

# Dobra poMOC

Plan działania w zakresie opieki  
paliatywno-hospicyjnej

Związek Centralny Dzieła Kolpinga w Polsce  
ul. Żułowska 51, 31-436 Kraków





## I | DIAGNOZA

### 1. Wstęp

W oparciu o przeprowadzoną diagnozę problemu oraz na podstawie powstałej w okresie 2020-2021 Strategii Rozwoju Związku Centralnego Dzieła Kolpinga w Polsce (dalej ZCDK) przyjętej na Ogólnym Zebraniu Związku (dalej OZZ) w lipcu 2021 i decyzji Zarządu Związek Centralny Dzieła Kolpinga w Polsce w porozumieniu z Rodzinami Kolpinga postanowił rozwijać działalność w obszarze opieki paliatywno-hospicyjnej (dalej OPH) w pierwszej kolejności poprzez powołanie hospicjum domowego.

Decyzja ta jest wyrazem chęci profesjonalizacji działań w obszarze opieki nad seniorami, osobami chorymi i ich rodzinami wynikającej m.in. z dostrzeżonych potrzeb/braków podczas prowadzonych działań wśród osób starszych i chorych, a także na podstawie analizy danych w oparciu o przeprowadzoną diagnozę. Poniżej przedstawiamy główne założenia *Strategii Rozwoju Związku Centralnego Dzieła Kolpinga w Polsce na lata 2021-2026* wraz z genezą jej powstania i prezentacją czterech celów strategicznych. Prezentujemy także diagnozę problemu, którym chcemy się zająć, przeprowadzoną na podstawie ogólnie dostępnych danych, a także na podstawie wywiadów/rozmów z organizacjami/placówkami prowadzącymi takie działania. Przedstawiamy mocne strony ZCDK w kontekście rozwoju zaproponowanych działań, ale także jego aktualne ograniczenia.

Powołanie hospicjum domowego, a z czasem sieci kolpingowskich placówek zajmujących się osobami starszymi i chorymi, jest nowym wyzwaniem ZCDK, z którym wiąże się potrzeba wzmocnienia instytucjonalnego w obszarze merytorycznym, komunikacyjnym fundraisingowym i strukturalnym.

### 2. Geneza powstania Strategii Rozwoju Związku Centralnego Dzieła Kolpinga w Polsce 2021- 2026

*Strategia Rozwoju Związku Centralnego Dzieła Kolpinga w Polsce na lata 2021-2026* powstała w toku kilkumiesięcznych prac specjalnie powołanego do tego celu zespołu ds. planowania strategicznego w okresie od VII 2020 do VII 2021. W skład zespołu weszli członkowie zarządu, pracownicy oraz współpracownicy i zewnętrzni eksperci. Chcąc sprostać najlepiej pojętym zasadom obiektywizmu, dbając o wysoką jakość merytoryczną zarówno prac samego zespołu, jak i opracowywanego dokumentu strategicznego – wszelkie bieżące działania nadzorowane były przez zewnętrznego koordynatora procesu strategicznego dr. Piotra Prokopowicza oraz konsultowane z niezależnymi ekspertami. W procesie tworzenia strategii realizowano zasadę partycypacji poprzez zastosowanie mechanizmów włączających podmioty zrzeszone w ZCDK.

Punktem wyjścia działań zespołu strategicznego była ewaluacja poprzedniej strategii oraz analiza mocnych stron organizacji oraz wyzwań, przed którymi stoi. Dyskusja nad kierunkami rozwoju ZCDK rozpoczęła się już w lipcu 2020 podczas corocznego zebrania walnego z udziałem 19 Rodzin Kolpinga. Spotkanie to było swoistą „burzą mózgow” na temat rozwoju Związku i zapoczątkowało proces ewaluacji oraz tworzenia Strategii Rozwoju na dalsze lata.

W roku 2020 odbyły się 3 zasadnicze spotkania z udziałem zespołu strategicznego

(22.09.2020, 27.11.2020 i 18.12.2020), podczas których powstał zarys strategii i proponowanych działań w obszarach, w których Związek Centralny jest aktywny tj. rynek pracy, seniorzy, wspólnota, młodzi, wsparcie NGO. Ponadto odbyło się szereg rozmów/spotkań doradców/ekspertów i przedstawicieli zespołu strategicznego w mniejszych grupach.

Uczestnicy spotkań jako godne uwagi wskazali min. następujące działania:

- zakładanie nowych stowarzyszeń - obszar „wspólnota”,
- aktywizacja Małopolskiej Sieci NGO – obszar „organizacje pozarządowe”,
- utworzenie hospicjum – obszar „seniorzy”,
- przygotowanie oferty dla mikro-przedsiębiorców i osób pracujących – obszar „rynek pracy
- utworzenie spółdzielni socjalnej – obszar „rynek pracy”
- stworzenie punktu informacyjnego Erasmus lub Eurodesk – obszar „młodzi”.

W trakcie prac nad celami strategicznymi dokonano oceny możliwości realizacji działań w wybranych obszarach (rozwój Rodzin Kolpinga, działania w obszarze aktywizacji zaw., działania na rzecz seniorów, wsparcie NGO, wsparcie osób młodych).

### 3. Badanie Open Non Profit Index

Ponadto w procesie przygotowywania Strategii wzięto pod uwagę wyniki audytu Open Non-Profit Index przeprowadzonego pod koniec roku 2020 przez prof. Ryszarda Stockiego za pomocą profesjonalnego narzędzia badawczego. Celem badania było określenie stanu dojrzałości organizacji, a w tym także wskazanie obszarów wymagających działań zaradczych i wspierających. W badaniu udział wzięli wszyscy pracownicy ZCDK. Rezultatem badania było opracowanie szczegółowego raportu zawierającego konkluzje i propozycje zmian.

Z raportu z przeprowadzonego badania wynika: *„Dzieło (Kolpinga) w znacznej mierze uzyskało stosunkowo wysoki poziom organizacyjny, przy czym we wszystkich elementach jest możliwość poprawy. Czytając więc dalsze fragmenty tego raportu warto mieć na uwadze, że mamy do czynienia z organizacją dobrze zarządzaną, prowadzącą wysokiej jakości działalność samopomocową. (...) Dzieło Kolpinga w Polsce to silna organizacja, mająca jednak dość dużo do zmienienia. Aż 15 z 25 wymiarów ocenione zostały poniżej 4. Te słabe obszary dotyczą zwłaszcza „twardych” elementów takich jak Strategie, Struktura i Systemy. Dużo lepiej oceniane są Społeczność Styl i Sprawność. Organizacja bardzo dużo robi, aby poprawić swoją stabilność finansową. Projektem prowadzonym przez Związek Centralny Dzieła jest zamiar zbudowania kapitału żelaznego na stałe działania Związku związane z pomocą rodzinom i ewentualnym hospicjum domowym lub stacjonarnym. Być może Dzieło mogłoby rozwinąć inne formy społecznej przedsiębiorczości, tak jak prowadzona sprzedaż kawy pochodzącej ze społecznie odpowiedzialnych plantacji, aby zapewnić stabilność i rozwój dla swych działań (...) . I tak OMI (Wskaźnik dojrzałości organizacyjnej) osiągnął w DKwP 66%, co plasuje Dzieło w kategorii organizacji rozwijających się. Wartość OTI (Organizacyjny Wskaźnik Zaufania), wskazujący na poziom zaufania w organizacji osiągnął wysoki wynik - 80%. (...). Wskaźniki te oraz wyniki szczegółowe jak i badania ankietą – „Pięć Pytań Druckera” pokazują, że Dzieło Kolpinga jest silną i sprawną organizacją, która ma wielki potencjał zmiany na lepsze”.*



#### 4. Strategia Rozwoju i cztery cele strategiczne na lata 2021-2026

Na podstawie analizy trendów i propozycji działań (m.in. z wykorzystaniem matrycy trendów i analizy SWOT, dostępnych raportów i audytu organizacji), zidentyfikowano cztery obszary strategiczne gwarantujące realizację misji i nowoprzyjętej wizji, która brzmi: ***Jesteśmy nowoczesną organizacją katolicką, kształtujemy liderów społecznych, tworzymy Rodziny Kolpinga działające w środowiskach lokalnych.***

Poniżej przedstawiamy cele strategiczne wraz z celami operacyjnymi nowej Strategii.

