

Протокол ради обезбеђивања подршке раном развоју деце, подстицајном родитељству и унапређивања психосоцијалне подршке и менталног здравља деце, младих и адолесцената



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ГРАД ЗРЕЊАНИН
ГРАДОНАЧЕЛНИК
БРОЈ: 119333/27-138
ДАНА: 27-09-2024
ЗРЕЊАНИН

Садржај

Увод.....	3
Циљеви протокола	4
Принципи	5
Дефиниција појмова у овом Протоколу	6
Права обавезе и одговорности сектора образовања, здравствене и социјалне заштите.....	8
Сектор здравствене заштите	9
Сектор социјалне заштите.....	12
Сектор образовања	15
Омладински сектор и омладинске организације	17
Постојећи правни оквир на локалном нивоу.....	18
Рани развој и подршке родитељству - нивои подршке, улога сектора и јединице локалне управе	19
1. Промоција и превенција у раном развоју и подршка родитељству (универзална подршка).....	20
2. Универзална и таргетирана подршка кроз постојеће услуге у сектору здравља, образовања и социјалне заштите	20
3. Фокусирана/интензивна подршка кроз породично оријентисане ране интервенције за децу у ризику по развој и са развојним сметњама и тешкоћама - ПОРИ – интегрисана подршка кроз секторе	21
Улога Јединице локалне самоуправе у спровођењу Програма бриге о раном развоју, интервенцијама у раном детињству и подршке родитељству.....	23
Нивои подршке деци и младима у области превенције и заштите менталног здравља деце и младих	24
1. Промоција и превенција - Друштвена уверења, основне услуге и сигурност	25
2. Подршка породици и заједници у области заштите менталног здравља деце и младих	26
3. Фокусирана психосоцијална подршка деци и младима	26
4. Специјализована нега код деци и младих	27
Упућивање у области менталног здравља	28
Сарадња и координација по нивоима подршке у области заштите менталног здравља.....	29
1. Сарадња и координација на првом нивоу подршке (Промоција и превенција и подршка породици и заједници)	29
2. Сарадња и координација на нивоу Фокусиране психосоцијалне подршке деци и младима.....	31
3. Сарадња и координација на нивоу заједнице након Специјализоване неге код деци и младих	33
Размене података, информација и документације	34
Координација и праћење рада потписника Протокола	34
Прелазне и завршне одребе	35

ПРОТОКОЛ

о сарадњи ради обезбеђивања подршке раном развоју деце и родитељству и унапређивања психосоцијалне подршке и менталног здравља деце, младих и адолесцената

Увод

Програми за подршку родитељству и раном развоју деце на локалном нивоу је од суштинског значаја за оптимални развој деце у детињству, као основе за целоживотно здравље, успешно образовање, друштвени развој и самосталан живот. Оснаживањем родитеља и старатеља знањем и ресурсима, ови програми такође јачају породице и подржавају ментално здравље родитеља као предуслов за стварање подстицајног окружења за развој и учење деце и касније младих и адолесцената. Ментално, физичко и социјално здравље су испреплетене компоненте живота које утичу на развој сваког појединца, посебно деце и младих. Развој овог концепта подразумева унапређивање и иновирање услуга у здрављу, образовању и социјалној заштити које треба да пружи свеобухватну бригу и подршку за децу, младе и родитеље.

Последњих година млади се суочавају са све сложенијим социјалним, културним и економским окружењем и све већим изазовима, укључујући пораст присилног расељавања, миграција, нестабилности породица, неједнакост у приходима, пораст нивоа проблема са менталним здрављем и насиљем.¹ Најчешћи проблеми деци, адолесценатима и младима су: тешкоће прилагођавања, анксиозна и депресивна стања, поремећаји регулације емоција и понашања, психозе развојног доба.

У заједничкој сарадњи УНИЦЕФа, Сталне конференције градова и општина, и Града Зрењанин покренуте су значајне промене у циљу унапређивања подршке родитељима и обезбеђивању подстицајног окружења за рани развој деце. Као део целокупне бриге о деци, младима и родитељима, Град Зрењанин је наведене активности уврстио у стратешки документ План развоја града за период 2023 – 2030.

Град Зрењанин се од 2023. године укључио у пилот Програм Минимални пакет услуга за ментално здравље и психосоцијалну подршку адолесцентима и младима (МПУ) који реализују УНИЦЕФ Србија И Институт за ментално здравље, уз подршку свих релевантних министарстава:

1

Министарство просвете, Министарство здравља и Министарство за запошљавање, рад, борачка и социјална питања. Кроз овај модел Град Зрењанин настоји да кроз оптимално искоришћавање ресурса, подстицање сарадње између различитих ресора и примену модерних принципа и пракси МПУ одговори на растуће потребе за унапређивање подршке менталном здрављу младих и адолесцената у Зрењанину.

Овај Протокол се ослања на Позив на акцију за подршку раним развоју коју су 2018 године потписала министарства здравља, образовања, социјалне заштите, демографије и председница савета за права детета, Водич за локалне самоуправе у стварању подстицајног окружења за рани развој деце и пружање системске подршке родитељима, као и Мултилатерални меморандум о сарадњи у области превенције и заштите менталног здравља деце, младих и адолесцената потписан од стране: Министарства здравља, Министарства просвете, Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, Министарства туризма и омладине, Министарства за људска и мањинска права и друштвени дијалог и Министарства за бригу о породици и демографију.

За остваривање и спровођење овог Протокола важна је сарадња секторских механизма у области обезбеђивања подршке раном развоју деце и родитељству и унапређивања психосоцијалне подршке и менталног здравља деце, младих и адолесцената.

Циљеви протокола

Циљ овог Протокола је успостављање модела сарадње и постизање већег степена ефикасности и ефективности свих ресора у области унапређења подршке подстицајном родитељству и раном развоју деце, као и превенцији и решавању проблема менталног здравља и психосоцијалног благостања деце, адолесцената и младих ради бољег планирања и спровођења јавних политика и услуга из ових области.

Стране потписнице потписују овај Протокол у циљу развоја и унапређења међуинституционалне и међуресорна сарадње усмерене на размену информација, планирање и спровођење мера и заједничких активности, као и развоја заједничких интегрисаних услуга у области подршке деци, адолесценатима, младима и њиховим породицама.

За праћење спровођења овог Протокола одговорни су заступници, односно овлашћена лица установа, као и Радно тело за подршку подстицајном родитељству, раном развоју деце и унапређивања менталног здравља и психосоцијалне подршке деци, адолесцентима и младима,

У циљу остваривања ефикасне међуресорне сарадње могуће је да стране потписнице:

1. посебним протоколима детаљније разраде интерне поступке унутар сваког појединачног система, у складу са основним принципима и циљевима овог Протокола;
2. у оквиру своје надлежности, детаљније разраде сопствено поступање у области унапређивања менталног здравља и психо социјалне подршке деци, адолесценатима и младима ;
3. подстичу склапање споразума о сарадњи на локалном нивоу између установа и других организација чија је сарадња неопходна за ефикасно остваривање и спровођење планираних и дефинисаних мера у области унапређивања менталног здравља и психо социјалне подршке деци, адолесценатима и младима .

Принципи

- Принцип заједничког циља и заједничког ангажовања свих ресурса
- Принцип равноправне поделе ризика, одговорности и ресурса, у складу са надлежностима
- Примена међународних стандарда и научно заснованих пракси
- Систематичност, флексибилност и поступност (када је о флексибилности реч, посебну пажњу посветити прилагођавању приступа и модела подршке посебно осетљивим групама деце и младих, нпр. примена приступа досезања групама младих које су у посебном ризику)
- Промовисање сарадње међу потписницама и међусобно информисање засновано на поверењу и уважавању
- Усвајање холистичког приступа који узима у обзир међусобну повезаност различитих фактора укључујући социјалне, економске, културне и еколошке детерминанте.
- Принципи једнакости и приступачности за све групе деце и младих, укључујући рањиве и маргинализоване заједнице, и уклањање препрека у остваривању права и приступу програмима и услугама подршке.

Дефиниција појмова у овом Протоколу

Дете

Устав Републике Србије под појмом детета подразумева особу до навршене осамнаесте године живота, што је у складу са дефиницијом садржаном у Конвенцији о правима детета.²

Адолесцент

Адолесценција је уопштен израз, а обухвата све психичке и физичке промене до којих долази у осетљивом раздобљу између детињства и зрелости. Адолесцент је особа у узрасту од 10 до 19 година (дефиниција укључује и особе с 19 година).

