LISTA KONTROLNA MAJĄCA NA CELU SPRAWDZENIE, CZY DZIAŁANIA FINANSOWANE PRZEZ UE PRZYCZYNIAJĄ SIĘ DO NIEZALEŻNEGO ŻYCIA POPRZEZ ROZWÓJ I ZAPEWNIENIE DOSTĘPU DO USŁUG RODZINNYCH I ŚRODOWISKOWYCH W SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

Europejska Grupa Ekspertów ds. przejścia od opieki instytucjonalnej do środowiskowej

EUROPEAN EXPERT GROUP ON TRANSITION FROM INSTITUTIONAL TO COMMUNITY-BASED CARE

hope and homes for children

2019

Polska wersja materiału wydana przez
Wspólnotę Roboczą Związków Organizacji Socjalnych WRZOS
i Polski Komitet Europejskiej Sieci Przeciw Ubóstwu EAPN
www.wrzos.org.pl
www.eapn.org.pl/
Tłumaczenie: Ryszard Szarfenberg
Projekt graficzny i skład: RoToCo

SPIS TREŚCI

1.Cel listy kontrolnej....4

1.1 Grupy docelowe....5

1.2 Zakres....5

1.3 Metodologia....7

2. Lista kontrolna....8

2.1 Dokumenty programujące....8

2.1.1 Ustalanie celów....8

2.1.2 Identyfikacja grup docelowych....10

2.1.3 Kontrola spójności....12

2.1.4 Rozwój usług w społeczności....13

2.1.5 Działania niepożądane....17

2.1.6 Zasady przewodnie....18

2.1.7 Wskaźniki....19

2.2 Warunki podstawowe....20

2.2.1 Horyzontalne warunki podstawowe....20

2.2.2 Tematyczne warunki podstawowe....24

2.3 Proces konsultacji....28

3.Aneks....31

3.1 Bycie włączonym do społeczności w przeciwieństwie do segregacji w instytucji..31

3.2 Ramy prawne....32

3.3 Standardy społeczeństwa obywatelskiego....32

3.4 Raporty....32

1. CEL LISTY KONTROLNEJ

Ponad milion obywateli UE przebywa w instytucjach, które oddzielają ich od społeczeństwa i pozbawiają kontroli nad własnym życiem.[2] Wielu innym grozi instytucjonalizacja z powodu braku odpowiednich usług wsparcia.

Fundusze UE odegrały zasadniczą rolę w poprawie życia wielu z tych obywateli. Przyczyniły się do rozwoju nowych usług opartych na rodzinie i społeczności lokalnej. Przyczyniły się również do przejścia tysięcy osób z instytucji do opieki rodzinnej i środowiskowej.

Zdarzały się jednak przypadki, gdy fundusze UE były kierowane do instytucji, co było sprzeczne z celami polityki UE i zobowiązaniami prawnymi, takimi jak Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych.
Niniejszy dokument ma na celu zapewnienie, że znacznie więcej obywateli UE skorzysta z funduszy UE na rzecz integracji społecznej oraz zapobieganie niewłaściwemu wykorzystaniu funduszy UE.

Celem niniejszej listy kontrolnej jest zapewnienie, że fundusze UE w okresie programowania 2021-2027 przyczynią się do niezależnego życia[2] i włączenia społecznego. Bardziej szczegółowo, lista kontrolna wspiera urzędników w sprawdzaniu spójności działań z ramami prawnymi i politycznymi w następujących dziedzinach:

- Przejście od usług instytucjonalnych do rodzinnych i środowiskowych usług dla dzieci, osób z niepełnosprawnościami, osób z problemami zdrowia psychicznego i osób starszych

- Rozwój wysokiej jakości usług rodzinnych i środowiskowych

1. Dzieci i dorośli niepełnosprawni (w tym osoby z problemami zdrowia psychicznego). Obejmuje on UE i Turcję za: Mansell, J., Knapp, M., Beadle-Brown, J. & Beecham, J. (2007) Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study. Volume 2: Main Report. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent.

2. Komentarz ogólny nr 5 UNCRPD definiuje niezależne życie jako zapewnienie osobom z niepełnosprawnością wszelkich niezbędnych środków umożliwiających im dokonywanie wyboru i kontroli nad swoim życiem oraz podejmowanie wszelkich decyzji dotyczących ich życia.

- Zapobieganie rozdzielaniu dzieci, w tym niepełnosprawnościami, od ich rodzin
- Zapobieganie segregacji i instytucjonalizacji dzieci, osób z niepełnosprawnościami, osób z problemami zdrowia psychicznego, osób starszych i osób bezdomnych, niezależnie od tytułu miejsca przebywania.

1.1 Grupy docelowe

Lista kontrolna skierowana jest do urzędników Komisji Europejskiej odpowiedzialnych za programy funduszy unijnych, w szczególności z:

- Dyrekcji Generalnej ds. Polityki Regionalnej i Miejskiej (DG REGIO)
- Dyrekcji Generalnej ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego (DG EMPL)
- Dyrekcji Generalnej ds. Rolnictwa i Rozwoju Regionalnego (DG AGRI)
- Dyrekcji Generalnej ds. Migracji i Spraw Wewnętrznych (DG HOME)

1.2 Zakres

Lista kontrolna obejmuje odpowiednie fundusze unijne w okresie programowania 2021-2027[3], w szczególności:

- Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (EFRR)
- Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+)
- Europejski Fundusz Rolny i Rozwoju Obszarów Wiejskich (EARDF)
- Fundusz Azylu, Migracji i Integracji (AMIF)

3. Lista kontrolna została opracowana na podstawie projektów Komisji Europejskiej opublikowanych w maju 2018 r.

Tematycznie lista kontrolna obejmuje w szczególności:

- Cel polityczny 2: Bardziej zielona, niskoemisyjna Europa poprzez wspieranie czystej i sprawiedliwej transformacji energetycznej, zielonych i niebieskich inwestycji, gospodarki obiegu zamkniętego, dostosowania do klimatu oraz zapobiegania ryzyku i zarządzania nim;

- Cel polityczny 3: Bardziej połączona Europa poprzez zwiększenie mobilności i regionalnej łączności ICT;

- Cel polityczny 4: Bardziej społeczna Europa wdrażająca Europejski Filar Praw Socjalnych;

- Cel polityczny 1: Inteligentniejsza Europa poprzez wspieranie innowacyjnej i inteligentnej transformacji gospodarczej oraz cel polityczny 5 Europa bliżej obywateli – zrównoważony i zintegrowany rozwój obszarów miejskich, wiejskich i obszarów przybrzeżnych poprzez inicjatywy lokalne mogą być również istotne.

