

Zasady realizacji

projektu „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie”

dofinansowanego przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie - ZIT

Rozdział I

WPROWADZENIE

1. Niniejsze **Zasady realizacji** określają szczegółową organizację, zakres i zasady świadczenia usług w ramach projektu „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie” nr FEMP.06.33-IP.01-1603/24 (zwanego dalej **Projektem**).
2. Podmiotem świadczącym usługi w ramach *Projektu* jest **Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnymi w Krakowie** (zwane dalej: **Miejskie Centrum Opieki**) z siedzibą w Krakowie (kod: 30-663) przy ul. Wielickiej 267.
3. Utworzone w ramach *Projektu* centrum specjalizuje się we wsparciu opiekunów osób starszych, dorosłych z niepełnosprawnością i dorosłych wymagających opieki ze względu na stan zdrowia.
4. W ramach *Projektu* realizowane są następujące usługi skierowane do opiekunów faktycznych (nieformalnych) osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu: **wczesna opieka poszpitalna, usługi wypożyczalni sprzętu medycznego, wsparcie edukacyjno-doradcze, działania informacyjno-edukacyjne oraz opieka wytchnieniowa**.
5. Usługi świadczone są w okresie **od 1.07.2025 r. do 30.06.2028 r.**, z zastrzeżeniem, że usługi opieki wytchnieniowej realizowane będą do 31.03.2027 r.
6. Usługi świadczone są **na terenie Gminy Miejskiej Kraków**, a uczestnikami *Projektu* mogą być wyłącznie jej mieszkańcy.
7. Wsparcie w ramach *Projektu* oferowane jest **nieodpłatnie**, dzięki dofinansowaniu przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT.
8. Celem *Projektu* jest zwiększenie równego i szybkiego dostępu do



dobrej jakości usług społecznych na terenie Gminy Miejskiej Kraków, w tym w szczególności usług w zakresie wsparcia opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych.

9. Wsparcie w ramach *Projektu* realizowane będzie w szczególności zgodnie z *Wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027, Modelem prowadzenia centrów wsparcia opiekunów nieformalnych/faktycznych w Małopolsce* oraz w oparciu o Regulamin Organizacyjny Miejskiego Centrum Opieki.
10. Przy realizacji usług w ramach *Projektu* uwzględnia się zasadę równych szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasadę równości kobiet i mężczyzn.

Rozdział II

ZAKRES ŚWIADCZONYCH USŁUG

1. W ramach działań wspierających opiekunów faktycznych (nieformalnych) osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu *Miejskie Centrum Opieki* realizuje:
 - **wczesną opiekę poszpitalną** - wielokierunkowe wsparcie w trybie pilnym osób wymagających opieki w miejscu zamieszkania i ich opiekunów, po pobycie w szpitalu. Usługa skierowana do opiekunów-osób zamieszkujących z osobami zależnymi, które osiągnęły stan umożliwiający im opuszczenie szpitala, ale wymagają intensywnej opieki w miejscu zamieszkania, wynikającej z zaawansowanego wieku, utrudniającego rekonwalescencję lub ich stan zdrowia i samodzielności znacząco zmienił się podczas hospitalizacji. Polega na szybkim, doraźnym wsparciu osoby zależnej i jej rodziny, obejmującym **zorganizowanie podstawowej pomocy i domowej wizyty specjalisty w ciągu 24 godzin od momentu opuszczenia szpitala.**
 - usługi **wypożyczalni sprzętu medycznego** - ułatwienia w dostępie opiekunów faktycznych do sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i medycznego w połączeniu z nauką obsługi i doradztwem. Asortyment wypożyczalni stanowią: łóżka medyczne, chodziki, balkoniki wysokie ze stabilizacją przedramion, laski typu trójnóg, laski typu czwórnóg, wózki inwalidzkie, koncentratory tlenu, rotory rehabilitacyjne, pionizatory statyczne, podnośniki.
 - **wsparcie edukacyjno-doradcze** opiekunów faktycznych, obejmujące usługi „menadżera opieki” (doradztwa indywidualnego), indywidualne poradnictwo i praktyki opiekuńcze. Głównym celem usług **doradztwa indywidualnego** jest zapewnienie wsparcia merytorycznego ułatwiającego realizację opieki w środowisku domowym, a także kontrolowanie sytuacji na



miejscu, służenia radą, instruktążem, informacją. **Indywidualne poradnictwo** to wsparcie realizowane przez psychologa skierowane do osób, które doświadczają problemów w opiece nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