Млади

Млади су лица од навршених 15 година до навршених 30 година живота.³

Ментално здравље

Интегрална и суштински важна компонента здравља. Ментално здравље је стање благостања у коме појединац остварује своје потенцијале, може да се избори са уобичајеним стресним ситуацијама у животу те може продуктивно да ради и доприноси својој заједници.⁴

Превенција у области менталног здравља

У склопу менталног здравља има за циљ смањење појављивања распрострањености и поновног јављања поремећаја менталног здравља и са њима повезаних проблема. Оно може подразумевати универзалне, цијане или индиковане стратегије превенције.⁵

Унапређивање менталног здравља

Обухвата активности које побољшавају психолошко стање. Ово може укључивати стварање средине која погодује менталном здрављу.⁶

Психосоцијалне интервенције

Lassi ZS, Salam RA, Bhutta ZR, Recommendationis on arresting global health challenges facing adolescents and young adults. Annals of Global Health.2017;83(5-6):704-12

² <https://zelenaucionica.com/adolescencija-sazrevanje-sta-mogu-da-ocekiju-roditelji-devojica/>

³ Закон о младима ("Сл. гласник РС", бр. 50/2011 и 116/2022 - др. закон)

⁴ Скуп алата за помоћ адолесцентима да напредују, УНИЦЕФ у Србији, 2021

⁵ Скуп алата за помоћ адолесцентима да напредују, УНИЦЕФ у Србији, 2021

⁶ Скуп алата за помоћ адолесцентима да напредују, УНИЦЕФ у Србији, 2021

Унапређују ментално здравље И предупредују проблеме менталног здравља, а адолесцентима помаже да науче технике којима ће утицати на своје понашање, мисли, осећања и друштвене интеракције на позитиван начин.⁷

Упућивање

Поступак слања клијента другом пружаоцу услуга зато што му је потребна помоћ која излази из области стручности или рада тренутног пружаоца услуга.⁸

Рани развој

Рани развој деце (од родјења до поласка у школу, са највећим фокусаом на првих 1000 дана у животу детета) је кључан за развој мозга, који је најинтензивнији и најдинамичнији у прве три године живота. У том периоду се захваљујући интензивним интеракцијама са окружењем успоставља 700-1000 неуронских веза у секунди и захваљујући томе формира се 90% архитектуре мозга. Подстицајне интеракције са окружењем и позитивна социоемоционална искуства детета у овом периоду подржавају развој можданог потенцијала и основа су за свеукупни развој и учење током живота. Деца у неповољном положају имају највише користи од програма за подршку раном развоју и раном учењу, којима се промовишу принципи друштвене праведности и једнаке доступности услуга у домену здравствене и социјалне заштите и образовања и којима се смањује негативан утицај биолошких и срединских ризика (еколошких, економских, социјалних). Улагање у ове програме доноси високи повраћај средстава, често 4 до 5 пута већи од уложеног. Изостајање подршке најугроженијим групама деце и породица у раном узрасту доводи до негативних исхода у каснијим животним циклусима као што је нижи степен образовања, економска несигурност и нижи животни стандард, често води у сукобљавање са законом, смањује шансе за рад и самостални живот.

Подршка родитељству

Подршка родитељству: односи се на шири скуп услуга, програма, активности, ресурса, информација и подршка у остваривању родитељске улоге, добробити деце, породица и заједнице.

Ране интервенције

⁷ Скуп алата за помоћ адолесцентима да напредују, УНИЦЕФ у Србији, 2021

⁸ Скуп алата за помоћ адолесцентима да напредују, УНИЦЕФ у Србији, 2021

Систем раних интервенција подразумева развијање функционалног трансдисциплинарног и интерсекторског приступа професионалаца и установа из три релевантна система (здравствени, образовни и систем социјалне заштите) за успостављање различитих програма и услуга за рано препознавање фактора ризика развојних кашњења, сметњи и тешкоћа у развоју деце раног узраста, као и за обезбеђивање подршке породицама за активно учешће у стимулацији деце кроз свакодневне породичне рутине, како би се отклониле или бар умањиле последице њиховог деловања на развој.

Права обавезе и одговорности сектора образовања, здравствене и социјалне заштите

Правни оквир у области заштите менталног здравља и психосоцијалне подршке намењене деци, адолесцентима и младима у Републици Србији и јединицама локалних самоуправа чини низ законских, подзаконских и стратешких аката који ову област дефинише на директан или посредан начин.

Закони релевантни за заштиту менталног здравља су:

- *Закон о здравственој заштити,*
- *Закон о финансијској подршци породици са децом*
- *Закон о заштити лица са менталним сметњама,*
- *Закон о здравственом осигурању,*
- *Закон о правима пацијената,*
- *Закон о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом,*
- *Закон о социјалној заштити,*
- *Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом,*
- *Породични закон,*
- *Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом.*

Ови закони пропраћени су подзаконским актима који детаљније уређују материју прописану законима.

Поред наведених закона и други прописи се баве заштитом менталног здравља у одређеним аспектима, и то:

- *Национални програм за унапређење развоја у раном детињству⁹*
- *Мултилатерални меморандум о сарадњи у области превенције и заштите менталног здравља деце, младих и адолесцената*
- *Програм о заштити менталног здравља у Републици Србији за период 2019-2026. године¹⁰,*
- *Стратегија унапређења положаја особа са инвалидитетом у Републици Србији за период од 2020. до 2024. године¹¹,*
- *Стратегија за младе у Републици Србији за период од 2023. до 2030. године¹²,*
- *Стручно-методолошко упутство за спровођење Уредбе о националном програму здравствене заштите жена, деце и омладине.*

Прописи који у јединицама локалних самоуправа дефинишу права и услуге у области образовања, здравствене и социјалне заштите код деце, младих и адолесцената су:

- *Одлука о правима и услугама у социјалној заштити града Зрењанина¹³*

Сектор здравствене заштите

Законом о здравственој заштити¹⁴ се уређује систем здравствене заштите у Републици Србији, његова организација, друштвена брига за здравље становништва, општи интерес у здравственој заштити, надзор над спровођењем овог закона, као и друга питања од значаја за организацију и спровођење здравствене заштите. Члан 11 Закона уређује да су друштвеном бригом за здравље обухваћени, између осталог, и друге особе са инвалидитетом, чији је инвалидитет утврђен у складу са законом, као и да се за ова лица средства за уплату доприноса обезбеђују у буџету Републике Србије. Друштвена брига за здравље, у контексту овог закона, остварује се обезбеђивањем здравствене заштите групацијама становништва које су изложене повећаном ризику оболевања, здравствене заштите лица у вези са спречавањем, сузбијањем, раним откривањем и лечењем болести и стања од већег јавноздравственог значаја, као и здравствене заштите социјално угроженог становништва, под једнаким условима на територији Републике Србије. На овај начин се гарантује да не постоји финансијска препрека да сва лица са менталним сметњама, као особе са инвалидитетом, имају приступ услугама менталног здравља и другим

⁹ ("Сл. гласник РС", бр. 22/2016)

¹⁰ Службени гласник РС, број 84/2019

¹¹ Службени гласник РС, број 44/2020

¹² Службени гласник РС, број 9/2023

¹³ ("Сл. лист Града Зрењанина", бр. 16/2017 и 18/2019 - др. одлука)

¹⁴ Службени гласник РС, број 25/2019

здравственим услугама, без обзира на статус осигураника, када им је инвалидност формално утврђена, и то из средстава буџета Републике Србије (ако нису осигурани код РФЗО).

Члан 65. Закона уређује се да здравствена делатност на примарном нивоу обухвата, између осталог, заштиту менталног здравља при чему је неопходно проценити људске капацитете, могућности њихове едукације и измене става и активности здравствене делатности на примарном нивоу у односу на лица са менталним сметњама.

Закон о финансијској подршци породици са децом¹⁵ уређује се финансијска подршка породици са децом. Финансијска подршка породици са децом, у смислу овог закона, додељује се ради: 1) побољшања услова за задовољавање основних потреба деце; 2) усклађивања рада и родитељства; 3) посебног подстицаја и подршке родитељима да остваре жељени број деце; 4) побољшања материјалног положаја породица са децом, породица са децом са сметњама у развоју и инвалидитетом и породица са децом без родитељског старања.

Законом о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом¹⁶ се ратификује Конвенција којој је циљ да се унапреди, заштити и осигура пуно и једнако уживање свих људских права и основних слобода особама са инвалидитетом и унапреди поштовање њиховог урођеног достојанства.

Конвенција дефинише особу са инвалидитетом као ону која има дугорочна физичка, ментална, интелектуална или чулна оштећења која у интеракцији са разним препрекама могу ометати њено пуно и ефикасно учешће у друштву на једнакој основи са другима.

Законом о здравственом осигурању¹⁷ се уређују права из обавезног здравственог осигурања и услови за њихово остваривање, финансирање обавезног здравственог осигурања, уговарање здравствене заштите, организација обавезног здравственог осигурања, врсте добровољног здравственог осигурања, услови за организовање и спровођење добровољног здравственог осигурања, те његово финансирање.

