



MENTALNO ZDRAVLJE U SRBIJI:

DOSTUPNOST USLUGA PSIHO SOCIJALNE PODRŠKE

2022 REZULTATI ISTRAŽIVANJA



Sprovedeno od:



Izdavač:
Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH
Usluge socijalne zaštite za osetljive grupe
Terazije 23/V sprat
11000 Beograd, Srbija

Za Izdavača:
Dr Stephan Heieck

Autori istraživanja:
Dr Jovana Bjekić, viši naučni saradnik
Univerzitet u Beogradu i PIN – Psychosocial Innovation Network

Irena Stojadinović
PIN – Psychosocial Innovation Network

Irena Stanković
PIN – Psychosocial Innovation Network

Nikola Tanasković
PIN – Psychosocial Innovation Network

Lektor:
Maša Vukčević Marković

Dizajn i priprema za štampu:
Aleksandra Nicović, Dušan Antonijević

Tiraž:
Štampa:

Beograd, Mart 2022

Ova publikacija je izrađena uz pomoć Vlade Savezne Republike Nemačke, posredstvom projekta nemačko-srpske razvojne saradnje „Usluge socijalne zaštite za osetljive grupe“, koji sprovodi GIZ. Stavovi i mišljenja izneti u njoj su isključiva odgovornost autora i ne predstavljaju zvanične stavove GIZ-a.
Termini izraženi u publikaciji u gramatičkom muškom rodu podrazumevaju muški i ženski rod lica na koja se odnose.

Uz podršku Vlade Savezne Republike Nemačke, kroz projekat Nemačko-srpske razvojne saradnje “Usluge socijalne zaštite za osetljive grupe” koji sprovodi GIZ, PIN sprovodi projekat koji ima za cilj doprinos razumevanju mentalnog zdravlja i psihosocijalnih potreba lokalnog stanovništva, posebno u kontekstu izazova koje je donela pandemija virusa COVID-19. Kroz jačanje postojećih resursa i usluga, kao i prilagođavanje usluga potrebama lokalnih zajednica, projekat ima za cilj kreiranje održivih programa psihosocijalne podrške i povećanje njihove dostupnosti osetljivim grupama.

Jednogodišnji projekat se sprovodi kroz četiri radna paketa: 1. Mapiranje potreba za uslugama psihosocijalne podrške kroz sprovođenje sveobuhvatnog nacionalnog istraživanja; 2. Mapiranje i analiza postojećih resursa za pružanje usluga psihosocijalne podrške u 15 odabranih opština u Srbiji; 3. Definisane predloga standarda za pružanje savetodavno-terapijskih usluga; 4. Jačanje lokalnih kapaciteta za pružanje usluga psihosocijalne podrške kroz podršku jedinicama lokalne samouprave.

UVOD

Ovaj izveštaj baziran je na podacima prikupljenim u 15 jedinica lokalne samouprave (u daljem tekstu: „JLS“) u Srbiji, kroz individualne i grupne intervju sa predstavnicima JLS, predstavnicima Centara za socijalni rad (u daljem tekstu: „CSR“), predstavnicima lokalnih centara zdravstvene zaštite i organizacijama koje pružaju usluge usmerene na socijalnu zaštitu i mentalno zdravlje u odabranim opštinama. Cilj izveštaja je da predstavi trenutno dostupne usluge, mapira mehanizme upućivanja i prikaže potrebe za daljim unapređenjem sistema zaštite mentalnog zdravlja iz perspektive potencijalnih pružalaca usluga i donosilaca odluka na nivou JLS. Ovi podaci biće komparativno analizirani u odnosu na Istraživanje o mentalnom zdravlju građana Srbije, realizovanom na reprezentativnom uzorku, te na taj način omogućiti sticanje uvida u sličnosti i razlike u percepciji građana sa jedne, i donosilaca odluka i pružalaca usluga sa druge strane.

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Podaci su prikupljeni u periodu oktobar – decembar 2021. godine u 15 JLS u Srbiji, i to: Opština Lajkovac, Opština Mionica, Opština Plandište, Opština Šid, Grad Užice, Opština Ruma, Opština Krupanj, Grad Loznica, Grad Sremska Mitrovica, Opština Arilje, Opština Kosjerić, Opština Prijepolje, Opština Sjenica, Opština Priboj i Opština Pećinci.

U okviru svakog grada/opštine sproveden je strukturirani intervju u trajanju od 2 sata, a predstavnici JLS, u okviru pripreme za intervju, popunjavali su upitnike o aktuelnom stanju usluga socijalne zaštite i usluga usmerenih na mentalno zdravlje na teritoriji date opštine. Upitnik je sadržao pitanja usmerena na identifikaciju trenutno dostupnih usluga (npr. razvojno savetovalište, savetovalište za mlade, savetovalište za roditelje, individualna i grupna psihoterapija, savetovalište za decu bez roditeljskog staranja, savetovalište za osobe sa teškoćama u razvoju i/ili invaliditetom, podršku starijim osobama, podršku žrtvama nasilja, itd.), zatim pitanja koja se odnose na percepciju dominantnih teškoća, lokalnih resursa, te potreba za različitim uslugama usmerenim na mentalno zdravlje, kao i primere

dobre prakse usluga koje se aktuelno implementiraju ili su bile implementirane u nekom periodu, a onda su iz različitih razloga obustavljene.

Nakon analize odgovora na upitnicima, predstavnici različitih sektora u okviru svake JLS učestvovali su u struktuiranom, za opštinu prilagođenom, intervjuu koji su vodila dva psihologa, specifično obučena za prikupljanje podataka.