W ramach praktyk opiekuńczych udostępniane będą specjalnie w tym celu przygotowane **filmy instruktażowe**.

- **działania informacyjno-edukacyjne**, w tym zwiększające dostęp opiekunów do informacji nt. możliwości wsparcia, świadczeń itp., ułatwiających opiekę. Realizowane poprzez: redagowanie **portalu dedykowanego opiekunom** osób niesamodzielných oraz druk **poradnika**.
- **opiekę wytchnieniową** – okresowe przebywanie osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu pod zewnętrznym nadzorem, dające opiekunowi tzw. „urlop od opieki”. Realizowana jest w 2 formach: opieka dzienna i całodobowa. Opieka dzienna dodatkowo realizowana jest w dwóch wariantach: A - w wymiarze 9 godzin dziennie (wsparcie opiekuna i pielęgniarke) oraz B - w wymiarze 6 godzin dziennie (wyłącznie wsparcie opiekuna).

Rozdział III

SZCZEGÓŁOWE ZASADY ŚWIADCZENIA USŁUG

I. Wczesna opieka poszpitalna

1. **Celem** usługi jest diagnoza najpilniejszych potrzeby w zakresie sprawowania opieki i wyposażenie rodziny w wiedzę niezbędną do jej sprawowania.
2. **Miejsce realizacji usługi** - w miejscu zamieszkania osoby zależnej.
3. **Personel** realizujący usługę: pielęgniarke, opiekunowie i fizjoterapeuci.
4. **Sposób realizacji usługi**:
 - a. w ramach kontaktu telefonicznego z osobą zainteresowaną usługą następuje **ustalenie terminu pierwszej wizyty**, wstępne określenie stanu podopiecznego i zarysu planowanej pomocy.
 - b. **pierwsza wizyta pielęgniarke** w domu osoby zależnej odbywa się w przeciągu 24h od wypisu ze szpitala. W ramach wizyty następuje: rozpoznanie stanu podopiecznego, diagnoza potrzeb osoby chorej i jej rodziny, a następnie podjęcie działań przez pielęgniarke i wyposażenie rodziny w informacje i instrukcje niezbędne do sprawowania opieki (sprofilowane do konkretnych potrzeb rodziny). W ramach wizyty przekazywane są informacje o możliwych formach pomocy i wskazówki dot. organizacji i sprawowania opieki. Pielęgriarka przeprowadza treningi:

opiekuńczo-pielęgniacyjny, w zakresie wyposażenia, w zakresie wsparcia rodziny. W zależności od wydolności opiekunów pomaga nawiązać kontakt z instytucjami pomocowymi. Opiekun otrzymuje broszurę informacyjną dostosowaną do jego potrzeb ze zbiorem krótkich instruktaży dotyczących opieki, pielęgnacji i podstawowych wskazań przy konkretnych schorzeniach. Pielęgniarka wizytująca udostępniła swój nr telefonu do dodatkowej konsultacji. Średni czas trwania pierwszej wizyty to 3,5 godziny.

