



Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji
społecznych projektu
„Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług
Społecznych i Deinstytucjonalizacji
na lata 2023-2025”

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie
Olsztyn 2023

Spis treści

Wprowadzenie.....	3
Organizacja i przebieg konsultacji społecznych.....	4
Załącznik 1. Zestawienie uwag i opinii do projektu „ <i>Strategii polityki społecznej województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021-2030</i> ”.....	6

Wprowadzenie

Umowa Partnerstwa dla realizacji polityki spójności 2021-2027 w Polsce z 30 czerwca 2022 r. wskazuje, że należy dążyć do deinstytucjonalizacji usług społecznych poprzez zwiększenie ich dostępności oraz przejście od opieki instytucjonalnej (świadczonej w różnego rodzaju placówkach) do opieki świadczonej w lokalnych społecznościach. Wzmocnienie procesu deinstytucjonalizacji usług będzie możliwe m.in. dzięki działaniom zaplanowanym w Strategii Rozwoju Usług Społecznych - polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) przyjętej 15 czerwca 2022 r. przez Radę Ministrów. Jako jedno z kluczowych działań przewiduje ona m.in. tworzenie i wdrażanie lokalnych i regionalnych planów deinstytucjonalizacji usług. Zgodnie z nałożonym zadaniem, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej przygotowywał plan rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji dla województwa warmińsko-mazurskiego.

Główne cele Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 to:

- określenie kierunków rozwoju usług społecznych, usług zdrowotnych oraz deinstytucjonalizacji na poziomie regionalnym,
- powiązanie dostępnych źródeł finansowania, w szczególności funduszy europejskich, a także innych źródeł finansowych (rządowych, samorządowych) z regionalnymi celami i działaniami w obszarze usług społecznych i deinstytucjonalizacji,
- skoordynowanie działań podejmowanych przez różne departamenty/jednostki organizacyjne samorządu województwa przy uwzględnieniu potencjału i zasobów sektora obywatelskiego i partnerów społecznych.

Założenia Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 wynikają z przeprowadzonej diagnozy stanu zastanego i zapotrzebowania na usługi społeczne w poszczególnych grupach objętych interwencją.

Plan, o którym mowa został opracowany przy współudziale Zespołu ds. rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w województwie warmińsko-mazurskim, powołanego Uchwałą Nr 62/717/22/VI Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 13 grudnia 2022 r. W toku opracowywania planu odbyły się trzy spotkania Zespołu. Do zadań Zespołu należało m.in.: opiniowanie diagnozy i określenie potrzeb w obszarach, które powinny zostać objęte procesem rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji oraz konsultowanie propozycji wstępnego projektu planu.

Po opracowaniu Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 został on przyjęty przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego, a następnie skierowany do konsultacji społecznych, w celu zebrania uwag, opinii i propozycji dotyczących treści opracowanego dokumentu.

Organizacja i przebieg konsultacji społecznych

Ogłoszenie Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego o konsultacjach społecznych projektu Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 zostało zamieszczone na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie w dniu 18 maja 2023 roku.

Konsultacje społeczne przeprowadzane były w okresie 20 dni od daty opublikowania ogłoszenia (tj. w dniach 18.05.23 r.–07.06.23 r.).

Projekt Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 oraz formularz konsultacji były dostępne:

- w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie pod adresem internetowym: <https://bip.warmia.mazury.pl/2694/konsultacje-spoleczne-projektu-warminsko-mazurskiego-planu-rozwoju-uslug-spolecznych-i-deinstytucjonalizacji-na-lata-2023-2025.html>
- na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie pod adresem: <https://www.warmia.mazury.pl/> w zakładce: POLITYKA SPOŁECZNA → Aktualności
- w siedzibie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, przy ul. Głowackiego 17, pokój 10 A, w godzinach pracy Urzędu.

Opinie, uwagi i propozycje można było zgłaszać na formularzu konsultacji:

- 1) drogą elektroniczną na adres: rops@warmia.mazury.pl;
- 2) drogą korespondencyjną na adres: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, ul. Głowackiego 17, 10-447 Olsztyn;
- 3) bezpośrednio do sekretariatu Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przy ul. Głowackiego 17 w Olsztynie, pokój 10 A w godzinach pracy Urzędu.

Zastrzeżono prawo do nieuwzględniania opinii, uwag i propozycji z datą wpływu przed dniem publikacji ogłoszenia, z datą wpływu po upływie 20 dni od daty opublikowania ogłoszenia, jak również niepodpisanych oraz przesłanych w innej formie niż na formularzu konsultacji.

Aby zapewnić możliwie największy udział zainteresowanych osób i podmiotów w konsultacjach przeprowadzono szereg działań informacyjnych, tj.:

1. ogłoszenia o konsultacjach społecznych zostały zamieszczone na następujących stronach internetowych:
 - <https://bip.warmia.mazury.pl> – Dział: *Konsultacje społeczne*,
 - <https://www.warmia.mazury.pl> w zakładce: *Polityka społeczna* → *Aktualności*.

2. zaproszenia do udziału w konsultacjach społecznych Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 rozesłano za pośrednictwem poczty elektronicznej m.in. do:

- członków Zespołu ds. rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w województwie warmińsko-mazurskim;
- Prezydentów, Starostów, Burmistrzów i Wójtów Województwa Warmińsko-Mazurskiego;
- centrów usług społecznych;
- ośrodków pomocy społecznej;
- powiatowych centrów pomocy rodzinie;
- Rady Organizacji Pozarządowych Województwa Warmińsko-Mazurskiego;
- Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej;
- Warmińsko-Mazurskiego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej;
- Rady Działalności Pożytku Publicznego Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

W czasie trwania konsultacji społecznych projektu Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 uwagi na formularzu konsultacyjnym złożyło 9 podmiotów:

- Stowarzyszenie Kobieta na PLUS;
- Caritas Archidiecezji Warmińskiej;
- Dom Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Elckiej;
- Powiat Elcki/Starostwo Powiatowe w Elku;
- Ogólnopolskie Stowarzyszenie Organizatorów i Menadżerów Pomocy Społecznej i Ochrony Zdrowia – Region Warmińsko-Mazurski;
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie;
- Dom Pomocy Społecznej w Giżycku;
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Mieście Lubawskim;
- Bank Żywności w Olsztynie.

Zgłoszone w trakcie trwania konsultacji uwagi, opinie i propozycje zostaną wykorzystane zgodnie z Załącznikiem nr 1 do niniejszego sprawozdania, przy opracowywaniu ostatecznego planu, który zostanie przedłożony do przyjęcia Zarządowi Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

Za przeprowadzenie konsultacji społecznych odpowiadał Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Załącznik 1. Zestawienie uwag i opinii do projektu „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

Lp.	Nr strony w dokumencie	Treść uwag/opinii/zmian zgłoszonych w procesie konsultacji społecznych				Ustalenia dotyczące zgłoszonych uwag/opinii	Uzasadnienie nieuwzględnienia uwag/opinii
		Obecny zapis	Propozycja zmian	Przedłożone uzasadnienie	Podmiot zgłaszający		
1.	8	Rekomendacje wynikające z diagnozy:	Proponuje dodać punkt 8. „Rozwój usług społecznych poprzez inwestycje w infrastrukturę, w szczególności w zakresie tworzenia i wsparcia istniejących Ośrodków Wsparcia Kryzysowego, tworzonych przez organizacje pozarządowe, w celu wsparcia osób w kryzysie zgodnie z zasadami deinstytucjonalizacji”	Organizacje tworzą Ośrodki Wsparcia Kryzysowego na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, widząc taką potrzebę. Jednak brakuje programów, gdzie można uzyskać dotację na funkcjonowanie, często spotykają się z niezrozumieniem lokalnych władz. Prowadzimy Warmińsko-Mazurskie Centrum Praw Kobiet od 2017 roku. Udzielamy bezpłatnych porad prawnych i psychologicznych. Z naszych doświadczeń wynika, że osoby w kryzysie potrzebują miejsca odosobnienia od sprawcy, Jednak jest to trudne, ponieważ brakuje miejsc, w których mogłyby „nabrać sił do życia”. Nasza propozycja wynika z naszych doświadczeń i potrzeb osób korzystających z naszej pomocy, tym bardziej, że w grupie docelowej znajdują się osoby, które znajdują się w sytuacji kryzysowej.	Stowarzyszenie Kobieta na PLUS	Nie uwzględniono	Wsparcie określone w Programie regionalnym Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027 obejmuje tylko infrastrukturę integracji społecznej i aktywizacji społeczno-zawodowej (np. CIS, KIS, ZAZ, WTZ), infrastrukturę na potrzeby realizacji usług społecznych poprzez inwestycje, w tym miejsca świadczenia usług opiekuńczych i bytowych oraz infrastrukturę na potrzeby rozwoju różnych form mieszkalnictwa na rzecz włączenia społecznego powiązane z procesem integracji społecznej i aktywizacji społeczno-zawodowej (m.in. mieszkania o charakterze wspomagającym i chronionym, mieszkania wytnieniowe). Warmińsko-Mazurski Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 (skrót: W-M PRUSiD) w Obszarze IA - Rodzina przewiduje usługi interwencji kryzysowej w ramach udzielania kompleksowej pomocy rodzinom w kryzysie, szczególnie w sytuacji czasowego umieszczenia jej