Intervju je sadržao nekoliko celina. Prvi blok činila su pitanja koja su za cilj imala sticanje uvida u načine na koji različiti akteri razumeju i definišu usluge usmerene na mentalno zdravlje. Drugi blok osmišljen je kao interaktivna detaljna analiza svih aktivnosti koje su direktno ili indirektno usmerene na mentalno zdravlje, a pružaju se u okviru (1) sistema socijalne zaštite, (2) zdravstvenog sistema, (3) obrazovnog sistema, (4) organizacija civilnog društva, (5) privatnog sektora usluga i (6) drugih neformalnih grupa i aktera koji postoje u lokalnoj zajednici. Ova analiza korišćena je kao osnov za prepoznavanje različitih aktera i pitanja koja su se odnosila na mehanizme i kvalitet međusektorske saradnje kada je u pitanju odgovor na izazove u domenu mentalnog zdravlja. Treći blok bio je usmeren na dosadašnja iskustva u pružanju različitih usluga, kao i izazove sa kojima se JLS i pojedinačni akteri susreću (manjak kadra, finansiranja, i slično). Na kraju, intervju je fokusiran na komparativnu analizu prepoznatih potreba, dostupnih usluga i postojećih resursa, u cilju identifikacije prioriternih novih usluga specifičnih za kontekst date lokalne zajednice.

Prikupljeni podaci su analizirani kvantitativno i kvalitativno. Rezultati su prikazani prvo sumarno za sve opštine, kako bi se istakle opšte pravilnosti uočene na svim ili većini lokacija. Sumarni prikaz ima za cilj da informiše donosiocima odluka o izazovima u domenu razvoja i implementacije usluga usmerenih na mentalno zdravlje u zajednici, i ponudi neke od potencijalnih smerova delovanja kako bi se prepoznate barijere prevazišle. Pored sumarnog prikaza, dat je prikaz rezultata za svaku opštinu pojedinačno, sa ciljem mapiranja usluga i potreba specifičnih za svaku od lokalnih zajednica. Ovi podaci mogu se koristiti za unapređenje postojećih ili razvoj novih usluga usmerenih na mentalno zdravlje u datim sredinama.

USLUGE USMERENE NA MENTALNO ZDRAVLJE

Usluge usmerene na mentalno zdravlje nemaju jasnu resornu pripadnost. Naime, ovaj tip usluge predviđen je kako u okviru sistema socijalne zaštite, tako i u okviru sistema zdravstvene zaštite, ali je i u nadležnosti JLS, a u praksi se često realizuje od strane formalnih ili neformalnih udruženja i privatnog sektora.

Zakon o lokalnoj samoupravi eksplicira ključnu ulogu JLS u socijalnoj zaštiti i drugim oblastima, pa tako JLS donosi programe razvoja i „stara se o zadovoljavanju potreba građana u oblasti prosvete (predškolsko vaspitanje i obrazovanje; osnovno i srednje obrazovanje i vaspitanje), naučnoistraživačke i inovacione delatnosti, kulture, zdravstvene i socijalne zaštite, dečije zaštite, sporta i fizičke kulture“.

Uloga JLS u razvoju usluga socijalne zaštite sadržana je u obezbeđivanju normativno-pravnog osnova, finansijskih sredstava, ustanova i organizacija koje pružaju usluge. JLS treba da utvrdi potrebe građana i identifikuje usluge koje mogu da odgovore na date potrebe, kao i da planira obezbeđenje potrebnih usluga u odnosu na definisane prioritete. Pored toga, JLS treba da uspostavi transparentan sistem finansiranja usluga, ali i da stvara uslove za razvoj pluralizma pružalaca usluga i podstiče međusektorsku saradnju. Od JLS se očekuje da pronađe kapacitete da obezbedi dovoljan broj i vrstu usluga socijalne zaštite na koje građani imaju pravo i za kojima postoji potreba u lokalnoj zajednici. Zbog toga, JLS imaju veoma važnu ulogu, kao i mesne zajednice, koje su, posebno u seoskim sredinama, mesta na kojima se građani informišu o dostupnim uslugama u lokalnoj zajednici.

Ipak, resurse za pružanje usluga, kao i same aktivnosti usmerene na mentalno zdravlje u Srbiji, pravni okvir definiše u okviru različitih sistema, uključujući socijalnu zaštitu, zdravstvenu zaštitu, sistem obrazovanja, dok su ove usluge dostupne i kroz nevladin sektor, privatni sektor i neformalna udruženja.

U okviru sistema socijalne zaštite, usluge usmerene na mentalno zdravlje uglavnom se pružaju kao komponenta različitih vidova socijalne podrške, odnosno socijalnih usluga. Tako, na primer, voditelji slučaja u okviru CSR pružaju savetodavne usluge kao integralni deo svojih aktivnosti, u okviru postupka procene i preduzimanja mera zaštite i podrške korisnicima, a dodatno, saglasno svojim posebnim znanjima i veštinama, voditelji slučaja mogu da obavljaju i specijalizovane stručne poslove, koji se odnose na pružanje usluga individualnog i grupnog savetovanja, medijacije, socio-edukativnih aktivnosti, procena budućih usvojitelja, hranitelja, staratelja, i drugo.

Ipak, praksa nije uniformna, te u onim CSR u kojima na poslovima voditelja slučaja ili uz socijalne radnike postoji zaposleni psiholog, usluge psihosocijalne podrške, kao što su individualno i grupno savetovanje, bivaju prisutnije, iako ne nužno formalno prepoznate. Na primer, ukoliko u CSR radi osoba sa nekim vidom edukacije za pružanje psihološke pomoći, ovaj vid usluge biće integrisan u redovne aktivnosti ili čak pružan u za to odvojenim i specijalno namenjenim terminima i/ili prostorijama. Sa druge strane, CSR koji imaju problem manjka stručnog kadra će, usled preopterećenja, aktivnosti usmeriti primarno na pragmatično rešavanje urgentnih situacija i visoko zahtevnih slučajeva.

Drugi način na koji su usluge psihološke podrške neformalno integrisane u socijalne usluge pod okriljem ili u bliskoj vezi sa CSR, jeste kroz specijalizovane usluge kao što su Pomoć u kući za odrasle i starije, Lični pratilac deteta ili Dnevni boravak za decu, mlade i odrasle sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Naime, ove usluge imaju za cilj pružanje socijalne podrške kroz aktivnosti kao što su praćenje, kućne posete i slično, jasno definisanim ciljnim grupama (starije osobe koje žive same, deca sa smetnjama u razvoju, itd.). Iako psihološka podrška nije primarni cilj ovih usluga, niti je formalno prepoznata kao komponenta, ona se neminovno pruža jer za takvim vidom usluge postoji potreba kod korisnika, koju prepoznaju i sami pružaoci usluga. Nažalost, kako ovaj tip usluga socijalne zaštite pružaju lica koja nemaju kvalifikacije za pružanje usluga usmerenih na mentalno zdravlje, postavlja se pitanje kvaliteta i uspešnosti pružanja psihološke podrške u ovom kontekstu.

