

Гордана Матковиќ

Универзитет на Метрополитен, Факултет за економија, финансии и администрација (ФЕФА) – Економски факултет, Белград, Србија и Центар за социјална политика, Белград, Србија

ИНОВАТИВНИ ОДГОВОРИ НА КОВИД-19 ВО ДОМЕН НА СОЦИЈАЛНАТА ЗАШТИТА НА ЛОКАЛНО НИВО ВО СРБИЈА

Апстракт

Во оваа статија се претставени иновативните практики во доменот на социјалната заштита на локално ниво за време на вонредната состојба поради пандемијата на КОВИД-19 во Србија од 15 март до 6 мај 2020 година. Четириесет собрани иновативни практики и продлабочени интервјуа даваат преглед на локалните одговори на криза во одбрани општини и градови. Локалните самоуправи формираа кризни штабови и телефонски центри, воведоа сменска работа и работа од дома во локалните институции и ангажираа голем број волонтери. Центрите за повици добиваа барања од граѓаните, даваа информации, па дури и основна психосоцијална поддршка. Процедурите беа поедноставени, а барањата се прифаќаа по телефон, пошта и е-пошта, како за услуги, така и за материјална поддршка. Брзото вертикално и хоризонтално проширување на програмите за финансиска помош и домашна нега беше важна цел во одредени заедници. Вработените во службите за услуги во заедницата воспоставија комуникација со корисниците преку дигитални уреди, но и во дворовите и пред влезовите. Програмите за народна

кујна беа приспособени на кризни околности, со доставување оброци до домот и/или испорака на прехранбени производи и сува храна наместо готвени јадења. Издавањето дозволи за движење за време на затворањето и обезбедување различен вид помош на старите лица беа главниот дополнителен фокус поврзан со кризата. Некои локални самоуправи направија посебни напори да ги идентификуваат ранливите, да ја подобрат грижата за бездомниците и да пружат помош и поддршка на ромските населби. Во статијата подетално се претставени голем број поединечни примери на иновативна практика.

Клучни зборови: иновативна практика, локално ниво, КОВИД-19, служби за услуги во заедницата, материјална поддршка.

ВОВЕД

Во време на криза, улогата на локалните заедници и властите на локално ниво е клучна, пред сè поради можноста за брзо реагирање, но и поради директниот увид во потребите на најранливото население. Сепак, многу е тешко да се опфатат управувањето

со кризи и одговорите на политиките на локално ниво. Прибирањето и анализата на иновативни практики ја намалува оваа празнина.

Главната цел на статијата е да ги идентификува, опише и промовира иновативните практики за социјална заштита на локално ниво за време на вонредната состојба поради пандемијата на КОВИД-19 во Србија од 15 март до 6 мај 2020 година. Дополнителна цел е да се идентификуваат практики кои може да се вклучат во стандардните процедури и услуги.

Иновативните практики се однесуваат на нови политики, нови модалитети за испорака на услуги, нови процедури за аплицирање односно поднесување барања, нови начини на комуникација со корисниците, соработка со други сектори, како и организациски и институционални промени. Иновацијата не секогаш е нешто што никогаш не било применето, туку пред сè го подразбира она што е ново во соодветната заедница.

Овој поим за иновативна практика се заснова на дефинициите за социјални иновации во документите на ЕУ. „Социјалните иновации може да се дефинираат како развој и имплементација на нови идеи (производи, услуги и модели) за да се исполнат социјалните потреби и да се создадат нови социјални односи или соработки“ (Европска комисија 2013, стр. 6).

По воведниот дел, претставена е методологијата. Третиот дел содржи краток преглед на состојбата со социјалната заштита во општините и градовите кои предложиле иновативни практики.

Четвртиот, петтиот и шестиот дел ги прикажуваат иновативните практики за социјална заштита во социјалните услуги засновани во заедницата во рамките на надлежностите на локалната самоуправа, во материјална поддршка (парични надоместоци, хуманитарна помош во натура и народни кујни) и активности кои се иницирани поради вонредната состојба (испорака на залихи и формирање центри за повици). Седмиот дел содржи резиме на иновативни практики.

Методологија

Со цел да се приберат иновативни практики, голем број локални самоуправи и даватели на услуги беа поканети да поднесат барања.¹ Поканата беше упатена до градовите и општините со најразвиени социјални служби за услуги во заедницата, имајќи предвид дека главната одговорност за паричните надоместоци е на национално ниво. Како показател беа користени натпросечните трошоци за службите за услуги во заедницата на локално ниво, врз основа на податоците од мапирањето (Матковиќ и Страњаковиќ, 2020). Присуството на програмата за народна кујна беше дефинирано како дополнителен критериум бидејќи нејзиното функционирање беше особено важно за време на затворањето (Одделение за социјална инклузија и намалување на

¹ Како дел од проектот „Иновативни практики во доменот на социјалната заштита на локално ниво во Република Србија – Одговор на вонредна состојба поради пандемијата на КОВИД-19“, имплементиран од Центарот за социјална политика и поддржан од Единицата за социјална инклузија и намалување на сиромаштијата на Владата на Република Србија.

сиромаштијата на Владата на Република Србија, 2020 година). На крајот, беа вклучени и неколку локални самоуправи за кои претходно беше познато дека имплементирале иновативни практики.²

Врз основа на овие критериуми, поканата беше испратена до 56 локални самоуправи од сите делови на земјата (од 145 локални самоуправи). Од лицата одговорни за социјалниот сектор беше побарано да назначат иновативни практики во нивната заедница за време на вонредната состојба воведени поради пандемијата на КОВИД-19 со пополнување на формуларот кој е формулиран за ова истражување.³

Формуларот содржеше барање да се обезбедат основни информации кои се значајни за предлогот, како што е областа на иновацијата (служба за услуги на заедницата, парични бенефиции, хуманитарна помош во натура), како и главната група на корисници (вклучувајќи го бројот и структурата на корисници). Воедно, од испитаниците беше побарано да го опишат најважниот поттик за иновации (на пример, дневниот центар за деца со попреченост прекина со работа, а беше неопходно да се воведат посебна форма на комуникација со корисниците; беа воведени нови телефонски линии за да се обезбедат информации за постари лица

итн.). Централниот дел на барањето беше краток опис на иновативната практика.

Во малку изменета форма, поканата беше испратена до неколку големи даватели на услуги, како што се српскиот Црвен крст (долгорочна грижа за постари лица и програма за народна кујна), Детско срце (услуга за личен придружник за дете) и Центарот за независно живеење на лица со попреченост (лична помош за лица со попреченост).

Трите големи даватели на услуги и 20 локални самоуправи ја прифатија поканата за учество. За подобро да се разберат контекстот и иновативната практика, беа спроведени продлабочени телефонски интервјуа со претставници на локалните самоуправи, центрите за социјална работа и давателите на услуги. Содржината на интервјуто беше приспособена на предложениот пример.

Во воведниот дел од интервјуто, испитаниците ја опишаа општата социјална состојба за време на вонредната состојба, со акцент на конкретни околности доколку постојат (голем број заразени, голем број повратници од странство, натпросечен удел на постари лица). Описот вклучуваше општ преглед на функционирањето на социјалните служби и центрите за социјална работа, промени во програмата на народната кујна, вклучување волонтери итн.

Централниот дел од интервјуто беше посветен на детално толкување на предложената иновативна практика, вклучувајќи го и времетраењето на иновацијата (без разлика дали тоа беше ограничено на периодот за време на вонредната состојба). Беа направени напори

² Матковиќ (2020) како и преку швајцарската програма „обезбедување техничка помош на локалните самоуправи за воспоставување и зајакнување на капацитетите на механизмите за родова еднаквост и мрежите на жени советници“.

³ Видете Анекс 2 (Центар за социјална политика, 2020).

да се согледаат најважните предизвици за време на имплементацијата. Беше покренато прашањето за одржливоста и примената на иновациите во редовни околности.

Предлозите беа прибрани во текот на септември 2020 година, а дополнителни интервјуа беа спроведени во текот на октомври.

Вкупно беа прибрани речиси четириесет иновативни практики. Многу општини и градови предложија неколку примери. Повеќето иновативни практики се однесуваат на промени во услугата за дневна нега (8) и домашна нега (6), измена на програмите за народна кујна и дистрибуција на хуманитарни пакети (7). Неколку предлози се фокусираа на испорака на храна и лекови до постарите лица (5), а некои локални самоуправи аплицираа за иновативни практики во услугите за лична помош (3) или промени во обезбедувањето материјална помош (3). Вклучени се и поединечни примери поврзани со грижата за бездомниците, социоедукативната поддршка и помош на ромското население, како и практиките предложени од Црвениот крст, Центарот за самостоен живот на лицата со попреченост и Детско срце како даватели на услуги во повеќе локални самоуправи.

Преглед на локалните одговори

Краткиот преглед на контекстот и функционирањето на социјалната заштита на локално ниво за време на вонредната состојба се заснова на детални интервјуа со претставници на 20 локални самоуправи кои предложија иновативни практики.

Подетален опис на одделните сегменти на социјалната заштита е даден во соодветните делови од статијата.

Во повеќето локални самоуправи, здравствената криза не беше особено сериозна, па така предизвиците во најголем дел беа поврзани со затворањето на старите лица и функционирањето на јавните институции (воведување смени, работа од дома). Меѓутоа, во некои заедници бројот на заразени беше висок, а во некои се зголеми притисокот поради бројните повратници од странство и наметнатиот карантин). Имаше и општини кои истовремено се бореа со поплави и проблеми со водоснабдувањето.

За време на вонредната состојба, социјалните служби работеа со намален капацитет, притоа обезбедувајќи минимален работен процес. Центрите за социјална работа воведоа сменска работа, а дел од нив организираа комуникација со корисниците надвор од просториите на институцијата. Издавањето дозволи за движење за време на затворањето и пружањето помош на постарите лица беа главниот дополнителен фокус поврзан со кризата.