Члан 16 Закона прописује се да се лица која не испуњавају услове за стицање својства осигураника, нити као чланови породице осигураника, сматрају осигураницима, и то, између осталог, и особе са инвалидитетом чији је инвалидитет утврђен у складу са законом. Истим чланом се уређује да се за ова лица средства за уплату доприноса обезбеђују у буџету Републике

¹⁵ "Сл. гласник РС", бр. 113/2017, 50/2018, 46/2021 - одлука УС, 51/2021 - одлука УС, 53/2021 - одлука УС, 66/2021, 130/2021, 43/2023 - одлука УС, 62/2023 и 11/2024 - одлука УС

¹⁶ "Службени гласник РС, број 25/2019

¹⁷ Службени гласник РС, број 25/2019

Србије. Лица са менталним сметњама, као особе са инвалидитетом, имају приступ услугама менталног здравља и другим здравственим услугама, без обзира на свој статус, када им је инвалидност формално утврђена.

Члан 143 Закона дефинише да изабрани лекар спроводи, између осталог, заштиту из области менталног здравља, а тиме се ствара обавеза сталне едукацију изабраног лекара у области рада са особама са менталним сметњама у заједници. Неопходно је да се примарна здравствена заштита формално повеже са другим услугама у заједници, односно са службама за ментално здравље у заједници или пружаоцима услуга социјалне заштите. На овај начин се постиже мултисекторска повезаност свих релевантних пружалаца услуга у систему здравствене заштите, социјалне заштите и образовања што је пракса у већини земаља ЕУ у области збрињавања у заједници.

Закон о заштити лица са менталним сметњама¹⁸ је посвећен начелима, организовању и спровођењу заштите менталног здравља, начину и поступку, организацији и условима лечења и смештаја без пристанка лица са менталним сметњама у стационарне и друге здравствене установе.

Члан 12 Закона дефинише да је здравствена установа за лечење лица са менталним сметњама психијатријска установа и домови здравља који обављају и делатност лечења лица са менталним сметњама, која укључују и децу до 18 година уз сагласност родитеља, односно законског старатеља. На примарном нивоу здравствене заштите образују се посебне организационе јединице у оквиру Дома здравља које обављају послове заштите менталног здравља у заједници. Врсту и ближе услове за образовање организационих јединица и обављање послова заштите менталног здравља у заједници прописује министар надлежан за послове здравља, који је дефинисан Правилником о ближим условима за образовање центра за ментално здравље у заједници¹⁹.

Закон, дакле, даје правни оквир за оснивање центара на сва три нивоа здравствене заштите. Центри су овде предвиђени као здравствени, док би се службама сматрала повезаност центара са другим услугама (социјалним, образовним, запошљавања и слично). У том смислу, Закон о заштити лица са менталним сметњама може бити само полазна основа за оно што заиста треба постићи као форму збрињавања у заједници, а подразумева мултидисциплинарност услуга.

¹⁸ Службени гласник РС, број 45/2013

¹⁹ Службени гласник РС, број 85/2021

²⁰ Службени гласник РС, број 45/2013 и 25/2019 - др. закон

Законом о правима пацијената²⁰ се уређују права пацијената приликом коришћења здравствене заштите, начин остваривања и начин заштите тих права, као и друга питања у вези са правима и дужностима пацијената.

Када се ради о заштити права лица са менталним сметњама, треба посебно истаћи члан 19. којим се уређује да је надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан да омогући да дете, односно пацијент и сам буде укључен у доношење одлуке о престанку на предложеној медицинској мери, у складу са његовом зрелошћу и способношћу за расуђивање.

Важност међуинституционалне повезаности је подједнако важна као и међуресорна повезаност, која се у области здравствене заштите огледа у синтези примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите и наглашавању интегрисаног приступа популацији деце и омладине.

Стручно-методолошко упутство за спровођење Уредбе о националном програму здравствене заштите жена, деце и омладине²¹ представља одговарајућу и незаобилазну литературу за све чланове мултидисциплинарног тима који се баве програмском здравственом заштитом мајке и детета.

Три поглавља, и то:

- Здравствена заштита адолесцената узраста од 10 до 18 година или до завршетка средње школе,
- Здравствена заштита младих после пунолетства, и
- Психосоцијални развој и ментално здравље

од укупно девет, обезбеђују јасан преглед свих значајних корака у програмској заштити путем објашњавања општих и специфичних циљева, одговарајућих активности за њихово достизање и свих логичких елемената неопходних за спровођење активности

Сектор социјалне заштите

Законом о социјалној заштити²² уређује се делатност социјалне заштите, циљеви и начела, права и услуге социјалне заштите, поступци за остваривање права и коришћење услуга социјалне заштите, права и обавезе корисника, оснивање и рад установа социјалне заштите, услови под којима услуге социјалне заштите могу пружати други облици организовања, надзор над радом установа социјалне заштите, инспекцијски надзор у вршењу делатности, положај

²¹ <https://www.imd.org.rs/files/strucno-metodolosko-uputstvo.pdf>

²² Службени гласник РС, број 24/2011 и 117/2022 - одлука УС

стручних радника и стручних сарадника, оснивање Коморе социјалне заштите, подршка и унапређење квалитета стручног рада у систему и финансирање социјалне заштите.

За развој услуга у заједници релевантна је међуресорна сарадња, приписана чланом 58 Закона, који уређује да се путем протокола о сарадњи, зависно од потреба корисника, услуге социјалне заштите могу пружати истовремено и комбиновано са услугама које пружају образовне здравствене и друге установе. Потреба за међуресорна сарадњом и основ за њено успостављање између социјалног и здравственог сектора произилази и из члана 60 Закона, тиме што се прописује могућност оснивања социјално-здравствених установа и социјално-здравствених организационих јединица. Закон дефинише, али се ретко ова одредба примењује о међусекторској сарадњи којом би се унапредила примарна здравствена заштита у комбинацији са дневним услугама у заједници и становањем уз подршку чије би финансирање било од стране Републичког фонда за здравствено осигурање, а услуге социјалне заштите би финансирале општине/градови и ове услуге/јединице морају деловати повезано и синхронизовано да би заиста представљали у правом смислу те речи службу односно обједињен сплет услуга.

Услуге социјалне заштите из члана 40. тачке 2-5. Закона које обезбеђује Република Србија, аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе, за којима постоји потреба, а не могу их обезбедити у потребном обиму установе социјалне заштите које је основала Република Србија, аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе, набављају се од пружаоца услуга социјалне заштите који је за то лиценциран кроз поступак јавне набавке услуга социјалне заштите, у складу са законом који уређује јавне набавке.

Члан 69 Закона предвиђа да Центри за социјални рад одлучује о коришћењу услуге из закона, применом одредаба закона којим се уређује општи управни поступак, ако овим Законом није другачије одређено. Закон дефинише да јединица локалне самоуправе својим одлукама дефинише услуге које ће се пружати на локалном нивоу, водећи рачуна о потребама корисника у локалној заједници.

Процедуре у области заштите менталног здравља деце, младих и адолесцената у систему социјалне заштите су саставни део пружања услуга процене за породицу и дете, планова за породицу и дете и дневних услуга у заједници које се пружају. У поступку процене може се лице са родитељем/старатељем упутити на здравствене услуге дијагностике и лечења. Процењују се потребе деце, младих и адолесцената, способности родитеља/старатеља да одговоре на потребе, карактеристике породичне и социјалне средине, снаге и ризици у личности детета/младе особе, родитеља и средине. У складу са проценом израђује се План за породицу

и дете чији циљ је осигурање оптималних услова за развој детета/младе особе. Родитељи и дете/млада особа се упућују на дневне услуге у заједници уколико такве услуге постоје (дневне услуге у заједници; услуге подршке за самосталан живот; саветодавно терапијске и социјално едукативне услуге; услуге смештаја). Водитељ случаја у центру за социјални рад пружа подршку и помоћ ради побољшања односно очувања квалитета живота породице, отклањања или ублажавања неповољних животних околности и стварања могућности да самостално живе у друштву, сачињавајући план подршке. Програми подршке деци/младима у заштити менталног здравља као мере и активности за подстицај и развој постојећих и нових услуга социјалне заштите постоје као део акционих планова локалних самоуправа које имају стратегију социјалне политике и развоја социјалне заштите која мора бити усаглашена са стратешким документима на националном новоу.

Интервенције стручних радника центра за социјални рад или установе за смештај деце и младих у пружању подршке да превазиђу проблем у оквиру менталног здравља су активности усмерене на:

упућивање породице на здравствену установу ради пружања здравствених услуга, саветодавно усмеравање породице у заштити потреба и интереса детета и материјалну подршку породици.

Превентивни рад на смањивању ризика од настајања проблема у менталном здрављу се не реализује као редовна делатност, већ се реализују превентивни програми и то, само ако су посебно финансирани од стране донатора.

Законом о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом²³ се уређују подстицаји за запошљавање ради стварања услова за равноправно укључивање особа са инвалидитетом на тржиште рада, процена радних способности; професионална рехабилитација, обавеза запошљавања особа са инвалидитетом, услови за оснивање и обављање делатности предузећа за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом и других посебних облика запошљавања и радног ангажовања особа са инвалидитетом и друга питања од значаја за ову област.

