

Specjalista w każdym calu Twojego domu



Manual – zbiór procedur, opis modelu oraz zestawienie przydatnych narzędzi wypracowanych w innowacji „Specjalista w każdym calu Twojego domu” testowanej w ramach projektu grantowego, „Innowacje na ludzką miarę – wsparcie rozwoju mikroinnowacji w obszarze usług opiekuńczych dla osób zależnych”, współfinansowanego przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 - realizowanego od lipca do grudnia 2018 przez Stowarzyszenie Wzajemnej Pomocy „Flandria”.

Spis treści:

ROZDZIAŁ I. Charakterystyka projektu	3
ROZDZIAŁ II. Z kim współpracujemy?	9
ROZDZIAŁ III. Model krok po kroku	11
ROZDZIAŁ IV. Narzędzia	15

ROZDZIAŁ 1. Charakterystyka projektu

„Specjalista w każdym calu Twojego domu” (lipiec-grudzień 2018)

W ramach autorskiego projektu „Specjalista w każdym calu Twojego domu” - testowanego w ramach projektu grantowego „Innowacje na ludzką miarę – wsparcie rozwoju mikroinnowacji w obszarze usług opiekuńczych dla osób zależnych” współfinansowanego przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 - realizowanego od lipca do grudnia 2018 przez Stowarzyszenie Wzajemnej Pomocy „Flandria”, opracowany został innowacyjny model zintegrowanych, kompleksowych, wielowymiarowych i różnorodnych usług domowych, świadczonych na rzecz osób zależnych przez zaktywizowane w ramach projektu osoby bezrobotne bądź zatrudnione nie w wyuczonym zawodzie, przy zaangażowaniu lokalnych liderów, a tym samym – i dzięki temu – budowanie lokalnej sieci wsparcia społecznego.

Naszym celem było zestawienie na jednej płaszczyźnie wielowymiarowych i różnorodnych usług domowych w formie dotychczas nietestowanej, mającej poprawić jakość życia i zdrowia – tak fizycznego, jak i psychicznego. Założyliśmy zatem zaproponowanie wizyt m.in. fizjoterapeutycznych, opieki psychologicznej czy terapeutycznej, ale także pomocy prawnej, technicznej (złota rączka), usług fryzjerskich, kosmetycznych. Z naszych doświadczeń – jako stowarzyszenia, którego przesłaniem jest tak zwiększenie samoświadomości zdrowotnej, jak i dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych, profesjonalnej pomocy wolontaryjnej oraz wspieranie możliwości samorealizacji poprzez udział w szerokiej ofercie działań społecznych i zdrowotnych – wynika, że w/w usługi są najbardziej preferowanymi przez naszych podopiecznych.

Odbiorcami bezpośrednimi naszego projektu były osoby zależne i pozbawione stałej, kompleksowej opieki, mało mobilne – niejako „uwięzione” w domu, niewychodzące z domów albo rzadko go opuszczające z powodu chorób (także pozostające w remisji np. chorób nowotworowych), wieku, niepełnosprawności czy blokady psychologicznej (będącej konsekwencją przebytej choroby wpływającej na wygląd, samopoczucie itp.), zamieszkałe w gminie Obrowo.

Działaniami projektowymi zostało objętych 11 osób, wskazanych/zarekomendowanych przez lokalnych działaczy (wchodzących w skład Lokalnej Grupy Ekspertów).

Wśród problemów odbiorców bezpośrednich pojawiały się m.in.:

- 1. Niemobilność.**
- 2. Odizolowanie i wykluczenie społeczne.**
- 3. Brak stałej opieki (rodzina, przyjaciele, sąsiedzi).**
- 4. Niewystarczająca oferta usług specjalistycznych.**
- 4. Niewystarczająca oferta usług opiekuńczych.**
- 5. Brak pewności siebie (np. kobiety w remisji choroby nowotworowej).**

Niepełnosprawność w Polsce

Ostatnie pełne dane na temat zagadnienia niepełnosprawności zebrano w ramach Narodowego Spisu Powszechnego w 2011 r. Ponadto w okresach międzyspisowych danych na temat populacji osób niepełnosprawnych dostarczają badania GUS, m.in. o stanie zdrowia ludności oraz o aktywności ekonomicznej ludności.

Działania kierowane do osób niepełnosprawnych nie mają, według samych zainteresowanych, charakteru kompleksowego, nie są zindywidualizowane w stopniu satysfakcjonującym.

Według danych z NSP 2011 w Polsce zamieszkiwało niemal 4,7 miliona osób niepełnosprawnych według kryterium biologicznego. Ponadto 3,1 miliona osób posiadało orzeczenie o niepełnosprawności, to jest 67% ogółu osób zaliczonych do grona niepełnosprawnych wedle kryterium biologicznego.

Najczęściej osoby niepełnosprawne posiadały orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (38%) – w 2011 było to 1,19 mln osób. Niemal 30% stanowiły osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności (893,5 tys. osób), nieco mniej, bo 26% to osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności (802,7 tys. osób). Udział osób niepełnosprawnych prawnie w wieku do 15 lat wyniósł 4%. Kierując się tego typu kryteriami należałoby wskazać, iż w Polsce ograniczenia sprawności dotyczą co piątego mieszkańca (ponad 7,5 mln osób), w tym blisko co dwudziesty (niemal 2,5 mln osób) doświadcza ograniczeń w stopniu znacznym.