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

							członków w instytucjach całodobowych.
2.	10 (rekomen- dacja nr 2, działanie 1)	Zatrudnianie specjalistów w celu zwiększenia dostępności poradnictwa specjalistycznego	Dofinansowanie kształcenia specjalistów (w tym kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych) w celu zwiększenia dostępności poradnictwa specjalistycznego. Dofinansowanie tworzenia i działalności istniejących placówek poradnictwa specjalistycznego w celu zwiększenia dostępności poradnictwa specjalistycznego.	Większość placówek świadczących poradnictwo specjalistyczne (zwłaszcza w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą) ma większy problem z pozyskaniem kadry niż z finansowaniem jej zatrudnienia. Dostępność odpowiednio wykwalifikowanej kadry jest zdecydowanie zbyt mała na potrzeby województwa, a koszty kształcenia specjalistycznego często przekraczają możliwości finansowe poszczególnych specjalistów.	Caritas Archidiecezji Warmińskiej	Nie uwzględniono	Działanie zawarte jest w rekomendacji 6, w działaniu: „Szkolenia podnoszące kwalifikacje i kompetencje kadr na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej na rzecz rodziny”. Wsparcie określone w Programie regionalnym Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027 obejmuje tylko infrastrukturę integracji społecznej i aktywizacji społeczno-zawodowej (np. CIS, KIS, ZAZ, WTZ), infrastrukturę na potrzeby realizacji usług społecznych poprzez inwestycje, w tym miejsca świadczenia usług opiekuńczych i bytowych oraz infrastrukturę na potrzeby rozwoju różnych form mieszkalnictwa na rzecz włączenia społecznego powiązane z procesem integracji społecznej i aktywizacji społeczno-zawodowej (m.in. mieszkania o charakterze wspomaganych i chronionym, mieszkania wytchnieniowe).
3.	Jw.	Kategoria „zagrożonych niepełnosprawnością” jest co najmniej niejasna				Nie uwzględniono	Nie przedstawiono propozycji zmian i uzasadnienia
4.	12 (rekomen- dacja nr 6)	W zakresie usług pojawia się mowa o zapewnieniu dostępu do superwizji, natomiast ta aktywność nie pojawia się w rezultatach i				Uwzględniono częściowo	Zmieniono zapis działania na „Szkolenia podnoszące kwalifikacje i kompetencje kadr na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej na rzecz rodziny oraz zapewnianie dostępu do superwizji” – odpowiednio

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

		działaniach - brak spójności zapisów (powtarza się to w kolejnych obszarach na przestrzeni całego dokumentu)					zmieniono zapisy w kolejnych obszarach.
5.	24 (rekomen dacja 11)	długotrwała opieka pielęgnarska	Pielęgnarska opieka długoterminowa	Zmiana konieczna dla zachowania spójności z nazewnictwem stosowanym przez NFZ oraz obowiązującym w rejestrze podmiotów medycznych (chyba że mają Państwo na myśli inny rodzaj usług pielęgnarskich, wtedy należałoby je zdefiniować)		Uwzględniono	Bez uwag
		Wsparcie opieki długoterminowej świadczonej w miejscu zamieszkania (usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze, usługi rehabilitacyjne, usługi fizjoterapeutyczne, usługi pielęgnarskie, opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych) oraz wsparcie opiekunów prawych lub faktycznych.	Działania sformułowane nieprecyzyjnie - co rozumiemy przez „wsparcie opieki długoterminowej”? - punkt niejasny			Nie uwzględniono	Formy wsparcia uwzględnione są w nawiasie.
6.				W całym obszarze wsparcia nie znalazła się kwestia tworzenia schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi, których brakuje w strukturze pomocy bezdomnym na Warmii i Mazurach (jak wskazano w diagnozie, a co potwierdza nasza praktyka, dużą część osób bezdomnych mieszkających w schroniskach stanowią osoby niepełnosprawne, które kwalifikują się do objęcia pomocą w DPS, ale z różnych względów do nich nie trafiają albo z nich rezygnują, wymagają one opieki i wsparcia, których świadczenie nie jest możliwe w zwykłym schronisku dla osób bezdomnych,		Nie uwzględniono	Zgodnie z zasadami deinstytucjonalizacji i Wytycznymi Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027, nie można wspierać tworzenia placówek całodobowych.

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

				tymczasem w województwie istnieje zaledwie 1 takie schronisko, dysponujące tylko 15 miejscami).			
7.	3	W wykazie skrótów brak skrótu ŚCW	Wykaz skrótów uzupełnić o ŚCW - Środowiskowe Centra Wsparcia	Środowiskowe Centra Wsparcia są przewidziane w rządowej Strategii Rozwoju Usług Społecznych przyjętej w czerwcu ubiegłego roku i występują w dalszej części niniejszych uwag, dlatego wykaz skrótów wymaga uzupełnienia o ŚCW		Nie uwzględniono	Skrót nie jest używany w W-M PRUSiD
8.	5	Cele Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023- 2025: - określenie kierunków rozwoju usług społecznych, usług zdrowotnych oraz deinstytucjonalizacji na poziomie regionalnym	Pośród celów Planu proponujemy w pierwszym punkcie wykreślenie słów „usług zdrowotnych” oraz dodanie czwartego punktu o następującej treści: „ - unowocześnienie i profesjonalizacja całodobowych specjalistycznych usług opiekuńczych”	Projekt Planu pośród celów nie wiedzieć czemu określa m.in. kierunki rozwoju usług zdrowotnych całkowicie pomijając ogromny i poważny obszar pomocy społecznej - domy pomocy społecznej. DPS realizują ustawowe i istotne zadanie własne powiatów i samorządu gminnego, tj. usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze (art. 54-66 obowiązującej ustawy o pomocy społecznej wraz z aktami wykonawczymi). Miejsce dla usług zdrowotnych powinno się znaleźć w innym planie.	Dom Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Etckiej Powiat Etcki/Starostwo Powiatowe w Etku Ogólnopolskie Stowarzyszenie Organizatorów i Menadżerów Pomocy Społecznej i Ochrony Zdrowia – Region Warmińsko-Mazurski	Nie uwzględniono	Ujęcie usług zdrowotnych w W-M PRUSiD wynika z zapisów Programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027 Cele W-M PRUSiD mają charakter ogólny i odnoszą się do rozwoju szeroko rozumianych usług społecznych, w tym usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych Ponadto zgodnie z zasadami deinstytucjonalizacji i Wytycznymi Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027, nie można wspierać placówek całodobowych.
9.	6	Cele horyzontalne	Uzupełnić cele horyzontalne o następujące 2 punkty: 8. <u>Przekształcenie DPS w Środowiskowe Centra Wsparcia (ŚCW).</u> 9. Zmiana standardów świadczenia usług stacjonarnych w zakresie warunków lokalowych, w tym zapewnienie w miarę	Projekt Planu skupia się na rozwoju usług środowiskowych i deinstytucjonalizacji całkowicie pomijając poważny komponent pomocy społecznej tj. opiekuńczą i specjalistyczną opiekę długoterminową - domy pomocy społecznej. To oczywiste, że w strategii kładzie się nacisk na rozwój nowych usług świadczonych w środowisku. Ale usługi środowiskowe, choć bardzo potrzebne, to jednak nie zastąpią niezbędnej i koniecznej pomocy całodobowej. Nie udało się to nawet w		Uwzględniono częściowo	W celach horyzontalnych dodano punkt: „Wsparcie placówek całodobowych w realizacji usług społecznych na rzecz społeczności lokalnej”. Zgodnie z Umową partnerstwa dla realizacji polityki spójności 2021-2027 w Polsce, w ramach EFRR inwestycje infrastrukturalne w placówki świadczące całodobową opiekę długoterminową

