Funded by the European Union

ESF-2023-PERSOANE FĂRĂ ADĂPOST

Rezultate

D5.6 Manual de comunicare

RO Versiune

SOLACE-CEE

Soluții pentru combaterea fenomenului persoanelor fără adăpost prin îngrijirii integrate în regiunea CEE

Proiect nr. ESF-2023-HOMELESS 101172625

Nivel de diseminare – Public

Data limită de predare a livrabilului: M18 (03/2026)
Data efectivă de depunere: M18 (cel târziu la 31/03/2026)

WP1 - Managementul și coordonarea proiectului

Document	**Titlu**	D5.6 Manual de comunicare
	Versiune	1.1
	Disponibil pe	Google Drive – Project Implementation folder nume fișier: D5.6 Communication Manual SOLACE-CEE **EN**_final - **original** D5.6 Communication Manual SOLACE-CEE **BG**_final - Tradus folosind DeepL cu licență oficială. D5.6 Communication Manual SOLACE-CEE **HU**_final - Tradus folosind DeepL cu licență oficială. D5.6 Communication Manual SOLACE-CEE **PL**_final - Tradus folosind DeepL cu licență oficială. D5.6 Communication Manual SOLACE-CEE **RO**_final - Tradus folosind DeepL cu licență oficială. D5.6 Communication Manual SOLACE-CEE **SK**_final - Tradus folosind DeepL cu licență oficială.
Autor	**Scris de**	Michaela Holovová
	Revizuit de	Jana Krajkovičová

Starea documentului		
Revizuire	**Data**	**Descriere**

Abrevieri, acronime și descrieri

Abreviere - acronim utilizat în document	Descriere
SOLACE-CEE /Proiect	Soluții pentru combaterea fenomenului persoanelor fără adăpost prin îngrijire integrată în regiunea Europei Centrale și de Est
DEDO	Nadácia DEDO – Fundația DEDO
VPR	Všetci pre rodinu, n.o. – Toți pentru familie, ONG
MRI	Városkutatás - Institutul de Cercetare Metropolitană
HSCOM	Asociația Serviciului de Caritate Maltez din Ungaria (HCSOM) Serviciul de caritate al Ordinului de Malta
CI	Asociația Casa Ioana
HESED	Fundația pentru Sănătate și Dezvoltare Socială
NMP/HFPF	Fundația „Housing First" Polonia Fundația Housing First Polonia
IHaSC	Asistență medicală și socială integrată
HF	Housing First
IPS	Plasare și sprijin individual
TIC	Îngrijire bazată pe traume
PEH	Persoane fără adăpost
Regiunea CEE	regiunea Europei Centrale și de Est
GA	Acord de grant

Abrevierea termenilor de calendar și programare

Abrevieri în document		Descriere
M18	Luna 18 = martie 2026	Martie 2026

Cuprins

1. Rezumat....6
1.1. Cadrul de comunicare SOLACE-CEE.... 6
1.2. Cui se adresează acest manual?.... 6
2. Îngrijirea integrată din perspectiva comunicării....7
2.1. De ce îngrijirea integrată necesită o abordare specifică a comunicării?....8
2.2. Cele mai frecvente provocări în comunicarea îngrijirii integrate.... 8
3. Context: Persoanele fără adăpost și îngrijirea integrată în Europa Centrală și de Est (ECE).... 11
3.1. Lipsa de adăpost ca excluziune structurală....11
3.2. Caracteristici specifice ale regiunii ECE....11
3.2.1. Îngrijirea integrată ca răspuns la sistemele fragmentate.... 12
4. Proiectul SOLACE-CEE ca studiu de caz....14
4.1. Obiectivele principale și pilonii proiectului....14
4.2. Parteneriat și acoperire geografică....16
4.3. Centre de îngrijire integrată.... 17
4.3.1. Importanța strategică a proiectului SOLACE-CEE în contextul regional al Europei Centrale și de Est.... 22
5. Modelul de aliniere cvadruplă SOLACE-CEE.... 28
5.1. Pilonul I. – Legitimitate bazată pe date (abordarea „Data First”).... 28
5.2. Pilonul II. – Narațiune orientată spre impact....30
5.3. Pilonul III. – Îngrijire conectată și cadrul de referință al ocupării forței de muncă.... 31
5.4. Pilonul IV. – Alinierea politicilor la mai multe niveluri.... 32
6. Strategia de comunicare pe două niveluri utilizată în SOLACE-CEE.... 34
6.1. Stabilirea obiectivelor de comunicare....35
6.2. Definirea grupurilor țintă și cartografierea părților interesate....36
7. Identitatea ca element cheie al comunicării unificate....39
7.1. Tonul vocii — modul în care proiectul „vorbește”.... 39
7.2. Sloganul proiectului.... 41
7.3. Logo-ul – elementul principal al identității vizuale....42
7.4. Emblema UE: Cerință obligatorie de vizibilitate.... 44
7.4.1. Logo-urile partenerilor și combinarea acestora cu logo-ul proiectului....45
7.5. Culori, font și stil vizual....45
7.6. Șabloane practice și exemple de utilizare....47
7.6.1. Linii directoare pentru utilizarea șabloanelor și a identității vizuale....53
8. De la strategie la practică: instrumente de comunicare testate în cadrul SOLACE-CEE. 55
8.1. Instrumente de comunicare internă (ca bază).... 55
8.2. Instrumente de comunicare externă....56
8.2.1. Site-ul web al proiectului.... 56
8.2.2. Publicații și documente....58

8.2.3. Rețelele sociale....59
8.2.4. Relațiile cu mass-media....61
8.2.5. Evenimente și networking....62
8.2.6. Buletin informativ....65
8.2.7. Materiale de comunicare offline....67
9. Riscuri și etică în comunicare....69
9.1. Etica comunicării ca element cheie în îngrijirea integrată....69
9.2. Protejarea fidelității față de abordările cheie (HF, TIC, IPS)....70
9.3. Obligații transversale ale FSE+ în materie de comunicare....71
10. Măsurarea și evaluarea comunicării....72
11. Adaptare, contribuții ale partenerilor și transferabilitate....74
11.1. Model de transferabilitate și adaptare....75
12. Notă metodologică....76
Comunicarea ca parte a schimbării sistemului....77

1. Rezumat

Acest manual de comunicare se bazează pe experiența proiectului SOLACE-CEE și servește drept ghid practic pentru organizațiile care doresc să implementeze îngrijirea integrată în diferite țări și contexte. Scopul său este de a ajuta la explicarea mai bună a importanței îngrijirii integrate, a modului de a vorbi despre aceasta într-un mod clar și ușor de înțeles și a modului de a menține un mesaj consecvent, permițând în același timp adaptări locale.

Capitolele următoare prezintă principii și recomandări esențiale care ajută la transformarea soluțiilor sistemice complexe într-o comunicare clară și credibilă, destinată publicului, partenerilor și instituțiilor.

1.1. Cadrul de comunicare SOLACE-CEE

Comunicarea în cadrul proiectului SOLACE-CEE nu este doar o activitate de sprijin, ci un **instrument cheie pentru schimbarea sistemică în domeniul îngrijirii integrate și al abordării IPS** (Individual Placement and Support) **privind sprijinul pentru ocuparea forței de muncă pentru persoanele care au trăit experiența lipsei de adăpost în regiunea CEE.**

Proiectul răspunde unor provocări complexe care depășesc serviciile, sectoarele sau organizațiile individuale. Problemele de sănătate, excluziunea socială, instabilitatea locuințelor și barierele de pe piața muncii sunt strâns interconectate — iar comunicarea care explică, promovează și legitimează aceste soluții trebuie să fie la fel de interconectată.

Manualul se bazează pe patru piloni principali ai cadrului de comunicare SOLACE-CEE:

- comunicarea bazată pe date și dovezi,
- accentul pe impact, mai degrabă decât doar pe activități,
- o abordare coerentă a îngrijirii integrate și a ocupării forței de muncă,
- alinierea comunicării la toate nivelurile – de la cel local la cel european.

Scopul manualului este de a facilita transferul de know-how către alte orașe, țări, consorții sau inițiative.

1.2. Cui se adresează acest manual?

Acest manual combină un cadru strategic cu recomandări practice și exemple de comunicare din proiectul SOLACE-CEE. Este destinat instituțiilor publice, orașelor, consorțiilor transnaționale și altor organizații care doresc să comunice îngrijirea integrată într-un mod clar și consecvent, punând accentul pe impactul sistemic.

2. Îngrijirea integrată din perspectiva comunicării

„Problemele multiple și complexe cu care se confruntă persoanele fără adăpost și numeroasele obstacole în calea depășirii acestora necesită o abordare care să asigure un răspuns complex – nu doar în ceea ce privește furnizarea de îngrijiri medicale, ci și locuințe la prețuri accesibile, un sistem de sprijin social, alimentație și alți factori sociali determinanți ai sănătății." Alena Vachnová (2020)

Îngrijirea integrată reprezintă o abordare care conectează locuințele, asistența medicală, serviciile sociale și sprijinul pentru ocuparea forței de muncă într-un cadru unic și coordonat, care răspunde nevoilor complexe ale persoanelor aflate în situații vulnerabile, cu responsabilitate comună pentru rezultate. Este mai mult decât o simplă cooperare între mai multe servicii – reprezintă o schimbare fundamentală a modului în care funcționează sistemul. În acest context, comunicarea joacă un rol crucial.

Îngrijirea integrată se caracterizează prin următoarele principii:

- o abordare centrată pe persoană, mai degrabă decât una centrată pe servicii,
- accentul pe impactul pe termen lung, mai degrabă decât pe soluții pe termen scurt,
- responsabilitatea comună pentru rezultate,
- colaborarea între diferite sectoare și actori,
- o abordare holistică a nevoilor individuale.



Într-un astfel de sistem, comunicarea joacă un rol esențial. Aceasta nu este doar un instrument de informare, ci o parte integrantă a modului în care funcționează îngrijirea integrată.

2.1. De ce îngrijirea integrată necesită o abordare specifică a comunicării?

În cadrul proiectului SOLACE-CEE, comunicarea este o parte inseparabilă a managementului schimbării, nu doar un instrument de marketing. Asistența integrată necesită o abordare specifică a comunicării din următoarele motive:

Comunicarea trebuie să reflecte valorile îngrijirii integrate
Modul în care comunicăm despre îngrijirea integrată ar trebui să reflecte principiile sale fundamentale — demnitate, colaborare, continuitate și responsabilitate comună pentru rezultate.

Comunicarea complexității fără simplificări inutile
Îngrijirea integrată este o abordare sistemică. Prin urmare, comunicarea ar trebui să explice interconexiunile dintre servicii și actori fără a distorsiona sau a simplifica excesiv realitatea.

Publicurile țintă diferite necesită un limbaj clar, dar consecvent
Comunicarea ar trebui să fie accesibilă atât publicului larg, cât și profesioniștilor și factorilor de decizie, menținând în același timp un mesaj central consecvent pentru toate categoriile de public.

Mutarea accentului de la activități la impact
Nu este suficientă doar descrierea serviciilor sau a rezultatelor proiectului. Cheia este să se arate ce schimbări aduce îngrijirea integrată — în cadrul sistemelor de servicii și în eficacitatea politicilor publice.

Comunicarea joacă un rol în reducerea stigmatizării și schimbarea narațiunilor
O comunicare bine concepută ajută la schimbarea narațiunii de la caritate la interes public și susține percepția persoanelor care au trăit experiența lipsei de adăpost ca participanți activi în societate.

2.2. Cele mai frecvente provocări în comunicarea îngrijirii integrate

FRAGMENTAREA MESAJELOR
Organizațiile individuale din cadrul consorțiului comunică separat despre îngrijirea integrată, folosind un limbaj și o terminologie diferite. Acest lucru poate face ca proiectul să pară mai degrabă o colecție de activități disparate decât un sistem de îngrijire coerent și interconectat.

Soluție:
Elaborarea unui mesaj general comun la nivel internațional, care să explice în mod clar principiile îngrijirii integrate și relațiile dintre servicii, permițând în același timp adaptarea locală adecvată la diferențele organizaționale și contextuale.

LIMBAJ PREA TEHNIC

Terminologia complexă sau tehnică este, de obicei, înțeleasă în principal de experți sau de parteneri din sectoarele medical, social sau non-profit.

Soluție:

Atunci când comunicăm cu publicul, este important să folosim un limbaj simplu și accesibil, care să explice esența serviciilor, legăturile dintre acestea și impactul lor în cadrul sistemului de îngrijire integrată.



CONTEXTE LOCALE DIFERITE

Atunci când îngrijirea integrată este implementată în mai multe țări cu contexte diferite, există riscul ca principiile de bază să fie comunicate în mod inconsecvent, slăbind narațiunea comună a proiectului.

Soluție:

Diversitatea contextelor naționale și organizaționale necesită un cadru de comunicare consecvent, care să asigure o explicație unificată a principiilor îngrijirii integrate în toate țările.

ACCENT PE ACTIVITĂȚI, NU PE IMPACT

Descrierea serviciilor individuale nu este suficientă — oamenii trebuie să vadă ce se schimbă ca urmare a acestora.

Soluție:

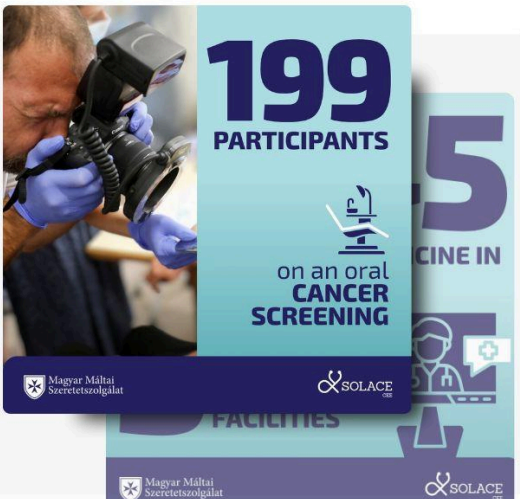
Corelați serviciile cu impactul — comunicați date, concluzii și dovezi care demonstrează

ce schimbări au avut loc datorită serviciilor integrate de la implementarea lor.

HSCOM – COMUNICAREA DATELOR ÎN LOCUL ACTIVITĂȚILOR

EXEMPLU DIN SOLACE-CEE

Pe profilul nostru de social media, am publicat o postare care rezumă primul an de implementare a proiectului de către HSCOM în Ungaria. În loc să se concentreze doar pe activități, postările prezintă date și rezultate concrete, contribuind la ilustrarea impactului serviciilor și a schimbărilor obținute prin sprijinul integrat.



3. Context: Persoanele fără adăpost și îngrijirea integrată în Europa Centrală și de Est (ECE)

3.1. Lipsa de adăpost ca excluziune structurală

Fenomenul persoanelor fără adăpost este înțeles din ce în ce mai mult ca o problemă structurală complexă, mai degrabă decât ca o simplă lipsă de locuințe. Tipologia ETHOS definește fenomenul persoanelor fără adăpost și excluziunea în materie de locuințe ca „*un continuum care include persoanele fără acoperiș, fără locuință, care trăiesc în locuințe nesigure sau inadecvate*" (FEANTSA, 2017).

Din această perspectivă, lipsa de adăpost apare ca rezultat al mai multor factori structurali interconectați, printre care:

- insecuritatea pieței muncii,
- creșterea costurilor locuințelor,
- dezinstituționalizarea fără un sprijin adecvat din partea comunității,
- inegalitățile în materie de sănătate,
- servicii sociale și de sănătate fragmentate.

Prin urmare, fenomenul persoanelor fără adăpost din Europa Centrală și de Est (ECE) nu este un fenomen social izolat, ci rezultatul unor factori sistemici care se intersectează. Acești factori structurali se întăresc reciproc și creează situații care nu pot fi abordate în mod eficient prin intervenții punctuale sau specifice unui anumit sector.

În ciuda acestui fapt, fenomenul persoanelor fără adăpost din multe țări din CEE este încă perceput în mod predominant ca un eșec individual sau o criză personală. Această perspectivă modelează discursul public, procesul de luare a deciziilor politice și conceperea serviciilor, care adesea acordă prioritate răspunsurilor de urgență pe termen scurt în detrimentul stabilității pe termen lung și al incluziunii sociale.

3.2. Caracteristici specifice ale regiunii ECE

Regiunea ECE se caracterizează prin câteva trăsături specifice care afectează în mod direct atât implementarea, cât și comunicarea îngrijirii integrate. **Acestea includ:**

NIVELURI MAI SCĂZUTE DE ÎNCREDERE ÎN INSTITUȚII
Mediile cu un nivel scăzut de încredere necesită o accentuare mai puternică a transparenței și a rezultatelor măsurabile. Comunicarea bazată pe date joacă, prin urmare, un rol stabilizator.

DEZBATERILE PRIVIND PROTECȚIA SOCIALĂ SUNT ADESEORI POLITIZATE
Cheltuielile sociale nu sunt percepute doar ca o problemă economică, ci sunt încadrate și prin prisma valorilor morale — de exemplu, cine „merită" sprijin și cine nu. Astfel de narațiuni pot influența sprijinul public pentru politicile legate de persoanele fără adăpost.

Prin urmare, comunicarea trebuie să demonstreze în mod clar valoarea socială a serviciilor, eficiența utilizării resurselor și economiile de costuri pe termen lung.

SECTORUL SĂNĂTĂȚII, CEL AL LOCUINȚELOR, CEL AL OCUPĂRII FORȚEI DE MUNCĂ ȘI CEL SOCIAL FUNCȚIONEAZĂ ADESEORI SEPARAT, ÎN CADRUL UNOR STRUCTURI ADMINISTRATIVE DISTINCTE

Această fragmentare poate face ca serviciile să pară izolate și deconectate. Atunci când comunicarea reflectă pur și simplu această realitate, ea consolidează structurile compartimentate. În schimb, o abordare integrată poate evidenția modul în care sectoarele se completează reciproc și colaborează.