Potrzeby w obszarze rehabilitacji fizycznej zostały wskazane przez 9% badanych. 6% badanych wskazało także na potrzeby związane z obszarem opieki zdrowotnej z dostępem do służby zdrowia, odpowiednich nowoczesnych leków, łatwiejszej dostępności specjalistów. Również dla 6% badanych, szczególnie dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (15%) oraz osób niepełnosprawnych psychicznie (12%), ważne okazały się działania nakierowane na włączenie, integrację ze społeczeństwem. Wyniki badań wskazują, że rehabilitacja fizyczna jest niezwykle istotnym elementem wsparcia z punktu widzenia osób niepełnosprawnych, ponieważ pozwala na niwelowanie barier fizycznych i podniesienie lub utrzymanie sprawności fizycznej. Usługi i dofinansowanie związane z obszarem rehabilitacji zdrowotnej uznane zostały przez ponad połowę badanych za kluczowe lub bardzo ważne.

System wsparcia osób niepełnosprawnych w Polsce jest przez jego potencjalnych i faktycznych beneficjentów oceniany neutralnie lub źle. Najgorzej oceniana jest wielkość wsparcia, również spontanicznie wskazywana jako słabość systemu. Natomiast negatywne opinie przeważają nad neutralnymi w przypadku takich elementów jak zindywidualizowanie czy wszechstronność pomocy.

Gmina Obrowo

Według danych z GUS (stan na 2016 r.) gmina Obrowo liczy 15 967 mieszkańców, osoby po 65 oku życia: 9,8%, kobiety 11,5%, mężczyźni 8,2%, wg danych zamieszczonych w strategii rozwoju gminy na lata 2016-2023: z różnych form pomocy społecznej korzystało: 370 osób z powodu długotrwałej choroby, 294 osoby z powodu niepełnosprawności.

Odbiorcy bezpośredni – statystyki

Według danych GOPS usługami opiekuńczymi objęto 31 środowisk, z różnych form opieki społecznej korzystało 190 rodzin ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę, 175 rodzin ze względu na niepełnosprawność. Gminy Obrowo – jak wynika z wywiadów, przeprowadzonych z pracownikami GOPS w Obrowie, a także lokalnymi działaczami i liderami (fundacja Trybik, sołtysi, proboszczowie, wolontariusze) – nie oferują domowej opieki fizjoterapeutycznej, psychologicznej czy terapeutycznej. Potwierdzają to też dane zawarte w strategiach rozwoju obu gmin oraz dane z strony Urzędu Gminy, według których:

- na terenie gminy Obrowo funkcjonują trzy ośrodki zdrowia, w których można skorzystać z podstawowej opieki zdrowotnej, poradni ginekologiczno-położniczej, poradni stomatologicznej

Osoby zamieszkałe na badanych terenach wiejskich (gmina Obrowo), z powodu choroby i niemobilności „uwięzione w domu”, są odizolowane od usług, popularnych w oddalonym o ponad 20 km Toruniu. Mieszkańcy gminy mogą korzystać z odpłatnych usług opiekuńczo-pielęgnacyjnych, świadczonych przez Spółdzielnię Socjalną „Lubiczanka”, która oferuje robienie zakupów, przygotowywanie posiłków, porządki, realizacje recept, umówienie wizyty lekarskiej, załatwianie spraw w urzędzie.

Rozmowy przeprowadzone z przedstawicielami lokalnych instytucji pomocowych wskazują na potrzebę różnorodnych usług świadczonych w warunkach domowych na rzecz osób starszych i/lub niesamodzielnych. Potwierdza to silną potrzebę rozwoju i organizacji usług specjalistycznych (medycznych i pozamedycznych) oraz pielęgnacyjnych dla os. starszych oraz niesamodzielnych, które są grupą osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Dane te są spójne z badaniami i rekomendacjami ogólnokrajowymi: „W

obszarze pomocy społecznej niezbędne jest stworzenie sieci pomocy środowiskowej, która będzie odpowiedzią na lokalne zapotrzebowanie na pomoc udzielaną w miejscu zamieszkania osoby starszej. Niezbędne będzie zwiększenie nakładów na tego typu pomoc. Wzrośnie również rola pracowników socjalnych jako osób pozostających w bezpośredniej interakcji z seniorem i znających jego potrzeby. ” (za Instytut Pracy i Spraw Socjalnych „Raport na temat sytuacji osób starszych w Polsce”, Warszawa 2012r., s.29). Realizacja projektu była zatem odpowiedzią na wyżej nakreśloną diagnozę sytuacji problemowej.

Odbiorcy pośredni – statystyki

W gminie Obrowo liczba osób bezrobotnych wynosi 662 (w tym 79 osoby z wykształceniem wyższym, a 166 z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym).

To między innymi spośród tych osób, na podstawie rekomendacji Lokalnej Grupy Ekspertów, rekrutowani byli specjaliści, świadczący swoje usługi w projekcie. Odbiorcami pośrednimi są zatem specjaliści – głównie z gminy Obrowo i Lubicz – którzy z powodu różnych przeciwności losu zmagają się albo z bezrobociem, albo z koniecznością pracy w nie swoim zawodzie ale także osoby rozpoczynające pracę w danym zawodzie oraz poszukujące pomocy w zdobyciu doświadczenia zawodowego.

Problemy, z którymi zmagają się odbiorcy pośredni:

- 1. Zatrudnienie w nie swoim zawodzie.**
- 2. Brak pewności siebie.**
- 3. Brak możliwości rozwoju.**

Wybór specjalistów podyktowany był: rekomendacją LGE, odpowiednim wykształceniem, doświadczeniem, znajomością rynku i środowiska w gminie Obrowo, analizą potrzeb (niskie zarobki, praca w nie swoim zawodzie, pierwsze kroki w podjęciu działalności gospodarczej).