Претставниците на општините и градовите ја истакнаа клучната улога на кризните штабови кои ја координираа работата на различни локални институции - центри за социјална работа, локални даватели на услуги, Црвениот крст, месните заедници,⁴ единиците за цивилна одбрана и невладините организации. Особено беше важно да се воспостави комуникација со здруженија на лица со

⁴ Месни заедници на српски јазик.

попреченост, здруженија на родители на деца со попреченост, со ромски невладини организации и недржавни даватели на услуги за грижа.

Испитаниците ја истакнаа важноста на информирањето на јавноста за КОВИД-19 преку Facebook-страницата на Центарот за социјална работа, веб-сајтот на локалните самоуправи, преку креирање инфо-постер, но и преку центри за повици. Центрите за повици добиваа барања од граѓаните, даваа информации, па дури и основна психосоцијална поддршка. Речиси сите локални самоуправи воспоставија центри за повици, најчесто во кризниот штаб, општинската/градската администрација или Црвениот крст.

Локалните самоуправи во голема мера се потпираа на волонтери, ангажирани од администрацијата или преку Црвениот крст. Во некои локални самоуправи, волонтерите беа организирани со помош на младински центар и канцеларии за млади.

Социјалните служби за услуги во заедницата само делумно функционираа за време на вонредната состојба. Дневните центри беа затворени, а во повеќето општини и градови се одржува само некаква форма на комуникација со корисниците и поддршка на родителите/старателите за надминување на кризниот период. Предизвиците со кои се соочија давателите на услуги за лични придружници за деца беа надминати само во некои локални самоуправи. Во неколку општини и градови, вработените кои ги даваа овие услуги беа распоредени на други должности во единиците за цивилна одбрана, центри за повици или

во кризниот штаб. Услугата за домашна нега генерално и понатаму се обезбедуваше, но со значителни измени. Во некои локални самоуправи капацитетот за обезбедување на оваа услуга се намали, но во други се зголеми бројот на корисници и интензитетот на обезбедувањето на услугата (поради работата за време на викенд и во неколку смени). Во неколку општини и градови, домашната нега се трансформира во испорака на основна храна и лекови до старите лица и лицата со попреченост. Со голема поддршка на Центарот за самостоен живот на лица со попреченост, услугата за личен асистент продолжи да се обезбедува во сите единици на локалната самоуправа каде што функционираше пред избивањето на кризата.

Народните кујни продолжија да функционираат со потребните измени и согласно правилото за домашна достава на оброци до најстарите корисници. Сите општини и градови поделија хуманитарни пакети до најранливите категории и организираа достава на намирници, главно прехранбени производи и лекови за старите лица. Возилата на јавните претпријатија, па дури и такси-службите, како и возилата на локалните самоуправи, се користеа за транспорт на најразлична помош.

Повеќето локални самоуправи го организираа прибирањето барања за материјална поддршка преку телефон, електронска пошта или дури и со поставување кутии надвор од просториите на Центарот за социјална работа. Воедно, волонтери и активисти на локалната заедница помогнаа да се прибере потребната

документација. Неколку општини и градови истакнаа дека бројот на барања значително се зголемил, но имало и такви кои престанаа да даваат нови барања. Во некои локални самоуправи се поедноставила процедурите за одобрување еднократна парична помош.

Неколку локални самоуправи спроведоа теренски активности за да ги идентификуваат ранливите групи и поединци. Центрите за социјална работа и единиците на општинската/градската администрација вложија големи напори во оваа насока и беше воспоставена соработка со невладините организации, како и со активисти на локалната заедница.⁵ Значителен број стари лица беа затекнати во многу тешки финансиски околности, без поддршка, пред сè во руралните средини.

Според испитаниците, главните предизвици се однесуваа на испораката на материјали до постарите лица, идентификацијата на ранливите семејства и обезбедувањето психолошка поддршка, особено во општините кои не воспоставиле советодавни услуги пред кризата. Почетокот на кризата беше одбележан со паника и прекумерна побарувачка за услуги, како и недостаток на заштитна опрема и медицински материјали. Во почетната фаза, повеќето локални самоуправи исто така се соочија со тешкотии во организирањето на процесот на издавање дозволи за движење, особено за неформалните негуватели и родители на деца со попреченост.

Во поголемите локални самоуправи, координацијата на голем број чинители, организации и поединци беше особен предизвик, со оглед на недостатокот на соработка во вообичаени околности. Во некои општини, испитаниците посочија дека недоволната развиеност на услугите во заедницата е пречка за поефикасен одговор на кризата. Имаше и примери дека по вонредната состојба, беа преземени чекори за проширување на домашната нега и градење капацитети за воспоставување услуги во руралните средини.

Повеќе локални самоуправи истакнаа дека добрата координација меѓу центрите за социјална работа, Црвениот крст и општинската/градската администрација, како и активирањето на локалните заедници се од клучно значење за успешно справување со кризата. Во предност беа локалните самоуправи кои ги мапираа потребите на своите граѓани непосредно пред кризата, но и оние кои претходно воспоставила посебни механизми, како што се локални мобилни тимови за вклучување на Ромите.

Услугите за социјална заштита во рамките на надлежностите на локалната самоуправа

Помеѓу услугите за социјална заштита во рамки на надлежностите на локалните самоуправи, подетално се претставени иновативните практики во домашната нега, дневната грижа за деца со попреченост и услугата за личен придружник за дете. Вклучен е и предлог од Центарот за самостоен живот на лица со попреченост, како и иновација поврзана со грижата за бездомниците.

5 Активисти на месните заедници.

Рамката 1 подолу претставува иновативен пристап кон грижата за бездомниците во градот Нови Сад. Овој пример не беше формално предложен, но е опишан во општ контекст. Имајќи ги предвид проблемите со грижата за бездомниците во другите заедници,⁶ искуството од Нови Сад е вклучено како дел од иновациите кои се подетално претставени.

Рамка 1. Грижа за бездомниците – град Нови Сад

Во Нови Сад беа отворени ноќните прифатилишта за стари лица за време на затворањето кои работеа 24 часа на ден. Волонтери на Црвениот крст ја носеа храната, а медицинскиот персонал од локалниот центар за примарна здравствена заштита пружи медицинска помош во просториите. Пензионерските клубови се пренаменија во прифатилишта за бездомниците.

Домашна нега

На почетокот на април 2020 година, Министерството за труд, вработување, борци и социјални работи издаде соопштение дека локалните самоуправи се обврзани да обезбедат функционирање на Службата за домашна нега за време на вонредната состојба. Соопштението

⁶ За повеќе детали, видете: Единица за социјална инклузија и намалување на сиромаштијата на Владата на Република Србија 2020.

беше објавено откако корисниците се пожалија дека не се обезбедуваат услуги (Министерство за труд, вработување, борци и социјални работи, 2020 година). Сепак, услугата функционираше само делумно, поради ограничувањата на јавниот превоз и намалувањето на бројот на негуватели (поради болест, самоизолација по контакт со заразени лица, обврски за грижа за децата бидејќи училиштата и предучилишните установи беа затворени итн.)⁷ Во некои општини и градови, негувателите не влегуваа во домовите на корисниците, туку само доставуваа храна и медицински материјали. Бидејќи многу установи за домување поставија ембарго за нови приеми и поради општата забрана за движење на стари лица за време на вонредна состојба, лицата со попреченост и изнемоштените стари лица се соочија со големи тешкотии. Најтешко беше во поголемите градови.

Рамка 2. Вообичаена иновативна практика – Општина Апатин

Услугата за домашна нега во Општина Апатин и понатаму се обезбедуваше за време на вонредната состојба, но во малку изменета форма. Негувателите редовно ги посетуваа неподвижните корисници и оние на кои им

⁷ За повеќе информации видете: <https://www.novosti.rs/vesti/beograd.74.html:862786-Penzi-onerima-pomoc-do-vrata-Sistem-gerontodomatica-funkcionise-drugacije-nego-ranije>

е потребна лична нега (приближно 2/3 од корисниците). За корисниците со помали потреби од помош, беше обезбедена само испорака на храна, лекови и други материјали. Негувателите ги посетуваа корисниците и за време на полицискиот час. Дозволи за движење ефикасно се обезбедуваа и за неформалните негуватели, преку апликацијата Viber. Кризниот штаб повремено ангажираше курирска служба кога помошта од формалните и неформалните негуватели не можеше да ги задоволи сите потреби за испорака на залихи.

Со одлука на локалната самоуправа, сите корисници ги добија услугите бесплатно, процедурите беа поедноставени, а апликациите се примаа по телефон, пошта и електронска пошта. Практиката на електронско пријавување и примање барања продолжи и по вонредната состојба.

Во Општина Кикинда, координаторот на службата флексибилно го дефинираше времетраењето на престојот на негувателите врз основа на индивидуалните потреби на корисниците. Беше воведен систем за смени од 6.30 до 20 часот, а беа издадени и дозволи за движење, бидејќи услугите се обезбедуваа и за време на полициски час. Во темелното (продлабочено) интервју се дознава дека зголемената побарувачка за домашна нега во Кикинда беше прифатена

благодарение на ефикасната поделба на трудот помеѓу негувателите и волонтерите. Негувателите се фокусираа само на личната нега на лицата со највисоки потреби, додека волонтерите доставуваа храна и лекови до сите корисници. Поради посебните картички, негувателите и волонтерите можеа да избегнат чекање во ред додека купуваат за корисниците. Генерално, бројот на корисници се зголеми за 1/3 за време на вонредната состојба. Беше посочено дека секојдневното давање информации и совети за повозрасните корисници на домашна нега значително придонесе во борбата против пандемијата.

Во Општината Чуприја речиси престана да функционира службата за домашна нега, поради големиот број заразени негуватели. За да се обезбеди континуитет во испораката на услугите, невработените медицински сестри регистрирани во Националната служба за вработување беа привремено ангажирани како даватели на домашна нега.