			<p>możliwości pokoi jednoosobowych oraz węzłów sanitarnych w pokojach.</p>	<p>bodaj najbardziej zdeinstytucjonalizowanej Finlandii.</p> <p>W projekcie Planu nie ma wzmianki o strategicznej roli DPS. Tak jakby ich nie było w systemie. W województwie warmińsko-mazurskim jest 50 domów pomocy społecznej, w których przebywa ponad 4 tys. mieszkańców. Tego naprawdę nie można tak ot sobie pominąć. Z demografii, szybko starzejącego się i schorowanego społeczeństwa i perspektywy singularyzacji oraz feminizacji starości wynika, że obok nowych i świetnych usług środowiskowych, realizowanych w miejscu zamieszkania, dalej potrzebna będzie odpowiednia liczba placówek i miejsc w tych placówkach dla zabezpieczenie godnego bytu potrzebujących (nomen omen realizowanych także w miejscu zamieszkania, czyli w DPS). Ponadto w domach pomocy społecznej dla osób psychicznie chorych przebywają osoby z nakazu sądowego, niejednokrotnie z wyrokami sądu, niebezpieczne dla środowiska. Z dużej społeczności osób psychicznie chorych przebywających w DPS relatywnie rzadko udają się próby usamodzielnienia, zdecydowanie częściej stan schorzenia pogłębia się, staje się wielodyscyplinarnym i wymaga całodobowego, specjalistycznego monitorowania. Naszym zdaniem Plan wojewódzki powinien obejmować zatem i usługi środowiskowe, i usługi długoterminowe (całodobowe, opiekuńcze i specjalistyczne). To całkiem pokaźny obszar działalności powiatów i wojewódzka strategia powinna wspomóc powiaty w jego unowocześnieniu. Istotna część środków z FEWiM perspektywy 2021-2027 powinna być celowo adresowana także na ten cel, a cel powinien się znaleźć w planie regionalnym.</p> <p>Do DPS nie można podchodzić jak do obciążenia, bariery. DPS należy potraktować jako atut. Naszym zdaniem w planie rozwoju</p>			<p>(całodobowe usługi opiekuńcze) w instytucjonalnych formach są niedozwolone. Aby umożliwić przejście od opieki zinstytucjonalizowanej do środowiskowej, placówki te będą mogły być beneficjentem EFS+ na inwestycje stricte pozainfrastrukturalne, mające na celu deinstytucjonalizację usług.</p> <p>Mając na względzie powyższe należy podkreślić, że placówki opieki długoterminowej nie zostały wyłączone z możliwości aplikowania o środki unijne, a jedynie mają ograniczony katalog form, które mogą finansować. Istnieje zatem możliwość wsparcia placówek całodobowych, ale tylko jako poszerzenie ich oferty o usługi świadczone w społeczności lokalnej bądź działania zmierzające do usamodzielnienia podopiecznych tych placówek</p>
--	--	--	--	---	--	--	---

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

				<p>usług można pogodzić i deinstytucjonalizację, i unowocześnienie domów pomocy społecznej. Ba, uwzględniając nasze zasoby i naturalne możliwości regionu, rozwój nowoczesnych stacjonarnych usług opiekuńczych i specjalistycznych starzejącego się i schorowanego społeczeństwa mógłby wyłonić kolejną, nową specjalizację regionu - „srebrny wiek”. Region Warmii i Mazur stałby się wtedy swoistą Florydą Polski i stworzyłby sobie jeszcze jedną szansę szybszego rozwoju, zwiększenia zatrudnienia itp.</p> <p>W rządowej Strategii Rozwoju Usług Społecznych przyjętej w czerwcu ubiegłego roku przewidziano m.in. przekształcenie DPS w Środowiskowe Centra Wsparcia oraz zmianę standardów warunków bytowych (30% pokoi jednoosobowych). Aby ten cel zrealizować potrzebne są ogromne nakłady. I to nie na rozwój (nie na zwiększenie liczby miejsc), tylko na poprawienie warunków bytowych, adekwatnych do wymogów XXI wieku. Samo się nie robi. Projekt wojewódzkiego Planu już tego nie dostrzega, a powinien. Zdecydowanie powinien - Plan wojewódzki ma umożliwić realizację celów przyjętych w strategii rządowej, w tym przekształcenie dps w środowiskowe centra i poprawę standardów (pokoje jednoosobowe).</p>			<p>Zgodnie z polityką UE nie ma możliwości finansowania działań wzmacniających potencjał całodobowych instytucji opieki poprzez na przykład zatrudnianie personelu, remonty, zakup wyposażenia. Głównym celem polityki socjalnej UE jest rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, w tym również przejście od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej. Placówki opieki długoterminowej nie zostały wyłączone z możliwości aplikowania o środki unijne, a jedynie mają ograniczony katalog form, które mogą finansować. Istnieje zatem możliwość wsparcia placówek całodobowych, ale tylko jako poszerzenie ich oferty o usługi świadczone w społeczności lokalnej bądź działania podopiecznych tych placówek.</p>
10.	33	Obszar IV-Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym Wybrane wnioski z	Pośród wybranych wniosków z diagnozy proponujemy dodać 2 następujące punkty: „9 .Wyeksplotowane i	Takie są fakty. Domy pomocy społecznej, choć obecnie spełniają wymagane standardy, to jednak podlegają szybszej dekapitalizacji, ponadstandardowemu zużyciu. Ponadto wymagania rodzin co do warunków pobytu są		Nie uwzględniono	Brak udokumentowanej diagnozy w tym zakresie.

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

		diagnozy pod kątem rozwoju usług społecznych.	niedostosowane do oczekiwanych wymogów bytowych domy pomocy społecznej z pokojami dwu-, trzy- i cztero-osobowymi bez węzłów sanitarnych w pokojach. 10.Brak w DPS dla osób psychicznie przewlekle chorych niezbędnej kadry pielęgniarek, niekonkurencyjne w porównaniu do zakładów leczniczych wynagrodzenia kadry zespołów terapeutyczno-opiekuńczych”.	daleko wyższe niż jeszcze 20 lat temu, odpowiednie do standardów XXI wieku, z pokojami jednoosobowymi, z węzłami sanitarnymi w pokojach. Domów pomocy społecznej nie można samych pozostawić z problemem odtwarzania i modernizacji bazy i profesjonalizacji usług. Istotna część środków z FEWiM perspektywy 2021-2027 powinna być celowo adresowana także na ten cel. DPS są zdeterminowane do wykorzystania potencjału lokalowego, infrastruktury a także kadrowego, co pozostaje w zgodzie z ideą usług deinstytucjonalizacji. Potrzebne są jednak do tego właściwa, kompleksowa, rzetelna diagnoza i adekwatne rekomendacje.		
11.	33	Obszar IV-Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym Rekomendacje wynikające z diagnozy.	Pośród proponowanych rekomendacji uzupełnić w pkt.1 i 6 na końcu zdania po przecinku dopisać następującą treść: „w tym w DPS lub ŚCW”	Prawie w każdym przypadku z ponad 4 tysięcy mieszkańców DPS w województwie warmińsko- mazurskim miejscem zamieszkania jest DPS. Pośród tej liczby ponad 1200 osób to osoby psychicznie przewlekle chore pomieszczone w 12 DPS. W bardzo wielu przypadkach mieszkańcy ci nie mają innego mieszkania, rodziny, nie mają dokąd wrócić. Powinno im się zachować możliwość/stworzyć warunki do wsparcia i opieki długoterminowej tam, gdzie mieszkają, czyli w tych przypadkach - w DPS lub po przekształceniu w ŚCW, m.in. w uruchomionych tam nowoczesnych mieszkaniach treningowych i wspomaganych.		Nie uwzględniono
12.	33	Obszar IV-Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym Rekomendacje wynikające z diagnozy.	Pośród proponowanych rekomendacji dodać pkt. 8 o następującej treści: „8. Unowocześnienie DPS lub ŚCW”	Modernizacja istniejących domów pomocy społecznych i przekształcenie ich w nowoczesne, kompleksowe placówki realizujące profesjonalne, specjalistyczne usługi jest wyzwaniem poważnym. DPS wymagają modernizacji i istotnego wsparcia, aby pełnić funkcję nowoczesnych i na wysokim poziomie placówek z wykwalifikowaną i dobrze wynagradzaną kadrą terapeutyczno-opiekuńczą, także w zakresie mieszkań wspomaganych i treningowych,		Zgodnie z polityką UE nie ma możliwości finansowania działań wzmacniających potencjał całodobowych instytucji opieki poprzez na przykład zatrudnianie personelu, remonty, zakup wyposażenia. Głównym celem polityki socjalnej UE jest rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, w tym również przejście od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej. Mając na względzie powyższe należy podkreślić, że placówki opieki długoterminowej nie zostały wyłączone z możliwości aplikowania o środki unijne, a jedynie mają ograniczony katalog form, które mogą finansować. Istnieje zatem możliwość wsparcia placówek całodobowych, ale tylko jako poszerzenie ich oferty o usługi świadczone w społeczności lokalnej bądź działania