Do dnia 31.12.2018 wsparciem zostało objętych łącznie 11 uczestników projektu oraz ich opiekunów faktycznych, w tym:

- wizyty fizjoterapeutyczne dla 9 uczestników/łącznie 78 godzin wsparcia*
- wizyty masażysty dla 5 uczestników/łącznie 95 godzin wsparcia*
- usługi kosmetyczne dla 5 uczestników/łącznie 30 godzin wsparcia*
- konsultacje psychologiczne dla 5 uczestników/łącznie 52 godziny wsparcia*
- usługi fryzjerskie dla 6 uczestników/łącznie 40 godzin wsparcia*
- porady prawne dla 2 uczestników/łącznie 20 godziny wsparcia*
- pomoc techniczna dla 5 uczestników/łącznie 75 godzin wsparcia*



Wizyta masażysty

Zrealizowano wszystkie zaplanowane usługi. Przeprowadzone działania kontrolne wskazują na stałe intensywne zapotrzebowanie uczestników projektu na przewidziane w projekcie usługi domowe oraz na duży wpływ owych usług na odbieraną przez uczestników subiektywną poprawę jakości życia oraz stanu zdrowia. Podejmowane działania mają również obiektywny wymiar – pozwalają na przeprowadzenie pierwszej w życiu diagnostyki i profilaktyki zdrowotnej oraz wdrożenie adekwatnych działań leczniczych i pomocowych, a tym samym ochronę życia i zdrowia uczestników projektu. Uzyskane w projekcie doświadczenia potwierdzają poczynione na etapie projektowania założenie, iż zestawienie na

jednej płaszczyźnie wielowymiarowych i różnorodnych usług w formie dotychczas nietestowanej pozwala poprawić jakość życia i zdrowia odbiorców – tak fizycznego, jak i psychicznego.

ROZDZIAŁ 2. Z kim współpracujemy?



Kluczowi dla naszej innowacji są z pewnością osoby, wchodzące w skład Lokalnej Grupy Ekspertów (pracowniczki GOPS, prezes fundacji „Trybik”, z którymi podpisaliśmy deklaracje współpracy).

Pracownicy socjalni najlepiej znają środowisko gminy, jej potrzeby i problemy, to oni wskazali nam osoby potrzebujące pomocy. W związku z tym, że cieszą się w gminie zaufaniem, stworzyli nam możliwość wejścia w środowiska, które miały zostać objęte działaniami projektowymi. Bez ich pomocy byłoby to bardzo trudne, ponieważ ich podopieczni to często osoby bardzo doświadczone przez życie, z ograniczonym poziomem zaufania społecznego. Kontakt z pracownikami GOPS nie skończył się na etapie wyboru odbiorców bezpośrednich – byliśmy w stałym kontakcie – przekazując informacje od

specjalistów dot. np. podejrzeń, że w danym środowisku z uwagi na różne czynniki psychospołeczne wskazana byłaby poszerzona pomoc systemowa.

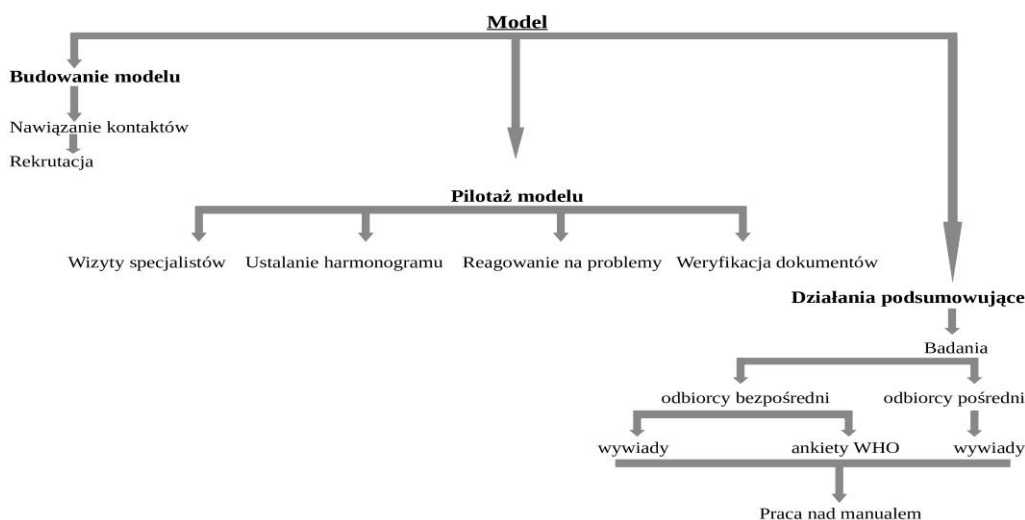
Pani prezes Fundacji Trybik, to osoba również znająca specyfikę gminy, wspierająca osoby potrzebujące, jej wiedza była wielką pomocą przy wyborze specjalistów, dzięki niej lepiej mogliśmy poznać potrzeby mieszkańców gminy. Kontakt z Fundacją Trybik, podobnie jak z pracownikami GOPS-u, trwa (współpracujemy ze sobą od długiego czasu).

Nawiązanie bardzo dobrych relacji z pracowniczkami socjalnymi oraz podtrzymywanie bardzo pozytywnych stosunków z prezeską fundacji Trybik – pozwoliło uzyskanie dużego zaangażowania członków LGE w procesie rekrutacji odbiorców bezpośrednich i pośrednich oraz późniejsze działania związane z informowaniem o możliwościach i/lub uzupełnianiu zintegrowanych usług domowych oferowanych w projekcie o działania systemowe.