- c. przeprowadzenie **2 wizyt pielęgniarskich weryfikująco-wspierających**. Celem wizyt jest zweryfikowanie wstępnej diagnozy oraz ocena czy zalecenia są wykonalne. Efektem wizyt będzie modyfikacja lub podtrzymanie planu wsparcia. Termin wizyt weryfikująco-wspierających: w przeciągu 2 tygodni od pierwszej wizyty. Średni czas trwania wizyty to 2 godziny (każda).
 - d. przeprowadzenie **4 wizyt fizjoterapeuty**. Średni czas trwania wizyty to 2 godziny (każda). Wizyty fizjoterapeuty mają charakter działań instruktażowych, informacyjnych, edukacyjnych, skierowanych do opiekunów osób niesamodzielnych. Fizjoterapeuta nie realizuje działań objętych ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
 - e. przeprowadzenie **6 wizyt opiekuna**. Średni czas trwania wizyty to 5 godzin (każda).
 - f. co do zasady wizyty personelu *Projektu* realizowane są w dni robocze (od poniedziałku do piątku) za wyjątkiem pierwszej wizyty pielęgniarskiej, która ma charakter interwencyjny.
 - g. Terminy wizyt opiekun ustala z rejestratorką, odpowiedzialną za koordynację wsparcia. O wszelkich zmianach dotyczących ustalonych terminów wizyt opiekun jest zobowiązany powiadomić rejestratorkę z wyprzedzeniem.
5. **Czas trwania** usługi – wsparcie o charakterze interwencyjnym, realizowane w przeciągu 24h od wypisu osoby zależnej ze szpitala. Usługa trwa co do zasady **nie dłużej niż 1 miesiąc** z zastrzeżeniem, że wizyty weryfikująco-wspierające (realizowane przez pielęgniarkę) odbywają się w przeciągu 2 tygodni od pierwszej wizyty.
6. **Szacowana liczba osób objętych wsparciem** w całym okresie realizacji *Projektu*: 403 osoby (w tym jednocześnie wsparciem może być objętych 16 uczestników).
7. Do **obowiązków uczestników** należy:
- a. wypełnienie i podpisanie *Formularza danych osobowych Uczestnika Projektu*,
 - b. obecność i aktywny udział w realizowanej usłudze wsparcia,
 - c. podpisanie dokumentacji potwierdzającej realizację usługi,
 - d. uczestniczenie w ocenie wsparcia.

II. Wypożyczalnia sprzętu medycznego

1. **Celem** usługi jest zwiększenie skuteczności i jakości sprawowanej opieki, zapewnienie podopiecznemu możliwie najdłuższego przebywania w swoim środowisku domowym, zapobiegając i niwelując ryzyko wykluczenia społecznego, a także przeciwdziałanie lub opóźnienie konieczności zapewnienia opieki instytucjonalnej.
2. **Miejsce realizacji usługi** – wypożyczalnia zlokalizowana jest w Krakowie przy ul. Wielickiej 267. W razie potrzeby sprzęt jest dowożony do osób potrzebujących.
3. **Personel** realizujący usługę: administrator wypożyczalni oraz kierowca-personel szkolący, którzy odpowiadać będą za doradztwo w doborze i obsłudze sprzętu.
4. **Sposób realizacji usługi:**
 - a. sprzęt użyczany jest na podstawie **umowy użyczenia**, której wzór stanowi Załącznik nr 1 do niniejszych Zasad realizacji projektu.
 - b. umowa zawierana jest co do zasady **na okres 12 miesięcy**. *Miejskie Centrum Opieki* może w uzasadnionych przypadkach i na wniosek Wypożyczającego podjąć decyzję o wydłużeniu terminu użyczenia, pod warunkiem dostępności sprzętu.
 - c. Po podpisaniu umowy użyczenia następuje **wydanie sprzętu**, w uprzednio umówionym terminie. Wydanie sprzętu odbywa się od poniedziałku do piątku (z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy) w godzinach od 12.00 do 14.00 w Miejskim Centrum Opieki lub w miejscu sprawowania opieki nad osobą zależną (na koszt *Miejskiego Centrum Opieki*), po weryfikacji dokumentu potwierdzającego tożsamość Wypożyczającego.
 - d. z wydania sporządzany jest **protokół zdawczo-odbiorczy**, którego wzór stanowi Załącznik nr 2 do niniejszych Zasad realizacji projektu. Z chwilą podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego rozpoczyna się okres użyczenia sprzętu.
 - e. pracownik wypożyczalni w dniu wydania sprzętu przeprowadza **przeszkolenie z zakresu obsługi sprzętu**. W przypadku urządzeń o bardziej skomplikowanym charakterze przeszkolenie prowadzone będzie w formie instruktażu, w tym w miejscu sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną. Pracownik wypożyczalni objaśni opiekunowi instrukcję korzystania z urządzenia, doradzi w zakresie jego właściwego wykorzystania. Celem instruktażu będzie doradztwo w zakresie właściwego usytuowania sprzętu (w oparciu o warunki lokalowe uczestnika).
 - f. osoba wypożyczająca zobowiązana jest **zapewnić używanie sprzętu zgodnie z jego przeznaczeniem**. Zabronione jest dalsze użyczenie lub podnajmowanie użyczonego sprzętu