Savetovališta i savetodavno-terapijske usluge

S druge strane, individualno i grupno savetovanje, psihološka podrška i psihoterapija se formalno pružaju u okviru Savetovališta za brak i porodicu, u mestima u kojima je ovaj vid usluge dostupan. Savetovalište za brak i porodicu nije zakonski prepoznato kao posebna usluga ili ustanova socijalne zaštite, ali u praksi predstavlja uslugu koja se pruža pri CSR ili Centru za usluge. Savetovalište je posebna organizaciona jedinica u okviru koje se pružaju usluge savetovanja i porodične psihoterapije, kako korisnicima iz sistema socijalne zaštite, tako i opštoj populaciji. Korisnici mogu biti porodice, parovi, ali i pojedinci u potrebi za uslugama usmerenim na mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku. Ipak, pošto nisu definisani standardi za pružanje savetodavno-terapijskih usluga niti za rad Savetovališta, ovaj tip usluge nije moguće licencirati niti su prakse i načini rada ujednačeni između pružalaca usluga.

Dodatno, u nekim mestima, usluge socijalne zaštite se pružaju u okviru posebne jedinice, tj. centra za pružanje usluga koji je odvojen od CSR (npr. Užice, Ruma i Priboj). Na tim lokacijama CSR radi poslove samo iz svoje nadležnosti, dok se usluge socijalne zaštite pružaju u okviru odvojene jedinice.

Zdravstveni sistem pokazuje neujednačenu praksu u različitim JLS. Naime, često u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ne postoji psiholog ili psihijatar, već se prepoznavanje potencijalnih potreba za uslugama u domenu mentalnog zdravlja i upućivanje na iste stavlja u domen rada izabranog lekara opšte prakse. Predstavnici zdravstvenog sistema, kao i drugi akteri na lokalnom nivou dele mišljenje da građani ne vide primarnu zdravstvenu zaštitu kao mesto na kom mogu i treba da potraže pomoć za psihološke teškoće. Kao primarne razloge uglavnom navode tradicionalni nedostatak usluga usmerenih na mentalno zdravlje u ustanovama primarne zdravstvene zaštite, ali i stigmatizaciju korišćenja psiholoških ili psihijatrijskih usluga koje, kada se pružaju u zdravstvenim ustanovama, bivaju asocirane sa teškom kliničkom slikom i hospitalizacijom. Konačno, organizacija rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti pred izabranog lekara stavila je izazov prepoznavanja potreba za specijalističkim pregledima i trijaže, te se oni koji se za pomoć obraćaju lokalnom domu zdravlja (u daljem tekstu: „DZ“) uglavnom obraćaju zbog somatskih tegoba.

Utisak većine predstavnika JLS je da su ljudski kapaciteti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti veoma ograničeni (posebno u pandemijskim uslovima), te da identifikacija teškoća u domenu mentalnog zdravlja često zavisi od senzitivnosti izbranog lekara za ovaj tip teškoće, te njegove/njene spremnosti da vrši upućivanje na specijalizovane usluge i preglede, ali i blizine i dostupnosti ustanove u kojoj se mogu dobiti specijalističke usluge. Iz perspektive pružalaca usluga, primarna zdravstvena zaštita percipira se kao prvi korak ka traženju pomoći, pre svega kod pacijenta kojima su potrebne neurološke usluge, psihijatrijske usluge i farmakoterapija, dok za preventivne usluge ne postoji usmerenost na zdravstveni sistem.

Ukoliko usluge usmerene na mentalno zdravlje nisu dostupne na nivou primarne zdravstvene zaštite vrši se upućivanje na sekundarni nivo, dok se tercijarni nivo zdravstvene zaštite vidi kao rezervisan za osobe sa teškim poremećajima mentalnog zdravlja i osobe kojima je potrebno stacionarno lečenje.

Kao izuzetak i primer dobre prakse, neke od visoko specijalizovanih ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite (npr. Specijalna bolnica za psihijatrijske bolesti "Dr Slavoljub Bakalović", Vršac), u okviru Centra za mentalno zdravlje, uspešno pružaju upravo usluge psihoterapije i savetovanja građanima sa psihičkim tegobama, ali i svakodnevnim problemima, koji mogu biti faktor rizika kada je reč o mentalnom zdravlju.

Obrazovni sistem se nedovoljno prepoznaje kao akter u unapređenju mentalnog zdravlja uprkos tome što se u njemu, po pravilu, nalazi najveći broj zaposlenih psihologa. Naime, jedino u obrazovnim sistemima postoji jasno definisan broj stručnih saradnika (psihologa i pedagoga) spram broja učenika, i to na svakom nivou obrazovanja. Drugi relevantan aspekt je to što je pedagoško-psihološka služba (u daljem tekstu: „PP služba“) tradicionalno deo obrazovnog procesa, te je i uloga psihologa prepoznata kako od roditelja, tako i od strane dece. Konačno, psiholozi u obrazovnom sistemu imaju prirodno okruženje, kao što je obrazovna ustanova, da se bave kako preventivnim radom, tako i identifikacijom teškoća i pružanjem psihološke podrške u ranim fazama razvoja teškoća kako deci, tako i roditeljima. Uprkos svemu tome, škola i psiholozi koji u njoj rade se po pravilu ne identifikuju kao resurs za pružanje usluga usmerenih na mentalno zdravlje i psihološku dobrobit od strane drugih pružalaca usluga.

Kao glavnu prepreku većoj posvećenosti aktivnostima usmerenim na mentalno zdravlje i psihološku podršku u školama, većina vidi način na koji je definisana uloga psihologa u obrazovnom sistemu. Naime, uloga psihologa vidi se primarno kao podrška obrazovnom procesu, nastavnim planovima i uspešnoj realizaciji školskog plana i programa. Tako se zaposleni stručni saradnici, bilo da su psiholozi ili pedagogi, vide pre kao administrativno školsko osoblje nego profesionalci u domenu psihosocijalne podrške. Ovome dodatno doprinosi i utisak zatvorenosti prosvetnog sistema za rane multisektorske intervencije i saradnju. Ipak, u pojedinim opštinama naglašavaju da neki psiholozi u školskom sistemu, uglavnom na ličnu inicijativu i u saradnji sa zainteresovanim nastavnicima, sprovode preventivne i psioedukativne aktivnosti sa decom i mladima.

