

Załącznik nr 4 do uchwały nr 60 Komitetu Monitorującego Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021 – 2027 z dnia 15 listopada 2023 roku

Roczny Plan Działania na rok: 2024

Tytuł lub zakres projektu: Helpline - uruchomienie i utrzymanie bezpłatnej infolinii dla osób chorych na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia otępienne oraz ich rodzin i opiekunów

Wersja fiszki: 1

Numer i data uchwały Komitetu Monitorującego:

Informacje o instytucji opracowującej fiszkę

Numer i nazwa Priorytetu: 4. Spójność społeczna i zdrowie

Instytucja: Ministerstwo Zdrowia

Dane kontaktowe osoby do kontaktów roboczych: Dariusz Juszczyński
- Naczelnik Wydziału Oceny i Monitorowania II, Departament Oceny Inwestycji MZ, e-mail: d.juszczyński@mz.gov.pl, nr tel.: 880 340 050

Numer i nazwa działania FERS: 04.14 Deinstytucjonalizacja długoterminowej opieki medycznej

Fiszka projektu wybieranego w sposób niekonkurencyjny

Podstawowe informacje o projekcie

Typ projektu FERS: Wsparcie deinstytucjonalizacji długoterminowej opieki medycznej

Podmiot, który będzie wnioskodawcą: Rzecznik Praw Pacjenta

Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą

Rzecznik Praw Pacjenta (RPP) jest centralnym organem administracji rządowej właściwym do spraw ochrony praw pacjenta, działającym w oparciu o przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2022 r. poz. 1876, 2280 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 605). Działalność RPP jest nadzorowana przez Prezesa Rady Ministrów.

Do podstawowych zadań RPP należy w szczególności prowadzenie postępowań dotyczących naruszeń praw pacjenta, współpraca z organami władzy publicznej (w szczególności Ministrem Zdrowia), organizacjami pozarządowymi, społecznymi i zawodowymi, a także z podmiotami udzielającymi świadczeń zdrowotnych, w celu zapewnienia pacjentom przestrzegania ich praw. RPP analizuje skargi pacjentów w celu określenia zagrożeń i obszarów w systemie ochrony zdrowia wymagających poprawy, a także zapewnia pozasądową kompensację szkód pacjentów – w obszarze szczepień obowiązkowych i badań klinicznych.

RPP od ponad 10 lat prowadzi infolinię, na której przyjmuje zgłoszenia dotyczące praw pacjentów. Liczba połączeń na Telefoniczną Informację Pacjenta (TIP) stale rośnie (2019 r. – 66 650 połączeń; 2020 r. - 110 025; 2021 r. - 133 212), co wskazuje na potrzebę funkcjonowania tego typu formy pomocy. Warto podkreślić, że w strukturach Biura Rzecznika Praw Pacjenta funkcjonuje komórka organizacyjna zajmująca się ochroną praw pacjentów psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Aktualnie jest nią Departament do spraw Zdrowia Psychicznego. W jego ramach zatrudnieni są w szczególności Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego (dalej: RzPPSzP, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (art. 56 upp)). Pełnią funkcję we wszystkich szpitalach psychiatrycznych na terenie całego kraju, w których

często przebywają osoby z zaburzeniami otępiennymi. Tym samym, RPP posiada doświadczenie w pracy na rzecz grupy docelowej. Posiadane zaplecze merytoryczne daje gwarancję realizacji projektu na podstawie Ustawy o z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2022 r. poz. 1876, 2280 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 605).