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

				<p>specjalistycznych usług krótkoterminowych całodobowych i wytchnieniowych. Ze strategii rządowej wynika, że DPS będą mogły zachować dotychczasową formułę (te oddalone od środowiska, zlokalizowane kiedyś na wsi) lub przekształcić się w ŚCW. I te, i te powinny mieć możliwość unowocześnienia. Do DPS nie można podchodzić jak do obciążenia, bariery. DPS należy potraktować jako atut. Naszym zdaniem w planie rozwoju usług można pogodzić i deinstytucjonalizację, i unowocześnienie domów pomocy społecznej. Ba, uwzględniając nasze zasoby i naturalne możliwości regionu, rozwój nowoczesnych stacjonarnych usług opiekuńczych i specjalistycznych starzejącego się i schorowanego społeczeństwa mógłby wyłonić kolejną, nową specjalizację regionu - „srebrny wiek”. Region Warmii i Mazur stałby się wtedy swoistą Florydą Polski i stworzyłby sobie jeszcze jedną szansę szybszego rozwoju, zwiększenia zatrudnienia itp.</p>		<p>zmierzające do usamodzielnienia podopiecznych tych placówek.</p>
13.	33	<p>Obszar IV-Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym Rekomendacje wynikające z diagnozy:</p>	<p>Pośród proponowanych rekomendacji dodać pkt..9 o następującej treści: „9. Stałe wzmacnianie satysfakcji kadry realizującej specjalistyczne usługi opiekuńcze”</p>	<p>Fachowy personel pomocy społecznej jest drenowany przez placówki medyczne, które podkupują pielęgniarki, opiekunów, terapeutów lepszą ofertą placową. Taką, która w pomocy społecznej jest nieosiągalna. Plan usług społecznych powinien temu przeciwdziałać i uwzględniać dorównanie poziomu plac pracowników realizujących specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym w DPS i w ŚCW adekwatnie do poziomu wynagrodzeń w zakładach leczniczych. Pogłębiający się rozdzwięk w wysokości wynagrodzeń w zdrowiu i pomocy społecznej powoduje odpływ kadry merytorycznej z pomocy społecznej i w długim okresie może doprowadzić do pogorszenia jakości usług w pomocy społecznej. Plan regionalny z wykorzystaniem środków FEWiM powinien temu przeciwdziałać.</p>	<p>Nie uwzględniono</p>	<p>Warmińsko-Mazurski Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 nie wpływa na wysokość wynagrodzenia kadry.</p>

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

14.	33	<p>Obszar IV-Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym Rekomendacje wynikające z diagnozy: pkt.5 Deinstytucjonalizacja świadczenia usług zdrowotnych i opieki długoterminowej, w tym środowiskowych form opieki dla osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi, w celu poprawy ich dostępności i jakości poprzez inwestycje w infrastrukturę (w tym zakup sprzętu i aparatury medycznej), jak również rozwój Centrów Zdrowia Psychicznego.</p>	<p>W punkcie 5 rekomendacji wykreślić następujące sformułowanie: „Centrów Zdrowia Psychicznego” i w to miejsce wpisać następujące sformułowanie: „Środowiskowych Centrów Wsparcia”</p>	<p>Centra Zdrowia Psychicznego są zakładami leczniczymi, nie pomocy społecznej i jako takie powinny być przedmiotem planu medycznego a nie planu pomocy społecznej. Centra Zdrowia Psychicznego mogą być realizowane z innych (dostępnych tylko dla zakładów leczniczych) źródeł finansowania: unijnych i krajowych, w tym na zakup sprzętu i aparatury medycznej. Plan rozwoju usług społecznych powinien zawierać przekształcenie DPS w ŚCW – zmodernizowane i nowoczesne, kompleksowe placówki realizujące profesjonalne, specjalistyczne usługi pomocy.</p>		<p>Nie uwzględniono</p>	<p>Zapis dotyczący Centrów Zdrowia Psychicznego wynika z Programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027.</p>
15.	37	<p>5. Deinstytucjonalizacja świadczenia usług zdrowotnych i opieki długoterminowej, w tym środowiskowych form opieki dla osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi, w celu poprawy ich dostępności i jakości poprzez inwestycje w infrastrukturę (w tym zakup sprzętu i aparatury medycznej), jak również rozwój Centrów Zdrowia Psychicznego, (wiersz</p>	<p>W tabeli Zakres usług, rezultaty, działania i źródła finansowania w wierszu 5. 1/ w kolumnie 2 wykreślić następujące sformułowanie: „Centrów Zdrowia Psychicznego” i w to miejsce wpisać następujące słowa: „Środowiskowych Centrów Wsparcia” 2/ w kolumnie 3 wykreślić następujące sformułowanie: „Centrów Zdrowia Psychicznego” i wpisać w to miejsce następujące słowa: „Środowiskowych Centrów</p>	<p>Projekt Planu w obszarze społecznym w części dotyczącej chorych psychicznie paradoksalnie i nie wiedzieć dlaczego pochyła się nad problemami i zadaniami typowo medycznymi (centra zdrowia psychicznego, placówki medyczne), a nie pochyła się nad problemami i zadaniami typowo społecznymi (dps dla osób psychicznie chorych). Plan ignoruje elementarne potrzeby osób chorych psychicznie i samorządów w części dotyczącej specjalistycznego wsparcia społecznego. Tymczasem zadania i placówki medyczne łatwo mogą znaleźć się w innych strategiach i innych źródłach finansowania unijnego i krajowego, konkretnie do nich adresowanych, np. Fundusz Medyczny na kwotę 7 mld zł. Z tego funduszu przeznaczona się m.in. środki na zwiększenie liczby miejsc opieki</p>		<p>Nie uwzględniono</p>	<p>jw.</p>

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

		nr 5 tabeli Zakres usług, rezultaty, działania i źródła finansowania)	Wsparcia” 3/ w kolumnie 4 wykreślić następujące sformułowanie: „Rozwój Centrów Zdrowia Psychicznego” i wpisać w to miejsce następujące słowa: „ <u>Przekształcenie DPS w Środowiskowe Centra Wsparcia</u> ”	długoterminowej w placówkach medycznych o 15.000 łóżek. Naszym zdaniem ze środków przeznaczonych na pomoc społeczną należałoby wspierać pomoc społeczną (w tym wyeksploatowane domy pomocy społecznej, także te dla osób psychicznie chorych), a nie obszar zdrowia. Bowiem do DPS (nie tak jak do zakładów leczniczych) nie są adresowane żadne inne źródła wsparcia. Centra Zdrowia Psychicznego powinny być przedmiotem planu medycznego a nie planu pomocy społecznej a pomoc społeczna potrzebuje nowoczesnych Środowiskowych Centrów Wsparcia. Nasze stanowisko nie jest wbrew idei upowszechnienia usług środowiskowych i nie zmierza do zwiększenia liczby miejsc w DPS, tylko do koniecznego unowocześnienia placówek z uwzględnieniem potencjalnego zmniejszenia liczby miejsc. W rzeczywistości unowocześnione DPS (ŚCW) są tak samo niezbędne, jak szpitale. Trzeba dzisiaj myśleć o modernizacji tych placówek, bo za 20 lat potencjalnie 4 tysiące (lub więcej) schorowanych i potrzebujących osób w województwie, w tym 1200 (lub więcej) osób psychicznie chorych nie znajdzie swojej godnej przystani.			
16.	16	Wsparcie specjalistyczne dzieci i młodzieży (będących w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej) oraz opiekunów zastępczych, w tym m.in. usługi diagnostyczno-terapeutyczne według potrzeb wychowanków pieczy zastępczej oraz rodzin zastępczych (np. konsultacje specjalistyczne z	Wsparcie specjalistyczne dzieci i młodzieży (będących w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej) oraz opiekunów zastępczych, w tym m.in. usługi diagnostyczno-terapeutyczne według potrzeb wychowanków pieczy zastępczej oraz rodzin zastępczych (np. konsultacje specjalistyczne z seksuologiem, psychiatrą	Działania reintegracyjne są ważnym elementem systemu pieczy zastępczej, opartym na specjalistycznym wsparciu wychowanków pieczy zastępczej oraz ich rodziców biologicznych, mających szansę na powrót do rodziny naturalnej	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie	Nie uwzględniono	Zapis wyniku z projektu strategicznego „Społeczny wymiar Warmii i Mazur – wsparcie i opieka”.