Važno je napomenuti da predstavnici obrazovnog sistema nisu bili intervjuisani tokom procesa mapiranja, te da je potrebno prikupiti dodatne informacije iz njihove perspektive kako bi se steklo potpunije razumevanje uloge obrazovnog sistema u zaštiti mentalnog zdravlja.

Nevladin sektor primarno biva uključen kao pružalac usluga u okviru sistema socijalne zaštite i to kroz proces licenciranja, koji predstavlja uslov za pružaoce usluga da konkurišu za sredstva za pružanje usluga. Osim relativno doslednog pružanja usluga Lični pratilac deteta i Pomoć u kući za odrasle i starije, delovanje nevladinog sektora je veoma heterogeno i nesistematično. Naime, dok neke opštine imaju veliki broj različitih udruženja koja pokrivaju pružanje usluga različitim vulnerabilnim grupama, neke opštine ili nemaju ili imaju jedno do dva udruženja koja se bave visoko specifičnim izazovima (npr. podrška ženama obolelim od karcinoma dojke). Dodatni izazov organizacijama koje pružaju usluge iz domena mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške predstavlja i činjenica da za grupu savetodavno-terapijskih i socio-edukativnih usluga nisu definisani standardi, što za posledicu ima da pružaoци ove grupe usluga nisu u mogućnosti da se licenciraju, pa samim tim i da dobiju sredstva iz budžeta JLS za pružanje ovih usluga.

Dodatno, analiza postojećih usluga i identifikovanih potreba ne daje jasne indicije na koji način nevladin sektor bira i prioritizuje usluge koje će da razvija i pruža. Čak ni sami predstavnici nevladinog sektora ne daju obrazloženja za izbor sfere delovanja kroz prizmu identifikovanih potreba za aktivnostima koje se sprovode. Dodatno, stiče se utisak da je nevladin sektor nedovoljno razvijen u pojedinim sredinama, te da usled odsustva stabilnih izvora finansiranja usluge koje ovaj sektor pruža bivaju ad hoc odabrane – uglavnom spram prospekta da takva usluga bude finansirana, što često dovodi i do izazova u regrutaciji dovoljno specijalizovanog kadra. Svi akteri se slažu da ovakva pozicija i uloga nevladinog sektora u značajnoj meri doprinosi lokalnoj zajednici, ali ne predstavlja održivi model funkcionisanja za dugoročno i kontinuirano obezbeđivanje podrške usmerene na mentalno zdravlje.

Iako retko prepoznat kao relevantan činilac u pružanju usluga usmerenih na mentalno zdravlje, privatni sektor javlja se kao resurs, čak i u relativno malim opštinama. Naime, psihoterapijske, savetodavne, psihološke i psihijatrijske usluge se gotovo u svim opštinama pružaju u okviru privatnog sektora. Ove usluge često su deo ponude privatnih poliklinika ili ordinacija, zajedno sa drugim zdravstvenim uslugama. Zanimljivo je kako prepreke koje su identifikovane na nivou primarne zdravstvene zaštite ne postoje ili su značajno manje kada su u pitanju privatni zdravstveni centri.

Glavni izazov u pogledu uloge privatnog sektora u pružanju usluga usmerenih na mentalno zdravlje predstavlja činjenica da su privatne usluge često nevidljive za sistem, slabo regulisane i delom neformalne, te ne postoje jasne informacije o tipu, kvalitetu i obuhvatu ovih usluga koje bi bile dostupne predstavnicima lokalnih zajednica. Važno je napomenuti da kao rezultat (trenutnog) odsustva jasne zakonske regulative o pružanju psihoterapijskih usluga, ovaj vid podrške biva pružan u neformalnim uslovima, bez nadzora i bez mehanizama zaštite korisnika. Ono oko čega se svi predstavnici opština i drugi akteri u lokalnim zajednicama slažu je da privatne usluge koriste oni građani koji za to imaju dovoljno materijalnih sredstava, kao i da ne postoji mehanizam koordinacije i upućivanja između državnog i privatnog sektora kada je reč o uslugama usmerenim na mentalno zdravlje.

Konačno, u različitim lokalnim zajednicama postoje aktivnosti koje odgovaraju na potrebe stanovništva za psihosocijalnom podrškom, a koje su u potpunosti izdvojene od sistema i često nevidljive za glavne aktere u pružanju usluga usmerenih na mentalno zdravlje.

Među takve aktivnosti spadaju aktivnosti u okviru različitih religijskih institucija i zajednica. Naime, u nekoliko opština se verske zajednice identifikuju kao mesto obraćanja za osobe sa teškoćama. Ova praksa nije u primarnom fokusu predstavnika opština, socijalne i zdravstvene zaštite kada govore o uslugama u domenu mentalnog zdravlja, ali ne negiraju da su upoznati sa ovim aktivnostima. Dodatno, kao u slučaju privatnog sektora, kako su religijske zajednice u potpunosti odvojene od drugih sistema, ne postoji saradnja, te obim i tip usluga po pravilu ostaje nepoznat. Stiče se utisak da obuhvat i kvalitet usluga koje se pružaju zavisi pre svega od predstavnika religijskih zajednica, njihovog senzibiliteta i obima uticaja religijske zajednice u datoj sredini.

Pored toga, često pri opštinama postoje klubovi za različite ciljne grupe (starije osobe, mladi, deca, porodice) ili kulturni centri u kojima se organizuju različite aktivnosti koje se mogu podvesti pod brigu o mentalnom zdravlju, ali kao takve nisu primarno organizovane. Predstavnici nekih opština prepoznaju mehanizme i načine na koje ove aktivnosti doprinose mentalnom zdravlju, te ulažu dodatne napore u razvoj srodnih aktivnosti u ovim centrima (npr. psihoedukativne aktivnosti za mlade). Ipak postoje i oni koji u ovim aktivnostima ne vide potencijal i prostor za aktivnosti usmerene na mentalno zdravlje.