##### **Cel strategiczny 1: Rozwój Dzieła Kolpinga, formacja, kształcenie i wzmacnianie liderów społecznych i Rodzin Kolpinga**

Pierwszy cel strategiczny związany jest z rozwojem wewnętrznych struktur Dzieła Kolpinga, w ramach którego istotny jest jego rozwój liczebny jak i wsparcie istniejących Rodzin Kolpinga. W aktualnej strategii nacisk położono na **kształcenie liderów** oraz wysoką jakość współpracy z organizacjami zrzeszonymi, w tym w szczególności **poprawę komunikacji wew.** Podstawowe cele operacyjne to:

- 1.1 Rozwój oferty kształceniowej dla liderów
- 1.2 Rozwój liczebny Dzieła Kolpinga- zakładanie Rodzin Kolpinga
- 1.3 Wsparcie RK i wzmacnianie ich liderów
- 1.4 Formacja i wzmacnianie tożsamości kolpingowskiej
- 1.5 Poprawa komunikacji wewnętrznej w Dziele Kolpinga
- 1.6 Wzmacnianie współpracy w Dziele Kolpinga

##### **Cel strategiczny nr 2: Doskonalenie i rozwój oferty programowej Dzieła Kolpinga**

Oferta programowa Dzieła Kolpinga w Polsce dla beneficjentów zew. bazuje na statucie ZCDK i obejmuje szeroką sferę zadań pożytku publicznego. W ciągu ostatnich kilkunastu lat działania ZCDK i poszczególnych RK zostały skonkretyzowane i objęły kilka wyodrębnionych grup docelowych takich jak: osoby starsze i samotne, osoby poszukujące pracy, młodzież, organizacje pozarządowe.

W ramach wspólnych dla całego Związku celów Rodziny Kolpinga samodzielnie prowadzą swą działalność, dostosowując jej przedmiot i sposób realizacji do lokalnych potrzeb i możliwości, a ZCDK wzmacnia ich lokalne działania.

Podstawowe cele operacyjne to:

- 2.1. Tworzenie oferty programowej dla Rodzin Kolpinga zgodnie z potrzebami społeczności lokalnych
- 2.2 Tworzenie i doskonalenie oferty dla wybranych grup odbiorców zgodnie z myślą przewodnią założyciela Dzieła „Czasy Wam pokażą, co należy czynić”
- 2.3 Aktualizacja wdrażanej oferty programowej
- 2.4 Budowanie i wzmacnianie współpracy i partycypacji Dzieła Kolpinga – RK i ZCDK – w różnych gremiach na płaszczyźnie lokalnej, regionalnej, branżowej



### **Cel strategiczny nr 3: Rozwój działań promocyjnych i wzrost rozpoznawalności Dzieła Kolpinga w Polsce**

W celu skutecznej realizacji oferty programowej i gwarancji stabilności finansowania niezbędne jest dążenie do wzrostu rozpoznawalności Dzieła. Profesjonalizacja w obszarze wykorzystania nowoczesnych narzędzi promocji i nowych kanałów komunikacji jest dla Związku jednym z priorytetów w tym obszarze. Podstawowe cele operacyjne to:

- 3.1. Doskonalenie strategii promocyjnej Dzieła Kolpinga w Polsce i jej realizacja
- 3.2. Zbudowanie „love marki” kolpingowskiej

### **Cel strategiczny nr 4: Budowanie stabilności finansowej i kadrowej ZCDK, dywersyfikacja źródeł finansowania**

Jednym z kluczowych obszarów, wymagających stałego i planowego rozwijania jest systemowe poszukiwanie nowych mechanizmów i instrumentów, które umożliwią dywersyfikację dotychczasowych źródeł dochodów. Przygotowanie atrakcyjnej oferty współpracy z biznesem, a także zbudowanie stałych relacji z darczyńcami ind. – to istotny filar w realizacji strategii rozwoju. Podstawowe cele operacyjne to:

- 4.1. Rozwój działalności gospodarczej
- 4.2. Rozwój fundraisingu
- 4.3. Budowanie kapitału żelaznego
- 4.4. Dalszy rozwój w zakresie pozyskiwania funduszy z grantów i dotacji
- 4.5. Podnoszenie jakości pracy personelu i optymalizacja jej efektów
- 4.6. Stałe unowocześnianie infrastruktury ZCDK i dbałość o zrównoważony rozwój

## **5. Podsumowanie dialogu strategicznego**

Różnorodność działań Dzieła Kolpinga wynikająca z dostosowania do aktualnych potrzeb społeczności lokalnych jest z jednej strony jego atutem, ale z drugiej strony jednak pewnym ograniczeniem, gdyż powoduje, że nie jest on jednoznacznie kojarzony z konkretną branżą/kierunkiem działania, co wpływa na jego mniejszą rozpoznawalność i możliwość dywersyfikacji źródeł dofinansowania gwarantujących także stabilność finansową.

Konkluzją prowadzonego dialogu strategicznego była konieczność skoncentrowania się na głównej dziedzinie działania w sposób pogłębiony i realizacja działań w tym obszarze z pełną konsekwencją. Po wnikliwej analizie dotychczasowych działań, a także dokonaniu analizy mocnych stron ZCDK i jego ograniczeń oraz przede wszystkim na podstawie analizy potrzeb społecznych i aktualnych trendów zdecydowaliśmy się rozwijać działania dla osób starszych i chorych, w szczególności poprzez tworzenie placówek opieki, w tym w szczególności hospicjów domowych. Głównymi przesłankami dla tej decyzji była przeprowadzona analiza danych, w tym również szereg spotkań i rozmów z przedstawicielami podobnych placówek. Nie bez znaczenia był fakt, że działania te stanowią powrót do korzeni, były prowadzone już 150 lat temu przez samego Patrona organizacji, a w chwili obecnej stanowią odpowiedź na potrzeby czasu zgodnie z myślą „Czasy wam pokażą, co należy czynić”, co wykazuje diagnoza, która prezentujemy poniżej.



Jednocześnie mimo wielu mocnych stron, by móc wprowadzić ten zamysł w życie nieodzowne jest wsparcie instytucjonalne, zgodnie z aktualną Strategią Rozwoju, zarówno w obszarze merytorycznym jak i promocyjnym, fundraisingowym i strukturalnym.

## 6. Diagnoza problemu

Dostrzegając potrzebę zintensyfikowania wsparcia dla osób starszych, w szczególności w zakresie zapewnienia opieki paliatywnej - przeznaczonej dla pacjentów przewlekle oraz nieuleczalnie chorych podjęliśmy starania, aby opierając się na dotychczasowych doświadczeniach pogłębić działania pomocowe skierowane do osób starszych, chorych, narażonych na wykluczenie oraz ich rodzin poprzez prowadzenie instytucji działającej na rzecz dobra publicznego, tak by była to działalność ciągła organizacji, a nie oparta na dotacjach działalność projektowa. W ostatnim roku dokonaliśmy gruntownego rozeznania potrzeb, zweryfikowaliśmy nasze możliwości i podjęliśmy decyzję dotyczącą powołania przez naszą organizację w pierwszej kolejności hospicjum domowego - wyspecjalizowanych działań dla osób terminalnie chorych w miejscu zamieszkania wspierając w ten sposób także rodziny osób chorych.

Opieka paliatywna i hospicyjna (dalej OPH) to wszechstronna, całościowa opieka i leczenie objawowe pacjentów chorujących na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące, ograniczające życie choroby. Opieka ta jest ukierunkowana na poprawę jakości życia, ma na celu zapobieganie bólowi i innym objawom somatycznym oraz ich uśmierzanie, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych.

Poniżej przedstawiamy dokonaną przez nas analizę sytuacji.

Według danych Ministerstwa Zdrowia struktura demograficzna pacjentów w opiece paliatywno-hospicyjnej w 2020 r. wynosiła odpowiednio dla wieku 65-79 lat – 45,5%, a w wieku 80+ - % czyli 73% wszystkich pacjentów w OPH stanowią osoby 65+.

