



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Deinstytucjonalizacja i rozwój usług społecznych

Gdańsk, kwiecień 2023 r.



Czym jest deinstytucjonalizacja?

Deinstytucjonalizacja to proces przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej.

Integralnym elementem deinstytucjonalizacji usług jest **profilaktyka** mająca zapobiegać umieszczeniu osób w opiece instytucjonalnej.

Dzięki rozwojowi usług społecznych i zdrowotnych, świadczonych w środowisku lokalnym: w rodzinie, w miejscu zamieszkania, w sąsiedztwie osoba potrzebująca pomocy w codziennym funkcjonowaniu będzie miała **alternatywę wobec poszukiwania wsparcia w instytucjach opieki całodobowej**.

Proces deinstytucjonalizacji wymaga rozwoju usług również poprzez przeniesienie zasobów z opieki instytucjonalnej na poczet usług świadczonych w społeczności lokalnej.





URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO



Strategia rozwoju usług społecznych polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)

UMOWA PARTNERSTWA DLA REALIZACJI
POLITYKI SPÓJNOŚCI 2021-2027 W POLSCE



Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027



REGIONALNY PLAN ROZWOJU USŁUG
SPOŁECZNYCH I DEINSTYTUCJONALIZACJI

Przyjęcie dokumentu na poziomie regionu jest **WYMOGIEM** uruchomienia środków UE w zakresie usług społecznych





Lokalne i regionalne plany DI

- tworzenie i wdrażanie lokalnych i regionalnych planów deinstytucjonalizacji usług **to jedno z kluczowych działań samorządów** wskazanych w Strategii Rozwoju Usług Społecznych - polityce publicznej do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)
- ze **środków EFS+ będzie możliwe wsparcie realizacji tych planów**, tak aby zapewnić ich jak najbardziej skuteczne wdrożenie.





Cele lokalnych planów DI

- wyznaczenie **kierunków rozwoju usług społecznych** na szczeblu lokalnym, zarówno w zakresie koniecznych interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze prewencyjnym i profilaktycznym;
- **kreacja i realizacja usług** dostarczanych w środowisku zamieszkania odbiorców (usługi w formie dziennej, w tym mieszkania wspomagane, jak również usługi dostarczane bezpośrednio w domach);
- **otwieranie się instytucji** świadczących całodobowe usługi społeczne w formie stacjonarnej na działania środowiskowe o wielofunkcyjnym charakterze;
- w opiece nad dziećmi **wsparcie procesu przejścia od opieki instytucjonalnej, do opieki rodzinnej** (rodzinnych form pieczy zastępczej).





Zespół ds. rozwoju i deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych w województwie pomorskim

Zadania Zespołu:

- **diagnoza** obszarów, które powinny zostać objęte procesem rozwoju usług,
- **identyfikacja interesariuszy** ww. procesu,
- **opracowanie Planu rozwoju i deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych**,
- **opiniowanie oraz konsultowanie kluczowych dokumentów i propozycji rozwiązań**,
- **udzielanie wsparcia eksperckiego** przy przygotowywaniu projektów dokumentów strategicznych,
- wyznaczanie kierunków **rozwoju usług**,
- tworzenie płaszczyzny **wymiany dobrych praktyk**.

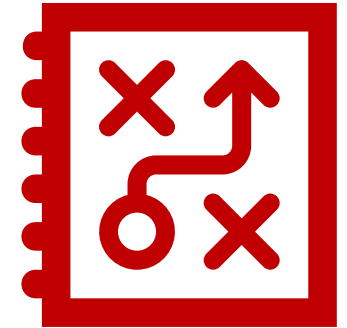




Regionalny plan rozwoju i deinstytucjonalizacji usług społecznych

Przygotowanie Planu odbywa się w następujących obszarach interwencji:

- Rodzina – dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami,
- Osoby starsze,
- Osoby z niepełnosprawnościami,
- Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym
- Osoby w kryzysie bezdomności.



Plan przyjmowany jest **na okres do 3 lat**. Stanowi **uporządkowaną koncepcję zmiany** w obszarach interwencji objętych deinstytucjonalizacją na poziomie regionalnym.

Zawiera **wytyczne co do zakresu i warunków realizacji działań finansowanych ze środków Programów Regionalnych** (w tym o charakterze edukacyjnym, animacyjnym i wspierającym samorządy lokalne), oraz komplementarnych wobec nich działań finansowanych z innych środków, w tym przede wszystkim krajowych, regionalnych i środków samorządów lokalnych.