Дневен престој за деца со попреченост

Центрите за дневен престој (ДЦ) во Србија беа затворени за време на вонредната состојба. Вработените беа назначени на други должности и/или одржуваа контакт со корисниците преку телефон и на интернет. Некои центри за дневен престој организираа посети до влезот на домот, доставувајќи дидактички материјали, задачи и тестови. Само неколку центри за дневен престој воведоа активности на отворено, особено како секојдневна активност.

Центарот за дневен престој во Крушевац понуди психолошка поддршка на родителите, старателите и корисниците. За време на вонредната состојба, 24-часовната поддршка беше проширена со цел да ги опфати сите деца и лица со попреченост во градот, вклучително и испораката на залихи за храна и лекови.

Рамка 3. Вообичаена иновативна практика – Општина Прокупље

За време на вонредната состојба, Центарот за дневен престој во Прокупље воспостави постојана комуникација со родителите и старателите преку Viber и Facebook и воведо посебна телефонска линија за психосоцијална поддршка. Вработените донесоа и материјали со работни тетратки во домовите на корисниците. Продлабоченото интервју открива дека едукаторите често работеле со корисниците поединечно во нивниот двор, но и ги носеле на прошетки, особено за време на затворањето.

Центарот за дневен престој во Општина Ивањица организираше голем број активности на отворено. Секое утро во текот на работната недела, воспитувачките ги носеа децата во парк или во природа. Сите корисници и нивните родители/старатели изразија големо задоволство од оваа иновација, а практиката на „услуга за дневен престој на отворено“ продолжи и по укинувањето на вонредната состојба.

Центарот за дневен престој со седиште во училиште во Нови Сад подготви инструкции за родителите.⁸

Рамка 4. Инструкции за родители и старатели – Центар за дневен престој со седиште во специјалното основно училиште „Милан Петровиќ“, град Нови Сад

На родителите им беа дадени инструкции во писмена форма за тоа како да им помогнат на децата и младите за да го структурираат своето време и дополнително да ги подобрат своите капацитети, но и како да обезбедат безбедност и заштита за време на пандемија. Беа прецизирани активности од областа на социјалните вештини (со упатување на психолог во случај на тешки форми на проблематично однесување), хигиена, едукативни активности (согласно индивидуалниот образовен план на детето, но и способностите на родителите), рекреација (со примери за едноставни вежби за кинезитерапија, активности за зајакнување на мускулите и фитнес-програма), како и работен ангажман. По вонреднатата состојба, за децата и младите кои не можеа да се вратат во Центарот за дневен престој, беше воспоставена нова услуга - мобилен дефектолог.

⁸ За детални инструкции, видете во Анекс 3 (Центар за социјална политика, 2020).

По вонредната состојба, врз основа на препораките на локалните заводи за јавно здравје, локалните самоуправи одлучија за постепено отворање на центрите за дневен престој, со ограничување на бројот на деца. Инструкциите за Белград препорачуваат корисниците, доколку е можно, да останат во семејното опкружување, а критериумите за прием вклучуваат потврда дека родителите треба да работат во простории со кои управува работодавач (Градски завод за јавно здравје, Белград, 2020).

Услуга за личен асистент за дете

Откако беа затворени училиштата, во повеќето општини и градови беше прекинато обезбедувањето на услугата за личен придружник за дете. Комуникацијата со децата понекогаш беше префрлена во виртуелната сфера или вработените беа прераспределени на други должности (на пример, цивилна одбрана).

Услугите за личен придружник за дете продолжија да се обезбедуваат во локалните самоуправи каде што давател на услугата беше хуманитарната организација „Детско срце“ (7 локални самоуправи, вклучително и Белград). Продлабоченото интервју открива дека придружниците на деца најчесто давале услуги во домот на детето, помагале во училишните задачи, но се занимавале и со други активности и решавале различни проблеми со кои се соочувале семејствата. Беше посочено дека била интензивирана меѓусекторската соработка помеѓу давателите на услуги, училиштата и центрите за социјална работа, како за приспособување на индивидуалните образовни планови, така и за следење на напредокот и постигањата на децата.

Иновативната практика предложена од организацијата „Детско срце“ се однесува на формирање единствен инфо-центар кој обезбедуваше поддршка и за корисниците и за директните даватели на услуги. Инфо-центарот беше достапен 24 часа на ден. Родителите имаа можност преку видеоапликација да стапат во контакт со личниот асистент кога детето беше вознемирено, но и да ги надминат сопствените стравови, пред сè во однос на здравјето на децата. Преку инфо-центарот, стручните лица им пружија поддршка и на присутните, кои и самите се соочија со бројни дилеми, делумно поради немањето единствени правила и поради вонредните околности. Инфо-центарот продолжи со работа и по укинувањето на вонредната состојба.

Општина Ивањица ја измени услугата за личен придружник за дете. Беше договорена измена меѓу претставниците на локалната самоуправа и Здружението за церебрална парализа, давателот на услугата, по консултации со Министерството. Не беше намален бројот на корисници и бројот на придружници за деца, но се скрати работното време. Беше обезбедена помош на интернет во времетраење од 3 часа, а присутните минуваа уште два часа дневно со децата дома.

Рамка 5. Комуникациски план – Општина Ивањица⁹

За време на вонредната состојба беше подготвен детален план

⁹ За детален план, видете во Анекс 4 (Центар за социјална политика, 2020).

за комуникација, а потоа овој план беше имплементиран преку Viber и видеоповици. Планот ги содржеше очекуваните резултати, временската рамка како и деталните активности и мерки во рамките на пет задачи: спречување агресивно однесување; помагање на децата да усвојат правила на однесување во семејната средина; помагање на децата да усвојат дневен ритам, вештини за одржување лична хигиена, вештини за облекување, како и охрабрување и помош во невербална комуникација, учење едноставни гестови итн. Потребите за поддршка беа идентификувани врз основа на барањата на родителот/старателот.

Во текот на 2019 година во Општина Рашка беше развиен концептот на *дополнителна образовна поддршка*, иновативна социообразовна услуга.¹⁰ Услугата е наменета за деца со попреченост од основно училиште, корисници на услугата личен придружник за дете.

¹⁰ Концептот беше развиен преку програмата Постојана конференција на градови и општини, техничка поддршка на Swiss PRO и поддршката на Одделението за социјална инклузија и намалување на сиромаштијата на Владата на Република Србија.

¹¹ <https://www.edop.edu.rs>

Рамка 6. Нова социообразовна служба – Општина Рашка

Елементите на услугата за дополнителна образовна поддршка беа вметнати во услугата за личен придружник за дете за време на вонредната состојба, што значеше директна работа со деца преку часови 2 пати неделно по 2 часа според одредена програма и *електронска апликација за дополнителна едукативна поддршка* (E-DOP).¹¹ Новата услуга е усогласена со образовниот план и потребите на децата, потребите на родителите за советодавна поддршка, вклучително и следење на напредокот на децата и постојана размена на информации помеѓу училиштето и локалната меѓусекторска комисија за деца со попреченост. За време на вонредната состојба, Општина Рашка подготви измена на Одлуката за бенефиции од социјална заштита со која новата услуга е вклучена во рамки на локално признатите права.

Лична помош за лица со попреченост

Услугата за лична асистенција што ја обезбедуваат локалните ограноци на Центарот за самостоен живот на лица со попреченост во десетина градови во Србија продолжи да функционира и за време на вонредната состојба. Еден од најголемите предизвици на почетокот на кризата беше обезбедувањето слобода на

движење на личните асистенти за време на полицискиот час. Центарот за самостоен живот на лица со попреченост, како пример за иновативна практика, ја предложи борбата на невладините организации за дозволи за движење, не само за лични асистенти, туку и за роднини и за други даватели на неформални услуги.

**Рамка 7. Извадок од
Формуларот за барање за
иновативна практика – Центар
за самостоен живот на лица со
попреченост**

На иницијатива на Центарот, Националната организација на лица со посебни потреби испрати писмо до Министерството одговорно за социјални прашања и до премиерот за решавање на проблемот со дозволите за движење низ Србија. Центарот побара поддршка и од народниот правобранител и од *комесарот за еднаквост*. Конечно, по три недели, прашањето за дозволите за движење беше решено не само за личните асистенти, туку и за роднините, пријателите и другите кои им помагаа на лицата со попреченост за време на полицискиот час. Воедно, на иницијатива на невладините организации, Владата ја измени Регулативата за итни мерки, со кои им се дозволува на со дозволите за движење низ Србија. Центарот побара поддршка на лицата

со пречки во развојот да излезат надвор за време на затворањето (Влада на Република Србија, 2020).

Материјална помош

Во рамките на материјалната помош, претставени се иновативни практики во функционирањето на народните кујни, во делењето хуманитарни пакети, како и во програмите за паричен надоместок. Во овој дел е вклучен и пример кој се однесува на ромското население во Општина Лозница, бидејќи е предложен во доменот на хуманитарна помош.

Народни кујни и дистрибуција на хуманитарни пакети

Програмата за народна кујна на Црвениот крст функционираше без прекин за време на вонредната состојба. Голем број локални самоуправи, како пример за иновативна практика, го предложија приспособувањето на народните кујни според кризата.

Непосредно пред воведувањето на вонредната состојба, локалните организации на Црвениот крст добија инструкции и препораки за спроведување на програмата согласно новите околности. Упатството (инструкциите) предвидува дека програмата не треба да се прекинува, туку да се приспособи на локалните околности имајќи го предвид затворањето на постарите лица. Посебен дел од упатството се однесува на мерки за превенција и заштита од вирусот КОВИД-19,

на местото на дистрибуција, но и при делење на оброците до домовете.

Според информациите од Црвениот крст, на старите и на другите загрозени лица во нивните домови им биле делени готвени оброци. Истовремено, за корисниците кои поради оддалеченост или од други причини не можеа да ги земаат оброците секој ден, беа обезбедени пакети со храна за период од една до две недели.