Законом о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом²⁴ се уређују општи режим забране дискриминације по основу инвалидности посебни случајеви дискриминације особа са

²³ Службени гласник РС, број 36/2009, 32/2013 и 14/2022 - др. закон

²⁴ Службени гласник РС, број 33/2006 и 13/2016

инвалидитетом, поступак заштите особа изложених дискриминацији, мере које се предузимају ради подстицања равноправности и социјалне укључености особа са инвалидитетом.

Под особом са инвалидитетом се, у складу са овим Законом, сматрају особе са урођеном или стеченом физичком, сензорном, интелектуалном или емоционалном онеспособљеношћу, које услед друштвених или других препрека немају могућности или имају ограничене могућности да се укључе у активности друштва на истом нивоу са другима, без обзира да ли могу да остварују поменуте активности уз употребу техничких помагала или службе подршке.

Општи протокол за заштиту деце од злостављања и занемаривања²⁵ има за циљ: унапређење добробити деце кроз спречавање злостављања и занемаривања; обезбеђење да сви предузети поступци и одлуке, током целог процеса, буду у најбољем интересу детета; и допринос остваривању циљева Националног плана акције за децу и развоју Националне стратегије против злостављања.

Сектор образовања

Развој адолесцента је уско повезан са школском средином у којој проводи велики део времена и у току којег не стиче само знања и вештине потребне за живот већ време проводи са својим вршњацима и развија своје емоцијалне и социјалне вештине.

Стратегија развоја образовања и васпитања у Републици Србији до 2030. године²⁶ препознаје као један од важних приоритета превенцију менталног здравља деце и младих, а један од основних циљева образовања и васпитања је обезбеђивање подстицајног и безбедног окружења за целовит развој детета, ученика и одраслог, развијање ненасилног понашања и успостављање нулте толеранције према насиљу.

Закон о предшколском васпитању и образовању²⁷ уређује предшколско васпитање и образовање, као део јединственог система образовања и васпитања. Предшколско васпитање и образовање остварује се у складу са Уставом, законом којим се уређују основе система образовања и васпитања (у даљем тексту: Закон), ратификованим међународним конвенцијама и овим законом, полазећи од права детета, развојних, образовних, културних, здравствених и социјалних потреба деце и породица са децом предшколског узраста.

²⁵ https://www.paragraf.rs/propisi/opsti_protokol_za_zastitu_dece_od_zlostavljanja_i_zanemarivanja.html

²⁶ https://prosveta.gov.rs/wp-content/uploads/2021/11/1-SROVRS-2030_MASTER_0402_V1.pdf

²⁷ ("Сл. гласник РС", бр. 18/2010, 101/2017, 113/2017 - др. закон, 95/2018 - др. закон, 10/2019, 86/2019 - др. закон, 157/2020 - др. закон, 123/2021 - др. закон и 129/2021)

Законом о основама система образовања и васпитања²⁸ као кровни закон у области образовања И прописује принцип: развијање и практиковање здравих животних стилова, свести о важности сопственог здравља и безбедности, потребе неговања и развоја физичких способности.

Закон о основном образовању и васпитању²⁹ и **Закон о средњем образовању и васпитању**³⁰ регулишу организацију, садржај, квалитет, и услове пружања основног и средњег образовања и васпитања. Ови закони дефинишу стандарде за наставни план и програм, обликовање образовних институција, услове за рад наставника, права и обавезе ученика, као и надлежности институција у области образовања. Такође, они се баве питањима финансирања образовања, надзора над образовним процесима, и другим релевантним аспектима школства.

Правилнику о општим стандардима постигнућа за крај општег средњег и средњег стручног образовања³¹ дефинисане су међупредметне компетенције, а једна од међупредметних компетенција коју наставници свих предмета треба да развијају код ученика је компетенција Одговоран однос према здрављу. У оквиру ове компетенције подразумева се оспособљеност ученика да разуме штетност коришћења појединих лекова и психо-активних супстанци (никотина, алкохола, дрога), значај хигијене и заштите репродуктивног здравља и др. што обавезује професоре да реализују образовно-васпитни рад на начин којим ће се развити ове компетенције код ученика.

Правилником о стандардима квалитета рада установа³² регулише се низ стандарда и критеријума који се односе на пружање квалитетних услуга у различитим врстама установа. Ови стандарди обухватају различите аспекте, укључујући инфраструктуру, особље, образовне програме, сигурност, здравље и добробит корисника услуга. Циљ је осигурати да установе пружају висококвалитетне услуге које задовољавају потребе корисника и промовишу њихово добробити и сигурност.

Правилником о Протоколу поступања у установи у одговору на насиље, злостављање и занемаривање³³ дефинисано је да сексуално насиље и злостављање представљају понашање којим се дете и ученик сексуално узнемирава, наводи или приморава на учешће у сексуалним

28 Службени гласник РС бр. 88/2017, 27/2018 - др. закон, 10/2019, 27/2018 - др. закон 6/2020 и 129/2021

29 Службени гласник РС, бр. 55/2013, 101/2017, 10/2019, 27/2018 - др. закон, 129/2021 и 92/2023

30 Службени гласник РС, бр. 55/2013, 101/2017, 27/2018 - др. закон, 6/2020, 52/2021, 129/2021, 129/2021 - др. закон и 92/2023

31 Службени гласник РС бр. 117/2013

32 Службени гласник РС, бр. 14/2018 и 1/2024

33 <https://prosveta.gov.rs/vesti/izmene-i-dopune-pravilnika-o-protokolu-postupanja-u-ustanovi-u-odgovoru-na-nasilje-zlostavljanje-i-zanemarivanje/>

активностима које не жели, не схвата или за које није развојно дорастао или се користи за проституцију, порнографију и друге облике сексуалне експлоатације. У складу са тим, прописане су процедуре поступања у установи које штите ученика/ученицу, њихов интегритет и безбедност.

Омладински сектор и омладинске организације

Домаће и међународне невладине организације играју важну улогу у различитим сегментима унапређења заштите и унапређивања менталног здравља и психосоцијалне подршке деци, адолесцентима и младима у локалној заједници кроз повезивање и подстицање сарадње надлежних институција. Захваљујући подршци организацијама цивилног друштва пружена је могућност многим стручњацима у јавном сектору, сарадницима невладиних организација, али и представницима релевантних јавних институција да се упознају са савременим моделима менталног здравља и психо социјалне подршке деци, адолесцентима и младима.

Организације цивилног друштва, такође, иницирају и заступају доношење законских и системских промена и решења, норми и стандарда који се заснивају на правима деци, адолесценатима и младима.

Организације цивилног друштва имају значајну улогу у спровођењу пројеката и програма, у сарадњи са здравственим, социјалним, васпитним и образовним институцијама, а који имају за циљ да унапреде и побољшају сарадњу представника релевантних јавних институција.

Стратегија за младе у Републици Србији за период од 2023. до 2030. године³⁴ кроз посебни циљ 5. Створени услови за здраво и безбедно окружење и социјално благостање младих настоји да подржава програме и пројекте усмерени ка смањењу предрасуда, стереотипа и стигматизације везане за ментално здравље и сексуално и репродуктивно здравље и права младих и повећању доступних, бесплатних услуга за младе, кроз различита саветовалишта и у омладинским просторима, прилагођеним њиховим потребама, у којима би стручњаци радили са младима. Кроз заједнички рад канцеларија за младе, омладинских центара, омладинских и школских клубова, развојних саветовалишта и услуга социјалне заштите циљано ће се користити сви ресурси доступни у заједници, у циљу развијања здравих стилова живота и превенције сексуалног, репродуктивног и менталног здравља младих.

Националног програма за унапређење менталног здравља који се креира и развија у сарадњи са кровним савезима: Кровном организацијом за младе, Националном асоцијацијом

³⁴ Службени гласник РС, бр. 9 /2023

канцеларија за младе, Национална асоцијација практичара/ки омладинског рада – НАПОР, Савезом извиђача Србије и Омладинским савезом удружења ОПЕНС.

Закон о младима³⁵ којим се уређују мере и активности које предузимају Република Србија, аутономна покрајина и јединица локалне самоуправе, а које имају за циљ унапређивање друштвеног положаја младих и стварање услова за остваривање потреба и интереса младих у свим областима које су од интереса за младе. Млади су лица од навршених 15 година до навршених 30 година живота. Сви млади су једнаки.

Постојећи правни оквир на локалном нивоу

Одлука о правима и услугама у социјалној заштити града Зрењанина уређује се право на материјалну подршку и пружање услуга социјалне заштите, за чије је остваривање надлежан град Зрењанина.

Члан 7 Одлуке приписује да услуге у социјалној заштити су активности пружања подршке и помоћи грађанима и њиховим породицама ради побољшања, односно очувања квалитета живота, отклањања или ублажавања ризика, неповољних животних околности, као и развоја потенцијала корисника за самосталан живот.