Kolejną kluczową grupą współtworzącą projekt, oprócz LGE, jest dobrze dobrane grono specjalistów – odbiorców pośrednich – punktualnych, rzetelnych i sumiennych.

To ludzie tworzyli fundamenty, a na późniejszym etapie klimat projektu. To dzięki nim mogliśmy przełamać ewentualne opory społeczności lokalnej, zostać zaakceptowanymi, a nieco później – po pierwszych udanych wizytach – oczekiwanymi gośćmi. Z wywiadów podsumowujących wiemy, że niespełna półroczny czas testowania dał tak odbiorcom bezpośrednim, jak i pośrednim wiele satysfakcji, nieczęsto radości ze wspólnych chwil, jak i nowych znajomości, które z pewnością nie wygasną po zakończeniu projektu.

ROZDZIAŁ 3. Model krok po kroku



Etap I

Działania wstępne – budowanie modelu

- ✓ **Nawiązanie kontaktów z Lokalną Grupą Ekspertów (lokalni działacze, przedstawiciele władz, GOPS) i uzyskanie deklaracji dot. współpracy.**

-W związku ze specyfiką naszego projektu do Lokalnej Grupy Ekspertów zaprosiliśmy przedstawicieli i pracowników socjalnych z GOPS Obrowo i prezeskę fundacji Trybik. O działaniach projektowych poinformowani zostali również przedstawiciele lokalnych władz oraz inni decydenci – zdecydowano jednak wspólnie, że z uwagi na konieczność intensywnego zaangażowania najbardziej optymalne będzie włączenie w działania LGE osób mających bezpośredni kontakt ze środowiskami, w których będą wprowadzane i testowane działania projektowe.

-Przedstawienie i wyjaśnienie idei projektu podczas spotkań z pracownikami GOPS oraz Panią Barbarą Mońko, prezes Fundacji Trybik.

- Podpisanie deklaracji dot. współpracy (GOPS, fundacja Trybik).

- ✓ **Rekrutacja grupy odbiorców bezpośrednich i pośrednich**

- Przygotowanie pakietu dokumentów wykorzystywanych na potrzeby działań projektowych, m.in. ankiety potrzeb; Indywidualnej Karty Informacyjnej, w skład której wchodzi: ankieta wywiadu wstępnego, Indywidualny Plan Usług Specjalistycznych; umowy na świadczenie usług domowych; WHOQOL-BREF (narzędzie rekomendowane przez WHO oraz m.in. Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach) – skrócona wersja ankiety oceniającej jakość życia oraz kart wizyt specjalistycznych wypełnianych po każdej wizycie domowej,
- Rekrutacja odbiorców bezpośrednich (11 osób), spotkania wstępne z odbiorcami bezpośrednimi w celu przeprowadzenia diagnozy pogłębionej i wypełnienia niezbędnej dokumentacji w tym: Indywidualnej Karty Informacyjnej (ankieta wywiadu wstępnego, Indywidualny Plan Usług Specjalistycznych). Zapoznanie odbiorców bezpośrednich z zasadami projektu, podpisanie umów na świadczenie usług domowych, przeprowadzenie WHOQOL-BREF – skrócona wersja ankiety oceniającej jakość życia oraz ankiety potrzeb, uzyskanie zgód na przetwarzanie danych osobowych oraz wykorzystanie wizerunku oraz w przypadku konieczności wyznaczenia osoby do kontaktu – zgody członka rodziny na przetwarzanie danych osobowych, wypełnienie formularzy zgłoszeniowych i zgód na udział w projekcie.
- Wybór specjalistów rekomendowanych przez: GOPS, Fundację Trybik (7 odbiorców pośrednich). Rekrutacja (CV, dyplomy). Zapoznanie z zasadami projektu, podpisanie dokumentów kadrowych: zgód na przetwarzanie danych osobowych i wykorzystanie wizerunku, umów zleceń; nadanie upoważnień do przetwarzania danych osobowych odbiorców bezpośrednich, przeprowadzenie szkoleń wprowadzających – przygotowujących do pracy z osobami niepełnymi i/lub niesamodzielnymi.

Etap II

✓ Działania testowe – pilotaż modelu

- Spotkania odbiorców bezpośrednich i pośrednich; bieżący nadzór asystentów nad wykonywanymi usługami (ustalenie kalendarzy kolejnych wizyt, kontakt z odbiorcami i wykonawcami usług, nadzór nad dokumentacją potwierdzającą realizację usługi – karty wizyt, rozwiązywanie problemów, udzielanie informacji i wsparcia)
- Ustalanie harmonogramów wizyt w danym miesiącu w celu zachowania płynności zintegrowanych usług domowych, stały kontakt z odbiorcami bezpośrednimi i pośrednimi,

reagowanie na bieżące problemy, weryfikacja poprawności dokumentów (ewidencja, karta wizyt). Asystenci podejmowali kontakt z uczestnikami projektu i podejmowali działania kontrolne w celu monitorowania sytuacji osób korzystających z usług pozwalające na ponowną analizę potrzeb uczestników i poziom ich zaspokojenia w ramach działań projektowych. Asystenci udzielali także informacji na temat funkcjonujących w systemie form wsparcia oraz możliwości uzyskania pomocy w ramach projektu.