osobom trzecim, w szczególności sprzęt nie może być użytkowany w celach komercyjnych. *Miejskie Centrum Opieki* ma prawo przeprowadzenia kontroli w miejscu używania sprzętu.

- g. osoba wypożyczająca zobligowana jest niezwłocznie powiadomić *Miejskie Centrum Opieki* o każdorazowej **awarii, uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie sprzętu** telefonicznie - pod nr tel. (12) 44-67-537 lub osobiście w Biurze projektu zlokalizowanym w *Miejskim Centrum Opieki* przy ul. Wielickiej 267 w Krakowie, Budynek 5B, parter (w godzinach od 12.00 do 14.00 w dni robocze od poniedziałku do piątku, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy). *Miejskie Centrum Opieki* niezwłocznie podejmuje działania w celu usunięcia usterki/awarii.
- h. w przypadku zgłoszonej przez osobę wypożyczającą awarii lub usterki okres obowiązywania umowy użyczenia ulega wydłużeniu o czas potrzebny na naprawę sprzętu. Ponowne wydanie sprzętu następuje niezwłocznie po usunięciu awarii lub usterki. W okresie naprawy *Miejskie Centrum Opieki* nie ma obowiązku wydania sprzętu zastępczego.
- i. wszelkie koszty związane z naprawą sprzętu konieczną w związku z jego uszkodzeniem (zgłoszone zarówno w trakcie użytkowania, jak i stwierdzoną w protokole zdawczo-odbiorczym), powstałe z winy osoby wypożyczającej lub osoby używającej sprzęt, ponosi osoba wypożyczająca. W takiej sytuacji naprawy sprzętu dokonuje *Miejskie Centrum Opieki*, które następnie wzywa osobę wypożyczającą do **zwrotu kosztów naprawy**. Koszty związane z naprawą sprzętu powstałe nie z winy osoby wypożyczającej lub osoby używającej sprzęt ponosi *Miejskie Centrum Opieki*.
- j. w przypadku zniszczenia lub utraty sprzętu umowa użyczenia może zostać rozwiązana przez *Miejskie Centrum Opieki*.
- k. **zwrot sprzętu** musi nastąpić w terminie do 7 dni od upływu okresu użyczenia lub w sytuacji braku potrzeby korzystania ze sprzętu. Osoba wypożyczająca zobowiązana jest niezwłocznie powiadomić *Miejskie Centrum Opieki* o braku dalszej potrzeby korzystania ze sprzętu telefonicznie - pod nr tel. (12) 44-67-537 lub osobiście w Biurze projektu zlokalizowanym w *Miejskim Centrum Opieki* przy ul. Wielickiej 267 w Krakowie, Budynek 5B, parter (w godzinach od 12.00 do 14.00 w dni robocze od poniedziałku do piątku, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy).
- l. zwrot sprzętu odbywa się w *Miejskim Centrum Opieki* od poniedziałku do piątku (z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy) w godzinach od 12.00 do 14.00 lub w miejscu świadczenia opieki nad osobą zależną (na koszt *Miejskiego Centrum Opieki*), po uprzednim umówieniu terminu. Przy

zwrocie sprzętu wypełniana jest druga część **protokołu zdawczo – odbiorczego**.

