



**Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego
CZP.82.6.2021.1.IBM**

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ występuje w roli Lidera Projektu testowego wdrożenia modelu leczenia środowiskowego, wypracowanego w ramach projektu I etapu ogłoszonego przez MR konkurs pn. „Deinstytucjonalizacja usług świadczonych na rzecz osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi” nr POWR.04.01.00-IŻ.00-00-002/15 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Nazwa projektu

Projekt pn. *„Program zintegrowanych działań zdrowotnych, społecznych i socjalnych w procesie zdrowienia osób z doświadczeniem choroby psychicznej etap II”* w ramach Działania: 4.1 Innowacje społeczne, Osi priorytetowej: IV. Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa.

Cele i oczekiwane efekty realizacji projektu

Głównym celem projektu jest poprawa jakości działań w obszarze zdrowia psychicznego poprzez przetestowanie - wypracowanego w konkursie I etapu-innowacyjnego, kompleksowego, zintegrowanego środowiskowego modelu leczenia zaburzeń psychicznych. Wypracowany w ramach Projektu I etapu Model leczenia środowiskowego jest zgodny ze światowymi trendami opieki nad osobami z doświadczeniem choroby psychicznych i stanowi odpowiedź na potrzeby i oczekiwania osób po kryzysie psychicznym, które na etapie jego opracowywania zostały dogłębnie przeanalizowane w kontekście form wsparcia dostępnych w ramach obecnego systemu społeczno-zdrowotnego.

Efektom realizacji tego projektu będzie możliwość bezpośredniego włączenia do systemu opieki zdrowotnej i społecznej nowatorskiej, zintegrowanej i zdeinstytucjonalizowanej formy wsparcia, opisanej w poprawionej o wyniki testowania wersji Modelu, co przyczyni się-



poprzez zwiększenie skuteczności oddziaływań i zmniejszenie kosztów opieki zdrowotnej i społecznej - do złagodzenia skutków-obszernego w Polsce, w tym i Wrocławiu - trendu pogarszania się kondycji psychicznej społeczeństwa.

Wdrożenie Modelu pozwoli na zwiększenie wykorzystania innowacji społecznych w skali makro na rzecz poprawy skuteczności systemów opieki zdrowotnej i społ. w zakresie wsparcia osób z doświadczeniem choroby psychicznej (B), ich rodzin (RiB), i całego społeczeństwa, co odpowiada celowi 1 PO WER Oś Priorytetowa IV, tj. zwiększenie wykorzystania innowacji społecznych na rzecz poprawy skuteczności wybranych aspektów polityk publicznych w obszarze oddziaływania EFS w tym przypadku "Deinstytucjonalizacji usług świadczonych na rzecz osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi". Integracja usług dedykowanych Beneficjentom zapewniona będzie również dzięki partnerstwu zawiązanemu na rzecz realizacji Projektu II etapu.

Miejsce i okres realizacji projektu

Projekt realizowany będzie we Wrocławiu, planowany okres realizacji: 01.01.2019 r. – 31.12.2021 r.

Do kogo skierowany jest Model, czyli Użytkownicy i Uczestnicy Projektu.

Grupy, do których skierowany jest Model, podzielić można na Odbiorców wsparcia oraz Użytkowników modelu.

Odbiorcy Modelu- Uczestnicy Projektu, czyli dla kogo będzie realizowany ten projekt

Odbiorcami Modelu (Uczestnikami Projektu) są:

- Beneficjenci, tj. zamieszkałe we Wrocławiu osoby dorosłe z doświadczeniem choroby psychicznej - w kryzysie, po lub nim zagrożone - spełniające kryteria medyczne założone w modelu (rozpoznanie: F00-F99 z wył. uzależnień)
- ich sieć społeczna (Rodziny i Bliscy),
- bliższe i dalsze otoczenie;
- społeczeństwo.



Ze względu na duże zróżnicowanie społeczno – zdrowotne tej grupy, działania oferowane Beneficjentom w ramach Modelu będą dostosowane do indywidualnych potrzeb i potencjału Beneficjentów, uwzględniając ich statut zawodowy, wykształcenie, wiek, płeć i ew. rodzaj niepełnosprawności poprzez:

- podmiotowe podejście do Beneficjentów uwzględniające ich indywidualne potrzeby i posiadany potencjał,
- udzielanie Beneficjentom - adekwatnego dla nich – kompleksowego (zdrowotno - społecznego) wsparcia,
- prowadzenie działań dla ich Rodzin i Bliskich.