Lista kontrolna koncentruje się na dokumentach programowych, a mianowicie umowach partnerstwa i programach operacyjnych. Obejmuje ona również warunki podstawowe, uwzględniając znaczenie oceny ram polityki krajowej, które mają je spełniać. Dokumenty wykonawcze, w tym zaproszenia do składania wniosków (regulaminy konkursów), mogą być uwzględnione na późniejszym etapie.

Niniejsza lista kontrolna nie została przygotowana na podstawie konkretnych przykładów polityk dotyczących niezależnego życia i integracji w społeczności oraz przejścia od usług instytucjonalnych do rodzinnych i środowiskowych.

UE i państwa członkowskie powinny zapewnić dostosowanie inwestycji do wszystkich międzynarodowych standardów i zobowiązań. Lista kontrolna czerpie zatem z ram prawnych, badań i raportów, w szczególności:

- Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej

- Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych (UNCRPD) oraz komentarz ogólny nr 5 (2017) dotyczący niezależnego życia i włączenia do społeczności

- Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach dziecka (UNCRC), oraz Wytyczne dotyczące alternatywnej opieki nad dziećmi[4]

- Wspólne europejskie wytyczne dotyczące przejścia z opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie społeczności lokalnej (wytyczne EEG)

- Wykorzystanie funduszy Unii Europejskiej w celu przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności – zestaw narzędzi.

Pełna lista dokumentów prawnych, a także standardów społeczeństwa obywatelskiego, badań i raportów znajduje się w załączniku.

1.3 Metodologia

Lista kontrolna podzielona jest na rozdziały zawierające krótkie wprowadzenie, pytania i odpowiadające im zalecenia dla urzędników zajmujących się programowaniem funduszy. Pytania prowadzą do odpowiedzi tak lub nie, albo zawierają listę opcji.

Biorąc pod uwagę wnioski wyciągnięte z okresów programowania 2007-2013 i 2014-2020 (takie jak: znaczące inwestycje w instytucje długoterminowego pobytu[5] i małe instytucje[6] w przeciwieństwie do usług rodzinnych i środowiskowych opartych na potrzebach). Niektóre pytania i odpowiadające im odpowiedzi mają kluczowe znaczenie. Te krytyczne pytania oznaczone są następującym znakiem: ⚑ Pytania te powinny być traktowane szczególnie uważnie i mogą prowadzić do konieczności zasadniczego przemyślenia niektórych elementów dokumentów programowych (np. celów, działań itp.).

Pozostałe pytania również wyjaśniają ważne aspekty dokumentów programujących, ale nie mają charakteru krytycznego.

4. Trwa dialog między dwoma właściwymi organami traktatowymi (Komitetem ONZ ds. Praw Osób Niepełnosprawnych i Komitetem ONZ ds. Praw Dziecka) w sprawie rozbieżności prawnych. Lista kontrolna będzie aktualizowana zgodnie z interpretacją międzynarodowych standardów praw człowieka, która będzie wynikiem tego dialogu.

5. Mental Advocacy Center (2017) "Straight jackets and seclusion: An investigation into abuse and neglect of children and adults with disabilities in Hungary" [accessed 31 January 2019]

6. Structural Funds Watch (2018) "Inclusion for all: achievements and challenges in using EU funds to support community living"; European Network on Independent Living (2018) "Briefing on the Use of EU Funds for Independent Living"; Opening Doors country factsheets for Bulgaria, Estonia, Hungary, Poland

2. LISTA KONTROLNA

2.1 Dokumenty programujące

2.1.1 Ustalanie celów

Cele Programu powinny określać działania, które przyczyniają się do niezależnego życia i przejścia od usług instytucjonalnych do usług opartych na rodzinie i społeczności lokalnej. Wizja strategiczna dotycząca tego, jak rozwijać szereg alternatywnych rozwiązań opartych na rodzinie i społeczności lokalnej, prowadzących do niezależnego życia, w przeciwieństwie do opieki instytucjonalnej, powinna opierać się na potrzebach i wymaganiach zainteresowanych osób, ocenie dostępnych usług w kraju i być opracowana wspólnie z użytkownikami usług i reprezentującymi ich organizacjami.
W ten sposób środki te przyczynią się do zmniejszenia nierówności i ubóstwa oraz ułatwią integrację społeczną.