Wybór instytucji publicznej jako wnioskodawcy wynika także z niewystarczającego potencjału po stronie organizacji pozarządowych zajmujących się wsparciem dla osób z chorobami otępiennymi, które mają odpowiednie doświadczenie w realizacji wsparcia dla grupy docelowej, do realizacji tego typu projektu o znaczącym budżecie w sposób ujednolicony w skali całego kraju w sposób ciągły przez okres 24 miesięcy, 6 dni w tygodniu po 11 godzin dziennie tym samym RPP nie konkuruje z tymi organizacjami. RPP posiada do tego odpowiedni potencjał organizacyjny dający gwarancję ciągłości działania. Realizacja projektu przez RPP pozwala także na uzyskanie efektu synergii w prowadzonych działaniach – w przypadku zgłoszenia zagadnień związanych z prawami pacjenta, osoba dzwoniąca zostanie bezpośrednio przełączona do pracowników Rzecznika zajmujących się tą tematyką. Realizacja zadań w skali ogólnokrajowej przez instytucję publiczną jest także uzasadniona ze względu na kwestie utrzymania trwałości rezultatów projektu.

RPP posiada szczególną pozycję ustrojową w systemie ochrony zdrowia, którą wykorzystuje do efektywnego oddziaływania na podmioty lecznicze oraz innych interesariuszy. Efektywność ta wynika z funkcjonowania RPP – jako jedynej instytucji – na wszystkich poziomach organizacji systemu ochrony zdrowia. RPP współpracuje bezpośrednio z pacjentami, podmiotami leczniczymi i ich organami tworzącymi, a także organami administracji publicznej. RPP posiada również prawo do opracowywania i przedkładania Radzie Ministrów projektów aktów prawnych dotyczących ochrony praw pacjenta. Należy także wskazać, iż rzecznicy praw pacjenta umocowani w podmiotach leczniczych będą – w ramach kontaktów z pacjentami i ich

bliskimi – informować o działaniu infolinii, wspierając w ten sposób upowszechnienie informacji o projekcie.

RPP prowadzi rejestr organizacji pozarządowych, których cele statutowe obejmują działania na rzecz pacjentów, takie jak ochrona praw pacjentów, promocja zdrowia, profilaktyka i edukacja zdrowotna. RPP powołał Radę Organizacji Pacjentów (ROP) zrzeszającą obecnie 130 organizacji pozarządowych, a tym samym posiada doświadczenie we współpracy z organizacjami pozarządowymi, w tym w podejmowaniu wspólnych przedsięwzięć, m.in. od trzech lat (od 2021 r.) wspólnie z Instytutem Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej z okazji Światowego Dnia Chorego organizowane jest Forum Organizacji Pacjentów, którego celem jest integracja środowiska oraz inicjowanie rozwiązań, które wpłyną na poprawę systemowej opieki nad pacjentem. Jest to największa tego typu konferencja skierowana do liderów organizacji pacjentów reprezentujących chorych w różnych obszarach terapeutycznych. Kolejnym wspólnym przedsięwzięciem jest projekt „Łączy nas pacjent” - realizowany w latach 2020- 2022, w ramach którego organizacje zostały włączone w udzielanie informacji za pośrednictwem bezpłatnej infolinii w zakresie realizowanych przez siebie celów, w tym dla grupy pacjentów z określonymi schorzeniami np. choroby nowotworowe, immunologiczne, psychiatryczne, kardiologiczne. Wspólna organizacja w 2021 r. konkursu „Medyk na medal”, miała na celu uhonorowanie pracowników medycznych, którzy wykazują się szczególną empatią, wrażliwością i życzliwością. Organizacje wskazywały na osoby, które według nich wyróżniły się w podejściu i opiece nad pacjentami. Z kolei w ramach wsparcia pacjentów z Ukrainy (2022 r.) organizacje przekazywały informacje, w jaki sposób pomagają uchodźcom wojennym z Ukrainy, które Biuro umieszczało na swojej stronie kierowanej do osób z Ukrainy wraz z kontaktami do organizacji działających w różnych obszarach (informacje przekazywane były w języku ukraińskim). Obecnie, wsparcie jest rozproszone oraz nieskoordynowane. Oparte jest o działalność organizacji pozarządowych, które udzielają wsparcia w miarę

dostępnych środków pozyskiwanych w małych grantach i mogą zaoferować różny zakres pomocy w różnych regionach (województwach). Dostępne wsparcie w postaci infolinii działa maksymalnie w wymiarze kilku godzin tygodniowo i nie jest prowadzone w sposób ujednolicony. Realizacja przez jeden centralny podmiot posiadający wiedzę i zdolności organizacyjne zapewni równy i jednolity dostęp do wsparcia w całym kraju.