Beneficjenci uzyskają optymalne warunki do powrotu do zdrowia i pełnionych przed kryzysem ról społecznych oraz pełnego udziału w życiu społecznym, by zacząć funkcjonować jak osoby zdrowe. Przez zintegrowane, holistyczne podejście Pacjent oraz jego sieć społeczna zostaną wyposażeni w narzędzia zwiększające szansę na utrzymanie dobrostanu psychicznego.

Model uwzględnia wśród Odbiorców Modelu zarówno kobiety jak i mężczyzn, osoby sprawne, jak i osoby z niepełnosprawnościami, młode i dojrzałe - bez preferencji. będą przyjmowane do modelu jako Beneficjenci zgodnie z "pilnością" określoną na podstawie kompleksowej diagnozy społeczno-zdrowotnej i kolejnością zgłoszeń.

Wśród Odbiorców Modelu znajdują się również osoby stanowiące sieć społeczną Beneficjentów, tj. ich Rodziny i Bliscy, dla których utworzono Klub Rodzin i Bliskich, udzielający wsparcia - poprzez psychoedukację i grupy samopomocowe umożliwiające podzielenia się swoimi doświadczeniami z osobami z podobnymi problemami (tj. z rodzinami i bliskimi innych osób po kryzysie psychicznym) w opiece nad swoimi podopiecznymi, jak również miejsce spotkań dla opiekunów i bliskich osób z doświadczeniem choroby psychicznej integrującą tę społeczność.

Użytkownicy Projektu, czyli dla kto będzie realizował projekt

Do Użytkowników Modelu zaliczyć można Lidera Projektu-Wrocławskie Centrum Zdrowia SPZOZ (WCZ) oraz jego Partnerów formalnych: Stowarzyszeniem „Ostoja” na rzecz osób z niepełnosprawnościami, Fundacja Opieka i Troska (OiT) oraz nieformalnym: Gmina Wrocław



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



- Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej we Wrocławiu. Instytucje te zostały wybrane do realizacji powierzonych im zadań zgodnie z ich kompetencjami i doświadczeniem, co zapewnia sukces realizacji projektu ze względu na duże zróżnicowanie społeczno - zdrowotne grupy docelowej, działania oferowane Beneficjentom w ramach Modelu będą dostosowane do indywidualnych potrzeb i potencjału Beneficjentów, uwzględniając ich statut zawodowy, wykształcenie, wiek, płeć i (ew.) rodzaj niepełnosprawności. Beneficjenci uzyskają kompleksową pomoc dostosowaną do ich indywidualnych potrzeb, która pomoże im wrócić do społeczeństwa, ponownie podjąć i realizować role społeczne pełnione przed kryzysem i zacząć funkcjonować jak osoby zdrowe.

Charakterystyka projektu

Wypracowany w ramach Projektu I etapu Model leczenia środowiskowego proponuje rozwiązania dotyczące zdeinstytucjonalizowanej i skoordynowanej opieki oraz ochrony zdrowia psychicznego, z których finansowane w ramach dofinansowania są jedynie te usługi, które nie mogą zostać zakontraktowane z NFZ.

Innowacyjność Modelu polega m.in. na:

- wykorzystaniu ICF-u, tj. Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia, przy stawianiu diagnozy oraz tworzeniu planu zdrowienia jak i przy dalszej pracy z Pacjentem,
- kompleksowym, indywidualnym i podmiotowym podejściu do Beneficjentów
- objęciu opieką i włączeniu w proces terapeutyczny również Rodzin i Bliskich osób z doświadczeniem chorób psychicznych,
- integracji usług zdrowotnych, społecznych i socjalnych.

Integrację miejsca świadczeń usług uzyskana będzie dzięki stworzeniu Centrum Zdrowia Psychicznego+ (CZP+), w ramach którego świadczone będą kompleksowe usługi (medyczne



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



i społeczne) dla osób z doświadczeniem choroby psychicznej, które pomogą w utrzymaniu Beneficjentom w środowisku. Centrum Zdrowia Psychicznego+ będzie funkcjonowało w strukturach Zakładu Opieki Zdrowotnej (zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej) realizując zadania z zakresu ochrony zdrowia, natomiast wsparcie osób doświadczonych chorobą psychiczną w sferze socjalno-społecznej oferowane w obrębie tej jednostki będzie realizowane zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Synergistyczne działanie sektorów ochrony zdrowia i pomocy społecznej zaangażowanych w opiekę nad osobami z doświadczeniem choroby psychicznej umożliwi integrację działań terapeutycznych i socjalnych a także pozwoli na zachowanie ciągłości procesu zdrowienia.