Fundusze Europejskie

NIEZALEŻNE ŻYCIE = WYBÓR





USŁUGI SPOŁECZNE I ZDROWOTNE

cel (k) FEP 2021-2027

Projekty realizowane w ramach EFS+ mogą dotyczyć następujących obszarów:

- usługi **asystenckie, opiekuńcze** (w tym także w formule gospodarstw opiekuńczych), specjalistyczne i inne wynikające z diagnozy,
- oferta **wsparcia dziennego seniorów**,
- oferta **opieki wytchnieniowej**, obejmująca także wsparcie psychologiczne oraz podnoszenie kompetencji opiekunów,
- **mieszkalnictwo wspomagane** (treningowe i wspierane) oraz chronione, a także wdrażanie metody „Najpierw mieszkanie”,
- oferta **wsparcia dziennego dorosłych** osób z niepełnosprawnością intelektualną, zaburzeniami psychicznymi oraz ze spektrum autyzmu,

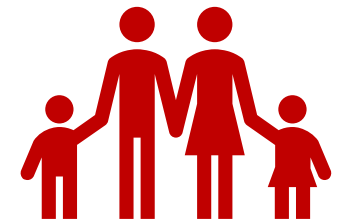




USŁUGI SPOŁECZNE I ZDROWOTNE

cel (k) FEP 2021-2027

- **rodzinne formy pieczy zastępczej** oraz formy specjalistycznego wsparcia rodzin zastępczych i adopcyjnych,
- usługi **dla dzieci i młodzieży wymagających wsparcia**, w tym działania z zakresu rehabilitacji i profilaktyki zdrowia psychicznego,
- oferta **wsparcia dziennego dzieci i młodzieży** (placówki wsparcia dziennego, streetworking i inne),
- wsparcie **preadopcyjne i postadopcyjne** (np. diagnostyczne, rehabilitacyjne, terapeutyczne i psychologiczne),
- formy specjalistycznego wsparcia **dla osób doświadczających przemocy** (w tym poradnictwo, bezpieczne schronienie, grupy wsparcia, grupy samopomocowe),





USŁUGI SPOŁECZNE I ZDROWOTNE

cel (k) FEP 2021-2027

- usługi **na rzecz osób uzależnionych** od alkoholu i/lub innych substancji psychoaktywnych,
- rozwój **opieki długoterminowej**, zarówno w warunkach stacjonarnych, jak i środowiskowych (domowych),
- rozwój **opieki koordynowanej** – rozumianej jako zachowanie ciągłości opieki nad pacjentem (począwszy od profilaktyki chorób, leczenie po rehabilitację) przy współdziałaniu systemu opieki zdrowotnej z systemem usług społecznych,
- wykorzystanie i upowszechnianie **rozwiązań telemedycznych**.





Obiekty na rzecz realizacji usług społecznych i zdrowotnych

cel (k) i cel (iii) FEP 2021-2027

Działania realizowane w ramach celu (iii) muszą być bezpośrednio powiązane i mieć uzupełniający charakter w stosunku do interwencji w celu (k).

Projekty zintegrowane w obszarze usług społecznych i infrastruktury społecznej służyć będą mogły jedynie **rozwojowi usług społecznych w formie zdeinstytucjonalizowanej** dla następujących grup:

- osoby z niepełnosprawnościami,
- osoby długotrwale i ciężko lub terminalnie chore,
- migranci,
- osoby doświadczające zaburzeń psychicznych,
- osoby w kryzysie bezdomności,
- osoby uzależnione,
- dzieci pozbawione opieki rodzicielskiej (piecza zastępcza) oraz młodzież opuszczająca pieczę zastępczą.





Zakres interwencji cel (iii) FEP 2021-2027

Interwencja wspomagająca w ramach celu (iii) powiązana może być z budową lub rozbudową (modernizacja i remont) i/lub wyposażeniem obiektów infrastruktury na rzecz usług realizowanych w ramach celu (k):

- **mieszkania wspomagane i chronione**, w celu wsparcia osób opuszczających pieczę zastępczą, osób z niepełnosprawnościami, osób starszych,
- **ośrodki wsparcia dziennego**, dzienne domy pomocy, kluby seniora oraz inne obiekty rzecz realizacji usług opiekuńczych, asystenckich, specjalistycznych, w szczególności skierowanych do osób z niepełnosprawnościami, długotrwale i ciężko chorych lub seniorów oraz **miejsc opieki wytchnieniowej i wyręczającej** nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- **domy samopomocy** służące wsparciu osób z niepełnosprawnościami,