Etap III

✓ Działania podsumowujące

- Badanie dotyczące zadowolenia odbiorców pośrednich i bezpośrednich. Podjęcie prac nad opracowaniem manuala w wersji on-line.
- Badanie dot. zadowolenia z realizowanych usług w przypadku odbiorców bezpośrednich przebiegało dwutorowo: podczas spotkań pytaliśmy o jakość, terminowość i ewentualne problemy, jakie mogły narodzić się w czasie niespełna półrocznego okresu testowania. Drugi etap to uzupełnienie ankiety WHO – ten sam druk wypełniany był przez odbiorców bezpośrednich podczas inicjującego, lipcowego spotkania.
- Badanie dot. zadowolenia z wykonywania usług, satysfakcji z pracy oraz chęci do jej kontynuowania w przypadku odbiorców pośrednich – dokonywane było albo podczas spotkań w miejscu pracy odbiorców pośrednich, w biurze SWP Flandria bądź telefonicznie.



Wizyta kosmetologa



Wizyta masażysty

ROZDZIAŁ 4. Narzędzia

- Deklaracje współpracy podpisane przez członków LGE
- Indywidualne Karty Informacyjne (ankieta wywiadu wstępnego, Indywidualny Plan Usług Specjalistycznych)
- Wzór umowy na świadczenie usług domowych
- Ankieta potrzeb
- Wzór kart wizyt specjalistycznych, wypełniane po każdej wizycie domowej, podpisywane przez odbiorców bezpośrednich
- Identyfikator odbiorcy pośredniego

DEKLARACJA WSPÓŁPRACY

zawarta w dniur. pomiędzy:

1), reprezentowanym przez:

a

2), reprezentowanym przez:

Mając na uwadze zaangażowanie Stron w szeroko pojętą pomoc społeczną oraz profilaktykę zdrowotną, jako jednostki zajmujące się działalnością związaną z propagowaniem idei rozwoju społecznego dla dobra społeczności lokalnych Strony postanawiają nawiązać współpracę zgodną ze strategiami każdej ze Stron.

§ 1. Cele współpracy

Celem współpracy jest współdziałanie w ramach projektu „Specjalista w każdym calu Twojego domu” testowanego w ramach projektu grantowego „Innowacje na ludzką miarę – wsparcie rozwoju mikroinnowacji w obszarze usług opiekuńczych dla osób zależnych” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

§ 2. Zakres współpracy

Strony dla realizacji celów sformułowanych w §1 deklarują podjęcie następujących działań:

1. Identyfikacja i wspólna analiza potrzeb potencjalnych odbiorców bezpośrednich
2. Współuczestniczenie w procesie rekrutacji odbiorców bezpośrednich

§ 3. Perspektywy współpracy

1. Strony zobowiązują się działać w dobrej wierze przy realizacji niniejszego porozumienia, a także dołożą wszelkich starań dla realizacji działań określonych w § 1

- i §2, przy optymalnym wykorzystaniu swojego potencjału intelektualnego i technicznego.
2. Strony wyrażają zgodę na powoływanie się na niniejsze porozumienie w stosunku do innych Instytucji oraz na podanie informacji o jego podpisaniu do wiadomości publicznej.
 3. W celu realizacji postanowień niniejszego porozumienia Strony powołają stały Zespół roboczy, w skład którego wejdą przedstawiciele Stron.
 4. Postanowienia niniejszego porozumienia nie upoważniają żadnej ze Stron do podejmowania jakichkolwiek czynności w imieniu Partnera.

§ 4. Ustalenia końcowe

1. Niniejsze porozumienie stanowi wyraz woli Stron nawiązania ze sobą współpracy.
2. Niniejsze Porozumienie nie rodzi pomiędzy podpisującymi go Stronami żadnych bezpośrednich zobowiązań finansowych.
3. Niniejsze Porozumienie sporządzono w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
4. Porozumienie wchodzi w życie z dniem podpisania.

.....

.....

INDYWIDUALNA KARTA INFORMACYJNA CZĘŚĆ 1 - ANKIETA WYWIADU WSTĘPNEGO

DATA PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:
NUMER UMOWY PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:

INFORMACJE O ODBIORCY BEZPOŚREDNIM

Imię: Nazwisko:

Płeć: KOBIETA MĘŻCZYZNA

Data urodzenia: PESEL:

ADRES ZAMIESZKANIA					
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość		Gmina	
E-mail		Tel. stacjonarny		Tel. kontaktowy	

Sytuacja rodzinna, mieszka: sam
 z kimś kontakt:
imię nazwisko, kim jest dla beneficjenta

INFORMACJE DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA

OGÓLNY STAN ZDROWIA

	wzrok	słuch	mowa	mobilność	Sprawność poznawcza
dobry					
średni					
zły					

Czy w ciągu ostatnich 2 lat leczył(a) się Pan(i) w szpitalu? TAK NIE

Jeśli tak to z jakiego powodu:

CHOROBY NA KTÓRE SIĘ LECZĘ

Czy choruje Pan(i) na którąś z następujących chorób?

choroby serca i układu krążenia:

- choroba wieńcowa,
- wada serca
- zaburzenia rytmu serca
- angina pectoris
- nadciśnienie

Czy posiada Pan(i) rozrusznik serca? TAK NIE

choroby płuc:

- astma
- przewlekłe zapalenie oskrzeli

zaburzenia przemiany materii:

- cukrzyca

ALERGIE

Czy jest Pan(i) na coś uczulony(a)?