Świadczenia gwarantowane w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej osobom starszym są udzielane w warunkach:

- stacjonarnych - w hospicjach domowym i oddziałach medycyny paliatywnej;
- ambulatoryjnych - w poradni medycyny paliatywnej;
- domowych - w ramach hospicjum domowego przez zespół medycyny paliatywnej.

Zgodnie z danymi z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, według stanu na 31 grudnia 2020 r. funkcjonowały w całej Polsce:

- 124 hospicja stacjonarne z liczbą łóżek wynoszącą 2 592;
- 12 dziennych ośrodków opieki paliatywnej lub hospicyjnej z liczbą miejsc dziennych równą 96;
- 778 hospicja domowe [*Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r., Ministerstwo Rodziny i polityki Społecznej, Warszawa, 2021 r.*]

Placówek hospicyjnych jest mało, nawet jedna trzecia pacjentów oczekujących na przyjęcie do hospicjum stacjonarnego umiera w kolejce jak wskazuje dr n. med. Tomasz Dzierżanowski, kierownik Pracowni Medycyny Paliatywnej w Zakładzie Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego [<https://www.mp.pl/pacjent/onkologia/aktualnosci/246849,pacjenci-umieraja-w-kolejce-do-hospicjow>, 9.2020].



Decyzja Związku Centralnego dotycząca stworzenia hospicjum domowego została podjęta w wyniku:

- gruntownej analizy danych ogólnopolskich, ale też analizy potrzeb w pierwszej kolejności na terenie Krakowa i okolic w zakresie opieki nad osobami terminalnie chorymi,
- przeprowadzonych wywiadów z organizacjami zajmującymi się opieką paliatywną i hospicyjną (w okresie 2020-2022, osobiście, telefonicznie, on line),
- weryfikacji możliwości prowadzenia takiej działalności przez ZCDK, w tym w oparciu o polskie ustawodawstwo, mając na uwadze jego potencjał i możliwości;
- na podstawie realizowanych projektów dla osób starszych i wynikających z nich potrzeb dot. profesjonalizacji działań w zakresie opieki medycznej oraz na podstawie osobistych doświadczeń członków Zarządu związanych z poszukiwaniem miejsca w hospicjum domowym i stacjonarnym dla osób terminalnie chorych.





### ***Rosnąca liczba osób chorych na nowotwory i niepokojące prognozy na przyszłość***

Nowotwory to jedna z głównych przyczyn zgonów na świecie. Liczba zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce w ciągu ostatnich 5 dekad wzrosła prawie 2,4-krotnie.

Nowotwory złośliwe stanowią narastający problem zdrowotny, społeczny i ekonomiczny polskiego społeczeństwa. Skalę tego problemu odzwierciedla liczba nowych zachorowań (165,7tys.), zgonów (101,4tys) i ponad 1,7 mln osób żyjących z chorobą nowotworową w końcu drugiej dekady XXI. Na ogólną liczbę nowotworów poza liczebnością populacji ma wpływ również częstość występowania nowotworów w zależności od wieku: współczynnik zachorowalności i umieralności u obu płci wykazują wykładniczą zależność od wieku wzrastając 10-krotnie co dwie-trzy dekady życia. [za *Nowotwory złośliwe w Polsce w 2018 roku, Narodowy Instytut Onkologii, 2020 – najnowszy raport*].

Zachorowania na nowotwory złośliwe nie występują z równą częstością w ciągu życia człowieka. Większość zachorowań na nowotwory złośliwe (70% zachorowań u mężczyzn i 60% zachorowań u kobiet) występuje po 60 roku życia. Ryzyko zachorowania na nowotwór wzrasta wraz z wiekiem osiągając szczyt w ósmej dekadzie życia.

Umieralność z powodu nowotworów złośliwych jest w Polsce wyższa niż średnia dla krajów UE o ok. 20% u mężczyzn i ok. 10% u kobiet, a ryzyko zgonu na nowotwór wzrasta wraz z wiekiem) (<http://onkologia.org.pl/nowotwory-zlosliwe-ogolem-2/>)

Jak podaje WHO - pandemia koronawirusa wywołała poważne zakłócenia w usługach świadczonych pacjentom z chorobami nowotworowymi - wpływ pandemii w tym zakresie jest wręcz katastrofalny (dyrektor Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na Europę dr Hans Kluge (2.2021). Ma to również potwierdzenie w polskiej rzeczywistości - w czasie pandemii pogorszyła się sytuacja pacjentów oczekujących na przyjęcie do hospicjum stacjonarnego. Aż jedna trzecia z nich umiera w kolejce na wolne miejsce – alarmują specjaliści medycyny paliatywnej (*Polska Agencja Prasowa, 9.2020*)

### ***Brak wystarczającej liczby ośrodków zajmujących się terminalnie chorymi***

NIK przeprowadziła kontrolę (za lata 2015-2018) organizacji i finansowania systemu OPH. W ocenie NIK **system OPH nie zapewnia dostępu do odpowiedniej jakości świadczeń wszystkim pacjentom, którzy potrzebują takiej opieki. Ograniczenia w dostępie do OPH mają charakter wielowymiarowy.** W całym okresie objętym kontrolą, tylko w przypadku 10 skontrolowanych hospicjów, 763 osoby, które oczekiwały na OPH, zmarły nie otrzymawszy tej opieki [*najnowsze dostępne dane*]. W raporcie NIK „Zapewnienie opieki paliatywnej i hospicyjnej” (2019r.) możemy znaleźć informację, iż Małopolska znajduje się na przedostatniej pozycji w zakresie średniorocznej liczby świadczeń.

Na terenie Krakowa działa 5 hospicjów domowych dla dorosłych [<https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/Uniwersalne> - stan na: 7.01.2022] – obejmując opieką nie więcej niż 160-240 chorych (na podstawie przeprowadzonych wywiadów w okresie 12.2021-1.2022). W żadnym miejscu nie można dostać się od razu – co w przypadku osób terminalnie chorych ma kluczowe znaczenie. Minimalny czas oczekiwania to 1 miesiąc (stan na 12.2021-1.2022).

Należy też zwrócić uwagę, iż większy udział osób o długotrwałych problemach zdrowotnych lub chorobach przewlekłych odnotowano w miastach (67,7%) niż na wsi





(64,0%) – za *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r., Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, W-wa, 2021.*

Niewiele NGO podejmuje się tego bardzo trudnego zadania. Za informacją na stronie NFZ Małopolska na terenie Krakowa znajdują się 4 hospicja stacjonarne oraz 5 domowych [<https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/Uniwersalne>], z czego część prowadzonych jest przez organy niepubliczne, m.in. stowarzyszenia i fundacje.

Liczba hospicjów domowych i stacjonarnych na tak duże miasto jak Kraków (ok. 800tys. mieszkańców) oraz przylegające powiaty nie jest wystarczająca.

Z uwagi na fakt, że liczba osób zapadających na poważne i zagrażające życiu schorzenia stale rośnie, opieka paliatywna będzie coraz bardziej potrzebna.

### **Trudna sytuacja osób terminalnie chorych i ich rodzin**

Terminalnie chorym i ich rodzinom opieka hospicyjna najczęściej potrzebna jest od zaraz, w momencie otrzymania informacji, że nie ma możliwości wyleczenia. Osoby chore po zakończeniu leczenia szpitalnego, wypisywane są do domu i od tego momentu cały ciężar opieki spoczywa na rodzinie, która zazwyczaj nie jest do tego przygotowana, ani pod względem wiedzy, ani w obszarze psychicznym, często też infrastrukturalnie i organizacyjnie (czasowo). W takiej sytuacji działanie hospicjum domowego jest bezcenne. Mimo że obowiązki związane z opieką nadal spoczywają na rodzinie, to fachowa pomoc personelu medycznego pomaga ulżyć choremu i wspiera jego rodzinę. Niestety jak się okazuje dostęp do usług hospicjum domowego nie jest możliwy od zaraz - jak wynika z wywiadów (ostatnia analiza własna: 12.2021-1.2022)– kolejka oczekujących to od 3 do 12 osób (przy czym trzeba spełniać kryterium odległościowe).