Zakres interwencji cel (iii) FEP 2021-2027

- **placówki specjalistycznego poradnictwa** udzielające wsparcia osobom z wszystkich grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- **ośrodki interwencji kryzysowej**, udzielające pomocy ofiarom przemocy
- **placówki wsparcia dziennego, świetlice środowiskowe, świetlice socjoterapeutyczne** dla dzieci i młodzieży

Preferowane będą projekty:

- **przyczyniające się do rozwoju centrów usług społecznych**, które zapewniają dopasowanie oferty usług społecznych do realnych potrzeb społeczności lokalnych,
- przyczyniające się do rozwoju zdolności w realizacji usług społecznych przez **podmioty ekonomii społecznej**,
- **realizowane w partnerstwie** organizacji pozarządowych z instytucjami integracji i pomocy społecznej





Zasady realizacji projektów z EFS+ w obszarze usług społecznych

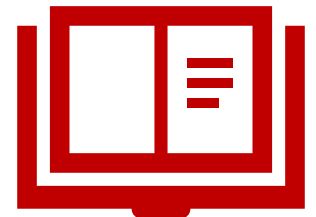
Zgodnie z **wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów ze środków EFS+**,
wsparcie z zakresu usług społecznych:

- dotyczy **wyłącznie usług świadczonych w społeczności lokalnej;**

WYJĄTEK: możliwe wsparcie dzieci i młodzieży przebywającej w placówkach opieki całodobowej, ale bez wzmocnienia potencjału tych instytucji

- musi być **dostosowane do indywidualnych potrzeb**, potencjału i osobistych preferencji odbiorców usług (z uwzględnieniem osób wykluczonych komunikacyjnie).

Jako uzupełnienie usług opieki długoterminowej możliwe jest finansowanie leczenia.





Zasady realizacji projektów z EFS+ w obszarze usług społecznych

Wytyczne zakładają również:

- Premiowanie projektów obejmujących **kompleksowe działania w zakresie rozwoju usług społecznych i zdrowotnych** (projekty oparte na lokalnej diagnozie, zawierające komponent tworzenia CUS i programów usług społecznych);
- Preferencje dla realizacji usług społecznych przez **podmioty ekonomii społecznej**;
- Możliwość **rozszerzenia oferty placówek całodobowych o prowadzenie usług świadczonych w społeczności lokalnej**. Rozwijanie usług środowiskowych realizowanych przez personel całodobowych placówek opiekuńczych musi wynikać z lokalnej analizy potrzeb, a także nie może polegać na rozwijaniu i finansowaniu usług opieki prowadzonych w formie instytucjonalnej;



Usługi asystenckie i opiekuńcze w EFS+

- **usługi opiekuńcze** - dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu /pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opieka higieniczna, pielęgnacja, zapewnienie kontaktów z otoczeniem/;
- **usługi asystenckie** - w szczególności dla osób z niepełnosprawnościami /wsparcie w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego, edukacyjnego, a gdy jest to niezbędne: również opieka higieniczna oraz pomoc w czynnościach fizjologicznych/;
- **specjalistyczne usługi opiekuńcze** – usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, wykonywane przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym /pielęgnacja jako wspieranie procesu leczenia, rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu/





Usługi asystenckie i opiekuńcze w EFS+

Każdorazowo **wymagane jest zwiększenie liczby miejsc świadczenia usług** w społeczności lokalnej oraz liczby osób objętych usługami w stosunku do danych z roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie projektu /nie dotyczy wsparcia realizowanego przez opiekunów faktycznych/

Zwiększanie liczby miejsc świadczenia usług oznacza:

- zwiększenie liczby opiekunów świadczących usługi /niestacjonarne/,
- tworzenie miejsc pobytu dziennego,
- tworzenie miejsc pobytu całodobowego w placówkach, w których są realizowane usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej.





Usługi asystenckie i opiekuńcze w EFS+

- **wsparcie dla osób będących w opiece instytucjonalnej** wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej;
- wykorzystanie **nowoczesnych technologii** informacyjno-komunikacyjnych, np. teleopieki, systemów przywoławczych
 - wyłącznie jako elementu wsparcia i pod warunkiem zagwarantowania kompleksowości usługi;



Brak możliwości:

- zmniejszenia dotychczasowego finansowania usług asystenckich lub opiekuńczych przez beneficjenta oraz
- zastąpienia środkami projektu dotychczasowego finansowania usług ze środków innych niż europejskie



Usługi asystenckie i opiekuńcze w EFS+

- możliwe finansowanie **działań zwiększających mobilność, autonomię i bezpieczeństwo** osób objętych wsparciem w środowisku - jako element kompleksowych projektów /likwidacja barier architektonicznych, wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego, dowóz posiłków, usługi transportowe/
- podmiot realizujący usługi opiekuńcze zapewnia dostępność do nieprzerwanego i właściwego pod względem jakości procesu **świadczenia usług przez 7 dni w tygodniu**