PYTANIE	ZALECENIE
Czy Program określa następujące cele, które przyczyniają się do niezależnego życia: ☐ **Przejście od usług instytucjonalnych do usług opartych na rodzinie i społeczności lokalnej, w tym zamknięcie instytucji?** ☐ **Rozwój usług rodzinnych i środowiskowych?** ☐ **Zapobieganie oddzielaniu dzieci od ich rodzin, w tym dzieci niepełnosprawnościami i najbardziej marginalizowanych, jak dzieci i rodziny doświadczające kryzysu bezdomności?**	*Jeśli któryś z tych celów nie został określony, należy zwrócić się do państwa członkowskiego z prośbą o jego włączenie.*

PYTANIE	ZALECENIE
Czy wybór celu Programu jest poparty odpowiednimi danymi (np. liczba osób w instytucjach, liczba przyjęć w ciągu roku, liczba osób opuszczających opiekę instytucjonalną)? ☐ **Tak** ☐ **Nie**	*Jeżeli cel programu nie jest oparty na takich danych, proszę zwrócić się do państwa członkowskiego o zebranie/włączenie odpowiednich danych.*
Czy w ramach każdego z celów Programu zapisano, że działania i nabór wniosków będą dostosowane do wyników: ☐ **Oceny indywidualnych potrzeb, czyli planowania skoncentrowanego na osobie (np. dla dzieci, osób z niepełnosprawnościami, osób z problemami zdrowia psychicznego, osób starszych, osób bezdomnych itp.)** ☐ **Mapowania infrastruktury (np. opieka nad dziećmi, opieka instytucjonalna, usługi oparte na rodzinie i społeczności lokalnej, schroniska dla bezdomnych, itp.)?** ☐ **Mapowania kapitału ludzkiego (np. liczba i struktura pracowników w opiece instytucjonalnej, liczba i struktura pracowników w usługach rodzinnych i środowiskowych, potencjał struktur koordynujących deinstytucjonalizację, odpowiednie sieci i organizacje, organizacje osób niepełnosprawnych i inne).**	*Należy upewnić się, że działania w dokumentach programujących będą dostosowane do wyników indywidualnych ocen potrzeb, mapowania infrastruktury i mapowania kapitału ludzkiego.* *Warunek podstawowy dotyczący zdrowia (zob. pkt 2.2.2) obejmuje mapowanie infrastruktury i dlatego jest wiążący zgodnie z wymogiem regulacyjnym.* *Chociaż nie jest to wymóg regulacyjny, zaleca się również posiadanie mapy infrastruktury w zakresie zatrudnienia, edukacji i infrastruktury społecznej. Mapowanie kapitału ludzkiego jest również wskazane, w szczególności w celu zrozumienia potrzeby inwestycji w kapitał ludzki (np. budowa potencjału personelu, szkolenia, itp.) w zakresie świadczenia usług opartych na rodzinie i społeczności lokalnej.* *W przypadku braku informacji na temat któregokolwiek z tych trzech elementów, należy zwrócić się o dodatkowe informacje do państwa członkowskiego.*

PYTANIE	ZALECENIE
Czy cel Programu wyklucza instytucje długoterminowego pobytu z inwestycji w budynki użyteczności publicznej (np. poprawiające efektywność energetyczną)? ☐ **Tak** ☐ **Nie**	*Proszę zapewnić, że cel Programu wyklucza instytucje długoterminowego pobytu z inwestycji w budynki użyteczności publicznej.*
Czy cel Programu dotyczący cyfryzacji i e-administracji wyklucza z inwestycji instytucje długoterminowego pobytu? ☐ **Tak** ☐ **Nie**	*Proszę zapewnić, że cel Programu dotyczący cyfryzacji i e-administracji wyklucza z inwestycji instytucje długoterminowego pobytu.*

2.1.2 Identyfikacja grup docelowych

Lista kontrolna obejmuje różne grupy docelowe, takie jak dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, dzieci migrujące, dzieci bez opieki, osoby opuszczające placówki opiekuńcze, w tym osoby z niepełnosprawnościami , osoby z problemami zdrowia psychicznego, osoby starsze i bezdomne. Wszyscy członkowie tych grup docelowych mogą być zinstytucjonalizowani lub zagrożeni instytucjonalizacją ze względu na brak dostępu do niezbędnych usług rodzinnych i środowiskowych. Ich status zamieszkania również może być różny (np. obywatele UE, osoby doświadczeniem migracji[7]).

7. Zgodnie z Zestawem narzędzi Komisji Europejskiej dotyczących wykorzystania funduszy UE na rzecz integracji osób ze środowisk migracyjnych, termin "osoby ze środowisk migracyjnych" odnosi się do: obywateli państw trzecich, osób ubiegających się o ochronę międzynarodową i korzystających z niej; bezpaństwowców; osób o nieustalonym obywatelstwie; obywateli UE ze środowisk migracyjnych. https://ec.europa.eu/regional_policy/sources/policy/themes/social-inclusion/integration-of-migrants/toolkit-integration-of-migrants.pdf

W wielu przypadkach kategoryzacja grup docelowych opiera się na klasyfikacji usług, co może prowadzić do budowania równoległych i odseparowanych od siebie usług. Jednocześnie potrzeby powinny być przede wszystkim identyfikowane na poziomie indywidualnym.

PYTANIE	ZALECENIE
Czy w działaniach zidentyfikowano którąś z następujących grup docelowych? ☐ **Dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, dzieci migrujące, dzieci bez opieki** ☐ **Osoby opuszczające placówki opiekuńcze, w tym z niepełnosprawnościami** ☐ **Osoby z niepełnosprawnościami, osoby z problemami zdrowia psychicznego** ☐ **Osoby starsze** ☐ **Osoby bezdomne** ☐ **Członkowie rodzin wyżej wymienionych osób**	*Proszę zwrócić się do państwa członkowskiego o dostarczenie danych dotyczących liczby osób zinstytucjonalizowanych w podziale na grupy docelowe oraz osób zagrożonych instytucjonalizacją.*
Czy wybór grupy docelowej jest poparty dostępnymi danymi (np. liczba osób z grup docelowych w instytucjach, przyjęcia do instytucji itp.)? ☐ **Tak** ☐ **Nie**	*Proszę upewnić się, że uwzględnione zostały dane dotyczące wszystkich grup docelowych.* *Jeżeli istnieje rozbieżność między wyborem grupy docelowej a danymi, należy poprosić państwo członkowskie o wyjaśnienie, dlaczego wybrano określoną grupę docelową.* *W przypadku braku danych proszę*

PYTANIE	ZALECENIE
	upewnić się, że uwzględniono również działania służące do gromadzenia danych (pomoc techniczna). *Zob. również wytyczne EEG.*

2.1.3 Kontrola spójności

W toku logiki interwencji każde działanie musi być uzasadnione odpowiednimi zestawami danych. Zgodnie z wymogami rozporządzeń dotyczących polityki spójności, działania finansowane przez UE (jako część odpowiedniego celu szczegółowego) powinny być ściśle powiązane z odpowiednim warunkiem podstawowym.

