalna podrška specifično za djecu i mlade s problemima u ponašanju radi provedbe psihosocijalnog tretmana	3	3	0	0	0,00	33,33	0,00	33,33	0,00	0,00	33,33
Druge inovativne i projektno financirane usluge iz sustava socijalne skrbi											
Individualni socijalno- pedagoški ili savjetodavni rad	4					50,00	25,00	25,00	0,00	0,00	0,00
Grupna i vršnjačka podrška	4					80,00	12,50	0,00	2,50	0,00	5,00
Mentorstvo za djecu i mlade s problemima u ponašanju	2					70,00	25,00	0,00	5,00	0,00	0,00

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelja	Broj licenciranih	Broj bez licence	Broj u postupku licenciranja	Mreža socijalnih usluga	Projektno	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
DJECA I MLADI U ALTERNATIVNIM OBLICIMA SKRBI IZVAN OBITELJI											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Smještaj ili organizirano stanovanje do 26. godine	0	0	0	0							
Socijalno mentorstvo radi prestanka usluge smještaja	0	0	0	0							
Druge inovativne i projektno financirane usluge iz sustava socijalne skrbi											
Stambeno zbrinjavanje mladih u kriznim situacijama	0										
DJECA I MLADI U KRIZNIM SITUACIJAMA (MALOLJETNIČKA TRUDNOĆA, DJECA BEZ PRATNJE I ŽRTVE TRGOVANJA LJUDIMA)											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Smještaj ili organizirano stanovanje	0	0	0	0							

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 3, obrada autora

Građani s obiteljskim rizicima

Ključni pružatelji u području preventivnih usluga vezanih za obiteljske rizike kao i savjetovanje su Obiteljski centar PS ŠK, udruga osoba s invaliditetom "Sveti Bartolomej" Knin, Centar za edukaciju i savjetovanje Sinum, udruga za djecu i mlade "Čarobni svijet" te udruga ZvoniMir (posebno za žrtve obiteljskog nasilja). ZJZ ŠKŽ ima istaknutu ulogu u pružanju psihosocijalna podrške za obitelji. GDCK Knin iako je licenciran za niz usluga prema ovoj korisničkoj skupini, nema izvješteno pružanje usluga. Istaknutu ulogu u izravnom pružanju usluga savjetovanja i psihosocijalnog savjetovanja imaju i PU HZSR (uz ponovnu napomenu kako podaci o njihovom financiranju nisu uključeni u tablični prikaz u nastavku, obzirom kako nisu bili ciljane skupina istraživanja). Uslugu smještaja za žrtve obiteljskog nasilja pruža Caritas biskupije Šibenik.

Kod usluga koje primarno provodi OC PS ŠK očekivano je financiranje iz državnog proračuna, dok je za ostale usluge izraženo projektno financiranje, ali i izravno financiranje od samih korisnika. Za usluge smještaja žrtava nasilja i podrške roditeljima primjetna je dodatna uloga financiranja od JLS.

Tablica u nastavku predstavlja broj pružatelja pojedinih socijalnih usluga, kao i strukturu financiranja prema ključnim izvorima financiranja.

Tablica 19 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za građane s obiteljskim rizicima u ŠKŽ

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelj a	Broj licencira nih	Broj bez licence	Broj u postupku licencira nja	Mreža socijalni h usluga	Projekt n o	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
OPĆA PREVENCIJA											
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi											
Podrška i pomoć tijekom tranzicije u roditeljstvo (individualni, grupni i psihoedukativni programi)	4					33,33	30,00	33,33	3,33	0,00	0,00
Grupe podrške roditeljima s malom djecom (npr. Škola za roditelje i drugo)	6					38,60	20,00	20,00	0,80	20,60	0,00
SAVJETOVANJE I PODRŠKA OBITELJIMA											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Savjetovanje za odrasle osobe do 64 godine ili obitelji vezano za rizike povezane s obiteljskim odnosima i roditeljstvom	4	3	1	0	0,00	40,25	21,25	33,25	4,50	0,75	0,00
Psihosocijalno savjetovanje za odrasle osobe do 64 godine ili obitelji (individualno, grupno ili obiteljsko)	4	4	0	0	0,00	40,25	22,50	33,25	3,25	0,75	0,00
Obiteljska medijacija za odrasle osobe i obitelji koja nije vezana za postupak razvoda braka	1	1	0	0	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Psihosocijalna podrška obiteljima i odraslim osobama zbog obiteljskih i drugih rizika (bolest, siromaštvo, ovisnosti, invaliditet i drugo)	5	3	2	0	10,00	40,20	2,00	34,60	2,60	5,60	5,00
Psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja	1	1	0	0	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
NASILJE U OBITELJI											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Smještaj	1	0	0	1	0,00	0,00	10,00	40,00	10,00	30,00	10,00
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi											

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelj a	Broj licenciranih	Broj bez licence	Broj u postupku licenciranja	Mreža socijalnih usluga	Projektno	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
SOS telefon za žrtve nasilja	0										
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi - u suradnji sa pravosuđem											
Besplatna primarna/sekundarna pravna pomoć za žrtve nasilja u obitelji	2					100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Usluga psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja u obitelji prema Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji	1					0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi - zapošljavanje											
Pomoć i podrška u stjecanju kvalifikacija i zapošljavanju za žrtve nasilja u obitelji	3					66,67	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00
KRIZNI DOGAĐAJI											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Smještaj ili organizirano stanovanje za majke/roditelje s djecom u kriznoj situaciji	0	0	0	0							
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi											
Privremeno stambeno zbrinjavanje obitelji pogođene krizama i katastrofama	0										

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 3, obrada autora

Građani u riziku od siromaštva

Ključni pružatelji: Gradska društva Crvenog križa u Šibeniku, Kninu, Drnišu i Vodicama, prije svega za osobe u materijalnoj i prehrambenoj deprivaciji, kao i Caritas biskupije Šibenik i Caritas župe sv. Ante Knin koji imaju pučke kuhinje, tj. podjelu gotovih obroka. Nadalje istaknuta je uloga i udruge "Žene kosovske doline". Od javnih pružatelja za ovu skupinu su važni Hrvatski zavod za zapošljavanje i HZSR za uslugu socijalnog mentorstva. Smještaj za osobe u beskućništvu pruža Caritas biskupije Šibenik.

U strukturi financiranja ovih usluga vidimo značajan udio financiranja iz „drugih“ izvora, tj. donacija, te potom mješovito financiranje od JLS, Županije ili vlastitih sredstava korisnika. Projektno financiranje za ovu skupinu korisnika skoro u potpunosti izostaje, dok se iz državnog proračuna financiraju isključivo usluge u nadležnosti HZSR i HZZ-a.

Tablica u nastavku predstavlja broj pružatelja pojedinih socijalnih usluga, kao i strukturu financiranja prema ključnim izvorima financiranja.

Tablica 20 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za građane u riziku od siromaštva u ŠKŽ

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelj a	Broj licenciranih	Broj bez licence	Broj u postupku u licenciranja	Mreža socijalnih usluga	Projektno	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
GRAĐANI U TEŠKOJ MATERIJALNOJ I SOCIJALNOJ DEPRIVACIJI											
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi i drugih sustava -zapošljavanje											
Podrška u zapošljavanju	1					0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi i drugih sustava -pravosuđe											
Besplatna pravna pomoć za građane u teškoj materijalnoj i socijalnoj deprivaciji	1					0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi i drugih sustava - zdravstvo											
Posudionica i servisiranje ortopedskih i medicinskih pomagala	6					0,00	30,00	0,00	0,40	19,60	50,00
SOCIJALNO ISKLJUČENI KORISNICI ZAJAMČENE MINIMALNE NAKNADE											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Socijalno mentorstvo za odrasle primatelje zajamčene minimalne naknade, osobe koje izlaze iz ustanova ili penalnog sustava ili druge osobe u riziku od socijalne isključenosti	0	0	0	0							
GRAĐANI U PREHRAMBENOJ DEPRIVACIJI											
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi											
Socijalna samoposluga i/ili dostava/podjela namirnica	6					8,00	12,00	16,00	0,00	15,40	48,60
Pučka kuhinja i/ili dostava pripremljenih gotovih obroka (koji nisu obuhvaćeni uslugom pomoć u kući)	3					3,33	6,67	45,00	6,67	11,67	26,67
GRAĐANI U RIZIKU OD BESKUĆNIŠTVA											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Smještaj ili organizirano stanovanje	1	1	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	70,00	10,00

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelj a	Broj licencira nih	Broj bez licence	Broj u postupk u licencira nja	Mreža socijalni h usluga	Projektn o	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
Boravak	0	0	0	0							
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi											
Dnevni centar za podršku i informiranje	0										
Stambeno zbrinjavanje osoba u riziku od beskućništva	0										

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 3, obrada autora

Rizici povezani s mentalnim zdravljem

Istaknuti pružatelji za ovu skupinu korisnika su ZJZ ŠKŽ, Obiteljski centar PS ŠK, posebice u području preventivnih aktivnosti, dok u smislu psihosocijalne podrške istaknutu ulogu imaju Centar za socijalnu inkluziju Šibenik te HZSR, kao i ZJZ ŠKŽ kroz zdravstveni sustav. U odnosu na podskupinu korisnika osoba s ovisnostima tu su ključni pružatelji Klub liječenih alkoholičara KL(ic)A Šibenik, ZJZ ŠKŽ, kao i Centar za edukaciju i savjetovanje Sinum.

Za osobe s mentalnim oštećenjem, usluge smještaja se pružaju u Domu za odrasle Mihek, a za ovisnike i u Zajednici Mondo Nuovo Onlus s podružnicom u Kistanju.

Po pitanju strukture financiranja usluga za ove skupine, vidljivo je kako usluge koje pružaju javni pružatelji financirani iz državnog proračun, dok kod drugih usluga je primjetan značajan udio financiranja iz vlastitih sredstava korisnika, a u manjem dijelu je prisutno projektno financiranje. Županija i JLS imaju jedinu udio u financiranju usluga klubova za osobe s ovisnostima o alkoholu.

Tablica u nastavku predstavlja broj pružatelja pojedinih socijalnih usluga, kao i strukturu financiranja prema ključnim izvorima financiranja.