CAPACITATEA SOCIETĂȚII CIVILE VARIAZĂ DE LA UN ORAȘ LA ALTUL ȘI DE LA O REGIUNE LA ALTA

Aceasta înseamnă că atingerea aceluiași nivel de impact sau promovarea unei narațiuni unificate nu este la fel de fezabilă peste tot. **Prin urmare, cadrul SOLACE combină un nucleu strategic comun cu instrumente care pot fi adaptate contextelor și capacităților locale.**

Acești factori sporesc riscul de simplificare excesivă, stigmatizare sau respingere a abordărilor inovatoare. În contextul Europei Centrale și de Est, este, prin urmare, deosebit de important ca procesul de comunicare privind soluțiile integrate să se bazeze pe date credibile, mesaje clare și explicații accesibile ale beneficiilor acestora pentru societate în ansamblu.

3.2.1. Îngrijirea integrată ca răspuns la sistemele fragmentate



Îngrijirea integrată reprezintă un răspuns la fragmentarea de lungă durată a serviciilor. Ea reunește locuințele, asistența medicală, sprijinul social și sprijinul pentru ocuparea forței de muncă într-un singur sistem coordonat, cu responsabilitate comună pentru rezultate. Ea pune accentul pe continuitatea îngrijirii, demnitatea umană și impactul pe termen lung.

În contextul Europei Centrale și de Est, îngrijirea integrată este adesea un model inovator și relativ necunoscut, care necesită nu numai schimbări organizaționale și profesionale, ci și o schimbare a mentalităților și a practicilor de comunicare. Fără o explicație clară a principiilor sale, îngrijirea integrată riscă să fie înțeleasă greșit ca fiind doar o extindere a serviciilor existente sau ca o măsură socială costisitoare, fără o valoare adăugată clară.

IMPORTANȚA COMUNICĂRII ÎN CONTEXTUL REGIONAL

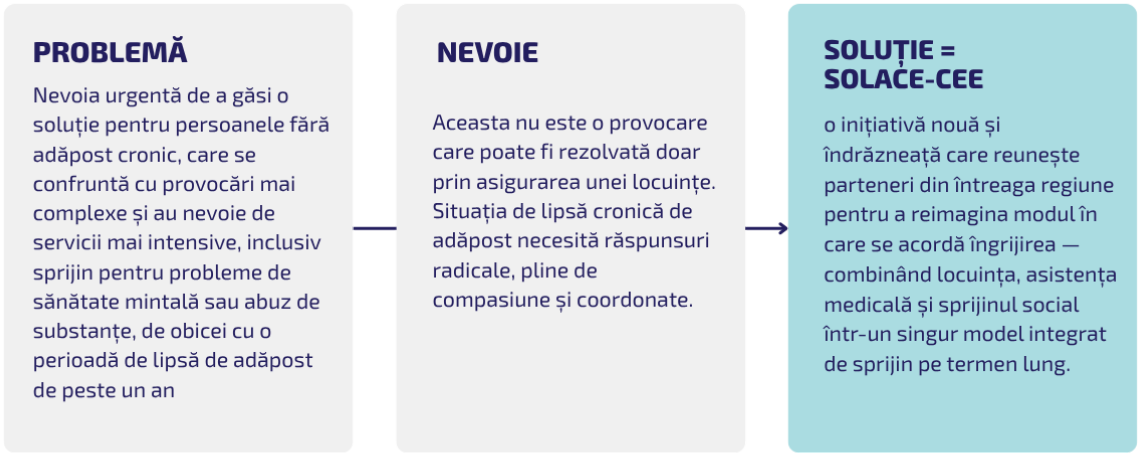
În contextul Europei Centrale și de Est, comunicarea joacă un rol cheie în promovarea îngrijirii integrate. Aceasta contribuie la mutarea dezbaterii de la responsabilitatea individuală la soluții sistemice, de la caritate la interes public și de la intervenții pe termen scurt la stabilitate pe termen lung.

Proiectul SOLACE-CEE a fost dezvoltat ca răspuns la aceste provocări. Pe lângă pilotarea serviciilor integrate, acesta creează și un cadru de comunicare comun care sprijină o mai bună înțelegere a îngrijirii integrate între țări, sectoare și grupuri țintă. Acest context oferă baza pentru următoarele capitole ale manualului, care se concentrează pe principii, provocări și instrumente specifice de comunicare.

4. Proiectul SOLACE-CEE ca studiu de caz

În acest capitol, prezentăm **SOLACE-CEE** ca model pentru implementarea îngrijirii integrate. Scopul este de a descrie pe scurt proiectul și de a prezenta contextul cheie, parteneriatele și specificitățile regionale care sunt esențiale pentru înțelegerea cadrului strategiilor și instrumentelor de comunicare discutate în capitolele următoare.

SOLACE-CEE este o inițiativă internațională care pilotează un model inovator de servicii integrate de sănătate și sociale pentru persoanele care au trăit experiența lipsei de adăpost. Proiectul abordează provocările complexe și interconectate cu care se confruntă acest grup țintă și aplică o abordare holistică – de la activități de sensibilizare și furnizarea de servicii până la sprijin continuu pentru locuințe.



SOLACE-CEE abordează îngrijirea integrată ca o abordare sistemică care depășește furnizarea de servicii individuale. Misiunea proiectului este de a consolida cooperarea intersectorială, de a sprijini luarea deciziilor bazate pe date și de a contribui la dezvoltarea de soluții durabile atât la nivel național, cât și regional.

SOLACE-CEE oferă un exemplu practic al modului în care îngrijirea integrată poate fi coordonată și comunicată într-un context transnațional.

4.1. Obiectivele principale și pilonii proiectului

SOLACE-CEE se concentrează pe sprijinirea schimbării sistemice în îngrijirea persoanelor care au trăit experiența lipsei de adăpost, a nesiguranței locative și a altor situații vulnerabile. Prin abordări integrate, proiectul conectează asistența medicală și socială cu

sprijinul pentru locuințe bazat pe principiile „*Housing First*", precum și cu serviciile destinate sprijinirii ocupării forței de muncă.

SOLACE-CEE răspunde faptului că, în Europa Centrală și de Est, aceste domenii sunt adesea fragmentate și funcționează în paralel, cu o coordonare insuficientă.

Prin urmare, obiectivele proiectului depășesc furnizarea de intervenții individuale și sunt orientate către îmbunătățirea coordonării, continuității și sustenabilității îngrijirii.

Obiectivul principal: implementarea completă a unui **model** inovator **de îngrijire integrată** în cinci țări din Europa Centrală și de Est și din Balcani.

Viziunea SOLACE-CEE: Să contribuie la o schimbare a modului în care sunt percepute lipsa de adăpost și vulnerabilitatea – de la abordarea problemelor izolate la furnizarea de soluții sistemice, coordonate și demne, bazate pe nevoile individuale.

Pilonii principali ai proiectului

Pilonul 1 – CONTINUITATEA HOLISTICĂ A ASISTENȚEI
O abordare integrată care acoperă întregul spectru de nevoi – de la servicii de asistență la soluții de locuire și sprijin pentru angajare.

Pilonul 2 – ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȚINTITĂ
Furnizarea de îngrijiri medicale care să răspundă nevoilor de sănătate fizică și mentală ale grupurilor vulnerabile, în cadrul unui continuum de îngrijire.

Pilonul 3 – ACTIVITATE DE SENSIBILIZARE EFICACE
Extinderea serviciilor dincolo de cadrul instituțional tradițional prin construirea unei relații de încredere cu clienții direct în cadrul comunităților.

Pilonul 4 – ASISTENȚĂ MEDICALĂ BAZATĂ PE TRAUME
O abordare bazată pe înțelegerea experiențelor traumatice ale clienților și integrarea activă a acestei înțelegeri în furnizarea serviciilor.

4.2. Parteneriat și acoperire geografică

5 țări | 7 organizații



SOLACE-CEE se bazează pe cooperarea dintre organizații din diferite sectoare – servicii sociale, asistență medicală, sprijin pentru locuințe, servicii de ocupare a forței de muncă, cercetare și advocacy.

Această diversitate este intenționată. Îngrijirea integrată necesită conectarea perspectivelor profesionale care au funcționat în mod tradițional separat, iar tocmai acest parteneriat constituie fundamentul unei înțelegeri comune a nevoilor complexe ale persoanelor care au trăit experiența lipsei de adăpost.

Proiectul este implementat în regiunea Europei Centrale și de Est (CEE) – în **Slovacia, Ungaria, Bulgaria, Polonia și România.**

Deși fiecare dintre aceste țări funcționează într-un context social, legislativ și cultural diferit, ele împărtășesc o provocare comună: sisteme de servicii fragmentate și continuitate limitată a îngrijirii pentru persoanele aflate în situații de viață complexe.

4.3. Centre de îngrijire integrată

Unul dintre obiectivele proiectului este de **a înființa centre de îngrijire integrată în fiecare țară parteneră.** Fiecare centru funcționează ca un centru local care oferă servicii coordonate persoanelor care au trăit experiența lipsei de adăpost și adaptează modelul de îngrijire integrată la contextul și nevoile locale.

Slovacia – All for family, n.o. (VPR), Fundația DEDO
Košice:
Centrul de îngrijire integrată de sănătate și socială este deschis pentru servicii începând cu noiembrie 2025. Centrul conectează mai multe servicii care, împreună, răspund nevoilor complexe ale grupurilor vulnerabile de persoane, în principal ale persoanelor fără adăpost.

Modelul integrat combină asistența medicală, serviciile sociale, sprijinul pentru locuințe, sprijinul pentru ocuparea forței de muncă și alte forme suplimentare de sprijin, creând un sistem coordonat de servicii sub un singur acoperiș.

Serviciile de asistență socială și de sensibilizare ajută la identificarea persoanelor aflate în nevoie și la conectarea acestora la asistența adecvată, în timp ce programul „Housing First" se concentrează pe asigurarea și menținerea unei locuințe stabile ca bază pentru recuperarea și integrarea ulterioară.

Clienții pot beneficia, de asemenea, de sprijin pentru ocuparea forței de muncă bazat pe abordarea „Individual Placement and Support" (IPS), care se concentrează pe integrarea rapidă pe piața liberă a muncii și menținerea pe termen lung a locului de muncă. Cooperarea cu furnizorii de servicii medicale și cu alte părți interesate locale contribuie la asigurarea abordării simultane a nevoilor medicale, sociale și de ocupare a forței de muncă.

Prin conectarea acestor servicii într-un singur cadru coordonat, HUB-ul din Košice demonstrează modul în care îngrijirea integrată poate îmbunătăți accesibilitatea serviciilor, poate consolida cooperarea între organizații și poate sprijini incluziunea socială pe termen lung.



Prešov:

HUB-ul din Prešov funcționează ca parte a extinderii modelului de îngrijire integrată SOLACE-CEE către un alt context urban – al treilea oraș ca mărime din Slovacia. Scopul său este de a oferi sprijin integrat în domeniul sănătății și al asistenței sociale persoanelor care au trăit experiența lipsei de adăpost și a excluziunii locative.

O componentă importantă a HUB-ului este clinica ambulatorie a unui medic generalist, care oferă asistență medicală primară accesibilă persoanelor care se confruntă adesea cu bariere administrative, financiare sau instituționale atunci când accesează sistemul standard de sănătate.

HUB-ul oferă servicii de asistență socială, sprijin pentru locuințe, activități de sensibilizare și sprijin pentru angajare, creând un parcurs coordonat de sprijin pentru persoanele care se confruntă cu sau sunt expuse riscului de a rămâne fără adăpost. Abordarea pune accentul pe sprijinul centrat pe client, în care serviciile sunt organizate în funcție de nevoile și obiectivele individului, mai degrabă decât de structurile instituționale.

Un alt aspect important al HUB-ului din Prešov este consolidarea cooperării între municipalitățile locale, furnizorii de servicii sociale și programele de sprijin pentru ocuparea forței de muncă, contribuind la construirea unui răspuns local mai coordonat la problema lipsei de adăpost. Prin această abordare integrată, HUB-ul îmbunătățește accesul la servicii, sprijină stabilitatea locuințelor și facilitează participarea durabilă pe piața muncii.



Ungaria, Budapesta – HSCOM

Activitatea medicală a Centrului de Sănătate este susținută de îngrijire prin telemedicină, cu programări online săptămânale. Munca medicilor este susținută de asistenți de telemedicină și asistenți sociali, ceea ce face ca îngrijirea să fie complexă și holistică, acoperind atât asistența medicală, cât și asistența socială. Oferim îngrijire prin telemedicină într-un cadru instituțional, precum și în contextul îngrijirii de teren, cu ajutorul asistenților sociali de teren.

În cadrul programului, oferim săptămânal servicii de medicină de familie și îngrijire psihiatrică persoanelor fără adăpost. De asemenea, oferim screening pentru cancerul oral în cadrul programelor noastre de screening.

În cadrul serviciului de închiriere de dispozitive digitale, persoanele aflate în nevoie care locuiesc în instituție au putut împrumuta tensiometre, glucometre și pulsometre, ceea ce a contribuit la creșterea gradului de conștientizare în materie de sănătate.



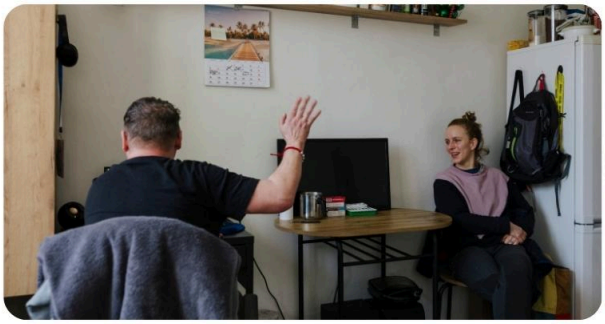
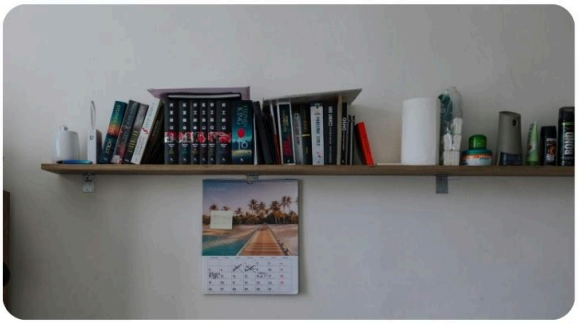



Polonia, Varșovia – NMP

Acest HUB a fost înființat în Varșovia și se bazează pe programul Ambivalence, pe care Fundația Housing First Poland îl implementează în mod continuu de la înființarea sa. Programul a fost dezvoltat pentru a oferi sprijin pe termen lung, bazat pe relații, persoanelor cu experiență directă de fără adăpost. Astăzi, HUB-ul sprijină aproximativ 14 persoane fără adăpost din Varșovia, în conformitate cu valorile abordării Housing First implementate de NMP – atâta timp cât este nevoie. Oferim participanților sprijin integrat, servicii psihologice și terapeutice și îi învățăm cum să utilizeze alte servicii disponibile în comunitate.

În conformitate cu obiectivul Parteneriatului de a testa Modelul integrat de asistență medicală și socială, pe măsură ce ne-am extins echipa, ne-am asigurat că noii specialiști în sănătate mintală erau calificați, în special cei cu pregătire în psihologie și terapie. În prezent, calificările membrilor echipei cuprind intervenția în situații de criză, munca de stradă, psihologia, psihologia clinică, terapia centrată pe soluții, interviul motivațional, art-terapia (periodic), asistența socială și psihoterapia. Pe parcursul proiectului, cei mai experimentați angajați ai NMP – un expert și formator HF și un psiholog, șeful Echipei de Specialiști – au oferit consultanță aprofundată periodic echipelor externe care doreau să-și dezvolte activitățile în această direcție.

Ne străduim să ne bazăm toate activitățile pe principii științifice, îngrijire informată de traume și ghidate de valori umaniste. Membrii HUB își aprofundează continuu cunoștințele în acest domeniu pentru a sprijini participanții într-un mod care să răspundă nevoilor lor.

România, București – Casa Ioana

Situată în inima Bucureștiului, Casa Ioana funcționează ca o resursă esențială pentru persoanele și familiile fără adăpost care doresc să rupă ciclul sărăciei și al strămutării. Metodologia noastră se bazează pe un cadru multidisciplinar care abordează atât nevoile imediate, cât și cele pe termen lung ale beneficiarilor noștri.

Asistentul nostru social oferă gestionarea intensivă a cazurilor, ajutând beneficiarii să se descurce în complexitatea serviciilor sociale, să obțină documentația legală și să-și asigure un loc de muncă sau o locuință.

Acordăm prioritate stabilizării emoționale prin intermediul psihologului nostru, care desfășoară sesiuni regulate de consiliere. Aceste intervenții sunt concepute special pentru a ajuta persoanele fără adăpost să proceseze traumele, să-și reconstruiască stima de sine și să-și dezvolte reziliența mentală necesară pentru o tranziție de succes în societate.

Recunoscând că sănătatea fizică este o condiție prealabilă pentru stabilitate, serviciile medicale viitoare vor fi integrate prin rețeaua noastră de parteneri externi specializați. Acest lucru asigură că beneficiarii primesc îngrijire medicală profesională alături de sprijinul psihosocial.

Prin combinarea expertizei unui asistent social și a unui psiholog cu servicii medicale externe accesibile, Casa Ioana oferă un mediu de recuperare holistic. Această abordare integrată asigură că fiecare persoană pe care o ajutăm în București este dotată cu instrumentele fizice, emoționale și sociale necesare pentru a atinge și menține o viață independentă.




Bulgaria, Sofia – HESED

Centrul din Bulgaria este situat în cartierul Fakulteta, Sofia – unul dintre cele mai mari cartiere rome din țară, cu aproximativ 35.000 – 45.000 de locuitori. Multe familii locuiesc în locuințe informale sau inadecvate – barăci improvizate care nu îndeplinesc standardele minime de siguranță și sănătate, corespunzând categoriilor de locuințe nesigure și inadecvate conform tipologiei europene a lipsei de adăpost și a excluziunii locative ETHOS.