PYTANIE	ZALECENIE
Czy środki w ramach celów polityki zapewniają warunki do samodzielnego życia i/lub nie utrwalają traktowania instytucjonalnego, segregacji lub wykluczenia społecznego? ☐ **Tak** ☐ **Nie**	*Wszystkie działania, niezależnie od celu polityki, powinny przyczyniać się do niezależnego życia i nie powinny utrwalać traktowania instytucjonalnego, segregacji lub wykluczenia społecznego.* *Niektóre środki w ramach celów polityki nr 2 (emisja CO2 i efektywność energetyczna) lub nr 3 (technologie informacyjne i komunikacyjne) mogą być niespójne. Na przykład w ramach celu polityki nr 2 działania w zakresie efektywności energetycznej mogą być skierowane do instytucji długoterminowego pobytu, ponieważ należą one do budynków użyteczności publicznej.* *Proszę upewnić się, że środki w ramach poszczególnych celów polityki są spójne z zapewnieniem warunków dla niezależnego życia.*

2.1.4 Rozwój usług w społeczności

Rozwój usług rodzinnych i środowiskowych w społeczności lokalnej powinien odbywać się z myślą o zapewnieniu warunków do niezależnego życia i być oparty na indywidualnych potrzebach (np. planowanie skoncentrowane na osobie).

Poniższa lista usług i działań nie jest wyczerpująca, ale obejmuje szeroki zakres usług rodzinnych i środowiskowych, w tym usługi w zakresie zapobiegania instytucjonalizacji, zapobiegania rozdzielaniu rodzin, usługi wsparcia rodziny i usługi mieszkaniowe oraz infrastrukturę.

Usługi te powinny być dostępne dla wszystkich grup docelowych, niezależnie od miejsca zamieszkania. Usługi wymienione poniżej mogą służyć zarówno przejściu z usług instytucjonalnych do rodzinnych i usług środowiskowych, jak i zapobieganiu instytucjonalizacji dzieci, osób niepełnosprawnościami, osób z problemami zdrowia psychicznego, osób starszych i bezdomnych.

PYTANIE	ZALECENIE
⚑ **Czy w działaniach uwzględniono następujące usługi oparte na rodzinie i społeczności lokalnej oraz rozwój infrastruktury?** ☐ **Wsparcie w zakresie zwiększania umiejętności życiowych i autonomii, takie jak: samopomoc, wsparcie rówieśnicze, kręgi wsparcia, w szczególności dla osób opuszczających instytucje** ☐ **Pomoc indywidualna** ☐ **Opieka dzienna, w tym ośrodki aktywności i wypoczynku we włączających społecznościach lokalnych**	*Jest to niewyczerpująca lista usług. Dokumenty programujące mogą nie zawierać wszystkich tych działań. Należy poprosić państwa członkowskie o odniesienie się do jak największej liczby z nich, aby zapewnić szeroki zakres usług.* *Proszę również sprawdzić spójność z warunkami podstawowymi dotyczącymi UNCRPD oraz włączenia społecznego i redukcji ubóstwa.* *Dokumenty programujące mogą różnicować usługi w zależności od potrzeb grupy docelowej.* *Więcej informacji na temat usług dla grup docelowych można znaleźć w rozdziale 4 i 5* ***wytycznych EEG****.* *Usługi rodzinne i środowiskowe mogą się w pewnym stopniu pokrywać z usługami związanymi z zapobieganiem rozdzielaniu rodzin, w tym wsparciem rodziny.*

PYTANIE	ZALECENIE
☐ Pomoce techniczne i technologie wspomagające (np. wózki inwalidzkie, urządzenia alarmowe, pomoce słuchowe i wzrokowe, pomoce komunikacyjne itp.)	
☐ Mieszkanie wspomagane, mieszkania dostępne, adaptacje mieszkaniowe itp.	
☐ Niesegregujące mieszkalnictwo społeczne, komunalne i socjalne w społeczności lokalnej (np. program "Najpierw Mieszkanie" dla osób bezdomnych), przystępne cenowo mieszkania dla skrajnie zmarginalizowanych grup	
☐ Dostępność usług i architektoniczna, na przykład dostępny transport publiczny, dostępne budynki użyteczności publicznej itp.	
☐ Integracyjne i niesegregacyjne działania związane z edukacją, na przykład szkoły integracyjne, wczesna edukacja i opieka nad dziećmi, itp.	
☐ Dostępność i warunki uczęszczania dzieci do typowych placówek opieki dziennej, przedszkoli i szkół	
☐ Opieka pozaszkolna i zajęcia pozaszkolne, w tym dla dzieci z dodatkowymi potrzebami wsparcia	
☐ Działania związane z zatrudnieniem, kształcenie zawodowe i podnoszenie kwalifikacji, praktyki zawodowe	

PYTANIE	ZALECENIE

- ☐ Wsparcie dla opiekuna/rodzica spokrewnionego, wsparcie dla opiekuna/rodzica zastępczego
- ☐ Wzmocnienie sieci opieki zastępczej/rodziców zastępczych
- ☐ Wzmocnienie ram prawnych i praktycznych dla adopcji
- ☐ Usługi wspierające reintegrację dzieci z ich rodzinami pochodzenia
- ☐ Interwencja kryzysowa i usługi w nagłych przypadkach
- ☐ Praca socjalna, w tym doradztwo i poradnictwo, praca z przypadkiem i odpowiednie skierowania do innych usług
- ☐ Opieka wytchnienia (zastępcza) o charakterze nieinstytucjonalnym
- ☐ Wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego i uzależnień

⚑ Czy następujące usługi zapobiegania rozdzielaniu rodzin, w tym wsparcie rodziny, są włączone do działań?