Tablica 21 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za osobe s rizicima mentalnog zdravlja u ŠKŽ

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelj a	Broj licencira nih	Broj bez licence	Broj u postupk u licencira nja	Mreža socijalni h usluga	Projektn o	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
GRAĐANI S RIZICIMA MENTALNOG ZDRAVLJA											
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi - usluge koje se ostvaruju kroz zdravstveni sektor											
Preventivni programi u području javnog zdravstva ili socijalne skrbi	3					26,67	30,00	33,33	6,67	3,33	0,00
GRAĐANI SA ZNAČAJNIJIM TEŠKOĆAMA MENTALNOG ZDRAVLJA											
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi - usluge koje se ostvaruju kroz zdravstveni sektor											
Programi socijalnog uključivanja ovisnika i osoba s teškoćama mentalnog zdravlja u zajednici	0										
Organizirane kreativne, rekreativne i socijalizacijske aktivnosti strukturiranog provođenja slobodnog vremena	2					50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Grupe podrške i vršnjačka podrška za osobe s teškoćama mentalnog zdravlja	2					0,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00
Grupe podrške za članove obitelji osoba s teškoćama mentalnog zdravlja	1					0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Krizne intervencije i prva psihološka pomoć za građane sa značajnijim teškoćama mentalnog zdravlja	1					0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
GRAĐANI SUOČENI S OVISNOSTIMA O ALKOHOLU, DROGAMA I KOCKI											
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi - usluge koje se ostvaruju kroz zdravstveni sektor											
Terapijske grupe/ klubovi za ovisnike o kockanju	1					0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Programi smanjenja štete za ovisnike (harm reduction)	1					0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelj a	Broj licenciranih	Broj bez licence	Broj u postupku u licenciranja	Mreža socijalnih usluga	Projektno	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
Terapijske grupe/ klubovi za ovisnike o drogi	1										
Terapijske grupe/klubovi za ovisnike o alkoholu	1					0,00	0,00	0,00	50,00	50,00	0,00
ODRASLE OSOBE S MENTALNIM OŠTEĆENJEM I OVISNICI											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Smještaj (krizni, radi provođenja rehabilitacijskih programa, u drugim slučajevima) ili organizirano stanovanje	2	2	0	0	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Boravak	0	0	0	0							
Socijalno mentorstvo za odrasle osobe s mentalnim oštećenjem i ovisnike	0	0	0	0							
Psihosocijalna podrška odrasloj osobi s mentalnim oštećenjem i ovisnicima	1	1	0	0	0,00	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00
Vođenje slučaja (case management) za odrasle osobe s mentalnim oštećenjem i ovisnike	1					0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 3, obrada autora

Osobe s invaliditetom

Za korisničku skupinu osoba s invaliditetom postoji značajan spektar pružatelja prema pojedinim skupinama usluga. Institucionalni smještaj i organizirano stanovanje, se u najznačajnijoj mjeri ostvaruje kroz ROMAN OBITELJ Centar za rehabilitaciju, Centar za socijalnu inkluziju Šibenik te COO Šubićevac. Boravak, uz prethodno navedena zadnja dva pružatelja, pruža i udruga osoba s intelektualnim teškoćama Šibensko-kninske županije "Kamenčići".

Kod pomoći u kući imamo vrlo širok spektar pružatelja: Institut za razvoj ljudskih potencijala Spartak, Centar za socijalnu inkluziju Šibenik, CPUZ Grada Šibenika, H projekti, udruga Žena, Konjički klub Kolan - Udruga za aktivnosti i terapiju pomoću konja, Udruga Bardi za poboljšanje kvalitete života, Hrvatski Crveni križ - Gradsko društvo Crvenog križa Knin, Udruga slijepih Šibensko - kninske županije, Udruga za poboljšanje kvalitete života "Sparta" Knin.

Psihosocijalnu podršku pružaju Centar za socijalnu inkluziju Šibenik, COO Šubićevac, udruga osoba s invaliditetom "Sveti Bartolomej" Knin, udruga Bardi za poboljšanje kvalitete života kao i HZSR, koji dodatno još za ovu skupinu pruža i socijalno mentorstvo. Ovdje je istaknuta i uloga HZZ-a u području pružanja podrške za zapošljavanje. Terapijske/rehabilitacijske usluge primarno provode Konjički klub Kolan - Udruga za aktivnosti i terapiju pomoću konja, Konjički klub "Grabarije-Knin", udruga osoba s intelektualnim teškoćama Šibensko-kninske županije "Kamenčići" te udruga Bardi za poboljšanje kvalitete života

Usluge prilagođenog prijevoza pružaju COO Šubićevac, Udruga osoba s invaliditetom "Sveti Bartolomej" Knin te Udruga slijepih Šibensko - kninske županije.

Pružatelji osobna asistencija, između ostalog su Centar za socijalnu inkluziju Šibenik, Društvo multiple skleroze Šibensko-kninske županije, udruga osoba s invaliditetom "Sveti Bartolomej" Knin, udruga osoba s intelektualnim teškoćama Šibensko-kninske županije "Kamenčići" te Udruga slijepih Šibensko - kninske županije.

Imajući u vidu raznolikost pružatelja usluga, tako je i struktura financiranja pojedinih usluga jednako raznolika. Kod usluga reguliranim ZOŠS-om, vidimo značajan udio financiranja kroz Mrežu, prije svega smještaja i boravka kao i psihosocijalne podrške, koja se značajno još financira i projektno. Pomoć u kući je dominantno financirana projektno, kao i prijevoz, dok su za osobnu asistenciju pružatelji naveli kako se u jednakom omjeru financira iz Mreže, ali i projektno.

Tablica u nastavku predstavlja broj pružatelja pojedinih socijalnih usluga, kao i strukturu financiranja prema ključnim izvorima financiranja.

Tablica 22 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za građane s invaliditetom u ŠKŽ

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelja	Broj licenciranih	Broj bez licence	Broj u postupku u licenciranja	Mreža socijalnih usluga	Projektno	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
OSOBE S INVALIDITETOM U SUSTAVU SOCIJALNE SKRBI U DOBI 18 – 65 godina (bez korisnika sa mentalnim oštećenjem)											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Smještaj (krizni, radi provođenja rehabilitacijskih programa, u drugim slučajevima) ili organizirano stanovanje	3	2	0	1	65,33	0,00	1,67	32,67	0,00	0,00	0,33
Boravak za osobe s invaliditetom (bez osoba s mentalnim oštećenjem)	3	2	0	1	46,33	9,33	0,67	42,00	0,33	0,33	1,00
Pomoć u kući za osobe s invaliditetom u dobi 18-64 godine	11	4	7	1	10,00	72,00	5,70	1,40	0,70	9,70	0,50
Psihosocijalna podrška odrasloj osobi s invaliditetom (bez osoba s mentalnim oštećenjem)	4	2	2	0	25,00	46,25	0,00	28,25	0,25	0,00	0,25
Socijalno mentorstvo za osobe s invaliditetom (bez osoba s mentalnim oštećenjem)	0	0	0	0							
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi i drugih sustava - zdravstvo											
Druge terapijske i rehabilitacijske usluge koje se pružaju projektno kroz sustav socijalne skrbi ili u sektoru zdravstva (primjerice terapijsko jahanje, terapije potpomognute životinjama, radna terapija, druge terapijske usluge)	4					42,75	21,50	21,50	5,50	5,25	3,50
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi											
Specijalizirani prijevoz i pratnja	3					61,67	0,00	33,33	1,67	1,67	1,67
Dojavni sustavi u krizama	0										
Cjelodnevna skrb i njega u kući	0										
Privremeni njegovatelj u obitelji radi predaha od skrbi osobe s invaliditetom	1					85,00	0,00	13,00	1,00	1,00	0,00
Usluge prema Zakonu o osobnoj asistenciji											

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelja	Broj licenciranih	Broj bez licence	Broj u postupku u licenciranja	Mreža socijalnih usluga	Projektno	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
Usluga osobne asistencije	5	5	0	0	47,80	42,60	0,20	5,60	1,20	1,20	1,40
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi i drugih sustava - zapošljavanje											
Pomoć i podrška u stjecanju kvalifikacija i zapošljavanju	3					3,33	0,00	63,33	0,00	0,00	33,33
NEZAPOSLENE OSOBE S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA U RADNO AKTIVNOJ DOBI											
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi i drugih sustava - zapošljavanje											
Radni asistent OSI	1					100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EDUKACIJE ZA PRUŽATELJE USLUGA											
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi											
Tečajevi znakovnog jezika	1					85,00	0,00	13,00	1,00	1,00	0,00

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 3, obrada autora

Osobe starije životne dobi (65+)

Za korisničku skupinu očekivano s obzirom na brojnost različitih usluga prisutan je značajan broj pružatelja. Za uslugu pomoć u kući s organiziranom prehranom na području Grada Šibenika su Centar za pružanje usluga u zajednici Grada Šibenika te Dom za starije osobe Cvjetni dom Šibenik, pri čemu njihove usluge korisnici u potpunosti pokrivaju, uz sufinanciranje cijene usluge od strane Grada Šibenika. Udruga "Žene kosovske doline" pruža uslugu, te za dio korisnika se financira iz Mreže, na području cijele županije, dok Dom za starije osobe Tisno pruža uslugu na području općine Tisno, financirano od strane korisnika i dijelom od općine. Caritas župe sv. Ante Knin obuhvaća s uslugom područje Knina, pri čemu uslugu ne financiraju korisnici već državni proračun te iz donacija. Pomoć u kući bez prehrane je većinom obuhvaćena kroz projekte u sklopu poziva „Zaželi – prevencija institucionalizacije), kojih ima 31 na području ŠKŽ, pri čemu većina nositelja projekata koji su organizacije civilnog društva su istovremeno i licencirani za uslugu. Jedina organizacija koju uslugu dijelom pruža i kroz Mrežu je udruga ZvoniMir.

Uslugu smještaja u domu pruža 11 pružatelja, od kojih su po kapacitetima najistaknutiji Dom za starije osobe Cvjetni dom Šibenik, Dom za starije osobe Oklaj te Dom za starije osobe Knin. Prisustvo smještaja u udomiteljskim obiteljima je vrlo nisko, evidentiran ja ovakav tip smještaja samo za dva korisnika.

Boravak za starije pružaju Dom za starije osobe Tisno i udruga "Žene kosovske doline" iako je u Registru više licenciranih pružatelja za uslugu, ali je prema evidenciji ne pružaju.

Ključni pružatelj usluga savjetovanja, psihosocijalnog savjetovanja i podrške za starije osobe za HZSR, dok Obiteljski centar PS ŠK pruža savjetovanje starijima te psihosocijalno savjetovanje za obitelji/njegovatelje starijih osoba. Centar za socijalnu inkluziju Šibenik pruža psihosocijalnu podršku za obitelji/njegovatelje starijih osoba. U Registru nema licenciranih pružatelja za navedene usluge za starije osobe.

Organizirani prijevoz i pratnja pružaju udruga Zvonimir, Hrvatski Crveni križ Gradsko društvo Crvenog križa Vodice te Centar za pružanje usluga u zajednici Grada Šibenika.

Predah od skrbi za njegovatelje se pruža od strane udruge "Žene kosovske doline", koja je također navela kako pruža i njegu u kući, uz udruge ZvoniMir i Bardi za poboljšanje kvalitete života, koja je također navela kako pruža i ciljanu njegu za oboljele od demencije. Bitno je za naglasiti kako nisu evidentirani odgovori pružatelja iz sustava zdravstva.