Рамка 8. Иновативна практика – Општина Шабац

По воведувањето на вонредната состојба, Кризниот штаб формираше Работна група за социјална заштита, која предложи корисниците наместо готвени оброци да добиваат пакети со храна кои ги задоволуваат неделните потреби. Беа прифатени и нови баратели, а вкупниот број на корисници беше зголемен за 10 %. Црвениот крст кој ја координираше програмата обезбеди и хигиенски пакети. Корисниците на програмата истакнаа дека редовните посети на волонтери се подеднакво важни, особено за оние кои живеат во самохрани рурални домаќинства.

Во Општина Аранѓеловац, на домашните адреси на старите лица и на лицата со посебни потреби им беа поделени оброци од програмата на народната кујна. Покрај оброците, на овие домаќинства им беа дадени хигиенски пакети финансирани од

локални донатори, а волонтерите доставија и други материјали. Пакети со храна и средства за хигиена беа обезбедени и за пензионерите со ниски пензии и за сиромашните домаќинства. Продлабоченото интервју открива дека практиката на доставување пакети со храна продолжила и по укинувањето на вонредната состојба за семејства со деца со попреченост и за неподвижни стари лица.

Помош и поддршка за ромската популација

Семејствата кои живеат во супстандардни и пренаселени ромски населби во Србија се соочија со посебни тешкотии за време на затворањето. Вообичаените стратегии за справување не беа достапни - сезонската работа во земјоделството и неформалното рециклирање беа невозможни, дознаките од странство беа намалени и програмите за бесплатен оброк во училиштата беа откажани (Матковиќ и Стабс, 2020). Имаше и пријави за дискриминација (Одделение за социјална инклузија и намалување на сиромаштијата на Владата на Република Србија, 2020).¹² Под притисок на невладините организации беа обезбедени цистерни со вода за пиење, а домаќинствата чие снабдување со електрична енергија беше исклучено поради неплатени сметки беа повторно приклучени на системот за снабдување (A11 – Иницијатива за економија и социјална

¹² Повеќе информации исто така се достапни на: <https://www.rcc.int/romaintegration2020/news/335/roma-integration-2020-responses-to-covid-19-outbreak-in-the-western-balkans>

права, 2020) (Канцеларија на Советот на Европа во Белград, 2020). Меѓународните донатори и Владата обезбедија пакети со храна и хигиенски средства.

Рамка 9. Мобилен тим за инклузија на Ромите - град Лозница

Мобилниот тим за вклучување на Ромите имаше особено важна улога за време на вонредната состојба во градот Лозница, обезбедувајќи различни видови помош и поддршка. Покрај делењето хуманитарни пакети, беше обезбедена и психолошка поддршка на семејствата на заболените, како и техничка помош на најсиромашните семејства за да добијат еднаквата или редовна парична социјална помош. Мобилниот тим им помагаше на граѓаните да добијат здравствено осигурување, но и да закажат лекарски прегледи, да започнат со домашно лекување итн. По вонредната состојба, Мобилниот тим работеше на планирање на имунизацијата против грип во ромските населби и организирање патронажни посети со цел да се зголеми опфатот на децата со вакцинација.

Програми за парични бенефиции

Предложените иновативни практики во програмите за парични бенефиции вклучуваат модификации во процесот на аплицирање за време на затворање,

промени во работата на центрите за социјална работа и заложби за идентификување на ранливите групи и поединци.

Како иновативна практика, градот Нови Сад предложи теренски активности - идентификација и заштита на тешко достапни ранливи групи и поединци, вклучително и домаќинства од постари лица, семејства во кои едниот или двајцата партнери останале без работа, деца со родители кои работат во странство, лица без лични документи кои поради тоа се лишени од социјални бенефиции итн. За таа цел се користеа сите достапни бази на податоци (Центри за социјална работа, Црвен крст, евиденција на локалната администрација), беше остварен телефонски контакт со потенцијално ранливи лица, а доколку тоа не беше успешно, беа контактирани соседите или активисти на локалната заедница. Врз основа на прибраните информации, центрите за социјална работа составија списоци на социјално ранливи лица на кои им е потребна хуманитарна или еднаквата финансиска помош. Беше воведена практика за аплицирање за парична помош преку е-пошта и телефон, а активистите на локалната заедница им помогнаа на корисниците да ги пополнат потребните формулари и/или да ги достават до Центарот за социјална работа преку Viber. Бројот на барања за еднаквата помош беше зголемен за речиси 30 %.

При продлабочените интервјуа, особено беше нагласена успешната соработка со активистите на локалната заедница во селата и во оддалечените населени места при идентификацијата на најранливите поединци, бидејќи тоа не беше

вообичасна практика пред воведувањето на вонредната состојба. Вработените во локалниот Центар за социјална работа сметаат дека ваквата практика треба да продолжи.

Испорака, телефонски центри и психолошка поддршка

Поради целосното затворање на постарите лица, испораката на лекови и намирници секако беше еден од најголемите предизвици на локално ниво за време на вонредната состојба. Ваков вид помош бараа и болните, лицата во самоизолација, лицата со попреченост и други ризични групи. Сите локални самоуправи кои учествуваа во истражувањето организираа центри за испорака и повици со цел да ги приберат барањата. Центрите за повици одговараа и на други потреби, вклучително и обезбедување информации и психолошка поддршка.

Во Алексинац, Црвениот крст ангажирал голем број волонтери за испорака на залихите кои ги нарачале домаќинствата кои се состојат од постари лица, како и други загрозувани лица кои се во домашен карантин. Беше изработена и софтверска програма за барања. Центарот за социјална работа формираше телефонски центар, ги избирал корисниците и ги евидентирал нивните нарачки, а општинските служби обезбедија логистичка поддршка.

Центарот за повици го организираше и градот Зрењанин. Покрај барањата за материјална поддршка и испораки, граѓаните бараа и психолошка поддршка. За да се одговори на овие потреби, беа ангажирани психолози и психотерапевти од градскиот Центар за социјални услуги

„Мост“. При продлабочените интервјуа особено се нагласува дека психолошка поддршка побарале голем број млади луѓе, кои го ценат тоа што советувањето преку телефон или Facebook овозможува анонимност. Обезбедувањето на оваа услуга продолжи и по укинувањето на вонредната состојба и се зголеми бројот на ангажирани психолози и психотерапевти. Финансиските средства ги обезбеди локалната самоуправа.

Во соработка со Српското психолошко друштво, Црвениот крст организираше обезбедување психосоцијална поддршка за граѓаните, волонтерите и персоналот преку телефон, СМС-услуга (за лица со оштетен слух) и преку бесплатната платформа на интернет „Ајде да разговараме“.¹³ Вработените во Црвениот крст истакнаа дека оваа услуга е иновативна бидејќи им овозможува голема флексибилност на корисниците, ја штити нивната приватност и им дава можност да изберат време и начин на комуникација. Корисниците имаа целосна контрола во однос на нивната анонимност - контактот беше закажан преку е-пошта - како и формата на сесијата (текст, аудио или видеоразговор).

Резиме на иновативни практики

Идеите за обезбедување социјални услуги и материјална поддршка врз основа на иновативни практики за време на вонредната состојба во Србија може да се резимираат на следниот начин:

¹³ <https://razgovarajmo.lekarinfo.com>

Домашна нега:

- Давање совети и информации за корисниците преку телефон
- Електронска регистрација и апликација (барање)
- Обезбедување дозволи за движење за професионални и неформални негуватели
- Вклучување нови корисници, на пример оние кои се регистрирани на листите на чекање
- Зголемување на флексибилноста на услугите во однос на времетраењето на престојот на негувателите
- Воведување попладневни и ноќни смени за време на целосното затворање, така што корисниците со најголеми потреби добиваат посоодветна помош и поддршка
- Прераспределба на работата помеѓу негувателите и волонтерите - префрлање на испораката на залихи на волонтери, така што негувателите можат да се фокусираат на корисниците со највисоки потреби
- Издавање специјални „картички“ на волонтери и негуватели за да можат да го прескокнат чекањето во ред (особено во аптеките)
- Ангажирање невработени медицински сестри за давање домашна нега
- Воспоставување комуникација со локалните здравствени установи (протоколи)

Дневен престој и грижа за деца со попреченост:

Планирање дневни активности врз основа на потребите на корисниците и нивните семејства

Изработка на детални упатства за родителите/старателите доколку децата останат дома

Организација на „услуги за дневен престој на отворено“ за време на затворањето

Поделба на корисниците во групи, нудејќи активности на отворено за секоја група во смени, два или три пати неделно

Преместување на центрите за дневен престој во големи простори кои привремено не се користат (во училиштата за време на празниците или во училишта каде што се следи настава во една смена, во попладневните часови)

Воведување повеќе смени во текот на денот или ротација на корисниците на дневно или неделно ниво

Комуникација со корисниците и родителите/старателите преку Viber, Skype, мобилен телефон, Facebook, email

Доколку дневните центри се затворени, а корисниците остануваат дома:

Комуникација преку платформи - објавување задачи, упатства и други материјали на веб-сајт

Дистрибуција на дидактички материјал и тестови (ако не е можно по електронски пат)

Посети до влезот на домот

Носење на децата на прошетка

Воспоставување мобилна служба за дефектолог во рамки на програмата на центарот за дневен престој.