Projekt „Helpline - uruchomienie i utrzymanie bezpłatnej infolinii dla osób chorych na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia otępienne oraz ich rodzin i opiekunów” przyczyni się do realizacji celów zawartych w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”, stanowiącym załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r. Jednym z celów wskazanych w dokumencie w obszarze „Pacjent” jest zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych pacjenta (Cel 1.1). W obliczu zmian demograficznych szczególne znaczenie mają działania zmierzające ku deinstytucjonalizacji opieki m.in. poprzez rozwój opieki domowej i środowiskowej oraz szersze wykorzystanie rozwiązań telemedycznych. Wsparcie osób chorych na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia otępienne oraz ich rodzin i opiekunów wpisuje się zatem w cele zawarte w Zdrowej Przyszłości.

Projekt przyczyni się również do realizacji rekomendacji Krajowego Planu Transformacji na lata 2022 - 2026 stanowiącego załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2021 r. w sprawie krajowego planu transformacji (Dz.Urz.MZ z 2021 r., poz. 80).

W szczególności w Części 2. „Główne obszary działania”, punkt 2.1 *Demografia*, rekomenduje się m.in. rozwój dziedzin związanych z opieką długoterminową oraz szeroko rozumianą opieką zdrowotną kierowaną do seniorów czy osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Z analizy opieki długoterminowej zawartej w Mapie Potrzeb Zdrowotnych, stanowiącej załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych (Dz.Urz.MZ z 2021 r., poz. 69) wynika, że najczęstszym rozpoznaniem, z jakim trafiają pacjenci do opieki długoterminowej, są: przebyty udar (18% pacjentów), choroba Alzheimera (15% pacjentów) oraz choroby sercowo-naczyniowe i układu krążenia (11% pacjentów). Co jest bardzo istotne, opieka nieformalna odgrywa ważną rolę w całości opieki długoterminowej zarówno w Europie, jak i w Polsce. Opiekunami osoby wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w większości są członkowie rodziny, przyjaciele lub najbliżsi sąsiedzi. Tym samym, projekt odpowiada na potrzeby wskazanej grupy docelowej.

Cel szczegółowy FERS, w ramach którego projekt będzie realizowany

ESO4.11 Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej; modernizacja systemów ochrony socjalnej, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji; poprawa dostępności, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, skuteczności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej

Cel główny projektu

Wsparcie osób chorych lub opiekunów chorych na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia otępienne przez okres co najmniej 24 miesięcy poprzez uruchomienie i prowadzenie ogólnopolskiej bezpłatnej infolinii i udzielenie za jej pośrednictwem min. 35 tys. porad.

Cel główny zostanie osiągnięty poprzez realizację celów szczegółowych:

- uruchomienie ogólnopolskiej bezpłatnej infolinii dla chorych na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia otępienne lub ich opiekunów;
- przeszkolenie zespołu infolinii z udzielania informacji telefonicznej lub poprzez czat;
- przeprowadzenie ogólnopolskiej kampanii informacyjnej dotyczącej merytorycznego zakresu działalności infolinii;
- utworzenie ogólnopolskiej bazy wiedzy o podstawowych formach wsparcia dla osób chorych na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia otępienne i ich opiekunów;
- opracowanie rekomendacji dotyczących dalszego funkcjonowania infolinii.