Palijativnu skrb u kući pružaju dva palijativna tima, jedan u Domu zdravlja Šibenik i Domu zdravlja Knin dok se stacionarna palijativna skrb pruža u OB Knin, koji ima kapacitet 20 ležajeva.

Obzirom na raznolikost pružatelja prisutna je i raznolikost izvora financiranja usluga, pri čemu se ističe značajno financiranje kroz projekte, a kod određenih usluga je značajan udio financiranja samih korisnika, posebice kod usluga pomoći u kući i smještaja, koje obuhvaćaju i najveći broj korisnika.

Tablica u nastavku predstavlja broj pružatelja pojedinih socijalnih usluga, kao i strukturu financiranja prema ključnim izvorima financiranja.

Tablica 23 Struktura izvora financiranja socijalnih usluga za osobe starije životne dobi u ŠKŽ

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelja	Broj licenciranih	Broj bez licence	Broj u postupku licenciranja	Mreža socijalnih usluga	Projektno	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
STARIJE OSOBE SNIŽENIH FUNKCIONALNIH SPOSOBNOSTI											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Pomoć u kući koja uključuje organiziranje prehrane	7	5	1	0	1,83	45,67	25,00	10,00	0,17	8,83	8,50
Pomoć u kući koja ne uključuje organiziranje prehrane	29	6	24	1	1,18	91,18	0,59	1,71	0,06	5,29	0,00
Smještaj (krizni ili u drugim okolnostima) ili organizirano stanovanje za starije osobe	11	11	0	0	11,33	0,17	57,67	12,33	10,00	8,33	0,17
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi											
Organizirani prijevoz i pratnja za starije i nemoćne osobe	3					66,67	3,33	0,00	0,00	30,00	0,00
Alarmni dojavni sustav za starije osobe (npr. SOS narukvice)	2					50,00	25,00	0,00	0,00	25,00	0,00
Stanovanje u vlastitom domu uz intenzivnu i kontinuiranu podršku	1					100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi - usluge koje se ostvaruju kroz zdravstveni sektor											
Njega u kući	3					95,00	0,00	4,33	0,33	0,33	0,00
STARIJE OSOBE NARUŠENA MENTALNOG ZDRAVLJA											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Boravak	2	2	0	0	20,00	0,00	30,00	0,00	0,00	50,00	0,00
Savjetovanje za odraslu osobu starije dobi	1	1	0	0	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Psihosocijalno savjetovanje za odraslu osobu starije dobi	1	1	0	0	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Psihosocijalna podrška za odraslu osobu starije dobi	1	1	0	0	1,00	97,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi ili kroz sektor civilnog društva											
Klub/centar za druženje starijih osoba	2					100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	Struktura pružatelja usluga				Struktura financiranja usluga pružatelja prema % udjelu izvora						
	Broj pružatelja	Broj licenciranih	Broj bez licence	Broj u postupku licenciranja	Mreža socijalnih usluga	Projektno	Privatna sredstva korisnika	Proračun države	Proračun županije	Proračun JLS	Drugo
STARIJE OSOBE OBOLJELE OD DEMENCIJE											
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi - usluge koje se ostvaruju kroz zdravstveni sektor											
Kontinuirana njega u kući za oboljele od demencije	1					85,00	0,00	13,00	1,00	1,00	0,00
STARIJE OSOBE KOJE IMAJU NJEGOVATELJE KOJIMA JE POTREBNA PODRŠKA											
Socijalne usluge predviđene ZOSS											
Savjetovanje obitelji, negovatelja i skrbnika starije osobe	0	0	0	0							
Psihosocijalno savjetovanje obitelji, negovatelja i skrbnika starije osobe	1	1	0	0	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Psihosocijalna podrška obitelji i negovateljima starije osobe	1	1	0	0	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi											
Privremeni/povremeni smještaj radi predaha od skrbi	0										
Usluga privremene njege u kući radi predaha od skrbi	1					0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
TERMINALNO BOLESNE OSOBE											
Druge inovativne i projektno financiranje usluge iz sustava socijalne skrbi - usluge koje se ostvaruju kroz zdravstveni sektor											
Palijativna skrb u kući	2					0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Stacionarna palijativna skrb	1					0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00

Izvor: podaci prikupljeni i obrađeni temeljem Obrasca 3, obrada autora

Izbjeglice i pripadnici romske nacionalne manjine

Za ovu korisničku skupinu nisu prikupljeni podaci o pružateljima usluga putem istraživanja te stoga nije moguće prikazati analizu kao za preostale korisničke skupine.

Analiza potreba za razvojem kapaciteta pružatelja i suradnjom

Temeljem intervjua s ključnim dionicima i istraživanja među pružateljima na području Šibensko-kninske županije, prikupljene su potreba za razvojem kapaciteta u tri područja (ljudski resursi, materijalni/tehnički resursi te financiranje), kao i suradnjom s dionicima. U nastavku su prikazani zbirni rezultati nalaza iz navedenih kvalitativnih uvida prema pojedinim temama.

Stručni kadar i ljudski resursi

Analiza pokazuje kako apsolutna većina organizacija koje pružaju socijalne usluge u Šibensko-kninskoj županiji navodi nedostatak stručnog kadra kao glavni izazov u radu. Ovaj problem spominje se u više od dvije trećine svih odgovora, a pogađa kako javne ustanove tako i udruge civilnog društva. Najčešće spominjane profesije koje nedostaju uključuju:

- psihologe
- socijalne radnike
- edukacijske rehabilitatore
- logopede
- radne terapeute
- stručne suradnike za projekte
- te medicinske sestre/tehničare, osobne asistente, negovatelje i pomoćno osoblje u ustanovama koje pružaju skrb 24/7.

Velik broj organizacija ističe da, iako postoji potreba za zapošljavanjem dodatnog kadra, nedostatak sredstava za plaće onemogućuje zapošljavanje. Ovo je drugi najčešći izazov koji se spominje – više od polovice organizacija ističe kako ni u slučaju pronalaska kadra nemaju kapacitete da ih zaposle, jer raspolažu isključivo projektnim sredstvima koja su ograničena trajanjem i opsegom.

Treći najčešći izazov koji se pojavljuje u odgovorima, organizacije navode da čak i kada raspolažu s nekim brojem stručnog kadra, ne mogu osigurati kontinuitet – stručnjaci često odlaze zbog nesigurnih ugovora, neredovitog financiranja ili nemogućnosti napredovanja. To najviše pogađa udruge koje rade u ruralnim dijelovima županije, gdje je ionako otežan pristup visokoobrazovanom kadru. Također, više organizacija upozorava kako ne postoji odgovarajuća sustavna podrška za osiguranje stabilnih timova, što uzrokuje visoku fluktuaciju osoblja i otežava dugoročan razvoj usluga.

Poseban izazov prisutan je kod udruga koje nude specijalizirane terapijske programe (primjerice terapija pomoću konja ili usluge za djecu s višestrukim teškoćama), gdje je potreban kadar koji uz stručnu kvalifikaciju ima i dodatne, usko specijalizirane kompetencije. Takav kadar je teško pronaći, a edukacije su zahtjevne i skupe, što čini održivost takvih programa posebno ranjivom.

Više od deset organizacija izrijekom navodi da bi odmah zaposlili dodatne stručnjake kada bi imali sredstva – u nekim slučajevima po troje ili više ljudi – najčešće psihologe, pravnike, radne terapeute i asistente u skrbi. Međutim, takve želje ostaju neostvarene jer za razliku od javnih ustanova, udruge ovisе o ograničenim i privremenim izvorima financiranja.

Uz to, nekoliko ustanova upozorava na važnost stalnog stručnog usavršavanja, koje trenutno nije sustavno organizirano. Navode kako su edukacije često nepristupačne za njihov kadar jer se održavaju izvan ustanova ili jer ih nisu u mogućnosti platiti. Potreba za edukacijom se posebno ističe u područjima rada s korisnicima IV. stupnja, u postupanjima u kriznim i rizičnim situacijama (npr. agresivno ponašanje) i u prevenciji stresa i izgaranja kod osoblja.

Manji broj udruga, njih svega nekoliko, ističe kako trenutno imaju stabilan tim stručnjaka, ali i one naglašavaju da je to rezultat uspješno provedenih projekata i da njihova održivost ovisi o nastavku

financiranja. Jedna od takvih organizacija ističe da ima više od 30 osoba angažiranih na određeno radno vrijeme, ali bez sigurnosti za buduće planiranje.

Napokon, nekoliko organizacija uopće nema zaposlenih i oslanja se isključivo na volontere. Ove udruge ističu da im je glavni problem upravo to što bez stalnog osoblja ne mogu proširiti usluge ni kandidirati kvalitetnije projekte, što ih dodatno marginalizira u sustavu.

Nekoliko javnih domova za starije na području ŠKŽ je također posebno istaknulo slične izazove, problem osiguranja potrebnih financijskih sredstava za zapošljavanje te problem dobivanja novih radnika pri objavi natječaja s obzirom na sve manji odaziv na natječaje koje objavljuju - posebno izraženo kod zapošljavanja radnika na pomoćnim poslovima. I oni ističu potrebu za sudjelovanje u financiranju profesionalnog usavršavanja stručnjaka i pomagača i supervizije za stručnjake i para-profesionalce u jačanju profesionalnih kompetencija.

Također je i ispred područnih ureda HZSR i Obiteljskog centra PS ŠK istaknuto kako su kroz redovni rad s korisnicima, uočili pojačanu potrebu za formiranjem mobilnih timova koji bi iste obilazili i pružali im odgovarajuću podršku, a s obzirom da se radi o području koje je u geografskom smislu dosta rascjepkano te na pojedinim dijelovima u cijelosti prometno izolirano. Stručna usavršavanja u velikoj mjeri pomažu unapređenju njihovog rada, stoga smatraju kako bi ista trebala biti uvrštena u redovan plan i program institucija, financijske planove na razini lokalne i regionalne zajednice, planirana u skladu s detektiranim potrebama te jednako dostupna svim stručnjacima. Navedeno ne pruža samo mogućnost za unapređenje specifičnih znanja i vještina potrebnih za rad s osjetljivijim skupinama korisnika, već i priliku za međusobnim umrežavanjem, a time i olakšavanjem daljnje komunikacije i suradnje na putu ostvarenja zajedničkih ciljeva za dobrobit korisnika.

Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrb, branitelje i civilne stradalnike iz Domovinskog rata Šibensko-kninske županije je istaknuo kako trenutno nema oblike poticanja izvrsnosti ili promocije primjera dobre prakse. No istaknuto je kako postoji nekoliko organizacija s područja županije koje bi se u budućnosti moglo potaknuti da budu etablirane kao centar izvrsnosti te im omogućiti jačanje kapaciteta, povezivanje s obrazovanjem i akademskom zajednicom i promociju na nacionalnoj/nadnacionalnoj razini, primjerice udruga "Sveti Bartolomej" Knin i udruga osoba s intelektualnim teškoćama Šibensko-kninske županije "Kamenčići". Postoji praksa stipendiranja studenata I. godine sveučilišnih studija za deficitarna zanimanja: edukacijska rehabilitacija, rani i predškolski odgoj i obrazovanje, pedagogija, psihologija, rehabilitacija i socijalni rad. Važnost edukacija i supervizija za stručnjake i para-profesionalce koji pružaju socijalne usluge je također prepoznato, a kao primjer se ističe kako je u suradnji sa Akademijom socijalne skrbi dana 17. prosinca 2024. godine organizirana radionica „Stres, organizacija vremena i organizacija rada pružatelja usluga“. Radionice se planiraju i u narednim godinama. Šibensko-kninska županija kao davatelj financijskih sredstava redovito poziva udruge i druge neprofitne organizacije koje su programski usmjerene na područje socijalne skrbi za prijavu programa i projekata za dodjelu financijske potpore u okviru raspoloživih sredstava Proračuna Šibensko-kninske županije.

Materijalni i tehnički kapaciteti

Većina organizacija suočava se s ozbiljnim izazovima vezanim uz adekvatnost prostora i materijalnih uvjeta. Analiza pokazuje da više od dvije trećine ispitanih organizacija ističe neadekvatan, ograničen ili nepostojeći vlastiti prostor kao značajnu prepreku za kvalitetno i održivo pružanje usluga. Problem je prisutan i među udrugama i među javnim ustanovama, neovisno o veličini organizacije ili opsegu djelovanja.

Najčešći izazov odnosi se na nedostatak prostora za provedbu aktivnosti. Više udruga ističe kako nemaju vlastiti prostor ili koriste prostor u najmu, što im stvara dodatne troškove i ograničenja. Neke se snalaze s privremenim rješenjima, koriste zajedničke prostore poput dnevnih boravaka u gradskim objektima, dok neke uopće nemaju prostor koji bi mogli koristiti isključivo za svoje djelovanje. Udruga koja djeluje u području skrbi o životinjama, primjerice, navodi da im je nužan prostor za zbrinjavanje bolesnih i napuštenih životinja, ali ga nemaju.

Druga učestala potreba odnosi se na premale postojeće prostore koji ne mogu zadovoljiti potrebe korisnika niti rast aktivnosti. Organizacije koje pružaju usluge boravka, organiziranog stanovanja ili intenzivne skrbi navode da imaju problem s kapacitetima – korisnici i zaposlenici često dijele isti prostor, što otežava kvalitetan rad i privatnost. Primjeri uključuju udruge koje rade s osobama s intelektualnim teškoćama i osobama s invaliditetom, ali i udruge koje provode edukacije, savjetovanja i grupni rad.

Više organizacija napominje da bi im rad bio značajno olakšan kada bi im lokalna samouprava omogućila adekvatniji prostor. Iako postoje slučajevi u kojima je lokalna zajednica podržala rad organizacije kroz ustupanje prostora ili sufinanciranje najma, takvi su primjeri rjeđi – značajan broj organizacija je navelo kako su tražili prostor od jedinica lokalne samouprave, ali nisu dobili pozitivan odgovor.

Nadalje, nekoliko organizacija ukazuje na specifične funkcionalne potrebe u prostoru. Primjerice, jedna organizacija traži prostor koji bi bio prilagođen osobama s invaliditetom i starijim osobama, uključujući i dostupnost za prijevoz i dostavu hrane. Udruga koja se bavi terapijskim jahanjem istaknula je potrebu za natkrivenim jahalištem, jer vremenski uvjeti često onemogućuju rad, što dovodi do frustracija kod korisnika i prekida kontinuiteta terapije.

Također, nekoliko javnih ustanova ističe da postojeći objekti ne zadovoljavaju tehničke i prostorne uvjete propisane za određene usluge, osobito kad je riječ o korisnicima IV. stupnja skrbi. Iako postoje planovi za rekonstrukciju ili proširenje, trenutna situacija ne omogućuje ispunjavanje svih standarda, što direktno utječe na kvalitetu smještaja i razinu usluge.

U dijelu odgovora ističe se i potreba za dodatnom opremom i infrastrukturom. Neke organizacije, iako imaju prostor, upozoravaju na zastarjelu ili nedostatnu opremu – posebno se naglašava potreba za suvremenom IKT opremom zbog sve većeg broja korisnika s neurološkim i razvojnim teškoćama, ali i potreba za informatičkom opremom za same zaposlenike. Vozila za prijevoz korisnika također se spominju kao dio materijalnih resursa koji su trenutno nedostatni, a posebice imajući u vidu potrebe za uspostavljanjem mobilnih timova, obuhvatu cijelog područja županije i uslugama osiguravanja prijevoza korisnika – što je ključno kako bi se osigurala što šira dostupnost usluga svim građanima u županiji koji su u potrebi. Ulaganja ovakvog tipa je iznimno teško ostvariti kroz projektna financiranja te je stoga istaknuta potreba za ciljanim financijskim potporama za ulaganja u ovu opremu.

Manji broj organizacija – njih otprilike petina – navodi da im trenutni prostorni uvjeti zadovoljavaju osnovne potrebe, ali gotovo sve među njima ističu da bi im dodatni prostor omogućio širenje aktivnosti, bolju organizaciju rada ili kvalitetniju skrb za korisnike. Rijetke su organizacije koje uopće ne navode potrebu za dodatnim prostorom ili opremom.

Napokon, i skladišni prostori su u više navrata identificirani kao manjkavi. Udruga koja pruža humanitarnu pomoć i Gradsko društvo Crvenog križa ističu nedostatak kapaciteta za skladištenje, što otežava logistiku, raspodjelu pomoći i spremnost za krizne situacije.

Financiranje

Gotovo sve organizacije (preko 90% ispitanih) ukazuju na probleme povezane s nestabilnim, nedovoljnim ili nepouzdanim financiranjem, koje direktno utječe na opseg, kvalitetu i održivost njihovih usluga.

Najizraženiji problem je ovisnost o projektnom financiranju, koje se u više odgovora ocjenjuje kao nepouzdan, vremenski ograničeno i operativno zahtjevno. Brojne organizacije navode da sredstva koja dobivaju iz nacionalnih i EU projekata ne osiguravaju dugoročnu stabilnost, što otežava planiranje i realizaciju trajnih programa. Nekolicina se izravno oslanja isključivo na projektne natječaje, čime njihov rad postaje nestabilan, obzirom na nepredvidivost takvog financiranja.

Drugi česti problem je nedostatak institucionalnog ili redovnog financiranja. Mnoge udruge smatraju da bi lokalna i regionalna samouprava trebale preuzeti odgovornost za sufinanciranje temeljnih socijalnih usluga, osobito u ruralnim sredinama gdje su kapaciteti ograničeni. Iako dio organizacija

navodi kako primaju donacije od gradova, županije ili nacionalnih parkova, većina odgovora ističe da su ta sredstva nedostatna, neredovita ili simbolična, najčešće dostatna tek za pokrivanje režijskih troškova.

Poseban izazov predstavlja nemogućnost zapošljavanja stručnog kadra zbog ograničenih financijskih sredstava. Nekoliko udruga izričito navodi da ne mogu priuštiti stalno zaposlene stručnjake poput psihologa, logopeda, edukacijskih rehabilitatora ili terapeuta, što direktno ograničava usluge koje mogu pružiti korisnicima. U ruralnim područjima ovaj problem je još izraženiji jer nedostatak kadra nije moguće riješiti vanjskim suradnicima ili privremenim ugovorima.

Više organizacija naglašava da je količina dobivenih sredstava nerazmjerna stvarnim troškovima koje imaju u provedbi usluga. Ustanove koje imaju ugovoreno financiranje s državom ili ministarstvima navode da ugovoreni iznosi ne pokrivaju stvarne potrebe, osobito kad je riječ o intenzivnim ili specijaliziranim uslugama, kao što su smještaj, dostava hrane ili terapijski rad s ranjivim skupinama. Pojedini primjeri jasno pokazuju da zbog manjka sredstava organizacije moraju reducirati opseg usluga – poput smanjenja učestalosti podjele paketa hrane – što izravno pogađa krajnje korisnike.

Istaknuta je i administrativna preopterećenost koja dolazi s natječajnim financiranjem. Male organizacije, posebno one koje ovise o volonterskom radu, ne uspijevaju podnijeti zahtjevne procedure pripreme i vođenja projekata. Voditelji udruga ističu da im nedostaje vremena i kapaciteta za pisanje prijave, budući da istovremeno provode terenski rad. Takva situacija vodi do začaranog kruga u kojem organizacije s malim kapacitetima ostaju uskraćene za sredstva upravo zbog toga što nemaju resurse da ih traže.

Unatoč izazovima, nekoliko organizacija ipak je uspjelo osigurati solidnu razinu financiranja kroz trogodišnje programe MRMSOSP-a ili kombinaciju financiranja od resornih ministarstava i donatora. No i te organizacije izražavaju zabrinutost za nastavak financiranja i održivost programa nakon isteka trenutnih ugovora.

Kao dodatni problemi u financiranju istaknuti su: cenzus za korisnike usluge pomoći u kući, što ograničava broj korisnika koji mogu ostvariti uslugu; nedovoljna cijena usluge ugovorene u Mreži; te niske plaće pomoćnog osoblja, što dovodi do problema zadržavanja kadra.

Manji broj organizacija (oko 10%) ne navodi značajne financijske izazove, ali i one redovito upućuju na potrebu za većom podrškom lokalne zajednice, ulaganjima u kapitalne projekte ili zapošljavanjem dodatnog osoblja.

Suradnja

Većina organizacija navodi da surađuje s drugim dionicima, ali se jasno vidi da kvaliteta i opseg suradnje uvelike varira. Približno dvije trećine udruga i ustanova opisuje postojeće suradničke odnose kao dobre ili vrlo dobre, dok ostatak ukazuje na konkretne manjkavosti, najčešće povezane s nedostatkom koordinacije i ograničenim kapacitetima.

Najčešći oblik suradnje koji se navodi jest suradnja s lokalnim i regionalnim vlastima, osobito gradovima i Šibensko-kninskom županijom, kao i sa zdravstvenim ustanovama i Hrvatskim zavodom za socijalni rad. U većem broju odgovora prepoznaje se potreba za čvršćim povezivanjem s bolnicama i specijalističkim službama, osobito kada je riječ o osjetljivim korisničkim skupinama. U tom kontekstu, ističe se važnost omogućavanja medicinske skrbi unutar samih ustanova socijalne skrbi, kao i bolje podrške osobama u terminalnoj fazi bolesti, s obzirom na ograničen pristup bolničkom liječenju.