- m. zwrot sprzętu następuje w stanie wynikającym z normalnego, prawidłowego i zgodnego z przeznaczeniem używania. Powyższe oznacza również zwrot czystego sprzętu (tj. wyczyszczonego w warunkach domowych). Jeżeli sprzęt zostanie zwrócony w stanie nienależytym, osoba wypożyczająca zobowiązana jest do **zwrotu Miejskiemu Centrum Opieki wszelkich kosztów** niezbędnych do przywrócenia sprzętowi należytego stanu.
 - n. jeżeli osoba wypożyczająca nie zwróci sprzętu albo zwróci sprzęt w stanie nienadającym się do dalszego używania i naprawy, zobowiązana jest zapłacić **Miejskiemu Centrum Opieki odszkodowanie** w wysokości równowartości kosztu zakupu nowego sprzętu.
 - o. *Miejskie Centrum Opieki* zastrzega sobie możliwość odmowy wypożyczenia sprzętu, jeśli wypożyczający zwrócił uprzednio sprzęt uszkodzony, zniszczony lub go zagubił lub nie zapłacił zwrotu kosztów lub odszkodowania lub wypożyczający nie zwrócił sprzętu w wyznaczonym terminie bez uzasadnienia.
5. **Czas trwania** usługi – rozpoczęcie wsparcia następuje po zakończeniu etapu kwalifikacji do *Projektu*, z zastrzeżeniem dostępności sprzętu. Zakończenie wsparcia następuje po upływie terminu na jaki użyczono sprzęt lub w przypadku wcześniejszego zwrotu sprzętu.
6. **Szacowana liczba osób objętych wsparciem** w całym okresie realizacji *Projektu*: 101 osób.
7. Do **obowiązków uczestników** należy także:
- a. wypełnienie i podpisanie *Formularza danych osobowych Uczestnika Projektu*,
 - b. podpisanie dokumentacji potwierdzającej realizację usługi,
 - c. uczestniczenie w ocenie usługi.

III. Wsparcie edukacyjno-doradcze – usługi „menadżera opieki” (doradztwa indywidualnego)

1. **Celem** usługi jest zwiększenie dostępu do informacji i poradnictwa oraz zwiększenie kompetencji opiekunów wśród osób opiekujących się osobami niesamodzielnymi. Wsparcie opiekuna w zarządzaniu opieką nad osobą niesamodzielną pozwoli na podniesienie skuteczności takiej opieki, znacząco poprawiając jakość życia zarówno podopiecznego jak i samego opiekuna, zapobiegając i niwelując ryzyko ich wykluczenia społecznego.
2. **Miejsce realizacji usługi** - usługa ma charakter mobilny tj. realizowana jest w miejscu świadczenia opieki nad osobą niesamodzielną.
3. **Personel** realizujący usługę: pielęgniarka, psycholog,

fizjoterapeuta, pracownik socjalny, opiekun.

