

Deinstytucjonalizacja usług społecznych – w szczególności opiekuńczych i asystenckich – województwo łódzkie



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Wojewódzki Urząd
Pracy w Łodzi

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



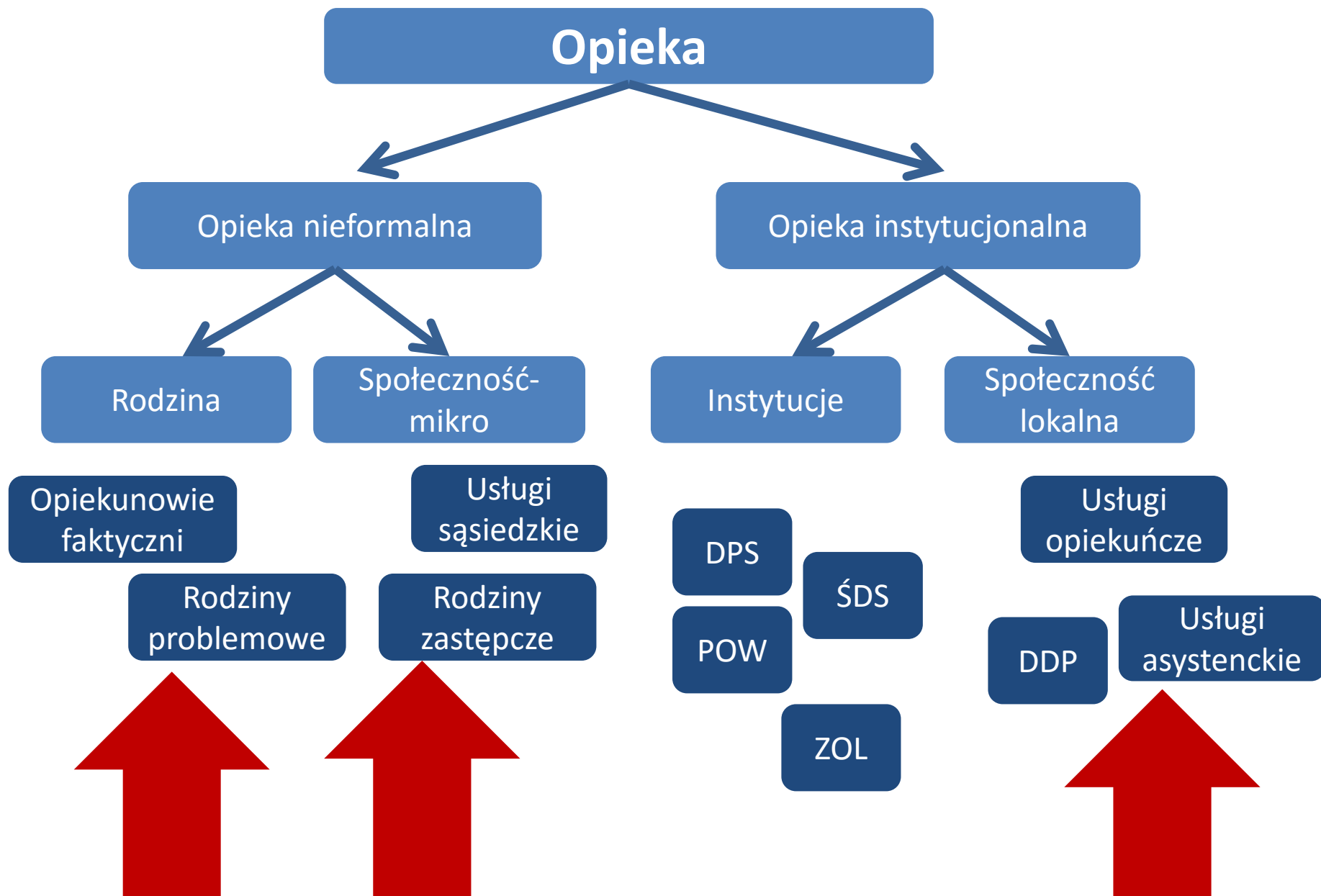
Alternatywa dla opieki instytucjonalnej

- ❑ **poddawanie dyskryminacji** – odmowa wielu praw człowieka
- ❑ **wykluczenie ze społeczeństwa** i uniemożliwienie korzystania z prawa do życia w społeczeństwie
- ❑ **ryzyko przemocy i szeregu nadużyć**
- ❑ niezadawalające rezultaty dla odbiorców wsparcia (**jakość życia**) vs koszty społeczne
- ❑ **nieefektywne funkcjonowanie** systemów pomocy społecznej i zdrowotnej

Kontekst proponowanych rozwiązań

- ❑ **Karta praw podstawowych UE** (art. 24-26) – całość finansowania UE powinna być wykorzystywana do ochrony i wspierania praw podstawowych
- ❑ **Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych** (art. 19) – finansowanie europejskie zasady równych szans dla ON oraz prawa do niezależnego życia i życia w społeczeństwie
- ❑ **Konwencja o Prawach Dziecka ONZ** (art. 7 i 9, 18-19, 24-25) – dzieci powinny się wychowywać w środowisku rodzinnym
- ❑ **Strategia Europa 2020** – wykorzystanie finansowania publicznego do wspierania włączenia społecznego
- ❑ **Pakiet rozporządzeń na lata 2014-2020** – zakaz wykorzystania funduszy na cele inwestycji, która dyskryminuje ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, orientację seksualną, niepełnosprawność
- ❑ **Umowa Partnerstwa** – niezbędne jest wspieranie i rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki

Deinstytucjonalizacja naukowo



Deinstytucjonalizacja wg. Wytycznych

Deinstytucjonalizacja usług – proces przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w **środowisku lokalnym (lokalnej społeczności)**, realizowany w oparciu o „Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” i wymagający z jednej strony rozwoju usług świadczonych w **środowisku lokalnym (lokalnej społeczności)**, z drugiej – **stopniowego ograniczenia usług w ramach opieki instytucjonalnej**. Integralnym elementem deinstytucjonalizacji usług jest **profilaktyka**, mająca zapobiegać umieszczaniu osób w opiece instytucjonalnej, a w przypadku dzieci - rozdzieleniu dziecka z rodziną i umieszczeniu w pieczy zastępczej.