Na svom primjeru jedna udruga ističe kako su se povezali sa Hrvatskim zavodom za socijalni rad PU Knin, Obiteljskim centrom, drugim srodnim udrugama sa zajedničkim ciljem podrške djeci i obiteljima. Smatraju potrebnim da se i ostale institucije snažnije povežu (škole i donositelji odluka) te da se oformi „mreža suradnika“ s protokolima postupanja koja bi olakšala pružanje socijalnih usluga i socijalnu skrb kao i koja bi prevenirala i uzroke i posljedice.

Osim formalne suradnje s institucijama, brojne udruge aktivno surađuju i međusobno. Neke se povezuju kroz nacionalne i europske mreže, a dio njih koristi Erasmus projekte kao kanal za međunarodnu suradnju. Pritom ističu važnost razmjene informacija, zajedničkih aktivnosti i mogućnosti da kroz povezivanje dobiju podršku u situacijama kad im nedostaju kadrovski ili financijski resursi. U tom kontekstu je istaknuto kako bi se kapaciteti i bolja suradnja s dionicima u zajednici unaprijedili ukoliko bi lokalna i regionalna samouprava organizacije civilnog društva uvažavali kao bitnog pružatelja socijalnih usluga u zajednici, te da u svezi s tim planirali i neke od svojih projektnih prijedloga prema EU zajednici u cilju poboljšanja socijalne infrastrukture u županiji.

Pojedine udruge razvile su partnerstva i sa specijaliziranim sektorima – primjerice, jedna udruga surađuje s veterinarskim stanicama kako bi osigurala osnovne zahvate za životinje, dok druga ima aktivnu suradnju s klubovima na razini cijele Hrvatske. Neke organizacije naglašavaju dobru suradnju s psihijatrijskim službama, liječnicima opće prakse i školama, ali i prepoznaju da bez mogućnosti dodatnog zapošljavanja stručnog kadra njihova suradnja s drugim dionicima ne može imati puni učinak.

Kao prepreke boljoj suradnji ističu se ograničenja u kapacitetima – najčešće nedostatak prostora i nemogućnost zapošljavanja dodatnih ljudi. Nekoliko organizacija izravno povezuje slabiju suradnju s infrastrukturnim manjkavostima, zbog kojih ne mogu pružiti puni opseg usluga niti odgovoriti na potrebe korisnika. Također se ističe da kvaliteta suradnje uvelike ovisi o osobama unutar institucija, a ne samo o sustavu – u nekim slučajevima se navodi da formalna suradnja postoji, ali operativna suradnja ovisi isključivo o pojedincima.

Jedan manji broj organizacija navodi da u ovom trenutku nema aktivnih oblika suradnje, što dodatno potvrđuje razlike u iskustvima i pristupima. Ipak, većina udruga prepoznaje važnost formalnog umrežavanja, kroz koje bi se ne samo bolje razmjenjivale informacije, već i povećala dostupnost usluga te poboljšala njihova koordinacija.

4. CILJEVI, MJERE I AKTIVNOSTI

Uvažavajući logiku korisničkih skupina prema Pravilniku, ciljevi Socijalnog plana Šibensko-kninske županije povezani s povećanjem dostupnosti usluga za glavne korisničke skupine:

- Posebni cilj 1. Povećanje dostupnosti socijalnih i komplementarnih usluga za djecu i mlade
- Posebni cilj 2. Povećanje dostupnosti socijalnih i komplementarnih usluga za osobe od 20 do 64 godine
- Posebni cilj 3. Povećanje dostupnosti socijalnih i komplementarnih usluga za starije osobe.

Unutar svakog cilja, mjera su povezane s pojedinom podskupinom korisnika prema specifičnih rizicima, dok su u aktivnostima navedene usluge za tu skupinu čija se dostupnost želi razvijati.

Zadnji cilj odnosi se na razvoj ljudskih, tehničkih i infrastrukturnih kapaciteta za pravodobno i učinkovito pružanje socijalnih usluga, koordinaciju te informiranje:

- Posebni cilj 4. Povećanje usmjerenosti na potrebe korisnika kroz ulaganje u kvalitetu i vidljivost socijalnih usluga.

Unutar cilja, mjere obuhvaćaju pojedina područja za ulaganje u resurse, kvalitetu i vidljivost dok aktivnosti daju konkretnije informacije o načinima postizanja istih.

Indikatori realizacije mjera su povezani s pojedinim aktivnostima, dok se pod pojmom „bazni obuhvat“ smatra utvrđena vrijednost obuhvata procijenjenog broja korisnika pojedine usluge u 2024. temeljem provedene analize prikazane u poglavlju 3.

Ovdje je važno ponoviti, u skladu s uvodnim poglavljem „Svrha“ i „Opseg“ da se u pregledu ciljeva, mjera i aktivnosti prikazuju sve usluge koju su potrebne za razvoj na području šibensko-kninske županije, oslanjajući se na doprinos u provedbi svih ključnih dionika, ne samo uže nadležnosti Županije. Podloga za taj pristup je i činjenica da socijalni planovi trebaju, prema uputi iz Pravilnika, informirati MRMSOPS o potrebama za socijalnim uslugama u svrhu širenja Mreže socijalnih usluga i ugovaranja novih usluga koje se financiraju s državne razine. Ovakav prikaz svih potreba korisnika u odnosu na broj i vrstu usluga, omogućava cjelovitiji uvid u socijalne potrebe i djelovanje na županijskoj razini.

4.1. Posebni cilj 1

Posebni cilj:		Povećanje dostupnosti socijalnih i komplementarnih usluga za djecu i mlade		
Pokazatelj ostvarenosti cilja 1		1. Broj novougovorenih usluga kroz Mrežu socijalnih usluga 2. Udio usluga kojima se povećao obuhvat korisnika u usporedbi s baznim obuhvatom 3. Broj usluga koje se pružaju na novim lokacijama u županiji		
Mjera	Indikator realizacije mjere	Aktivnosti	Nositelji/sunositelji aktivnosti	Izvori financiranja
1.1 Povećanje dostupnosti usluga za djecu s teškoćama u razvoju	Bazni obuhvat: 0-3 god.: 9% (20) 4-7 god.: 26% (25) Ciljani obuhvat do 2027.: 0-3 god.: 34% (73) 4-7 god.: 41% (39)	1.1.1. Rana razvojna podrška - povećanje obuhvata korisnika - povećanje dostupnosti usluge na više lokaliteta (JLS) - kvalitetnije funkcionalno povezivanje sa sustavom zdravstva u dijelu ranog otkrivanja i upućivanja te koordinacije oko srodnih usluga koje se realiziraju u oba sustava (npr. logopedska i fizikalna terapija)	Nositelji: Licencirani pružatelji usluga Sunositelji: HZSR, MRMSOSP, ŠKŽ, JLS, Opća bolnica Šibensko-kninske županije, predškolske ustanove	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih usluga: 53 korisnika 0-3g 14 korisnika 4-7g) Proračun - ŠKŽ, JLS
	Bazni obuhvat: 24% (4) Ciljani obuhvat do 2027.: 39% (7)	1.1.2. Skrb izvan vlastite obitelji - promocija udomiteljstva i povećanje broja dostupnih udomitelja - razvoj organiziranog stanovanja	Nositelji: Licencirani pružatelji Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih usluga: 3 korisnika) EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj Proračuni JLS Proračun ŠKŽ
	Bazni obuhvat: 6% (4) Ciljani obuhvat do 2027.: 31% (20)	1.1.3. Pomoć pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja - povećanje obuhvata korisnika - kvalitetnije funkcionalno povezivanje sa predškolskim i školskim sustavom	Nositelji: Licencirani pružatelji usluga Sunositelji: HZSR, MRMSOSP, ustanove u odgoju i obrazovanju	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih usluga: 16 korisnika)

	Uspostavljena nova usluga Broj korisnika	1.1.4. Privremeni njegovatelj u obitelji radi predaha od skrbi - uspostava i pilotiranje nove usluge	Nositelji: Pružatelji usluga	EU fondovi i drugi donatori Proračun ŠKŽ Proračuni JLS Nacionalni natječaj
1.2. Povećanje dostupnosti usluga za ostalu djecu i mlade u riziku	<u>Smještaj</u> Bazni obuhvat: 23% (16) Ciljani obuhvat do 2027.: 38% (27) <u>Boravak</u> Bazni obuhvat: 0% (0) Ciljani obuhvat do 2027.: 25% (13)	1.2.1. Alternativna skrb za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi i čija se prava krše te boravak - razvoj organiziranog stanovanja kroz otvaranje podružnice na području ŠKŽ od postojećih ustanova u susjednim županijama - razvoj nove usluge boravka	Nositelji: Licencirani pružatelji Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih usluga: 11 korisnika udomiteljstva/org.stanovanja 13 korisnika boravak) EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj Proračuni JLS Proračun ŠKŽ
	Osmišljeni novi programi Broj korisnika	1.2.2. Podrška djeci u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti - stimuliranje razvoja novih programa, primjerice, socijalizacijske i razvojne aktivnosti za djecu predškolske dobi, pomoć i podrška u učenju i slično - povećanje obuhvata korisnika	Nositelji: Obiteljski centar i drugi pružatelji usluga Sunositelji: ŠKŽ, JLS	EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj Proračun ŠKŽ Proračuni JLS
	Uspostavljena stambena zajednica	1.2.3. Organizirano stanovanje za djecu s poremećajem u ponašanju - razvoj usluge organiziranog stanovanja unutar županije	Nositelji: Licencirani pružatelji Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih usluga: 8 korisnika)
	23 korisnika financiranih kroz Mrežu	1.2.4. Boravak za djecu i mlade s poremećajima u ponašanju - ugovaranje javno-financiranih usluga uslijed trenutno isključivo projektnog financiranja	Nositelji: Licencirani pružatelji Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih usluga: 23 korisnika)
	16 korisnika financiranih kroz Mrežu	1.2.5. Psihosocijalna podrška (specifično za djecu i mlade s PUP-	Nositelji: Licencirani pružatelji Sunositelji: HZSR,	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje

		om radi provedbe psihosocijalnog tretmana) - ugovaranje javno-financiranih usluga uslijed trenutno isključivo projektnog financiranja	MRMSOSP	financiranje u Mreži socijalnih usluga: 16 korisnika)
	Definiran model	1.2.6. Razvoj modela stambenog zbrinjavanje mladih u kriznim situacijama nakon punoljetnosti, uključujući mlade koji izlaze iz alternativne skrbi	Nositelji: ŠKŽ, JLS	Proračun ŠKŽ Proračuni JLS EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj

4.2. Posebni cilj 2

Posebni cilj:		Povećanje dostupnosti socijalnih i komplementarnih usluga za odrasle osobe od 20 do 64		
Pokazatelj ostvarenosti cilja 2		1. Broj novougovorenih usluga kroz Mrežu socijalnih usluga 2. Udio usluga kojima se povećao obuhvat korisnika u usporedbi s baznim obuhvatom 3. Broj usluga koje se pružaju na novim lokacijama u županiji		
Mjera	Indikator realizacije mjere	Aktivnosti	Nositelji/sunositelji aktivnosti	Izvori financiranja
2.1. Povećanje dostupnosti usluga za rizike vezane uz obiteljske odnose i roditeljstvo	<u>Savjetovanje</u> Bazni obuhvat: 65% (631) Ciljani obuhvat do 2027.: 75% (728)	2.1.1. Savjetovanje, psihosocijalno savjetovanje te psihosocijalna podrška obiteljima zbog obiteljskih i drugih rizika te Psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja - povećanje obuhvata korisnika - ujednačenija teritorijalna dostupnost po županiji kroz rad mobilnog tima Obiteljskog centra i drugih pružatelja ovih usluga	Nositelji: Licencirani pružatelji, Obiteljski centar Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje ugovaranje u Mreži socijalnih usluga: Savjetovanje: 50 Psihosocijalno savjetovanje: 50 Psihosocijalna podrška: 184 Državni proračun za redovni rad Obiteljskog centra
	<u>Psihosocijalno savjetovanje</u> Bazni obuhvat: 22% (264) Ciljani obuhvat do 2027.: 37% (448)			
	<u>Psihosocijalna podrška</u> Bazni obuhvat: 40% (264) Ciljani obuhvat do 2027.: 55% (448)			
	<u>Psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja</u> Bazni obuhvat: 1% (2) Ciljani obuhvat do 2027.: 26% (41)	2.1.2. Razvoj stambenog zbrinjavanja za žrtve nasilja u obitelji - definiranje modela stambenog zbrinjavanja žena žrtva nasilja (s djecom) nakon izlaska iz skloništa (odluke o najmu na županijskoj ili lokalnoj	Nositelji: ŠKŽ i JLS, pružatelji usluga Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	Proračun ŠKŽ Proračuni JLS Nacionalni natječaj EU fondovi i drugi donatori
	Izrađen model stambenog zbrinjavanja			

		razini) – povezano s razvojem modela stambenog zbrinjavanja za ostale skupine korisnika		
2.2. Povećanje dostupnosti usluga za osobe u materijalnoj deprivaciji osobe beskućništvu	Bazni obuhvat: 7% (30) Ciljani obuhvat do 2027.: 32% (134)	2.2.1. Besplatna pravna pomoć - širenje obuhvata korisnika - promocija usluge među ciljanim korisnicima	Nositelji: ŠKŽ, drugi pružatelji usluga	Proračun Ministarstva pravosuđa
	Bazni obuhvat: 17% (205) Ciljani obuhvat do 2027.: 32% (388)	2.2.2. Pučka kuhinja i/ili dostava pripremljenih gotovih obroka (koji nisu obuhvaćeni uslugom pomoć u kući) - povećanje obuhvata korisnika kroz razvoj usluge izvan Šibenika kroz dostavu gotovih obroka	Nositelji: Pružatelji usluga Sunositelji: JLS	Proračuni JLS Proračun ŠKŽ
	<u>Smještaj:</u> Bazni obuhvat: 50% (18) Ciljani obuhvat do 2027.: 65% (23) <u>Boravak:</u> Bazni obuhvat: 0% (0) Ciljani obuhvat do 2027.: 25% (6)	2.2.3. Smještaj te boravak za osobe u riziku od beskućništva - povećanje kapaciteta smještaja - razvoj usluge boravka	Nositelj: Pružatelj usluga Sunositelji: JLS, ŠKŽ	Grad Šibenik kao sjedište županije u skladu čl. 291 Zakona o socijalnoj skrbi Proračun JLS Proračun ŠKŽ
	Definiran model stambenog zbrinjavanja	2.2.4. Razvoj stambenog zbrinjavanja za osobe u beskućništvu - definiranje modela stambenog zbrinjavanja (odluke o najmu na županijskoj ili lokalnoj razini, organizirano stanovanje) - povezano s razvojem modela stambenog zbrinjavanja za ostale skupine korisnika	Nositelji: ŠKŽ i JLS Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	Proračun ŠKŽ Proračuni JLS Nacionalni natječaj EU fondovi i drugi donatori

2.3. Povećanje dostupnosti usluga osobe s mentalnim teškoćama osobe s problemom ovisnosti drogama	Univerzalna: Bazni obuhvat: 65% (4185) Ciljani obuhvat do 2027.: 75% (4829) Selektivna: Bazni obuhvat: 0% (0) Ciljani obuhvat do 2027.: 25% (644) Indicirana: Bazni obuhvat: 0% (0) Ciljani obuhvat do 2027.: 25% (161)	2.3.1. Prevencija - razvoj novih programa univerzalne, selektivne i indicirane prevencije za rizike mentalnog zdravlja kod odraslih osoba u suradnji sa zdravstvenim sustavom - proširenje obuhvata korisnika	Nositelji: zdravstvene ustanove i ostali pružatelji usluga Sunositelji: ŠKŽ, JLS	Proračun ŠKŽ Proračuni JLS Nacionalni natječaj EU fondovi i drugi donatori
	Razvijeni novi programi socijalnog uključivanja <u>Strukturirano provođenje slobodnog vremena</u> Bazni obuhvat: 58% (45) Ciljani obuhvat do 2027.: 68% (53) <u>Grupe podrške i vršnjačka podrška</u> Bazni obuhvat: 23% (18) Ciljani obuhvat do 2027.: 38% (30) <u>Grupe podrške za članove obitelji</u> Bazni obuhvat: 6% (5) Ciljani obuhvat do 2027.: 31% (25)	2.3.2. Razvoj novih programa socijalnog uključivanja za ovisnike i osobe s teškoćama mentalnog zdravlja u zajednici - razvoj novih programa socijalnog uključivanja ovisnika i osoba s teškoćama mentalnog zdravlja u zajednici - povećanje obuhvata korisnika (a) organiziranih kreativnih, rekreativnih i socijalizacijskih aktivnosti strukturiranog provođenja slobodnog vremena, (b) grupa podrške i vršnjačka podrška za osobe s teškoćama mentalnog zdravlja, (c) grupa podrške za članove obitelji osoba s teškoćama mentalnog zdravlja	Nositelji: socijalne i zdravstvene ustanove i ostali pružatelji usluga Sunositelji: ŠKŽ, JLS	Proračuni ŠKŽ EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj Proračun JLS
	Razvijeni novi programi podrške <u>Ovisnost o</u>	2.3.3. Razvoj podrške za osobe ovisne o alkoholu, drogama i osobe s teškoćama mentalnog zdravlja i njihove obitelji	Nositelji: socijalne i zdravstvene ustanove i ostali pružatelji	Proračuni ŠKŽ EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj

	kocki: Bazni obuhvat: 4% (4) Ciljani obuhvat do 2027.: 29% (30) <u>Ovisnost o drogi:</u> Bazni obuhvat: 0% (0) Ciljani obuhvat do 2027.: 25% (38) <u>Ovisnost o alkoholu:</u> Bazni obuhvat: 26% (45) Ciljani obuhvat do 2027.: 41% (71)	- osnaživanje mreže klubova za osobe ovisne o alkoholu - uspostavljeni klubovi za osobe suočene s ovisnostima o drogama i kocki - grupe podrške za članove obitelji osoba s teškoćama mentalnog zdravlja / osoba ovisnih o alkoholu, drogama i/ili kockanju	usluga Sunositelji: ŠKŽ, JLS	Proračun JLS
	Smještaj: Bazni obuhvat: 90% (70) Ciljani obuhvat: 100% (78) Boravak: Bazni obuhvat: 0% (0) Ciljani obuhvat do 2027.: 25% (13)	2.3.4. Smještaj u organiziranom stanovanju i boravak za osobe s invaliditetom temeljem teškoća mentalnog zdravlja ("mentalno oštećenje") - Uspostavljanje organiziranog stanovanja za ovu korisničku skupinu - Povećanje obuhvata korisnika uslugom boravka	Nositelji: Licencirani pružatelji Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih usluga: 13 korisnika)
2.4. Povećanje dostupnosti usluga za osobe s invaliditetom	Bazni obuhvat: 39% (39) Ciljani obuhvat do 2027.: 54% (54)	2.4.1. Boravak - povećanje obuhvata korisnika, s naglaskom na Knin - povećanje broja usluga ugovorenih s nadležnim ministarstvom	Nositelji: Licencirani pružatelji Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih usluga: 15 korisnika) EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj
	Bazni obuhvat: 31% (159) Ciljani obuhvat do 2027.: 46% (235)	2.4.2. Psihosocijalna podrška osoba s invaliditetom - povećanje broja usluga psihosocijalne podrške ugovorenih s nadležnim Ministarstvom - povećanje obuhvata korisnika	Nositelji: Licencirani pružatelji Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih

				usluga: 76 korisnika) Proračun ŠKŽ Proračuni JLS Nacionalni natječaj EU fondovi i drugi donatori
	Razvijen novi model prijevoza Bazni obuhvat: 15% (92) Ciljani obuhvat do 2027.: 30% (187)	2.4.3. Specijalizirani prijevoz i pratnja - povećanje obuhvata korisnika kroz razvoj novog modela usluge, povezano s istim tipom uslugom za starije osobe i DSTUR - promocija dostupnosti prilagođenog javnog prijevoza ŠIKBUS	Nositelji: ŠKŽ i JLS Sunositelji: pružatelji usluga	Proračun ŠKŽ Proračun JLS EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj
	Pilotirana nova usluga Bazni obuhvat: 5% (6) Ciljani obuhvat do 2027.: 16% (20)	2.4.4. Privremeni njegovatelj u obitelji - Uspostaviti novu uslugu kroz pilot provedbu	Nositelji: pružatelji usluge	EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj

4.3. Posebni cilj 3

Posebni cilj 3.		Povećanje dostupnosti socijalnih i komplementarnih usluga za starije osobe		
Pokazatelj ostvarenosti cilja 3		1. Broj novougovorenih usluga kroz Mrežu socijalnih usluga 2. Udio usluga kojima se povećao obuhvat korisnika u usporedbi s baznim obuhvatom 3. Broj usluga koje se pružaju na novim lokacijama u županiji		
Mjera	Indikator realizacije mjere	Aktivnosti	Nositelji/sunositelji aktivnosti	Izvori financiranja
3.1. Povećanje dostupnosti usluga za starije osobe	Bazni obuhvat: 44% (609) Ciljani obuhvat do 2027.: 59% (815)	3.1.1. Smještaj - povećanje kapaciteta i obuhvata korisnika, s naglaskom na javno financirane usluge - Realizacija započetih projekata: - Centar za starije u Drnišu, financiranog iz NPOO - Pripremne radnje za širenje kapaciteta državnog doma Oklaj	Nositelji: Licencirani pružatelji Sunositelji: ŠKŽ, JLS, HZSR, MRMSOSP	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih usluga: 100 korisnika) Državni proračun NPOO Proračun ŠKŽ Proračun JLS
	Bazni obuhvat: 31% (332) Ciljani obuhvat do 2027.: 46% (494)	3.1.2. Organizirani prijevoz i pratnja za starije i nemoćne osobe - povećanje obuhvata korisnika - osiguranje zemljopisne rasprostranjenosti usluge	Nositelji: pružatelji usluga Sunositelji: ŠKŽ, JLS, HZSR, MRMSOSP	Proračun ŠKŽ Proračuni JLS EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj
	Bazni obuhvat: 5% (26) Ciljani obuhvat do 2027.: 15% (81)	3.1.3. Boravak - povećanje obuhvata korisnika, - razvoj boravka za oboljele od Alzheimerera i druge demencije - povećanje broja usluga ugovorenih s nadležnim ministarstvom - povezivanje s uslugom organiziranog prijevoza	Nositelji: Licencirani pružatelji Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	MRMSOSP (Broj novih korisnika za koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih usluga: 55 korisnika) EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj
	<u>Osoba starije dobi</u>	- 3.1.4. Savjetovanje ili	Nositelji: pružatelji usluga	MRMSOSP (Broj novih korisnika za