Wobec tak palącego problemu naszych czasów, jakim są choroby nowotworowe i ograniczona możliwość wsparcia, a także w związku z uchwaleniem nowej strategii **ZCDK, która wśród celów operacyjnych wymienia także tworzenie ośrodków opieki dla osób starszych i chorych, w tym hospicjów, zdecydowaliśmy rozwinąć ten obszar w ramach swoich działań statutowych, jednocześnie uzyskując niezbędne wsparcie instytucjonalne w tym zakresie.** Podjęcie tego zadania będzie odpowiedzią na problemy naszych czasów zgodnie z zasadą naszego patrona, a zarazem stanie się działalnością ciągłą funkcjonującą w oparciu o zdywersyfikowane źródła finansowania. Prowadzenie tej działalności w sposób ciągły będzie możliwe dzięki zrównoważonym przychodom z różnych obszarów (środki publiczne–kontrakt NFZ, stała akcja fundraisingowa, ew. przychody z 1%, przychody od sponsorów krajowych i zagranicznych). Działalność ta stanowić będzie rozszerzenie obecnie prowadzonych działań dla osób starszych mając na uwadze doświadczenia własne, innych Dzieł Kolpinga spoza Polski (Austria, Niemcy, Serbia) jak i lokalnych organizacji czy instytucji zajmujących się opieką paliatywną i hospicyjną.

## **7. Analiza jakościowa aktualnej sytuacji Związku Centralnego Dzieła Kolpinga w Polsce w kontekście rozwoju planowanej działalności**

Na podstawie przeprowadzonej analizy zarówno podczas prowadzonego dialogu strategicznego, w tym z udziałem Rodzin Kolpinga, w oparciu o wyniki przeprowadzonego audytu, jak i po przeprowadzonej diagnozie problemu i rozmowach z przedstawicielami organizacji zajmujących się opieką paliatywną i hospicyjną (10 spotkań) zidentyfikowane zostały kluczowe problemy i potrzeby ZCDK, w szczególności wskazano braki, które stoją



na przeszkodzie realizacji planu rozwoju działań na rzecz osób terminalnie chorych i ich rodzin. Mimo, iż przeprowadzona analiza strategiczna wykazała dużo mocnych stron ZCDK stwarzających możliwość realizacji planu działania, jakimi są: potencjał organizacyjny i zarządzający w tym zarząd i pracownicy o wysokich kompetencjach i kwalifikacjach, zaangażowani w działania, dobra współpraca zagraniczna, także szerokie grono odbiorców oferty ZCDK, w tym działań dla osób starszych także w zakresie opieki nad osobami chorymi, wskazuje ona również m.in. na następujące potrzeby organizacji, których realizacja umożliwi rozwój działań w tym obszarze:

- a) Konieczność **poszerzenia zespołu** o wysoko wykwalifikowanych pracowników w obszarze działań rozwojowych w celu realizacji planu działania.
- b) Potrzeba **zaangażowania ekspertów w obszarze opieki paliatywnej**, co umożliwi nam przejście do kolejnego etapu profesjonalizacji, by móc realizować zaplanowane działania.
- c) Konieczność zatrudnienia personelu merytorycznego (lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuta, psycholog) do realizacji zaplanowanych działań.
- d) Budowanie **nowych, stabilnych źródeł finansowania** dla zaplanowanych działań statutowych i rozwojowych.
- e) Potrzeba zaplanowania i wdrożenia **systemu regularnej współpracy z darczyńcami**, zwłaszcza w sektorze biznesu i z osobami prywatnymi, lepsze wykorzystanie istniejących relacji.
- f) Rozwinięcie działań promocyjnych, przygotowanie kampanii wizerunkowych oraz **zwiększenie zasięgu promocji Dzieła Kolpinga i jego wizji rozwoju** dla zbudowania większej wiarygodności i zaufania ZCDK w oczach darczyńców, pracowników i wolontariuszy.
- g) **Zbudowanie atrakcyjnej oferty dla wolontariuszy** wspierających działania ZCDK w obszarze OPH.
- h) Wdrożenie stałej oferty ZCDK i **zapewnienie ciągłości finansowania** dla naszych beneficjentów w obszarze OPH.
- i) Konieczność przygotowania odpowiedniego lokalu dla **zapewnienia zaplecza do rozwoju nowej działalności** oraz zakupu wymaganego sprzętu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.
- j) **Podniesienia jakości zarządzania** w celu sprostania nowym wyzwaniom rozwojowym, w tym jakości zarządzania finansami.
- k) Potrzeba **integracji stowarzyszeń kolpingowskich wokół ważnego celu społecznego**, który można realizować lokalnie z wykorzystaniem wypracowanych założeń i w oparciu o ich bazę członkowską.

## II | GŁÓWNE OBSZARY I REZULTATY DZIAŁAŃ

Przedstawiony plan działania obejmuje obszar związany z rozwojem działań merytorycznych w zakresie OPH oraz obszary pomocnicze, które wymagają wsparcia, by skutecznie realizować działania na rzecz osób starszych i chorych, wspierając także ich rodziny (promocja i komunikacja, fundraising, budowa i rozwój kolpingowskiej sieci współpracy w tym zakresie).

### 1) „Dobra poMOC” - program wsparcia działań rozwojowych w obszarze opieki paliatywno-hospicyjnej

#### Produkty:

„Dobra poMOC” - 1 Program działań rozwojowych w obszarze OPH wraz z planem działań komunikacyjnych i plan finansowy dla hospicjum domowego obejmujący przychody z różnych źródeł (dotacje, kontrakt z NFZ, darowizny od osób prawnych i indywidualnych, akcje fundraisingowe)

1 List intencyjny do NFZ

1 Statut Fundacji Hospicyjnej i dokumenty potrzebne do rejestracji

#### Rezultaty:

Zarząd i zespół ZCDK zna plan działań rozwojowych i komunikacyjnych, dobrze go ocenia i jest gotowy do współpracy

Podmioty działające w obszarze opieki paliatywno-hospicyjnej znają organizację i są poinformowane o planach ZCDK

### 2) Uruchomienie hospicjum domowego bł. A. Kolpinga – wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego i zatrudnienie personelu

#### Produkty

Uruchomiona wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia

Przygotowane biuro do podjęcia nowej działalności (wraz z procedurami i wdrożonym systemem rejestracji, jak i procedurami RODO)

Umowy z personelem (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia)

#### Rezultaty:

ZCDK komunikuje rozpoczęcie działalności w grupie docelowej, wśród podmiotów współpracujących i Rodzin Kolpinga

### 3) Funkcjonowanie hospicjum domowego bł. A. Kolpinga – opieka nad pacjentami

#### Produkty:

śr. 10-15 osób miesięcznie otrzymuje wsparcie w zakresie OPH

Plan rozwoju wolontariatu w obszarze OPH wraz z ofertą współpracy wolontariackiej

#### Rezultaty:

Osoby chore i rodzina odczuwają wsparcie dzięki realizowanej pomocy

Organizacja pozyskuje nowych wolontariuszy do świadczenia pomocy w obszarze OPH

Wolontariusze są dumni z realizowanej misji pomocy

**Oddziaływanie:**

Więcej osób chorych może skorzystać z pomocy  
Więcej osób chce się zaangażować w stały wolontariat

**4) Wzmocnienie promocji i komunikacji, kampanie informacyjne i wizerunkowe****Produkty:**

Plan wewnętrznej kampanii informacyjnej nt. idei powołania hospicjum  
Informator *Czym jest hospicjum domowe i dlaczego jest potrzebne* (tytuł roboczy)  
Raport nt. sytuacji osób chorych i działań pomocowych w obszarze OPH  
Spotkania z wew. podmiotami (Rodziny Kolpinga, europejskie związki Kolpinga w Europie, Kolping International) informujące o prowadzonych działaniach  
Plan kampanii wizerunkowej w celu zbudowania świadomości dot. sytuacji osób terminalnie chorych i ich rodzin  
Spot informujący o nowej działalności i informacje w mediach społecznościowych  
Nowa strona dla działań hospicjum  
Min. 5 artykułów w prasie na temat nowej działalności