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

		seksuologiem, psychiatrą dziecięcym, neurologopedą oraz wsparcie psychologiczne), trening umiejętności społecznych, wyjazdy terapeutyczne dla rodzin zastępczych z dziećmi wymagającymi specjalistycznego wsparcia oraz z niepełnosprawnością intelektualną, organizacja i prowadzenie grup wsparcia, mediacje rodzin	dziecięcym, neurologopedą oraz wsparcie psychologiczne), trening umiejętności społecznych, wyjazdy terapeutyczne dla rodzin zastępczych z dziećmi wymagającymi specjalistycznego wsparcia oraz z niepełnosprawnością intelektualną, organizacja i prowadzenie grup wsparcia, mediacje rodzin, działania reintegracyjne.				
17.	5	Cele Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deintytucjonalizacji na lata 2023-2025: - określenie kierunków rozwoju usług społecznych, usług zdrowotnych oraz deinstytucjonalizacji na poziomie regionalnym	W celach Planu proponuje się: 1. w pierwszym punkcie uchylenie słów „usług zdrowotnych”, 2. dodanie czwartego punktu o następującej treści: „wzmocnienie potencjału DPS - profesjonalizacja całodobowych specjalistycznych usług opiekuńczych”.	Projekt Planu Usług Społecznych określa m.in. kierunki rozwoju usług zdrowotnych, a całkowicie pomija duży obszar pomocy społecznej – domy pomocy społecznej. DPS realizują ustawowe i istotne zadanie własne powiatów i samorządu gminnego, tj. usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze (art. 54-66 obowiązującej ustawy o pomocy społecznej wraz z aktami wykonawczymi). Miejsce dla usług zdrowotnych powinno się znaleźć w innym planie.	Dom Pomocy Społecznej w Giżycku	Nie uwzględniono	Ujęcie usług zdrowotnych w W-M PRUSiD wynika z zapisów Programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027 Cele W-M PRUSiD mają charakter ogólny i odnoszą się do rozwoju szeroko rozumianych usług społecznych, w tym usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych. Ponadto zgodnie z zasadami deinstytucjonalizacji i Wytycznymi Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027, nie można wspierać placówek całodobowych.

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

18.	19	Obszar II – Osoby starsze Wybrane wnioski z diagnozy pod kątem rozwoju usług społecznych.	Dodanie następujących punktów: „13. Wyeksploatowane i niedostosowane do obecnych oczekiwań klientów domy pomocy społecznej z pokojami dwu-, trzy-osobowymi bez węzłów sanitarnych w pokojach. 14. Brak w DPS dla osób starszych i przewlekle somatycznie chorych niezbędnej kadry pielęgniarek i opiekunów medycznych w związku z niskimi płacami w stosunku do zakładów leczniczych.	Domy pomocy społecznej, choć obecnie spełniają wymagane standardy, to jednak ulegają szybkiemu zużyciu. Kolejny argument to wymagania rodzin co do warunków pobytu są daleko wyższe niż jeszcze 20 lat temu, odpowiednie do standardów XXI wieku, z pokojami jednoosobowymi, z węzłami sanitarnymi w pokojach. Domy pomocy społecznej nie mogą zostać same z problemem odtwarzania i modernizacją bazy oraz profesjonalizacją usług. Istotną częścią środków z FEWiM perspektywy 2021-2027 powinna być celowo adresowana także na ten cel. DPS są zdeterminowane do wykorzystania potencjału lokalowego, infrastruktury, a także kadrowego, co pozostaje w zgodzie z ideą usług deinstytucjonalizacji. Potrzebne są jednak do tego właściwa, kompleksowa, rzetelna diagnoza i adekwatne rekomendacje.		Nie uwzględniono	Brak udokumentowanej diagnozy w tym zakresie.
19.	20	Obszar II – Osoby starsze Rekomendacje wynikające z diagnozy.	Pośród proponowanych rekomendacji uzupełnić w pkt.1 i 6 na końcu zdania po przecinku dopisać następującą treść: „w tym w DPS.”	Prawie w każdym przypadku z ponad 4 tysięcy mieszkańców DPS w województwie warmińsko-mazurskim miejscem zamieszkania jest DPS. W bardzo wielu przypadkach mieszkańcy ci nie mają innego mieszkania, rodziny, nie mają dokąd wrócić. Powinno im się zachować możliwość/stworzyć warunki do wsparcia i opieki długoterminowej tam, gdzie mieszkają, czyli w tych przypadkach - w DPS.			Zgodnie z polityką UE nie ma możliwości finansowania działań wzmacniających potencjał całodobowych instytucji opieki poprzez na przykład zatrudnianie personelu, remonty, zakup wyposażenia. Głównym celem polityki socjalnej UE jest rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, w tym również przejście od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej.
20.	20	Obszar II – Osoby starsze Rekomendacje wynikające z diagnozy.	Pośród proponowanych rekomendacji dodać pkt.12 o następującej treści: „Unowocześnienie DPS i świadczenie usług dla środowiska lokalnego. ”	Modernizacja istniejących domów pomocy społecznych i przekształcenie ich w nowoczesne, kompleksowe placówki realizujące profesjonalne, specjalistyczne usługi jest wyzwaniem. DPS wymagają modernizacji i istotnego wsparcia, aby pełnić funkcję nowoczesnych i na wysokim poziomie placówek z wykwalifikowaną i dobrze wynagradzaną kadrą terapeutyczno-opiekuńczą, także w zakresie mieszkań wspomaganych i treningowych, specjalistycznych usług krótkoterminowych całodobowych i opieki wytchnieniowej. Ze		Nie uwzględniono	Mając na względzie powyższe należy podkreślić, że placówki opieki długoterminowej nie zostały wyłączone z możliwości aplikowania o środki unijne, a jedynie mają ograniczony katalog form, które mogą finansować. Istnieje zatem możliwość wsparcia

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

				<p>strategii rządowej wynika, że DPS będą mogły zachować dotychczasową formułę (te oddalone od środowiska, zlokalizowane kiedyś na wsi) lub przekształcić się w ŚCW. Wszystkie wystandaryzowane placówki powinny mieć możliwość unowocześnienia. DPS to atut i duże możliwości do stworzenia usług w środowisku lokalnym. W planie rozwoju usług można pogodzić i deinstytucjonalizację, i unowocześnienie domów pomocy społecznej. Uwzględniając zasoby DPS i naturalne możliwości regionu, rozwój nowoczesnych stacjonarnych usług opiekuńczych i specjalistycznych starzejącego się i schorowanego społeczeństwa mógłby wyłonić kolejną, nową specjalizację regionu opiekę nad osobami starszymi i niesamodzielnymi. To umożliwiłoby rozwój opieki, ale i zwiększenie zatrudnienia.</p>		<p>placówek całodobowych, ale tylko jako poszerzenie ich oferty o usługi świadczone w społeczności lokalnej bądź działania zmierzające do usamodzielnienia podopiecznych tych placówek.</p>
21.	20	Obszar II – Osoby starsze Rekomendacje wynikające z diagnozy.	<p>Pośród proponowanych rekomendacji dodać pkt.13 o następującej treści: „Stałe wzmacnianie satysfakcji kadry realizującej specjalistyczne usługi opiekuńcze”</p>	<p>Fachowy personel pomocy społecznej jest drenowany przez placówki medyczne, które podkupują pielęgniarki, opiekunów, terapeutów lepszą ofertą płacową. Taką, która w pomocy społecznej jest nieosiągalna. Plan usług społecznych powinien temu przeciwdziałać i uwzględniać dorównanie poziomu płac pracowników realizujących specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym w DPS. Pogłębiający się rozdźwięk w wysokości wynagrodzeń w placówkach zdrowia i pomocy społecznej powoduje odpływ kadry merytorycznej z pomocy społecznej i może doprowadzić do pogorszenia jakości usług w pomocy społecznej. Należy podkreślić, że wyszkolenie profesjonalnej kadry to proces długoterminowy. W DPS szkoli się opiekuna wiele lat, a potem ze względów finansowy przechodzi on do szpitala, gdzie otrzymuje wyższe wynagrodzenie w stosunku do pracy w DPS. Plan regionalny z wykorzystaniem środków FEWiM powinien temu przeciwdziałać.</p>	<p>Nie uwzględniono</p>	<p>Warmińsko-Mazurski Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 nie wpływa na wysokość wynagrodzenia kadry.</p>