MEĐUSEKTORSKA SARADNJA

Deklarativno, u gotovo svim JLS intervjuisani akteri izveštavaju o dobroj i uspešnoj međusektorskoj saradnji. Ipak, detaljnijom razradom i analizom načina na koji se saradnja realizuje, dolazi se do zaključka da će intenzitet i uspešnost saradnje pre svega zavisiti od pojedinaca koji rade u različitim sistemima. Naime, lična poznanstva i dobri odnosi, posebno u manjim sredinama, postavljaju se kao osnov za uspostavljanje i održavanje saradnje. Iako to po sebi ne predstavlja problem, do izazova dolazi kada loši lični odnosi postanu prepreka za profesionalnu saradnju, a nisu uspostavljeni formalni mehanizmi međusektorske saradnje. Čak i domenima u kojima postoje zakonske obaveze upućivanja, nivo uspešnosti realizacije će u praksi zavisiti od ličnih odnosa među pojedincima.

Dodatno, međusektorska saradnja na nacionalnom nivou i postojeći problemi preslikavaju se na lokalni nivo. Tako se na lokalnom nivou dosledno izveštava o izazovima u pogledu hitnog zbrinjavanja korisnika psihijatrijskih usluga. U situacijama u kojima je potrebno hitno reagovanje, prepoznaje se nedostatak formalnih mehanizama međusektorske saradnje između sistema zdravstvene zaštite i socijalne zaštite. Čini se da ne postoji jasno razgraničenje odgovornosti između ova dva sistema, već da često odgovornost za rešavanje aktuelnog izazova pripisuju onom drugom, te da sveobuhvatna zaštita mentalnog zdravlja, koja pripada i sistemu zdravstvene zaštite i sistemu socijalne zaštite, često izostaje usled izazova u koordinaciji između ova dva sistema.

OPŠTINA LAJKOVAC

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Mladi sa problemima u ponašanju
- Izazovi u integraciji marginalizovanih grupa, primarno Roma
- Teškoće prouzrokovane pandemijom (anksioznost, frustracija, smanjen kapacitet za prevladavanje u opštoj populaciji)



USLUGE I RESURSI

Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge; Pomoć u kući za odrasle i starije (uslugu pružaju licencirane negovateljice), Lični pratilac deteta
Zdravstvena zaštita	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje, osim uputa za specijalizovano lečenje u opštoj bolnici u Valjevu koji izdaje izabrani lekar opšte prakse
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu - upućivanje na CSR zbog neredovnog pohađanja nastave
Nevladin sektor	Udruženje „Bazi-Mili“ (podrška deci sa autizmom)
Privatni sektor	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje

OPŠTINA MIONICA

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Veliki broj staračkih domaćinstava
- Usamljenost i izolovanost, posebno među starijim osobama
- Velika geografska raspršenost koja utiče na dostupnost usluga
- Nasilje u porodici

USLUGE I RESURSI



Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge; Pomoć u kući za odrasle i starije (pružaju licencirane negovateljice)
Zdravstvena zaštita	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje, osim uputa za specijalizovano lečenje u opštoj bolnici u Valjevu koji izdaje izabrani lekar opšte prakse
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu
Nevladin sektor	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje
Privatni sektor	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje; psihoterapijska praksa u Valjevu
Drugo	Nema usluga direktno usmerenih na mentalno zdravlje, ali postoji Kulturni centar i Centar za obrazovanje i razvoj koji pružaju različite usluge (okupljanja, okupacione radionice, sportske i umetničke aktivnosti i manifestacije)

OPŠTINA PLANDIŠTE

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Velika geografska raspršenost i udaljenost okolnih mesta od Vršca i Plandišta
- Veliki broj staračkih domaćinstava
- Nedostatak ljudskih resursa za uslugu Lični pratilac deteta (roditelji su pratioci)
- Nedostatak usluga podrške deci sa smetnjama u razvoju i njihovim porodicama

USLUGE I RESURSI



Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge; Pomoć u kući za odrasle i starije (uslugu pružaju licencirane negovateljice), Lični pratilac deteta; Dom za duševno obolela lica “1. Oktobar” (Stari Lec) - Stanovanje uz podršku za osobe sa invaliditetom
Zdravstvena zaštita	DZ Plandište - Psihijatrijske usluge; Savetovalište za trudnice; Savetovalište za dijabetes; Specijalna bolnica za psihijatrijske bolesti “Dr Slavoljub Bakalović”, Vršac - Centar za mentalno zdravlje (individualno i grupno savetovanje za mlade i za porodice)
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu - upućivanje na CSR i DZ
Nevladin sektor	Crveni krst, Udruženje žena “Jefimija” (ekonomsko osnaživanje žena), Inicijativa za Plandište, Ekumenska humanitarna organizacija, Novi Sad - u procesu licenciranja za uslugu Pomoć u kući za decu i mlade
Privatni sektor	Psihoterapijska praksa u Plandištu i Vršcu
Drugo	Kancelarija za mlade

OPŠTINA ŠID

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Teškoće u obezbeđivanju kontinuirane podrške odraslim i starijim osobama tokom cele godine
- Nedostatak usluga podrške mladima i odraslima sa smetnjama u razvoju nakon izlaska iz obrazovnog sistema

USLUGE I RESURSI



Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge; Pomoć u kući za odrasle i starije, Lični pratilac deteta; Sremska Mitrovica - Savetovalište za brak i porodicu
Zdravstvena zaštita	DZ Šid – Psihološke i psihijatrijske usluge (individualno i grupno savetovanje), Savetovalište za porodicu, Savetovalište za žrtve nasilja; Opšta bolnica Sremska Mitrovica - dečiji psihijatar
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu - upućivanje na CSR i DZ; Specijalne škole - OŠ "Jovan Jovanović Zmaj" Šid i Šoso "Radivoj Popović" Sremska Mitrovica
Nevladin sektor	Društvo za pomoć mentalno nedovoljno razvijenim licima (MNRO) Šid, PIN - Psychosocial Innovation Network (psihološka podrška izbegličkoj populaciji)
Privatni sektor	Dom za stara lica „Luana“, Privatna poliklinika "Lasermedic" (psihijatrija i neurologija), privatna defektološka praksa