**Rezultaty:**

Podmioty związane z Dziełem Kolpinga znają i rozumieją ideę nowej działalności  
Hospicjum jest lepiej rozpoznawalne w grupie docelowej  
ZCDK zwiększa liczbę sympatyków na stronie internetowej

**Oddziaływanie:**

Społeczeństwo jest lepiej poinformowane o sytuacji osób terminalnie chorych

**5) Budowanie działań fundraisingowych****Produkty:**

Plan działań fundraisingowych  
min. 5 ambasadorków kampanii fundraisingowej na rzecz hospicjum  
Baza darczyńców biznesowych/prawnych min. 15 firm/organizacji wspierających  
Wiadomości/podziękowania dla darczyńców, w tym indywidualnych  
2 projekty wsparcia działań hospicyjnych do grantodawców instytucji/organizacji

**Rezultaty**

ZCDK pozyskuje nowych darczyńców biznesowych  
Kampania fundraisingowa dociera do darczyńców indywidualnych

**6) Budowanie kolpingowskiej sieci w obszarze opieki paliatywno-hospicyjnej****Produkty**

Przeprowadzona analiza lokalna na terenie działania Rodzin Kolpinga dot. możliwości podjęcia działań w obszarze OPH  
Szkolenia/seminaria informacyjne dla przedstawicieli RK pragnących zaangażować się w działania

**Rezultaty**

przedstawiciele Rodzin Kolpinga znają zasady działania hospicjów domowych

**TABELA REZULTATÓW I PRODUKTÓW**
**PRODUKTY**

<b>LP.</b>	<b>Produkt</b>	<b>Liczba przewidywana w okresie wydatkowania dotacji</b>	<b>Liczba w analogicznym okresie przed otrzymaniem dotacji lub informacja pozwalająca zrozumieć punkt odniesienia (tzw. benchmark)</b>	<b>Sposób potwierdzenia</b>
1.	Program działań rozwojowych „Dobra poMOC” w obszarze OPH	1	Działania rozwojowe w tym obszarze wynikają ze Strategii Rozwoju, Audytu ONPI, programów i projektów pomocowych realizowanych dla osób starszych takich jak np. projekt SOS dla seniora – Kolpingowski Program Wolontariatu Międzypokoleniowego czy kursy opiekunów osób starszych i działania wolontaryjne	Przygotowany dokument (Program Dobra poMOC”) wraz z planem działań komunikacyjnych i planem finansowym
2.	Uruchomione hospicjum domowe wraz z wypożyczalnią sprzętu rehabilitacyjnego i zatrudnionym personelem	1	j.w.	Zakupiony/wypożyczony sprzęt, Umowy z personelem, Przygotowane biuro hospicjum,
3.	Plan kampanii wizerunkowej	1	1 kampania wizerunkowa dot. działań ZCDK w obszarach: osoby starsze, rynek pracy, młodzież, NGO, Rodizny Kolpinga.	Dokument - Plan kampanii wizerunkowej, Spot wizerunkowy, Nowa strona dla działań OPH przygotowane materiały promocyjne (ulotki, plakaty) i informacyjne (informator o działaniach hospicjum, raport nt. sytuacji chorych i działań dot. OPH, min 5 artykułów w prasie)
4.	Plan kampanii fundraisingowej	1	Przeprowadzone 10 spotkań testowych z darczyńcami biznesowymi dot. wsparcia w obszarze opieki paliatywno-hospicyjnej;	Przygotowana baza darczyńców, Raporty ze spotkań z darczyńcami, Deklaracje wsparcia, Przygotowane projekty
5.	Seminaria informacyjne nt. działań hospicjum dla RK pragnących podjąć się działań opiekuńczych	4	8 spotkań i seminariów na temat wolontariatu w obszarze pomocy dla osób chorych	Listy obecności, / zdjęcia

**REZULTATY**

<i>L.P.</i>	<i>Rezultat</i>	<i>Wskaźnik osiągnięcia rezultatu</i>	<i>Wartość przewidywana do momentu zakończenia wykorzystania dotacji</i>	<i>Wartość w analogicznym okresie przed otrzymaniem dotacji lub informacja pozwalająca zrozumieć punkt odniesienia (tzw. benchmark)</i>	<i>Sposób potwierdzenia</i>
1.	Hospicjum domowe działa zgodnie z założonymi procedurami	Średnia ocena działania hospicjum przez ekspertów OPH na 5 pkt w skali	4,2	Nie dotyczy	Raport z zewnętrznej oceny ekspertów
2.	Personel merytoryczny wykonuje zadania zgodnie z procedurami	Średnia ocena pracy personelu merytorycznego przez menadżera ds. rozwoju i przedstawiciela zarządu na 5 pkt skali	4,6	Nie dotyczy	Raport z obserwacji pracy personelu sporządzony przez menadżera ds. rozwoju i 2 przedstawicieli Zarządu
3.	Osoby chore i ich rodziny odczuwają wsparcie dzięki realizowanej pomocy w obszarze OPH	Średnia ocena wsparcia dokonana przez osoby chore/ ich rodzinę w skali od 1 do 5	4,8	Nie dotyczy	Raport z ankiety ewaluacyjnej
4.	ZCDK pozyskuje nowych darczyńców biznesowych/ prawnych	% darczyńców, którzy zdecydowali się wesprzeć działanie hospicjum (min. 15 spotkań)	50%	5%	Deklaracje wsparcia/ uzyskane wsparcie

**WIZJA: Stabilny rozwój Związku Centralnego Dzieła Kolpinga w Polsce jako skutecznej i rozpoznawalnej organizacji pomocowej zaangażowanej w rozwiązywanie problemów przez prowadzenie powszechnie dostępnej, wysokiej jakości, bezpłatnej opieki paliatywnej w hospicjum domowym, a w przyszłości powstanie sieci podmiotów lokalnych działających w obszarze OPH przy zrzeszonych stowarzyszeniach.**

Dotychczas ZCDK prowadził bieżącą działalność pomocową dla seniorów, w tym osób chorych, jednak nie było to tak specjalistyczne i ukierunkowane wsparcie jak opieka paliatywna w hospicjum domowym.

Dzięki wsparciu instytucjonalnemu ZCDK rozwinie działalność wspierającą osoby chore oraz ich rodziny będące w bardzo trudnej sytuacji i utworzy miejsce z bardzo szczególną i



ważną misją. Dzięki dotacji instytucjonalnej będzie możliwe uruchomienie pierwszego hospicjum domowego, rozwinięcie i systematyczne prowadzenie promocji, profesjonalnego fundraisingu, który pomoże uzyskać środki na dalsze funkcjonowanie hospicjum. ZCDK zostanie dostrzeżony przez podmioty zew. jako organizacja niosąca pomoc ludziom znajdującym się w bardzo trudnej sytuacji. Z organizacji działającej projektowo ZCDK ma szansę zmienić się w organizację działającą w sposób ciągły (dzięki fundraisingowi i środkom NFZ), na rzecz dobra ludzi chorych i ich otoczenia, budując jednocześnie kolpingowską sieć w obszarze OPH.

Plan działania obejmuje wieloaspektowe wsparcie, aby możliwe było budowanie stabilnej, niezależnej organizacji rozwijającej ważny obszar wsparcia i opartej na trwałym modelu finansowania opieki paliatywno-hospicyjnej.

W opinii ZCDK program „**Dobra poMOC**” jest realny i możliwy do realizacji, a docelowo pozwoli na funkcjonowanie nie tylko hospicjum domowego, ale w dalszej perspektywie stacjonarnego. W kontekście planu działań rozwoju instytucjonalnego na znaczeniu zyskuje nowy obszar aktywności działań misyjnych ZCDK oparty na doświadczeniu zagranicznych Dziel Kolpinga (np. z Austrii, Serbii), na wyrazistych potrzebach takich działań (niewystarczająca opieka paliatywna), dotychczasowym działaniu dla osób starszych (w tym podejmowaniu opieki nad osobami w hospicjum na zasadzie działań na rzecz osób starszych), oraz jasnym planie działania i realnej wizji.