Услуга за личен асистент за дете:

- Планирање поддршка/помош во согласност со искажаните потреби
- Приспособување на услугата за да може привремено да се обезбеди во

домашни услови односно во домот на детето

- Дефинирање на улогата на личниот придружник на детето во онлајн наставата
- Редифинирање на активностите, вклучително и носење на децата на прошетка
- Меѓусекторска соработка во приспособување на индивидуалните образовни планови и следење на напредокот и постигнувањата на децата
- Воспоставување информативна и психосоцијална поддршка за корисниците на услугите и за директните даватели на услуги

Грижа за бездомниците:

24-часовен пристап до ноќни прифатилишта за бездомници

Привремена пренамена на други достапни места во прифатилишта за бездомници (на пример пензионерски клубови)

Ангажирање волонтери за испорака на храна

Соработка со локалните центри за примарна здравствена заштита за давање медицинска помош во просториите на прифатилиштето за бездомници

Психолошка поддршка и центри за повици:

- Воспоставување центри за повици
- Вклучување психолошка поддршка во работата на центарот за повици
- Ангажирање психолози волонтери
- Обезбедување услуги за психолошка поддршка преку дигитални уреди

Материјална помош:

Програма за флексибилност во народните кујни – испорака на оброци до домовите на постари лица, лица со попреченост, корисници во изолација, заразени лица итн.; испорака на прехранбени намирници наместо готвени оброци; испорака на готвени оброци и сува храна за неколку дена; испорака на оброци неколку пати во текот на денот со цел да се намали бројот на корисници кои се присутни на дистрибутивното место во исто време

Обука и скрининг на волонтери помеѓу двата брана на коронавирусот

Зголемување на материјалната помош од локалниот буџет (еднократна помош, хуманитарни пакети, проширување на програмата за народна кујна)

Поедноставување на процедурите за аплицирање за финансиска помош

Прибирање барања по телефон, е-пошта или дури и со поставување кутии пред центрите за социјална работа

Обезбедување помош на ранливите поединци и семејства за пополнување на апликациите и прибирање документација

Воспоставување соработка за идентификување на најранливите категории меѓу центрите за социјална работа, Црвениот крст, активистите на локалната заедница и невладините организации

Ангажирање волонтери за теренски активности, односно идентификација на ранливи поединци

Дополнителна помош и поддршка на ромските населби - обезбедување цистерни и водоснабдување и дополнителна материјална помош

Воведување софтверска поддршка за социјалните работници кои работат од дома

Голем број иновативни практики треба да се истражат подетално и евентуално да се вклучат во стандардите за услуги или новите процедури во вообичаени околности. Ваквите практики вклучуваат: меѓусекторска соработка во идентификување на ранливите категории; пружање помош при пополнување

барања за финансиска помош и поедноставување на процедурите; електронска регистрација и поднесување барања за сите услуги и парични надоместоци; социообразовна поддршка на корисниците на услуга за личен придружник за дете; воспоставување редовна комуникација со децата со попреченост, привремено непрестојување во установи за дневен престој; испорака на оброци од народна кујна до домовите на постарите лица; воспоставување психолошка поддршка на интернет; проширување на улогата на активистите и волонтерите на локалната заедница.

РЕФЕРЕНЦИ

- A11 – Inicijativa za ekonomska i socijalna prava (2020). Достапно на: <https://www.a11initiative.org/evropski-sud-za-ljudska-prava-uputio-a-11-inicijativu-da-zahteva-od-lokalnih-vlasti-u-beogradu-minimum-uslova-za-zivot-300-roma-u-cukarickoj-sumi/>
- Council of Europe Office in Belgrade (2020). Roma communities, civil society and local institutions from Serbia react in crisis. Достапно на: <https://www.coe.int/en/web/belgrade/-/roma-communities-civil-society-and-local-institutions-from-serbia-react-in-crisis>
- CSP (2020). Inovativne prakse u oblasti socijalne zaštite na lokalnom nivou u Republici Srbiji - odgovor na vanredno stanje usled pandemije covid-19. Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije. Достапно на: http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2020/12/Inovativne_prakse_u_oblasti_socijalne_zastite_na_lokalnom_nivou_Odgovor_na_vanredno_stanje_usled_pandemije_Covid-19.pdf
- European Commission (2013). Guide to social innovation. Достапно на: https://ec.europa.eu/eip/ageing/library/guide-social-innovation_en
- Gradski zavod za javno zdravlje Beograd (2020). Uputstvo za primenu mera u ustanovama za dnevni boravak dece ometene u razvoju. Достапно на: <https://www.zdravlje.org.rs/filesnew/docs/Preporuke-kovid/Preporuke-boravak-dece-ometene-u-razvoju.pdf>
- Matković, G. (2020). Social Safety Nets in Times of the Covid-19 Crisis. Social Inclusion and Poverty Reduction Unit of the Government of the Republic of Serbia. Достапно на: <http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/en/social-safety-nets-in-times-of-the-covid-19-crisis-2/>
- Matković G. and Stranjaković, M. (2020). Mapping Social Care Services within the Mandate of Local Governments and Material Support from Local Government Budgets in the Republic of Serbia. Social Inclusion and Poverty Reduction Unit of the Government of

the Republic of Serbia. Достапно на: http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2020/09/Mapping_social_care_services_and_material_support_within_the_mandate_of_LSG_in_RS.pdf

Matković, G. and Stubbs, P. (2020). Social Protection in the Western Balkans: Responding to the COVID-19 Crisis. Friedrich-Ebert-Stiftung, Достапно на: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/sarajevo/16380.pdf>

Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja (2020). Usluga pomoć u kući tokom vanrednog stanja. Saopštenje. Достапно на: <https://www.minrzs.gov.rs/srb-lat/aktuelnosti/vesti/-----usluga-pomoc-u-kuci-tokom-vanrednog-stanja>

Social Inclusion and Poverty Reduction Unit of the Government of the Republic of Serbia (2020). Online conference. *Poverty during the COVID 19 pandemic and in post-crises period in the Republic of Serbia*. Достапно на: <http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/en/sipru-online-conference-on-poverty-during-the-covid-19-pandemic-and-in-post-crises-period-in-the-republic-of-serbia/>

Vlada Republike Srbije (2020). Uredba o merama za vreme vanrednog stanja. Достапно на: <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/vlada/uredba/2020/31/1/reg>

Gordana Matkovic
University of Metropolitan, FEFA – Faculty of economics,
Belgrade, Serbia and Centre for Social Policy, Belgrade, Serbia

SOCIAL PROTECTION INNOVATIVE PRACTICE RESPONSES AT LOCAL LEVEL IN SERBIA

Abstract

This article presents social protection innovative practices at the local level during the state of emergency due to the COVID-19 pandemic in Serbia from March 15 until May 6, 2020. Forty collected innovative practices and in-depth interviews provide an overview of local responses to crisis in selected municipalities and cities. Local governments established crisis headquarters and call centres, introduced shift work and work from home in local institutions and engaged a number of volunteers. Call centres received citizens' requests, provided information and even basic psychosocial support. Procedures were simplified, and applications were accepted by phone, mail, and e-mail for both services and material support. Rapid vertical and horizontal expansion of financial assistance and home care programs was an important goal in some communities. Community based service staff established communication with beneficiaries via digital devices, but also in backyards and at doorsteps. Soup kitchen programs were adopted to crisis

circumstances, by delivering meals at home and/or delivery of foodstuff and dry instead of cooked meals. Issuing lockdown movement permits and providing different kind of assistance to the elderly were the main additional crisis related focus. Some local governments have made a special effort to identify vulnerable, to improve homeless care and to support Roma settlements. The article presents in more detail a number of individual examples of innovative practice.

Key words: innovative practice, local level, COVID-19, community-based services, material support

INTRODUCTION

In times of crisis, the role of local communities and local-level governments is crucial, primarily because of ability to react quickly, but also because of direct insight into the needs of the most vulnerable population. However, it is very difficult to capture crisis management and policy responses at the local level.

The collection and analysis of innovative practices narrows this gap.

The main goal of the article is to identify, describe and promote social protection innovative practices at the local level during the state of emergency due to the COVID-19 pandemic in Serbia from March 15 until May 6, 2020. An additional goal is to identify practices that may be included in standard procedures and services.

Innovative practices refer to new policies, new service delivery modalities, new application procedures, new ways of communicating with beneficiaries, cooperation with other sectors, as well as organizational and institutional changes. Innovation is not necessarily something that has never been applied, but primarily what is new in the respective community.

This notion of innovative practice relies on social innovation definitions in EU documents. “Social innovation can be defined as the development and implementation of new ideas (products, services and models) to meet social needs and create new social relationships or collaborations” (European Commission 2013, p. 6).

After the introductory part, the methodology is presented. The third part contains a brief overview of the social protection situation in municipalities and cities that nominated innovative practices. The fourth, fifth and sixth parts present social protection innovative practices in community based social

services within the mandate of local self-government, in material support (cash benefits, humanitarian in-kind assistance and soup kitchens) and activities initiated due to the state of emergency (delivery of supplies and establishment of call centers). The seventh part contains a summary of innovative practices.

Methodology

In order to collect innovative practices, a number of local governments (LGs) and service providers were invited to submit their applications.¹ The invitation was addressed to the cities and municipalities with the most developed community-based social services (CBS), given that the main responsibility for cash benefits lies with the national level. Above-average CBS expenditures at the local level were used as an indicator, based on mapping data (Matkovic and Stranjakovic, 2020). The presence of the soup kitchen program was defined as an additional criterion because their functioning was especially important during the lockdown (Social Inclusion and Poverty Reduction Unit of the Government of the Republic of Serbia, 2020). Finally, few LGs for which there was prior knowledge that they had

¹ As part of the project “Innovative Practices in the Field of Social Protection at the Local Level in the Republic of Serbia – Response to the State of Emergency due to the Covid-19 Pandemic”, implemented by the Centre for Social Policy and supported by the Social Inclusion and Poverty Reduction Unit of the Government of the Republic of Serbia.

implemented innovative practices were also included.²

Based on these criteria the invitation was sent to 56 local governments from all parts of the country (out of 145 LGs). Persons in charge of social sector were requested to nominate innovative practices in their community during the state of emergency introduced due to the COVID-19 pandemic by filling out the form formulated for this research.³

The form contained a request to provide basic information relevant to the proposal, such as the area of the innovation (CBS service, cash benefits, humanitarian in-kind assistance), as well as the main beneficiary group (including the number and structure of beneficiaries). It was also requested from the respondents to describe the most important impetus for innovation (for example, the day care center for children with disability ceased to operate, and it was necessary to introduce a special form of communication with beneficiaries; new telephone lines were introduced to provide information for elderly, etc.) The central part of the request was a brief description of innovative practice.