TAK NIE

Jeśli tak to na co:

Czy występują u Pana(i):

duszność TAK NIE

obrzęki TAK NIE

pokrzywka TAK NIE

swędzenie TAK NIE

PRZEBYTE CHOROBY

- zawał mięśnia sercowego
- udar mózgu z następstwami: zaburzenia mowy
- udar mózgu z następstwami: zaburzenia ruchu
- udar mózgu bez następstw

Informacje dotyczące stanu psychicznego, choroby neurologiczne, zaburzenia psychiczne

- demencja typu Alzheimer
- inny typ demencji
- epilepsja leczona obecnie
- choroba Parkinsona
- depresja
- uzależnienie od
- schizofrenia
- inne zaburzenia.....

inne dolegliwości jakie?

SAMODZIELNOŚĆ

Ogólny stan w domu:

- radzi sobie sam
- sporadyczna pomoc
- stała pomoc

OPIS PROBLEMOWEJ SYTUACJI BENEFICJENTA

- samotność
- wiek podeszły

- niepełnosprawność
- osoba leżąca
- osoba niewychodząca z domu
- osoba wychodząca z domu z asystą
- brak dostępu do specjalistycznej pomocy
- inne.....

UWAGI (opcjonalnie)

OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA (OPIEKUNA PRAWNEGO*)

Niniejszym oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przezzwanym alej Administratorem. Dane przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z 27 kwietnia 2016 r., dalej RODO w celach realizacji projektu „Specjalista w każdym calu Twojego domu” (Administrator nie udostępnia danych ani nie przekazuje danych do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej). Dane będą przechowywane w czasie niezbędnym do zrealizowania celu, maksymalnie przez okres 5 lat. (Dane nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu). Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji wskazanego celu. Niniejsza zgoda obejmuje przetwarzanie danych osobowych w przyszłości, o ile nie zmieni się cel przetwarzania. Oświadczam, że zostałam(em) poinformowana(y) o przysługującym mi prawie dostępu do swoich danych, ich poprawiania, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przeniesienia oraz wzniesienia skargi do organu nadzorczego”

.....
PODPIS ODBIORCY BEZPOŚREDNIEGO

.....
PODPIS ASYSTENTA

CZĘŚĆ 2 – INDYWIDUALNY PLAN USŁUG SPECJALISTYCZNYCH

Rekomendacja do objęcia następującymi usługami w ramach
Projektu (zgodnie z indywidualnie ustalonym harmonogramem):

PSYCHOLOG

FIZJOTERAPEUTA

MASAŻYSTA

PIELĘGNIARKA

KOSMETYCZKA/ KOSMETOLOG

PRAWNIK

FRYZJERKA

KSIĘGOWA

POMOC TECHNICZNA

OŚWIADCZENIE ODBIORCY (OPIEKUNA PRAWNEGO*)

Niniejszym wyrażam zgodę na objęcie ww. usługami w ramach projektu „Specjalista w każdym calu Twojego domu”

.....
PODPIS ODBIORCY

.....
PODPIS ASYSTENTA

UMOWA na świadczenie usług domowych

dot. projektu „Specjalista w każdym calu Twojego domu” testowanego w ramach projektu grantowego „Innowacje na ludzką miarę – wsparcie rozwoju mikroinnowacji w obszarze usług opiekuńczych dla osób zależnych” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

Umowa nr.....zawarta w w dniu..... pomiędzy:

..... legitymującym się dowodem tożsamości seria

i numer zamieszkałym

zwanym dalej Uczestnikiem projektu

a

.....
reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej Stowarzyszeniem

§ 1

Przedmiot umowy

- Przedmiotem umowy jest świadczenie na rzecz Uczestnika projektu wybranych przez niego i dopasowanych do jego potrzeb usług domowych na podstawie Indywidualnego Planu Usług Specjalistycznych (IPUS).
- Opisany w ust. 1 przedmiot umowy jest realizowany w ramach projektu „Specjalista w każdym calu Twojego domu” testowanego w ramach projektu grantowego „Innowacje na ludzką miarę – wsparcie rozwoju mikroinnowacji w obszarze usług opiekuńczych dla osób zależnych” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

ZAKRES I DOSTĘPNOŚĆ

§ 2

- Usługi domowe oferowane Uczestnikowi projektu będą świadczone w miejscu zamieszkania Uczestnika projektu, mają charakter interwencyjny i w miarę możliwości będą zastępowane/ uzupełniane usługami z obecnie istniejących systemów pomocy społecznej i opieki zdrowotnej. Zakres, ilość i rodzaj świadczonych usług będzie określony w Indywidualnym Planie Usług Specjalistycznych (IPUS) opracowanym przez Asystenta na podstawie wywiadu i diagnozy przeprowadzonych po przystąpieniu do projektu. Zakres świadczonych usług domowych nie będzie wykraczać poza zakres określony w paragrafie 3 pkt. 1 niniejszej umowy.

- Terminy wizyt poszczególnych specjalistów będą ustalane na najbliższy możliwy termin uwzględniający harmonogram pracy Stowarzyszenia.