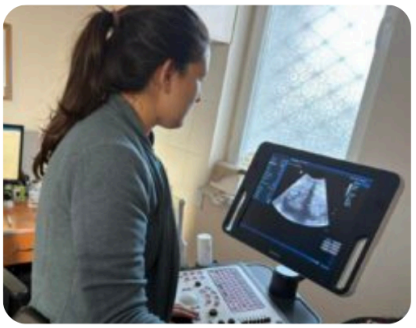
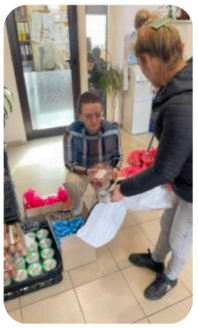
Echipa HUB oferă servicii integrate de sănătate și sociale persoanelor care nu au acces la asistență medicală și socială sau se confruntă cu dificultăți din cauza lipsei documentelor și a competențelor necesare pentru a colabora cu instituțiile.

HUB dispune de un cabinet medical cu un medic generalist, un obstetrician-ginecolog și un pediatru, precum și de o asistentă medicală cu normă întreagă. Dacă este necesar, se oferă asistență și însoțire la alți specialiști.

Asistentul social și psihologul HUB oferă sprijin pentru servicii sociale, inclusiv gestionarea bugetului, pregătirea pentru piața muncii și consiliere psihologică pentru a face față traumelor și depresiei. HUB organizează, de asemenea, un program de nutriție pentru 30 de copii, toți fiind testați pentru anemie.

În acest fel, HUB-ul oferă sprijin cuprinzător – medical, social și psihologic – menit să îmbunătățească calitatea vieții și sustenabilitatea comunității.



4.3.1. Importanța strategică a proiectului SOLACE-CEE în contextul regional al Europei Centrale și de Est

Proiectul SOLACE-CEE a fost dezvoltat în contextul provocărilor specifice cu care se confruntă regiunea Europei Centrale și de Est (CEE) în domeniul asistenței sociale și al persoanelor fără adăpost (a se vedea capitolul 3).

Importanța strategică a proiectului se manifestă pe mai multe niveluri:

- **Relevanța regională** — Modelul de îngrijire integrată răspunde nevoilor și condițiilor specifice regiunii CEE și nu reprezintă doar o transpunere a abordărilor vest-europene.
- **Consolidarea capacităților** — Proiectul consolidează capacitățile profesionale ale organizațiilor partenere și contribuie la dezvoltarea ecosistemelor locale de servicii sociale.
  Influența asupra politicilor — Rezultatele și recomandările proiectului au potențialul de a influența politica socială atât la nivel național, cât și la nivel european.
- **Transferabilitatea modelului** — Modelul de îngrijire integrată validat poate servi drept sursă de inspirație pentru alte țări și consorții din regiune.

Slovacia
În Slovacia, lipsa de adăpost și excluziunea locativă rămân provocări sociale semnificative, dar parțial nedocumentate. Conform Recensământului național al populației și locuințelor din 2021, un total de **71.076 de persoane** au fost identificate retrospectiv ca așa-numite „persoane fără adăpost secundar", ceea ce înseamnă că locuiau în adăposturi sau alte forme de cazare temporară pentru persoanele fără locuință stabilă. Identificarea s-a bazat pe condițiile de locuire, inclusiv lipsa accesului la facilități de bază, cum ar fi o baie, toaletă cu apă curentă, apă curentă sau încălzire. Este important de menționat că persoanele care trăiesc pe stradă sau fără adăpost nu au fost numărate sistematic în timpul recensământului, ceea ce sugerează că amploarea reală a fenomenului persoanelor fără adăpost ar putea fi mai mare.

Pe lângă fenomenul persoanelor fără adăpost din mediul urban, Slovacia se confruntă și cu provocări legate de așezările informale și de sărăcia intergenerațională, în care familiile trăiesc în condiții de locuire inadecvate de-a lungul mai multor generații. În ceea ce privește structura demografică, bărbații reprezintă majoritatea persoanelor fără adăpost, deși familiile cu copii sunt, de asemenea, afectate în mod semnificativ în anumite regiuni.

Datele locale ilustrează și mai bine amploarea și complexitatea problemei. În Košice, Săptămâna de înregistrare a familiilor cu nevoi de locuință (2021) a identificat **309 de familii care locuiesc în locuințe informale, corespunzând categoriei ETHOS Light 5** (persoane care locuiesc în structuri neconvenționale sau temporare). Mai recent, în timpul Recensământului european al persoanelor fără adăpost din 2024, **au fost identificate în oraș** aproximativ **2 300 de persoane fără adăpost, inclusiv 996 de copii**, ceea ce

evidențiază prezența fenomenului de lipsă de adăpost în rândul familiilor și a excluziunii locative.

În acest context, proiectul SOLACE-CEE joacă un rol strategic important în Slovacia prin pilotarea unor abordări de îngrijire integrată care conectează serviciile de sănătate, sprijinul social, asistența pentru locuințe și integrarea pe piața muncii. Prin înființarea unor centre locale de îngrijire integrată în Košice și Prešov, proiectul testează modele practice de îmbunătățire a accesibilității serviciilor pentru persoanele care au trăit experiența lipsei de adăpost. Aceste abordări integrate vizează nu numai satisfacerea nevoilor imediate, ci și sprijinirea stabilității locative pe termen lung, a rezultatelor în materie de sănătate și a participării pe piața muncii, contribuind la răspunsuri mai coordonate și bazate pe dovezi la problema lipsei de adăpost în contextul slovac.

Ungaria

Fenomenul lipsei de adăpost rămâne o provocare socială serioasă în Ungaria. Numărul exact al persoanelor fără adăpost este dificil de determinat, deoarece nu există un sistem unic de colectare a datelor la nivel național. Aproximativ 30 000 de persoane din Ungaria sunt afectate anual de lipsa de adăpost, fiind nevoite să utilizeze adăposturi de urgență sau să locuiască în spații publice.[1]

În **Budapesta**, situația este deosebit de vizibilă. Estimările indică faptul că**, într-o noapte obișnuită**, **aproximativ 1.000–1.500 de persoane dorm pe străzi**, în timp ce **circa 5.000 de persoane sunt cazate în adăposturi pentru persoanele fără adăpost** (The European Homelessness Count 2024). Multe persoane fără adăpost trăiesc cu venituri extrem de mici. Majoritatea supraviețuiesc cu **mai puțin de 120.000 de forinți maghiari pe lună (aproximativ 300 de euro)**, iar cei care trăiesc pe străzi au adesea și mai puțin, uneori **sub 30.000 de forinți (aproximativ 75 de euro)** pe lună.

O altă tendință importantă este **îmbătrânirea populației fără adăpost**. Studiile sugerează că **aproximativ 40% dintre persoanele fără adăpost din Ungaria au peste 60 de ani**. Aceasta creează provocări suplimentare pentru sistemele de sănătate și de asistență socială, deoarece, pe lângă îmbătrânire, multe dintre acestea suferă și de mai multe afecțiuni grave de sănătate[2] .

Situația este afectată și de **creșterea costurilor locuințelor și** de **disponibilitatea limitată a locuințelor la prețuri accesibile**. Pe măsură ce prețurile locuințelor și chiriile cresc, tot mai multe gospodării cu venituri mici se confruntă cu nesiguranța locuinței și cu riscul de a rămâne fără adăpost.[3]

---

[1] *https://www.facebook.com/utcarollakasba/posts/pfbid036T3S3FMai25TWsPbG2kYN7dkcAMZBbE44wkF55yWcw62YTwTyvVw91iUXuE64rdYl*

[2] https://nepszava.hu/3235821_hajlektalansag-magyarorszag-munkaerohiany-idos-beteg-ember-menhely-alapitvany-sajtotajekoztato;https://journals.lib.pte.hu/index.php/szocialisszemle/article/download/8493/7925/16894:
https://epa.oszk.hu/05300/05334/00180/pdf/EPA05334_demografia_2018_1_029-052.pdf

[3] https://www.ghrd.org/out-of-sight-out-of-rights-what-hungary-and-france-reveal-about-europes-homelessness-crisis/

În acest context, **programul SOLACE-CEE** este deosebit de important pentru Ungaria. Programul poate contribui la o mai bună înțelegere a fenomenului lipsei de adăpost și a îngrijirii integrate în Europa Centrală și de Est. Acesta sprijină cooperarea între țări, schimbul de cunoștințe și de bune practici, precum și dezvoltarea de soluții inovatoare, bazate pe dovezi. Prin aceste activități, SOLACE-CEE poate ajuta factorii de decizie, cercetătorii și organizațiile civile să conceapă sisteme de sprijin și politici mai eficiente pentru a aborda problema lipsei de adăpost și a nesiguranței locative în Ungaria.

Polonia

Conform recensământului național al persoanelor fără adăpost realizat în 2024, în Polonia au fost identificate **31.042** de **persoane** fără adăpost, **bărbații reprezentând aproximativ 80% din populație.** Cele mai frecvente cauze ale lipsei de adăpost includ dependența de alcool (19%), conflictele familiale (17%) și evacuarea sau pierderea locuinței (11%). Alți factori semnificativi includ destrămarea relațiilor (8%), șomajul (7%) și starea precară de sănătate sau dizabilitatea (7%). **Cel mai mare grup de persoane fără adăpost are vârste cuprinse între 41 și 60 de ani (13.232 de persoane),** urmat de persoanele cu vârsta de 60 de ani și peste (10.084 de persoane). Datele recente indică, de asemenea, că perioadele de lipsă de adăpost devin mai scurte pentru unele persoane: 31% sunt fără adăpost de mai puțin de doi ani și 25% de între doi și cinci ani. Cu toate acestea, un grup semnificativ se confruntă în continuare cu lipsa de adăpost pe termen lung, aproximativ 6% dintre respondenți rămânând fără adăpost de peste 20 de ani.

Provocările sociale și economice mai ample modelează și mai mult contextul lipsei de adăpost din Polonia. Conform „Raportului privind sărăcia" din 2025, elaborat de Asociația WIOSNA, aproximativ 1,9 milioane de persoane din Polonia trăiesc în sărăcie extremă, reprezentând aproximativ 5,2% din populație. Aproximativ 41,3% din societate trăiește sub pragul social minim. Barierele în accesul la asistență medicală rămân, de asemenea, semnificative: din 523 de milioane de rețete eliberate, 78 de milioane nu sunt onorate, iar timpul mediu de așteptare pentru servicii medicale a atins un nivel record de 4,2 luni. Bolile cardiovasculare (36,9%) și cancerul (24,4%) rămân principalele cauze de deces în Polonia, subliniind importanța diagnosticării precoce și a tratamentului în timp util – factori la care persoanele fără adăpost au adesea acces deosebit de dificil.

În ultimii ani, abordarea problemei persoanelor fără adăpost din Polonia a început să evolueze treptat. Se acordă o atenție din ce în ce mai mare soluțiilor inovatoare și testării de noi modele de sprijin. Țara implementează în prezent reforme care vizează dezvoltarea serviciilor bazate pe comunitate, ca parte a unui proces mai amplu de dezinstituționalizare. În acest context, modelul „Housing First" este încă relativ nou, dar câștigă recunoaștere ca abordare eficientă. Proiecte precum Solace-CEE joacă un rol crucial în consolidarea modelelor de servicii integrate care combină stabilitatea locuinței cu sprijin coordonat în domeniul sănătății, psihologic și social. Acest lucru este deosebit de important pentru persoanele care au trăit o situație de fără adăpost pe termen lung, multe dintre acestea necesitând forme de asistență extrem de individualizate și flexibile pentru a se reintegra cu succes în societate.

România

În România, lipsa de adăpost rămâne o provocare socială critică, dar adesea trecută cu vederea, caracterizată de o lipsă de date naționale cuprinzătoare și de un sistem de locuințe supus unei presiuni semnificative. Rapoarte recente evidențiază faptul că România are unele dintre cele mai ridicate rate de **privare severă de locuință** din Uniunea Europeană, aproximativ **9,6% din populație** trăind în condiții marcate de supraaglomerare și lipsa facilităților de bază, precum instalații sanitare interioare sau electricitate. (Rapoartele Eurostat, 2024-2025)

Deși statisticile oficiale sunt adesea fragmentate, estimările sugerează că există peste **14.000 de persoane fără adăpost** în întreaga țară, dintre care aproximativ **5.000 locuiesc doar în București**. (Strategia națională pentru incluziunea socială a persoanelor fără adăpost (2022–2027)

Raportul din octombrie 2025 al *Monitorului Social* a sintetizat datele Eurostat pentru a evidenția faptul că 1 din 10 români trăiește în condiții de locuire „extrem de precare".

De asemenea, *cel de-al zecelea raport* al FEANTSA *privind excluziunea locativă în Europa (2025)* oferă contextul calitativ pentru „capcana birocratică" și barierele legale cu care se confruntă persoanele fără adăpost din Europa Centrală și de Est.

Proiectul SOLACE-CEE este o intervenție vitală, deoarece depășește ajutorul tradițional „doar de urgență", care, de-a lungul timpului, nu a reușit să reducă fenomenul persoanelor fără adăpost pe termen lung în regiunea Europei Centrale și de Est. Proiectul este important pentru România din mai multe motive cheie:

1. **Modelul de îngrijire integrată:** acesta acoperă decalajul dintre serviciile sociale și asistența medicală. În România, persoanele fără adăpost trec adesea prin serviciile de urgență fără a primi sprijinul de care au nevoie pe termen lung în materie de sănătate mintală sau dependență. SOLACE-CEE implică un „continuum în materie de îngrijire" care tratează locuința ca pe un drept, nu ca pe o recompensă.
2. **Remedierea lacunelor în materie de date:** prin standardizarea colectării datelor în cinci țări din Europa Centrală și de Est (inclusiv România, Bulgaria și Polonia), proiectul oferă baza de dovezi necesară pentru a pleda în favoarea unor strategii naționale mai solide în materie de locuințe.
3. **Îngrijire bazată pe traume:** introduce formare specializată pentru personal, pentru a gestiona traumele profund înrădăcinate, frecvente în rândul persoanelor fără adăpost cronic.

Bulgaria

SOLACE CEE în Bulgaria: Către o abordare integrată a sănătății și a aspectelor sociale pentru a sprijini persoanele aflate în situații de nesiguranță locativă

Până în 2018, nu exista o definiție legală a lipsei de adăpost în cadrul de reglementare bulgar, ceea ce a îngreunat recunoașterea problemei și elaborarea de politici specifice.

Abia la sfârșitul anului 2018, prima și singura definiție oficială a „persoanei fără adăpost" a fost introdusă în Legea privind întreprinderile din economia socială și de solidaritate.

Conform acestei definiții, persoanele fără adăpost sunt considerate a fi cele care trăiesc pe stradă, în centre de cazare de urgență/criză și în centre de cazare pentru persoane fără adăpost, dar nu și persoanele aflate în servicii temporare sau specializate, precum centrele de criză pentru femei sau serviciile de tranziție pentru tineri.

Cu toate acestea, definiția normativă nu este integrată în Legea serviciilor sociale și nu este utilizată în planificarea, finanțarea și furnizarea serviciilor sociale. În practică, sistemul funcționează cu categorii precum „persoane expuse riscului" sau „persoane aflate în dificultate", ceea ce înseamnă că persoanele fără adăpost nu sunt separate ca grup țintă independent și nici nu sunt asociate cu drepturi specifice de acces la servicii. Accesul la adăpost sau sprijin este determinat în principal de practicile locale, de capacitatea municipalităților și de disponibilitatea serviciilor.

Această discrepanță între definiția legală și aplicarea sa efectivă duce la o lipsă sistematică de recunoaștere a formelor ascunse de lipsă de adăpost – locuirea în clădiri ilegale, barăci, locuințe supraaglomerate sau adăposturi temporare. O parte semnificativă a persoanelor aflate în situații de nesiguranță locativă rămâne în afara sferei de aplicare a sistemului social, deoarece aceste forme nu sunt considerate lipsă de adăpost și nu sunt tratate ca atare, chiar dacă se încadrează în categoriile ETHOS de lipsă de adăpost ascunsă.[4]

Din cauza lipsei unei definiții uniforme și a unei metodologii de măsurare fiabile, Bulgaria nu dispune de statistici fiabile privind amploarea fenomenului persoanelor fără adăpost. Chiar și cifrele administrative disponibile – de exemplu, aproximativ 1260 de cazuri înregistrate în 2024[5] sau 4664 în 2022[6] – reflectă doar persoanele care sunt deja în contact cu sistemul și nu includ numeroasele forme „invizibile" de insecuritate locativă.

Mecanismele de sprijin existente

Sprijinul pentru persoanele fără adăpost din Bulgaria este oferit în principal prin servicii sociale organizate de municipalități, inclusiv adăposturi și centre de cazare temporară. Aceste servicii oferă adăpost pe termen scurt, condiții de viață de bază și asistență socială limitată. Accesul la acestea se face de obicei prin trimitere de la Direcțiile de Asistență Socială.

În ciuda funcției sale de criză, serviciile sunt predominant reactive și pe termen scurt. Șederile sunt limitate la câteva luni, iar formele integrate de sprijin – îngrijire medicală, sprijin pentru sănătate mintală, planificare pe termen lung – lipsesc de obicei. Sistemul funcționează adesea fragmentat, fără coordonare între serviciile sociale, sistemul de

[4] https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=22821&langId=en
[5] Persoanele fără adăpost sunt din nou mai vizibile la temperaturi sub zero grade | Jurnal
[6] În 2022, în Bulgaria au fost înregistrați 4664 de oameni fără adăpost.

sănătate, îngrijirea psihiatrică și instituții, ceea ce creează bariere serioase pentru persoanele cu nevoi complexe.

Soluția oferită de SOLACE-CEE/HESED

Ca răspuns la aceste deficiențe, în cadrul inițiativei SOLACE CEE, Hesed Sofia pilotează un centru pentru servicii integrate de sănătate și sociale, destinat persoanelor fără adăpost sau aflate în situații de nesiguranță locativă. Abordarea se bazează pe înțelegerea faptului că lipsa de adăpost este o problemă socială și de sănătate multidimensională, caracterizată de o acumulare de vulnerabilități – sărăcie, izolare, dificultăți de sănătate mintală, boli cronice, lipsa documentelor și acces limitat la sistemele de sprijin.

Centrul aplică un model socio-sanitar integrat care combină:

1. asistență socială și însoțire,
2. accesul la servicii de sănătate și medierea în domeniul sănătății,
3. sprijin psihologic,
4. sprijinul pentru dezvoltarea timpurie a copiilor și sprijinul nutrițional pentru copii,
5. asistență în procedurile administrative și instituționale,
6. legătura cu sistemele de adăpost, tratament sau servicii sociale.