- ☐ Planowanie rodziny
- ☐ Opieka prenatalna
- ☐ Punkty poradnictwa w szpitalach, wsparcie na oddziałach położniczych (np. noworodki przy matkach)

PYTANIE	ZALECENIE

- ☐ Oddziały dla matek i niemowląt
- ☐ Usługi dla rodziców i dzieci w pieczy zastępczej
- ☐ Opieka wytchnieniowa (zastępcza) o charakterze nieinstytucjonalnym
- ☐ Jednostki przyjmowania nagłych wypadków
- ☐ Usługi wczesnej opieki i edukacji (np. żłobki)
- ☐ Mieszkania wspomagane, mieszkania dostępne, adaptacje mieszkań itp.
- ☐ Niesegregujące mieszkalnictwo społeczne, komunalne i socjalne w ramach społeczności (np. program „Najpierw Mieszkanie" dla bezdomnych), przystępne mieszkania dla grup skrajnie zmarginalizowanych

---

▶ Czy w ramach działań uwzględniono następujące inicjatywy szkoleniowe?

- ☐ Szkolenia wspierające umiejętności życiowe i autonomię dla osób opuszczających instytucje
- ☐ Szkolenie wspierające umiejętności życiowe i autonomię dla osób zagrożonych instytucjonalizacją
- ☐ Szkolenia dla asystentów osobistych i innych pracowników zaangażowanych w świadczenie usług w społeczności lokalnej

PYTANIE	ZALECENIE
☐ Szkolenia dla członków rodzin i opiekunów nieformalnych	
☐ Przekwalifikowanie pracowników opieki instytucjonalnej do pracy w nowych usługach środowiskowych	
☐ Szkolenia na temat edukacji włączającej dla personelu szkolnego	
☐ Szkolenia na temat praw osób z niepełnosprawnościami dla pracowników sektora społecznego/ opieki, zdrowia, edukacji i innych sektorów, jak również dla osób z niepełnosprawnościami i członków ich rodzin	

2.1.5 Działania niepożądane

Niektóre działania są szkodliwe dla transformacji systemu i przejścia od usług instytucjonalnych do usług opartych na rodzinie i społeczności lokalnej. Tych działań należy unikać. Nie tylko są one sprzeczne z prawnymi zobowiązaniami UE i państw członkowskich[8], ale powodują niepotrzebne szkody dla osób, których dotyczą.

PYTANIE	ZALECENIE
▶ Czy uwzględniono następujące niepożądane działania?	*Należy zapewnić, że działania te nie są wspierane przez fundusze UE.*
☐ Inwestycje w instytucje, niezależnie od wielkości, które utrwalają instytucjonalne traktowanie. Może to obejmować: renowację, budowę, remont, rozbudowę instytucji lub poprawę efektywności energetycznej miejsc opieki itp. Może również obejmować usługi,	

8. W szczególności art. 19 UNCRPD i komentarz ogólny nr 5 (2017) oraz wytyczne dotyczące alternatywnej opieki nad dziećmi.

PYTANIE	ZALECENIE
takie jak ośrodki opieki dziennej lub jednostki mieszkaniowe budowane w ramach lub na terenie istniejących instytucji	
☐ Inwestycje w obiekty, które segregują osoby z niepełnosprawnościami co stanowi naruszenie art. 19 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych	
☐ Mieszkania budowane w oddzieleniu/izolacji od społeczności (na przykład na obrzeżach miast lub na obszarach słabo zaludnionych)	
☐ Inwestowanie w typowe usługi, które nie są dostępne (np. budowanie szkół niedostępnych dla dzieci z niepełnosprawnościami)	
☐ Specjalne zbiorowe mieszkalnictwo społeczne, komunalne lub socjalne (przeznaczone np. tylko dla osób z niepełnosprawnościami, uchodźców itp.)	
☐ Szkolenie i budowanie potencjału personelu pracującego w instytucjach bez planu przejścia z usług instytucjonalnych na rodzinne i środowiskowe	

2.1.6 Zasady przewodnie

Zasady przewodnie odnoszą się do priorytetu programu (zwanego osią priorytetową w okresie programowania 2014-2020). W zależności od struktury programu operacyjnego, deinstytucjonalizacja może stanowić odrębny priorytet.

PYTANIE	ZALECENIE
Czy przy wyborze operacji określono następujące zasady przewodnie: ☐ **Operacje wykluczają inwestycje, które prowadzą do segregacji lub wykluczenia społecznego** ☐ **Operacje zapewniają warunki do samodzielnego życia i włączenia do społeczności** ☐ **Operacje zapewniają dostępność** ☐ **Synergiczne/zintegrowane wykorzystanie funduszy (EFRR, EFS, EFRROW, itp.)** ☐ **Ochrona prywatności i danych osobowych**	*Jeśli któraś z tych zasad przewodnich nie została uwzględniona, należy zwrócić się do państw członkowskich o ich uwzględnienie.*

2.1.7 Wskaźniki

Wskaźniki produktu i rezultatu mogą pomóc w monitorowaniu i ocenie wyników operacji wspieranych przez fundusze UE. Powinno to wpłynąć na poprawę jakości życia osób objętych pomocą, co można ocenić za pomocą wskaźników rezultatu.
W niniejszej części skupiono się na wskaźnikach produktu i rezultatu w celu oceny działań. Wskaźniki te powinny być dostosowane do celów programu.