Opieka instytucjonalna

– usługi świadczone:

❑ w placówce opiekuńczo-pobytowej, czyli placówce wieloosobowego całodobowego pobytu i opieki, w której liczba mieszkańców jest większa niż 30 osób, oraz w której:

- usługi nie są świadczone w sposób zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby);
- wymagania organizacyjne mają pierwszeństwo przed indywidualnymi potrzebami mieszkańców;
- mieszkańcy nie mają wpływu na decyzje, które ich dotyczą w zakresie funkcjonowania w ramach placówki, w tym na decyzje, które dotyczą ich wspólnego mieszkania z innymi osobami;
- mieszkańcy nie mają możliwości uczestniczenia w życiu w ramach środowiska lokalnego;

❑ w placówce opiekuńczo-wychowawczej w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej powyżej 14 osób.

Usługi świadczone (w lokalnej społeczności) środowisku lokalnym

– usługi społeczne świadczone w sposób zindywidualizowany, umożliwiające osobom, na rzecz których są świadczone, niezależne życie w środowisku lokalnym, bez konieczności korzystania z opieki instytucjonalnej, a gdy to nie jest możliwe, gwarantujące tym osobom warunki życia jak najbardziej zbliżone do warunków domowych i rodzinnych oraz umożliwiające podtrzymywanie więzi rodzinnych i sąsiedzkich. Do usług świadczonych w środowisku lokalnym należą w szczególności:

❑ **usługi wspierania rodziny, praca z rodziną**, w tym w szczególności asystentura rodzinna, konsultacje i poradnictwo specjalistyczne, terapia i mediacja; usługi dla rodzin z dziećmi, w tym usługi opiekuńcze i specjalistyczne, pomoc prawna, szczególnie w zakresie prawa rodzinnego; organizowanie dla rodzin spotkań, mających na celu wymianę ich doświadczeń oraz zapobieganie izolacji, zwanych „grupami wsparcia” lub „grupami samopomocowymi”;

❑ **pomoc w opiece i wychowaniu dziecka, w tym poprzez usługi placówek wsparcia dziennego** w formie opiekuńczej i specjalistycznej oraz w formie pracy podwórkowej; pomoc rodzinie w opiece i wychowaniu poprzez wsparcie rodzin wspierających;

❑ **rodzinna piecza zastępcza oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze** typu rodzinnego do 8 dzieci, a w szczególnych przypadkach do 10 dzieci i placówki opiekuńczo-wychowawcze typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-interwencyjnego do 14 osób, o których mowa w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;

Usługi świadczone (w lokalnej społeczności) środowisku lokalnym

Do usług świadczonych w środowisku lokalnym należą w szczególności:

- ☐ usługi asystenckie;
- ☐ usługi w formie wsparcia dla opiekunów faktycznych, sąsiedzkich usług opiekuńczych, usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, dziennych form usług opiekuńczych,
- ☐ usługi w postaci mieszkań chronionych, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej;
- ☐ usługi w postaci mieszkań wspieranych, o ile liczba miejsc jest nie większa niż 10
- ☐ usługi w postaci mieszkań treningowych, o ile liczba miejsc jest nie niż 10;
- ☐ usługi w rodzinnym domu pomocy, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej;
- ☐ usługi w ośrodkach wsparcia, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej, o ile liczba miejsc całodobowego pobytu w tych ośrodkach jest nie większa niż 30
- ☒ -usługi w domu pomocy społecznej o liczbie miejsc, która jest nie większa niż 30

Deinstytucjonalizacja wg. Wytycznych

Usługi opiekuńcze

Opiekunowie faktyczni osób niesamodzielnych

kształcenie, w tym szkolenie i zajęcia praktyczne oraz wymianę doświadczeń dla opiekunów faktycznych, w tym m.in. zwiększających ich umiejętności w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi;

poradnictwo, w tym psychologiczne oraz pomoc w uzyskaniu informacji umożliwiających poruszanie się po różnych systemach wsparcia,

tworzenie miejsc krótkookresowego pobytu w zastępstwie za opiekunów faktycznych w formie pobytu całodobowego lub dziennego,

sfinansowanie usługi asystenckiej lub usługi opiekuńczej -w celu umożliwienia opiekunom faktycznym funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego.

Sąsiedzkie usługi opiekuńcze

Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania

Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania

Dzienne formy usług opiekuńczych

Dzienne dom pomocy

Klub seniora

Mieszkania wspierane

DPS o ile tworzy nową ofertę usług w społeczności lokalnej

Deinstytucjonalizacja wg. Wytycznych

- **Poprawa dostępu do usług** = więcej miejsc świadczenia usług = więcej osób korzysta z usług
 - ☐ wysokiej jakości = zdeinstytucjonalizowanych (świadczonych w lokalnej społeczności)
 - ☐ przystępnych cenowo
 - ☐ trwałych

Deinstytucjonalizacja wg. Wytycznych

Rodzaj usługi		Liczone do wskaźnika
Usługi asystenckie	Zamieszkanie, praca, szkoła	I. asystentów
Usługi opiekuńcze	w miejscu zamieszkania	I. opiekunów świadczących usługi w miejscu zamieszkania i liczba osób objętych usługami
	w ośrodkach wsparcia (formy dzienne), rodzinnych domach pomocy, mieszkaniach wspomaganych, DPS	I. miejsc w wymienionych podmiotach
Wsparcie rodziny	asystent rodziny	I. asystentów rodziny
	konsultacje i poradnictwo specjalistyczne, terapia i mediacja, u. dla rodzin z dziećmi, pomoc prawna, grupy samopomocowe i grupy wsparcia	I. specjalistów np. pedagogów, psychologów I. grup samopomocowych
	placówki wsparcia dziennego z ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	I. miejsc w placówkach (z wył. pracy podwórkowej - I. wychowawców)
	pomoc rodzinie w opiece i wychowaniu	I. rodzin wspierających

Deinstytucjonalizacja wg. Wytycznych

Rodzaj usługi		Liczone do wskaźnika
piecza zastępcza	rodzinna piecza zastępcza	I. rodzin zastępczych (spokrewnionych, niezawdowych) I. miejsc w rodzinach zawodowych I. koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej I. miejsc w rodzinnych domach dziecka
	instytucjonalna piecza zastępcza	I. miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego, I. miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu socjalizacyjnego, interwencyjnego, specjalistyczno-terapeutycznego do 14 osób.
mieszkania wspomagane (w tym chronione)		I. miejsc w mieszkaniach wspomaganych (w tym chronionych) w tym:

Deinstytucjonalizacja wg. Wytycznych

IZ RPO zapewnia preferencje dla realizacji usług społecznych przez podmioty ekonomii społecznej. Preferencje mogą być zapewnione w szczególności poprzez:

1) rekomendowanie Komitetowi Monitorującemu RPO określonych kryteriów wyboru projektów ograniczających wsparcie w ramach danego konkursu **wyłączenie do podmiotów ekonomii społecznej lub premiujących realizację projektów** przez te podmioty;

2) **preferencje dla projektów partnerskich** realizowanych przez administrację publiczną i podmioty ekonomii społecznej;

3) **zobowiązanie beneficjentów w decyzji o dofinansowaniu projektu lub umowie o dofinansowanie projektu do zlecenia zadań** na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, dokonywania zamówień z wykorzystaniem klauzul społecznych zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164),, z późn. zm.), dokonywania zamówień u podmiotów ekonomii społecznej w przypadku zakupów nieobjętych ustawą z [dnia](#) 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych.

Wyzwania demograficzne

- ❑ W 2013 r. w kraju na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało prawie 29 osób w wieku przedprodukcyjnym oraz również 29 osób w wieku poprodukcyjnym. Z kolei w łódzkim w 2013 r. na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadały 33 osoby w wieku poprodukcyjnym (NAJWYŻSZA ILOŚĆ W KRAJU) oraz 27 osób w wieku przedprodukcyjnym.
- ❑ Z prognoz demograficznych wynika, że liczba osób w wieku emerytalnym w regionie łódzkim zwiększy się z 508 965 osób w 2013 roku do 559 065 osób w 2030 roku.
- ❑ Istnieje znaczna przewaga kobiet w grupie osób w wieku poprodukcyjnym. W 2013 roku na 10 osób w wieku poprodukcyjnym 7 to kobiety zaś 3 to mężczyźni.
- ❑ Łódź już w chwili obecnej jest jednym z najstarszych dużych miast w Polsce i będzie dalej się starzeć; w 2010 roku osoby w wieku poprodukcyjnym stanowiły 27% ogółu mieszkańców Łodzi, a według prognoz w 2035 będą stanowiły 45%,

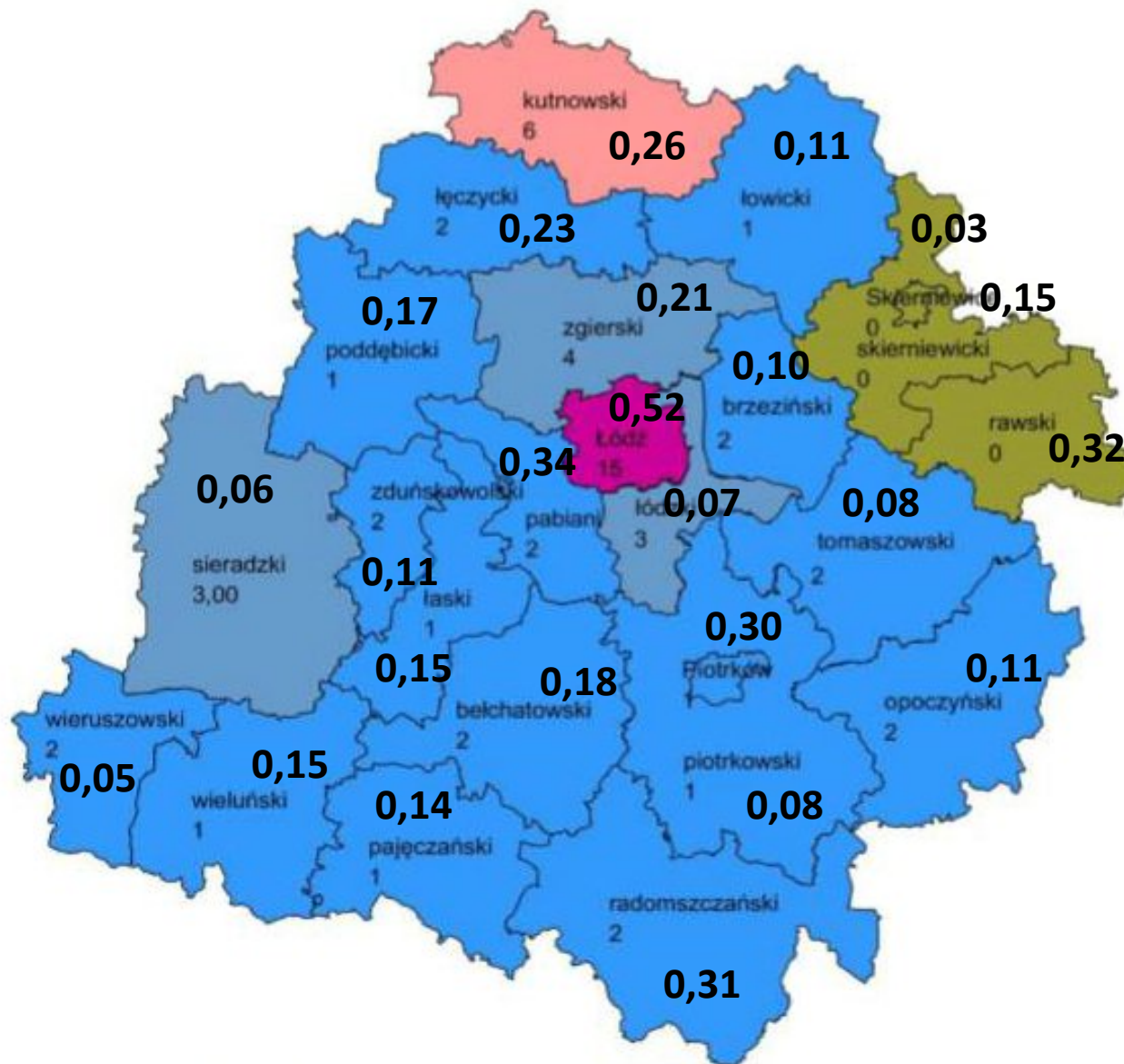
Wsparcie publiczne osoby niesamodzielnie