Problem wsparcia chorych na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia otępienne oraz ich opiekunów jest złożony i wielowątkowy. Z danych GUS za 2021 r. wynika, że w Polsce populacja osób w wieku powyżej 60 lat stanowi ok. 9,7 mln osób, (25,7% liczby wszystkich mieszkańców Polski). Wg prognoz, w 2030 r. liczba osób starszych w Polsce wzrośnie do 10,8 mln, a w 2050 r. osiągnie 13,7 mln, co będzie stanowiło ok. 40% populacji Polski. Zgodnie z raportem Narodowego Funduszu Zdrowia „NFZ o zdrowiu. Choroba Alzheimera i choroby pokrewne”, liczba osób chorych w Polsce na chorobę Alzheimera i choroby pokrewne w 2022 r. wynosiła ok. 584 tys. (ok. 1,5% populacji). Liczba chorych w Europie wynosi natomiast ponad 8,8 mln osób. Zgodnie z przytoczonym raportem NFZ, w „grupie wiekowej 65–85 lat zachorowalność na chorobę Alzheimera podwaja się co 5 lat. Szacuje się, że ok. 19% u osób w wieku 75 – 84 lata oraz ok. 30 – 50% w grupie wiekowej 85+ cierpi na chorobę Alzheimera” (Armstrong, 2019).

Choroba Alzheimera oraz inne choroby otępienne to także wyzwanie dla najbliższego otoczenia chorych. Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi w 2015 r. przez Ogólnopolskie Porozumienie Organizacji Alzheimerowskich, prawie 90% opiekunów to opiekunowie rodzinni, z czego 32% to małżonkowie, natomiast 62% stanowią dzieci osób chorych. Tym samym, zasadne jest wsparcie tej grupy opiekunów nieformalnych tj. opiekunów rodzinnych – zarówno pod względem informacyjnym, jak i psychologicznym (ze względu na obciążenia i trudności wywołane opieką nad nieuleczalnie chorym bliskim). Infolinia będzie mogła także stanowić wsparcie dla opiekunów formalnych osób z chorobami otępiennymi.

Kontakt w ramach ogólnopolskiej infolinii będzie dawał możliwość poufnej rozmowy z konsultantami, psychologiem i innymi specjalistami (np. terapeutą zajęciowym, prawnikiem), aby uzyskać:

a) informacje o:

- ścieżce diagnostycznej w chorobach otępiennych;
- przebiegu choroby i objawach;
- dostępnym wsparciu ze strony instytucji publicznych i organizacji pozarządowych;
- zalecanych sposobach wsparcia osoby chorej i organizacji bieżącej opieki;

b) wsparcie w podejmowaniu ważnych decyzji takich jak:

reprezentacja prawna, zapewnienie sytuacji finansowo-majątkowej, decyzje co do dalszej reprezentacji, pełnomocnictw, odpowiedzialności za załatwianie spraw finansowych i majątkowych;

c) pomoc w sytuacjach kryzysowych, z którymi borykają się na co dzień opiekunowie.

Działania w ramach projektu będą zgodne z Konwencją ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami jak również dostępne dla osób głuchych i słabo słyszających.

Trwałość rezultatów zostanie zachowana w zakresie możliwym do sfinansowania ze środków z budżetu państwa.

Główne zadania przewidziane do realizacji w projekcie, ze wskazaniem grup docelowych (o ile dotyczy), planowanych terminów realizacji zadań (o ile dotyczy) oraz szacunkowych kosztów ich realizacji (% budżetu projektu – o ile dotyczy)

Zadanie 1: Uruchomienie i prowadzenie ogólnopolskiej bezpłatnej infolinii dla osób chorych na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia otępienne oraz ich bliskich i opiekunów, a także przygotowanie – w oparciu o doświadczenia z realizacji projektu - rekomendacji dotyczących dalszego funkcjonowania infolinii.

Zadanie to można podzielić na następujące podzadania:

1.1. Organizacja działania infolinii: zakup wyposażenia niezbędnego do obsługi infolinii, opracowanie procedur działania infolinii, stworzenie bazy wiedzy dla konsultantów i konsultantów, zatrudnienie pracowników i pracowniczek infolinii.

Wnioskodawca w okresie 6 miesięcy od rozpoczęcia projektu przygotuje infolinię do uruchomienia.