PYTANIE	ZALECENIE
Czy wskaźniki odnoszą się do następujących danych: ☐ **liczba osób korzystających z nowo opracowanych usług opartych na społeczności lokalnej** ☐ **liczba nowo powstałych usług opartych na społeczności lokalnej**	*Nie jest to wyczerpująca lista możliwych wskaźników.* *W zależności od celu programu i działań, należy poprosić państwo członkowskie o rozważenie włączenia tych rodzajów wskaźników.* *W stosownych przypadkach należy rozważyć dezagregację wskaźnika według grupy docelowej.*

PYTANIE	ZALECENIE
☐ liczba zlikwidowanych instytucji	
☐ liczba osób, które wyprowadziły się z instytucji do samodzielnego życia w społeczności lokalnej	
☐ liczba dzieci ponownie zintegrowanych z rodzinami	
☐ liczba dzieci umieszczonych w rodzinnych formach opieki	
☐ liczba nowo powstałych opcji mieszkaniowych wspierających życie w społeczności lokalnej	
☐ liczba osób bezdomnych korzystających ze schronisk, przeniesionych do mieszkań stałych (wspomaganych)	

2.2 Warunki podstawowe

Istnieje szereg horyzontalnych i tematycznych warunków podstawowych, które będą wspierać skuteczne i efektywne wdrażanie funduszy na rozwój i zapewnienie dostępu do usług świadczonych przez rodzinę i społeczność lokalną.

2.2.1 Horyzontalne warunki podstawowe

Skuteczne wdrożenie i stosowanie Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych (UNCRPD) oraz Karty praw podstawowych Unii Europejskiej (Karta) ułatwi realizację tematycznych warunków podstawowych. Ponadto wykorzystywanie funduszy UE w sposób spójny i zgodnie zarówno z UNCRPD, jak i Kartą zmniejszy ryzyko: utraty środków, zmniejszenia skuteczności interwencji oraz korekt finansowych z powodu nieprzestrzegania obowiązującego prawa unijnego.

PYTANIE	ZALECENIE
Czy ustanowiono mechanizm weryfikacji, czy operacje wspierane z funduszy UE są zgodne z Kartą? ☐ Tak ☐ Nie	*Proszę upewnić się, że plan wdrażania Karty został opracowany przez państwo członkowskie.*
Czy mechanizm: ☐ zawiera listę kryteriów stanowiących podstawę do oceny zgodności operacji ☐ ma zastosowanie na wszystkich poziomach wdrażania funduszy ESI (instytucje zarządzające, instytucje pośredniczące itp.) ☐ wskazuje kroki podjęte w celu ułatwienia zaangażowania krajowych organów ds. równości ☐ wskazuje kroki podjęte w celu ułatwienia zaangażowania organizacji społeczeństwa obywatelskiego i organizacji osób z niepełnosprawnościami reprezentujących różne grupy użytkowników ☐ uwzględnia terminy i/lub wszelkie inne kamienie milowe dotyczące sposobu weryfikacji operacji wspieranych przez fundusze UE	*Proszę upewnić się, że mechanizm obejmuje wszystkie te punkty.*

PYTANIE	ZALECENIE
☐ przewiduje dokumenty zawierające wskazówki techniczne dotyczące stosowania Karty, w szczególności skupiające się na prawie do niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami (art. 26 Karty) i osób starszych (art. 25 Karty), potrzebie działania w najlepszym interesie dziecka we wszystkich działaniach dotyczących dzieci (art. 24 Karty)	
☐ włącza mechanizm monitorowania do bieżącej (niezależnej) oceny zgodności inwestycji z Kartą, w tym do reagowania na skargi	
☐ określa działania, które zostaną podjęte w przypadku nieprzestrzegania Karty	

WDROŻENIE I STOSOWANIE KONWENCJI NARODÓW ZJEDNOCZONYCH O PRAWACH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH (UNCRPD) ZGODNIE Z DECYZJĄ RADY 2010/48/WE

PYTANIE	ZALECENIE
Czy opracowano krajowy plan wdrażania UNCRPD? ☐ Tak ☐ Nie	*Należy upewnić się, że państwo członkowskie opracowało plan wdrażania Konwencji.*

Czy powyższy krajowy plan zawiera[9]:

9. Formą ram krajowych może być dokument polityczny, strategia, plan działania itp.

PYTANIE	ZALECENIE
☐ cele z konkretnymi wskaźnikami do osiągnięcia ☐ gromadzenie danych ☐ mechanizm monitorowania ☐ mechanizm stałego zaangażowania osób z niepełnosprawnościami i reprezentujących je organizacji ☐ budżet ☐ podsumowanie wyników indywidualnej oceny potrzeb, które określa niezbędne usługi i działania do realizacji	*Należy upewnić się, że plan obejmuje wszystkie te punkty.*
Czy krajowy plan wdrażania Konwencji zawiera w szczególności następujące prawa zapisane w UNCRPD: ☐ równość i zakaz wszelkiej dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność (art. 5) ☐ dzieci z niepełnosprawnościami (art. 7) ☐ dostępność (art. 9) ☐ równość wobec prawa (art. 12) ☐ niezależne życie i włączenie do społeczności (art. 19) ☐ poszanowanie domu i rodziny (art. 23)	*Należy upewnić się, że plan obejmuje wszystkie te punkty.*

PYTANIE	ZALECENIE
☐ edukację (art. 24) ☐ zdrowie (art. 25) ☐ pracę i zatrudnienie (art. 27)	

2.2.2 Tematyczne warunki podstawowe

KRAJOWE RAMY POLITYKI STRATEGICZNEJ NA RZECZ WŁĄCZENIA SPOŁECZNEGO I OGRANICZANIA UBÓSTWA

PYTANIE	ZALECENIE
Czy opracowano krajową strategię w zakresie integracji społecznej i redukcji ubóstwa? ☐ Tak ☐ Nie	*Należy upewnić się, że państwo członkowskie opracowało krajową strategię na rzecz włączenia społecznego i ograniczania ubóstwa.*
Czy ramy polityki zostały przygotowane na podstawie diagnozy ubóstwa i wykluczenia społecznego opartej na dowodach naukowych, w tym obejmującej: ☐ ubóstwo wśród dzieci ☐ bezdomność ☐ segregację przestrzenną i edukacyjną ☐ ograniczony dostęp do podstawowych/ niezbędnych usług publicznych i infrastruktury	*Należy zapewnić włączenie tych elementów do Krajowej strategii na rzecz włączenia społecznego i ograniczania ubóstwa.*