### III | METODY OSIĄGNIĘCIA PRODUKTÓW I REZULTATÓW

Plan wzmocnienia organizacji w kontekście zaplanowanego rozwoju w zakresie OPH obejmie realizację 6 następujących działań głównych:

#### **„Dobra poMOC” - program wsparcie działań rozwojowych w obszarze OPH**

**Termin IX 2022 - IV 2024**

#### **Uzasadnienie:**

Działanie realizuje potrzebę **poszerzenia zespołu** o wysoko wykwalifikowanych pracowników **w obszarze działań rozwojowych** w celu realizacji planu działania oraz potrzebę **podniesienia jakości zarządzania** w celu sprostania nowym wyzwaniom rozwojowym, **w tym jakości zarządzania finansami**.

Zaplanowany rozwój OPH wymaga zatrudnienia dodatkowego personelu, w tym menadżera ds. rozwoju, aby systematycznie realizować nowe wyzwania rozwojowe związane z procesem uruchamiania i prowadzenia hospicjum domowego oraz dalszego rozwoju w tym zakresie. Zaangażowanie menadżera zapewni ciągłość realizacji nowo podjętych działań. Zakres zadań do zrealizowania obejmie przygotowanie i realizację planu działań rozwojowych w obszarze uruchamiania i prowadzenia hospicjum domowego, w tym:

- przygotowanie dokumentacji formalno - prawnej,
- przygotowanie planu finansowego,
- przygotowanie i realizacja planu komunikacji, obejmującego kontakty z wojewódzkim i krajowym koordynatorem opieki paliatywno-hospicyjnej (OPH), współpracę z podmiotami realizującymi podobne działania, współpracę z NFZ w celu uruchomienia w przyszłości kontraktu,
- przygotowanie planów rozwoju (np. w przyszłości powołanie odrębnej Fundacji Hospicyjnej, analiza możliwości powołania hospicjum stacjonarnego).
- plan działań promocyjnych i fundraisingowych przygotowany we współpracy z personelem realizującym działania w tym obszarze,
- współpraca z RK w celu budowania świadomości w tym obszarze i sprawdzenia możliwości powołania podobnych placówek.

Ponadto planujemy konsultacje ekspertów z zarządzania finansami i sporządzania planów finansowych. Powołanie hospicjum domowego wymaga zmian w planowaniu finansów i zarządzaniu finansami. W rezultacie podniesie to jakość zarządzania i efektywność działań statutowych.

Działania organizował będzie menadżer ds. rozwoju, a nadzór nad nimi sprawować będzie Zarząd.





## Uruchomienie hospicjum domowego bł. A. Kolpinga – wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego i zatrudnienie personelu

**Termin realizacji: IX 2022-XII 2022**

### **Uzasadnienie:**

Działanie realizuje potrzebę przygotowania **odpowiedniego lokalu na wypożyczalnię sprzętu**, a także przygotowania biura i zatrudnienia personelu (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia, co jest istotne także dla przyszłego funkcjonowania hospicjum w ramach kontraktu z NFZ).

W ramach działania dot. uruchomienia hospicjum zaplanowaliśmy zakup sprzętu lub zawarcie umowy na wypożyczanie sprzętu oraz przygotowanie i zapewnienie zaplecza lokalowego (wg *Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2018 r w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie OPH*).

Planujemy, by hospicjum miało biuro w siedzibie ZCDK, a magazyn na sprzęt/wypożyczalnię sprzętu - w parafii Dobrego Pasterza w porozumieniu z jej proboszczem, prezesem jednej z krakowskich RK. W siedzibie ZCDK wydzielone zostanie odrębne pomieszczenie na biuro hospicjum - planowany drobny remont (np. malowanie, dostosowanie pomieszczeń do działalności).

Jednocześnie alternatywnie rozważamy opcje zawarcia umowy z placówką prowadzącą wypożyczalnię sprzętu rehabilitacyjnego, jeśli opcja ta okaże się korzystniejsza.

Hospicjum powinno dysponować następującym sprzętem medycznym:

- Koncentrator tlenu/inne dostępne źródło tlenu (min. 2 szt.),
- Ssak elektryczny,
- Inhalatory,
- Glukometr,
- Aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi (min. 2 szt.),
- Zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej,
- Pompy infuzyjne,
- Kule, laski, balkoniki, chodziki, wózki inwalidzkie,
- Nesesery pielęgniarские,

a ponadto do bezpłatnego wypożyczenia:



- Łóżka szpitalne (zwykłe i łamane)/ o regulowanej wysokości i wyposażone w ruchome barierki zabezpieczające – co najmniej 2 szt.,
- Sprzęt zapobiegający powstawaniu odleżyn (materace przeciwodleżynowe zmiennociśnieniowe – co najmniej 5 szt., inny dostępny sprzęt i materiały przeciwodleżynowe).

Ważnym krokiem będzie rekrutacja personelu, którą wzmocnimy dzięki spotkaniom z przedstawicielami środowisk medycznych, np. stowarzyszeniem lekarzy, izbą lekarską, środowiskiem pielęgniarek i psychologów. Aktualnie przeprowadziliśmy rozmowy z 2 lekarkami i 2 pielęgniarkami, które są gotowe działać w ramach naszego nowotworzonego hospicjum.

W celu uruchomienia hospicjum domowego zatrudnimy personel zgodnie z ww. rozporządzeniem Ministra Zdrowia (lekarza, pielęgniarkę, psychologa i fizjoterapeutę). Za sprawy organizacyjne odpowiadać będzie kierownik hospicjum domowego. Ponadto w ramach opieki duszpasterskiej zaangażujemy kapłanów współpracujących z naszą organizacją.

Przygotowany zostanie niezbędny sprzęt biurowy oraz procedury, umożliwiające podjęcie działań przez personel, w tym przygotowanie i wdrożenie systemu rejestracji pacjentów i obrotu dokumentów medycznych, zapewnienie procedur RODO.

W celu pozyskania pacjentów będziemy współpracować z przychodniami i innymi placówkami opieki medycznej.

Wsparcie instytucjonalne (przygotowanie lokalu i procedur, zakup sprzętu i materiałów medycznych, uruchomienie wypożyczalni sprzętu) umożliwi realizację działań w obszarze OPH.

Działania realizowane będą przez menadżera ds. rozwoju pod nadzorem Zarządu.

### **Funkcjonowanie hospicjum domowego bł. A. Kolpinga – opieka nad pacjentami**

**Termin: I 2023 –IV 2024**

#### **Uzasadnienie:**

Działanie realizuje potrzebę wsparcia większej liczby chorych i ich rodzin odpowiadając na problem zbyt małej liczby funkcjonujących placówek zajmujących się opieką paliatywną i hospicyjną.

Ponadto w ramach działania **zbudowana zostanie oferta dla stałych wolontariuszy** wspierających kluczowe działania w obszarze OPH.

Zgodnie z wytycznymi w zakresie świadczenia usług hospicjum domowego lekarz świadczy usługi na rzecz pacjenta śr. 2 razy w miesiącu. Wizyty pielęgniarskie odbywają się śr. 2 razy w tygodniu, pozostali członkowie zespołu tj. psycholog i fizjoterapeuta w zależności od potrzeb pacjenta. W trakcie sprawowania opieki chorzy i ich rodziny/opiekunowie



otrzymują podczas każdej wizyty dokładne, pisemne zalecenia odnośnie dalszego postępowania/leczenia. Pacjenci mają możliwość całodobowego kontaktu z personelem hospicjum.

Planujemy rozpoczęcie bieżącej działalności hospicjum od roku 2023 poprzez objęcie wsparciem w początkowych miesiącach śr. 10-15 osób. Zgodnie z wymogami zawartymi w Rozporządzeniu MZ z dnia 28.03.2018 r. w celu zapewnienia opieki dla tej liczby pacjentów należy zatrudnić lekarza na 1/2 etatu, pielęgniarkę na cały etat, psychologa na 1/4 etatu i fizjoterapeutę na 1/4 etatu.

Zostanie położony także nacisk na wzmocnienie bazy wolontariuszy chętnych do podejmowania opieki hospicyjnej. W tym celu przygotowana zostanie oferta dla wolontariuszy, a także system szkoleń.

Nadzór nad personelem merytorycznym sprawować będzie zatrudniony kierownik hospicjum domowego, który odpowiadać będzie za działania przed menadżerem ds. rozwoju i zarządem ZCDK.