In a slightly modified form, the invitation was sent to several large

service providers such as the Serbian Red Cross (elderly long-term care and the soup kitchen program), Children's Heart (personal child attendant service) and the Center for Independent Living of Persons with Disabilities (personal assistance for persons with disability).

The three large service providers and 20 LGs accepted the invitation to participate. To better understand the context and innovative practice, in-depth telephone interviews were conducted with representatives of local self-governments, centers for social work (CSW) and service providers. The content of the interview was adapted to the nominated example.

In the introductory part of the interview, the respondents described the general social situation during the state of emergency, with emphasis on specific circumstances if they existed (large number of infected, large number of returnees from abroad, above average share of the elderly). The description included a general overview of the functioning of social services and centers for social work, changes in the program of the soup kitchen, the inclusion of volunteers, etc.

The central part of the interview was devoted to a detailed interpretation of the nominated innovative practice, including the duration of the innovation (whether it was limited to the period during the state of emergency). Efforts were made to grasp the most important challenges during implementation. The issue of the

² Matkovic (2020)_as well as through the Swiss Pro Program „Provision of technical assistance to local self governments for establishment and strengthening capacities of gender equality mechanisms and women councillors networks“.

³ See Annex 2 (CSP, 2020).

sustainability and application of innovation in regular circumstances was raised.

Nominations were collected during September 2020, and additional interviews were conducted during October.

In total, almost forty innovative practices were collected. Many municipalities and cities nominated several examples. Most of the innovative practices refer to changes in day care service (8) and home care (6), modification of the soup kitchen programs and distribution of humanitarian packages (7). Several nominations focused on the delivery of food and medicine to the elderly (5), and some local governments applied for innovative practices in personal assistance services (3) or changes in the provision of material support (3). Individual examples related to homeless care, socio-educational support and assistance to the Roma population are also included, as well as practices nominated by the Red Cross, the Center for Independent Living of Persons with Disabilities and the Children's Heart as service providers in multiple LGs.

Overview of local responses

A brief overview of the context and functioning of social protection at the local level during the state of emergency is based on in-depth interviews with representatives of 20 local governments that nominated innovative practices. A more detailed description of individual social protection segments is presented in the respective parts of the article.

In most LGs, the health crisis was not particularly severe, so the challenges were mostly related to the lockdown of the elderly and the public institutions functioning (introduction of shifts, work from home). However, in some communities the number of infected was high, and in some the pressure increased due to numerous returnees from abroad and imposed quarantine). There were also municipalities that simultaneously struggled with floods and water supply problems.

During the state of emergency, social services operated with reduced capacity, while ensuring a minimum work process. Centers for social work introduced shift work, and some organized communication with beneficiaries outside the premises of the institution. Issuing lockdown movement permits and providing assistance to the elderly were the main additional crisis related focus.

Representatives of municipalities and cities emphasized the crucial role of crisis headquarters that coordinated the work of various local institutions - centers for social work, local service providers, the Red Cross, local communities,⁴ civil defense units and NGOs. It was especially important to establish communication with associations of persons with disabilities, children with disabilities parents' associations, with Roma NGOs and non-state providers of care services.

The respondents highlighted the importance of disseminating information

⁴ Mesne zajednice na srpskom

about COVID-19 to the public through the CSW Facebook page, the LGs website, by creating an info-poster, but also through call centers. Call centers received citizens' requests, provided information and even basic psychosocial support. Almost all LGs established call centers, most often in the crisis headquarters, municipal/city administration, or the Red Cross.

Local self-governments relied heavily on volunteers, engaged by administration or through the Red Cross. In some LGs, volunteers were organized with the help of a youth center and youth offices.

Community based social services were only partially functioning during the state of emergency. Day care centers were closed, and in most municipalities and cities only some form of communication with beneficiaries and support for parents / guardians to overcome the crisis period has been maintained. The challenges faced by the personal child attendants service providers were overcome only in some LGs. In several municipalities and cities, employees who provided these services were assigned to other duties in the civil defense units, call centers, or to the crisis headquarters. Home care service has generally continued to be provided, but with significant modifications. In some LGs, the capacity to provide this service decreased, but in others the number of beneficiaries and the intensity of provision increased (due to weekend work and in several shifts). In several municipalities and cities, however, home care turned into delivering basic foodstuff

and medicines to elderly and persons with disabilities. With the great support of the Center for Independent Living of Persons with Disabilities, the personal assistance service continued to be provided in all local self-government units where it was functioning before the crisis broke out.

Soup kitchens continued to function with the necessary modifications and, as a rule, with the home delivery of meals to the oldest beneficiaries. All municipalities and cities distributed humanitarian packages to the most vulnerable and organized delivery of supplies, mainly foodstuff and medicine to the elderly. Public company vehicles and even taxi services, as well as LGs vehicles, were used to transport various types of assistance.

Most local self-governments organized the collection of applications for material support by phone, e-mail or even by placing boxes outside the CSW premises. Volunteers and local community activists also helped gather documentation. Several municipalities and cities pointed out that the number of applications increased significantly, but there were also those who stopped granting new applications. In some local self-governments, the procedures for approving one-time financial assistance were simplified.

Several LGs conducted outreach activities to identify vulnerable groups and individuals. Centers for social work and municipal / city administration units made great efforts in this direction and cooperation was established with non-

governmental organizations, but also with local community activists.⁵ A significant number of elderly people were found in very difficult financial circumstances, without support, primarily in rural areas.

According to the respondents, the main challenges were related to the delivery of supplies to the elderly, the identification of vulnerable families and the provision of psychological support, especially in municipalities that did not establish counselling services before the crisis. The onset of the crisis was marked by panic and excessive demand for services, as well as a lack of protective equipment and medical supplies. In the initial phase, most LGs also faced difficulties in organizing the process of issuing movement permits, especially for informal guardians and parents of children with disabilities.

In larger LGs, the coordination of numerous actors, organizations and individuals, was a special challenge, given the lack of cooperation in regular circumstances. In some municipalities, respondents pointed out that the underdevelopment of community-based services was an obstacle for a more efficient response to the crisis. There were also examples that after the state of emergency, steps were taken to expand home care and to build capacity to establish a service in a rural area.

Several local governments pointed out that good coordination between the

centers for social work, the Red Cross and municipal / city administration, as well as the activation of local communities was of key importance for successfully coping with the crisis. LGs that mapped the needs of their citizens just before the crisis were at an advantage, but also those that had previously established special mechanisms, such as local mobile teams for Roma inclusion.

Social care services within the mandate of local self-government

Among the social care services within the mandate of the local self-governments, innovative practices in home care, day care for children with disability and personal child attendant are presented in more detail. Proposal nominated by the Center for Independent Living of Persons with Disabilities is also included, as well as innovation related to homeless care.

Box 1 below presents an innovative approach to homeless care in the City of Novi Sad. This example was not formally nominated but is described within a general context. Having in mind the problems of caring for the homeless in other communities,⁶ the experience of Novi Sad is included among the innovations that are presented in more detail.

⁵ Aktivisti mesnih zajednica

⁶ For more details see Social Inclusion and Poverty Reduction Unit of the Government of the Republic of Serbia 2020.

Box 1. Homeless care - City of Novi Sad

Night shelters in Novi Sad were open 24 hours a day for the elderly during a lockdown. Red Cross volunteers were bringing the food and the medical staff from local primary health care center provided medical assistance on the premises. Retirement clubs turned into shelters for the homeless.

Home care

At the beginning of April 2020, the Ministry of Labor, Employment, Veterans and Social Affairs issued a statement that local governments are obliged to ensure functioning of the home care service during the state of emergency. The announcement was made after beneficiaries complained that services were not provided (Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, 2020). However, the service only partially functioned, due to public transport restrictions and a reduction in the number of carers (due to illness, self-isolation after the contact with infected persons, childcare commitments as schools and preschools were closed, etc.).⁷ In some

⁷ For further information see: <https://www.novosti.rs/vesti/beograd.74.html:862786-Penzionerima-pomoc-do-vrata-Sistem-gerontodomacica-funkcionise-drugacije-nego-ranije>

municipalities and cities, carers did not enter the homes of the beneficiaries, but only delivered food and medical supplies. As many residential institutions placed an embargo on new admissions and due to the general ban on movement for elderly during a state of emergency, persons with disability and frail elderly people faced great difficulties. It was most difficult in larger cities.

Box 2. Typical innovative practice – municipality of Apatin

Home care service in the municipality of Apatin continued to be provided during the state of emergency, but in a somewhat modified form. Carers regularly visited immobile beneficiaries and those in need of personal care (approximately 2/3 of beneficiaries). For beneficiaries with lower support needs, only the delivery of food, medicine and other supplies was provided. Carers also visited the beneficiaries during the curfew. Movement permits were efficiently provided for informal carers as well, via Viber application. The crisis headquarters occasionally hired a courier service when the support of formal and informal carers could not meet all the needs for the delivery of supplies. By the decision of local

government, all beneficiaries received services free of charge, procedures were simplified, and applications were accepted by phone, mail, and e-mail. The practice of electronic reporting and receiving requests continued after the state of emergency.

In the municipality of Kikinda, the service coordinator flexibly defined the length of stay of carers based on the individual needs of the beneficiaries. A shift system was introduced from 6.30 am to 8 pm, and movement permits were issued, as services were also provided during curfew. An in-depth interview reveals that the increased demand for home care in Kikinda has been accommodated thanks to the efficient division of labor between carers and volunteers. Carers focused only on the personal care of persons with the highest needs, while volunteers delivered food and medicine to all beneficiaries. Because of the special cards, both carers and volunteers were able to avoid waiting in line while shopping for beneficiaries. Overall, the number of beneficiaries increased by 1/3 during the state of emergency. It was pointed out that the daily provision of information and advice to elderly home care beneficiaries significantly contributed to the fight against the pandemic.

In the municipality of Chuprija, the home care service almost ceased to function, due to the large number of infected carers. To ensure continuity in service delivery, unemployed nurses registered with the National Employment Service were temporarily hired as home care providers.