Scopul nu este doar de a răspunde nevoilor urgente, ci și de a sprijini incluziunea socială durabilă, restabilirea legăturilor cu instituțiile și dezvoltarea abilităților de adaptare. Echipa multidisciplinară a centrului creează un spațiu în care sprijinul nu este fragmentat, ci coordonat, abordând astfel nevoile reale complexe ale persoanelor care trăiesc în condiții de instabilitate locativă și fără adăpost.

5. Modelul de aliniere cvadruplă SOLACE-CEE

Cadrul de comunicare SOLACE-CEE se bazează pe patru piloni complementari care susțin legitimitatea, coerența și difuzarea în practică.

Acest model este conceput ca un cadru practic care poate fi utilizat și de alte consorții și organizații atunci când se stabilește comunicarea pentru îngrijirea integrată în diferite contexte.



5.1. Pilonul I. – Legitimitate bazată pe date (abordarea „Data First")

„Încrederea se bazează pe dovezi, nu doar pe bune intenții."

Pilonul „Legitimitate bazată pe date" se bazează pe principiul că îngrijirea integrată trebuie comunicată ca o soluție verificabilă, eficientă și durabilă — nu doar ca o bună intenție sau o idee inovatoare.

Atunci când se afirmă că îngrijirea integrată funcționează, este esențial să se arate *de ce* și *pe baza căror dovezi*. Datele, rezultatele cercetărilor și indicatorii pe termen lung servesc ca instrumente de legitimitate — mijloace prin care proiectul câștigă încrederea publicului, a profesioniștilor și a factorilor de decizie.

De ce acest pilon este esențial pentru îngrijirea integrată

Îngrijirea integrată reprezintă o schimbare sistemică care se confruntă adesea cu scepticism, neîncredere sau întrebări privind eficacitatea. În regiunea Europei Centrale și de Est, aceste provocări sunt amplificate de încrederea scăzută în politicile publice, de sistemele fragmentate de colectare a datelor și de presiunea puternică de a demonstra utilizarea eficientă a resurselor publice.

Comunicarea bazată pe date ajută la:

- Legitimarea îngrijirii integrate ca abordare serioasă,
- Susține extinderea acesteia,
- Crearea unui limbaj comun între practică, politică și cercetare.

Caracteristicile comunicării bazate pe date în îngrijirea integrată:

- Acordă prioritate rezultatelor în detrimentul cifrelor izolate,
- Corelează datele cantitative cu contextul calitativ,
- Pune accentul pe impactul pe termen lung (de exemplu, stabilitatea locuinței, menținerea locului de muncă),
- Funcționează cu transparență și consecvență în ceea ce privește datele.

OBIECTIV:
Scopul nu este acela de a copleși publicul cu cifre, ci de a furniza dovezi care să favorizeze înțelegerea și încrederea.

Recomandări pentru aplicarea abordării „Data First":

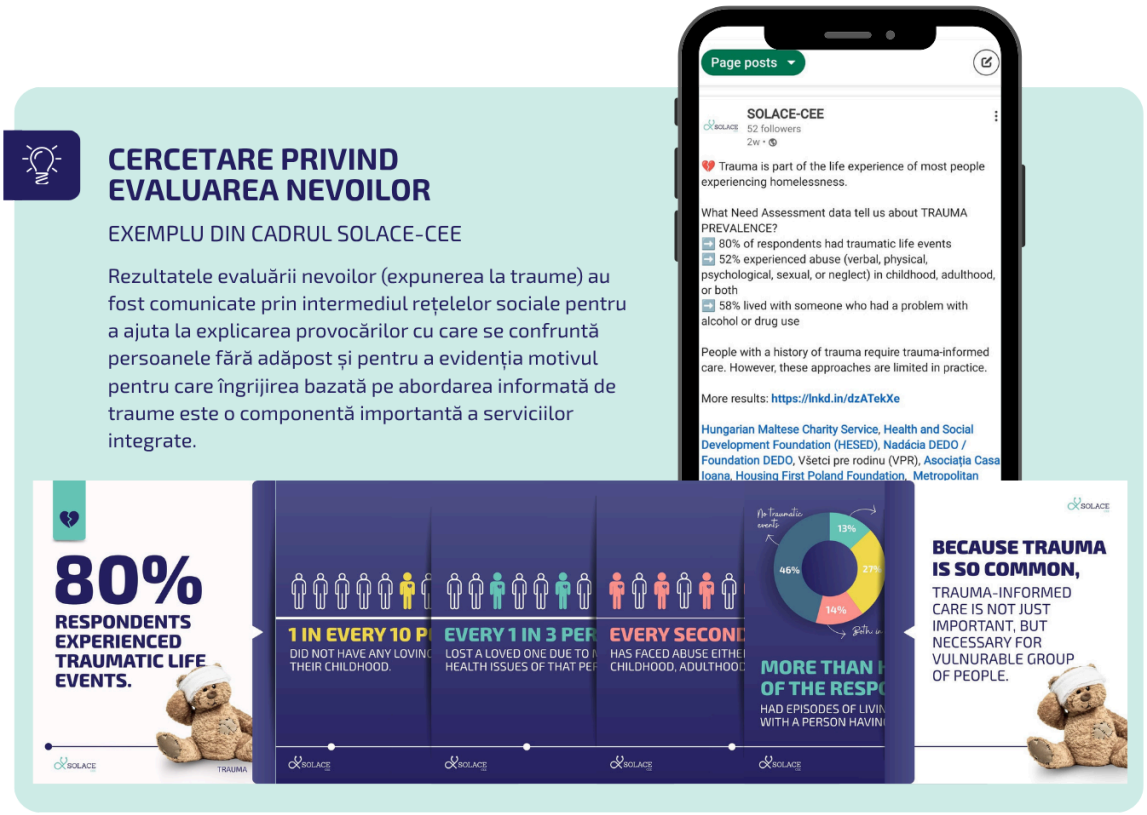
- Definiți indicatorii-cheie legați de obiectivele îngrijirii integrate (de exemplu, locuință stabilă, continuitatea îngrijirii medicale, integrarea pe piața muncii).
- Comunicați progresul în timp, nu doar rezultatele finale.
- Transformați datele într-un limbaj accesibil folosind infografice, explicații scurte și exemple.
- Corelați datele cu impactul, nu doar cu activitățile (ce s-a schimbat, nu ce a fost implementat).
- Asigurați-vă că există un cadru interpretativ unificat, astfel încât aceleași date să nu fie comunicate în mod inconsecvent de către diferiți parteneri.

SOLACE-CEE și abordarea „Data First"

În cadrul SOLACE-CEE, datele constituie fundamentul cadrului de comunicare, nu doar un element suplimentar. **Exemple:**

- Utilizarea cercetării de evaluare a nevoilor ca bază pentru comunicarea necesității îngrijirii integrate,
- Partajarea continuă a datelor provenite de la centrele pilot, care evidențiază legătura dintre locuință, sănătate și ocuparea forței de muncă,
- Prezentarea datelor în formate accesibile (articole, infografice, prezentări) pentru a facilita înțelegerea în rândul diverselor grupuri țintă.

Această abordare ajută la comunicarea îngrijirii integrate ca model bazat pe dovezi, cu potențialul de a crea o schimbare sistemică pe termen lung pentru persoanele care au trăit experiența lipsei de adăpost.



5.2. Pilonul II. – Narațiune orientată spre impact

„Cercetarea narativă în domeniul politicilor arată că poveștile structurează discuțiile politice prin definirea actorilor, a problemelor și a soluțiilor." – Jones & McBeth (2010)

Modul în care este comunicată îngrijirea integrată influențează puternic percepția publică. Narațiunile modelează înțelegerea problemei, a soluțiilor și a rolului diferiților actori. Modelul SOLACE-CEE mută astfel accentul de la descrierea serviciilor la comunicarea impactului sistemic al îngrijirii integrate. Clienții sunt prezentați ca participanți activi, nu ca beneficiari pasivi. Această transformare narativă contribuie la destigmatizare și consolidează reprezentarea bazată pe respectul pentru demnitatea individuală.

De ce este important acest pilon:
Comunicarea axată exclusiv pe activități poate consolida o viziune caritabilă și poate ascunde contribuția reală a soluțiilor integrate. **O narațiune orientată spre impact permite:**

- Explicarea îngrijirii integrate ca soluție durabilă pe termen lung,
- Mutarea atenției de la costuri la valoarea publică,

- Susținerea adoptării schimbărilor sistemice.

Cum se manifestă acest pilon în comunicare:

- accentuarea rezultatelor mai degrabă decât a activităților,
- prezentarea schimbărilor pe termen lung în viața oamenilor și în sistemele de servicii,
- prezentarea persoanelor care au trăit experiența lipsei de adăpost ca participanți demni și activi în societate.

Recomandări pentru aplicarea unei narațiuni orientate spre impact:

- comunicați *ce se schimbă*, nu doar ce se implementează,
- corelați serviciile cu impactul lor real,
- folosiți un limbaj respectuos, fără conotații caritabile,
- acordați prioritate indicatorilor pe termen lung față de rezultatele pe termen scurt.

SOLACE-CEE și narațiunea orientată spre impact

Proiectul comunică îngrijirea integrată prin stabilizarea locuințelor, menținerea locurilor de muncă și schimbări sistemice în colaborarea dintre servicii, consolidând percepția modelului ca fiind funcțional și valoros din punct de vedere social.

5.3. Pilonul III. – Îngrijire conectată și cadrul de referință al ocupării forței de muncă

„Din perspectiva teoriei sistemelor, coerența dintre subsisteme crește reziliența și capacitatea de adaptare." – Meadows (2008)

Coerența comunicării susține coerența instituțională. **În SOLACE-CEE**, cadrul integrat leagă în mod explicit sprijinul pentru locuințe de abordarea „Housing First", furnizarea de servicii medicale, integrarea în câmpul muncii prin modelul IPS și sprijinul social sau psihologic. Comunicarea fragmentată a serviciilor sau abordărilor individuale poate reproduce în mod involuntar gândirea compartimentată — tocmai problema pe care îngrijirea integrată urmărește să o depășească. Cadrul conectat modelează logica sistemică și consolidează percepția responsabilității comune pentru rezultate.

Îngrijirea integrată funcționează numai atunci când componentele sale sunt percepute ca fiind interdependente. Dacă locuința, sănătatea și ocuparea forței de muncă sunt comunicate separat, înțelegerea modelului complet este slăbită. Din punct de vedere sistemic, coerența dintre subsisteme sporește reziliența și capacitatea de reacție, iar același lucru se aplică și comunicării — mesajele consecvente și conectate susțin coordonarea funcțională între instituții și servicii.

Cadrul conectat în comunicare:

- Serviciile individuale nu sunt prezentate izolat,
- Fiecare activitate comunicată este plasată în contextul mai larg al îngrijirii integrate,

- Ocuparea forței de muncă este prezentată ca parte integrantă a stabilizării, nu ca un element suplimentar,
- Limbajul, elementele vizuale și structura mesajului pun accentul pe relații, continuitate și interconectare.

Recomandări pentru aplicarea Pilonului III:

- Utilizați fraze de cadru consecvente care leagă locuința, sănătatea și angajarea,
- Evitați comunicarea serviciilor individuale fără a arăta interconectările acestora,
- Utilizați scheme vizuale pentru a reprezenta sistemul în ansamblu,
- Asigurați-vă că toți partenerii utilizează aceeași terminologie de bază.

SOLACE-CEE și îngrijirea și ocuparea forței de muncă conectate

În cadrul SOLACE-CEE, acest pilon este aplicat prin comunicarea HUB, care prezintă locuințele, asistența medicală, sprijinul pentru ocuparea forței de muncă și serviciile psihosociale ca un singur sistem funcțional. Cadrul „îngrijirii conectate" ajută publicul și instituțiile să înțeleagă că intervențiile au sens doar atunci când funcționează împreună.



5.4. Pilonul IV. – Alinierea politicilor la mai multe niveluri

„Teoria guvernanței pe mai multe niveluri subliniază interacțiunea dintre actorii supranaționali, naționali și locali în modelarea rezultatelor politicilor." – Hooghe & Marks (2001)

Alinierea politicilor la mai multe niveluri se bazează pe abordări din guvernanța la mai multe niveluri, evidențiind interacțiunea dintre actorii supranaționali, naționali și locali în modelarea politicilor publice. Succesul schimbărilor sistemice, cum ar fi îngrijirea integrată, depinde nu numai de intervențiile în sine, ci și de modul în care acestea sunt integrate în cadrele politice existente la diferite niveluri.

Comunicarea aliniată la politicile europene, naționale și locale consolidează legitimitatea abordărilor integrate și facilitează adoptarea acestora în procesele decizionale.

Îngrijirea integrată acoperă adesea diferite sectoare, competențe și niveluri de guvernanță. Dacă comunicarea nu reflectă acest context, ea poate fi percepută mai degrabă ca un experiment de proiect izolat decât ca o soluție sistemică.

Comunicarea aliniată:

- conectează experiențele locale cu strategiile naționale,
- ancorează modelele pilot în prioritățile europene,
- construiește o punte între practică și elaborarea politicilor.

Cum se manifestă acest pilon în comunicare:

Alinierea politicilor la mai multe niveluri asigură că același mesaj de bază este comunicat diferitelor publicuri într-un limbaj adecvat, încadrat în conformitate cu documentele de politică relevante și legat de strategiile existente în domeniul locuințelor, sănătății, serviciilor sociale și ocupării forței de muncă. Comunicarea susține astfel continuitatea între nivelul proiectului și schimbarea sistemică.

Recomandări pentru aplicarea Pilonului IV:

- corelați în mod clar rezultatele proiectului cu cadrele de politici existente ale UE,
- comunicarea proiectelor-pilot locale ca și contribuții la reformele naționale,
- utilizați o terminologie cheie consecventă la toate nivelurile, cu un limbaj adaptat acolo unde este necesar,
- implicarea activă a autorităților publice în activitățile de comunicare în calitate de parteneri, nu doar de public.

SOLACE-CEE și armonizarea politicilor la mai multe niveluri

SOLACE-CEE concepe îngrijirea integrată ca un instrument pentru atingerea obiectivelor europene în materie de incluziune socială, sănătate publică și ocuparea forței de muncă, răspunzând în același timp nevoilor și experiențelor locale ale orașelor partenere. Această abordare permite ca soluțiile locale să fie percepute ca relevante la nivel național și european.

6. Strategia de comunicare pe două niveluri utilizată în SOLACE-CEE

În cadrul proiectului SOLACE-CEE, am conceput strategia de comunicare ca o abordare pe două niveluri, care funcționează simultan la nivel internațional și național/local.

Obiectivele abordării pe două niveluri:

- Menținerea unei narațiuni unificate a proiectului în toate țările și organizațiile.
- Permiterea adaptării locale a mesajelor în funcție de contextul partenerilor și al grupurilor țintă.
- Prevenirea fragmentării comunicării, care ar putea slăbi impactul serviciilor integrate.

Nivel internațional

Comunicarea la acest nivel se concentrează pe crearea unui cadru, a unui limbaj și a unei legitimități comune pentru îngrijirea integrată. **Principalele funcții ale comunicării la acest nivel sunt:**

- Definirea poziției serviciilor integrate în discuțiile privind politicile europene.
- Creșterea credibilității abordării prin utilizarea datelor și a cercetării.
- Diseminarea cunoștințelor și a rezultatelor proiectului în rețelele și organizațiile europene.

Nivel național / local

Comunicarea la acest nivel se concentrează pe implementarea practică a îngrijirii integrate în contexte specifice. **Principalele funcții ale comunicării la acest nivel sunt:**

- Construirea încrederii între autoritățile locale și instituții.
- Implicarea angajatorilor în integrarea socială și pe piața muncii.
- Susținerea încrederii și acceptării proiectului de către public.
- Îmbunătățirea accesului grupurilor țintă la servicii.

HESED – ZIUA PORȚILOR DESCHISE LA CENTRUL MIR-SUHODOLSKA

EXEMPLU DIN CADRUL PROIECTULUI SOLACE-CEE

La Centrul MIR-Suhodolska a fost organizată o zi a porților deschise pentru a prezenta locuitorilor cartierului Fakulteta din Sofia serviciile integrate de sănătate și sociale disponibile în cadrul proiectului SOLACE-CEE. Evenimentul a permis membrilor comunității să afle mai multe despre sprijinul disponibil pentru persoanele care locuiesc în locuințe nesigure sau inadecvate, inclusiv accesul la asistență medicală, sprijin social și alte servicii.



De ce funcționează abordarea pe două niveluri:

- Ea face legătura între comunicarea strategică și implementarea practică.
- Permite împărtășirea unor valori și principii comune fără a pierde din vedere relevanța locală.
- Promovează înțelegerea îngrijirii integrate ca soluție sistemică, mai degrabă decât ca un set de servicii izolate.

RISCURILE APLICĂRII UNEI STRATEGII PE DOUĂ NIVELE

- slăbirea narațiunii comune din cauza adaptării locale excesive,
- utilizarea inconsistentă a terminologiei,
- interpretări diferite ale principiilor îngrijirii integrate în rândul partenerilor.

Cum se pot atenua aceste riscuri:

- Definiți principii de bază clare și mesaje cheie care să rămână consecvente.
- Furnizați partenerilor ghiduri de comunicare și exemple de bune practici.
- Coordonați în mod regulat comunicarea între niveluri.
- Încurajați schimbul de experiență și feedback-ul în cadrul consorțiului.

SFAT:
Pentru a minimiza riscul unei comunicări fragmentate și al unei interpretări inconsistente a îngrijirii integrate, SOLACE-CEE a implementat o planificare a comunicării pe două niveluri.

6.1. Stabilirea obiectivelor de comunicare

Obiectivele de comunicare clar definite sunt esențiale pentru a se asigura că comunicarea privind îngrijirea integrată susține o schimbare sistemică reală, în loc să rămână la nivelul vizibilității sau al promovării proiectului. Obiectivele de comunicare ar trebui să fie strâns

legate de obiectivele proiectului și să țină seama de diferențele dintre nivelurile internațional și național/local.