GRAD UŽICE

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Nedostatak usluga mentalnog zdravlja u zajednici za decu i mlade
- Teškoće prouzrokovane pandemijom (depresija, anksioznost, bolesti zavisnosti)
- Nedovoljno ljudskih resursa za pružanje usluga u domenu mentalnog zdravlja na nivou primarne zdravstvene zaštite

USLUGE I RESURSI



Socijalna zaštita	CSR - osnovne usluge; Centar za pružanje usluga - Savetovalište za brak i porodicu, Stanovanje uz podršku za mlade, Dnevni boravak za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, Pomoć u kući za odrasle i starije, Pomoć u kući za decu i mlade, Personalna asistencija, Lični pratilac deteta; Inkluzivni centar Užice - podrška deci sa smetnjama u razvoju i osobama sa invaliditetom i njihovim porodicama
Zdravstvena zaštita	DZ Užice - Razvojno savetovalište, Savetovalište za mlade Zdravstveni centar Užice - Služba psihijatrije za odrasle
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu
Nevladin sektor	Udruženje „Jefimija“ (savetovalište za obolele od raka dojke), udruženja koja pružaju pomoć osobama sa smetnjama u razvoju (npr. Udruženje distrofičara, Udruženje invalida cerebralne i dečje paralize)
Privatni sektor	Savetovalište „Pisho Art“, privatne poliklinike

OPŠTINA RUMA

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Povećan broj dece sa smetnjama u razvoju i povećana potreba za podrškom
- Nasilje u porodici
- Nedostatak usluga mentalnog zdravlja u zajednici za decu, mlade i odrasle
- Stigmatizacija teškoća u domenu mentalnog zdravlja

USLUGE I RESURSI



Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge; Ustanova Solidarnost – Pomoć u kući za odrasle i starije, Lični pratilac deteta, Personalna asistencija, Dnevni boravak za decu i odrasle sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, Hipoterapija za decu i odrasle (usluga se pruža u sklopu Dnevnog boravka), Savetovalište za brak i porodicu
Zdravstvena zaštita	DZ Ruma - psihološke i neuropsihijatrijske usluge
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu
Nevladin sektor	Čovekoljublje, Crveni krst
Privatni sektor	Poliklinika "Rumedik" (psihijatrijske i psihoterapijske usluge za decu i odrasle), privatna psihoterapijska i defektološka praksa
Drugo	Crkva

OPŠTINA KRUPANJ

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Deca i odrasli sa invaliditetom i/ili smetnjama u razvoju
- Stigmatizacija teškoća u domenu mentalnog zdravlja
- Mladi roditelji sa manjkom kapaciteta, porodice u riziku i nasilje u porodici
- Nedostatak ljudskih resursa za pružanje usluga psihološke podrške



USLUGE I RESURSI

Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge; Pomoć u kući za odrasle i starije, Lični pratilac deteta, Dnevni boravak za odrasle osobe sa smetnjama u razvoju i invaliditetom
Zdravstvena zaštita	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje, osim uputa za specijalizovano lečenje u opštim bolnicama u Šapcu i Loznici koji izdaje izabrani lekar opšte prakse
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu
Nevladin sektor	Udruženje Zora (Dnevni boravak za odrasle osobe sa smetnjama u razvoju i invaliditetom)
Privatni sektor	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje (usluge dostupne u Loznici i Šapcu)

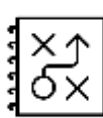
GRAD LOZNICA



IDENTIFIKOVANI IZAZOVI

- Deca sa invaliditetom i smetnjama u razvoju
- Izolovanost i manjak sadržaja za starije osobe
- Usluge usmerene na decu niskog kalendarskog uzrasta (ne postoji razvojno savetovalište)

USLUGE I RESURSI



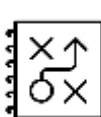
Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge; Lični pratilac deteta, Dnevni boravak za decu i odrasle sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, Pomoć u kući za odrasle i starije; Klub za stare
Zdravstvena zaštita	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti; Opšta bolnica Loznica - psihološke i psihijatrijske usluge
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu
Nevladin sektor	Udruženje građana „Svetionik“ (okupacione radionice, grupna i individualna podrška za decu i porodice)
Privatni sektor	Psihoterapijska praksa, Dom za stare u Tršiću

GRAD SREMSKA MITROVICA

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Nedostatak podrške u domenu mentalnog zdravlja za mlade nakon obrazovanja, i usluga mentalnog zdravlja u zajednici za odrasle i starije osobe
- Povećana stopa anksioznosti i suicida tokom pandemije



USLUGE I RESURSI

Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge, Pomoć u kući za odrasle i starije, Lični pratilac deteta, Dnevni boravak za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, Pomoć u kući za decu sa smetnjama i invaliditetom, Stanovanje uz podršku za mlade, Sigurna kuća za žene žrtve nasilja, Socijalno stanovanje u zaštićenim uslovima za izbegla, interno raseljena i socijalno ugrožena lica
Zdravstvena zaštita	DZ Sremska Mitrovica - Razvojno savetovalište, Savetovalište za mlade, Služba medicine rada; Opšta bolnica Sremska Mitrovica - Dispanzer za mentalno zdravlje (psihološko testiranje, psihijatrijske usluge za decu i odrasle, tretman bolesti zavisnosti, bolničko lečenje)
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu - upućivanje na CSR i DZ; Specijalna škola - Šoso "Radivoj Popović"
Nevladin sektor	Caritas Sremska Mitrovica, Crveni krst, Udruženje za pomoć MNRO, Udruženje penzionera, Udruženje roditelja dece sa autizmom, Udruženje za pomoć osobama sa Daunovim sindromom, Udruženje izbeglih, interno raseljenih lica, socijalno ugroženih i nacionalnih manjina
Privatni sektor	Psihološki centar TRI - centar za psihoterapiju i savetovanje, Centar za logopediju i zdrav život Logo M (logopedski tretmani za decu i odrasle, konsultativni pregledi psihologa i psihijatra), Poliklinike, Privatna psihoterapijska praksa
Drugo	Kancelarija za mlade, Kancelarija za smanjenje siromaštava

