

Środowiskowe formy wsparcia dla osób zaburzonych psychicznie w systemie pomocy społecznej


Grudzień 2022


Oprac. na podstawie Strategii Rozwoju Usług Społecznych
oraz obowiązującego stanu prawnego w systemie pomocy społecznej

Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym

Zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego definicja osoby z zaburzeniami psychicznymi odnosi się do osoby:

- a) chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),
- b) upośledzonej umysłowo,
- c) wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej są zaliczane do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.


- 
- Dzięki zmianom w przepisach prawa już w 1994 r. rozpoczął się stopniowy demontaż modelu azylowego, który opierał się na izolowaniu osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego w dużych szpitalach i został on zastępowany modelem środowiskowym.
 - Towarzyszyło temu odgórne organizowanie instytucji charakterystycznych dla środowiskowego modelu wsparcia. Pojawiły się także nowe instytucje. Od tego okresu są tworzone m.in. środowiskowe domy samopomocy. Ich liczba nieustannie wzrasta, co oznacza faktyczną stałą poprawę dostępności usług.
 - Obecnie kierunki rozwoju usług społecznych m. in. dla osób z zaburzeniami psychicznymi wyznacza Strategia Rozwoju Usług Społecznych.




STRATEGIA ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH
polityka publiczna do roku 2030
(z perspektywą do 2035 r.)

Załącznik do uchwały nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. (M.P. poz. 767)





- 
- Usługi społeczne stanowią ważny komponent polityki społecznej państwa. Jest to związane z takimi procesami jak: zmiany demograficzne i starzenie się społeczeństwa, przeobrażenia rynków pracy, wzrost liczby potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i osób z niepełnosprawnościami, nowe zapotrzebowanie na kompetencje i kwalifikacje, przeobrażenia w obrębie rodziny, nowe formy wykluczenia społecznego, nowe ryzyka socjalne, w tym pandemii i zagrożeń ekologicznych itd.
 - Usługi społeczne są generalnie dedykowane wszystkim, ale w sposób szczególny tym osobom, które z racji swoich indywidualnych cech i szerokorozumianych uwarunkowań mogą być narażone na jakikolwiek przejaw wykluczenia społecznego czy dyskryminacji.





Dotyczy to w szczególności:

- a) dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami,
- b) osób z niepełnosprawnościami i osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- c) osób w kryzysie psychicznym,
- d) osób starszych,
- e) osób w kryzysie bezdomności,
- f) wszystkich innych grup zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym.

- 
- Usługi społeczne powinny być organizowane w sposób, który zapewni najbardziej przyjazne i optymalne warunki realizacji potrzeb osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
 - Przyjmuje się, że usługi społeczne w przyszłości powinny mieć charakter bardziej zdeinstytucjonalizowany, co oznacza rozwój usług środowiskowych w miejscu zamieszkania.
 - Deinstytucjonalizacja nie jest procesem polegającym na bezwzględnym zamykaniu placówek zapewniających całodobową opiekę.

- 
- Jest to proces polegający na rozwoju usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej oraz na wypracowaniu i wdrożeniu rozwiązań, które umożliwią „niezależne życie” osobom starszym, osobom z niepełnosprawnościami, osobom w kryzysie psychicznym i innym osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a dzieciom życie pod opieką rodzinną lub pod opieką zbliżoną do rodzinnej.
 - Termin „niezależne życie” nie oznacza jednak posiadania zdolności do „wykonywania czynności samodzielnie” ani „samowystarczalności”. Niezależne życie wiąże się z możliwością dokonywania wyborów i podejmowania decyzji co do miejsca zamieszkania, współmieszkańców oraz sposobu organizacji życia codziennego.

- 
- Dzięki zmianom legislacyjnym wzrosły także możliwości działania podmiotów ekonomii społecznej, w tym przedsiębiorstw społecznych i organizacji pozarządowych, które dostarczają często usługi niedostępne w ramach świadczeń oferowanych przez podmioty publiczne. Przykładem może być tzw. wspierane zatrudnienie, oceniane jako najbardziej efektywna forma pomocy w uzyskaniu i utrzymaniu pracy.
 - Rozwój usług społecznych, zwłaszcza usług opiekuńczych, czy też z zakresu wsparcia osób wymagających zarówno pomocy o charakterze społecznym, jak i zdrowotnym, odbywa się na zasadzie komplementarności z działaniami sektora ochrony zdrowia.

- 
- Warto zaznaczyć, że jest realizowany Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 zawierający cele związane m.in. z upowszechnieniem środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej, skoordynowaniem dostępnych form opieki i pomocy oraz zapobieganiem stygmatyzacji i dyskryminacji osób doświadczających zaburzeń psychicznych.
 - Od 2018 r. jest realizowany także program pilotażowy w centrach zdrowia psychicznego. Celem pilotażu jest przetestowanie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej opartego na centrach zdrowia psychicznego, o których mowa w art. 5a ustawy z dnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego w aspekcie: organizacyjnym, finansowym, jakościowym, równości i dostępności do świadczeń zdrowotnych.

Pomoc społeczna w kontekście realizacji usług społecznych

- Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.
- **Podstawowym aktem prawnym regulującym funkcjonowanie systemu pomocy społecznej jest ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz akty wykonawcze do ustawy.**
- Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.




W zakresie usług pomocy społecznej osoby zaburzone psychicznie zamieszkujące w środowisku lokalnym mogą skorzystać:

- ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- z usług świadczonych w środowiskowym domu samopomocy, w tym całodobowym,
- z usług klubu samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- z usług świadczonych w ośrodkach interwencji kryzysowej.