Daycare for children with disability

Day care centers (DC) in Serbia were closed during the state of emergency. Employees were either assigned to other duties and / or maintained contact with beneficiaries by telephone and online. Some daycare centers organized visits at the doorstep, delivering didactic materials, assignments, and tests. Only a few DC introduced outdoor activities, especially as an everyday activity.

Day care center in Krusevac offered psychological support to parents, guardians, and beneficiaries. During the state of emergency, 24-hour support was extended to all children and persons with disabilities in the city, including the delivery of food supplies and medicine.

Box 3. Typical innovative practice – municipality of Prokuplje

During the state of emergency DC in Prokuplje established constant communication with parents and guardians via Viber and Facebook pages and introduced a special

telephone line for psychosocial support. Employees also brought workbook materials to the beneficiaries' homes. An in-depth interview reveals that educators often worked with beneficiaries individually in their backyard, but also took them for walks, especially during lockdown.

DC in the municipality of Ivanjica organized numerous outdoor activities. Every morning during the work week, the educators took the children to parks or to nature. All beneficiaries and their parents / guardians expressed great satisfaction with this innovation, and the practice of "outdoor day care service" continued after the state of emergency was lifted.

School based DC in the City of Novi Sad prepared instructions for parents.⁸

Box 4. Instructions for parents and guardians – DC based at the special elementary school "Milan Petrovic", City of Novi Sad

Parents were given written instructions on how to help children and young people structure their time and further improve their capacities, but also

how to ensure safety and protection during pandemic. Activities were specified in the field of social skills (with referral to a psychologist in case of severe forms of problematic behavior), hygiene, educational activities (in accordance with the individual educational plan of the child, but also the abilities of parents), recreation (with examples of simple kinesitherapy exercises, muscle-strengthening activities, and fitness program) as well as work engagement. After the state of emergency, for children and young people who could not return to DC, a new service was established - a mobile special educator.

After the state of emergency, based on the recommendations of the local public health institutes, the local self-governments decided on the gradual reopening of the day care centers, with a limit on the number of children. The instructions for Belgrade recommend that users, if possible, stay in the family environment, and that the criteria for admission include confirmation that parents are required to work at premises operated by an employer (Gradski zavod za javno zdravlje Beograd, 2020).

Personal child attendant service

Since the schools were closed, the provision of personal child attendant service

⁸ For detailed instructions see Annex 3 (CSP, 2020).

was discontinued in most municipalities and cities. Communication with children was sometimes transferred to the virtual sphere, or employees were reassigned to other duties (for example, civil defense).

Personal child attendant services continued to be provided in LGs where the provider was the humanitarian organization “Children’s Heart” (7 LGs, including Belgrade). The in-depth interview reveals that child attendants most often provided services in the child’s home, helped with school assignments, but also engaged in other activities and solving various problems that families faced. It was pointed out that cross-sectoral cooperation between service providers, schools and CSR was intensified, both on the adjustment of individual educational plans and on the monitoring of children’s progress and achievement.

The innovative practice nominated by the organization “Children’s Heart” refers to the establishment of a single info center that provided support to both beneficiaries and direct service providers. The info center was available 24 hours a day. Parents had the opportunity to contact the personal attendant via video application when the child was upset, but also to overcome their own fears, primarily regarding the children’s health. Through the info center, the professionals also provided support to attendants, who themselves faced numerous dilemmas, partly due to the lack of uniform rules and due to extraordinary circumstances. The

practice of the info center continued even after the state of emergency was lifted.

Municipality of Ivanjica modified personal child attendant service. Modification was agreed between the representatives of the local self-government and the Society for Cerebral Palsy, the provider of the service, after consultations with the Ministry. The number of beneficiaries and the number of child attendants was not reduced, but working hours were shortened. Support was provided online for 3 hours, and attendants spent another two hours a day with children at home.

Box 5. Communication plan - municipality of Ivanjica⁹

During the state of emergency, a detailed communication plan was developed and then implemented via Viber and video calls. The plan contained the expected outcomes, time frame as well as detailed activities and measures within five tasks: prevention of aggressive behavior; helping children to adopt rules of conduct in the family environment; helping children to adopt a daily rhythm, skills of maintaining personal hygiene, dressing skills, as well as encouragement and help in non-verbal communication, learning simple gestures, etc.

⁹ For detailed plan, see Annex 4 (CSP, 2020).

Support needs were identified based on parent / guardian requests.

During 2019, the concept of *additional education support*, innovative socio-educational service, was developed in the municipality of Rashka.¹⁰ The service is targeting children with disabilities of primary school age, beneficiaries of the personal child attendant service.

Box 6. New socio-educational service - municipality of Rashka

Elements of *additional educational support* service were incorporated into the personal child attendant service during the state of emergency, which meant direct work with children through classes 2 times a week for 2 hours according to a specific program and *electronic additional educational support application* (E-DOP).¹¹ The new service is aligned with the educational plan and needs of children, the needs of parents for counseling support, including monitoring the progress of children and the constant exchange of information between the school and the

local interdepartmental commission for children with disabilities. During the state of emergency, the municipality of Rashka prepared an amendment to the Decision on social protection benefits to include the new service among locally recognized rights.

Personal assistance for persons with disability

The personal assistance service provided by the local branches of the Center for Independent Living of Persons with Disabilities in a dozen cities in Serbia continued to function during the state of emergency. One of the biggest challenges at the beginning of the crisis was ensuring freedom of movement for personal assistants during curfew. The Center for Independent Living of Persons with Disabilities, as an example of innovative practice, nominated the fight of non-governmental organizations for movement permits, not only for personal assistants, but also for relatives and other providers of informal services.

Box 7. Excerpt from the application form for innovative practice - Center for Independent Living of Persons with Disabilities

At the initiative of the Center, the National Organization of Persons

¹⁰ The concept was developed through the Standing Conference of Towns and Municipalities program, Swiss PRO technical support and support of the Social Inclusion and Poverty Reduction Unit of the Government of the Republic of Serbia.

¹¹ <https://www.edop.edu.rs>

with Disabilities, sent a letter to the Ministry responsible for social affairs and the Prime Minister to resolve the problem of movement permits throughout Serbia. Center also requested the support from the Ombudsman and the *Commissioner for Equality*. Finally, after three weeks, the issue of lockdown movement permits was resolved not only for personal assistants, but also for relatives, friends and others who assisted persons with disabilities during curfew. Also, at the initiative of the NGOs, the Government amended the Decree on emergency measures, allowing persons with autism as well as persons with developmental disabilities to go outside during the lockdown (Vlada Republike Srbije, 2020).

Material support

Within the material support, innovative practices in the functioning of soup kitchens, in the distribution of humanitarian packages, as well as in cash benefit programs are presented. An example relating to the Roma population in the municipality of Loznica is also included in this section, as it has been nominated in the field of humanitarian aid.

Soup kitchens and distribution of humanitarian packages

The Red Cross soup kitchen program functioned without interruption during the state of emergency. A number of local governments, as an example of innovative practice, nominated the adaptation of soup kitchens to the crisis.

Immediately before the introduction of the state of emergency, local Red Cross organizations were provided with instructions and recommendations for the implementation of the program in the new circumstances. The instruction stipulates that the program should not be interrupted but should be adapted to local circumstances and taking into account the lockdown of elderly. A special part of the instructions refers to measures for prevention and protection against the COVID-19 virus, both at the place of distribution and during the distribution of meals at home.

According to information from the Red Cross, cooked meals were distributed to the elderly and other vulnerable people at their homes. Also, for beneficiaries who due to distance or other reasons could not pick up meals every day, food packages were provided for a period of one to two weeks.

Box 8. Innovative practice – Municipality of Sabac

After the introduction of the state of emergency, the crisis head-

quarters formed a Working Group for Social Protection, which proposed that beneficiaries, instead of cooked meals, receive food packages that meet weekly needs. New applicants were also accepted, and the total number of beneficiaries increased by 10%. The Red Cross which coordinated the program, also provided hygiene packages. Beneficiaries of the program pointed out that regular visits of volunteers were equally important, especially for those living in single rural households.

In the municipality of Arandjelovac, meals from soup kitchen program were distributed to the home addresses of the elderly and persons with disabilities. In addition to meals, these households were given hygiene packages funded by local donors, and volunteers delivered other supplies. Packages with food and hygiene products were also provided for pensioners with low pensions and poor households. An in-depth interview reveals that the practice of delivering food packages continued even after the lifting of the state of emergency for families with children with disabilities and immobile elderly people.

Support to Roma population

Families living in substandard and overcrowded Roma settlements in

Serbia faced particular difficulties during lockdown. The usual coping strategies were not available – both seasonal work in agriculture and informal recycling were impossible, remittances from abroad were reduced and free meal programs in schools were canceled (Matkovic and Stubbs 2020). There were also reports of discrimination (Social Inclusion and Poverty Reduction Unit of the Government of the Republic of Serbia, 2020).¹² Under the pressure of non-government organisations, cisterns with drinking water were provided, and households whose electricity supply was disconnected due to unpaid bills were reconnected to the supply system (A11 – Inicijativa za ekonomska i socijalna prava, 2020) (Council of Europe Office in Belgrade, 2020). International donors and the government provided food and hygiene packages.

Box 9. Mobile team for Roma inclusion - City of Loznica

The Mobile team for Roma inclusion played a particularly important role during the state of emergency in the town of Loznica, providing

¹² More information also available at: <https://www.rcc.int/romaintegration2020/news/335/roma-integration-2020-responses-to-covid-19-outbreak-in-the-western-balkans>

various types of assistance and support. In addition to the distribution of humanitarian packages, psychological support was provided to the families of the infected, as well as technical assistance to the poorest families to receive one-off or regular financial social assistance. The mobile team helped individuals to get health insurance, but also to schedule medical examinations, start home treatments, etc. After the state of emergency, the Mobile Team worked on planning influenza immunization in Roma settlements and organizing patronage visits in order to increase the coverage of children with vaccination.