	Bazni obuhvat: 74% (272) Ciljani obuhvat do 2027.: 84% (309) <u>Članovi obitelji/njegovatelji starije osobe</u> Bazni obuhvat: 18% (62) Ciljani obuhvat do 2027.: 33% (113)	psihosocijalno savjetovanje ili psihosocijalna podrška za odraslu osobu starije dobi s teškoćama mentalnog zdravlja, kao i članovima obitelji / skrbnicima / njegovateljima starije osobe - Povećanje licenciranih pružatelja i uključivanje u Mrežu - Povećanje obuhvata korisnika	Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	koje se očekuje financiranje u Mreži socijalnih usluga: 37 korisnika – starije osobe 51 korisnika – članovi obitelji/njegovatelji) EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj
	Bazni obuhvat: U ustanovi 0% (0) U kući 6% (15) Ciljani obuhvat do 2027.: U ustanovi 10% (10) U kući 16% (39)	3.1.5.Privremeni/povremeni smještaj radi predaha od skrbi te Privremena njega u kući radi predaha od skrbi - Razvoj novih usluga kroz pilot provedbu privremene njege u kući	Nositelji: pružatelji usluga Sunositelji: HZSR, MRMSOSP	EU fondovi i drugi donatori Proračun ŠKŽ Nacionalni natječaj Proračuni JLS

4.4. Posebni cilj 4

Posebni cilj 4.		Povećanje usmjerenosti na potrebe korisnika kroz ulaganje u kvalitetu i vidljivost socijalnih usluga		
Pokazatelj ostvarenosti cilja 4		Zadovoljstvo korisnika kvalitetom pruženih socijalnih usluga		
Mjera	Indikator realizacije mjere	Aktivnosti	Nositelji/sunositelji aktivnosti	Izvori financiranja
4.1 Ulaganje u razvoj i proširenje kapaciteta pružatelja usluga	Izrađen program za privlačenje i zadržavanje ljudskih resursa	4.1.1. Privlačenje i zadržavanje ljudskih resursa - Razvoj cjelovitog sustava podrške za privlačenje i zadržavanje ljudskih resursa u sustavu socijalne skrbi i zdravstva u skladu sa specifičnostima županije	Nositelji: ŠKŽ i JLS Sunositelji: pružatelji usluga	Proračun ŠKŽ Proračuni JLS EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj
	Broj aktivnosti jačanja kapaciteta Udio pružatelja koji imaju superviziju psihosocijalnog rada	4.1.2. Jačanje kapaciteta postojećih stručnjaka kod pružatelja usluga - stručna usavršavanja - <i>peer</i> podrška - proširenje supervizije psihosocijalnog rada	Nositelji: ŠKŽ i pružatelji usluga	Državni proračun Proračun ŠKŽ EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj
	Razvoj modela korištenja prostora u zajednici za pružatelje Ulaganje u pojedine prostore u zajednici Broj pružatelja kojima je osigurana oprema za rad	4.1.3. Ulaganje u prostorne kapacitete i opremu u zajednici - izgradnja, dogradnja i adaptacija prostora za pružanje usluga - ulaganje u prostore u zajednici za zajedničko korištenje od strane pružatelja usluga (klasteri) - osiguravanje suvremene opreme za pružanje usluga	Nositelji: ŠKŽ, JLS Sunositelji: Pružatelji usluga	Državni proračun Proračun ŠKŽ EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj Proračuni JLS

4.2 Poticanje vertikalne i horizontalne koordinacije, integracija pružanja usluga te međusektorske suradnje	Broj uspostavljenih novih mehanizama koordinacije unutar sustava socijalne skrbi	4.2.1. Osnažiti mehanizme koordinacije za usluge koje predviđaju sudjelovanje više dionika u njihovom pružanju u sustavu socijalne skrbi te zdravstva i obrazovanja - redoviti informativni i koordinacijski sastanci među dionicima u socijalnoj skrbi, zdravstvu i obrazovanju - redovite koordinacije između ŠKŽ i JLS na području županije u svrhu praćenja razvoja socijalnih usluga i ulaganja - izrada preporuka/naputaka za pružatelje o postupanju prilikom prijelaza korisnika iz sustava obrazovanja zdravstva, socijalne skrbi u svrhu integracije skrbi	Nositelji: Savjet za socijalnu skrb, ŠKŽ pružatelji usluga, JLS	Redovni proračun svih pružatelja
4.3. Osiguravanje kvalitete i održivosti pružanja socijalnih usluga	Iznos sredstava iz javnih izvora na području županije u području socijalne skrbi i zdravstva za neproračunske korisnike	4.3.1. Osigurati kontinuitet financiranja za održivo i kvalitetno pružanje usluga u zajednici od strane neproračunskih pružatelja socijalnih usluga - uspostaviti ciljani poziv za višegodišnje projekte pružatelja za socijalne usluge koje su u potrebi za širenjem i razvojem - inicirati suradnju s JLS u financiranju takvih poziva - prilagodba prioriteta poziva prema rizicima od gubljenja kontinuiteta pružanja određenih usluga - mogućnost dopunskog financiranja cijene usluga iz Mreže socijalnih usluga za osiguranje održivosti usluga - poticanje zemljopisne	Nositelji: ŠKŽ i JLS	Proračun ŠKŽ Proračuni JLS EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj

		dostupnosti pojedinih usluga u županiji kroz uvjete poziva		
	Broj novo-licenciranih pružatelja	4.3.2. Povećanje broja licenciranih pružatelja pojedinih usluga kroz informiranje i podršku za ispunjavanje uvjeta - informiranje o potrebama za licenciranim pružateljima za pojedine usluge - pružanje podrške za ispunjavanje uvjeta kroz edukacije i financiranje kroz poziv pod aktivnosti 4.3.1	Nositelji: ŠKŽ Sunositelji: pružatelji usluga	Proračun ŠKŽ EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj
4.4. Povećanje vidljivosti dostupnih usluga i informiranosti korisnika	Broj komunikacijskih alata i aktivnosti	4.4.1. Provedba komunikacijskih aktivnosti koristeći različite kanale (Internet, info-punktovi, tiskani materijali i javne kampanje)	Nositelji: ŠKŽ, JLS, pružatelji usluga	Proračun ŠKŽ EU fondovi i drugi donatori Nacionalni natječaj Proračuni JLS

5. VREDNOVANJE SOCIJALNOG PLANA

U nastavku je opisan predviđeni način i vremenska dinamika donošenja godišnjih akcijskih planova, način i vremenska dinamika praćenja i vrednovanja, mogućnost revizije Socijalnog plana te komunikacijske aktivnosti.

Akcijski planovi

Za potrebe operativne razrade pojedinih mjera i aktivnosti definiranih ovim Socijalnim planom, predviđena je godišnja izrada Akcijskih planova. Akcijski plan se stoga izrađuje za godine 2025., 2026. i 2027. Navedeni dokumenti imaju za cilj prepoznati nužne korake i preduvjete za ostvarenje pojedinih aktivnosti i mjera Socijalnog plana. Pritom je važno uzeti osnovu strukturu Socijalnog plana, koja jednim dijelom imenuje socijalne usluge regulirane Zakonom o socijalnoj skrbi koje na bazi analize postojeće dostupnosti usluga prezentirane u ovom dokumentu predlaže širiti Mrežom socijalnih usluga te stoga služe da informiraju resorno Ministarstvo prilikom ugovaranja. S druge strane, druga skupina mjera u Socijalnom planu odnosi se na razvoj drugih oblika podrške, inovativne socijalne usluge te usluge iz drugih sustava, kao i mjere usmjerene na horizontalne aktivnosti jačanja kapaciteta, predstavljajući time skupinu mjera gdje je nadležnost Šibensko-kninske županije uža i direktnija te iste stoga čine područje daljnje razrade Akcijskim planom. Među tim mjerama se Akcijskim planom predviđa planiranje koraka koji su realni i izvedivi za provedbu unutar jedne kalendarske godine te se unutar tih koraka jasnije definiraju nadležnosti i pojedine uloge različitih dionika. Akcijski plan izrađuje Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrb, branitelje i civilne stradalnike iz Domovinskog rata, u participativnom procesu i uz uključivanje svih relevantnih dionika koji su nositelji i su-nositelji aktivnosti Socijalnog plana, a usvaja Savjet za socijalnu skrb. Akcijski plan provedbe Socijalnog plana temelj je za izradu godišnjih izvješća o provedbi, po završetku kalendarske godine na temelju pokazatelja provedbe koji će se u njemu dodatno razviti.

Praćenje i vrednovanje provedbe

Praćenje provedbe Socijalnog plana provodi Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrb, branitelje i civilne stradalnike iz Domovinskog rata, koje se organizira na dvije razine:

Godišnja razina

Provedba Akcijskog plana i pokazatelja definiranih u njemu prati se na godišnjoj razini. Riječ je o pokazateljima neposrednih rezultata. Na temelju podataka za prethodnu godinu izrađuje se izvješće o provedbi Akcijskog plana, koje se javno objavljuje.

Trogodišnja razina

Po završetku trogodišnjeg razdoblja vrednuje se provedba cjelokupnog Socijalnog plana prema pokazateljima učinka. S obzirom da je Plan izrađen u skladu s metodologijom propisanom Pravilnikom i uključuje polazne (bazne) vrijednosti, omogućena je cjelovita procjena obuhvata korisnika po vrstama usluga. Pokazatelji učinka odnose se prvenstveno na povećanje obuhvata korisnika pojedinim uslugama u odnosu na procijenjene potrebe.

Budući da su takva povećanja rezultat različitih intervencija koje će biti detaljno razrađene u Akcijskom planu, pokazatelje učinka primjereno je pratiti tek po isteku nešto dužeg vremenskog perioda, na trogodišnjoj razini. To vremensko razdoblje realno omogućuje promjene u obuhvatu korisnika. Praćenje će se provoditi korištenjem istih instrumenata predviđenih Pravilnikom koji su već korišteni za određivanje početnih vrijednosti.