PYTANIE	ZALECENIE
☐ szczególne potrzeby osób narażonych na wykluczenie i/lub dyskryminację (np. ze względu na rasę, pochodzenie etniczne, religię lub status zamieszkania) ☐ liczbę zinstytucjonalizowanych dzieci, osób z niepełnosprawnościami, osób starszych, w tym nowe przyjęcia do instytucji ☐ podsumowanie wyników indywidualnej oceny potrzeb, które określają niezbędne usługi, działania do opracowania	
Czy ramy polityki identyfikują luki i potrzeby inwestycyjne? ☐ Tak ☐ Nie	*Należy zapewnić, że te elementy są zawarte w krajowej strategii na rzecz włączenia społecznego i redukcji ubóstwa.*
Czy po przeprowadzeniu analizy potrzeb w wyżej wymienionych obszarach zidentyfikowano następujące działania finansowane przez UE? ☐ Zapobieganie i zwalczanie wykluczenia społecznego i segregacji we wszystkich dziedzinach, w tym poprzez zapewnienie odpowiedniego wsparcia dochodu, zapewnienie równego dostępu do edukacji i rynków pracy sprzyjających integracji oraz do wysokiej jakości usług w społeczności, w tym mieszkań	*Należy zapewnić, że te elementy są zawarte w krajowej strategii na rzecz włączenia społecznego i redukcji ubóstwa.*

PYTANIE	ZALECENIE
☐ Wspieranie przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie społeczności lokalnej, w tym zamknięcie placówek długoterminowego pobytu oraz zapobieganie instytucjonalizacji ☐ Umożliwienie dostępu do głównych i trwałych usług w społeczności (edukacja i szkolenia, zatrudnienie, mieszkalnictwo, zdrowie, transport, zajęcia rekreacyjne) wszystkim, niezależnie od rodzaju ich niepełnosprawności, statusu zamieszkania	
Czy krajowa strategia na rzecz integracji społecznej i redukcji ubóstwa zawiera ustalenia, w tym finansowanie, zapewniające, że ich opracowanie, realizacja, monitorowanie i przegląd są prowadzone w ścisłej współpracy z partnerami społecznymi i odpowiednimi organizacjami społeczeństwa obywatelskiego? ☐ Tak ☐ Nie	*Proszę zapewnić, że te elementy są zawarte w krajowej strategii na rzecz włączenia społecznego i redukcji ubóstwa.*

STRATEGICZNE RAMY POLITYKI W DZIEDZINIE ZDROWIA

PYTANIE	ZALECENIE
Czy istnieją krajowe lub regionalne strategie w zakresie zdrowia, które określają potrzeby w zakresie opieki	*Należy upewnić się, że państwo członkowskie opracowało krajową strategię na zdrowia.*

PYTANIE	ZALECENIE
zdrowotnej i długoterminowej, w tym w zakresie potrzebnego personelu medycznego? ☐ Tak ☐ Nie	
Czy działania przewidziane w strategii na rzecz zdrowia są trwałe i skoordynowane? ☐ Tak ☐ Nie	*Należy zapewnić, że działania w ramach strategii są trwałe i skoordynowane.*
Czy krajowa strategia na rzecz zdrowia identyfikuje luki i potrzeby inwestycyjne? ☐ Tak ☐ Nie	*Należy upewnić się, że strategia w zakresie zdrowia obejmuje te kwestie.*
Czy po przeprowadzeniu analizy luk w wyżej wymienionych obszarach zidentyfikowano: ☐ Środki mające na celu zapewnienie skuteczności, trwałości, dostępności i przystępności usług w zakresie zdrowia i opieki długoterminowej, usług w zakresie zdrowia psychicznego, ze szczególnym uwzględnieniem osób wykluczonych z systemów opieki	*Należy upewnić się, że strategia w zakresie zdrowia obejmuje te środki.*

PYTANIE	ZALECENIE
☐ Środki mające na celu zapewnienie skuteczności, trwałości, dostępności i przystępności usług w zakresie zdrowia i opieki długoterminowej, usług w zakresie zdrowia psychicznego, ze szczególnym uwzględnieniem osób wykluczonych z systemów opieki zdrowotnej i długoterminowej	
☐ Środki mające na celu promowanie usług na poziomie społeczności lokalnych, w tym profilaktyki, wczesnej interwencji, podstawowej opieki zdrowotnej, opieki domowej i usług na poziomie społeczności lokalnych	
☐ Środki ułatwiające zamykanie instytucji psychiatrycznych stałego pobytu oraz zapobieganie instytucjonalizacji, zapewniające istnienie alternatywnych rozwiązań opartych na społeczności lokalnej w celu wspierania osób opuszczających instytucje	

2.3 Proces konsultacji

Istotne jest, aby wszystkie zainteresowane podmioty były należycie zaangażowane w przygotowanie i realizację dokumentów programujących.