Услуге које се утврђују овом Одлуком, а намењену су деци, младима И адолесцентима су:

1. Дневни боравак за децу и младе са телесним инвалидитетом, односно интелектуалним тешкоћама - Алтернатива;
2. Смештај у Прихваталиште за децу и младе, која су жртве злостављања, занемаривања, насиља у породици, трговине људима, затечена у скитњи и кризним ситуацијама;
3. Смештај у Прихваталиште за жене и децу жртве насиља у породици и жртве трговине људима - Сигурна кућа;
4. Продужено становање за жене и децу жртве насиља у породици и жртве трговине људима;
5. Становање уз подршку за младе који се осамостаљују;
6. Лични пратилац детета;
7. Саветодавно-терапијске и социјално- едукативне услуге

³⁵ Службени гласник РС, бр. 50/2011

Поступак за остваривање на коришћење услуга спроводи Центар за социјални рад по службеној дужности или на захтев корисника.

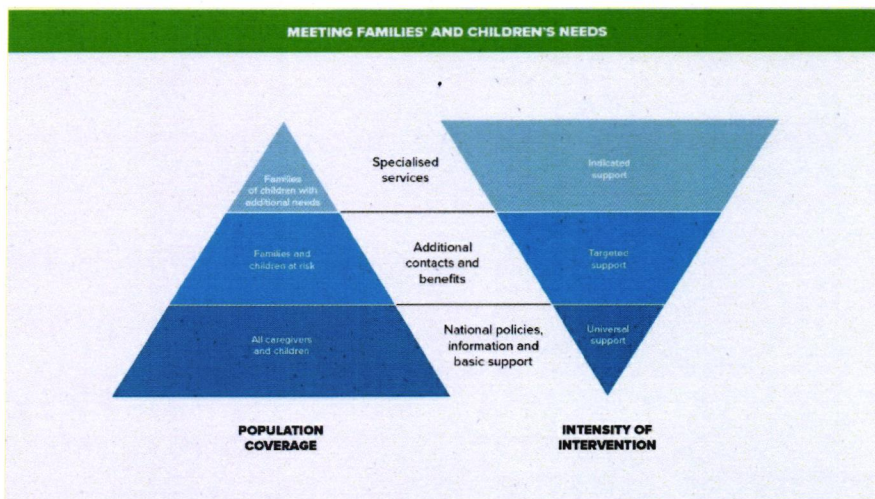
Рани развој и подршке родитељству - нивои подршке, улога сектора и јединице локалне управе

Рано детињство је најважнији период у животу детета. До пете године мозак се развија брже него икада касније и поставља физичке, менталне и емоционалне темеље за нашу будућност. Улагање у услове за здравље и развој мале деце је доказано делотворно и спада у најисплативије јавне политике које спречавају високе издатке за здравствене услуге и услуге за смањење сиромаштва у будућности.

У складу са најважнијим међународним документом у овој области [Оквир за подстицајну негу \(Нуртулинг царе фрамворк\)](#), који су усвојили Светска здравствена организација (СЗО), УНИЦЕФ и Светска банка, да би остварила свој пуни потенцијал, деци је потребно 5 међусобно повезаних компоненти старања:

- добро здравље,
- одговарајућа исхрана,
- безбедност и сигурност,
- брига која одговара на потребе детета, тј. Респонзивно старање
- могућности за учење у раном детињству кроз игру и интеракцију са родитељима.

Нивои подршке се могу разврстати: универзалне, таргетиране и интензивне



Делотворни родитељски програми и интервенције имају заједнички садржај који се односи на (1) унапређење знања о развоју, понашању и потребама деце и адолесцената кроз живот, (2) респонзивно старање, (3) квалитетно заједничко време, (4) ненасилно васпитавање (укључујући конструктивне границе), (5) управљање стресом и бригу о себи, (6) вештине емпатијске комуникације и саморегулације, (7) и промовисање родно трансформативних норми. Надаље, ефикасни родитељски програми подршку оптималном развоју и превенцију насиља и имају фокус на јачање емоционалне привржености, кроз подршку родитељским вештинама за респонзивну интеракцију родитељ-дете, укључујући кроз игри, вештине решавању проблема и сл.

1. Промоција и превенција у раном развоју и подршка родитељству (универзална подршка)

Оптимално је да поуздане информације засноване на савременим научним сазнањима о здрављу и развоју деце и подстицајним родитељским праксама **буду доступне сваком родитељу**. УНИЦЕФ је подржао развој **мобилне апликације Беббо**. Апликација „Беббо“ је први свеобухватни, интерактивни водич за родитеље кроз родитељство и одрастање детета од рођења до првог дана школе, чији садржај може да се персонализује према узрасту детета. Сви актери у заједници којима родитељи верују треба да се мобилишу да родитеље информишу и упуте на поуздане информације, као што је мобилна апликација Беббо, или друге алтернативне ресурсе развијене на националном или локалном новоу.

2. Универзална и таргетирана подршка кроз постојеће услуге у сектору здравља, образовања и социјалне заштите

У систему здравствене заштите, подршку родитељима треба ослонити на универзалне облике подршке који се реализују **кроз посете патронажних сестара** током трудноће, и након рођења детета, као и **кроз рад педијатара у педијатријском саветовалишту** везано за праћење раста и развоја детета. Ови облици рада темеље се на **јединству бриге о здрављу и развоју (са фокусом на подршку емоционалне привржености, стимулацију развоја кроз игру и читање и равноправно укључивање очеве у бригу о малој деци)**, као и на **значају раног препознавања ризика** како за ментално здравље родитеља и функционисање окружења детета, тако и за добробит и напредовање детета. Ове услуге здравственог система су мењене свим родитељима, а **омогућују и додатне облике подршке** (на пример додатне, интензивирани посете патронажних сестара породицама које се реализују по налогу и у сарадњи са дететовим

педијатром), као и упућивање ка интензивнијим облицима подршке развоју (развојна саветовалишта). Коначно, здравствени систем има обавезу (патронажне сестре) и могућност повезивања са другим облицима подршке у заједници - попут услуга система социјалне заштите, или програма у заједници, релевантних удружења родитеља и слично.

У систему предшколског васпитања и образовања, у раду са породицом, нагласак је на подршци добробити и раним искуствима учења за дете. Вртић и породица сарађују како би дете могло да има све више прилика да учи и истражује кроз игру - и у дому и у другим окружењима којима природно припада - вртић и вршњачка група, игралишта, али и целокупна заједница.

У систему социјалне заштите. Брига о развоју у раном детињству пре свега треба да је интегрисана у оне услуге система социјалне заштите које су усмерене на подршку старатељским компетенцијама, менталном здрављу и добробити родитеља/старатеља. У том смислу, пре свега на рад са хранитељским, као и са биолошким породицама у Саветовалиштима за брак и породицу, другим дневним услугама у заједници и колективним привременим смештајима попут Сигурних женских кућа или Материнских домова.

3. Фокусирана/интензивна подршка кроз породично оријентисане ране интервенције за децу у ризику по развој и са развојним сметњама и тешкоћама - ПОРИ – интегрисана подршка кроз секторе

Фокусирана/интензивна подршка кроз ране интервенције се пружа деци узраста од рођења до поласка у школу (0 до 6 година) са развојним сметњама и тешкоћама и њиховим породицама, укључујући најосетљивије породице изложене, најчешће вишеструком утицају биолошких и срединских фактора ризика по развој. Прве године живота су важне за способност детета. Већина неуронских веза у мозгу гради се у том периоду и тада се поставља основа за даљи развој и учење. Зато је циљ раних интервенција рано препознавање развојних ризика, односно сметњи и тешкоћа и рано укључивање деце и породица у програме подршке, као и повећање њихове доступности. У фокусу ПОРИ програма је подршка породици као најприроднијем подстицајном и подржавајућем окружењу у коме дете најлакше учи и најбоље напредује. Током времена и на основу доказаних пракси услуге раних интервенција су се преусмериле са третманског, институционалног, на стручњача усмереног приступа, ка холистичком интердисциплинарном приступу у оснаживању породице да континуирано подржи дететов развој и функционалност. Као носилац породично оријентисаног модела раних интервенција

(ПОРИ) препознат је примарни ниво здравствене заштите, односно Развојно саветовалиште Дома здравља које заједно са Предшколском установом и Центром за социјални рад формира локални Тим за ПОРИ.

Обука професионалаца за примену ПОРИ програма акредитована је у сва три система - у здрављу, образовању и социјалој заштити као облик континуираног стручног усавршавања (у просвети је акредитован од стране министра као програм од јавног интереса), укључје супервизијску подршку, хоризонталне размене, учешће у националним, регионалним и међународним скуповима.