Na koniec 2014 w województwie łódzkim funkcjonowało 56 domów pomocy społecznej – 6.110 mieszkańców (5.615 w samorządowych (48) i 495 mieszkańców w niepublicznych DP (8) z czego:

- ❑ dla osób w podeszłym wieku - 8 DPS (578 mieszkańców);
- ❑ dla osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekłe somatycznie chorych – 9 DPS (791 mieszkańców);
- ❑ dla osób przewlekłe somatycznie chorych – 11 DPS (1.597 mieszkańców);
- ❑ dla osób przewlekłe psychicznie chorych - 17 DPS (1.998 mieszkańców);
- ❑ dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie – 7 DPS (539 mieszkańców);
- ❑ dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie – 3 DPS (260 mieszkańców);
- ❑ inne łączone – 1 DPS (347 mieszkańców);

W Łodzi znajduje się 16 domów, w powiecie kutnowskim – 6, zgierskim, łódzkim wschodnim i sieradzkim po 3. W Skierniewicach, powiatach skierniewickim i rawskim brak placówek.

Liczba DPS i procent mieszkańców objętych usługami opiekuńczymi w 20-2014



Wsparcie publiczne osoby niesamodzielne

Osoby niesamodzielne

- ☐ DPS ok. 3 tys. osób.
 - ☐ Placówki całodobowe 218 osób
 - ☐ Dzielne domy pomocy ok. 2 tys.
 - ☐ Usługi opiekuńcze ok, 6,8 tys. (ok. 5-6 h/tyg.)
- łącznie: ok. 12. tys. na ponad 500 tys. osób w wieku poprodukcyjnym;**

Czy te informacje nam coś mówią?

Czy wskazują nam kierunki oddziaływania?

Czy wiemy jak zaplanować interwencję?

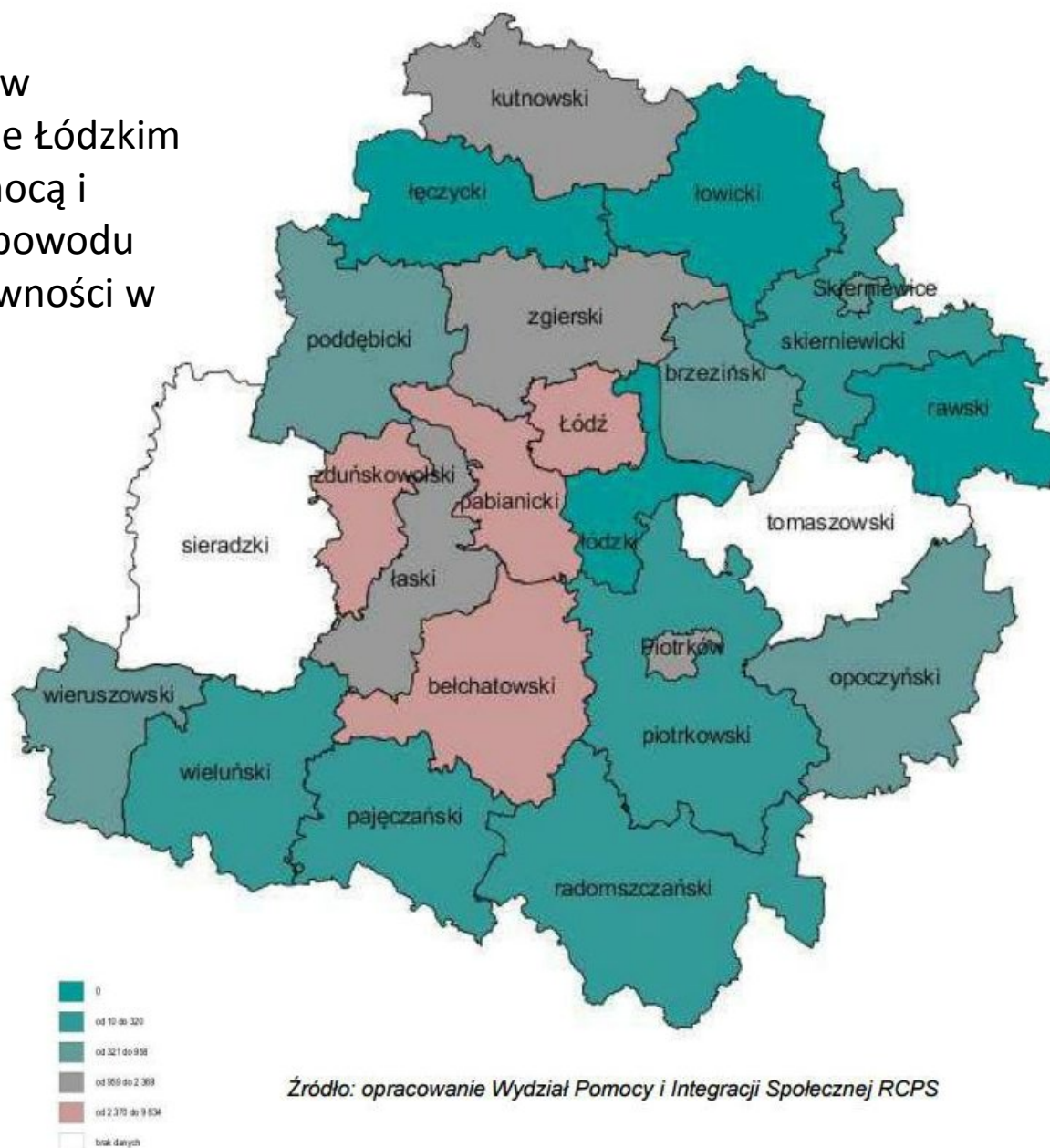
Czy istnieje strategia działania w tym zakresie?

