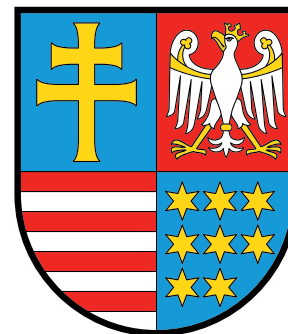


LOKALNE PLANY DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH

LIDERZY KOPERACJI

- Współpraca międzysektorowa
- Współpraca międzyinstytucjonalna
- Model kooperacji pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej, a podmiotami innych polityk sektorowych
- Tworzenie i funkcjonowanie centrów usług społecznych (CUS)
- Proces deinstytucjonalizacji
- **Lokalne Plany Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych**



Województwo
Świętokrzyskie

Wicemarszałek Województwa Świętokrzyskiego Renata Janik



Deinstytucjonalizacja usług społecznych to istotny kierunek zmian, które obecnie zachodzą w polityce społecznej w naszym kraju. To proces niezwykle ważny, to odejście od opieki o charakterze instytucjonalnym do opieki świadczonej w środowisku lokalnym. Deinstytucjonalizacja to również odpowiedź na oczekiwania społeczne i zapotrzebowanie na usługi ujawniające się na szczeblu lokalnym z powodu zmian zachodzących w strukturze społecznej (starzejąca się populacja, przeobrażenia rynku pracy, wyzwania pieczy

zastępczej, nowe wyzwania zdrowotne i ekologiczne, bezdomność itd.).

Dostęp do usług społecznych traktuje się jako jeden z istotnych elementów współczesnej polityki społecznej. Lokalne Plany Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych (LPDI) wyznaczają kierunki rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym, zarówno w zakresie koniecznych interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze prewencyjnym i profilaktycznym. W celu opracowania LPDI samorządy powinny obecnie przeprowadzić proces diagnozowania potrzeb w zakresie usług społecznych i odpowiednio zaplanować deinstytucjonalizację w swojej gminie, powiecie. To władze lokalne odpowiadają za opracowanie LPDI, w których zostanie ujęty plan organizacji i realizacji usług społecznych dla mieszkańców w formie zdeinstytucjonalizowanej.

Dziękując za dotychczasową współpracę, zapraszam Państwa do wspólnego tworzenia regionalnej polityki społecznej i liczę na zainteresowanie rozwojem usług społecznych.

Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Elżbieta Korus

Działania podejmowane w projekcie partnerskim pn. „Liderzy kooperacji” mają na celu popularyzację centrów usług społecznych (CUS), upowszechnienie procesu deinstytucjonalizacji (DI), a także przygotowanie lokalnych samorządów do opracowania Lokalnych Planów Deinstytucjonalizacji (LPDI).

Przyjęta **Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)** w swoich założeniach zakłada przejście od opieki o charakterze instytucjonalnym do usług świadczonych w środowisku, dostępnych w miejscu zamieszkania

osób potrzebujących pomocy i wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Proces deinstytucjonalizacji będzie obejmował działania zmierzające do rozwoju usług społecznych w społeczności lokalnej, a w konsekwencji do opracowania planów, które umożliwią ich skuteczną realizację.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach organizuje kształcenie kadry, promuje ideę centrów usług społecznych i proces deinstytucjonalizacji. Efektem tej działalności jest między innymi broszura, która w sposób syntetyczny przedstawi cele i korzyści LPDI.



Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Arkadiusz Ślipikowski

Zgodnie z ogólnoeuropejskimi wytycznymi, rozwój usług społecznych świadczonych na poziomie lokalnych społeczności ma na celu wyeliminowanie lub zmniejszenie konieczności opieki instytucjonalnej. Proces deinstytucjonalizacji realizowany jest w pięciu obszarach: wsparcie osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, z zaburzeniami psychicznymi, bezdomnych, wsparcie rodziny i dziecka, w tym dziecka z niepełnosprawnością. Znajdują one odzwierciedlenie w Lokalnych Planach Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych, które są efektywnym narzędziem, umożliwiającym rozwój usług społecznych świadczonych na rzecz mieszkańców.



W JAKIM CELU TWORZYMY „LOKALNE PLANY DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH” ?

Zasadniczym celem jest wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym, zarówno w zakresie profilaktycznym, jak i podjęcia działań o charakterze interwencyjnym. Wyznaczenie kierunków rozwojowych w zakresie poszczególnych usług wymaga zarówno przeprowadzenia diagnozy i analiz określających stan faktyczny (jak jest?), jak i określenia planu na najbliższą przyszłość (jak ma być?). Jednym z celów planu jest dokonanie pogłębionej diagnozy potrzeb społecznych w społeczności lokalnej co do zakresu i form usług. Przeprowadzenie rzetelnej diagnozy stanowi podstawę do formułowania zadań i działań jednostek samorządu terytorialnego w zakresie planowania i realizacji usług społecznych.