W skład zespołu obsługującego infolinię będą wchodzić co najmniej:

- 1 koordynator lub koordynatorka infolinii;
- konsultanci i konsultantki przeszkoleni w zakresie udzielania informacji dotyczących organizacji opieki nad osobami z demencją

(co najmniej 3 równocześnie działające stanowiska udzielania pomocy telefonicznej lub online);

- psycholodzy lub psycholożki, psychoterapeuci lub psychoterapeutki albo inne osoby uprawnione do udzielania takiego poradnictwa (minimum 2 równocześnie działające stanowiska udzielania wsparcia psychologicznego, dostępne przez min. 8 godzin w dni robocze - dwa dni w tygodniu od godzin porannych, a trzy dni w godzinach popołudniowych, minimum 1 stanowisko wsparcia psychologicznego w sobotę);
- prawnik lub prawniczka (dostępny w sumie 15 godzin tygodniowo);
- terapeuta zajęciowy lub terapeutka zajęciowa (dostępny w sumie 15 godzin tygodniowo).

Szczegółowe wymogi dla zatrudnionej kadry:

- koordynator lub koordynatorka infolinii, tj. osoba z co najmniej 2-letnim doświadczeniem zawodowym w zespole osób udzielających wsparcia w warunkach telefonu zaufania prowadzonego przez organizację pozarządową lub infolinii finansowanej ze środków publicznych, posiadająca udokumentowane doświadczenie w kierowaniu zespołem. Osoba pełniąca funkcję koordynatora infolinii musi posiadać wyższe wykształcenie.
- konsultanci lub konsultantki zatrudnieni do obsługi części informacyjnej serwisu - posiadający wykształcenie wyższe z zakresu np. nauk społecznych lub nauk o zdrowiu. Preferowane będą osoby posiadające doświadczenie w obszarze opieki długoterminowej. W trakcie rekrutacji konsultantów i konsultantek będą weryfikowane ich umiejętności komunikacyjne.
- psycholodzy lub psycholożki, psychoterapeuci lub psychoterapeutki, tj. osoby spełniające warunki określone w ustawie z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym

psychologów (Dz.U. z 2019 r. poz. 1026) lub rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. z 2019 r. poz. 1285 z późn. zm.) oraz posiadające co najmniej roczne doświadczenie zawodowe w zakresie udzielania wsparcia psychologicznego, które zostaną objęte szkoleniem z zakresu telefonicznej pomocy psychologicznej i posiadają wysokie umiejętności komunikacyjne.

- prawnik lub prawniczka, tj. osoba z tytułem min. magistra, która ukończyła 5-letnie studia prawnicze.
- terapeuta zajęciowy lub terapeutka zajęciowa, tj. osoba spełniająca warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 265) oraz posiadająca co najmniej 2-letnie doświadczenie w obszarze terapii zajęciowej dla osób starszych.

W związku z tym, że projekt będzie miał charakter ogólnopolski (tj. z infolinii będą mogły skorzystać osoby na terenie całego kraju), za jej pośrednictwem będą przekazywane informacje o wsparciu dostępnym w całym kraju, jak również o wsparciu dostępnym w regionie, którego będzie dotyczyło zapytanie. Wnioskodawca przygotowuje bazę wiedzy o podstawowych instytucjach, organizacjach, formach i rodzajach dostępnego wsparcia w każdym z 16 województw – aby wyposażyć konsultantów i konsultantki w niezbędne informacje.

Planowany okres realizacji zadania: od 1 do 6 miesiąca od rozpoczęcia realizacji projektu.

Szacunkowo podzadanie skonsumuje ok. 10% kosztów bezpośrednich budżetu projektu tj. ok. 545 356,00 PLN.

1.2. Szkolenie kadry infolinii, obejmujące: szkolenie wstępne (minimum 40 godzin) i szkolenia cykliczne odbywające się 1 raz na kwartał.