Wsparcie publiczne osoby niepełnosprawne

- ❑ Według NSP 2011 w województwie łódzkim było 333.760 osób z niepełnosprawnością, w tym **216.054** z niepełnosprawnością prawną (ok. 8-9% mieszkańców). Według PFRON ok. 275 tys. (2012).
- ❑ Uwzględniając, liczbę mieszkańców i liczbę osób niepełnosprawnych w poszczególnych powiatach to, najwyższy odsetek osób niepełnosprawnych obserwowano w powiecie **zduńskowskim, sieradzkim i skierniewickim** (17,14%; 15,49% i 15,28%, odpowiednio). Najmniej osób niepełnosprawnych zamieszkiwało powiat bełchatowski (7,67%)

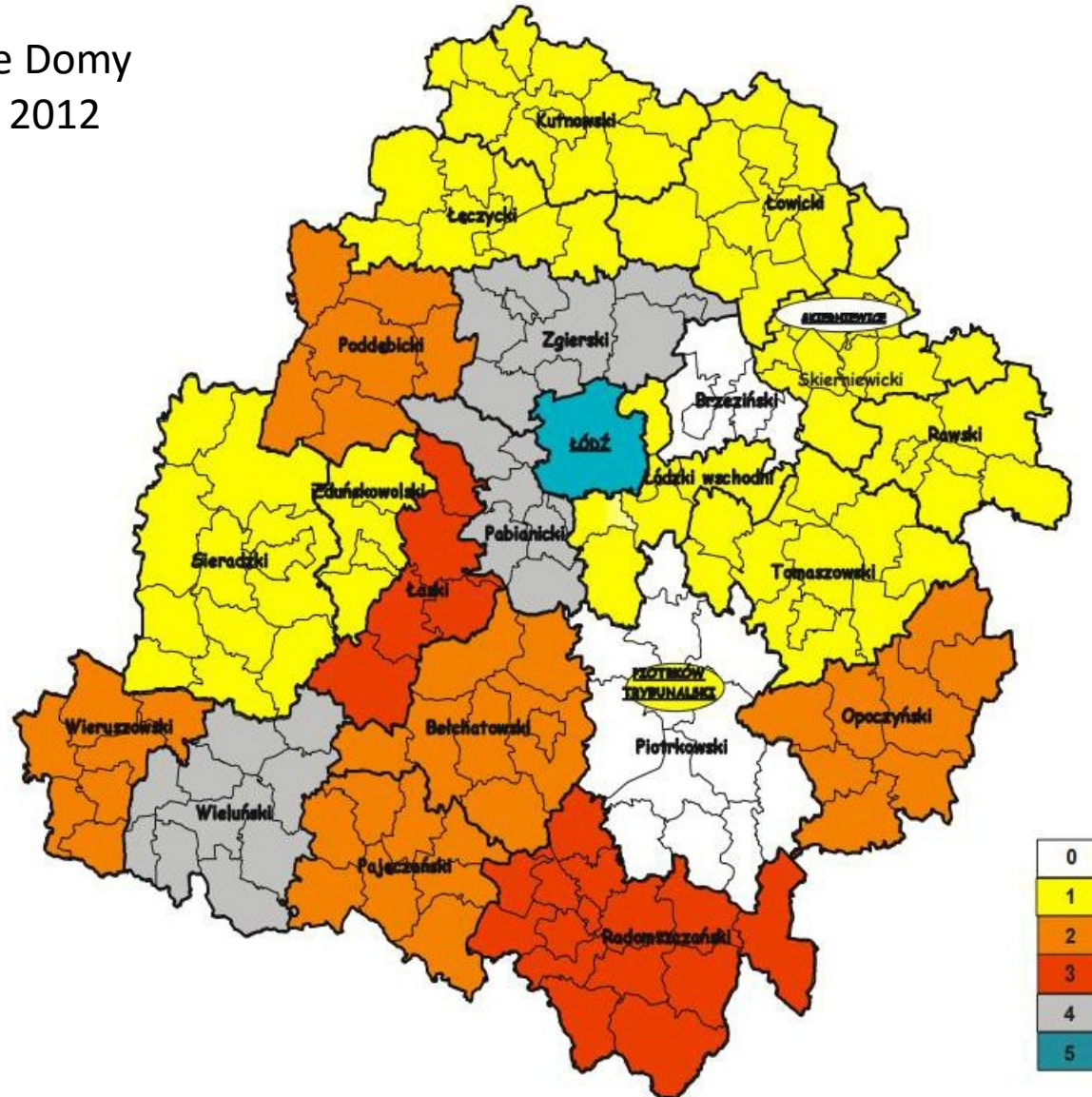
Wsparcie publiczne osoby niepełnosprawne

Liczba rodzin w
Województwie Łódzkim
objętych pomocą i
wsparciem z powodu
niepełnosprawności w
2012 roku



Źródło: opracowanie Wydział Pomocy i Integracji Społecznej RCPS

Środowiskowe Domy Samopomocy 2012



Wsparcie publiczne osoby niepełnosprawne

☐ 28.395 rodzin (w których było 53.629 osób) objęto ogółem świadczeniami pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności

Instytucjonalne

- ☐ DPS dla osób przewlekłe psychicznie chorych oraz dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie - ok. 2500 osób (24 domy)
- ☐ Środowiskowe Domy Samopomocy – ok. 1.880

Środowiskowe

- ☐ specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi - 208 osób;
- ☐ zasiłki stałe - 16.178
- ☐ zasiłki okresowe z powodu niepełnosprawności – 4.892
- ☐ klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi – 30

Nowe wskazania wytycznych

IZ RPO zapewnia że w przypadku rozwoju usług społecznych w ramach PI 9iv, realizowane **wsparcie jest skoncentrowane na osiągnięciu strategicznego rozwoju usług społecznych w województwie, poprzez projekty osiągające jak najwyższe rezultaty, zapewniające trwałość efektów i włączenie usług społecznych w politykę rozwoju w województwie.** Działania powinny obejmować zestaw projektów:

❑ **terytorialnych** – obejmujących różne typy usług społecznych, zgodnie z partycypacyjnie zdiagnozowanymi potrzebami, o ile projekty:

- ✓ realizowane są w partnerstwie jednostek samorządu terytorialnego i podmiotów ekonomii społecznej. W skład partnerstwa wchodzi powiat (PCPR), gminy w obrębie tego powiatu (OPS) oraz podmioty ekonomii społecznej;
- ✓ zostały poprzedzone (przed złożeniem projektu) partycypacyjną, uzgodnioną pomiędzy partnerami publicznym i ekonomii społecznej, diagnozą lokalną odnośnie wyzwań społecznych (demografia, stan zdrowia, poziom ubóstwa i wykluczenia społecznego), potrzeb obywateli, zasobów instytucjonalnych i osobowych;
- ✓ realizowane są wyłącznie na zasadzie jeden projekt na jeden powiat lub subregion, zdefiniowany na potrzeby projektu i obejmujący więcej niż jeden powiat;