Sąsiedzkie usługi opiekuńcze - pomoc świadczona przez osoby blisko zamieszkujące, z częstotliwością uzależnioną od potrzeb osoby będącej odbiorcą usługi / realizator usługi powinien być osobą zaufaną, zdolną do pracy na rzecz osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i pozostającą w codziennym kontakcie z podopiecznym/



Dzienne domy pomocy w EFS+

DDP przeznaczone są **dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** i zapewniają:

- całodzienne usługi opiekuńcze,
- specjalistyczne usługi opiekuńcze
- aktywizację w sferze fizycznej, intelektualnej oraz społecznej.



Organizacja DDP oraz zakres i poziom świadczonych w nim usług uwzględnia w szczególności **wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa uczestników** zajęć oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

DDP **funkcjonuje przez cały rok, we wszystkie dni robocze, co najmniej 8 godzin dziennie**, w godzinach dostosowanych do potrzeb uczestników i ich rodzin.



Usługi wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej w EFS+

Ze środków EFS+ nie można:

- finansować świadczeń wypłacanych na podstawie ustawy z dnia 9.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej /mogą one stanowić wkład własny do projektu/;
- tworzyć nowych miejsc ani wspierać istniejących miejsc opieki w placówkach świadczących opiekę instytucjonalną;
- wzmacniać potencjału instytucjonalnego placówek opieki całodobowej /np. zatrudnianie personelu, remonty, wyposażenie/.



Możliwe jest **tworzenie nowych placówek wsparcia dziennego lub wsparcie istniejących placówek wsparcia dziennego** przy zwiększeniu liczby miejsc w tych placówkach lub rozszerzeniu oferty wsparcia.



Usługi w mieszkaniach w EFS+

Mieszkania chronione, mieszkania wspomagane oraz mieszkania z usługami/ze wsparciem

- Możliwe jest **tworzenie miejsc w nowo tworzonych lub istniejących mieszkaniach** /zwiększenie liczby miejsc w danym mieszkaniu, bez pogorszenia jakości świadczonych usług/
- **Liczba miejsc** w mieszkaniu nie może być większa niż 7. **Pokoje powinny być 1-osobowe.**
- Mieszkania **nie mogą być zlokalizowane na nieruchomości, na której znajduje się placówka opieki instytucjonalnej**
- W przypadku nieruchomości, w której znajduje się do 7 lokali włącznie, mieszkania mogą stanowić 100% lokali. W nieruchomości o większej liczbie lokali, maksymalna liczba mieszkań wynosi 7 i 25%nadwyżki powyżej 7.





Usługi w mieszkaniach w EFS+

Zapewnienie lokalu mieszkalnego na potrzeby świadczenia usług należy do projektodawcy. Pozyskanie lokalu następuje na podstawie umowy między projektodawcą a podmiotem uprawnionym do dysponowania lokalem lub w ramach partnerstwa projektowego.

Standard lokalu mieszkalnego dostarczonego na potrzeby usługi:

- powierzchnia użytkowa wynosi min. 8 m² na osobę,
- wyposażony w kuchnię lub wnękę kuchenną, łazienkę, ustęp z umywalką lub miskę ustępową w łazience i przestrzeń komunikacji wewnętrznej,
- posiada bezpośrednie oświetlenie światłem dziennym co najmniej w przypadku pomieszczeń mieszkalnych,
- gdy mieszkańcem jest osoba z niepełnosprawnością ruchową – lokal i budynek dostępne architektonicznie dla osób z niepełnosprawnościami.



Usługi w mieszkaniach w EFS+

Do mieszkań wspomaganych **kieruje się osoby na podstawie** m.in.:

- wniosku o przyznanie pomocy w formie usług w mieszkaniu wspomaganym,
- zaświadczenia lekarskiego wydanego przez lekarza prowadzącego oraz opinii psychologa o osobie przyjmowanej (o ile dotyczy),
- uzgodnień zawartych w formie trójstronnego kontraktu pomiędzy przedstawicielem podmiotu prowadzącego mieszkanie wspomagane, opiekunem mieszkania wspomaganego a osobą ubiegającą się o wsparcie / np. poziom odpłatności, zasady i sposób realizacji planu usamodzielnienia itp./

Pobyt w lokalu mieszkalnym jako mieszkaniu wspomaganym wraz z usługami **przyznaje się na podstawie umowy cywilnoprawnej lub kontraktu socjalnego.**

Działalność **opiekuna mieszkania** powinna mieć charakter koordynujący.