OBOWIĄZKI STOWARZYSZENIA W CZASIE TRWANIA UMOWY

§ 3 Definicja świadczonych usług

- Stowarzyszenie świadczy w ramach projektu następujące usługi domowe:
 - wsparcie Asystenta - opracowanie Indywidualnego Planu Usług Specjalistycznych; udzielanie wsparcia w uzyskaniu usług domowych w ramach projektu; monitorowanie sytuacji osoby korzystającej z usług; aktualizowanie IPUS; udzielanie informacji dotyczących świadczonych w ramach projektu usług
 - konsultacje psychologiczne: ocena kondycji psychicznej, poradnictwo, wsparcie psychologiczne;
 - usługi fizjoterapeutyczne: indywidualne konsultacje, poradnictwo w zakresie sprzętu rehabilitacyjnego, wskazania do rehabilitacji, rehabilitacja tymczasowa np. w sytuacji długiego czasu oczekiwania na rehabilitację w ramach istniejącego systemu;
 - usługi masażyści: indywidualne konsultacje, masaż klasyczny, relaksacyjny, przeciwobrzękowy wybranego odcinka;
 - usługi pielęgniarские: konsultacje pielęgniarские, poradnictwo dotyczące pielęgnacji i profilaktyki zdrowia, podstawowe czynności pielęgnacyjne i diagnostyczne;
 - usługi kosmetyczki/ kosmetyologa: konsultacje dot. pielęgnacji i leczenia skóry, paznokci, włosów; zabiegi kosmetyczne upiększające;
 - usługi fryzjerskie: strzyżenie, modelowanie, mycie, pielęgnacja i inne;
 - pomoc księgową: doradztwo księgowe i podatkowe;
 - porady prawne: udzielenie wsparcia prawnego na rzecz uczestników Projektu i osób z ich otoczenia, w szczególności w zakresie prawa medycznego, świadczeń z pomocy społecznej, praw osób niepełnosprawnych;
 - pomoc techniczna: poradnictwo i świadczenie pomocy w nieskomplikowanych pracach technicznych i ogrodowych (m.in. wymiana żarówki, klamki, wbicie gwoździ, ciekący kran, splotczka i podobne drobne czynności, nie wymagające szczególnej specjalistycznej wiedzy oraz specjalistycznych uprawnień);
- Stowarzyszenie udziela gwarancji działań, a nie gwarancji efektów.

§ 4 Ochrona danych osobowych

1. Stowarzyszenie gwarantuje ochronę danych osobowych Uczestnika projektu.
2. Administratorem danych osobowych jest SWP Flandria z siedzibą w Inowrocławiu (88-100) przy ul. Andrzeja 15. Dane przetwarzane są na podstawie art. 6 ust.1 lit. a ogólnego

rozporządzenia o ochronie danych osobowych z 27 kwietnia 2016 r., dalej RODO w celach statutowych. (Administrator nie udostępnia danych ani nie przekazuje danych do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej). Dane będą przechowywane w czasie niezbędnym do zrealizowania celu, nie dłużej niż przez okres 5 lat. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do swoich danych, ich poprawiania, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przeniesienia oraz wzniesienia skargi do organu nadzorczego. (Dane nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu). Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji wskazanego celu.

3. Szczegółowe regulacje na temat polityki bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych zawarte są w dokumencie pn.: „Polityka bezpieczeństwa”.

OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU W TRAKCIE TRWANIA UMOWY

§ 5

1. Uczestnik projektu zobowiązuje się zapewnić pracownikom Stowarzyszenia bezpieczne i higieniczne warunki wykonywania świadczeń.
2. Uczestnik projektu zobowiązuje się niezwłocznie informować Stowarzyszenie o wszelkich przejawach nieodpowiedniego zachowania pracowników świadczących usługi domowe, w szczególności postępowania mogącego stanowić zagrożenie dla zdrowia i bezpieczeństwa Uczestnika projektu lub innych osób.
3. Uczestnik projektu zobowiązuje się do informowania Stowarzyszenia o wszelkich zmianach dotyczących informacji przekazanych w trakcie wstępnej rozmowy, szczególnie o:
 - zmianach danych kontaktowych
 - wyjazdu lub pobytu poza miejscem zamieszkania powyżej tygodnia

ODPOWIEDZIALNOŚĆ

§ 6

Stowarzyszenie nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek szkody powstałe w trakcie trwania niniejszej umowy tj. szkody na osobie, jak i na mieniu.

POSTANOWIENIA FINANSOWE, CZAS TRWANIA UMOWY, ROZWIĄZANIE UMOWY

§ 7

Koszty Usług domowych świadczonych przez Stowarzyszenie na warunkach ustalonych w niniejszej umowie wynoszą - 0 zł

§ 8 Czas trwania umowy

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od dniado dnia 31.12.2018r.

§ 9 Rozwiązanie umowy



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



5. Uczestnik projektu ma prawo do rozwiązania niniejszej umowy w formie pisemnej z zachowaniem 14-dniowego okresu wypowiedzenia. Wypowiedzenia powinno być sporządzone z wykorzystaniem wzoru udostępnionego przez Stowarzyszenie (Załącznik nr 1 do Umowy).
6. Stowarzyszenie ma prawo do rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem 14-dniowego okresu wypowiedzenia, w razie pogorszenia się zdrowia Uczestnika projektu do stanu, w którym świadczenie usług w ramach niniejszej umowy stanie się nieadekwatne i niewystarczające lub innych ważnych przyczyn.
7. Stowarzyszenie ma prawo do rozwiązania niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym w razie podjęcia decyzji o skreśleniu Uczestnika projektu z Listy uczestników z powodu niestosowania się przez Uczestnika projektu do postanowień niniejszego porozumienia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 10

- 3) Niniejsza umowa jest imienna. Uczestnik projektu nie może zbyć lub przekazać praw i obowiązków wynikających z niej bez względu na tytuł i formę owego zbycia.
- 4) Niniejsza umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
- 5) Wszelkie spory powstałe w związku z realizacją niniejszej umowy strony zobowiązują się rozstrzygać w sposób ugodowy. W razie niemożności uzyskania porozumienia ewentualne spory sądowe będą oddane do rozstrzygnięcia przed sąd właściwy dla siedziby Konsorcjum.
- 6) Wszelkie załączniki do Umowy stanowią jej integralną całość.

Uczestnik projektu

.....

w imieniu Stowarzyszenia

.....