Vanjsko vrednovanje Socijalnog plana provest će se na kraju trogodišnjeg razdoblja, nakon što budu prikupljeni podaci o ostvarenju pokazatelja učinka definiranih u Planu. Vrednovanje će naručiti nadležni upravni odjel, a provodit će ga kvalificirani vanjski evaluatori. Evaluacija će se temeljiti na standardnim evaluacijskim kriterijima: relevantnosti, koherentnosti, učinkovitosti, djelotvornosti, učinku i održivosti. U vrednovanju će se primjenjivati kombinacija kvalitativnog i kvantitativnog pristupa.

Po završetku vrednovanja izradit će se i javno objaviti izvješće o vanjskom vrednovanju. Izvješće će služiti kao podloga za izradu novog Socijalnog plana, stoga je važno pravodobno uskladiti vremenski raspored provedbe novog istraživanja o postojećem obuhvatu uslugama, vanjskog vrednovanja i izrade novog Socijalnog plana.

Revizija Socijalnog plana

U slučaju značajnijih promjena normativnog okvira, izvanrednih okolnosti (primjerice kriza, katastrofa), promjene demografskih trendova ili iznenadnih socijalnih i zdravstvenih rizika, može se pristupiti reviziji Socijalnog plana.

Komunikacijske aktivnosti vezane uz Socijalni plan

Zainteresirana javnost uključuje pružatelje socijalnih usluga, dionike iz sustava zdravstva, obrazovanja, zapošljavanja i pravosuđa, korisnike usluga te stručnu i opću javnost.

Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrb, branitelje i civilne stradalnike iz Domovinskog rata redovito će informirati pružatelje socijalnih usluga o mjerama iz Socijalnog plana putem javnih objava, sastanaka, okruglih stolova i drugih oblika komunikacije.

Socijalni plan ima i zagovaračku funkciju jer služi kao osnova za informiranje nadležnog ministarstva u vezi s donošenjem Odluke o mreži socijalnih usluga. Time se omogućuje da se Mreža dopunjuje upravo onim uslugama koje su u ovom Socijalnom planu prepoznate kao prioritetne i deficitarne.

6. IZVORI

Pravni okvir

- Zakon o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23, 61/25)
- Zakon o osobnoj asistenciji (NN 71/23)
- Pravilnik o jedinstvenoj metodologiji za procjenu potreba (NN 90/23)
- Pravilnik o mjerilima za pružanje socijalnih usluga (NN 110/2022 i 58/2024)
- Pravilnik o pomoćnicima u nastavi i stručnim komunikacijskim posrednicima (NN 85/2024)

Strateški dokumenti na razini EU

- Europski stup socijalnih prava
- Europska strategija za skrb

Nacionalni strateški dokumenti

- Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine (NN 13/21)
- Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. (NN 136/21)
- Operativni plan razvoja integrirane dugotrajne skrbi za razdoblje 2025. – 2030.
- Operativni plan deinstitutionalizacije, prevencije institucionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2027. godine
- Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2021. do 2027. (NN 143/21)
- Nacionalni plan borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u razdoblju od 2021. do 2027. (NN 143/21)
- Nacionalni plan za rad, zaštitu na radu i zapošljavanje za razdoblje od 2021. do 2027. (NN 131/2021)
- Nacionalni plan stambene politike Republike Hrvatske do 2030. (NN 56/2025)
- Nacionalni plan za suzbijanje seksualnog nasilja i seksualnog uznemiravanja za razdoblje do 2027. godine (NN 156/22)
- Nacionalni plan za prava djece u Republici Hrvatskoj od 2022. do 2026. (NN 55/22)
- Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine (NN 147/2021)
- Strateški okvir razvoja mentalnog zdravlja do 2030. godine

Strateški i planski dokumenti Šibensko-kninske županije

- Plan razvoja Šibensko-kninske županije za razdoblje 2021. - 2027. godine
- Akcijski plan djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2026. godine na području Šibensko-kninske županije

Izvori korišteni za statističku analizu

- Državni zavod za statistiku (DZS), procjena stanovništva sredinom godine, podaci za 2023. godinu
- DZS (2023). Pokazatelji siromaštva i socijalne isključenosti
- Svjetska banka (2016). Hrvatska – Ocjena siromaštva za mala područja temeljem potrošnje (Karte siromaštva)
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj 2024.
- DZS, Stanovništvo prema narodnosti po gradovima/općinama, Popis 2021.
- Ministarstvo unutarnjih poslova (MUP) Statistički podaci o tražiteljima međunarodne zaštite maloljetnicima bez pratnje prema dobu i spolu zaključno do 31.12.2024. godine
- MUP Statistički pregled temeljnih sigurnosnih pokazatelja i rezultata rada u 2024. godini
- Policijska uprava šibensko-kninska - Prikaz strukture KD kazneno pravne zaštite djece i obitelji 2024.

- Podaci iz statističkih izvješća područnih ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad u Šibensko-kninskoj županiji
- Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije, podaci Odjela za zaštitu mentalnog zdravlja za 2024. godinu

7. PRILOG 1 - SUDIONICI U IZRADI SOCIJALNOG PLANA ŠIBENSKO-KNINSKE ŽUPANIJE

Članice i članovi Savjeta za socijalnu skrb Šibensko-kninske županije:

1. Ante Čupić, predsjednik, predstavnik Šibensko-kninske županije,
2. Pamela Galić, predstavnica Šibensko-kninske županije,
3. Ivana Sučić, predstavnica Grada Drniša,
4. Kristina Perić, predstavnica Grada Knina,
5. Ana Dujić, predstavnica Grada Skradina,
6. Luka Kuvač, predstavnik Doma za starije osobe Cvjetni dom Šibenik,
7. Marija Pandža, predstavnica Doma za starije osobe Oklaj,
8. Marija Alfirev, predstavnica Centra za socijalnu inkluziju Šibenik,
9. Magda Slavica, predstavnica Hrvatskog zavoda za zapošljavanje,
10. Anita Škugor Kodžoman, predstavnica Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, 11. Ines Barišić, predstavnica Obiteljskog centra,
12. Ivona Kemenc, predstavnica udruge ZvoniMir,
13. Ante Puče, predstavnik Hrvatskog zavoda za socijalni rad,
14. Iva Bikić Mrčela, predstavnica strukovnih komora iz područja socijalne skrbi,
15. Ivan Kolak, predstavnik korisnika iz područja socijalne skrbi (udruga Bartolomej) te
16. Marijana Rajić, predstavnica udruga za promicanje prava korisnika (udruga Aurora).

Izrađivači Instituta za razvoj tržišta rada

1. Maja Horvat, stručnjakinja za analizu i pripremu strateškog dokumenta
2. Dragana Knezić, stručnjakinja za pripremu strateškog dokumenta
3. Antonio Matković, stručnjak za analizu podataka i pripremu strateškog dokumenta
4. Boža Alajbeg Malčić, stručnjakinja za prikupljanje i analizu podataka

Dionici koji su sudjelovali u prikupljanju podataka putem Obrasca 3

Dom Vukić j.d.o.o., Institut za razvoj ljudskih potencijala Spartak, Hrvatski Crveni križ Gradsko društvo Crvenog križa Vodice, Udruga za poboljšanje kvalitete života "Sparta" Knin, Ekološka udruga "Krka" Knin, Udruga "Žene kosovske doline", Svijet kvalitete, Centar za socijalnu inkluziju Šibenik, Dom za starije osobe Oklaj, CENTAR ZA PRUŽANJE USLUGA U ZAJEDNICI GRADA ŠIBENIKA, CENTAR ZA ODGOJ I OBRAZOVANJE ŠUBIĆEVAC, Udruga ZvoniMir, H projekti, OBITELJSKI DOM KORET, vl. DAVOR KORET, Obiteljski centar, Područna služba Šibensko – kninska, ROMAN OBITELJ Centar za rehabilitaciju, DRUŠTVO MULTIPLE SKLEROZE ŠIBENSKO-KNINSKE ŽUPANIJE, Udruga Srce za mace, ŽENA, Konjički klub Kolan - Udruga za aktivnosti i terapiju pomoću konja, Dom za odrasle osobe Mihek, GDCK DRNIŠ, Udruga umirovljenika Grada Vodica, Centar za edukaciju i savjetovanje Sinum, Hrvatski zavod za zapošljavanje, Područni ured Šibenik, DSR SPORT ZA SVE 08 FORCA ŠIBENIK, ZZJZ ŠIBENSKO KNINSKE ŽUPANIJE, Caritas biskupije Šibenik. Konjički klub "Grabarije-Knin", Udruga osoba s invaliditetom "Sveti Bartolomej" Knin, DOM ZA STARIJE OSOBE TISNO, Klub para viseće kuglane Šibensko-Kninska Županija, Udruga Otok, Udruga Ardura Šibenik, Udruga osoba s intelektualnim teškoćama Šibensko-kninske županije "Kamenčići", DOM ZA STARIJE OSOBE CVJETNI DOM ŠIBENIK, DOM ZA STARIJE OSOBE KNIN, Udruga mladih "Mladi u Europskoj Uniji", Udruga Bardi za poboljšanje kvalitete života, Udruga Matanovi dvori, Udruga umirovljenika Krešimirova grada Šibenik, Klub liječenih alkoholičara KL(ic)A Šibenik, Udruga za djecu i mlade "Čarobni svijet", Caritas župe sv. Ante Knin, Hrvatski Crveni križ - Gradsko društvo Crvenog križa Šibenik, Udruga ratnih veterana oklopno mehanizirane bojne 113. Šibenske brigade HV 'Cobra', Upravni odjel BPP, Hrvatski Crveni križ - Gradsko društvo Crvenog križa Knin, UDRUGA ZA OBRAZOVANJE I ZNANOST "SCIENTIA POPULO" KNIN, Udruga slijepih Šibensko - kninske županije, Upravni odjel Obrazovanje, Ekološka udruga Šepurina

Dionici koji su sudjelovali u prikupljanju podataka putem Obrasca 4 i intervju

Područni ured HZSR Šibenik, Knin i Drniš te Obiteljski centar Područna služba Šibensko-kninska.

Jedinice lokalne samouprave u Šibensko-kninskoj županiji koje su sudjelovale u prikupljanju podataka putem Obrasca 6

Grad Šibenik, Grad Vodice, Grad Knin, Grad Drniš, Grad Skradin, Općina Bilice, Općina Biskupija, Općina Ervenik, Općina Kijevo, Općina Kistanje, Općina Murter-Kornati, Općina Pirovac, Općina Primošten, Općina Promina, Općina Rogoznica, Općina Ružić, Općina Tisno, Općina Tribunj, Općina Unešić.