Nowe wskazania wytycznych

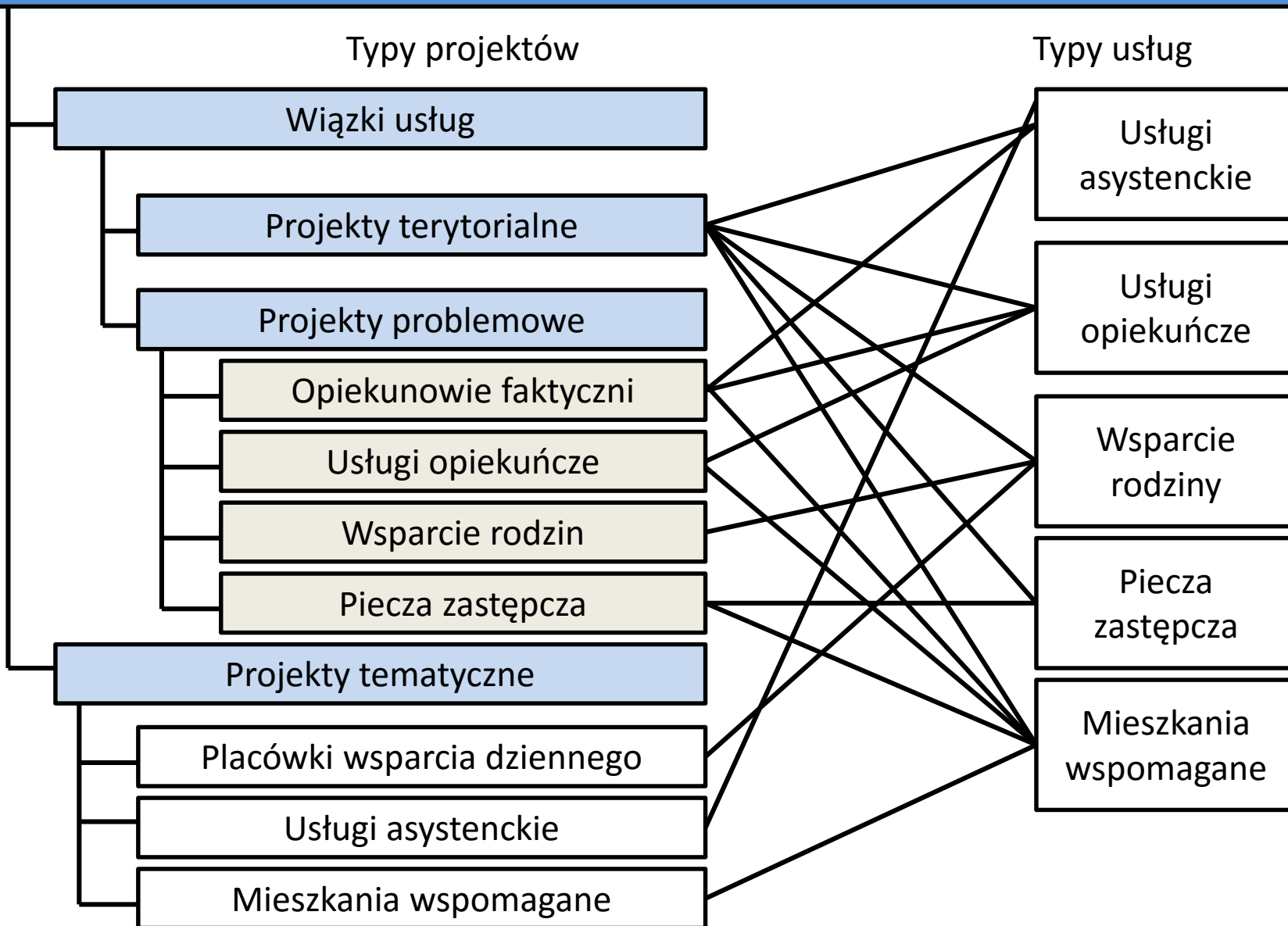
IZ RPO zapewnia że w przypadku rozwoju usług społecznych w ramach PI 9iv, realizowane wsparcie jest skoncentrowane na osiągnięciu strategicznego rozwoju usług społecznych w województwie, poprzez projekty osiągające jak najwyższe rezultaty, zapewniające trwałość efektów i włączenie usług społecznych w politykę rozwoju w województwie. Działania powinny obejmować zestaw projektów:

❑ **problemowych** – ukierunkowanych na rozwiązanie określonych problemów, zdefiniowanych w diagnozie instytucji ogłaszającej konkurs przy użyciu różnych typów usług, w tym usług dla opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych, usług wsparcia rodzin, usług pieczy zastępczej;

❑ **tematycznych** – adresowanych wyłącznie do jednego, wąskiego typu wsparcia w ramach usługi na podstawie precyzyjnego określenia problemowych kwestii społecznych, które należy rozwiązać np. placówki wsparcia dziennego, usługi asystenckie dla osób z niepełnosprawnością, mieszkania wspomagane.

Nowe wskazania wytycznych

Usługi społeczne w interesie ogólnym (EFS RPO)



Nowe wskazania programowe

Aktualizacja wieloletniego planu działania na rzecz rozwoju i upowszechniania ekonomii społecznej w województwie łódzkim

[Regionalnego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej w województwie łódzkim]

Działanie I.5 Wzrost udziału PES w sektorze usług społecznych

Jednym z obszarów niszowych, w których wspierany będzie rozwój PES są usługi użyteczności publicznej. Wynika to z analizy potencjału rozwoju branży, wspartej analizami prognoz demograficznych. W ramach niniejszego działania powołana zostanie przez RCPS **grupa robocza ds. usług użyteczności publicznej**, z udziałem m.in. OWES i przedstawicieli sektora ekonomii społecznej. Celem grupy będzie wypracowanie spójnego podejścia do wspierania usług użyteczności publicznej ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Działania grupy będą ściśle powiązane z pracami nad aktualizacją Strategii polityki społecznej województwa łódzkiego (koordynowanymi przez RCPS).