### **Wzmocnienie promocji i komunikacji, kampanie informacyjne i wizerunkowe**

**Termin: IX 2022- IV 2024**

#### **Uzasadnienie:**

Działanie realizuje potrzebę rozwinięcia działań promocyjnych, przygotowania kampanii wizerunkowej oraz **zwiększenia zasięgu promocji** dla zbudowania większej wiarygodności i zaufania dla nowej działalności.

W pierwszej kolejności przygotujemy **wew. kampanię informacyjną** skierowaną do lokalnych RK i społeczności z ich obszaru działania oraz do MDK i jego otoczenia w celu pozyskania sojuszników idei hospicyjnej. Wspomoże to w przyszłości sprawną realizację działań fundraisingowych.

W ramach kampanii informacyjnej planujemy:

- Spotkania z RK,
  - Przygotowanie informatora *Czym jest hospicjum domowe i dlaczego jest potrzebne?*
  - Przygotowanie raportu nt. sytuacji osób chorych i prowadzonego wsparcia
  - Przygotowanie informacji do przedstawicieli Międzynarodowego Dzieła Kolpinga
- Prezentacja idei i pierwszych efektów na corocznych Ogólnym Zgromadzeniu członków Dzieła Kolpinga w Polsce



Partycypacja Rodzin Kolpinga na każdym etapie działań zwiększy gotowość do ich zaangażowania na rzecz idei hospicjum i budowania koalicji podmiotów lokalnych.

Będziemy też pielęgnować nawiązane relacje z placówkami OPH. Spotkamy się z przedstawicielami władz różnego szczebla (UM Krakowa, Urząd Marszałkowski, poślowie). Celem będzie poinformowanie osób/instytucji odpowiedzialnych za sprawy społeczne o podjętym działaniu oraz pozyskanie osób życzliwych dla idei.

Następnie powstanie **szczegółowy plan i harmonogram działań promocyjnych** z określonymi wskaźnikami mający. Działania promocyjne będą prowadzone przez cały okres przez specjalistę ds. promocji i komunikacji.

Jednym z elementów planu będzie **opracowanie planu kampanii wizerunkowej** w celu zbudowania w pierwszej kolejności wśród mieszkańców Krakowa świadomości dot. sytuacji osób terminalnie chorych i ich rodzin.

W ramach promocji przygotowane zostaną materiały graficzne – elektroniczne i drukowane z informacjami o hospicjum i ZCDK. Opracujemy stronę www dotyczącą opieki paliatywnej i hospicyjnej. Pozyskamy wsparcie zewnętrzne w prowadzeniu mediów społecznościowych i copyrightingu. Zostanie opracowane logo hospicjum oraz materiały promocyjne, identyfikacyjne i kontent mediów społecznościowych.

Drugim etapem będzie pogłębienie relacji z dziennikarzami i zwiększenie obecności ZCDK w mediach tradycyjnych i społecznościowych (prezentacja spotu). Będziemy prowadzić monitoring mediów.

Na etapie uruchamiania hospicjum **zintensyfikujemy działania promocyjne dot. nowej działalności**, m.in. zorganizujemy konferencję prasową, wynajmiemy billboard w okolicy siedziby hospicjum, rozdysponujemy też kilka banerów reklamowych.

Działania wykonywał będzie specjalista ds. promocji i komunikacji, a nadzór nad działaniami nad jego pracą sprawować będzie menadżer ds. rozwoju przy wsparciu zarządu Fundacji.

### **Budowanie działań fundraisingowych**

**Termin: I 2023- IV 2024**

#### **Uzasadnienie**

Działanie realizuje potrzebę zaplanowania i wdrożenia **systemu regularnej współpracy z darczyńcami**, zwłaszcza w sektorze biznesu i z osobami prywatnymi, lepsze wykorzystanie istniejących relacji oraz zbudowania **stabilnych źródeł finansowania**.

Celem kampanii fundraisingowej realizowanej przez zatrudnionego fundrisera będzie zebranie środków na dalsze funkcjonowanie hospicjum domowego (zapewnienie



kontynuacji, zwiększenie liczby pacjentów) z uwzględnieniem dywersyfikacji źródeł przychodów. Działania fundraisingowe obejmą pozyskanie ambasadorów kampanii, pozyskiwanie sponsorów, pozyskiwanie darczyńców prawnych i indywidualnych, kampanie 1%. Nie bez znaczenia w trakcie przygotowywania kampanii będzie też baza członkowska Dzieła Kolpinga i kontakty partnerskie.

Nadzór nad działaniami i pracą fundraisera sprawować będzie menadżer ds. rozwoju przy wsparciu zarządu ZCDK.

### **Budowanie kolpingowskiej sieci w obszarze opieki paliatywno-hospicyjnej**

**Termin: VII 2023- IV 2024**

#### **Uzasadnienie**

Działanie realizuje potrzebę **integracji stowarzyszeń kolpingowskich wokół ważnego celu społecznego**, który można realizować lokalnie z wykorzystaniem wypracowanych założeń na podstawie analizy lokalnej.

Działanie ma na celu przedstawienie Rodzinom Kolpinga oferty w zakresie OPH. Odbędzie się ok. 10 spotkań z przedstawicielami Zarządów RK prezentujących założenia oferty i efekty pierwszych działań uruchomionego hospicjum w Krakowie, zaprezentowane zostaną potrzeby i możliwości uruchomienia kolejnych hospicjów.

Dla RK, które zdecydują się zaangażować w tym obszarze przygotowane zostaną szkolenia, konsultacje i doradztwo. Stowarzyszenia skorzystają z rozwiązań merytorycznych, fundraisingowych i promocyjnych przygotowanych w ramach projektu.

Ponadto RK będą zachęcane do wsparcia działań hospicjum domowego np. poprzez zbiórki pieniędzy w parafiach czy wsparcie promocji poprzez własne strony internetowe i media społecznościowe

Działania realizowane będą przez menadżera ds. rozwoju we współpracy z fundraiserem i specjalistą ds. komunikacji i promocji, a nadzór sprawować będzie zarząd ZCDK.

## IV | HARMONOGRAM

Plan działania w obszarze opieki paliatywno-hospicyjnej obejmuje okres od roku 2022 do kwietnia 2024. Część działań dot. analizy danych, spotkań z najważniejszymi interesariuszami została wykonana.

### Działania zaplanowane w planie działania od września 2022 do kwietnia 2024

Kolejność zaplanowanych działań jest nieprzypadkowa. Po dokonaniu analizy spotkań z podmiotami realizującymi działania OPH, analizie dokumentów, przeprowadzeniu spotkań z przedstawicielami biznesu, wstępnych spotkaniach z potencjalnym personelem hospicjum pierwszoplanowym działaniem jest uruchomienie hospicjum, by móc prowadzić dalsze działania promocyjne czy fundraisingowe. Dlatego tak istotne jest pozyskanie środków najpierw na uruchomienie placówki i prowadzenie działań merytorycznych, a dopiero w następnej kolejności prowadzenie działań wizerunkowych, promocyjnych i fundraisingowych, które mogą zapewnić ich kontynuację i kontrakt z NFZ.