4. Sposób realizacji usługi:

- a. z opiekunem uzgadniany jest indywidualnie termin pierwszej wizyty diagnostycznej w miejscu świadczenia opieki, której celem jest **weryfikacja potrzeb**, a następnie opracowanie **indywidualnego planu pomocy i wsparcia**, w oparciu o poczynione ustalenia czyli zaleceń dla opieki domowej.
 - b. terminy kolejnych wizyt ustalane są indywidualnie przez poszczególnych członków personelu *Projektu* bezpośrednio z opiekunem. O wszelkich zmianach dotyczących ustalonych terminów wizyt opiekun jest zobowiązany powiadomić personel *Projektu* z wyprzedzeniem.
 - c. wizyty personelu *Projektu* realizowane są w dni robocze (od poniedziałku do piątku za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy).
 - d. wzorcowy **model usługi**: opiekun otrzymuje w okresie 1 m-ca: 2 wizyty pielęgniarские, 2 wizyty psychologa, 2 wizyty fizjoterapeuty, 2 wizyty opiekuna i 1 wizytę pracownika socjalnego (wszystkie trwające 60 min).
 - e. wizyty fizjoterapeuty (podobnie jak i pozostałych członków personelu) mają charakter działań instruktażowych, informacyjnych, edukacyjnych, skierowanych do opiekunów osób niesamodzielnych. Fizjoterapeuta nie realizuje działań objętych ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- 5. Czas trwania** usługi – ustalany jest indywidualnie według potrzeb i stanu zdrowia podopiecznego, co znajdzie odzwierciedlenie w indywidualnym planie pomocy i wsparcia.
- 6. Szacowana liczba osób objętych wsparciem** w całym okresie realizacji *Projektu*: 126 osób (w tym jednocześnie wsparciem może być objętych 15 uczestników).
- 2. Do obowiązków uczestników** należy:
- a. wypełnienie i podpisanie *Formularza danych osobowych Uczestnika Projektu*,
 - b. obecność i aktywny udział w realizowanej usłudze wsparcia,
 - c. podpisanie dokumentacji potwierdzającej realizację usługi,
 - d. uczestniczenie w ocenie wsparcia.

IV. Wsparcie edukacyjno-doradcze – Indywidualne poradnictwo

1. **Celem** usługi jest udzielenie pomocy osobie, która doświadcza problemów w opiece nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
2. **Miejsce realizacji usługi** – pomoc realizowana jest zasadniczo w formie zdalnej (telefonicznie). Możliwe także zorganizowanie indywidualnego spotkania z psychologiem w Biurze projektu



zlokalizowanym w *Miejskim Centrum Opieki* przy ul. Wielickiej 267 w Krakowie, Budynek 5B- parter, po uprzednim umówieniu terminu.

3. **Personel** realizujący usługę: psycholog.
4. **Sposób realizacji usługi:**
 - a. osobą zainteresowaną usługą zgłasza chęć otrzymania porady do pracownika Biura projektu.
 - b. następuje **ustalenie terminu** rozmowy telefonicznej (teleporady) lub spotkania indywidualnego z psychologiem w Biurze projektu. Jeśli osoba, której wyznaczono termin porady, nie może jej odbyć, powinna niezwłocznie powiadomić o tym fakcie pracownika Biura projektu.
 - c. psycholog realizujący usługę kontaktuje się z osobą na rzecz której realizowane jest poradnictwo i udziela niezbędnego wsparcia.
 - d. po zakończeniu porady, pracownik sporządza notatkę dokumentującą fakt jej przeprowadzenia.
 - e. korzystanie przez osobę zainteresowaną z porad psychologa w ramach *Projektu* jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na to, by informacje przez niego przekazane w ramach porady zostały umieszczone w dokumentacji z realizacji wsparcia.
5. **Czas trwania** porady – jest ustalony indywidualnie, w zależności od potrzeb opiekuna. Co do zasady porada trwa 60 min.

V. Wsparcie edukacyjno-doradcze – Praktyki opiekuńcze

1. **Celem** usługi jest podnoszenie poziomu wiedzy opiekunów.
2. **Miejsce realizacji usługi** – usługi realizowane on-line, za pośrednictwem portalu <https://wsparciedlaopiekuna.pl/>
3. **Sposób realizacji usługi:**
 - a. wsparcie polega na udostępnianiu opiekunom materiałów szkoleniowych obejmujących różnorodną tematykę (np. opieka nad osobą leżącą, zasady przemieszczania, zmiany pościeli, mycie, dobieranie materiałów chłonnych, udzielanie pierwszej pomocy i in.)
 - b. materiały udostępniane są zainteresowanym osobom w formie on-line.

VI. Działania informacyjno-edukacyjne

1. **Celem** realizowanego wsparcia jest zorganizowanie dostępu do informacji – zintegrowanej i kompleksowej, ułatwiającej opiekunom codzienne funkcjonowanie. Udostępnienie wysokiej jakości bazy wiedzy pozwoli na zwiększenie skuteczności i jakości sprawowanej opieki, ułatwi opiekunom codzienne funkcjonowanie, niwelując ryzyko wykluczenia społecznego.