Członkowie i członkinie zespołu przed rozpoczęciem pracy na infolinii zostaną objęci minimum 40-godzinnym wstępnym przeszkoleniem w zakresie udzielania informacji telefonicznej i internetowej, zakończonym testem weryfikującym przygotowanie do pracy na infolinii (szkolenie w szczególności będzie obejmować tematykę dot. organizacji opieki nad osobami z demencją, dostępnych form wsparcia m.in. z pomocy społecznej dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, zasad obsługi systemu komputerowego obsługującego infolinię oraz sposobu prowadzenia rozmów). Dodatkowo, konsultanci i konsultantki infolinii będą przechodzić stały cykl szkoleń doskonalących dla osób dyżurujących w trakcie trwania projektu, prowadzonych przez specjalistów i specjalistki w swojej dziedzinie (minimum raz na kwartał). Szacuje się, że szkolenia doskonalące w okresie prowadzenia infolinii obejmą 120 godzin szkoleniowych na jednego konsultanta.

Planowany okres realizacji zadania: od 1 do 30 miesiąca od rozpoczęcia realizacji projektu.

Szacunkowo podzadanie skonsumuje ok. 1% kosztów bezpośrednich budżetu projektu, tj. ok. 54 536,00 PLN.

1.3 Realizacja ogólnopolskiej kampanii dot. możliwości pozyskania wsparcia w ramach infolinii.

Kampania skierowana będzie do ogółu społeczeństwa ze szczególnym naciskiem na opiekunów nieformalnych i formalnych. Będzie upowszechniać tę formę pomocy osobom chorym na choroby otępienne, w tym chorobę Alzheimera, opiekunom nieformalnym i formalnym tych osób, a także wśród innych osób z otoczenia pacjentów (w tym członków rodzin).

Realizacja ogólnopolskiej kampanii dot. chorób otępiennych, zawierającej informację o możliwości pozyskania wsparcia w ramach infolinii, będzie wykorzystywać co najmniej radio, kanały internetowe, takie jak Facebook, YouTube. Szacuje się, że przekaz kampanii dotrze łącznie do co najmniej 1,5 mln odbiorców to jest osób chorych wraz z opiekunami. Niezbędne jest

także upowszechnienie informacji o formach wsparcia w ramach infolinii w urzędach gmin, powiatowych centrach pomocy rodzinie, ośrodkach i domach pomocy społecznej, placówkach specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, ośrodkach interwencji kryzysowej, przychodniach POZ. Wnioskodawca podejmie współpracę w ramach informowania o zakresie wsparcia infolinii z Narodowym Funduszem Zdrowia (system SZOI tj. System Zarządzania Obiegiem Informacji, ze strony Oddziałów Wojewódzkich NFZ), jednostkami samorządu terytorialnego, organizacjami pozarządowymi. Informacja o infolinii będzie także rozpropagowana w mediach społecznościowych, jak i na stronie internetowej RPP. Poprzez członków Rady organizacji pozarządowych przy RPP, informacja o infolinii zostanie przekazana do organizacji pozarządowych.

Planowany okres realizacji zadania: od 2 do 30 miesiąca rozpoczęcia realizacji projektu.

Szacunkowo podzadanie skonsumuje ok. 18% kosztów bezpośrednich budżetu projektu tj. ok. 981 641,00 PLN.

1.4 Prowadzenie infolinii udzielającej bezpłatnej informacji oraz porad przez okres co najmniej 24 miesięcy.

Ze względu na rozpowszechnienie problemu zdrowotnego, wsparcie musi być w tej samej formie dostępne w całym kraju. Infolinia będzie działała przez 6 dni w tygodniu od poniedziałku do soboty. Przy czym w dni powszednie (Pn.– Pt.) będzie działała przez co najmniej 11 godzin, w godzinach 10.00-21.00. W soboty infolinia będzie dostępna w godzinach 10.00-16.00.

Okres działania infolinii w ramach projektu to co najmniej 24 miesiące.

Bezpłatne wsparcie dostępne będzie poprzez infolinię lub czat.