Програм се на нивоу локалне заједнице (окружни центар или мања општина) уводи у примену формирањем локалног ПОРИ тима који функционише у центру округа и пружа подршку општинским тимовима. Тим подржава породицу преко једног делегираног стручњака (тзв. Примарног пружаоца подршке) са којим породица развија и прати примену индивидуализованог плана подршке, са прецизним функционалним, временски ороченим циљевима, стратегијама и улогама свих чланова породице и других особа укључених у развој и одрастање детета и јасним показатељима успеха. У идеалним словима услуге у оквиру ПОРИ програма се пружају у природном окружењу детета, као што су дететов стан/кућа, у инклузивним програмима и окружењима као што је вртић, дом културе, играоница, или други простори у којима су присутна деца код које нису присутне развојне сметње, уз подршку постојећих локалних механизма на нивоу три система и локалне самоуправе.

Модел ПОРИ обухвата 6 корака: (1) досезање и упућивање на Тим, (2) функционалну процену на бази снага и могућности детета и породице укључујући бригу о менталном здрављу родитеља и породице у целини, (3) израду плана подршке, (4) интервенцију и праћење кроз кућне посете (подршка породици) и вртичке посете (подршка васпитачима), (5) евалуацију и периодичну ревизију плана подршке, (6) транзицију у обавезно образовање и/или друге нивое и видове подршке.

Када се породици нуди подршка у пуном обиму, која подразумева примену свих наведених компоненти, говори се о *ИНТЕНЗИВНОМ* моделу ПОРИ. Стриктна примена препорука је некада ограничена недовољним финансијским средствима, недовољним професионалним ресурсима и институционалним капацитетима, неадекватним локалним, али и националним политикама које се тичу раног развоја и породично оријентисаних раних интервенција итд. Тада се ПОРИ услуге модификују у односу на обим и интензитет пружања услуга (*МАЊЕ ИНТЕНЗИВНИ* модел) уз потпуно очување квалитета пружених услуга. Посебним протоколима о примени ПОРИ дефинисани су кораци, динамика и начини реализације, евидетирање и праћење

напретка, уз поштовање законских регулативу унутар три система. Основна база података о деци налази се у *Националном регистру деце са развојним сметњама и тешкоћама* којим управља РИЈЗ “др Милан Јовановић - Батут” и доступни су стручњацима преко мреже регионалних Завода за јавно здравље и педијатријских служби домова здравља.

Улога Јединице локалне самоуправе у спровођењу Програма бриге о раном развоју, интервенцијама у раном детињству и подршке родитељству

Јединица локалне самоуправе подржава примену програма за бригу о раном развоју деце и подршку родитељству, укључујући Породично оријентисане ране интервенције (ПОРИ) за децу са ризицима и тешкоћама у развоју у складу са својим капацитетима и могућностима и то:

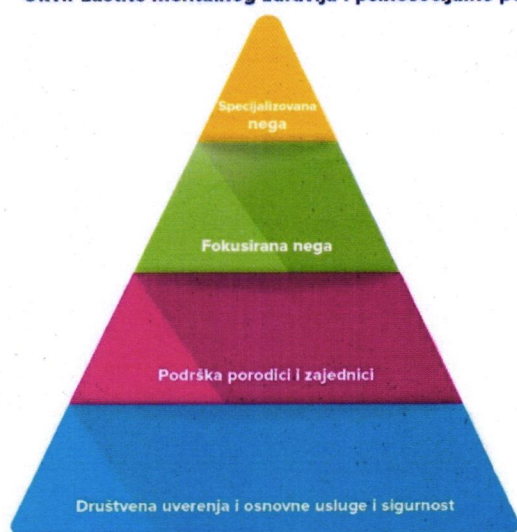
- a) **Успостављањем и управљањем међуресорног тела** које укључује релевантне секторе у области раног развоја (минимум дом здравља, предшколска установа и центар за социјални рад);
- b) **Мапирањем и континуираним праћењем потреба деце узраста до 6 година и њихових породица** за подршком у домену раних интервенција, родитељства и менталног здравља, водећи рачуна да мапирање и праћење потреба укључи и децу са развојним ризицима или већ испољеним развојним сметњама и тешкоћама и/или смањењу породичне функционалности;
- c) **Мапирањем и континуираним праћењем расположивих институционалних и људских ресурса** у сектору здравља (патронажне службе, педијатри, развојна саветовалишта), предшколске установе и услуга социјалне заштите и прављење дугорочних, средњорочних и краткорочних планова и мера за унапређивање ових ресурса како би адекватније одговориле на потребе деце и породица;
- d) **Развијањем стратешких планова, локалних политика и проактивних мера подршке за децу раног узраста**, психо-социјалне подршке менталном здрављу, као и подршке подстицајном родитељству са посебним фокусом на децу са развојним ризицима, сметњама и тешкоћама у домену здравља, социјалне заштите и предшколског васпитања и образовања;
- e) **Успостављањем механизма за ефикасну размену података** међу секторима и са јединицом локалне управе како би се осигурало доношење политика и одлука засновано на доказима;

- f) **Формирањем посебних служби и тела, или унапређивањем рада постојећих**, за подршку најосетљивијим породицама (као што су координатори и мобилни тимови за подршку инклузији Рома, међуресорна тела за подршку развоју деце и подстицајном родитељству, здравствени савети и друге саветодавне структуре унутар локалне надлежности) укључујући планско и континуирано пружање финансијске подршке за њихов рад и спровођење планова и мера које ове структуре препоруче ЈЛС у домену подршке деци и породицама.
- g) **Осигуравањем активне и смислене партиципаце родитеља**, прибављањем повратних информација о услугама, укључујући и родитеље и старатеље из маргинализованих популација.
- h) Смањивањем или потпуним уклањањем срединских фактора ризика по развој и учење деце (еколошких, економских, социо-културних и других) у породицама које су овим факторима ризика изложене због чега је угрожена њихова родитељска улога и укупна функционалност породице.

Нивои подршке деци и младима у области превенције и заштите менталног здравља деце и младих

У циљу обезбеђивања холистичког приступа подршке деци и младима у локалној заједници важно је обухватити и регулисати сарадњу и координацију на свим нивоима подршке за превенцију и заштиту менталног здравља. У складу са тим Протокол уређује сарадњу и поступање на сва 4 нивоа

Okvir zaštite mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške



(4) Специјализована нега код деци И младих који имају поремећаје у области менталног здравља на нивоу секундарне и терцијалног нивоа здравствене заштите

(3) Фокусирана психосоцијална подршка деци и младима који се суочавају са неким од изазова на локалном нивоу (систем здравља, просвете и социјалне заштите)

(2) Подршка породици и заједници да пружи и препозна први ниво подршке

(1) Промоција и превенција која обухвата све – друштвена уверења и основне услуге и сигурност

поступање на сва 4 нивоа

1. Промоција и превенција - Друштвена уверења, основне услуге и сигурност

Благостање деце и младих треба да буде заштићено кроз (поновно) успостављање сигурности, адекватног управљања и услуга које адресирају основне физичке потребе. Подршка на овом нивоу обухвата:

- Спровођење кампања за подизање свести о менталном здрављу на нивоу локалне заједнице (у школама, култури, омладинским организацијама, медијима, здравственим и социјалним установама)
- Организовање програма обуке за професионалце који раде са децом и младима о препознавању раних знакова менталних проблема код деце и адолесцената.
- Пружање основних информација за децу и адолесценте у здравственим, образовним, социјалним и омладинским институцијама и организацијама.
- Дефинисање активности за промоцију и превенцију Годишњим планом рада школе и омладинске програме.
- Спровођење радионица и семинара за подизање свести о менталном здрављу за ученике, наставнике и родитеље.
- Сарадња са здравственим и образовним секторима ради осигурања координисаног приступа промоцији и превенцији менталног здравља.

2. Подршка породици и заједници у области заштите менталног здравља деце и младих

Кроз овај ниво подршке циљ је да заједница ојача своју способност да пружи свеобухватну подршку деци, младима и породицама погођеним менталним здравственим изазовима, промовишући отпорност, опоравак и друштвену инклузију. Подршка на овом нивоу обухвата:

- Обука здравствених радника и волонтера за пружање психосоцијалне подршке породицама и појединцима у потреби.
- Сарадња са организацијама у заједници како би се дошло до рањивих популација и пружила додатна подршка у вези са менталним здрављем.
- Интегрисање едукације о менталном здрављу и тренинга вештина живота у оквиру школског курикулума (на часовима одељенског старешине или другим облицима васпитно-образовног рада) како би се промовисала отпорност и стратегије суочавања међу децом и младима.
- Програми едукације о менталном здрављу и тренинга вештина као подршка родитељима и старатељима деце и младих у вези са менталним здрављем.
- Успостављање мрежа међусобне подршке унутар заједнице како би се подстакла подршка и инклузивно окружење за децу и младе који се суочавају са менталним изазовима.
- Обука професионалаца који раде са децом и процедуре за препознавање знакова узнемирености код деце и младих и пруже одговарајућу подршку и упуте за менталне здравствене услуге.
- Организација радионица за родитеље и групе подршке како би се едуковали о менталним здравственим проблемима и унапредила њихова способност да подрже своју децу, укључујући теме управљање стресом, вештине комуникације и стратегије суочавања.
- Успостављање центара у заједници или сигурних простора где породице могу добити информације, ресурсе и међусобну подршку.
- Сарадња са локалним властима и лидерима заједнице како би се адресирали социјални детерминанти менталног здравља и заговарало за политике које промовишу благостање.
- Нудити услуге подршке за породице са специфичним потребама, попут подршке у родитељству, финансијске помоћи и приступа здравственим ресурсима.