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

22.	24	Źródła finansowania: Program regionalny Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027	Źródła finansowania: • Środki publiczne krajowe • Program regionalny Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027	Dotyczy źródeł finansowania dla rekomendacji Nr 11 - Zwiększenie dostępu do opieki długoterminowej świadczonej w miejscu zamieszkania (Opieka długoterminowa: opieka paliatywna i hospicyjna w formach zdeinstytucjonalizowanych). W ramach obecnych przepisów ze środków publicznych (NFZ) finansowane są świadczenia zdrowotne w opiece paliatywnej i hospicyjnej udzielanych w warunkach domowych - w tzw. hospicjach domowych. Czy będzie możliwe i w jakim zakresie finansowanie z Funduszy Europejskich usług i działań, które są finansowane ze środków publicznych (NFZ). Wydaje się, że w źródłach finansowania dla tej rekomendacji powinny pojawić się również środki publiczne krajowe	Miejski Ośrodek Pomocy społecznej w Nowym Mieście Lubawskim	Uwzględniono	Bez uwag
23.	Str 8 Rekomendacja, pkt 2	Zwiększanie dostępności i jakości poradnictwa specjalistycznego dla rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży, w szczególności dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami i/lub zagrożonych niepełnosprawnością.	Zwiększanie dostępności i jakości poradnictwa specjalistycznego, w tym żywieniowe, profilaktyka ruchem, aktywności na świeżym powietrzu , dla rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży, w szczególności dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami i/lub zagrożonych niepełnosprawnością oraz dysfunkcyjnym powietrzu	Wszelkie formy aktywności na świeżym powietrzu w połączeniu z odpowiednio zbilansowaną dietą gwarantują poprawny rozwój psychospołecznych całej rodziny.	Bank Żywności w Olsztynie	Nie uwzględniono	Obecny zapis jest otwarty i mieszczą się w nim różne usługi.
24.	Strona 9 II typ – realizatory usług	wszystkie podmioty działające na podstawie zapisów statutowych lub innych dokumentów (np. KRS, zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej) w sferze pomocy i integracji	wszystkie podmioty działające na podstawie zapisów statutowych lub innych dokumentów (np. KRS, zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej) w sferze pomocy i integracji społecznej, wsparcia	Sport jako profilaktyka, czynnik rozwojowy oraz psychoedukacyjny		Nie uwzględniono	Zapis wynika ze Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur i nie wyklucza klubów sportowych o ile wpisywać się będą w typ beneficjenta tj. „wszystkie podmioty działające na podstawie zapisów statutowych lub innych dokumentów (np. KRS, zaświadczenie o wpisie do

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

	społecznych	społecznej, wsparcia rodziny, rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych lub rynku pracy, z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych),	rodziny, rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych lub rynku pracy, z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych) oraz kluby sportowe				ewidencji działalności gospodarczej) w sferze pomocy i integracji społecznej, wsparcia rodziny, rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych lub rynku pracy, z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych)”.
25.	Str 10 pkt 2	Rekomendacje: Zwiększenie dostępności i jakości poradnictwa specjalistycznego dla rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży, w szczególności dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami i/lub zagrożonych niepełnosprawnością	Zwiększanie dostępności i jakości poradnictwa specjalistycznego dla rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży, w szczególności dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami i/lub zagrożonych niepełnosprawnością oraz z dysfunkcjami	Nie wszystkie osoby potrzebujące wsparcia są osobami niepełnosprawnymi i/lub nie ubiegają się o status osoby niepełnosprawnej, mimo, że spełniają kryteria. Poza tym zmiany ustawowe zmieniają definicje niepełnosprawności. Warto aby dokument był odporny na tego typu zmiany i był dokumentem włączającym.		Nie uwzględniono	Obecny zapis obejmuje również dzieci i młodzież z dysfunkcjami.
26.	Str 10 pkt 2	Zakres usług: poradnictwo pedagogiczne • poradnictwo logopedyczne • poradnictwo psychologiczne • poradnictwo psychiatryczne • poradnictwo prawne • integracja sensoryczna • rehabilitacja ruchowa	Zakres usług: poradnictwo pedagogiczne • poradnictwo logopedyczne • poradnictwo psychologiczne • poradnictwo psychiatryczne • poradnictwo prawne • integracja sensoryczna • rehabilitacja ruchowa • poradnictwo rodzinne	Punkt dodany, gdyż często właśnie sposób spędzania wolnego czasu oraz sposób żywienia wpływa na problemy jakimi zajmują się specjaliści wyżej. Ważne abyśmy promowali czas spędzany wspólnie z rodziną na świeżym powietrzu, działania outdoor w naturalny sposób obejmują takie obszary jak: sensoryka, funkcjonalność ruchowa, terapia lękowa, terapia komunikacyjna, poznanie siebie, rozwój kompetencji społecznych i osobistych. Do tego bliski kontakt z naturą zmniejsza stany depresyjne i jest to forma do zastosowania		Nie uwzględniono	Obecny zapis jest otwarty i mieszczą się w nim różne usługi.

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

		<ul style="list-style-type: none"> • poradnictwo rodzinne • poradnictwo małżeńskie • usługi terapeutyczne 	<ul style="list-style-type: none"> • poradnictwo małżeńskie • usługi terapeutyczne - poradnictwo żywieniowe, profilaktyka aktywnego spędzania czasu na świeżym powietrzu (outdoor learning) 	przez każdą rodzinę niezależnie od statusu majątkowego.		
27.	Str 10 pkt 2	Działania (...)	Działania (uzupełnić o) Alternatywne formy pracy z rodziną, w tym metoda outdoorlearning	Dodany zapis na otworzyć katalog na nowe metody pracy, które nie zostały wymienione powyżej a s aronie skuteczne i dopasowane do zindywidualizowanych potrzeb odbiorców.	Uwzględniono częściowo	Dodano zapis: „Nowoczesne, zindywidualizowane formy pracy z rodziną”.
28.	Str 10 pkt 3	Zakres usług opieka nad dziećmi do lat 3 (żłobki, klub dziecięcy), <ul style="list-style-type: none"> • wychowanie przedszkolne realizowane w przedszkolach i punktach przedszkolnych, • tworzenie nowych miejsc opieki nad dziećmi, w tym o charakterze integracyjnym, zapewniających opiekę dzieciom ze szczególnymi potrzebami i/lub z niepełnosprawnościami 	Zakres usług opieka nad dziećmi do lat 3 (żłobki, klub dziecięcy) oraz innych samopomocowych form opieki nad małoletnimi dziećmi, umożliwiając rodzicom/ opiekunom pracę zmianową i/lub edukację	Z pracy z matkami samotnie wychowującymi dzieci (wg. diagnozy liczba takich niepełnych rodzin jest rosnąca), wynika, że brak opieki nad małoletnim dzieckiem powoduje, jeszcze większe trudności w podjęciu pracy przez mamę, czy rozpoczęciu i/lub uzupełnieniu kształcenia. Ten problem dotyczy zwłaszcza osób, które przeprowadziły się z innych miejscowości i/lub których rodzice nie żyją a rodzeństwo wyjechało. Do tego w wyniku cyfryzacji / izolacji odnotowuje się zanik lokalnych więzi społecznych.	Nie uwzględniono	Zgodnie z zapisami Programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „MALUCH+” 2022-2029 oraz Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 zapis rozszerzono o „dziennych opiekunów”. Dodano Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 jako źródło finansowania.
29.	Str 10 pkt 3	Działania Tworzenie miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 (żłobki i kluby dziecięce).	Działania Tworzenie miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 (żłobki i kluby dziecięce) oraz innych samopomocowych form opieki nad małoletnimi dziećmi, umożliwiając rodzicom/ opiekunom	j.w.	j.w.	j.w.

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

			pracę zmianową i/lub edukację				
30.	Str 11 pkt 4	Zakres usług pogromy profilaktyczne i działania edukacyjne, podnoszące kompetencje wychowawcze rodziców i opiekunów, • zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne dzieci i młodzieży, • programy profilaktyczne z obszaru przeciwdziałania uzależnieniom, • programy z obszaru profilaktyki zdrowotnej • kampanie społeczne	Zakres usług pogromy profilaktyczne i działania edukacyjne, podnoszące kompetencje wychowawcze rodziców i opiekunów, • zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne dzieci i młodzieży, • programy profilaktyczne z obszaru przeciwdziałania uzależnieniom, • programy z obszaru profilaktyki zdrowotnej i żywieniowej • kampanie społeczne	Jedną z umiejętności i postaw jaka rodzice przekazują dzieciom jest styl życia oraz sposób odżywiania. W wyniku błędów żywieniowych obserwujemy dziedziczenie otyłości oraz dziedziczenie chorób cywilizacyjnych (np. cukrzyca, problemy hormonalne, spadek nastroju spowodowany przyjmowaniem zbyt dużej ilości cukrów prostych lub spożywaniem dań wysokoprzetworzonych spożywanych kilka razy w tygodniu, lub w ciągu jednego dnia).		Nie uwzględniono	Obecny zapis jest otwarty i mieszczą się w nim różne rodzaje programów z obszaru profilaktyki zdrowotnej.
31.	Str 12 pkt 6	Działania Szkolenia podnoszące kwalifikacje i kompetencje kadr na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej na rzecz rodziny	Działania Szkolenia podnoszące kwalifikacje i kompetencje kadr, w tym pracowników i wolontariuszy NGO oraz liderów lokalnych , na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej na rzecz rodziny	Organizacja szkoleń dla kadry samorządowej, pozarządowej i liderów lokalnych pozwoli na wymianę informacji, zawiązanie nieformalnych relacji, które pozwolą na przyjrzenie się potrzebom i problemom podopiecznym z wielu stron, a w konsekwencji podniosą jakość i skuteczności świadczonych usług. Takie łączone szkolenia pozwolą na budowanie więzi społecznych i profesjonalnych także wśród pracowników pomocowych (jest to postulat ze spotkania w sprawie założenia CUS w Ostródzie).		Nie uwzględniono	Zapis zgodny z Programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027
32.	str 16 pkt 2	Zakres usług Wsparcie specjalistyczne dzieci i młodzieży (będących w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy	Zakres usług Wsparcie specjalistyczne dzieci i młodzieży (będących w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej) oraz	Należy pamiętać, że przyczyną nasilania się części objawów związanych z narastaniem zachowań agresywnych, spadków nastroju, zaburzeń żywieniowych występującymi w tej grupy wiekowej jest właśnie brak poprawnie zbilansowanej diety. Dobrze poprowadzona		Nie uwzględniono	Zapis wynika z projektu strategicznego „Społeczny wymiar Warmii i Mazur – wsparcie i opieka”.