Diagnoza powinna uwzględniać: opis struktury społecznej gminy, identyfikację występujących problemów społecznych, inwentaryzację zasobów i analizę interesariuszy tego procesu, analizę podstawowych dokumentów strategicznych samorządu i innych podmiotów, m.in. wojewódzkich i rządowych. Plany uwzględnią zatem analizę potrzeb wszystkich stron procesu organizacji usług – odbiorców oraz potencjalnych dostawców usług społecznych.

Celem jest również analiza kosztowa inwestycji w usługi społeczne, w zakresie możliwości budżetowych samorządów i innych podmiotów. Kalkulacja kosztów uwzględnia mieszane formy finansowania usług, wskazując na źródła krajowe, samorządowe i europejskie. Deinstytucjonalizacja usług społecznych wiąże się również ze zmianą charakteru i formy działalności podmiotów oraz przygotowaniem kompetencyjnym kadry do działań środowiskowych.



JAKIE KORZYŚCI NIESIE ZE SOBĄ SPORZĄDZENIE TEGO PLANU?

1

Zaplanowanie rozwoju usług społecznych przez samorządy.

2

Inwentaryzację istniejących zasobów, a także dokonanie analizy podmiotów instytucjonalnych i organizacji oraz potencjalnych partnerów procesu rozwoju usług społecznych.

3

Analizę potrzeb wszystkich stron procesu organizacji usług – odbiorców (osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osób: starszych, z niepełnosprawnościami, w kryzysie psychicznym, w kryzysie bezdomności, dzieci w wieloosobowych placówkach całodobowych), jak i potencjalnych dostawców usług społecznych.



4

Analizę możliwości jednostek samorządu terytorialnego, na terenie których będą wdrażane rozwiązania, m.in.: finansowe, lokalowe, a także określenie stanu przygotowania kadr służb społecznych.



5

Wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym, w zakresie koniecznych interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze profilaktycznym.

ELEMENTY SKŁADOWE „LOKALNYCH PLANÓW DEINSTYTUCJONALIZACJI”

I. Część diagnostyczna, w tym:

- charakterystyka gminy/powiatu,
- analiza zasobów środowiskowych,
- niezbędne diagnozy w zakresie potrzeb mieszkańców,
- analiza potrzeb w zakresie realizacji usług społecznych.

II. Część programowa, w tym:

- plan deinstytucjonalizacji usług z uwzględnieniem celu ogólnego oraz celów szczegółowych,
- analiza kosztów realizacji planu,
- dostępne zasoby dla realizacji usług – finansowe, materialne, infrastrukturalne,
- system monitorowania i oceny.



Szczegółowe informacje nt. procesu deinstytucjonalizacji i lokalnych planów deinstytucjonalizacji zawierają następujące dokumenty:

1. „Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności”
2. „Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych”
3. Uchwała nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.), (M.P. 2022, poz. 767).

PRZY TWORZENIU PLANU DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH NALEŻY WZIĄĆ POD UWAGĘ:

Istniejące na terenie gminy instytucje

Położenie instytucji, np. wieś/miasto, rozmiar miasta (liczba mieszkańców) itd.

Liczba instytucji/placówek według rodzaju, np. dla osób starszych i z niepełnosprawnościami, dla dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dla osób w kryzysie bezdomności.

Wielkość instytucji, w tym liczby miejsc i liczby mieszkańców.

Sposób kierowania.

Świadczone usługi.

Informacje o personalu, np. liczba, podstawa zaangażowania, stosunek liczby personalu do liczby mieszkańców.

Organ prowadzący oraz źródła i wysokość finansowania.

Koszty utrzymania.

Informacje o usługach świadczonych w środowisku

Formy wsparcia świadczonego w środowisku: dla osób starszych i z niepełnosprawnościami, dla dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dla osób w kryzysie bezdomności.

Wymiar świadczonych usług.

Podmioty, organizacje oraz osoby zaangażowane w świadczenie usług, ze szczególnym uwzględnieniem podmiotów ekonomii społecznej.

Zasoby kadrowe, źródła finansowania oraz koszty.



Projekt „Liderzy kooperacji”

realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020

Wydawca:

**Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego
w Kielcach**

al. IX Wieków Kielc 3

25-516 Kielce

tel.: 41 395 12 42

e-mail: sek.rops@sejmik.kielce.pl

www.swietokrzyskie.pro

Nakład: 1000 szt.

Zdjęcia: Archiwum UMWS Kielce

Egzemplarz bezpłatny

LIDER PROJEKTU

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie
ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl

PARTNERZY PROJEKTU



Województwo
Podkarpackie



Województwo
Lubelskie



Województwo
Podlaskie



Województwo
Świętokrzyskie



Województwo
Mazowieckie