Obiectivele ar trebui:

- să se bazeze pe principiile îngrijirii integrate,
- să fie măsurabile și legate de impact,
- să susțină sustenabilitatea și integrarea instituțională a soluțiilor.

STRATEGIE PE DOUĂ NIVELE: OBIECTIVE PE NIVEL

Nivel internațional:

Comunicarea se concentrează pe legitimarea și diseminarea abordării integrate — cu scopul de a influența formularea problemelor și a soluțiilor, nu doar de a informa despre activitățile proiectului.

Exemple de obiective de comunicare SOLACE-CEE la nivel internațional:

- consolidarea percepției îngrijirii integrate ca o inovație sistemică în domeniul persoanelor fără adăpost,
- contribuirea la discuțiile profesionale și politice europene prin date, cercetări și studii de caz,
- promovarea utilizării terminologiei îngrijirii integrate în documentele politice și strategice,
- creșterea vizibilității proiectului în rețelele, platformele și forumurile profesionale europene.

Nivel național / local:

Comunicarea se concentrează mai mult pe implementarea practică și pe consolidarea încrederii. La acest nivel, ea influențează în mod direct utilizarea serviciilor, parteneriatele și sustenabilitatea pe termen lung a soluțiilor integrate.

Exemple de obiective de comunicare SOLACE-CEE la nivel național/local:

- Sprijinirea colaborării între autoritățile locale, instituțiile publice și furnizorii de servicii.
- Creșterea disponibilității angajatorilor de a se implica în integrarea pe piața muncii.
- Consolidarea încrederii publicului în serviciile integrate și în beneficiile acestora.
- Îmbunătățirea gradului de conștientizare a grupurilor țintă cu privire la serviciile disponibile și oportunitățile de sprijin.

6.2. Definirea grupurilor țintă și cartografierea părților interesate

Definirea grupurilor țintă și a mesajelor-cheie ale acestora este o condiție prealabilă fundamentală pentru o comunicare eficientă. Fără o înțelegere clară a cui vrem să ne adresăm și ce vrem să comunicăm, comunicarea rămâne ineficientă, indiferent de instrumentele utilizate.

Într-o strategie pe două niveluri, grupurile țintă ar trebui definite la ambele niveluri:

Nivel internațional / supranațional:

Comunicarea se adresează în primul rând actorilor care influențează elaborarea politicilor, direcția strategică și transferul de modele inovatoare între țări. Obiectivul nu este doar de a informa despre proiect, ci de a consolida legitimitatea îngrijirii integrate ca soluție sistemică.

Grupuri țintă la nivel internațional:

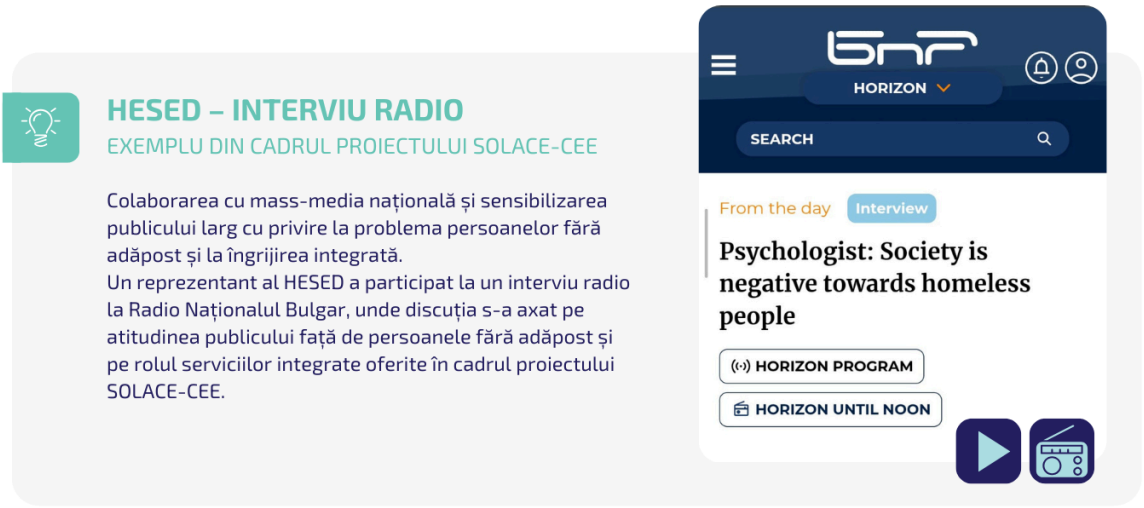
- **Instituțiile europene și factorii de decizie** — pentru a promova înțelegerea îngrijirii integrate ca abordare eficientă și durabilă a fenomenului persoanelor fără adăpost
- **Rețelele europene și ONG-urile** — pentru a împărtăși cunoștințele, a sprijini transferabilitatea modelelor și a inspira inițiative viitoare
- **Instituțiile de cercetare și cele profesionale** — pentru a consolida credibilitatea profesională a proiectului și a face legătura între practică și cercetare
- **Mass-media internațională și platformele profesionale** — precum canale care modelează discursul european mai larg privind lipsa de adăpost și incluziunea socială

Nivel național/local:

La nivel local, grupul țintă principal îl constituie persoanele care au trăit experiența lipsei de adăpost, deoarece acestea sunt principalii beneficiari ai serviciilor de îngrijire integrată.

Pe lângă grupul țintă principal, comunicarea ar trebui să vizeze și alți actori care influențează funcționarea îngrijirii integrate la nivel local, cum ar fi:

- **ONG-urile locale** — pentru a sprijini colaborarea, alinierea comunicării și înțelegerea comună a principiilor îngrijirii integrate.
- **Autoritățile locale, birourile municipale, reprezentanții politici naționali** — pentru a consolida legitimitatea, a sprijini schimbarea sistemică și a asigura sustenabilitatea pe termen lung a serviciilor.
- **Mass-media regională și națională** — în calitate de intermediari care modelează discursul public, influențând percepția asupra soluțiilor integrate și asupra grupului țintă.
- **Publicul larg** — pentru a oferi explicații simple și clare despre ce este îngrijirea integrată, impactul acesteia și de ce este importantă.
- **Angajatorii** — pentru a sprijini integrarea socială și capacitatea de angajare a persoanelor care au trăit experiența lipsei de adăpost.



Recomandări cheie:

- Mesajele ar trebui să fie consecvente în toate țările și organizațiile.
- Mesajele trebuie să permită adaptarea la nivel local, în funcție de contextul grupului țintă.
- Comunicarea ar trebui să treacă de la descrierea activităților la demonstrarea impactului, sprijinind înțelegerea și legitimitatea proiectului și a îngrijirii integrate.

Cartografierea părților interesate și mesajele strategice:

Cartografierea părților interesate ajută la identificarea actorilor-cheie ai proiectului și la structurarea eficientă a comunicării cu aceștia. Părțile interesate sunt cartografiate în funcție de influența și nivelul lor de sprijin pentru proiect, ceea ce permite prioritizarea eforturilor de comunicare și reducerea riscurilor de reputație.

Pentru fiecare grup de părți interesate, se recomandă definirea:

- **Mesajul cheie** — ce anume dorim să comunicăm grupului
- **Profilul de risc** — nivelul de susținere sau de potențială rezistență față de proiect
- **Frecvența comunicării** — cât de des să comunicăm cu grupul
- **Canalele preferate** — instrumentele și platformele care permit comunicarea cea mai eficientă cu aceștia

Această abordare structurată asigură o comunicare consecventă la toate nivelurile consorțiului și minimizează riscul de mesaje nealiniate.

7. Identitatea ca element cheie al comunicării unificate

„Obiectivul nu este uniformitatea, ci coeziunea vizuală — o bază comună care poate fi adaptată contextului local."

Identitatea proiectului SOLACE-CEE nu este doar un cadru vizual. Ea reprezintă o combinație de valori, stil de comunicare și elemente vizuale care, împreună, creează o imagine unificată și recognoscibilă a proiectului în toate țările, la toți partenerii și pe toate canalele de comunicare.

Pentru proiectele transnaționale cu mai mulți parteneri, o identitate clară asigură:

- **Credibilitatea proiectului** față de grupurile țintă externe
- **Recunoașterea** în toate țările și pe toate platformele
- **Eficiența în crearea de materiale** — șabloanele și liniile directoare comune economisesc timp și reduc costurile pentru partenerii individuali
- **Coerența în comunicare** — minimizează riscul ca fiecare organizație să prezinte proiectul în mod diferit

7.1. Tonul vocii — modul în care proiectul „vorbește"

Tonul vocii definește *modul în care* proiectul comunică, nu doar ceea ce comunică. Este un stil consistent de limbaj și expresie care reflectă valorile proiectului și modelează modul în care acesta este perceput de public, parteneri și factorii de decizie.

În cazul îngrijirii integrate, tonul vocii este deosebit de important deoarece:

- Abordează subiecte sensibile (lipsa de adăpost, sănătatea, sărăcia)
- Influențează nivelul de stigmatizare sau, dimpotrivă, de demnitate
- Modelează direct discursul public și politic

Comunicarea în cadrul proiectului SOLACE-CEE este:

- **Demnă și respectuoasă**
- **Bazată pe fapte și dovezi**
- **Clară, fără a fi simplificată excesiv**
- **Orientat spre soluții și impact**
- **Colaborativ și incluziv** — comunică cooperarea între sectoare, organizații și actori ca o responsabilitate comună, nu ca o relație ierarhică.

Ce trebuie evitat:

- senzaționalismul și emoționalizarea poveștilor,
- prezentarea oamenilor exclusiv ca victime sau beneficiari ai ajutorului,
- limbaj caritabil sau moralizator,
- narațiuni simplificate de „succes" fără context sau date.

SOLACE-CEE - Ce trebuie și ce nu trebuie să faceți:

	Ce să folosiți	Ce să evitați
General	**PEH** (persoane fără adăpost) Altele: persoane fără locuință/persoane fără adăpost/grupuri vulnerabile de persoane Comunicare orientată spre date și impact	Evitați cuvintele „vagabond, cerșetor, persoană fără adăpost sau rătăcitor” Comunicare bazată pe povești doar pentru a atrage atenția Afișarea chipurilor clienților
HF (Locuința mai întâi)	Locuința ca drept fundamental, nu ca recompensă Comunicarea stabilității și continuității sprijinului	Narațiuni despre „meritul de a avea o locuință” Limbaj evaluativ sau moralizator Limbaj care sugerează controlul sau condiționalitatea sprijinului
TIC (Îngrijire informată privind trauma)	Fii sensibil, previzibil și respectuos Păstrați controlul participanților asupra faptului dacă și cum sunt împărtășite poveștile lor Folosiți un limbaj care să favorizeze siguranța și încrederea	Descrieri detaliate ale traumei fără un scop clar
IPS (Plasare și sprijin individual)	Prezentați participanții ca actori economici și profesioniști activi Puneți accentul pe abilități, nu pe bariere	Limbaj care sugerează „terapie prin muncă” sau activități protejate Prezentarea muncii ca ajutor social în loc de angajare standard
Egalitate, accesibilitate și nediscriminare	Limbaj neutru din punct de vedere al genului și incluziv	Stereotipuri de gen sau presupuneri privind rolurile

	Reprezentarea grupurilor diverse fără stereotipuri Imagini și mesaje respectuoase și incluzive	Conținut inaccesibil (fără subtitrări, contrast slab, limbaj complex) Orice formă de discriminare bazată pe gen, etnie, religie, dizabilitate, vârstă sau orientare sexuală

7.2. Sloganul proiectului

Sloganul este un mesaj scurt și ușor de reținut, care comunică valorile și impactul proiectului. Acesta servește la unificarea comunicării între toți partenerii și grupurile țintă.

Recomandări:

- sloganul ar trebui utilizat în toate rezultatele cheie ale proiectului – prezentări, site web, rețele sociale, comunicate de presă;
- poate fi adaptat la nivel local cu o scurtă explicație pentru a clarifica contextul pentru anumite segmente de public.

SOLACE-CEE și sloganul său

Sloganul original: *„A fi fără adăpost nu înseamnă a fi fără speranță”* – s-a dovedit a nu fi adecvat, deoarece sublinia implicit problema și putea fi perceput ca paternalist sau stigmatizant.

Noul slogan: *„Transformăm vieți, punem capăt lipsei de adăpost”*

- Comunică **impactul proiectului** – se concentrează pe schimbări concrete în viețile oamenilor și în sistemul de servicii.
- Consolidează **demnitatea participanților** – persoanele care au trăit experiența lipsei de adăpost sunt prezentate ca participanți activi la schimbare, nu doar ca beneficiari ai ajutorului.
- Susține **o comunicare consecventă** – unifică mesajul între țări și organizații.



7.3. Logo-ul – elementul principal al identității vizuale

Identitatea vizuală nu se referă doar la estetică – este un instrument pentru încredere și recunoaștere. În cazul unui consorțiu internațional precum SOLACE-CEE, în care comunică mai multe organizații din diferite țări, o identitate vizuală unificată joacă un rol cheie. Aceasta asigură că toate rezultatele – fie că este vorba de o prezentare, o postare pe rețelele sociale sau un comunicat de presă – apar ca parte a unui întreg coerent, mai degrabă decât ca materiale disparate provenind de la entități separate.

Logo-ul este un element fundamental al identității vizuale, în special în proiectele care implică colaborarea între mai multe organizații. Acesta servește ca simbol vizual care leagă extern partenerii de proiect și permite ca proiectul să fie perceput ca un întreg unic și coerent — indiferent de țară, limbă sau tipul de organizație.

Din acest motiv, se recomandă ca logo-ul să îndeplinească următoarele criterii:

- să fie clar lizibil la toate dimensiunile și pe fundaluri diferite,
- simplu și ușor de aplicat în diverse formate,
- cu un caracter atemporal — aspect deosebit de important pentru proiectele pe termen lung.

SFAT:
Logo-ul trebuie să fie, de asemenea, neutru din punct de vedere cultural și incluziv. În cooperarea transnațională, este important să se asigure că simbolurile, culorile sau tipografia utilizate nu au în anumite țări semnificații care ar putea fi ambigue, inadecvate sau contrare valorilor proiectului.

Logo-ul SOLACE-CEE

Utilizarea logo-ului – Manualul logo-ului – un manual al logo-ului este un document care definește regulile de utilizare a logo-ului. Aceste reguli sunt esențiale pentru a asigura că logo-ul apare consecvent și profesional în toate materialele și în toate situațiile — indiferent de partenerul care îl utilizează sau de contextul în care este folosit.

PENTRU A PREVENI UTILIZAREA INCORECTĂ A LOGO-ULUI, MANUALUL DE UTILIZARE A LOGO-ULUI TREBUIE SĂ INCLUDĂ:

Spațiu liber (zonă de protecție): Spațiul liber definește spațiul minim liber din jurul logo-ului, asigurându-se că acesta nu este perturbat vizual de elementele înconjurătoare. Este la fel de important să se definească dimensiunea minimă a logo-ului atât pentru utilizarea tipărită, cât și pentru cea digitală, pentru a asigura lizibilitatea în orice moment.



Logo-ul SOLACE-CEE cu spațiu liber

Variante ale logo-ului - Se recomandă pregătirea logo-ului în mai multe versiuni pentru a permite utilizarea acestuia în diferite contexte. Cel puțin, ar trebui să fie disponibile următoarele versiuni:

- **o versiune color,** ca opțiune principală pentru majoritatea utilizărilor,
- **o versiune alb-negru** pentru materialele în care imprimarea color nu este posibilă,
- o **versiune negativă (inversată)** pentru utilizare pe fundaluri întunecate.



Variante ale logo-ului SOLACE-CEE

Dimensiunea minimă - trebuie definite dimensiunile minime ale logo-ului atât pentru utilizarea tipărită, cât și pentru cea digitală, pentru a se asigura că logo-ul rămâne lizibil în orice moment.

Modificări interzise ale **logo-ului** - pentru a proteja integritatea logo-ului, manualul logo-ului trebuie să specifice variațiile sau modificările interzise — cum ar fi combinații de culori neautorizate, distorsionarea proporțiilor, adăugarea de efecte grafice, plasarea pe fundaluri aglomerate vizual sau combinarea logo-ului cu alt text sau elemente grafice în spațiul liber.



Modificări interzise ale logo-ului SOLACE-CEE

7.4. Emblema UE: Cerință obligatorie de vizibilitate

În cadrul SOLACE-CEE, utilizarea logo-urilor și a elementelor de identitate vizuală trebuie să respecte atât liniile directoare ale proiectului, cât și cerințele obligatorii definite în GA.

Emblema UE – Cerințe obligatorii pentru SOLACE-CEE

- Emblema UE trebuie afișată pe toate materialele de comunicare ale proiectului.
- Emblema trebuie să rămână distinctă și separată și nu poate fi modificată prin adăugarea altor elemente vizuale, text sau logo-uri.
- Emblema UE trebuie să fie cel puțin la fel de vizibilă ca orice alt logo afișat.
- Nicio altă identitate vizuală sau logo nu poate fi utilizată pentru a înlocui sau a eclipsa sprijinul UE.

Aceste reguli sunt obligatorii și se aplică tuturor materialelor de comunicare (digitale și tipărite). Ghiduri suplimentare pot fi găsite și pe portalul CE: **Finanțare și licitații (europa.eu)**

7.4.1. Logo-urile partenerilor și combinarea acestora cu logo-ul proiectului

Într-un consorțiu internațional, materialele de comunicare prezintă de obicei nu numai logo-ul proiectului, ci și logo-urile organizațiilor partenere. Atunci când se combină logo-urile, se recomandă respectarea câtorva principii de bază:

- Păstrați un spațiu suficient între logo-uri pentru a evita suprapunerea vizuală.
- Definiți în avans situațiile în care logo-ul proiectului este utilizat singur și cele în care este afișat alături de logo-urile partenerilor.