Wsparcie usługowe może zostać również udzielone w postaci usług świadczonych w mieszkaniach chronionych o profilu adekwatnym do problemów zdrowotnych ich użytkowników.

Osoby te i ich rodziny mogą zostać objęte wsparciem finansowym. Są to świadczenia z pomocy społecznej (zasiłki na zaspokojenie najpilniejszych potrzeb życiowych).


Proponowane są też usługi odciążeniowe dla opiekunów w ramach programów rządowych lub w ramach projektów finansowanych ze środków wspólnotowych UE.



Osobom z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych, którym nie można zabezpieczyć potrzeb w środowisku zamieszkania, przysługuje również możliwości pobytu i usług w domu pomocy społecznej (DPS), jeżeli stan zdrowia na to pozwala.

Pobyt ma charakter całodobowy, a mieszkańcy są kierowani do placówki, co do zasady, na czas określony.

W przypadku skierowań wydanych przez sądy do takich placówek osoby skierowane podlegają okresowym badaniom stanu zdrowia psychicznego w zakresie uzasadniającym ich dalszy pobyt w DPS.



W zakresie rozwoju usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi i osób w kryzysie psychicznym w Strategii Rozwoju Usług Społecznych rekomenduje się :

- wspieranie rodzin pełniących funkcje opiekuńcze nad osobami z zaburzeniami psychicznymi m.in. przez rozwój opieki wytchnieniowej, prowadzenie grup samopomocowych i wsparcia, usługi asystenta, rozwój ośrodków wsparcia np. centra opiekuńczo-mieszkalne,
- rozwój usług opiekuńczych specjalistycznych,
- rozwój dziennych form pobytu typu ŚDS oraz monitoring zapotrzebowania na pobyty w ŚDS wśród przyszłych absolwentów szkolnictwa specjalnego,
- rozwój usług wsparcia wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawy o zatrudnieniu socjalnym, ustawy o spółdzielniach socjalnych,
- realizacja programów usamodzielniających i prozatrudnieniowych, w tym pobyt w mieszkaniach wspomaganych, treningi prowadzenia gospodarstwa domowego, treningi pracy itp.

Cel strategiczny 4. Stworzenie skutecznego systemu usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.


Kierunki działania dla realizacji celu strategicznego:

1. Wdrożenie systemu koordynacji oraz standaryzacji usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi przez:

- 1) koordynację, przez jednostkę samorządu terytorialnego, wsparcia w formie usług społecznych dla rodzin i osób sprawujących funkcję opiekuna osób z niepełnosprawnościami;
- 2) wprowadzenie zmian legislacyjnych w zakresie powołania na terenie jednostek samorządu terytorialnego koordynatora usług społecznych;
- 3) opracowanie standardów i katalogów usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 4) tworzenie CUS jako instytucji koordynującej usługi społeczne;


2. Rozwój zintegrowanych usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym przez:

- 1) opracowanie standardu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 2) zwiększenie poziomu realizacji usług specjalistycznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) zabezpieczenie potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi w ramach infrastruktury jednostki samorządu terytorialnego lub w ramach porozumienia zawartego z inną jednostką samorządu terytorialnego;
- 4) wypracowanie i wdrożenie mechanizmów współpracy instytucji i podmiotów, w tym organizacji pozarządowych wykonujących zadania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 5) wsparcie w ośrodkach interwencji kryzysowe

- 
- 6) tworzenie koszyków usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
 - 7) wzmocnienie ścieżek wsparcia osób w kryzysie psychicznym w ramach istniejącego systemu reintegracji społeczno-zawodowej;
 - 8) rozwój mieszkań wspomaganych z koszykiem usług dostosowanym do potrzeb osoby z zaburzeniami psychicznymi;
 - 9) rozwój centrów opiekuńczo-mieszkalnych;
 - 10) rozwój podmiotów ekonomii społecznej, a w szczególności przedsiębiorstw społecznych wykonujących zadania na rzecz reintegracji zawodowej i społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi;
 - 11) rozwój usług społecznych wspierających rodziny z dziećmi z zaburzeniami psychicznymi.

3. Zmiana sposobu funkcjonowania stacjonarnej instytucji opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi przez:

- 1) wykonanie audytu instytucji opieki długoterminowej – domy pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi i w zakresie wskazań do pobytu w tej formie osób w nich przebywających, z uwzględnieniem możliwości ich powrotu do społeczności lokalnej;
- 2) przeprowadzenie cyklicznego sprawdzenia możliwości usamodzielnienia osoby korzystającej z usług instytucji, a w przypadku stwierdzenia możliwości powrotu do środowiska, podjęcie działań w tym zakresie;
- 3) tworzenie i realizację indywidualnych planów usamodzielnienia uwzględniających aktywizację społeczną i zawodową osób opuszczających placówki całodobowe;
- 4) przekształcenie stacjonarnych instytucji opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi (domy pomocy społecznej) w środowiskowe centra wsparcia, gdzie opieka stacjonarna może być tylko ostatnim z możliwych elementów wsparcia. Zostanie określony wskaźnik liczby miejsc;



5) zmianę standardów świadczenia usług społecznych stacjonarnej opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie warunków bytowych, w tym zapewnienie w miarę możliwości osobom korzystającym z usług pokoi jednoosobowych.

Zakładane efekty realizacji kierunków działań:

1. Zostanie utworzony spójny system wsparcia w formie usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. Nastąpi rozwój usług społecznych skierowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi, co ograniczy konieczności korzystania z usług opieki całodobowej.
3. Zostanie przygotowana kadra specjalistyczna realizująca usługi społeczne dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi



Dziękuję za uwagę 😊