OPŠTINA ARILJE



IDENTIFIKOVANI IZAZOVI

- Teškoće prouzrokovane pandemijom (anksioznost, frustracija, smanjen kapacitet za prevladavanje u opštoj populaciji)
- Stigmatizacija teškoća u domenu mentalnog zdravlja
- Bolesti zavisnosti (alkohol, kockanje)
- Nasilje u porodici

USLUGE I RESURSI



Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge i upućivanje u druge opštine; Pomoć u kući za odrasle i starije, Lični pratilac deteta, Dnevni boravak za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, SOS telefon za žrtve nasilja
Zdravstvena zaštita	DZ Arilje - Psihološko savetovanje i grupna podrška za bolesti zavisnosti, Upućivanje za specijalizovano lečenje u DZ Požega i Zdravstvenom centru Užice koji izdaje izabrani lekar opšte prakse
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu
Nevladin sektor	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje
Privatni sektor	Psihoterapijska praksa

OPŠTINA KOSJERIC

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Roditelji sa manjkom kapaciteta
- Nasilje u porodici
- Nedostatak usluga mentalnog zdravlja u zajednici za decu, mlade i odrasle, i ugrozene grupe
- Podrška ženama pre, tokom i nakon trudnoće

USLUGE I RESURSI



Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge; Pomoć u kući za odrasle i starije, Lični pratilac deteta
Zdravstvena zaštita	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje, osim uputa za specijalizovano lečenje u DZ Požega i Zdravstvenom centru Užice koji izdaje izabrani lekar opšte prakse
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu - saradnja sa CSR
Nevladin sektor	Udruženje „Moje pravo“ (okupacione aktivnosti i psihološka podrška osobama sa invaliditetom), Udruženje „StartHub“ (podrška ženama), Udruženje „SOS-KOS“ (licencirani pružaoci usluga Lični pratilac deteta i Pomoć u kući za odrasle i starije)
Privatni sektor	Psihoterapijska praksa, Lekarska ordinacija (psihijatar)
Drugo	Crkva

OPŠTINA PRIJEPOLJE

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Nedostatak usluga mentalnog zdravlja u zajednici za decu, mlade i odrasle
- Potreba za angažovanjem negovateljica u okviru usluge Pomoć u kući za odrasle i starije - potrebe prevazilaze kapacitete angažovanih gerontodomaćica
- Izazovi u socijalnoj i ekonomskoj integraciji Romske populacije

USLUGE I RESURSI



Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge; Pomoć u kući za odrasle i starije, Lični pratilac deteta, Dnevni centar za mlade (mladi sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom)
Zdravstvena zaštita	DZ Prijepolje - Psihološka procena i psihološka podrška; Opšta bolnica Prijepolje - psihijatrijske usluge bez stacionara, urgentno psihijatrijsko zbrinjavanje
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu - savetodavni rad sa decom i roditeljima, upućivanje na CSR i DZ
Nevladin sektor	Forum „Žene Prijepolja“ (žene žrtve nasilja), Crveni krst
Privatni sektor	Psihoterapijska praksa
Drugo	Kancelarija za mlade, verske zajednice

OPŠTINA SJENICA

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Nedostatak usluga mentalnog zdravlja u zajednici za decu, mlade i odrasle
- Stigmatizacija korišćenja usluga mentalnog zdravlja
- Potrebe za uslugom Pomoć u kući za odrasle i starije premašuje kapacitete
- Izražena potreba za smeštajem i podrškom žrtvama nasilja
- Izazovi u socijalnoj i ekonomskoj integraciji romske populacije

USLUGE I RESURSI



Socijalna zaštita	CSR - osnovne usluge; Udruženje "Povetarac" - Pomoć u kući za odrasle i starije, Dnevni boravak za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom
Zdravstvena zaštita	DZ - Psihološka podrška za decu, mlade i odrasle, psihijatrijske usluge
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu - savetodavni rad sa decom i mladima, psihosocijalna podrška
Nevladin sektor	Udruženje „Povetarac“, Udruženje građana za društveni razvoj "Connect" (psihološka podrška za mlade), NVO "Flores" (edukativne aktivnosti za mlade), Udruženje invalida "Dilavni", Crveni krst
Privatni sektor	Psihijatrijska i neuropsihijatrijska praksa
Drugo	Verske zajednice

OPŠTINA PRIBOJ



IDENTIFIKOVANI IZAZOVI

- Nedostatak usluga mentalnog zdravlja u zajednici za decu, mlade i odrasle
- Stigmatizacija korišćenja usluga mentalnog zdravlja
- Veliki broj staračkih domaćinstava

USLUGE I RESURSI



Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge; Centar za razvoj usluga socijalne zaštite - Pomoć u kući za odrasle i starije, Dnevni boravak za stara lica, Prihvatište za žrtve nasilja, Dnevni boravak za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, Stanovanje uz podršku za mlade, Lični pratilac deteta
Zdravstvena zaštita	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti; Opšta bolnica Priboj - psihijatrijske usluge koje obuhvataju individualno savetovanje, podršku osobama sa mentalnim teškoćama i smetnjama u razvoju, kao i podršku osobama sa bolestima zavisnosti
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu
Nevladin sektor	Društvo za cerebralnu i dečiju paralizu, Društvo za pomoć MNRO, Ženska inicijativa Priboj, Crveni krst
Privatni sektor	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje
Drugo	Kancelarija za mlade, verske zajednice

OPŠTINA PEĆINCI

IDENTIFIKOVANI IZAZOVI



- Veliki broj mladih sa problemima u ponašanju
- Nasilje u porodici
- Nedostatak usluga mentalnog zdravlja u zajednici za decu, mlade i odrasle

USLUGE I RESURSI



Socijalna zaštita	CSR – osnovne usluge; Pomoć u kući za odrasle i starije, Dnevni boravak za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, Lični pratilac deteta, Klub za stare - prevencija zdravstvene zaštite
Zdravstvena zaštita	DZ Pećinci - neuropsihijatrijske usluge, služba medicine rada
Obrazovni sistem	Svaka škola ima PP službu - upućivanje na CSR i DZ
Nevladin sektor	Udruženje Socio-ekološko; Crveni krst; Nekoliko udruženja žena
Privatni sektor	Nema usluga usmerenih na mentalno zdravlje
Drugo	Crkva

Predstavnici 15 JLS ocenjivali su u kojoj meri je razvoj različitih usluga neophodno prioritzovati u njihovoj lokalnoj zajednici. Grupni rezultati za sve opštine prikazani su na Grafikonu 1.