W ramach Modelu, obliczonego na populację 100tys. osób, świadczone będą zintegrowane usługi medyczno-społeczne:

- finansowane w ramach modelu (usługi mieszkaniowe, rehabilitacja i aktywizacja zawodowa, łóżka kryzysowe i inne) świadczenia oferowane zarówno w lokalizacji CZP+ (Recepcji z Infolinią, Zespół Terapeutyczny, pomoc prawna, koordynator merytoryczny ds. SUO, dedykowany Koordynator Procesu Zdrowienia w ramach Ośrodka Koordynacji, Ośrodek Dziennego Wsparcia, stanowiący połączenie funkcjonalności oddziału dziennego psychiatrycznego oraz SD typu A/C), i środowisku Beneficjenta (Zespół Terapeutyczny Wyjazdowy, dedykowany Koordynator Procesu Zdrowienia w ramach Ośrodka Koordynacji, łóżka kryzysowe, usługi mieszkaniowe, aktywizacja i rehabilitacja zawodowa). Ponadto w CZP+ prowadzone są dział. w zakresie: popołudniowych grup terapeutycznych oraz grup wsparcia, profilaktyki zdrowia psychicznego w Świetlicy i Klubie Rodzin i Bliskich.
- komplementarne względem nich, funkcjonujące już w systemie wsparcia społeczno-zdrowotnego, formy wsparcia-finansowane na dotychczasowych zasadach, tj. zakontraktowane produkty NFZ(PZP i ZLŚ) i Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze i świadczenia socjalne - MOPS.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



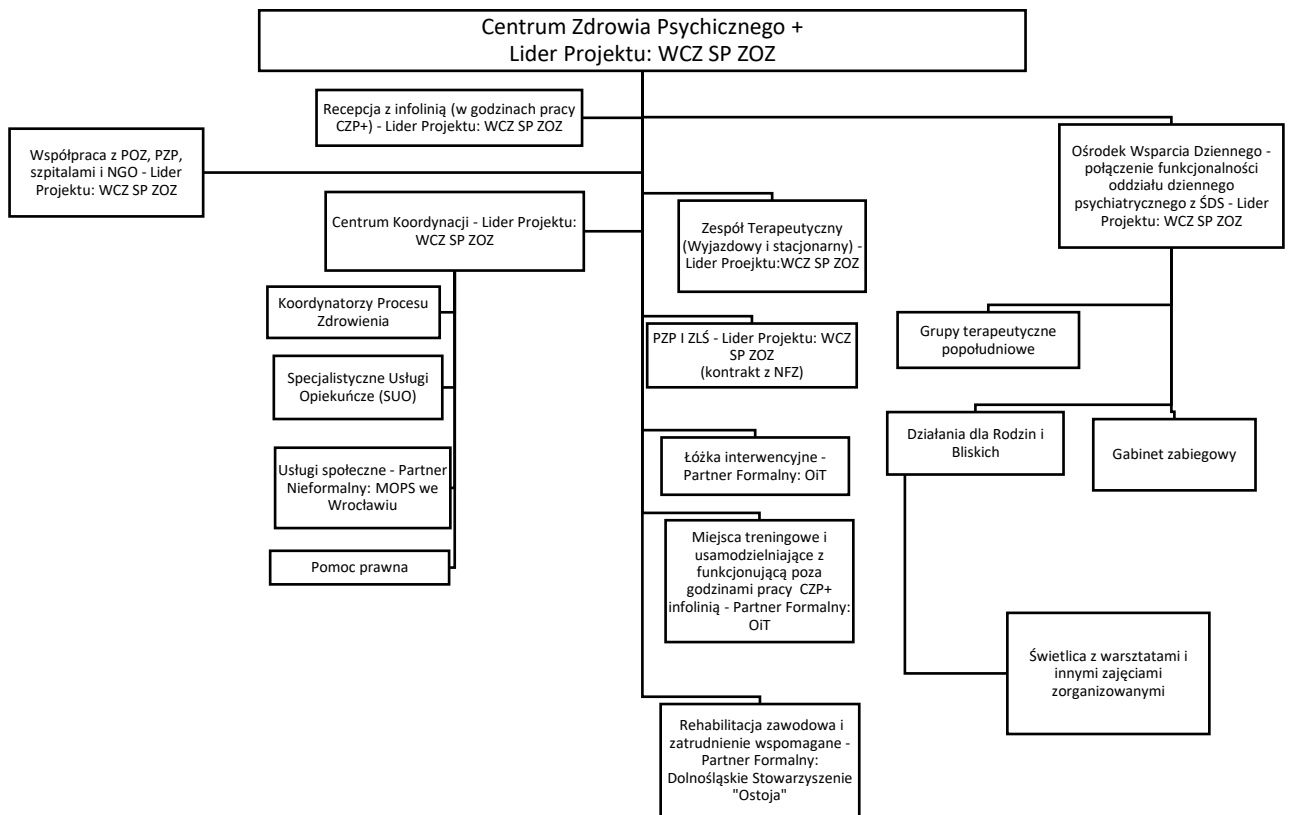
Integracja usług dedykowanych Beneficjentom zapewniona będzie również dzięki partnerstwu zawiązanemu na rzecz realizacji Projektu II etapu. Zarówno Lider jak i Partnerzy posiadają wieloletnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń na rzecz osób chorych lub zaburzonych psychicznie.