		zastępczej) oraz opiekunów zastępczych, w tym m.in. usługi diagnostyczno-terapeutyczne według potrzeb wychowanków pieczy zastępczej oraz rodzin zastępczych (np. konsultacje specjalistyczne z seksuologiem, psychiatrą dziecięcym, neurologopedą oraz wsparcie psychologiczne), trening umiejętności społecznych, wyjazdy terapeutyczne dla rodzin zastępczych z dziećmi wymagającymi specjalistycznego wsparcia oraz z niepełnosprawnością intelektualną, organizacja i prowadzenie grup wsparcia, mediacje rodzin	opiekunów zastępczych, w tym m.in. usługi diagnostyczno-terapeutyczne według potrzeb wychowanków pieczy zastępczej oraz rodzin zastępczych (np. konsultacje specjalistyczne z seksuologiem, psychiatrą dziecięcym, neurologopedą, psychodietetykiem oraz wsparcie psychologiczne), trening umiejętności społecznych, wyjazdy terapeutyczne dla rodzin zastępczych z dziećmi wymagającymi specjalistycznego wsparcia oraz z niepełnosprawnością intelektualną, organizacja i prowadzenie grup wsparcia, mediacje rodzin	terapia, przynosi odpowiednie rezultaty gdy jest wspierania przez odpowiednią dietę.			Ponadto obecny zapis nie wyklucza realizacji zaproponowanej usługi.
33.	Str 16 pkt 3	Zakres usług Wsparcie edukacyjne dzieci i młodzieży (będących w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej), w tym m.in. organizacja wycieczek dla dzieci i młodzieży z pieczy zastępczej połączonej z edukacją, wyjazdy edukacyjne z elementami integracji	Zakres usług Wsparcie edukacyjne i społeczne (...)	Ważnym elementem wspierającym edukację, są działania z obszaru kompetencji społecznych i odnajdywania się młodej osoby w grupie, poznania siebie. Dlatego elementy te powinny występować razem, co jest także zawarte w programach edukacyjnych opracowanych dla przedszkoli, szkół podstawowych czy szkół ponadpodstawowych.		Nie uwzględniono	Zapis wynika z projektu strategicznego „Społeczny wymiar Warmii i Mazur – wsparcie i opieka”.

		<p>służące wzmocnieniu więzi i relacji pomiędzy rodzicami i dziećmi, kursy edukacyjne dla dzieci z pieczy zastępczej.</p>					
34.	<p>Str 20 II typ – realizatory usług społecznych:</p>	<p>instytucje kultury posiadające osobowość prawną (np. Gminny Ośrodek Kultury)</p>	<p>instytucje kultury posiadające osobowość prawną (np. Gminny Ośrodek Kultury) oraz Kluby Sportowe</p>	<p>Kluby sportowe rejestrowane są podstawie odrębnych przepisów prawnych, podobnie jak instytucje kultury. Należy pamiętać o wychowawczym i terapeutycznym aspekcie sportu zwłaszcza sportu amatorskiego. Sport umożliwia prowadzenie zdrowego stylu życia, buduje kompetencje społeczne i poczucie własnej wartości i sprawczości, zwłaszcza prowadzony w nurcie psychologii pozytywnej. Różnorodność dyscyplin sportowych pozwala każdej osobie odnaleźć coś dla siebie.</p>		<p>Nie uwzględniono</p>	<p>Zapis wynika ze Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur i nie wyklucza klubów sportowych o ile wpisywać się będą w typ beneficjenta tj. „wszystkie podmioty działające na podstawie zapisów statutowych lub innych dokumentów (np. KRS, zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej) w sferze pomocy i integracji społecznej, wsparcia rodziny, rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych lub rynku pracy, z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych)”.</p>
35.	<p>Str 21 pkt 1</p>	<p>Zakres usług USŁUGI O CHARAKTERZE OPIEKUŃCZYM Usługi świadczone seniorom w miejscu zamieszkania w oparciu o zdeinstytucjonalizowane formy opieki, tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • usługi opiekuńcze, • specjalistyczne usługi opiekuńcze, • usługi asystenckie, • usługi sąsiedzkie, 	<p>Zakres usług USŁUGI O CHARAKTERZE OPIEKUŃCZYM Usługi świadczone seniorom w miejscu zamieszkania w oparciu o zdeinstytucjonalizowane formy opieki, tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • usługi opiekuńcze, • specjalistyczne usługi opiekuńcze, • usługi asystenckie, • usługi sąsiedzkie, 	<p>Z doświadczenia Banku Żywności z ostatnich lat wynika, że przygotowanie posiłków samodzielnie przez seniorów jest mało efektywne. Z doświadczenia działania „Akcja zupa” wiemy, że dostarczenie gotowych, zbilansowanych, posiłków seniorom jest dla nich dużym obciążeniem. Dodatkowo doświadczamy ubożenia seniorów którzy często decydują czy kupić żywność czy lekarstwa.</p>		<p>Uwzględniono</p>	<p>Bez uwag</p>

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

		<ul style="list-style-type: none"> • usługi teleopiekuńcze, • usługi telemedyczne 	<ul style="list-style-type: none"> • usługi teleopiekuńcze, • usługi telemedyczne - usługi żywieniowe 			
36.	Str 27 Odbiorcy: typ II	<p>Odbiorcy typ II (...)</p> <p>- instytucje kultury posiadające osobowość prawną (np. Gminny Ośrodek Kultury).</p>	<p>Odbiorcy typ II (...)</p> <p>- instytucje kultury posiadające osobowość prawną (np. Gminny Ośrodek Kultury) i kluby sportowe</p>	<p>Kluby sportowe rejestrowane są podstawie odrębnych przepisów prawnych, podobnie jak instytucje kultury. Należy pamiętać o wychowawczym i terapeutycznym aspekcie sportu zwłaszcza sportu amatorskiego. Sport umożliwia prowadzenie zdrowego stylu życia, buduje kompetencje społeczne i poczucie własnej wartości i sprawczości, zwłaszcza prowadzony w nurcie psychologii pozytywnej. Różnorodność dyscyplin sportowych pozwala każdej osobie odnaleźć coś dla siebie.</p>	Nie uwzględniono	<p>Zapis wynika ze Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur i nie wyklucza klubów sportowych o ile wpisywać się będą w typ beneficjenta tj. „wszystkie podmioty działające na podstawie zapisów statutowych lub innych dokumentów (np. KRS, zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej) w sferze pomocy i integracji społecznej, wsparcia rodziny, rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych lub rynku pracy, z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych)”.</p>
37.	Str 28 pkt 1	<p>Zakres usług USŁUGI WZMACNIAJĄCE ROZWÓJ SAMODZIELNOŚCI</p> <p>Rozwój usług świadczonych osobom z niepełnosprawnościami w miejscu zamieszkania w oparciu o zdeinstytucjonalizowane formy wsparcia, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • usługi sąsiedzkie, • usługi asystenta osoby z niepełnosprawnością, • specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym dietetyczne i żywieniowe, • wsparcie psychologiczne 	<p>Zakres usług USŁUGI WZMACNIAJĄCE ROZWÓJ SAMODZIELNOŚCI</p> <p>Rozwój usług świadczonych osobom z niepełnosprawnościami w miejscu zamieszkania w oparciu o zdeinstytucjonalizowane formy wsparcia, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • usługi sąsiedzkie, • usługi asystenta osoby z niepełnosprawnością, • specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym dietetyczne i żywieniowe, • wsparcie psychologiczne 	<p>Z doświadczenia Banku Żywności z ostatnich lat wynika, że przygotowanie posiłków samodzielnie przez seniorów jest mało efektywne. Z doświadczenia działania „Akcja zupa” wiemy, że dostarczenie gotowych, zbilansowanych, posiłków seniorom jest dla nich dużym obciążeniem. Dodatkowo doświadczamy ubożenia seniorów którzy często decydują czy kupić żywność czy lekarstwa. Ze względu na wielość schorzeń występujących u osób starszych poradnictwo dietetyczne jest kluczowe w długotrwałym utrzymaniu samodzielności. Ma to także związek z różnego rodzaju aktywnościami fizycznymi, mającymi na celu utrzymanie sprawności funkcjonalnej seniorów. W kontekście profilaktyki prowadzenie, w różnych, formach treningu funkcjonalnego (np.</p>	Uwzględniono	<p>Dodano jako kolejną usługę.</p>