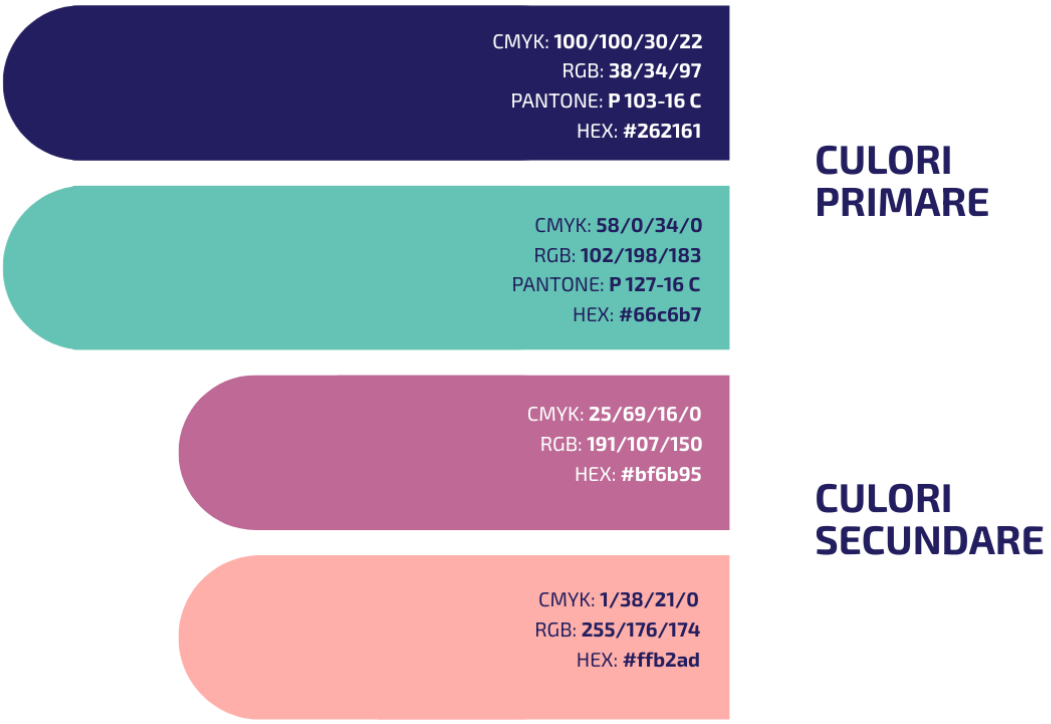
7.5. Culori, font și stil vizual

Pe lângă logo, identitatea vizuală include și culorile, tipografia și stilul vizual general. Utilizarea consecventă a acestora în toate materialele și de către toți partenerii este la fel de importantă ca și utilizarea corectă a logo-ului.

Culori

Paleta de culori trebuie să fie clar definită și pusă la dispoziția tuturor partenerilor sub formă de coduri de culori standardizate — pentru tipar (CMYK) și utilizare digitală (RGB, HEX).

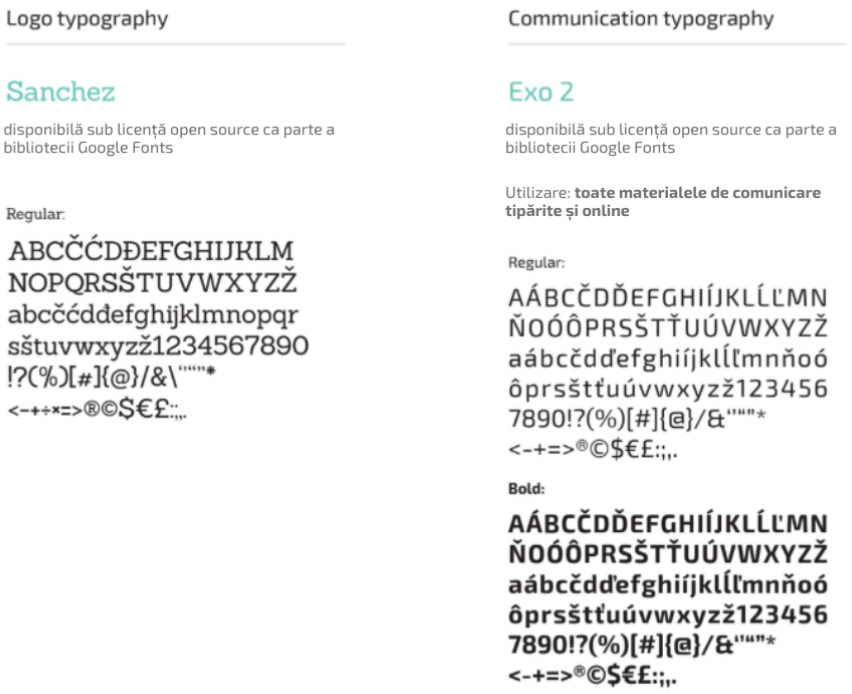
SFAT:
Se recomandă distingerea **culorilor primare**, care constituie nucleul identității vizuale, de **culorile secundare**, care servesc drept accente complementare.



Culorile SOLACE-CEE

Fonturi și tipografie

Fontul utilizat de proiect trebuie să fie consecvent în toate materialele.



Tipografia și fonturile SOLACE-CEE

SFAT:
De asemenea, este important să vă asigurați că fonturile selectate sunt disponibile gratuit sau că dețin licențe adecvate pentru a fi utilizate de toți partenerii.

Stilul vizual

Stilul vizual general cuprinde utilizarea fotografiilor, a pictogramelor, a elementelor grafice și a dispunerii elementelor pe o pagină. Se recomandă crearea unor linii directoare de bază și pentru aceste elemente, astfel încât materialele provenite de la diferiți parteneri să fie coerente din punct de vedere vizual și să apară ca parte a unui singur proiect.

7.6. Șabloane practice și exemple de utilizare

Unul dintre cele mai eficiente instrumente pentru asigurarea unei identități vizuale consecvente este crearea de șabloane. Șabloanele facilitează munca organizațiilor partenere, economisesc timp și reduc la minimum riscul de rezultate vizuale inconsecvente.

Șabloanele sunt concepute pentru a fi ușor de utilizat și adaptabile la contextele locale, menținând în același timp o identitate comună a proiectului.

În funcție de nevoile de comunicare, se recomandă pregătirea de șabloane pentru cele mai utilizate formate, **cum ar fi:**

- prezentări
- documente Word / antet
- postări pe rețelele sociale
- postere sau bannere pentru evenimente
- șabloane de comunicate de presă

Șabloanele sunt instrumente dinamice și pot fi actualizate pe parcursul proiectului, pe baza feedback-ului partenerilor și a nevoilor de comunicare în continuă evoluție.

Partajarea și actualizarea șabloanelor

Șabloanele trebuie stocate centralizat și să fie accesibile tuturor partenerilor — de exemplu, pe un drive comun. De asemenea, se recomandă desemnarea unei singure persoane sau organizații responsabile de gestionarea și actualizarea șabloanelor, asigurându-se că acestea sunt întotdeauna actualizate și aliniate cu identitatea vizuală a proiectului.

Șabloane în SOLACE-CEE

Pentru a asigura o comunicare coerentă și eficientă în cadrul consorțiului, în cadrul proiectului SOLACE-CEE a fost elaborat un set de șabloane de comunicare. Toate șabloanele sunt puse la dispoziția partenerilor într-un dosar comun.

Șabloanele ajută partenerii să:

- mențină o identitate vizuală unificată,
- să asigure alinierea la mesajele-cheie,
- să îndeplinească cerințele UE privind vizibilitatea și comunicarea,
- să simplifice pregătirea materialelor de comunicare.

EXEMPLU DE ȘABLON UTILIZAT ÎN SOLACE-CEE:

Prezentare:







MEMO și lista de prezență:





XXXXX MEETING
yyyyyyth zzzzzzz, 2024

MEMO

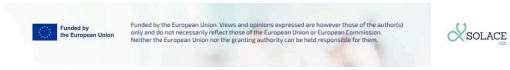
XXXXX MEETING
yyyyyyth zzzzzzz, 2024

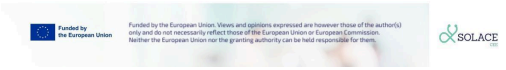
	Full name	Organization	Email	Signature
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				

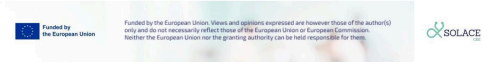
Funded by the European Union
Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Commission.
Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

Funded by the European Union
Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Commission.
Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

Antete pentru toți partenerii:










Funded by the European Union
Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.
SOLACE


Funded by the European Union
Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.
SOLACE


Funded by the European Union
Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.
SOLACE

Comunicat de presă:

SOLACE CEE

Headline

Košice / Budapest / Warsaw / Sofia / Bucharest – Day Month Year:

Perex: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

About the project:
SOLACE-CEE, funded by the European Social Fund Plus (ESF+), is the first joint pilot in the CEE region to integrate healthcare and social services for homeless people. The project brings together seven organizations from five countries: Nadácia DEDO and Všetci pre rodinu, n. o. (Slovakia), Health and Social Development Foundation (Bulgaria), Housing First Poland Foundation (Poland), Casa Ioana (Romania), Metropolitan Research Institute Budapest, and Hungarian Charity Service of the Order of Malta (Hungary).

More information about the project can be found at: www.solace-cee.eu

Funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

7.6.1. Linii directoare pentru utilizarea șabloanelor și a identității vizuale

Deși nu toate instrumentele de comunicare sunt furnizate sub formă de șabloane fixe (de exemplu, conținutul pentru rețelele sociale), este esențial să se asigure coerența tuturor materialelor de comunicare prin respectarea principiilor vizuale și de comunicare comune.

Pentru materialele SOLACE-CEE (rezultate la nivel de proiect):

- Utilizați identitatea vizuală unificată a proiectului SOLACE-CEE (culori, tipografie, aspect, acolo unde este cazul).
- Includeți întotdeauna logo-ul SOLACE-CEE și elementele de vizibilitate a finanțării UE.
- Asigurați-vă că tonul și mesajele cheie sunt consecvente în toate materialele.

Pentru comunicarea la nivel de partener:

- Partenerii pot utiliza propria identitate vizuală organizațională.
- Cu toate acestea, toate materialele trebuie să includă: logo-ul SOLACE-CEE, elementele de vizibilitate a finanțării UE
- Atunci când este relevant, partenerii ar trebui să utilizeze, de asemenea:
    - hashtag-uri ale proiectului (de exemplu, #solacecee #UE #îngrijireintegrată)
    - referințe la proiect (tagging, mențiuni, linkuri)

Specific pentru rețelele sociale:

Nu există un șablon fix pentru postări; cu toate acestea, ar trebui asigurată coerența prin:

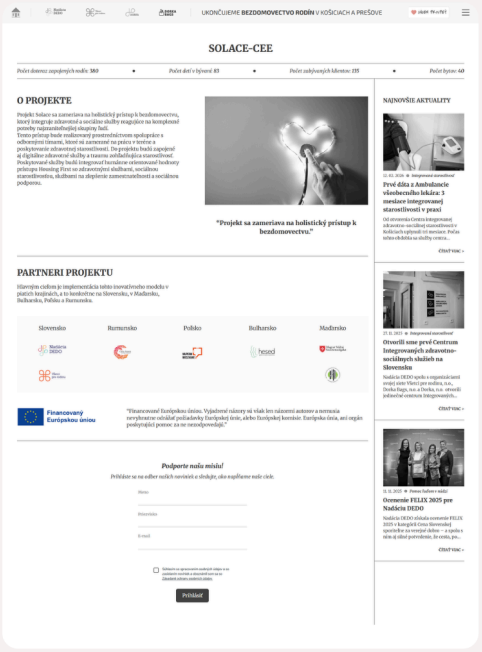
- utilizarea logo-urilor și a elementelor vizuale, acolo unde este cazul
- hashtag-uri și denumiri ale proiectului consecvente
- alinierea la mesajele cheie și la tonul de comunicare

Această abordare oferă flexibilitate partenerilor, menținând în același timp o identitate coerentă și ușor de recunoscut a proiectului în toate țările și pe toate canalele de comunicare.

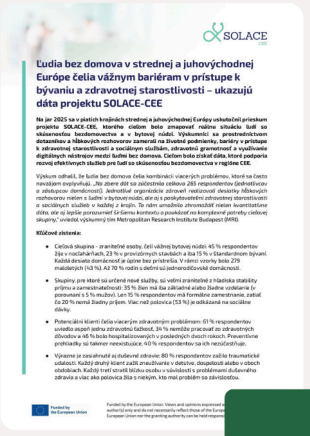
SFAT:
Pe lângă șabloanele în sine, este important ca dumneavoastră și partenerii să elaborați și să împărtășiți reguli clare privind utilizarea șabloanelor și identitatea vizuală a proiectului. Aceste reguli asigură că toate materialele de comunicare — indiferent de cine le creează sau în ce format — apar consecvente și profesionale. Nu toate instrumentele de comunicare au un șablon fix (de exemplu, postările pe rețelele sociale), dar chiar și în aceste cazuri este esențial să se respecte principiile vizuale și de comunicare comune.

FUNDAȚIA DEDO – APLICAREA LOCALĂ A ȘABLOANELOR SOLACE-CEE ȘI A IDENTITĂȚII VIZUALE

EXEMPLU DIN SOLACE-CEE



SITE-UL DEDO – O SUBPAGINĂ DESPRE SOLACE-CEE CU FORMULAR DE ABONARE LA NEWSLETTER



COMUNICAT DE PRESĂ ÎN ȘABLONUL SOLACE-CEE



PLIANTE DESPRE HUB CU LOGO-UL SOLACE-CEE ȘI LOGO-UL FINANȚĂRII UE



VIDEOCLIP DESPRE HUB FOLOSIND LOGO-URI

8. De la strategie la practică: instrumente de comunicare testate în cadrul SOLACE-CEE

O comunicare eficientă într-un consorțiu internațional necesită o abordare sistematică la două niveluri — intern și extern.

Acest capitol prezintă instrumentele de comunicare utilizate în cadrul proiectului SOLACE-CEE. Unele dintre aceste instrumente sunt **specifice proiectului și decurg direct din cerințele proiectului**, în timp ce altele sunt **practici recomandate bazate pe experiența partenerilor și abordări testate**.

SFAT:
Utilizați secțiunea de instrumente atunci când implementați acțiuni specifice (de exemplu, crearea unui site web, colaborarea cu mass-media). Consultați exemplele pentru inspirație și adaptare la contextul local.

8.1. Instrumente de comunicare internă (ca bază)

Comunicarea internă constituie fundamentul fără de care comunicarea externă nu poate funcționa în mod consecvent.

Deoarece într-un proiect transnațional sunt implicați mai mulți parteneri din țări diferite, cu culturi de lucru diverse și responsabilități adesea neclare, este important să se convină asupra anumitor **reguli la începutul colaborării:**

- **Definiți roluri și responsabilități clare** — de exemplu, cine creează sau aprobă conținutul, cine îl publică etc.
- **Organizați întâlniri de comunicare periodice** — de exemplu, întâlniri online lunare axate pe împărtășirea rezultatelor actuale și coordonarea activităților de comunicare.
- **Alegeți un canal principal de comunicare.**
- **Creați un depozit comun** pentru toate materialele de comunicare, șabloanele și documentele, accesibil tuturor partenerilor în timp real.
- **Stabiliți reguli interne pentru comunicarea externă** — de exemplu, un ghid scurt care să specifice ce, unde și cum pot publica partenerii în mod independent.

SFAT:
Stabiliți, de asemenea, un canal pentru comunicarea operațională — de exemplu, un chat de grup pe o platformă adecvată. Acest lucru permite luarea rapidă a deciziilor cu privire la problemele de zi cu zi și reduce dependența de comunicarea prin e-mail.

8.2. Instrumente de comunicare externă

Instrumentele de comunicare externă servesc la a face proiectul, activitățile sale și impactul accesibile publicului. Ele cresc gradul de conștientizare, împărtășesc rezultatele și ajută la construirea de conexiuni și relații cu grupurile țintă relevante.

O strategie de comunicare pe două niveluri necesită un set de instrumente selectate atât pentru nivelul transnațional, cât și pentru toate nivelurile partenerilor locali.

În cadrul SOLACE-CEE, am dezvoltat împreună un set de instrumente la nivel de comunicare transnațională, în timp ce fiecare partener a pregătit simultan un plan de acțiune local cu instrumente adaptate propriului context și publicului țintă.

8.2.1. Site-ul web al proiectului

Site-ul web al proiectului = principalul instrument de informare pentru public.

Site-ul web servește drept punct central, la care fac referire toate celelalte canale de comunicare, unde diferite grupuri țintă pot găsi informații complete despre proiect.

Se recomandă ca site-ul web să includă:

- Informații de bază despre proiect — CE? CINE? UNDE? DE CE? — care descriu proiectul, partenerii participanți, locațiile, obiectivele, rațiunea de a fi a proiectului și publicul țintă.
- Știri și noutăți despre proiect.
- Rezultate și publicații disponibile pentru partajare.
- Informații de contact și detalii relevante pentru proiect.

Site-ul web este conceput pentru mai multe categorii de public țintă.

Sfaturi pentru crearea site-ului web:

- **DEFINIȚI SCOPUL** — care este obiectivul site-ului web ca instrument de comunicare? Pentru SOLACE-CEE, obiectivul este de a informa publicul.
- **STRUCTURA SITE-ULUI WEB** — păstrați-o clară și intuitivă, astfel încât vizitatorii să poată găsi rapid ceea ce caută.
- **INFORMAȚII CLARE ȘI CONCISE** — folosiți subtitluri, paragrafe scurte, pictograme etc.
- **MENȚINEȚI CONȚINUTUL ACTUALIZAT** — un site web care nu este actualizat regulat pare neserios. Atribuiți responsabilitatea pentru întreținere și stabiliți un program regulat de actualizare.

- **ADAPTAȚI LIMBAJUL LA PUBLICUL ȚINTĂ** — conținutul trebuie să fie ușor de înțeles pentru persoanele din afara comunității profesionale.

Site-ul web SOLACE CEE

Site-ul oficial oferă informații complete despre proiect, partenerii săi, publicații, documente și știri atât din partea proiectului, cât și a partenerilor săi. Pe lângă faptul că servește ca centru de informații, site-ul funcționează și ca instrument de învățare, deoarece va găzdui resurse de e-learning legate de îngrijirea integrată.