Wśród świadczeń oferowanych Beneficjentom w ramach Modelu są usługi realizowane poza lokalizacją CZP+:

1. przez Partnerów Formalnych:
 - a. rehabilitacja i aktywizacja zawodowa –Stowarzyszenie „Ostoja”,
 - b. Usługi mieszkaniowe- Fundacja Opieka i Troska oraz
2. Nieformalnego Gminę Wrocław - MOPS we Wrocławiu - usługi socjalne i społeczne – udzielane i finansowane na dotychczasowych zasadach, Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze (SUO) i świadczenia socjalne - MOPS.

Przez zintegrowane, holistyczne podejście pacjent oraz jego sieć społeczną (Rodzina i Bliscy) zostaną wyposażeni w narzędzia zwiększające szansę na utrzymanie dobrostanu psychicznego.

Poniższy schemat (rys. 1) przedstawia podstawowe komórki organizacyjne w ramach projektu:



Rys.1 Komórki organizacyjne w ramach projektu.

Opis zadań realizowanych w poszczególnych komórkach CZP+ i u Partnerów

W ramach projektu zaplanowano realizację następujących zadań w lokalizacji CZP+:

- **Centrum Zdrowia Psychicznego+ (CZP+)** - główny element wdrażanego Modelu, w którym świadczone będą usługi medyczne oraz społeczne niezbędne do zaopatrzenia Odbiorców Modelu w-niezbędną dla utrzymania Ich w środowisku - pomoc.

Jednostka CZP+ składa się m.in. z następujących komórek: Ośrodka Koordynacji (OK), Ośrodka Dziennego Wsparcia (ODW), Zespołu Terapeutycznego (ZT), Poradni Zdrowia Psychicznego (PZP), Recepcji z Infolinią oraz Świetlicy. Pacjenci CZP+ mogą dodatkowo



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



korzystać ze świadczeń Poradni Zdrowia Psychicznego i Zespołu Leczenia Środowiskowego w innych lokalizacjach (ul. Lindego 19-21 oraz Dokerska 9).

CZP+ to główne miejsce kontaktowe dla Odbiorców Modelu, ich Rodzin i Bliskich, którego atutem jest szeroka dostępność godzinowa: poniedziałek - piątek: 8-20, sobota: 9-14.

- Realizacja świadczeń społ. i zdrowotnych dla osób z doświadczeniem choroby psychicznej i ich Rodzin i Bliskich w ramach **Ośrodka Dziennego Wsparcia (ODW)** - stanowiącego funkcjonalne połączenie oddziału dziennego i ŚDS-u typu A/C, posiadający gabinet zabiegowy. W ramach tego zadania prowadzone są ponadto: Grupy Terapeutyczne i Wsparcia oraz Działania dla Rodzin i Bliskich - Klub Rodzin i Bliskich.

Ośrodek Dziennego Wsparcia dedykowany jest Uczestnikom Projektu objętych Intensywnym Zarządzeniem Procesem Zdrowienia z wykorzystaniem ICF-u, szacuje się, że z Oddziału Dziennego Wsparcia jednorazowo może korzystać maksymalnie 24 osoby, a cykl terapeutyczny trwa 3 miesiące, jednak spodziewać się należy pewnej rotacji Pacjentów oraz tego, iż część osób będzie musiała więcej niż raz skorzystać z tej formy wsparcia.