		niepełnosprawnością, <ul style="list-style-type: none"> • specjalistyczne usługi opiekuńcze, • wsparcie psychologiczne i terapeutyczne, • kręgi wsparcia. USŁUGI REHABILITACYJNE Rozwój usług rehabilitacyjnych oraz uruchamianie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego, pielęgnacyjnego, itp.	i terapeutyczne, <ul style="list-style-type: none"> • kręgi wsparcia. USŁUGI REHABILITACYJNE Rozwój usług rehabilitacyjnych i treningów funkcjonalnych oraz uruchamianie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego, pielęgnacyjnego, itp.	zajęcia taneczne, zdrowe plecy, joga, biodanza) zmniejsza zapotrzebowanie na znacznie droższe usługi rehabilitacyjne.				
38.	Str. 29 pkt 4 -5	Zakres usług: WSPARCIE OPIEKUNÓW FAKTYCZNYCH/RODZIN Rozwój usług wspierających rodziny/opiekunów sprawujących opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, m.in.: <ul style="list-style-type: none"> • usługa opieki wytchnieniowej dla osób z niepełnosprawnością wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, • poradnictwo specjalistyczne: prawne, psychologiczne, rodzinne, • wsparcie informacyjne, • wsparcie edukacyjne 	Zakres usług: WSPARCIE OPIEKUNÓW FAKTYCZNYCH/RODZIN Rozwój usług wspierających rodziny/opiekunów sprawujących opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, m.in.: <ul style="list-style-type: none"> • usługa opieki wytchnieniowej dla osób z niepełnosprawnością wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, • poradnictwo specjalistyczne: prawne, psychologiczne, rodzinne, dietetyczne i żywieniowe • wsparcie informacyjne, • wsparcie edukacyjne w zakresie podstawowej opieki nad osobą z niepełnosprawnością 	Istotne aby w czasie opieki wytchnieniowej zapewnić także odpowiednie wsparcie żywieniowe oraz programy dietetyczne zarówno osobom sprawującym bezpośrednią opiekę jak i osobie podopiecznej. Adnotacja wynika z doświadczenia liczby zgłoszeń o pomoc żywieniową oraz z zainteresowaniem programami kulinarnymi Banku Żywności.			Uwzględniono	Bez uwag

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

		w zakresie podstawowej opieki nad osobą z niepełnosprawnością				
39.	Str 29 pkt 4 -5	Działania Usługi wspierające (poradnictwo specjalistyczne w tym prawne, psychologiczne, rodzinne, wsparcie informacyjne) rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej z powodu sprawowanej opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny	Działania -Usługi wspierające (poradnictwo specjalistyczne w tym prawne, psychologiczne, rodzinne, wsparcie informacyjne) rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej z powodu sprawowanej opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny - usługi wspierające – usługi żywieniowe/ catering	Istotne aby w czasie opieki wychowawczej zapewnić także odpowiednie wsparcie żywieniowe oraz programy dietetyczne zarówno osobom sprawującym bezpośrednią opiekę jak i osobie podopiecznej. Adnotacja wynika z doświadczenia liczby zgłoszeń o pomoc żywieniową oraz z zainteresowaniem programami kulinarnymi Banku Żywności.		Uwzględniono Bez uwag
40.	Str 30, pkt 8	Zakres usług USAMODZIELNIANIE MIESZKAŃCÓW Usługi prowadzące do usamodzielnienia mieszkańców placówek całodobowych, w tym: asystencja osobista, poradnictwo specjalistyczne (m.in. psychologiczne), trening umiejętności praktycznych, w tym trening finansowy, trening umiejętności społecznych, rozwijanie umiejętności integracji ze społecznością lokalną metodą kręgów wsparcia.	Zakres usług USAMODZIELNIANIE MIESZKAŃCÓW Usługi prowadzące do usamodzielnienia mieszkańców placówek całodobowych, w tym: asystencja osobista, poradnictwo specjalistyczne (m.in. psychologiczne), trening umiejętności praktycznych, w tym trening finansowy, trening umiejętności społecznych, rozwijanie umiejętności integracji ze społecznością lokalną metodą kręgów wsparcia lub innych o podobnym efekcie oddziaływania	Wskazanie na jedną formę wsparcia (metoda kręgów wsparcia) może w przyszłości wykluczać realizację usługi inną metodą równie skuteczną i bardziej dopasowaną do potrzeb lokalnych. Nadrzędny w zapisie powinien być cel realizacji usługi a nie metoda jego wykonania.		Uwzględniono Bez uwag

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

41.	Str 31 pkt 9	Działania Wsparcie opieki długoterminowej świadczonej w miejscu zamieszkania (usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze, usługi rehabilitacyjne, usługi fizjoterapeutyczne, usługi pielęgniarские, opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych) oraz wsparcie opiekunów prawych lub faktycznych	Działania Wsparcie opieki długoterminowej świadczonej w miejscu zamieszkania (usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze, usługi rehabilitacyjne, usługi fizjoterapeutyczne, usługi pielęgniarskie, opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych, usługi żywieniowe, catering) oraz wsparcie opiekunów prawych lub faktycznych	Istotnym elementem usługi jest także zapewnienie wsparcia żywieniowego i/lub cateringowego. Adnotacja wynika z doświadczenia rosnącej liczby zgłoszeń o pomoc żywieniową do Banku Żywności.	Uwzględniono częściowo	Dodano usługi żywieniowe
42.	Str 36 pkt 3	Działania Usługi wspierające (poradnictwo specjalistyczne w tym prawne, psychologiczne, rodzinne, wsparcie informacyjne) osoby/rodziny opiekujące się osobami z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym wymagającymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	Działania Usługi wspierające (poradnictwo specjalistyczne w tym prawne, psychologiczne, rodzinne, dietetyczne , wsparcie informacyjne) osoby/rodziny opiekujące się osobami z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym wymagającymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	Wsparcie, poradnictwo dietetyczne jest istotnym elementem wspierającym procesy terapeutyczne (w tym terapii farmakologicznej), procesu dochodzenia do zdrowia psychicznego i fizycznego. Poza tym za część zaburzeń psychosomatycznych odpowiada nieprawidłowa dieta.	Uwzględniono	Bez uwag
43.	Str. 40 pkt 2-3	Działania Działania o charakterze profilaktycznym i interwencyjnym dla osób w kryzysie bezdomności lub zagrożonych wykluczeniem	Działania Działania o charakterze profilaktycznym i interwencyjnym, w tym organizacja żywienia (gotowe posiłki, paczki) dla osób w kryzysie bezdomności	Obecnie Bank Żywności organizuje i dostarcza pomoc żywnościową osobom bezdomnym. Część z tych osób korzysta z gotowych posiłków, część przyjmuje paczki żywieniowe. Zapewnienie żywności jest elementem podstawowym, tak jak udzielenie schronienia, w opiece nad osobami bezdomnymi i/lub w sytuacjach zagrożenia bezdomnością.	Nie uwzględniono	Organizacja żywienia mieści się w działaniach interwencyjnych.

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu
 „Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025”

	mieszkaniowym (usługi dla osób w sytuacjach kryzysowych, np. poradnictwo, konsultacje (w tym specjalistyczne), grupy wsparcia, interwencja kryzysowa, telefon zaufania/telefoniczna interwencja kryzysowa, wsparcie w kontrolowaniu i wychodzeniu z zadłużenia, poradnictwo prawne, poradnictwo psychologiczne, usługi terapeutyczne, integracja i reintegracja społeczno-zawodowa, nowe formy pracy w środowisku typu streetworking	lub zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym (usługi dla osób w sytuacjach kryzysowych, np. poradnictwo, konsultacje (w tym specjalistyczne), grupy wsparcia, interwencja kryzysowa, telefon zaufania/telefoniczna interwencja kryzysowa, wsparcie w kontrolowaniu i wychodzeniu z zadłużenia, poradnictwo prawne, poradnictwo psychologiczne, usługi terapeutyczne, integracja i reintegracja społeczno-zawodowa, nowe formy pracy w środowisku typu streetworking				
--	--	---	--	--	--	--