Site-ul web SOLACE-CEE și toate secțiunile de pe site-ul web al partenerilor trebuie să se asigure că sunt incluse anumite elemente obligatorii. **Elemente obligatorii pentru paginile web:**

- **Rezumatul proiectului** – o descriere concisă a proiectului, a obiectivelor și a domeniului de aplicare al acestuia.
- **Lista tuturor participanților la consorțiu** – transparență deplină cu privire la partenerii proiectului.
- **Steagul european și declarația de finanțare** – recunoașterea sprijinului UE pentru proiect.
- **Datele de contact ale coordonatorului** – pentru ca vizitatorii să știe pe cine să contacteze pentru întrebări oficiale.
- **Rezultatele proiectului (atunci când sunt disponibile)** – pentru a asigura diseminarea rezultatelor cheie.

SFAT

Pentru a împărtăși informații și a păstra o evidență cronologică a activităților, am creat o bază de date online — un site web cu articole în care fiecare partener publică informații despre activitățile proiectului în contextul local. Această bază de date servește drept arhivă dinamică și sursă de informații actualizate periodic cu privire la activitățile partenerilor.

Adaptarea locală în cadrul SOLACE-CEE

Fiecare partener a creat secțiuni pe site-urile sale locale care conțin informații despre proiect și menționează elementele obligatorii în limba locală. Acest lucru asigură accesibilitatea și inteligibilitatea informațiilor pentru publicul țintă. Pe site-urile locale există, de asemenea, informații despre HUB-uri, activitățile și impactul acestora, prin secțiunea Articole.



HSCOM – site-ul partenerului despre SOLACE-CEE în limba locală

8.2.2. Publicații și documente

Pe parcursul proiectului, sunt produse diverse documente și publicații – nu numai pentru a menține transparența și credibilitatea, ci și pentru a crește gradul de conștientizare cu privire la acest subiect. Atunci când sunt bine pregătite și diseminate prin canalele de comunicare, publicațiile pot servi, de asemenea, ca materiale promoționale eficiente.

Înainte de a crea o publicație, se recomandă să ne întrebăm:

- Pe cine vrem să atingem?
- Ce mesaj dorim să transmitem?

Acest lucru determină formatul, lungimea și distribuția. O broșură scurtă sau o fișă informativă este potrivită pentru prezentarea rapidă a proiectului sau a rezultatelor sale, în timp ce o broșură sau un raport mai extins este mai potrivit pentru un rezumat detaliat al activităților și al impactului proiectului.

SOLACE-CEE & publicații și documente

Proiectul SOLACE-CEE include angajamente specifice legate de diseminarea academică și profesională, cum ar fi publicațiile evaluate de colegi. Aceste activități contribuie la consolidarea credibilității proiectului, sprijinind transferul de cunoștințe și poziționând îngrijirea integrată în cadrul discuțiilor profesionale și politice europene.

Platforma de rezultate a proiectului ESF

Pe lângă comunicarea prin publicații și alte canale, proiectul SOLACE-CEE include o obligație specifică legată de diseminarea rezultatelor proiectului la nivel european.

În cadrul SOLACE-CEE, toate rezultatele publice ale proiectului trebuie încărcate pe Platforma de rezultate a proiectului ESF+ prin intermediul Portalului de finanțare și licitații al UE.

Această platformă servește ca bază de date centrală europeană a rezultatelor proiectului și este separată de site-urile web ale proiectului și de canalele de social media.

Structură și standarde vizuale
Publicațiile și documentele produse în cadrul proiectului SOLACE-CEE trebuie să urmeze o abordare vizuală și structurală consecventă, care să asigure că acestea sunt clar recunoscute ca parte a proiectului. În cazul în care nu este posibilă o consecvență vizuală deplină, toate materialele trebuie să includă cel puțin logo-ul SOLACE-CEE și elementele vizuale cheie care le leagă de identitatea generală a proiectului.

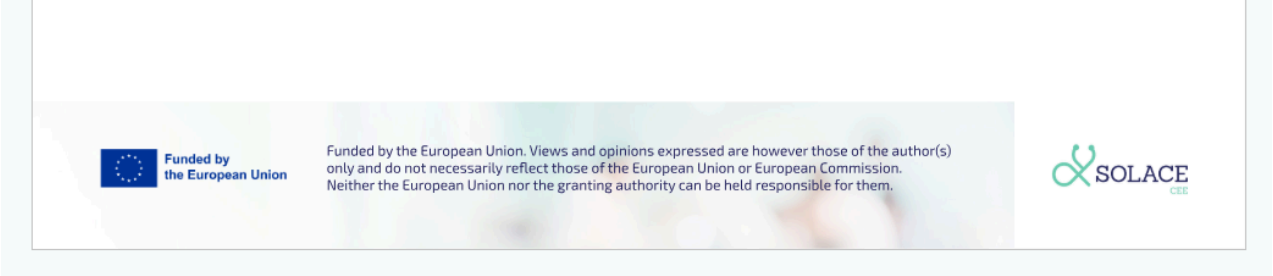
Recomandare: utilizați șabloanele comune menționate și liniile directoare vizuale pentru a menține coerența în ceea ce privește aspectul, tipografia și brandingul în toate materialele.

VIZIBILITATEA FINANȚĂRII UE ÎN PUBLICAȚII:
Toate publicațiile realizate în cadrul proiectului SOLACE-CEE trebuie să menționeze în mod clar finanțarea UE.

Cerință: steagul european și declarația completă privind finanțarea UE trebuie incluse în mod vizibil:

- pe pagina de copertă
- sau pe primele pagini care urmează după nota editorului.

Aceasta se aplică tuturor tipurilor de rezultate, inclusiv publicațiilor tipărite, documentelor digitale (PDF-uri, rapoarte, ghiduri) și materialelor distribuite public.



Subsolul șablonului de antet SOLACE-CEE

8.2.3. Rețelele sociale

Rețelele sociale sunt instrumente relativ ieftine și accesibile pentru a ajunge la un public online larg. Acestea permit contactul regulat cu grupurile țintă, partajarea actualizărilor și a rezultatelor proiectului în timp real, precum și construirea unei comunități în jurul îngrijirii integrate.

Atunci când gestionați comunicarea pe rețelele sociale, luați în considerare:

- **Obiectiv** — Definiți ce doriți să realizați. Un obiectiv clar vă ajută să selectați platformele potrivite și să rămâneți concentrați pe crearea de conținut.
- **Platforme** — Concentrați-vă pe conținut de calitate pe canalele selectate, nu pe a fi activi peste tot.

- **Public** — Identificați-vă grupul țintă și platformele pe care acesta poate fi găsit.
- **Conținut** — Adaptați tipul și formatul conținutului la fiecare platformă — fotografii, videoclipuri, infografice, articole.
- **Frecvența postărilor** — Coerența este mai importantă decât cantitatea. Desemnați o persoană responsabilă cu gestionarea rețelelor sociale atât la nivel transnațional, cât și la nivel local.

SOLACE-CEE

Nivel internațional:

- **Grupuri țintă:** experți, parteneri instituționali, organizații europene și rețele din domeniul asistenței sociale
- **Platforme:** LinkedIn
- **Obiectiv:** Creșterea gradului de conștientizare cu privire la proiect și la îngrijirea integrată în context european; poziționarea consorțiului ca actor relevant.



Nivel local:

- **Grupuri țintă:** publicul local, persoanele fără adăpost, instituțiile locale și mass-media
- **Platforme:** Facebook, Instagram, altele
- **Obiectiv:** Informarea cu privire la activitățile HUB, inițiativele partenerilor și impactul proiectului în contextul local

HESED – GRUP DE FACEBOOK PENTRU COMUNITATEA DIN CARTIERUL FAKULTETA

EXEMPLU DIN CADRUL SOLACE-CEE

Pentru a îmbunătăți comunicarea cu grupul țintă local și a oferi informații accesibile despre serviciile disponibile în cadrul comunității.
Ca parte a strategiei sale de comunicare locală, HESED a creat un grup pe Facebook pentru locuitorii cartierului Fakulteta din Sofia. Grupul servește ca un canal direct de comunicare prin care informațiile despre serviciile de sănătate, sociale și de sprijin oferite în cadrul proiectului SOLACE-CEE pot fi împărtășite membrilor comunității.



ELEMENTE OBLIGATORII ȘI CONFORMITATE

Pentru a asigura conformitatea legală și vizibilitatea finanțării UE, toate rețelele de socializare trebuie să respecte aceste cerințe (în conformitate cu Anexa 5 la GA).
Elemente obligatorii pentru rețelele de socializare:

- **Rezumatul proiectului** – o descriere concisă a proiectului, a obiectivelor și a domeniului de aplicare al acestuia.
- **Lista tuturor participanților la consorțiu** – transparență deplină cu privire la partenerii proiectului.
- **Steagul european și declarația de finanțare** – recunoașterea sprijinului UE pentru proiect.
- **Date de contact**
- **Rezultatele proiectului (atunci când sunt disponibile)** – pentru a asigura diseminarea rezultatelor cheie.

8.2.4. Relațiile cu mass-media

Relațiile cu mass-media nu reprezintă un instrument singular, ci un set de activități menite să sporească interesul mass-media față de proiect și tema acestuia. Construirea de relații cu jurnaliștii și editorii aduce multiple beneficii: creșterea vizibilității proiectului, aducerea îngrijirii integrate în dezbaterea publică și sporirea credibilității proiectului.

Sfaturi pentru relațiile cu mass-media:

- **Analiza mass-media:** identificați mass-media care acoperă subiecte relevante pentru proiectul dvs. la nivel local și național.
- **Lista mass-media:** Păstrați o listă actualizată a jurnaliștilor și editorilor relevanți la nivel local și național.
- **Dosar de presă:** Creați un dosar cu logo-urile proiectului și ale partenerilor, comunicate de presă, informații despre HUB și alte materiale pe care să le puneți la dispoziția mass-media atunci când este necesar.

Instrumente recomandate pe niveluri
NIVEL EUROPEAN/TRANSNAȚIONAL

- **Grupuri țintă:** mass-media europeană, platforme axate pe politici în domeniul asistenței sociale, al sănătății sau al inovării
- **Obiectiv:** Creșterea gradului de conștientizare cu privire la proiect și la îngrijirea integrată într-un context european mai larg; poziționarea consorțiului ca actor relevant
- **Instrumente recomandate:** comunicate de presă, interviuri, conferințe de presă

NIVEL LOCAL/NAȚIONAL

- **Grupuri țintă:** mass-media regională și națională, mass-media din domeniul sănătății și al politicilor sociale
- **Obiectiv:** Informarea publicului local cu privire la îngrijirea integrată, activitățile HUB și impactul asupra fenomenului persoanelor fără adăpost
- **Instrumente recomandate:** conferințe de presă, întâlniri informale/creative, comunicate de presă, interviuri

FUNDAȚIA DEDO/VPR – INAUGURAREA HUB-ULUI

EXEMPLU DIN CADRUL SOLACE-CEE

Cu ocazia inaugurării HUB-ului din Košice, Fundația DEDO și VPR au invitat reprezentanți selectați ai mass-media la un tur ghidat, combinat cu o prezentare. Jurnaliștii au avut ocazia să viziteze spațiile, să se întâlnească cu profesioniști și să realizeze interviuri cu reprezentanții organizațiilor participante.

17
ARTICOLE

344 184
PERSOANE VIZATE

UNUL DINTRE INTERVIURI:

8.2.5. Evenimente și networking

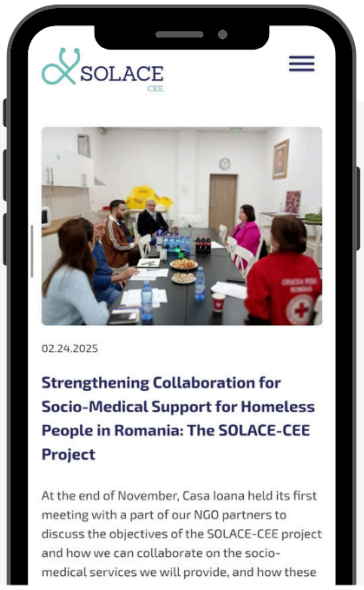
Evenimentele sunt un instrument personal care vizează grupuri selectate. Acesta include organizarea propriilor evenimente sau participarea la evenimente pentru a comunica și promova proiectul. Acest instrument oferă oportunități excelente de networking, facilitând contacte care pot contribui la dezvoltarea și vizibilitatea pe termen lung a proiectului.

Organizarea de evenimente: conferințe, seminarii, webinarii, zile ale porților deschise la HUB. Evenimentele de networking permit controlul asupra mesajului, formatului și publicului țintă.

CASA IOANA - ÎNTÂLNIRI DE NETWORKING

EXEMPLU DIN CADRUL PROIECTULUI SOLACE-CEE

Pentru a consolida cooperarea cu organizațiile locale și a construi parteneriate care să sprijine implementarea serviciilor de îngrijire integrate.
Casa Ioana a organizat o serie de întâlniri de networking cu organizații neguvernamentale locale. Evenimentele au creat un spațiu în care organizațiile active în domeniul serviciilor sociale, al sprijinului pentru locuințe și al dezvoltării comunitare au putut să facă schimb de informații, să discute provocările comune și să exploreze oportunități de cooperare în cadrul proiectului SOLACE-CEE.



HESED – MASĂ ROTUNDĂ

EXEMPLU DIN CADRUL PROIECTULUI SOLACE-CEE

HESED a organizat o masă rotundă în cadrul căreia au fost prezentate reprezentanților instituțiilor de stat și furnizorilor de servicii sociale rezultatele evaluării nevoilor persoanelor fără adăpost – realizată în 2025 atât la nivel local, în Sofia, cât și la nivel internațional, în rândul partenerilor proiectului SOLACE-CEE.



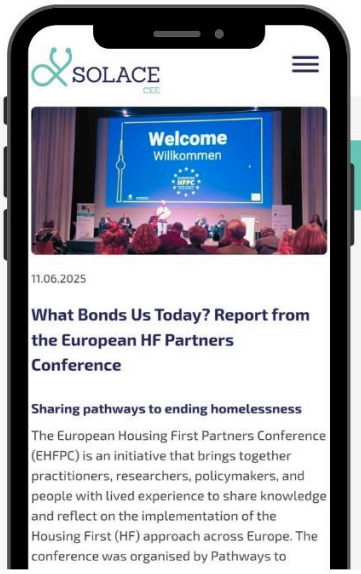
Participarea la evenimente externe: Prezentările, discuțiile în panel, conferințele și forumurile profesionale ajung la un public la care altfel ar fi dificil să se aibă acces.

HESED – PARTICIPARE LA FESTIVALUL „MOZAIC DEMOCRATIC: SCENA SOCIETĂȚII CIVILE"

EXEMPLU DIN CADRUL PROIECTULUI SOLACE-CEE

Prezentarea proiectului SOLACE-CEE publicului larg și creșterea gradului de conștientizare cu privire la serviciile de îngrijire integrată.
HESED a participat la festivalul public „Mozaic democratic: Scena societății civile", unde organizația a prezentat proiectul SOLACE-CEE și activitatea sa de sprijinire a grupurilor vulnerabile care se confruntă cu insecuritatea locativă.





NMP – CONFERINȚA EUROPEANĂ A PARTENERILOR „HOUSING FIRST"

EXEMPLU DIN CADRUL SOLACE-CEE

Pentru a contribui la schimbul internațional de cunoștințe și a poziționa proiectul SOLACE-CEE în cadrul dezbaterii europene mai ample privind răspunsurile eficiente la problema persoanelor fără adăpost.
Reprezentanții NMP au participat la Conferința europeană a partenerilor „Housing First", un eveniment care reunește practicieni, cercetători, factori de decizie și persoane cu experiență directă în acest domeniu, pentru a împărtăși cunoștințe și a discuta despre implementarea abordării „Housing First" în întreaga Europă.

Recomandări:

- **Identificați evenimentele relevante** — întocmiți o listă a conferințelor la nivel european și local relevante pentru îngrijirea integrată
- **Pregătiți-vă pentru networking** — decideți în avans pe cine vizați și în ce scop
- **Pregătiți materialele** — broșuri, prezentări sau alte materiale de distribuit
- **Anunțați participarea** — anunțați prezența prin intermediul rețelelor sociale și al buletinelor informative

SFAT:
Creați conținut scurt pentru rețelele sociale pentru fiecare eveniment — fotografii, perspective, citate. Prelungiți durata de viață a evenimentului chiar și după ce acesta s-a încheiat.

8.2.6. Buletin informativ

Un buletin informativ este un instrument eficient pentru informarea periodică a grupurilor țintă cu privire la activitățile, rezultatele și noutățile proiectului. Spre deosebire de rețelele sociale, care ajung la un public larg, buletinele informative se adresează unor persoane specifice — experți, parteneri instituționali și susținători activi ai proiectului.

Recomandări pentru buletine informative:

- **Construiți o bază de date cu abonați** — extindeți lista în mod activ prin intermediul site-ului web, al evenimentelor și al rețelelor sociale
- **Stabiliți frecvența** — regularitatea este esențială (de exemplu, trimestrial sau bianual)
- **Definiți conținutul** — combinație de noutăți despre proiect, rezultate, publicații, invitații la evenimente și noutăți despre parteneri
- **Urmăriți rezultatele** — monitorizați ratele de deschidere și de clic pentru a îmbunătăți conținutul în timp

SFAT:
Alegeți o platformă pentru a crea și distribui buletine informative și plasați formularul de abonare într-un loc vizibil pe site-ul web — de exemplu, în subsolul paginii.