3. Фокусирана психосоцијална подршка деци и младима

Фокусиране, неспецијализоване интервенције су неопходне за мањи број људи који захтевају додатну, усмерену негу од стране обучених пружалаца услуга пре свега из сектора здравља, образовања и социјалне заштите. Подршка на овом нивоу обухвата:

- Пружање свеобухватне психосоцијалне процене засноване на ХЕЕАДССС методологији³⁶

- Пружање специјализованих психосоцијалних интервенција од стране стручњака у секторима здравља, образовања и социјалне заштите засновани по моделу Минимални пакет услуга
- Олакшавање група подршке и мрежа међу особама са изазовима у вези са менталним здрављем и њиховим породицама ради подстицања социјалне повезаности и међусобне подршке.
- Праћење и подршка деци и младих који имају одређена ментална поремећаја након психијатријске процене / лечења, реинтеграција у заједници и превенција релапса

4. Специјализована нега код деци и младих

Специјализована нега представља додатну подршку потребну за мали проценат деце и младих чије патње, упркос већ поменутој подршци, су неподношљиве и које могу имати значајне потешкоће у основним дневним функцијама. Ова помоћ треба да укључује психолошку или психијатријску подршку особама са озбиљним менталним поремећајима када њихове потребе премаше капацитете примарне/опште здравствене службе, односно пружа се на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите. Подршка на овом нивоу обухвата:

- Пружање специјализованих менталних здравствених услуга, укључујући психијатријске процене и третмане, у болницама и специјализованим клиникама за ментално здравље.
- Обезбеђивање интензивних терапија и саветовања за особе са озбиљним менталним поремећајима на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите.
- Одржавање редовних контролних прегледа и праћење напретка пацијената ради осигурања ефикасних исхода лечења.
- Сарадња са организацијама у заједници ради пружања свеобухватних услуга подршке за особе са комплексним потребама у менталном здрављу.
- Обука здравствених радника у интервенцијама заснованим на доказима за управљање озбиљним менталним здравственим стањима.

HEADSS је акроним за теме које лекар жели да обухвати: (home) кућа, (education) образовање (тј. школа), (activities/employment) активност/запослење, (drugs) дроге, (suicidality) суицидалност и (sex) секс. Стручно-методолошко упутство за спровођење уредбе о националном програму здравствене заштите жена, деце и омладине, 2010. година

Упућивање у области менталног здравља

Нивои упућивања	Знакови упозорења за даље упућивање
Знакови упозорења који се идентификују на првом нивоу подршке на основу којих се упућују на фокусирану психосоцијалну подршку (ПП служба у школама, саветовање при систему социјалне заштите, подршка на примарном нивоу здравствене заштите) Упућује се на: 1. Психолошко-педагошку службу у Предшколској установи и школи 2. Услуге социјалније заштите (саветовалиште за брак и породицу) 3. Дом здравља (педијатар, лекар, саветовалиште)	• Хронични физички или функционални симптоми (нпр. главобоље, болови у леђима, умор) • Тешкоће у одржавању корака с вршњацима или у обављању свакодневних активности које се сматрају нормалним за одређени узраст • Насилно понашање према другима или понашање самоповређивања • Лако ометање, ремећење наставе, често улазак у сукобе или борбе, тешкоће у завршавању домаћих задатака • Фактори ризика за проблеме менталног здравља: родитељи са психијатријским стањима, хроничне болести... • Кризна ситуација: траума, насиље, злостављање или занемаривање, развод.. • Ризично понашање: злоупотреба супстанци Како разликовати адолесценте фазе развоја од знакова упозорења: • Проблеми који трају дуже од неколико недеља. • Постојаност и озбиљност континуираних симптома. • Симптоми негативно утичу на развој младе особе. • Дневне активности су угрожене
Знакови упозорења који се идентификују током фокусиране психосоцијалне подршке на основу којих се упућују на Специјализовану нега код деци и младих (секундарни и терцијарни ниво здравствене заштите) Упућује се у: 1. Општу болницу, Одељење психијатрије 2. Клинички центар Војводине 3. Институт за ментално здравље	• Планирање чина са намером смрти и одсуство спољашњих окидача, • Изражавање намерне жеље за смрћу, • Коришћење насилне или високо смртоносне методе, • Лична или породична историја проблема са менталним здрављем (углавном симптоми психозе), • Повезаност са зависним понашањем, импулсивношћу, социјалном изолацијом или повлачењем, наглим променама расположења, • Понављани епизоде самоповређивања или претходни покушаји самоубиства

Сарадња и координација по нивоима подршке у области заштите менталног здравља

1. Сарадња и координација на првом нивоу подршке (Промоција и превенција и подршка породици и заједници)

Сарадња и координација на првом нивоу подршке реализује се кроз Завод за јавно здравље Зрењанин и обухвата:

- Прављење годишњег плана (усаглашавање годишњих планова рада) промотивних и превентивних активности које реализују школе, Дом здравља Др Бошко Вребалов, Центар за социјални рад Града Зрењанина, Центар за пружање услуга социјалне заштите града Зрењанина – Мост, Канцеларија за младе и локална удружења грађана. Све институције и организације своје планове активности достављају Заводу најкасније до 1. фебруара текуће године.
- Води се евиденција о свим постојећим услугама у области превенције и заштите менталног здравља деце, младих и старатеља/родитеља
- Прикупља податке од свих релевантних институција и организација, на основу којих идентификује недостајуће ресурсе и програме подршке
- Организовања едукација и других видова подршке професионалцима на локалу
- Организовање годишњих састанака:
 - Завода за јавно здравље и свих основних школа – циљ идентификовања кључних изазова у раду и размена података
 - Завода за јавно здравље и свих средњих школа – циљ идентификовања кључних изазова у раду и размена података

Активности на нивоу сектора образовања:

- Обавезна размена информације о ученицима који су у ризику или имају изазове у области менталног здравља (портфолио) између предшколских и основних школа, као и између основних и средњих школа кроз рад психолошко-педагошке службе уз поштовање етичких принципа професије и поверљивости
- Успостављање вршњачке подршке у области менталног здравља у сарадњи са омладинским сектором
- Коришћење постојећих механизма у организацији и спровођењу превентивних и промотивних активности укључујући савет родитеља и ученичке парламенте
- Достављање информације о постојећим програмима превенције и услугама подршке на нивоу свих сектора свим родитељима и ученицима
- Припрема и достављање информација другим институцијама на локалу везаних за промоцију и превенцију
- Идентификовање младих који имају изазова у области менталног здравља и упућивање на основу претходног члана на Фокусирану психосоцијалну подршку деци и младима у сва три сектора

Активности на нивоу сектора здравља:

- Психосоцијална процена и идентификовање деце/ученика у ризику или деце/ученика са изазовима у области менталног здравља током редовних систематских прегледа
- Достављање информације о постојећим програмима превенције и услугама подршке на нивоу свих сектора свим пацијентима (деци, младима и њиховим старатељима)
- Припрема и достављање информација другим институцијама на локалу везаних за промоцију и превенцију
- Идентификовање младих који имају изазова у области менталног здравља и упућивање на основу претходног члана на Фокусирану психосоцијалну подршку деци и младима у сва три сектора

Активности на нивоу сектора социјалне заштите:

- Психосоцијална процена и идентификовање корисника у ризику или корисник са изазовима у области менталног здравља и упућивање на постојеће услуге у свим ресорима
- Достављање информације о постојећим програмима превенције и услугама подршке на нивоу свих сектора корисницима (деци, младима и њиховим старатељима)
- Припрема и достављање информација другим институцијама на локалу везаних за промоцију и превенцију
- Идентификовање младих који имају изазова у области менталног здравља и упућивање на основу претходног члана на Фокусирану психосоцијалну подршку деци и младима у сва три сектора

Активности на нивоу омладинског сектора:

- Канцеларија за младе прикупља информације о свим програмима и услугама које реализују омладинске организације
- Успостављање вршњачке подршке у области менталног здравља у сарадњи са образовним сектором
- Достављање информације о постојећим програмима превенције и услугама подршке на нивоу свих сектора младима
- Припрема и достављање информација другим институцијама на локалу везаних за промоцију и превенцију
- Идентификовање младих који имају изазова у области менталног здравља и упућивање на основу претходног члана на Фокусирану психосоцијалну подршку деци и младима у сва три сектора