Załączniki:

1. Wzór wypowiedzenia umowy przez Uczestnika projektu
2. Zgoda Uczestnika Projektu na przetwarzanie danych osobowych.
3. Zgoda członka rodziny/ sąsiada Uczestnika Projektu na przetwarzanie danych osobowych.

Wypowiedzenie umowy

Niniejszym wypowiadam umowę z dwutygodniowym okresem wypowiedzenia, zawartym w § 9, punkt 1, zawartą na czas określony pomiędzy Stowarzyszeniem a.....

Podpis Uczestnika projektu

.....

ANKIETA POTRZEB

CZY ODCZUWA PAN/I PROBLEMY W SAMODZIELNYM WYKONYWANIU NASTĘPUJĄCYCH CZYNNOŚCI:

- Zakupy codzienne
- Lekkie prace domowe (zmywanie, ścieranie kurzu)
- Poruszanie po mieszkaniu/ domu
- Wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na krzesło/ fotel
- Przejście około 1- 2 km
- Wykonywanie ciężkich prac domowych
- Czynności higieniczne (m.in. kąpiel)
- Ubieranie i rozbieranie
- Korzystanie z toalety
- Przygotowanie i przyjęcie leków
- Przygotowanie sobie posiłków
- Samodzielne jedzenie
- Pisanie lub utrzymanie drobnych przedmiotów
- Załatwianie podstawowych spraw w urzędach
- Korzystanie z komunikacji publicznej
- Dotarcie i korzystanie z usług medycznych
- Inne.....

CZY CHCIAŁ(A)BY PAN/I OTRZYMYWAĆ POMOC W WYMIENIONYCH WYŻEJ TRUDNOŚCIACH?

- tak
- nie

CZY KORZYSTAŁ/A PAN/I W CIĄGU MINIONEGO ROKU I LUB KORZYSTA OBECNIE Z NASTĘPUJĄCYCH USŁUG:

- pobyt w szpitalu
- ratownictwo medyczne (pogotowie)
- pobyt w dziennym domu pomocy (placówka świadcząca opiekę dzienną dla osób starszych lub chorych)
- pobyt całonocny w Domu Pomocy Społecznej lub Zakładzie Opiekuńczo- Leczniczym
- usługi ambulatoryjne (proste zabiegi)
- usługi opiekunki z pomocy społecznej
- pomocy przy załatwianiu codziennych spraw (np. zakupy, sprzątanie, gotowanie) świadczona przez członków rodziny, znajomych
- usługi lekarza pierwszego kontaktu, lekarza rodzinnego – jak często?
- usługi lekarza specjalisty: - w ramach NFZ – jak często? – prywatnie jak często?
- pielęgniarska opieka długoterminowa domowa
- pielęgniarska opieka środowiskowa
- usługi rehabilitacyjne: - domowe - ambulatoryjne - stacjonarne
- badania diagnostyczne: - w ramach NFZ – jak często? – prywatnie jak często?
- transport specjalistyczny dla osób z trudnościami w poruszaniu się

- wypożyczalnia sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego
- pomoc przy zabiegach kosmetycznych i fryzjerskich
- porady psychologa

- programy prozdrowotne, np. spotkania z dietetykiem, warsztaty dotyczące trybu życia
- zajęcia w klubach, kołach zainteresowań
- Uniwersytet Trzeciego Wieku lub inne zespołowe formy edukacji (warsztaty, kursy itp.)
- wydarzenia kulturalne w bibliotece, domu lub ośrodka kultury itp.
- Inne.....

CZY, PAN/AI ZDANIEM, OFERTA POMOCY SPECJALISTYCZNEJ OSOBOM STARSZYM I/LUB ZALEŻNYM M.IN. KONSULTACYJNA, TERAPEUTYCZNA, LECZNICZA JEST WYSTARCZAJĄCA ?

- tak
- nie – dlaczego?

.....
.....

- trudno powiedzieć

JAKIEGO RODZAJU POTRZEBY NIE SĄ/ NIE ZOSTAŁY ZASPOKAJANE?

.....
.....
.....
.....

Z JAKIEJ FORMY POMOCY/ WSPARCIA SKORZYSTAŁ/A BY PAN/AI GDYBY BYŁA TAKA MOŻLIWOŚĆ?

- ułatwienie dostępu do usług medycznych (m.in. pielęgniarskich, rehabilitacyjnych)
- pomoc przy zabiegach kosmetycznych i fryzjerskich
- towarzystwo, rozmowa, wsparcie (m.in. psychologiczne)
- poradnictwo i świadczenie pomocy w nieskomplikowanych pracach technicznych
- załatwianie spraw urzędowych/administracyjnych (m.in. pomoc księgową, prawną)
- uzyskanie informacji na temat praw pacjenta, sposobów uzyskania dofinansowania i refundacji w procesie leczenia i rehabilitacji, przysługujących praw i ulg
- zagospodarowanie czasu wolnego;
- rozwijanie zainteresowań;
- motywowanie do aktywności;
- inne.....

.....

Karta wizyty

Imię i nazwisko uczestnika projektu		
Adres	Data wizyty	Godzina wizyty
Czynności wykonane		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
zakres:		
wymiar czasowy		
Dalsze usługi w ramach projektu „Specjalista w każdym calu Twojego domu”		

podpis specjalisty

podpis uczestnika projektu

„Specjalista w każdym calu Twojego domu”



Identyfikator nr

.....

.....



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Innowacja społeczna „Specjalista w każdym calu Twojego domu” testowana jest w ramach projektu grantowego „Innowacje na ludzką miarę”