STRUCTURA BULETINULUI INFORMATIV

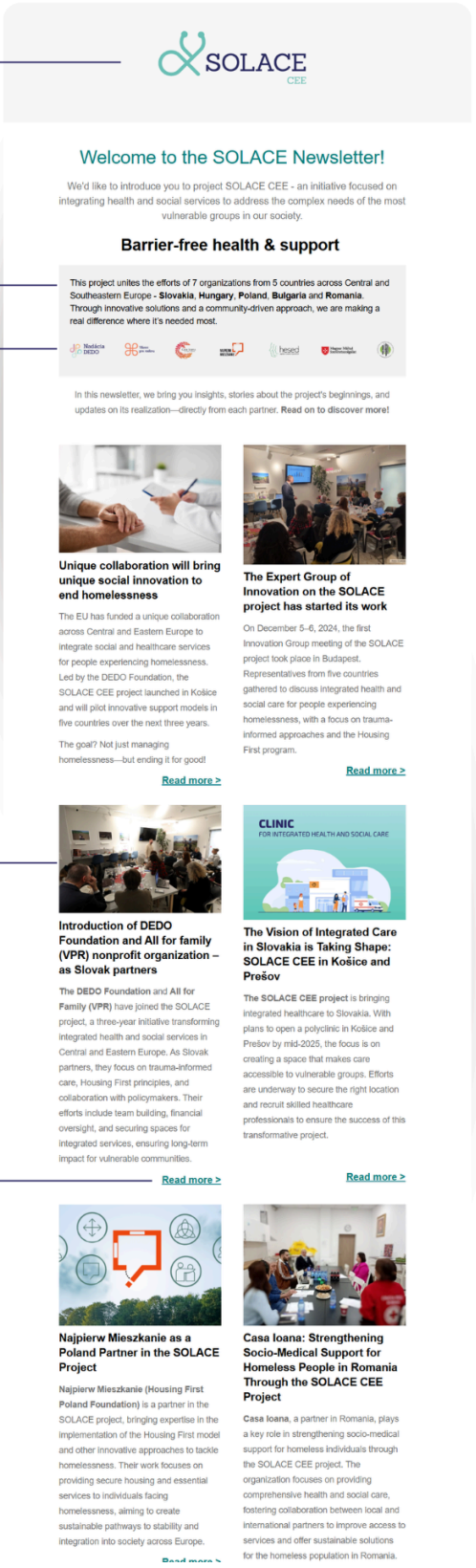
Logo-ul proiectului

Scurtă descriere a proiectului

Logo-ul partenerului

Știri despre adaptarea locală a proiectului de către fiecare partener în parte

CTA: link către articole



SOLACE-CEE 1. buletin informativ

8.2.7. Materiale de comunicare offline

Materialele de comunicare tipărite, cum ar fi pliante, broșuri, postere și carduri informative, rămân un instrument important de comunicare, în special atunci când se lucrează cu grupuri vulnerabile care pot avea acces limitat la platformele digitale.

În cadrul proiectului SOLACE-CEE, următoarele instrumente de comunicare offline sunt recomandate pentru comunicarea la nivel național și local:

- **Pliante și carduri informative** – materiale scurte, ușor de citit, care explică serviciile disponibile, informațiile de contact și modul de accesare a sprijinului. Acestea pot fi distribuite în timpul activităților de sensibilizare, la centrele comunitare, unitățile de sănătate și organizațiile partenere.
- **Broșuri** – materiale mai detaliate care prezintă modelul de îngrijire integrată, serviciile oferite de centrele HUB și obiectivele proiectului. Acestea sunt deosebit de utile în comunicarea cu instituțiile, partenerii sau autoritățile locale.
- **Afișe** – materiale vizuale amplasate în locuri frecvent vizitate de grupul țintă, cum ar fi centre comunitare, adăposturi, unități medicale sau birouri municipale. Afișele contribuie la creșterea gradului de conștientizare cu privire la servicii și evenimente viitoare.
- **Invitații tipărite și materiale pentru evenimente** – invitațiile offline pot fi utilizate pentru a promova evenimente precum zile ale porților deschise, întâlniri comunitare sau ateliere. Acestea ajută la atingerea persoanelor care ar putea să nu urmărească comunicarea proiectului online.
- **Materiale informative pentru organizațiile partenere** – materiale tipărite distribuite ONG-urilor, municipalităților și furnizorilor de servicii pentru a sprijini cooperarea și a se asigura că părțile interesate dispun de informații clare despre serviciile și obiectivele proiectului.

SFAT:
Atunci când elaborează materiale offline, partenerii ar trebui să se asigure că conținutul este clar, accesibil și adaptat contextului local, utilizând un limbaj simplu și informații practice despre serviciile disponibile și punctele de contact.

FUNDAȚIA VPR ȘI DEDO – PLIANTE ȘI AFIȘE DESPRE HUB

EXEMPLU DIN CADRUL SOLACE-CEE

HUB-ul este promovat în rândul grupului țintă principal prin intermediul unor pliante și afișe care oferă informații de bază despre serviciile disponibile și datele de contact. Aceste materiale sunt distribuite în locuri frecventate de persoanele fără adăpost, precum centrele de primire, adăposturile de noapte și alte instituții de servicii sociale.



9. Riscuri și etică în comunicare

9.1. Etica comunicării ca element cheie în îngrijirea integrată

Îngrijirea integrată se ocupă de situații de viață complexe, schimbări sistemice și politici publice. **Comunicarea în acest context** nu doar modelează imaginea proiectului, ci influențează și încrederea publicului, sprijinul politic și implementarea practică a soluțiilor.

Comunicarea trebuie, de asemenea, să asigure egalitatea, accesibilitatea și nediscriminarea, în conformitate cu cerințele FSE+. Aceste principii sunt specificate în detaliu prin obligațiile transversale ale FSE+, care transpun comunicarea etică în cerințe practice pentru toate rezultatele comunicării.

O comunicare neetică sau prea simplistă poate:

- să consolideze stigmatizarea,
- denatura esența îngrijirii integrate,
- să compromită fidelitatea față de abordările cheie (Housing First, Plasarea și sprijinul individual, Îngrijirea bazată pe traume),
- în cele din urmă, să slăbească impactul sistemic al proiectului.

PRINCIPII ETICE CHEIE ÎN COMUNICAREA SOLACE-CEE

Riscuri	Abordare etică	Recomandări
Demnitatea și capacitatea de acțiune a persoanelor fără adăpost	Persoanele sunt participanți activi în sistem, nu obiecte ale comunicării	Evitați să descrieți suferința extremă; folosiți un limbaj care să pună accentul pe abilități, nu doar pe nevoi
Limbaj „necaritabil" și narațiune de interes public	Lipsa de adăpost este o problemă sistemică, nu un eșec individual	Folosiți un limbaj orientat către politici și sisteme; prezentați îngrijirea integrată ca fiind eficientă și durabilă
Riscul simplificării excesive a sistemelor complexe	Complexitatea trebuie comunicată clar, fără a fi distorsionată	Folosiți instrumente vizuale și narative pentru a arăta conexiunile; discutați deschis despre cerințele de timp, procesele de învățare, riscuri și limitele implementării
Lucrul cu datele	Datele servesc înțelegerii și legitimității, nu manipulării	Citați întotdeauna sursele și contextul; combinați informațiile cantitative și calitative; explicați limitările datelor

Comunicarea informată de traume	Povestirile pun accentul pe demnitate, consimțământul în cunoștință de cauză și o abordare lipsită de senzaționalism	Participanții sunt prezentați ca titulari de drepturi și colaboratori, nu ca beneficiari pasivi
Egalitate, accesibilitate și nediscriminare	Comunicarea trebuie să fie incluzivă, accesibilă și nediscriminatorie, reflectând diversitatea și accesul egal la informații și servicii	Utilizați un limbaj neutru din punct de vedere al genului sau incluziv; asigurați formate accesibile (text alternativ, subtitrări, formate lizibile, limbaj simplu); evitați stereotipurile; adaptați comunicarea la diferite nevoi (de exemplu, dizabilitate, limbă, vârstă)

9.2. Protejarea fidelității față de abordările cheie (HF, TIC, IPS)

HOUSING FIRST (HF)

- **Risc:** HF ar putea fi prezentat ca o locuință temporară sau condiționată
- **Principiu:** Principiile de bază ale HF trebuie să rămână clar vizibile
- **Recomandare:** Prezentați HF ca un sprijin stabil și permanent pentru locuință, care respectă demnitatea participantului

PLASARE ȘI SPRIJIN INDIVIDUAL (IPS)

- **Risc:** IPS ar putea fi redus la programe de formare sau de caritate
- **Principiu:** comunicarea trebuie să pună accentul pe plasarea rapidă și menținerea locului de muncă
  Recomandare: explicați clar că IPS vizează integrarea în câmpul muncii cu sprijin adaptat nevoilor individuale

ÎNGRIJIREA BAZATĂ PE TRAUMĂ (TIC)

- **Risc:** utilizarea abuzivă a poveștilor participanților, senzaționalism
- **Principiu:** poveștile și elementele vizuale trebuie să acorde prioritate demnității, consimțământului informat și prezentării nesenzaționaliste
- **Recomandare:** participanții sunt prezentați ca titulari de drepturi și colaboratori, nu ca beneficiari pasivi

9.3. Obligații transversale ale FSE+ în materie de comunicare

Pe lângă principiile etice prezentate mai sus, comunicarea SOLACE-CEE este ghidată de obligațiile transversale ale ESF+. Acestea transpun principiile demnității, incluziunii și responsabilității în **standarde practice pentru proiectarea și implementarea comunicării**.

Integrarea perspectivei de gen în comunicare

Comunicarea ar trebui să evite stereotipurile de gen și presupunerile despre persoanele fără adăpost. Limbajul și imaginile ar trebui să reflecte diversitatea și să asigure o reprezentare echilibrată și respectuoasă a femeilor și bărbaților, precum și a diferitelor identități de gen.

Accesibilitatea materialelor de comunicare

Toate materialele de comunicare ar trebui să fie accesibile persoanelor cu dizabilități. Aceasta include:

- utilizarea formatelor digitale accesibile (de exemplu, text alternativ pentru imagini, legende, documente structurate în conformitate cu standardele WCAG),
- asigurarea unor fonturi lizibile și a unui contrast de culori suficient atât în materialele digitale, cât și în cele tipărite,
- furnizarea de versiuni în limbaj simplu, acolo unde este cazul.

Nediscriminarea în comunicare

Comunicarea nu trebuie să excludă, să stereotipizeze sau să dezavantajeze persoane sau grupuri pe baza genului, originii rasiale sau etnice, religiei sau convingerilor, dizabilității, vârstei sau orientării sexuale. Mesajele, elementele vizuale și canalele de comunicare trebuie să asigure accesul egal la informații și servicii.

> Aceste cerințe se aplică tuturor materialelor de comunicare — de la mesaje strategice și campanii până la materiale de zi cu zi, cum ar fi postările pe rețelele sociale, prezentările și materialele tipărite.

Comunicarea etică în cadrul SOLACE-CEE este o parte integrantă a gestionării schimbării sistemice. O abordare responsabilă a limbajului, a datelor și a poveștilor oamenilor — combinată cu un angajament față de egalitate, accesibilitate și nediscriminare — protejează demnitatea individuală, consolidează încrederea publicului și susține sustenabilitatea pe termen lung a îngrijirii integrate în regiunea CEE.

10. Măsurarea și evaluarea comunicării

În cadrul proiectului SOLACE-CEE, comunicarea nu este un scop în sine, ci un instrument de sprijinire a schimbării sistemice. Prin urmare, nu este suficient să se măsoare vizibilitatea sau numărul de rezultate. Întrebarea cheie este dacă — și cum — comunicarea contribuie la înțelegerea, acceptarea și sustenabilitatea îngrijirii integrate.

Acest capitol prezintă un cadru de bază pentru măsurarea și evaluarea comunicării:

- **CE MĂSURĂM,**
- **DE CE O MĂSURĂM**
- **ȘI CUM SE RELATEAZĂ ACEASTA LA IMPACTUL PROIECTULUI.**

De ce este importantă măsurarea comunicării:

- Pentru a verifica dacă mesajele cheie sunt înțelese corect.
- Pentru a identifica punctele slabe ale conținutului sau ale canalelor alese.
- Pentru a consolida legitimitatea proiectului în fața partenerilor și instituțiilor.
- Pentru a corela comunicarea cu impactul real asupra sistemelor și politicilor.

DOMENII RECOMANDATE PENTRU MĂSURAREA COMUNICĂRII

Experiența SOLACE-CEE arată că măsurarea eficientă a comunicării ar trebui să depășească simpla monitorizare a acoperirii. Se recomandă combinarea indicatorilor cantitativi și calitativi care surprind, de asemenea, schimbările în înțelegerea, narațiunea și percepția îngrijirii integrate.

Acoperire și vizibilitate

- traficul pe site-ul web și subpaginile acestuia,
- acoperirea și interacțiunile pe rețelele sociale,
- numărul de apariții în mass-media și citări.

Calitatea și coerența narațiunii

- dacă comunicarea reflectă principiile îngrijirii integrate,
- rata de utilizare a mesajelor-cheie unificate,
- alinierea între comunicarea internațională și cea locală.

Înțelegere și încredere

- reacțiile grupului țintă (comentarii, feedback, discuții),
- contribuții calitative din partea partenerilor, a autorităților locale și a experților,
- capacitatea grupurilor țintă de a descrie îngrijirea integrată în propriile cuvinte.

Legătura cu impactul sistemic

- interesul instituțional pentru colaborare,
- utilizarea rezultatelor proiectului în politici sau practică,
- schimbări în discurs (trecerea de la caritate la soluții sistemice).

Cum MĂSURĂM:

Măsurarea comunicării este continuă și se desfășoară la o scară rezonabilă pentru a evita supraîncărcarea partenerilor. Instrumentele includ:

- Instrumente analitice (web, rețele sociale)
- Prezentări generale interne simple și raportare
- Feedback calitativ din cadrul întâlnirilor de lucru
- Monitorizare mass-media

Este important să se urmărească tendințele și evoluțiile în timp, nu doar cifrele punctuale.

Legătura dintre comunicare și impact

Un principiu central este trecerea de la comunicarea bazată pe activități la comunicarea orientată spre impact, ceea ce se reflectă și în evaluare. **Comunicarea este considerată de succes dacă:**

- sprijină înțelegerea îngrijirii integrate ca soluție sistemică,
- crește încrederea în noile abordări (Housing First, Plasarea și sprijinul individual, Îngrijirea bazată pe traume),
- contribuie la acceptarea acestora în contextele instituționale și politice.

Nu orice schimbare poate fi cuantificată imediat — prin urmare, evaluarea calitativă joacă un rol crucial în măsurarea comunicării în jurul îngrijirii integrate.

11. Adaptare, contribuții ale partenerilor și transferabilitate

Acest capitol oferă spațiu pentru a împărtăși experiențele partenerilor, adaptările locale ale cadrului de comunicare și recomandări pentru transferul soluțiilor integrate către alte orașe sau țări. Scopul este de a sprijini transparența, asumarea comună a responsabilității și o narațiune unificată în cadrul consorțiului.

SOLACE-CEE ca studiu de caz dovedit

Proiectul SOLACE-CEE este implementat în Slovacia, Ungaria, Bulgaria, Polonia și România printr-un parteneriat multisectorial. **Scopul este de a testa un model de servicii integrate care conectează:**

- activitățile de sensibilizare și de intervenție pe teren,
- Asistența medicală,
- Sprijinul pentru locuințe,
- Integrarea pe piața muncii.

Proiectul demonstrează, de asemenea, modul în care o comunicare coerentă consolidează reformele sistemice și favorizează acceptarea instituțională în diverse contexte politice și administrative.

CONTRIBUȚIILE PARTENERILOR ȘI CO-AUTORIZAREA

Fiecare partener are posibilitatea de a:

- reflecta asupra implementării și adaptărilor locale,
- adăuga date specifice contextului,
- co-autoriza rezultatele cu atribuire transparentă.

Beneficiile partajării contribuțiilor partenerilor:

- consolidează sentimentul de apartenență comună la rezultate și consensul în cadrul consorțiului,
- permite adaptarea locală a comunicării fără a compromite o narațiune unificată,
- sprijină claritatea și coerența mesajelor între țări și organizații.

SFAT:
În cadrul SOLACE-CEE, a fost creat un plan central de comunicare la nivel internațional, alături de planuri de acțiune individuale pentru fiecare partener. Planurile locale se bazează pe planul principal, permițând în același timp adaptarea corespunzătoare la contextul local.

11.1. Model de transferabilitate și adaptare

Cadrul de comunicare SOLACE-CEE este adaptabil la alte orașe, instituții și consorții, păstrându-și în același timp pilonii și principiile de bază. **Adaptarea locală include:**

- ajustarea instrumentelor și mesajelor în funcție de condițiile legislative, culturale și instituționale,
- identificarea grupurilor-țintă și a părților interesate cheie,
- menținerea unei narațiuni unificate pentru a preveni fragmentarea comunicării.

Recomandare pentru alte consorții: mențineți un mesaj central puternic, adaptând în același timp în mod flexibil formele și canalele de comunicare la contextul local.

12. Notă metodologică

Cadrul de comunicare a fost elaborat printr-un proces iterativ care a combinat:

- date de implementare și informații practice,
- consultări cu părțile interesate,
- standarde de fidelitate (HF, IPS, TIC),
- analize politice și sondaje.

Deși cadrul este specific regiunii Europei Centrale și de Est, principiile și metodele sale sunt concepute astfel încât să poată fi transferate în alte țări și contexte.

Comunicarea ca parte a schimbării sistemului

Comunicarea în cadrul îngrijirii integrate nu se referă doar la vizibilitate sau promovare. Este o componentă cheie a schimbării sistemului — modelând modul în care serviciile sunt înțelese, accesate și susținute de public, instituții și factorii de decizie.

Experiența SOLACE-CEE arată că o comunicare eficientă poate:

- Îmbunătăți accesul la servicii pentru persoanele care au trăit experiența lipsei de adăpost.
- Să consolideze încrederea între părțile interesate.
- Să sprijine cooperarea între sectoare.
- Să sporească acceptarea soluțiilor integrate la nivel local și european.

În același timp, comunicarea trebuie să rămână responsabilă, etică și bazată pe un impact real. Acest lucru înseamnă să mergem dincolo de descrierea activităților și să ne concentrăm pe schimbările din viața oamenilor și din sistem în ansamblu.

Acest manual oferă un cadru care combină cerințe clare, instrumente testate și exemple practice. Deși unele elemente sunt specifice proiectului, principiile și abordările pot fi adaptate la diferite contexte și organizații.

În cele din urmă, comunicarea ar trebui să contribuie la un obiectiv comun:
a face îngrijirea integrată ușor de înțeles, accesibilă și durabilă.

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin însă exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Uniunii Europene sau al Comisiei Europene.

Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea care acordă finanțarea nu pot fi trase la răspundere pentru acestea.

Evaluarea calității livrabilului a fost efectuată de către QAA oficial.