- **RECEPCJA Z INFOLINIĄ** - Recepcja połączona funkcjonalnie z Infolinią (pełniącą funkcje informacyjne i telefonu zaufania), stanowi pierwszy punkt, w którym Odbiorca Modelu spotyka się z Modelem), natomiast PLATFORMA WYMIANY INFORMACJI jest uzupełnieniem tych działań-strona internetowa z wyszukiwarką ofert wsparcia, forum oraz czatem ze specjalistą, stanowiąca kolejny sposób dystrybucji informacji i wsparcia na rzecz Odbiorców Modelu, zapewniając im dyskrecję i anonimowość.
- **Interdyscyplinarny Zespół Terapeutyczny** – wspierający chorego i jego Bliskich zarówno w siedzibie CZP+ (Zespół Terapeutyczny stacjonarny) jak i w środowisku Odbiorców Modelu (Zespół Terapeutyczny wyjazdowy). Wsparcie oraz edukacja (chorego i osób z jego otoczenia) pozwala na poprawę zdrowia chorego, a edukacja zapewnia większą świadomość i zwiększa poczucie bezpieczeństwa w zakresie opieki.

Zespół Terapeutyczny realizuje pełen zakres świadczeń (lekarskich, psychologicznych, pielęgniarskich, terapeutycznych, socjalnych) przeprowadza interwencje kryzysowe,



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



poprzez udzielenie szybkiej pomocy (max 24 h od zgłoszenia), zapewnia wsparcie emocjonalne, poczucie bezpieczeństwa i redukcję lęku.

- **Koordinacja wsparcia medyczno-społecznego: Ośrodek Koordynacji** realizuje świadczenia społeczne oraz koordynuje integracje usług społeczno - zdrowotnych poprzez następujące działania:
 - Koordynatorów Procesu Zdrowienia - docelowo 15 osób. Zakłada się, iż jeden Koordynator Procesu Zdrowienia będzie miał pod opieką jednorazowo 15-20 osób. W związku z powyższym zakłada się, iż z wsparcia KPZ skorzysta około 300 Uczestników Projektu objętych intensywnym procesem zdrowienia z wykorzystaniem ICF-u.
 - Pomocy Prawnej dla osób, które w wyniku kryzysu zdrowotnego, popadły w konflikt z prawem lub popadły w długi,
 - Koordynatora Merytorycznego Specjalistycznych Usług Opiekuńczych (SUO), będącego pracownikiem socjalnym, który będzie służył Beneficjentom swoją wiedzą i pomocą przy załatwianiu formalności związanych ze zdobyciem świadczeń socjalnych i społecznych takich jak Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze, renty i inne świadczenia socjalne.
 - Usługi społeczne realizowane przez Partnera Nieformalnego MOPS we Wrocławiu.
- **Świadczenia Poradni Zdrowia Psychicznego (PZP) i Zespołu Leczenia Środowiskowego (ZŁŚ)** finansowane ze środków NFZ w ramach podpisanej przez WCZ SP ZOZ umowy. Świadczenia te stanowią uzupełnienie rozwiązań finansowanych w ramach modelu, adresowane są przede wszystkim do Odbiorców Modelu objętych podstawowym procesem terapeutycznym przy realizacji tych świadczeń zapewniona zostanie odrębność personelu, sprzętu i pomieszczeń, pacjenci będą przyjmowani zgodnie z listą oczekujących, zatem prawa osób zapisanych w na listach oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotne nie będą naruszone. Realizacja tego zadania nie jest dofinansowania ze środków MliR.
Zakłada się, że przez 3-letni okres trwania Projektu, ze świadczeń PZP i ZŁŚ skorzysta około 3000 osób spełniających definicję Uczestników Projektu.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Zadania realizowane przez Partnerów na rzecz Uczestników Projektu objętych intensywnym zarządzaniem procesem terapii, wspieranych przez indywidualnie przypisanych Koordynatorów Procesu Zdrowienia:

- **Aktywizacja i rehabilitacja zawodowa oraz zatrudnienie wspomagane** jako elementy wpływające na poprawę jakości życia B i zmniejszające koszty społeczne i ekonomiczne wynikające z zachorowalności na choroby psychiczne.
- **Usługi Mieszkaniowe - Dom Wspólny**, w którym zapewnione jest łącznie 16 miejsc noclegowych różnego typu, w których Odbiorca Modelu może przebywać 24h/dobę: od mieszkalnictwa wspomaganego o dwóch stopniach intensywności opieki i wsparcia (4 miejsca treningowe z 24 godz. opieką wychowawców i intensywnymi treningami umiejętności oraz 8 miejsc usamodzielniających z codzienną godziną wizytą psychologa) po łóżka interwencyjne, z których Odbiorca Modelu korzysta na prawach gościa. Ponadto w Domu Wspólnym prowadzona jest Infolinia w godzinach zamknięcia CZP+.