W niniejszym dokumencie wskazano ogólny kierunek zwiększania udziału PES w świadczeniu usług społecznych. Jednak osiągnięcie tego wymaga zmiany podejścia do planowania, wdrażania i monitorowania usług społecznych. **Dlatego też proponuje się przyjęcie pewnych założeń dotyczących wsparcia ekonomii społecznej.**

Nowe wskazania programowe

Aktualizacja wieloletniego planu działania na rzecz rozwoju i upowszechniania ekonomii społecznej w województwie łódzkim

[Regionalnego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej w województwie łódzkim]

Podejście to będzie przewidywało co najmniej :

☐ Wsparcie dla władz lokalnych (działających na poziomie powiatu we współpracy z władzami na poziomie gminy) w przygotowaniu:

- lokalnych diagnoz zapotrzebowania na usługi użyteczności publicznej,
- lokalnych planów poprawy dostępu do niedrogich i wysokiej jakości usług użyteczności publicznej, uwzględniających dostępne w danym powiecie zasoby i specyficzne potrzeby.

Wsparcie to będzie świadczone przez władze regionalne, które będą odpowiedzialne za wypracowanie i upowszechnienie założeń metodycznych (zgodnie z Rekomendacjami MPiPS), a także OWES, które będą aktywnie wspomagały władze lokalne w wypracowywaniu założeń.

Nowe wskazania programowe

Aktualizacja wieloletniego planu działania na rzecz rozwoju i upowszechniania ekonomii społecznej w województwie łódzkim

[Regionalnego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej w województwie łódzkim]

❑ Stworzenie sieci placówek wsparcia dziennego dla osób niesamodzielnych, wspierających dostęp do zdeinstytucjonalizowanych usług opiekuńczych oraz rozwój rodzinnych form pieczy zastępczej, w tym szczególnie:

- lokalnych centrów usług opiekuńczych dziennych i czasowych, organizowanych co najmniej na poziomie powiatu, koncentrujących się na osobach niepełnosprawnych lub osobach starszych,
- lokalnych systemów mieszkań treningowych i wspieranych, powiązanych z lokalnym systemem integracji społecznej i wsparcia osób w trudnej sytuacji, w tym osób niepełnosprawnych.
- wzmacniania systemu pieczy zastępczej w formach zdeinstytucjonalizowanych,

Nowe wskazania programowe

Aktualizacja wieloletniego planu działania na rzecz rozwoju i upowszechniania ekonomii społecznej w województwie łódzkim

[Regionalnego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej w województwie łódzkim]

❑ **Stworzenie subregionalnych centrów wsparcia dla opiekunów faktycznych**, którego celem będzie wsparcie i odciążenie opiekunów nieformalnych, tak aby zapewnić jak najdłuższe świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Centrum współpracować będzie z placówkami wsparcia dziennego i czasowego i świadczyć będzie usługi okresowej opieki nad osobami niesamodzielnymi, a także będzie dostarczać opiekunom nieformalnym pomocy w podnoszeniu kompetencji, ułatwieniu dostępu do informacji, sprzętu i pomocy w załatwianiu różnego rodzaju spraw, wsparcia psychologicznego. Przy wypracowaniu założeń systemu wsparcia wykorzystany zostanie dorobek ROPS w Krakowie (ROPS, 2016)

❑ Prowadzenie na poziomie regionalnym, z uwzględnieniem podziału na powiaty, regularnego monitoringu zapotrzebowania na usług użyteczności publicznej, ze szczególnym uwzględnieniem usług wsparcia rodziny, usług opiekuńczych dla dzieci do lat 3, usług wsparcia dziennego dla dzieci, osób starszych i niepełnosprawnych, wsparcia opiekunów faktycznych / nieformalnych.

Nowe wskazania programowe

Program Rozwoju Usług Społecznych w Powiecie Świebodzińskim 2015-2018

Cel
główny

Celem realizowanego programu jest zapewnienie obywatelom dostępu do wysokiej jakości, dopasowanych do indywidualnych potrzeb usług społecznych użyteczności publicznej

Cele
szczegółowe

Cel operacyjny 1:

Rozszerzenie oferty usług społecznych zgodnie z potrzebami mieszkańców

Cel operacyjny 2

Podwyższanie jakości realizowanych i proponowanych usług społecznych

Cel operacyjny 3

Zwiększenie udziału organizacji obywatelskich w realizacji jako partnera władz publicznych

Podstawowe
rezultaty

Zwiększenie udziału dzieci objętych opieką żłobkową z 5 do 13%

Zapewnienie wsparcia poradnictwa prawnego i psychologicznego dla wszystkich potrzebujących rodzin

Poszerzenie sfery rodzinnej pieczy zastępczej oraz realnego usamodzielnienia wychowanków pieczy zastępczej

Objęcie wszystkich potrzebujących wsparciem opieki środowiskowej dla osób starszych i asystenckiej osób z niepełnosprawnością

Stworzenie systemu monitoringu i ewaluacji usług społecznych z udziałem obywateli

Wprowadzenie w całym powiecie minimalnych standardów usług społecznych

Objęcie podstawowych usług społecznych kontraktami w wymiarze trzyletnim

Stworzenie i funkcjonowanie stałej grupy sterującej i monitorującej program

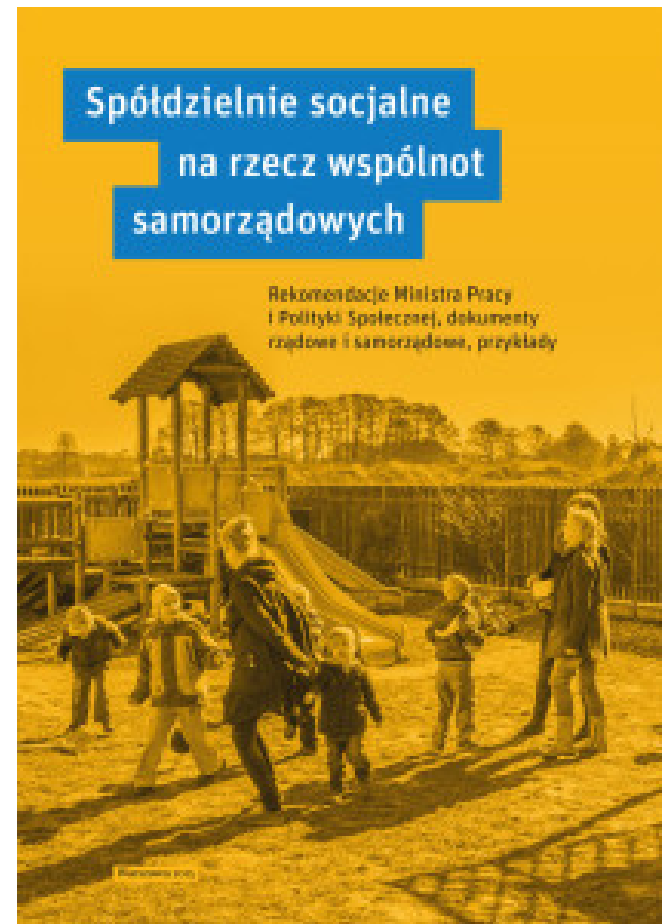
Stworzenie dwóch podmiotów ekonomii społecznej realizujących usługi w zakresie wsparcia rodzin i osób niepełnosprawnych