2. W ramach *Projektu* realizowane są dwie **formy wsparcia**: redagowanie portalu dedykowanego opiekunom osób niesamodzielnych oraz druk poradnika.
3. **Portal** dostępny jest pod adresem: <https://wsparciedlaopiekuna.pl/>. Na stronie publikowane są informacje na temat organizacji opieki domowej, chorób, informacje o działalności centrum i innych miejscach oferujących pomoc osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i ich rodzinom w miejscu zamieszkania oraz informacje o warunkach ubiegania się o taką pomoc, informacje na temat możliwych świadczeń i dofinansowań.
4. Alternatywną formą publikacji treści jest tradycyjny (drukowany) **Poradnik**. Osoby zainteresowane otrzymaniem takiej publikacji mogą zgłosić zapotrzebowanie do pracownika Biura projektu telefonicznie - pod nr tel. (12) 44-67-537. Poradniki dystrybuowane będą także na terenie Miasta Krakowa.

VII. Opieka wytchnieniowa

1. **Celem** usługi jest zapewnienie osobie potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu opieki i nadzoru, dających opiekunowi tzw. „urlop od opieki” w razie potrzeby odpoczynku czy też okresowej niemożności sprawowania pieczy. Jest to rozwiązanie dedykowane tym opiekunom, którzy w danym momencie z różnych przyczyn nie mogą zająć się bliską osobą, są wyczerpani opieką lub które są zmuszone wyjechać na jakiś czas i nie mogą zostawić bliskiej osoby bez opieki.
2. **Miejsce realizacji usługi** - w domach osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub ich opiekunów- w zależności od indywidualnej sytuacji.
3. **Personel** realizujący usługę: zespół opiekunów i pielęgniarek.
4. **Sposób realizacji usługi**:
 - a. usługa realizowana w 2 formach: **opieka dzienna lub całodobowa**. Opieka dzienna może być realizowana w dwóch wariantach: A - w wymiarze 9 godzin dziennie (wsparcie opiekuna w wymiarze 6 godzin i pielęgniarce w wymiarze 3 godzin) lub B - w wymiarze 6 godzin dziennie (wyłącznie wsparcie opiekuna).
 - b. zakres usług na rzecz osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w ramach usługi wytchnieniowej realizowanej w domu ma charakter **usługi opiekuńczej świadczonej w miejscu zamieszkania**, tj. obejmuje w szczególności: pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, pielęgnację zleconą przez lekarza, która obejmuje czynności pielęgnacyjne wynikające z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego lub dokumentacji medycznej, uzupełniające

w stosunku do pielęgniarstwa opieki środowiskowej,
zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