LP.	Działanie	Termin realizacji	Osoba odpowiedzialna
<b>Cel strategiczny nr 2: Doskonalenie i rozwój oferty programowej Dzieła Kolpinga</b>			
1.	<b>Program wsparcie działań rozwojowych w obszarze opieki paliatywno-hospicyjnej</b>	<b>IX 2022- IV 2024</b>	
	Przygotowanie planu działań rozwojowych w obszarze OPH	IX 2022-X 2022	Menadżer ds. rozwoju.
	Przygotowanie dokumentów formalno-prawnych, w tym listu intencyjnego do NFZ	IX 2022-X 2022	j.w.
	Przygotowanie planu finansowego dla hospicjum domowego	IX 2022- XI 2022	Menadżer ds. rozwoju, zewnętrzni eksperci
	Realizacja planu działań rozwojowych	XI 2022-IV 2024	Menadżer ds. rozwoju
	Przygotowanie i realizacja planu działań komunikacyjnych, w tym współpraca z podmiotami realizującymi działania OPH	IX 2022- IV 2024	j.w.
	Przygotowanie statutu Fundacji Hospicyjnej	VII 2023- X 2023	j.w.
	Określenie możliwości rozwoju działań (tworzenie sieci hospicjów, utworzenie hospicjum stacjonarnego)	VII 2023- IV 2023	Menadżer ds. rozwoju, Zarząd
	Współpraca z Zarządem i zespołem wykonującym działania w obszarze OPH	I 2023-IV 2024	Menadżer ds. rozwoju



<b>Cel strategiczny nr 2: Doskonalenie i rozwój oferty programowej Dzieła Kolpinga</b>			
<b>2.</b>	<b>Uruchomienie hospicjum domowego bł. A. Kolpinga – wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego i zatrudnienie personelu</b>	<b>IX 2022- XII 2022</b>	
	Uruchomienie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia	IX 2022- XII 2022	Menadżer ds. rozwoju we współpracy z Zarządem
	Przygotowanie biura do podjęcia nowej działalności (wraz z procedurami i wdrożonym systemem rejestracji, jak i procedurami RODO)	IX 2022-XII 2022	j.w.
	Rekrutacja i zatrudnienie personelu	IX 2022- XII 2022	j.w.
	Rozpoczęcie działalności – uroczysta inauguracja	I 2023	j.w.
<b>Cel strategiczny nr 2: Doskonalenie i rozwój oferty programowej Dzieła Kolpinga</b>			
<b>3.</b>	<b>Funkcjonowanie hospicjum domowego bł. A. Kolpinga – opieka nad pacjentami</b>	<b>I 2023- IV 2024</b>	
	Współpraca z przychodniami i szpitalami w zakresie dotarcia do grupy docelowej	I 2023 – IV 2024	Kierownik Hospicjum
	Bieżąca działalność hospicjum domowego	I 2023 – IV 2024	Kierownik Hospicjum wraz z personelem
	Przygotowanie oferty zaangażowania dla wolontariuszy	VI 2023 – IV 2024	Kierownik Hospicjum, menadżer ds. rozwoju
	Rekrutacja wolontariuszy do działań hospicyjnych	VII 2023-IV 2023	j.w.
<b>Cel strategiczny nr 3: Rozwój działań promocyjnych i wzrost rozpoznawalności Dzieła Kolpinga w Polsce</b>			
<b>4.</b>	<b>Wzmocnienie promocji i komunikacji, kampanie informacyjne i wizerunkowe</b>	<b>IX 2022- IV 2024</b>	
	Przygotowanie planu wewnętrznej kampanii informacyjnej nt. idei powołania hospicjum	IX 2022-X 2022	Specjalista ds. komunikacji i promocji
	Przygotowanie strony internetowej dla hospicjum	IX 2022- XI 2022	j.w.
	Przeprowadzenie spotkań/ rozmów z wewnętrznymi podmiotami (Rodziny Kolpinga, europejskie związki Kolpinga w Europie, Kolping International) informujących o prowadzonych działaniach	IX 2022- XII 2022	Zarząd, menadżer ds. rozwoju, specjalista ds. komunikacji i promocji
	Przygotowanie materiałów informacyjnych i promocyjnych	IX 2022- XI 2022	Specjalista ds. komunikacji i promocji



	Przygotowanie i realizacja planu kampanii wizerunkowej w celu zbudowania wśród mieszkańców świadomości dot. sytuacji osób terminalnie chorych i ich rodzin	I 2023- IV 2024	j.w.
	Przygotowanie spotu informującego o działaniach	III- V 2023	j.w.
	Przygotowanie artykułów w prasie – wewnętrznej i zewnętrznej	IV 2023- IV 2024	j.w.
<b>Cel strategiczny nr 4: Budowanie stabilności finansowej i kadrowej ZCDK, dywersyfikacja źródeł finansowania</b>			
<b>5.</b>	<b>Budowanie działań fundraisingowych</b>	<b>I 2023- IV 2024</b>	
	Przygotowanie planu działań fundraisingowych	I- II 2023	Fundraiser
	Budowanie współpracy z biznesem- tworzenie bazy darczyńców i realizacja spotkań z przedstawicielami biznesu	III 2023-IV 2024	j.w.
	Realizacja kampanii skierowanych do darczyńców ind.	IV 2023- IV 2024	j.w.
	Przygotowanie projektów do instytucji publicznych, w tym do NFZ	I 2023- IV 2024	Fundraiser, menadżer ds. rozwoju
<b>Cel strategiczny nr 1: Rozwój Działa Kolpinga, formacja, kształcenie i wzmacnianie liderów społecznych i Rodzin Kolpinga</b>			
	<b>Budowanie kolpingowskiej sieci w obszarze opieki paliatywno-hospicyjnej</b>	<b>VII 2023- IV 2024</b>	
	Przeprowadzenie seminariów informacyjnych dla zainteresowanych Rodzin Kolpinga	VII- I 2024	Menadżer ds. rozwoju, kierownik hospicjum
	Przeprowadzenie analizy lokalnej na terenie działania Rodzin Kolpinga dot. możliwości podjęcia działań w obszarze OPH	X – 2024- III 2024	j.w.



## V | RYZYKA

LP.	Nazwa ryzyka	Sposób monitorowania	Sposób minimalizacji
1.	Problemy formalno-prawne dot. sporządzania dokumentów koniecznych do rozpoczęcia działalności, (dokumentacji, raportów, procedur ochrony danych)	Menadżer ds. rozwoju zajmuje się przygotowaniem dokumentacji i raportuje do Zarządu o ew. problemach	Kontakt z zaprzyjaźnionymi organizacjami posiadającymi doświadczenie w OPH, z ekspertami zew. (prawnicy, koordynatorzy OPH wojewódzcy i krajowi, inspektor RODO)
2.	Problem z rekrutacją personelu	Menadżer ds. rozwoju raportuje do Zarządu o ew. problemach	Wsparcie rekrutacji poprzez ogłoszenia w izbie lekarskiej oraz stowarzyszenia branżowe
3.	Problemy z utrzymaniem personelu merytorycznego	Menadżer ds. rozwoju oraz kierownik spotykają się regularnie z personelem oceniając jego stopień zadowolenia, potrzeby i postulaty	Kierownictwo wsłuchuje się w opinie i postulaty, personelu i stara się wprowadzać je w życie
4.	Zbyt duża liczba osób pragnących skorzystać ze wsparcia hospicjum	Monitorowanie listy oczekujących do przyjęcia przez kierownika	Przygotowanie planów rozwoju, zatrudnienie dodatkowego personelu, pozyskanie dodatkowego finansowania
5.	Trudności w przygotowaniu kampanii wizerunkowej ze względu na trudny temat	Specjalista ds. komunikacji i promocji monitoruje media społecznościowe i efekty kampanii	Zaangażowanie dodatkowych ekspertów
6.	Brak zainteresowania ze strony darczyńców wspieraniem hospicjum	Fundraiser raportuje do menadżera ds. rozwoju i Zarządu w sprawie efektów przeprowadzonych spotkań z darczyńcami	Konsultacje z ekspertami fundraisingu, sporządzenie precyzyjnej listy potencjalnych darczyńców, weryfikacja materiałów informacyjnych i promocyjnych, zmiana sposobu komunikacji
7.	Brak zainteresowania ze strony aktualnych Rodzin Kolpinga podjęcia współpracy w obszarze OPH	Menadżer ds. rozwoju raportuje po spotkaniach z Rodzinami Kolpinga do Zarządu	Zainteresowanie grup nieformalnych zajmujących się tą tematyką, oferta dla grup pragnących działać w tym obszarze i pomoc w założeniu Rodziny Kolpinga.

W przypadku konieczności modyfikacji planu działania odbędą się konsultacje menadżera ds. rozwoju z przedstawicielami Zarządu odpowiedzialnymi za obszar OPH, a w razie konieczności z ekspertami z obszarów wymagających modyfikacji. Następnie sytuacja zostanie przedstawiona na zebraniu Zarządu.

Przedstawiciel zarządu zainicjuje spotkania strategiczne zespołu i zaangażuje moderatora zew. do prowadzenia spotkań w celu modyfikacji planu działania.