Pojedinačni rezultati o prioritetnosti razvoja različitih usluga na nivou svake opštine prikazani su u Tabeli 1.

	Podrška starijim osobama	Individualno savetovanje i/ili psihoterapija	Savetovalište za roditelje	Savetovalište za porodice	Savetovalište za mlade	Savetovalište/podrška osobama sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom	Savetovalište za mlade sa problemima u ponašanju	Savetovalište/podrška licima sa mentalnim teškoćama	Razvojno savetovalište	Savetovalište za trudnice	Savetovalište/podrška licima u riziku od beskućništva	Savetovalište/podrška deci bez roditeljskog staranja
Lajkovac	5	4	4	4	5	1	5	1	1	1	1	1
Mionica	5	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1
Plandište	5	1	1	1	1	5	2	1	3	1	1	3
Šid	5	5	4	3	3	5	3	4	3	3	2	1
Užice	4	3	3	4	5	3	3	2	2	2	1	2
Ruma	5	5	5	5	3	5	5	3	3	1	3	1
Krupanj	5	5	5	5	5	4	4	4	1	2	3	3
Loznica	5	2	3	5	3	5	2	5	5	2	2	2
Sremska Mitrovica	5	5	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
Arilje	5	3	5	1	4	5	2	2	2	2	1	1
Kosjerić	5	3	5	5	3	5	1	1	4	2	1	1
Prijepolje	5	5	5	5	3	5	3	5	3	3	1	1
Sjenica	5	4	5	5	5	4	3	4	3	3	1	1
Priboj	4	5	5	5	5	4	1	4	1	1	1	1
Pecinci	3	5	5	5	5	1	5	3	2	2	1	1

ZAKLJUČCI

Zaključci mapiranja dostupnosti usluga usmerenih na mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku u lokalnim zajednicama:

- Usluge usmerene na mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku dostupne su kroz više sektora: socijalna zaštita, zdravstvena zaštita, sistem obrazovanja, privatni sektor i organizacije civilnog društva, dok je uloga JLS da koordiniše postojeće usluge;
- Nisu identifikovani mehanizmi za procenu potreba stanovništva na lokalnom nivou;
- Identifikuje se povećana učestalost psihičkih tegoba usled pandemije virusa COVID-19;
- Ljudski i finansijski resursi za kreiranje odgovora na postojeće potrebe su ograničeni;
- Identifikuje se neujednačenost u dostupnosti usluga na nivou različitih opština i sektora:
- Obrazovni sektor se prepoznaje kao resurs koji nije dovoljno iskorišćen za promociju i prevenciju mentalnog zdravlja;
- Usluge usmerene na mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku nisu u dovoljnoj meri prepoznate u sistemu socijalne zaštite, jer ne postoje standardi za licenciranje savetodavno-terapijskih usluga;
- Primetna je neujednačena dostupnost usluga usmerenih na mentalno zdravlje u sistemu zdravstvene zaštite, kao i trend smanjenja broja psihologa i psihijatara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti;
- Identifikovan je značajan nedostatak usluga usmerenih na mentalno zdravlje u zajednici za odraslo stanovništvo, pre svega individualna psihološka i psihosocijalna podrška;
- Stigma u vezi sa teškoćama u domenu mentalnog zdravlja i nedovoljna dostupnost besplatnih usluga identifikovani su kao najčešći razlozi zbog kojih se građani retko obraćaju za pomoć;
- Identifikovana je potreba za unapređenjem mehanizama informisanja građana o dostupnim uslugama u zajednici.

Identifikovane usluge u procesu razvoja: Pomoć u kući za decu sa smetnjama u razvoju (Plandište), Dnevni boravak za mlade i odrasle sa smetnjama u razvoju i invaliditetom (Šid), Savetovalište za brak i porodicu (Krupanj), Lični pratilac deteta (Sjenica) i Savetovalište za decu i mlade (Pećinci).

PREPORUKE

Preporuke za unapređenje usluga usmerenih na mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku u lokalnim zajednicama:

- Potrebno je razvijati mehanizme procene potreba koji bi koristili donosiocima odluka pri planiranju razvoja usluga i pružiocima usluga pri pružanju adekvatnog odgovora na postojeće potrebe;
- Potrebno je obezbediti dovoljno ljudskih i finansijskih resursa kako bi se odgovorilo na identifikovane potrebe;
- Potrebno je definisati koje usluge su dostupne i u kojoj meri u okviru svakog pojedinačnog sektora kako bi se obezbedila dostupnost usluga na svim nivoima - od promocije i prevencije mentalnog zdravlja, preko savetovanja i psihološke podrške, do psihijatrijske nege;
- Potrebno je razviti i usvojiti standarde za pružanje savetodavno-terapijskih usluga kako bi se formalizovalo pružanje ovih usluga u sistemu socijalne zaštite, te obezbedila veća dostupnost i vidljivost;
- Potrebno je ujednačiti dostupnost različitih usluga i obezbediti dostupnost besplatnih usluga za sve potencijalne korisnike (npr. individualno savetovanje za odraslo stanovništvo);
- Potrebno je definisati procedure za međusektorsku saradnju i upućivanje na usluge usmerene na mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku;
- Potrebno je razvijati kampanje za podizanje svesti javnosti o važnosti brige o mentalnom zdravlju i mehanizme informisanja zajednice o dostupnim uslugama.

Identifikovani prioriteti za razvoj usluga usmerenih na mentalno zdravlje u zajednici, od strane građana, pružalaca usluga i donosilaca odluka su:

- individualna psihološka i psihosocijalna podrška
- programi podrške za mlade i porodice
- programi podrške za starije osobe



Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH
Usluge socijalne zaštite za osetljive grupe
Terazije 23/V sprat
11000 Beograd, Srbija

E info@giz.de
I www.giz.de/serbia