- c. zakres i forma wsparcia ustalana jest indywidualnie z uczestnikiem *Projektu*.
 - d. opiekun osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu zobowiązany jest **przekazać personelowi realizującemu usługę wszelką posiadaną wiedzę o stanie zdrowia podopiecznego**, niezbędną do zapewnienia mu bezpieczeństwa podczas realizacji wsparcia.
 - e. personel realizujący usługę powinien otrzymać **dostęp do aktualnej dokumentacji medycznej** osoby wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (np. wypis ze szpitala, konsultacje lekarskie, zaświadczenia lekarskie z rozpoznaniem jednostki chorobowej).
 - f. personel opieki wytchnieniowej pilnuje **przyjmowania leków tylko i wyłącznie wg zlecenia lekarza** (wymagane przedstawienie zaświadczenia od lekarza POZ lub innego lekarza specjalisty o aktualnie przyjmowanych lekach, dawkowaniu oraz chorobach współistniejących).
 - g. w ramach usługi nie zapewnia się zaopatrzenia w wyroby medyczne takie jak: wyroby chłonne, opatrunki, worki stomijne, worki do cewnika, itp. Jeśli podopieczny tego wymaga, ww. wyroby muszą być zapewnione przez opiekuna.
5. **Czas trwania** usługi:
- a. w przypadku opieki wytchnieniowej całodobowej wsparcie dla 1 opiekuna trwa **14 dób**.
 - b. w przypadku opieki wytchnieniowej dziennej wsparcie dla 1 opiekuna trwa **20 dni roboczych** (wsparcie realizowane od poniedziałku do piątku, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy).
6. **Szacowana liczba osób objętych wsparciem**
- a. w przypadku opieki wytchnieniowej całodobowej, w całym okresie realizacji *Projektu*: 74 osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i 74 opiekunów.
 - b. w przypadku opieki wytchnieniowej dziennej, w całym okresie realizacji *Projektu*: 98 osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i 98 opiekunów.
7. Do **obowiązków uczestników** należy:
- a. wypełnienie i podpisanie *Formularza danych osobowych Uczestnika Projektu*,
 - b. obecność i aktywny udział w realizowanej usłudze wsparcia,
 - c. podpisanie dokumentacji potwierdzającej realizację usługi,
 - d. uczestniczenie w ocenie wsparcia.

Rozdział IV

DOSTĘPNOŚĆ USŁUG

1. Usługi realizowane w ramach *Projektu* są zgodne ze Standardami dostępności dla polityki spójności 2021–2027, określonymi w Załączniku nr 2 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.
2. W przypadku usług edukacyjnych (takich jak m.in.: wczesna opieka poszpitalna, usługi menadżera opieki) zaplanowano następujące działania na rzecz osób niepełnosprawnych:
 - a. dla osób niewidomych, słabowidzących i głuchoniewidomych: możliwe jest zapewnienie wersji materiałów drukowanych w powiększonej czcionce, bezseryfowej (np. Helvetica, Arial, Verdana, Tahoma bez cieni). W razie potrzeby zapewniony zostanie tłumacz-przewodnik osoby z trudnościami w widzeniu i jednocześnie słyszeniu, ze znajomością zasad kontaktu, technik poruszania się, alternatywnych metod komunikacji (np. język migowy).
 - b. dla osób głuchych i słabosłyszących: w razie potrzeby zapewnione zostanie tłumaczenie na język migowy lub system wspomagający słyszenie mobilną pętlę indukcyjną. Możliwe jest także nagrywanie przekazywanych treści na video, aby możliwy był do nich powrót, powtórzenie i ponowne ich przeanalizowanie.
 - c. dla osób z niepełnosprawnością ruchową: realizacja usługi w miejscu sprawowania opieki (dojazd personelu na miejsce).
 - d. dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, z zaburzeniami lub chorobami psychicznymi: możliwe jest zapewnienie materiałów w języku łatwym do czytania lub w innych wersjach alternatywnych (np. audio, rysunki, symbole). Możliwe jest wydłużenie czasu wsparcia u osób, które potrzebują więcej czasu lub nagrywanie treści na video, dobór odpowiedniego miejsca oraz ograniczenie bodźców wpływających na zdolności poznawcze. Indywidualny charakter wsparcia sprzyjać będzie realizacji standardu.
 - e. dla osób z trudnościami komunikacyjnymi: możliwe jest zapewnienie materiałów w wersjach alternatywnych (np. audio, rysunki, symbole, infografiki) dla osób które nie komunikują się płynnie.
3. O potrzebie skorzystania z ww. form wsparcia należy poinformować personel *Projektu* przed rozpoczęciem usługi.



Rozdział IV

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Każdy uczestnik *Projektu* zobowiązany jest do zapoznania się z niniejszymi Zasadami realizacji projektu oraz przyjęcia postanowień w nich zawartych, co potwierdza stosownym oświadczeniem, które jest umieszczone w Formularzu Danych Osobowych Uczestnika Projektu.
2. W kwestiach nieujętych w niniejszych Zasadach decyzję podejmuje Dyrektor *Miejskiego Centrum Opieki*.