2. Сарадња и координација на нивоу Фокусиране психосоцијалне подршке деци и младима

Сарадња и координација на нивоу Фокусиране психосоцијалне подршке обухвата пружање различитих интервенција кроз институције не локалном нивоу:

Тип службе	Стања	Услуге
Педагошко-психолошка служба школе (потребна и на факултетима)	- Блага до умерена депресија и анксиозност - Благи до умерени проблеми понашања (нпр. вршњачког уклапања, школског функционисања, контроле беса) - Благи до умерени проблеми спавања, нередовног јела, нередовне физичке активности - Сва стања након психијатријске процене и интензивног третмана (хоспитализације) у психијатријској установи, где је индиковано даље праћење и пружање психосоцијалних интервенција	Услуге из делатности ПП службе + Пакет минималних услуга за подршку менталном здрављу младих
Саветовалиште - дом здравља, студентска поликлиника (педијатар / општа пракса, психолог), друга саветовалишта?	- Горе описана стања која не реагују на психосоцијалне интервенције пружене у претходном кораку - Стања након психијатријске процене и интензивног третмана (хоспитализације) у психијатријској установи, где је индиковано даље праћење и пружање психосоцијалних интервенција	Услуге из делатности саветовалишта + Пакет минималних услуга за подршку менталном здрављу младих

Служба социјалне заштите	• Породична проблематика • Стања након злостављања у детињству и адолесценцији где није детектовано јасно присуство психијатријског поремећаја • Малолетничка делинквенција • Благи до умерени емоционални и понашајни проблеми код адолесцента описани у претходним корацима, који су повезани са породичном проблематиком, злостављањем, малолетничком делинквенцијом • Сва стања након психијатријске процене и интензивног третмана (хоспитализације) у психијатријској установи, где је индиковано даље праћење и пружање психосоцијалних интервенција	Услуге из делатности установа социјалне заштите (укључујући и породичну терапију) + Пакет минималних услуга за подршку менталном здрављу младих
---------------------------------	---	---

Након уласка детета или младе особе у Фокусиран ниво подршке кроз услуге ПП службе образовних институција, дома здравља или услуга социјалне заштите, професионалац који пружа подршку ће да да формира Тим за праћење адолесцента (ТПА).

Улога ТПА тима:

- Помоћ успостављању односа поверења и сарадње између адолесцента са проблемом менталног здравља и система пружања подршке
- Иницирање укључења адолесцента у систем подршке менталном здрављу, и праћење пута адолесцента кроз систем, уз помоћ при укључењу у потребне компоненте система
- Праћење менталног стања адолесцента, праћење тока и ефеката примењених интервенција
- Размена и интеграција информација у циљу оптималног праћења

ТПА тим у зависности од потреба и ризичних фактора може чинити:

- Стручњак у ПП служби школе
- Стручњак из саветовалишта Дома здравља
- Стручњак из установе социјалне заштите
- Стручњак из психијатријске службе болнице

Комуникација са младом особом врши се редовно преко координатора (особа који је прва детектовала проблем и покренула укључење адолесцента у интервенције) уз активно учешће младе особе. Док комуникација чланова ТПА тима врши се и кроз састанке који се могу одвијати углавном онлине, али и повремено уживо (због успостављања односа сарадње и поверења у тиму) и води се документација везана за интегрисане информације и закључке са тимских састанака.

3. Сарадња и координација на нивоу заједнице након Специјализоване неге код деци и младих

Сарадња и координација на нивоу заједнице након Специјализоване неге код деци и младих обухвата:

- Помоћ реинтеграцији младе особе у области функционисања – функционални опоравак (и повратак у „природно окружење“ уз помоћ служби интегрисане у такво окружење – ПП служба школе, дом здравља и установе социјалне заштите)
- Даље учвршћивање кључних вештина саморегулације кроз Фокусиране услуге подршке
- Препознавање раних знакова погоршања

Активности неопходне након хоспитализације или одсутности због лечења укључују:

- Информисање школа и установа социјалне заштите од стране здравственог система уз поштовање етичких принципа и поверљивости
- Вулнерабилан период (посебно након суицидалног понашања) (Marraccini et al, 2022)
- Праћење и помоћ у транзицији
- Академска реинтеграција (постепено савладавање пропуштеног и новог градива – индивидуални школски план, постепено враћање у школску средину у темпу који може да испрати, подела задатака у мање целине, провере знања у унапред договореним терминима; олакшавање комуникације између младе особе и наставног особља)
- Социјална реинтеграција
- Праћење породичне адаптације
- Дестигматизација
- План превенције релапса

Размене података, информација и документације

Приликом размене података, информација и документације које су предмет размене поступати у складу са прописима који уређују заштиту тајности података и заштиту података о личности.

Размена података између страна потписница врши се електронским путем или на основу писаног захтева.

По захтеву се поступа у најкраћем року.

Све институције на локалу ће писаним путем разменити обавештења о околностима које отежавају или онемогућавају благовремено поступање по захтеву за доставу података.

Код размене података сагласно овом Протоколу, све институције су обавезне да са повереном документацијом поступају са пажњом и у доброј вери, уз узајамну обавезу чувања пословне тајне.

Координација и праћење рада потписника Протокола

За праћење спровођења овог Протокола одговорни су заступници, односно овлашћена лица установа, као и *Радно тело за праћење примене Протокола ради обезбеђивања подршке раном развоју деце и подстицајном родитељству и унапређивања психосоцијалне подршке и менталног здравља деце, младих и адолесцената* (у даљем тексту: Радно тело).

Радно тело образује се као повремено радно тело Градоначелника/Градског већа, састављеног од страна потписника овог Протокола чијег координатора поставља јединица локалне самоуправе из реда запослених у Градског управи.

Радно тело имаће следећа задужења:

- учествовање у планирању и спровођењу **мера јавне политике** из различитих области које су усмерене на обезбеђивање подршке раном развоју деце, подстицајном родитељству и унапређивање психосоцијалне подршке и менталног здравља деце, младих и адолесцената;
- успостављање нових и унапређење постојећих система интегрисаног прикупљања података, укључујући и размену података, односно информације, између институција на локалу;

- планирање и спровођење заједничких, односно интегрисаних услуга у заједници у оквиру система образовања, здравствене и социјалне заштите на основу спроведених истраживања о потребама корисника;
- развој међуопштинске услуге на основу споразума о сарадњи, као правног основа за обезбеђивање услуге и разматрање правног оквира неопходног за спровођење услуге;
- формирање заједничке мреже за сарадњу са родитељима, посебно за њихово укључивање у процес дефинисања јавних политика и мера подршке унапређивања менталног здравља и психо социјалне подршке деци, адолесценатима и младима , као и у праћење њиховог спровођења;

Стране потписнице се обавезују да предложе чланове Радне групе и њихове заменике које ће уједно бити и именовани представници, односно контакт особе задужене за међусобну комуникацију и размену података и информација, која се остварује поред уобичајених начина комуникације, одржавањем редовних кварталних, а по потреби и ванредних састанака.

Стране потписнице се обавезују да ће представник, односно контакт особе именовати 15 дана од дана потписивања овог Протокола о чему ће обавестити све стране потписнице и Председника, Радног тела.

Прелазне и завршне одребе

Све установе/организације на локалном нивоу које учествују у области раног развоја деце, подстицајног родитељства и заштите и унапређивања менталног здравља и психосоцијалне подршке деце, адолесцентима и младима, дужне су да поступају у складу са активностима одређеним овим протоколом.

Потписници Протокола ће упознати запослене и волонтере у свим установама/организацијама са предузетим обавезама према другим секторима у локалним срединама у процесу изградње координисаног модела превенције и подршке унапређивању менталног здравља деце и младих.

Овај Протокол се закључује на неодређено време.

Протокол почиње да се примењује даном потписивања.

Измене и допуне Протокола се могу вршити уз сагласност свих страна потписница, у писаној форми, у истоврсном поступку којим је овај Протокол сачињен.

Протокол може престати раскидом свих страна потписница.

Свака од страна потписница има право једностраног отказа, односно иступања у конкретном случају, путем писаног обавештења свим странама потписницама, уз отказни рок од 30 дана. Овај Протокол је сачињен у 9 истоветних примерака, за сваку страну потписницу по 1 (један) примерак.

У Зрењанину, дана 27.9.2024. године

Стране потписнице:

1. Град Зрењанин

2. Завод за јавно здравље Зрењанин

3. Дом здравља Др Бошко Вребалов Зрењанин

4. Општа Болница др Ђорђе Јоановић, Зрењанин

5. Центар за социјални рад Града Зрењанина

6. Центар за пружање услуга социјалне заштите града Зрењанина – Мост

7. Школска управа Зрењанин

8. Предшколска установа Зрењанин

9. Канцеларија за младе