Zwiększenie liczby aktywnych organizacji obywatelskich o 50%

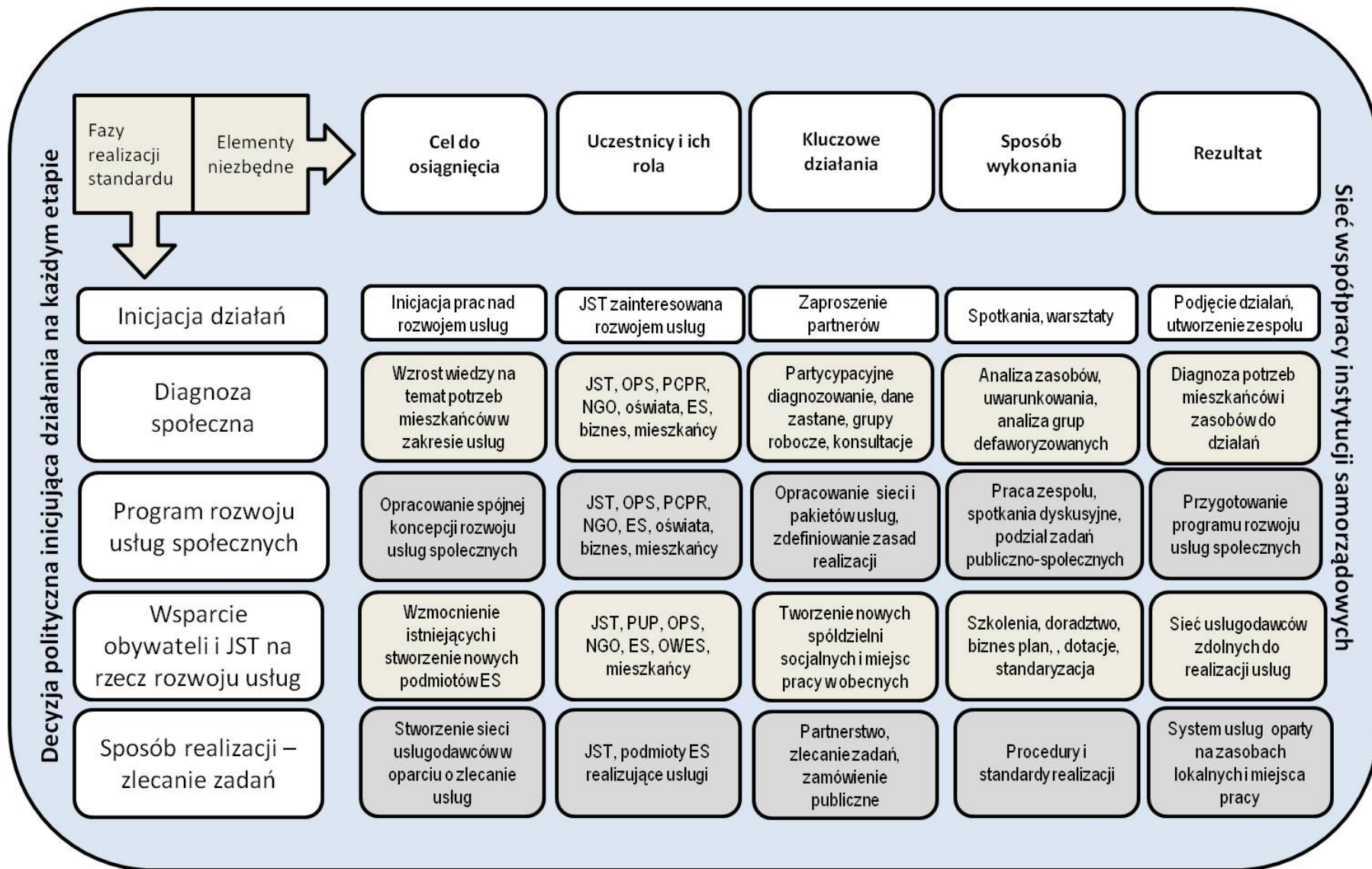
Nowe wskazania programowe

Rekomendacje Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 2015 roku

- standardy współpracy
jednostek samorządu
terytorialnego ze
spółdzielniami socjalnymi
w zakresie realizacji usług
społecznych użyteczności
publicznej (w interesie
ogólnym)



Nowe wskazania programowe



Przykładowe kryteria

❑ Wsparcie w ramach projektu obejmuje usługi asystenckie lub usługi opiekuńcze oraz działania wspierające opiekunów faktycznych w opiece domowej:

- 1) tworzenie miejsc krótkookresowego pobytu (opieka zastępcza na czas odpoczynku/nieobecności opiekuna faktycznego) w formie całodobowej lub dziennej w zastępstwie za opiekunów faktycznych;
- 2) pomoc w uzyskaniu informacji umożliwiających poruszanie się po różnych systemach wsparcia, z których korzystanie jest niezbędne dla sprawowania wysokiej jakości opieki i odciążenia opiekunów faktycznych;
- 3) szkolenia i zajęcia praktyczne oraz wymianę doświadczeń dla opiekunów faktycznych, zwiększające kompetencje opiekunów faktycznych w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi;
- 4) poradnictwo, w tym psychologiczne;
- 5) wypożyczanie sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niesamodzielnymi.

❑ Wnioskodawca zapewnia, że osoba niesamodzielną lub jej opiekun prawny uczestniczą w podejmowaniu decyzji o kształcie, formie i zakresie wsparcia. Do współdecydowania można dopuścić opiekuna faktycznego osoby z niepełnosprawnością, jeżeli stan zdrowia tej osoby nie pozwala na świadome podjęcie decyzji, a nie ma ona opiekuna prawnego.