Główne grupy docelowe:

- opiekunowie nieformalni i bliscy osób chorych na chorobę Alzheimera lub inne choroby wywołujące zaburzenia otępienne;

- osoby zaniepokojone zmianami w swoich zdolnościach zapamiętywania i innych funkcjach poznawczych;
- osoby z łagodnymi zaburzeniami poznawczymi (mild cognitive impairment - MCI);
- osoby we wczesnych stadiach chorób skutkujących zaburzeniami otępiennymi;
- opiekunowie formalni osób z zaburzeniami otępiennymi;
- pracownicy i pracowniczki podmiotów leczniczych i podmiotów pomocy społecznej.

Planowany okres realizacji zadania: od 7 do 30 miesiąca od rozpoczęcia realizacji projektu.

Szacunkowo podzadanie skonsumuje ok. 70% kosztów bezpośrednich budżetu projektu tj. ok. 3 817 493,00 PLN.

1.5 Opracowanie rekomendacji dotyczących funkcjonowania infolinii – na podstawie opisanych doświadczeń i wniosków z działania infolinii.

Planowany okres realizacji podzadania: 6 miesięcy przed końcem realizacji projektu.

Szacunkowo podzadanie skonsumuje ok. 1% kosztów bezpośrednich budżetu projektu tj. ok. 54 536,00 PLN.

Efekty zadania:

1 funkcjonująca infolinia;

1 kampania informacyjna;

20 przeszkolonych osób (pracowników i pracowniczek infolinii).

Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?

Tak

Podmioty, które będą partnerami w projekcie ze wskazaniem realizowanych zadań i uzasadnienie wyboru partnerów:

Wnioskodawca planuje realizację projektu z jednym partnerem – ogólnopolską organizacją pozarządową działającą na rzecz osób chorych na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia otępienne. Organizacja pozarządowa, samodzielnie lub poprzez swoich członków i członkinie, powinna posiadać co najmniej 3 lata doświadczenia we wsparciu osób chorych (lub ich rodzin lub ich opiekunów) na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia otępienne w okresie ostatnich 8 lat. Dodatkowo, organizacja powinna posiadać, samodzielnie lub poprzez swoich członków i członkinie, co najmniej 2 - letnie doświadczenie w prowadzeniu wsparcia telefonicznego związanego ze wsparciem opiekunów nieformalnych osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Zadaniem partnera będzie zapewnienie części personelu pracującego na infolinii (konsultanci i konsultantki lub psychologowie i psycholożki) w wymiarze ok. 2 etatów. Jest to uzasadnione merytorycznie, albowiem będzie wykorzystywało doświadczenie, jakie zarówno organizacje pozarządowe, jak i osoby w nich działające, mają w pracy na rzecz osób chorych na chorobę Alzheimera oraz choroby otępienne.

Czy projekt będzie projektem grantowym?

Nie

Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie

1 kwartał 2024

Przewidywany okres realizacji projektu

06.2024 – 12.2026 (31 miesięcy)

Szacowany budżet projektu

Szacowana kwota wydatków w projekcie w podziale na lata i ogółem (PLN):

- w roku 2024: 2 250 435,00 zł

– w roku 2025 - 2 271 378,18 zł

– w roku 2026 - 1 477 104,20 zł

ogółem: 5 998 917,38 zł

Wymagany wkład własny beneficjenta (PLN): Nie

Szacowany wkład UE (PLN): 4 950 306,62 zł

Cross-financing: Nie

Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami

Wskaźniki rezultatu

1. Liczba konsultacji udzielonych za pośrednictwem infolinii

Wartość docelowa dla projektu: 35 000

Wskaźniki produktu

1. Liczba uruchomionych ogólnopolskich publicznych infolinii udzielających darmowych informacji i wsparcia psychologicznego w zakresie choroby Alzheimera i innych zaburzeń otępiennych

Wartość docelowa dla projektu: 1

Podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji w zakresie Rocznego Planu Działania

Miejscowość, data: [do uzupełnienia]

Podpis osoby upoważnionej: [do uzupełnienia]

Data zatwierdzenia fiszki w ramach Rocznego Planu Działania: [do uzupełnienia]