Cash benefit programs

Nominated innovative practices in cash benefit programs include modifications in the application process during lockdown, changes in the work of social work centers and efforts to identify vulnerable groups and individuals.

As an innovative practice the City of Novi Sad nominated outreach activities - identification and protection of hard-to-reach vulnerable groups and individuals, including elderly households, families in which one or both partners lost their jobs, children with parents working abroad, persons without identity documents and therefore deprived of social benefits, etc.

For this purpose, all available databases (CSW, Red Cross, records of local administration) were used, telephone contact with potentially vulnerable individuals was made, and if that was not successful, neighbours or local community activists were contacted. Based on the information gathered, the CSW compiled lists of socially vulnerable individuals in need of humanitarian or one-off financial assistance. The practice of applying for financial assistance via e-mail and telephone was introduced, and local community activists helped beneficiaries to fill in the necessary forms and / or submit them to the Center for Social Work via Viber. The number of requests for one-off assistance increased by almost 30%.

During the in-depth interviews, the successful cooperation with local community activists in villages and remote settlements in the identification of the most vulnerable individuals was especially emphasized since it was not a common practice before the introduction of the state of emergency. The staff of the local Center for Social Work believes that such a practice should be continued.

Delivery, call centers and physiological support

Due to the full lockdown of the elderly, the delivery of medicines and food supplies was certainly one of the biggest challenges at the local level during the state of emergency. This type of assistance was also sought by the sick,

individuals in self-isolation, persons with disabilities and other risk groups. All local governments that participated in the research organized delivery and call centers for collecting requests. Call centers also responded to other needs, including providing information and psychological support.

In Aleksinac, the Red Cross engaged a large number of volunteers to deliver the supplies ordered by elderly households and other at-risk individuals under home quarantine. A software program for requests was also developed. The Center for Social Work established a call center, selected beneficiaries and recorded their orders, and municipal services provided logistical support.

The call center was also organized by the City of Zrenjanin. In addition to requests for material support and deliveries, citizens also asked for psychological support. In order to respond to these needs, psychologists and psychotherapists from the city's Center for Social Services "Most" were engaged. During the in-depth interviews, it is especially emphasized that a large number of young people sought psychological support, who appreciate that counseling over the phone or Facebook provides anonymity. After the lifting of the state of emergency, the provision of this service continued and the number of hired psychologists and psychotherapists increased. The financing was provided by the local government.

In cooperation with the Serbian Psychological Society, the Red Cross organized provision of psychosocial support to citizens, volunteers and staff by phone, SMS service (for persons with hearing impairments) and through the free online platform "Let's talk".¹³ Red Cross staff emphasized that this service is innovative because it provided great flexibility to beneficiaries, protects their privacy, and gave them the opportunity to choose the time and method of communication. Beneficiaries had complete control over their anonymity - contact was scheduled via email - as well as the form of the session (text, audio or video chat).

Summary of innovative practices

Ideas for providing social services and material support based on innovative practices during the state of emergency in Serbia can be summarized as follows:

Home care:

- Providing advice and information for the beneficiaries over the phone
- Electronic registration and application
- Provision of movement permits for professional and informal carers
- Inclusion of new beneficiaries, for example those registered on waiting lists
- Increasing service flexibility regarding the length of stay of carers

¹³ <https://razgovarajmo.lekarinfo.com>

- Introduction of the afternoon and night shifts during the full lockdown so that beneficiaries with highest needs receive more adequate support
- Redistribution of work between carers and volunteers - shifting the delivery of supplies to volunteers so that carers can focus on beneficiaries with highest needs
- Issuing special “cards” to volunteers and carers so that they can skip waiting in line (especially in pharmacies)
- Hiring unemployed nurses to provide home care
- Establishment of communication with local health institutions (protocols)
- Communication with beneficiaries and parents / guardians via Viber, skype, mobile phone, Facebook, email
- If the day care centers are closed and beneficiaries stay at home:
 - Communication across platforms - posting assignments, instructions, and other materials on a website
 - Distribution of didactic material and tests (if not possible electronically)
 - Visits to the doorstep
 - Taking children to walk
- Establishment of mobile special educator service within DC program

Day care for children with disability:

- Planning day care activities based on the needs of beneficiaries and their families
- Development of detailed instructions for parents / guardians if children stay at home
- Organization of “outdoor day care services” during the lockdown
- Division of beneficiaries into groups, offering outdoor activities to each group in shifts, two or three times a week
- Relocation of day care centers to large spaces that are temporarily not used (to schools during holidays or to single-shift schools in the afternoon)
- Introduction of several shifts during the day or rotation of beneficiaries on a daily or weekly basis
- Planning support in accordance with the expressed needs
- Customizing the service so that it can be temporarily provided at home
- Defining the role of the personal child attendant in online schooling
- Redefining activities, including taking children to walk
- Cross-sectoral cooperation in adapting individual education plans and monitoring the progress and achievements of children
- Establishment of information and psychosocial support for service beneficiaries and for direct service providers

Homeless care:

- 24-hour access to night homeless shelters

- Temporary conversion of other available places into homeless shelters (for example retirement clubs)
- Engaging volunteers for food delivery
- Cooperation with the local primary health care centers to provide medical assistance at homeless shelter premises

Psychological support and call centers:

- Establishing call centers
- Inclusion of psychological support in the work of the call center
- Engagement of psychologist volunteers
- Providing psychological support services via digital devices

Material support:

- Flexibility in soup kitchens program – delivery of meals at the doorstep to elderly, persons with disability, beneficiaries in insolation, infected, etc.; delivery of foodstuff instead of cooked meals; delivery of cooked and dry food meals for several days; delivery of meals several times during the day in order to reduce the number of beneficiaries who are present at the distribution point at the same time
- Training and screening of volunteers between the two waves of coronavirus
- Increasing material support from the local budget (one-off assistance, humanitarian packages, expansion of soup kitchen program)

- Simplification of application procedures for financial assistance
- Collection of applications by phone, e-mail or even by placing boxes outside CSW
- Providing assistance to vulnerable individuals and families to complete applications and collect documentation
- Establishing cooperation in identifying the most vulnerable between social work centers, the Red Cross, local community activists and NGOs
- Engaging volunteers for outreach activities i.e. identification of vulnerable individuals
- Additional support to Roma settlements - provision of cisterns and water supply and additional material support
- Introduction of software support for social workers to work from home

A number of innovative practices need to be explored in more detail and possibly incorporated into service standards or new procedures in regular circumstances. Such practices include: cross-sectoral cooperation in identifying the vulnerable; providing assistance in filling out applications for financial assistance and simplifying procedures; electronic registration and submission of requests for all services and cash benefits; socio-educational support to the beneficiaries of personal child attendant service; establishing regular communication with children with

disability, temporarily not attending day care institutions; home delivery of soup kitchen meals to the elderly; establishing psychological support online; expanding the role of local community activists and volunteers.

REFERENCES

- All – Inicijativa za ekonomska i socijalna prava (2020). Available at: <https://www.allinitiative.org/evropski-sud-za-ljudska-prava-uputio-a-11-inicijativu-da-zahteva-od-lokalnih-vlasti-u-beogradu-minimum-uslova-za-zivot-300-roma-u-cukarickoj-sumi/>
- Council of Europe Office in Belgrade (2020). Roma communities, civil society and local institutions from Serbia react in crisis. Available at: <https://www.coe.int/en/web/belgrade/-/roma-communities-civil-society-and-local-institutions-from-serbia-react-in-crisis>
- CSP (2020). Inovativne prakse u oblasti socijalne zaštite na lokalnom nivou u Republici Srbiji - odgovor na vanredno stanje usled pandemije covid-19. Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije. Available at: http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wpcontent/uploads/2020/12/Inovativne_prakse_u_oblasti_socijalne_zastite_na_lokalnom_nivou_Odgovor_na_vanredno_stanje_usled_pandemije_Covid-19.pdf
- European Commission (2013). Guide to social innovation. Available at: https://ec.europa.eu/eip/ageing/library/guide-social-innovation_en
- Gradski zavod za javno zdravlje Beograd (2020). Uputstvo za primenu mera u ustanovama za dnevni boravak dece ometene u razvoju. Available at: <https://www.zdravlje.org.rs/filesnew/docs/Preporuke-kovid/Preporuke-boravak-dece-ometene-u-razvoju.pdf>
- Matkovic, G. (2020). Social Safety Nets in Times of the Covid-19 Crisis. Social Inclusion and Poverty Reduction Unit of the Government of the Republic of Serbia. Available at: <http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/en/social-safety-nets-in-times-of-the-covid-19-crisis-2/>
- Matkovic G. and Stranjakovic, M. (2020). Mapping Social Care Services within the Mandate of Local Governments and Material Support from Local Government Budgets in the Republic of Serbia. Social Inclusion and Poverty Reduction Unit of the Government of the Republic of Serbia. Available at: http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wpcontent/uploads/2020/09/Mapping_social_care_services_and_material_support_within_the_mandate_of_LSG_in_RS.pdf
- Matkovic, G. and Stubbs, P. (2020). Social Protection in the Western Balkans: Responding to the COVID-19 Crisis. Friedrich-Ebert-Stiftung, Available at: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/sarajevo/16380.pdf>

- Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja (2020). Usluga pomoć u kući tokom vanrednog stanja. *Saopštenje*. Available at: <https://www.minrzs.gov.rs/srb-lat/aktuelnosti/vesti/-----usluga-pomoc-u-kuci-tokom-vanrednog-stanja>
- Social Inclusion and Poverty Reduction Unit of the Government of the Republic of Serbia (2020). Online conference. *Poverty during the COVID 19 pandemic and in post-crises period in the Republic of Serbia*. Available at: <http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/en/sipru-online-conference-on-poverty-during-the-covid-19-pandemic-and-in-post-crises-period-in-the-republic-of-serbia/>
- Vlada Republike Srbije (2020). Uredba o merama za vreme vanrednog stanja. Available at: <https://www.pravnoinformacionisistem.rs/SIGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/vlada/uredba/2020/31/1/reg>