PYTANIE	ZALECENIE
Czy dokumenty programujące były konsultowane z podmiotami reprezentującymi społeczeństwo obywatelskie oraz podmiotami odpowiedzialnymi za promowanie integracji społecznej, praw podstawowych, praw osób z niepełnosprawnościami, dzieci, rodzin, osób bezdomnych, osób starszych, równości płci i niedyskryminacji? ☐ Tak ☐ Nie	*Jeżeli zasada partnerstwa nie była przestrzegana lub była realizowana niewłaściwie, proszę zwrócić się do państwa członkowskiego o przeprowadzenie konsultacji z odpowiednimi podmiotami.*
Czy właściwe organy i podmioty wymienione powyżej zostały poinformowane o tym, w jaki sposób ich wkład został uwzględniony podczas konsultacji dokumentów programujących? ☐ Tak ☐ Nie	*Jeżeli mechanizm informacji zwrotnej nie został ustanowiony, proszę zwrócić się do państwa członkowskiego o jego zaprojektowanie i wdrożenie.*
Czy były skargi na brak reprezentatywności podmiotów konsultowanych w ramach konsultacji dokumentów programujących? ☐ Tak ☐ Nie	*Należy zapytać państwo członkowskie, jaki jest system rozpatrywania skarg i czy jest on niezależny od Instytucji Zarządzającej.*

3. ANEKS

3.1 Bycie włączonym do społeczności w przeciwieństwie do segregacji w instytucji

	Włącznie do społeczności	Instytucjonalizacja
Kontrola nad własnym życiem	Osoba decyduje na podstawie osobistych preferencji. Wystarczająca ilość usług w ofercie, aby można było wybierać, w tym pomoc/asystencja osobista. Finansowanie, które trafia do osoby, a nie do usługodawcy. Wsparcie w podjęciu decyzji. Wsparcie osób w podobnej sytuacji w celu wzmocnienia pozycji i ułatwienia podejmowania decyzji.	Osoba nie może wybrać, gdzie i z kim będzie mieszkać. Życie osoby jest podporządkowane wymogom usługi i/lub rutynie/ regulaminowi. Personel decyduje o tym, co i kiedy użytkownik zrobi. “Wybór” ograniczony do decydowania pomiędzy ograniczoną liczbą opcji w ofercie. Brak wsparcia w podejmowaniu decyzji, w tym brak dostępu do wybranego przez siebie wsparcia i warunków życia lub ich zmiany. Wsparcie jest ograniczone do podstawowych potrzeb, nie umożliwia aktywnego uczestnictwa.

	Włącznie do społeczności	Instytucjonalizacja
Mieszkanie	Osoba mieszka w typowym mieszkaniu, np. w bloku mieszkalnym lub domu. Mieszkanie jest oddzielone od wsparcia, dzięki czemu osoba może się przeprowadzić bez utraty pakietu wsparcia. Osoba przemieszcza się do pracy, szkoły itp. i nie ma wszystkiego zapewnionego w jednym miejscu.	Mieszkanie i codzienne czynności w tym samym miejscu. Mieszkanie zlokalizowane w obszarze odseparowanym od reszty społeczeństwa (przez odległość, przez ogrodzenie) i/lub zlokalizowane w budynku przypominającym szpital.
Sposób udzielania usług	Zindywidualizowane, w sensie skupienia się na indywidualnych potrzebach i preferencjach. O różnej intensywności, od 24 godzin dziennie do kilku godzin tygodniowo, w zależności od potrzeb i wymagań każdej osoby. Skoncentrowana na ustanowieniu i utrzymaniu ról społecznych danej osoby (zatrudnienie, rodzina, przyjaciele, itp.). Korzystanie z usług typowych dla wszystkich.	Zbiorowe świadczenie usług (ten sam rodzaj działań w tym samym czasie niezależnie od potrzeb i preferencji danej osoby). Koncentracja na medycznie zdefiniowanych potrzebach. Zastępowanie usług głównego nurtu segregującymi alternatywami w ramach instytucji.

3.2 Ramy prawne

- Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych (UNCRPD), oraz komentarz ogólny nr 5 (2017) dotyczący niezależnego życia i włączenia do społeczności

- Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach dziecka (UNCRC), oraz Wytyczne dotyczące alternatywnej opieki nad dziećmi

3.3 Standardy społeczeństwa obywatelskiego

- Europejska grupa ekspertów ds. przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności (2012) – Wspólne europejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności

- Europejska Grupa Ekspertów ds. Przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności (2014) Zestaw narzędzi do wykorzystania funduszy Unii Europejskiej w celu przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej w lokalnej społeczności

3.3 Raporty

- Academic Network of European Disability Experts (ANED) The right to live independently and to be included in the community in the European States: ANED synthesis report

- Cantwell, N.; Davidson, J.; Elsley, S.; Milligan, I.; Quinn, N. (2012). Moving Forward: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children'. UK: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland

- Council of Europe Commissioner for Human Rights, (2012) Issue Paper The right of people with disabilities to live independently and be included in the community.

- Community Living for Europe: Structural Funds Watch (2017) Opening up communities, closing down institutions: Harnessing the European Structural and Investment Funds

- Community Living for Europe: Structural Funds Watch (2018) Inclusion for all: Achievements and challenges in using EU funds to support community living.

- European Network on Independent Living (2014) Myth Buster

- European Network on Independent Living (2017) ESI Funds and the Transition from Institutional to Community-based Care – Towards a More Effective Monitoring and Complaints System

- European Network on Independent Living (2018). Briefing on the Use of EU Funds for Independent Living.

- European Union Agency for Fundamental Rights (2017) Country studies for the project on the right to independent living of persons with disabilities: Summary overview of types and characteristics of institutions and community-based services for persons with disabilities available across the EU

- European Union Agency for Fundamental Rights (2017) From institutions to community living - Part I: commitments and structures

- European Union Agency for Fundamental Rights (2017) From institutions to community living - Part II: funding and budgeting

- European Union Agency for Fundamental Rights (2017) From institutions to community living - Part III: outcomes for persons with disabilities

- European Union Agency for Fundamental Rights (2018) From institutions to community living for persons with disabilities: perspectives from the ground

- Housing First Europe Guide: https://housingfirsteurope.eu/guide/

- Inclusion Europe, 2018. Life after violence

- Lumos, 2019, Guidance note for the implementation of enabling condition 4.3 in draft Cohesion Policy Regulations

- Mental Health Europe, 2017. Mapping and Understanding Exclusion in Europe.
- Opening Doors for Europe's Children https://www.openingdoors.eu/
- Quinn, G. et al, 2018. Legal Memo re. Segregation and segregated facilities as a prima facie form of discrimination.
- United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (2012) Getting a life: Living Independently and Being Included in the Community