Usługi w mieszkaniach w EFS+

Rodzaje usług możliwe do realizacji:

- utworzenie miejsca w mieszkaniu wspomaganym (np. adaptacja lokalu, wyposażenie),
- pobytu w mieszkaniu,
- **usługi wspierające pobyt** osoby w mieszkaniu, w tym usługi opiekuńcze, usługi asystenckie;
- **usługi wspierające aktywność** osoby w mieszkaniu, w tym trening samodzielności, praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne, integracja osoby ze społecznością lokalną,
- sfinansowanie kosztów eksploatacji lokalu mieszkalnego.

Rodzaj oraz zakres usług świadczonych w mieszkaniu wspomaganym powinien być **dostosowany do indywidualnych potrzeb mieszkańców.**



Centra usług społecznych

Celem CUS nie jest konsolidacja świadczenia usług w jednej instytucji, ale **integrowanie i koordynowanie usług świadczonych przez różnych lokalnych usługodawców** (publicznych i niepublicznych) współpracujących z centrum.

Zwiększy to dostęp mieszkańców do usług, a samorządom gminnym umożliwi trafniejsze i bardziej kompleksowe odpowiadanie na rosnące i zmieniające się potrzeby mieszkańców. Centra usług społecznych mogą być tworzone w dwóch trybach:

- 1) przez **przekształcenie OPS w CUS** – wówczas centrum będzie funkcjonowało na obszarze jednej gminy, przejmując przy tym obecne zadania ośrodka pomocy społecznej, albo
- 2) przez **utworzenie CUS**, na podstawie porozumienia władz gminnych, dla dwóch lub większej liczby gmin – wówczas centrum będzie funkcjonowało obok gminnych ośrodków pomocy społecznej, współpracując z nimi.

Miasta liczące powyżej 100 tysięcy mieszkańców mają możliwość wyboru trybu utworzenia CUS, tj. utworzenie centrum przez przekształcenie OPS albo utworzenie centrum obok OPS.



Centra usług społecznych w EFS+

- Działania związane z tworzeniem CUS oraz wsparciem świadczonych przez nie usług **muszą być realizowane zgodnie z ustawą** z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych;
- Wsparcie związane z tworzeniem CUS **może uwzględniać koszty opracowania lokalnej diagnozy potrzeb i potencjału** wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych oraz **utworzenia planu wdrażania CUS**;
- W ramach wsparcia usług realizowanych przez CUS **nie mogą być finansowane** usługi opieki instytucjonalnej.





Centra usług społecznych w EFS+

W ramach EFS+ **Centrum może finansować realizację usług** z zakresu:

- wsparcia rodziny i pieczy zastępczej,
- wsparcia osób z niepełnosprawnościami, osób starszych, osób w kryzysie bezdomności, dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożonych bezdomnością,
- aktywizacji zawodowej, reintegracji społeczno-zawodowej,
- wsparcia opiekunów faktycznych,
- usług w mieszkaniach wspomaganych, chronionych oraz mieszkaniach z usługami/ze wsparciem,
- usług zdrowotnych,
- usług opiekuńczych.



CUS
w Czersku



CENTRUM USŁUG
SPOŁECZNYCH
GMINY SŁUPSK



Wsparcie procesu deinstytucjonalizacji w ramach działań ROPS

Samorządy realizujące proces deinstytucjonalizacji mogą skorzystać z następującego wsparcia oferowanego przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej:

- wsparcie JST w zakresie koordynacji, tworzenia i wdrażania **lokalnych planów rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji**;
- wsparcie JST w **rozwoju usług świadczonych w społeczności lokalnej**, w tym działania świadomościowe i szkolenia dotyczące deinstytucjonalizacji, wymiana dobrych praktyk, usługi doradcze, eksperckie, upowszechnianie sprawdzonych modeli;
- wsparcie doradcze i szkoleniowe m.in. w zakresie **budowania potencjału instytucjonalnego** jednostek samorządu terytorialnego do organizacji usług;
- promowanie tworzenia **lokalnych mechanizmów koordynacji**, w tym szczególnie CUS jako narzędzia koordynacji usług społecznych;
- wsparcie JST w **tworzeniu CUS**, w tym doradztwo w zakresie tworzenia CUS;
- realizacja **szkoleń wynikających z ustawy o CUS** w tym z zakresu zarządzania i organizacji usług społecznych.



**URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO**

Dziękuję za uwagę

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

Referat Koordynacji Polityki Społecznej

Kinga Myrcik, tel. 58 3268809

k.myrcik@pomorskie.eu