POLITYKA SENIORALNA

PISMO SAMORZĄDOWCÓW, AKTYWISTÓW, PRACOWNIKÓW SEKTORA WSPARCIA SPOŁECZNEGO

Magazyn Fundacji ZACZYN nr 1 (2) / 2016
Dodatek do „Zdaniem Seniora"
ISSN 2391 - 4203

2

Halina,
aktywna seniorka z Warszawy

Foto: Magdalena Starowieyska

Dobre praktyki samorządowe i pozarządowe / Ważne zmiany prawne / Efektywna praca socjalna

Fundacja ZACZYN oraz Fundacja Dialogu Społecznego, wydawcy „Polityki Senioralnej" dziękują grantodawcom, darczyńcom oraz instytucjom partnerskim za współpracę przy projektach zrealizowanych w 2015 roku:

ASOS 2014-2020
Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020
Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

FIO Fundusz Inicjatyw Obywatelskich

SWISS CONTRIBUTION

ECORYS

Miasto Stołeczne Warszawa

SYNEXUS CENTRUM MEDYCZNE

Pruszków

RDC Polskie Radio

AGORA

Nasz Drobin

PKP Intercity

Należców Zdrój

Urząd Miejski w Raciążu, Urząd Miasta i Gminy Drobin, Urząd Gminy Słubice

Słowo wstępne

**Tekst: dr Mariola Racław (Uniwersytet Warszawski),
dr hab. Dobroniega Trawkowska (Uniwersytet Śląski)**

Oddajemy do rąk Czytelników drugi numer pisma „Polityka Senioralna". Poświęcony jest on, w dużej mierze, zagadnieniom szeroko rozumianego wsparcia seniorów oferowanego za pośrednictwem różnorodnych usług, m.in. pracy socjalnej, opieki, edukacji czy ubezpieczeń. Temat usług społecznych nie jest przypadkowy. W wielu dyskusjach o współczesnym welfare state podkreśla się konieczność jego przeobrażeń w kierunku państwa usług społecznych, odchodzącego od transferu środków finansowych na rzecz transferu dóbr niematerialnych. Usługi społeczne stanowią i będą stanowić znaczący segment gospodarki w dobie postindustrialnej, angażując w proces wytwarzania i dostarczania wiele podmiotów różnych sektorów, w tym samych świadczeniobiorców. Rola odbiorcy usług może być odmiennie określona w zależności od ideologicznego modelu państwa opiekuńczego: od biernego obywatela, po świadomego konsumenta czy aktywnego obywatela – koproducenta usług.

Bez względu jednak na przyjętą w danym systemie konstrukcję roli świadczeniobiorcy, właściwość usług społecznych oparta o zasadę uno actu (jednoczesność wytwarzania i konsumpcji dobra), wymaga czynnego udziału po stronie przyjmującego usługę. Jakość i adekwatność (odpowiedniość do potrzeb) usługi współzależy od możliwości odbiorcy, co oznacza konieczność szczególnej wrażliwości po stronie dostarczającego usług, by przygotować na nią potrzebującego. Zasada taka ma doniosłe znaczenie zwłaszcza, gdy mamy do czynienia z usługami „dobroczynnymi" i osobistymi (skierowanych do osób potrzebujących wsparcia). Taką usługą jest właśnie praca socjalna. Jej poświęcona jest grupa tekstów tego numeru. Zachęcamy Czytelników do refleksji nad zasadami, metodami pracy socjalnej z seniorami, dostrzeganiem jej w różnym instytucjonalnym kontekście i w różnych odmianach. Praca socjalna postrzegana jako usługa społeczna (a precyzyjniej usługa pomocy społecznej), nie może jednak być traktowana jako wyłącznie transfer niematerialny, kierowany według wystandaryzowanych reguł do beneficjenta. Praca socjalna powinna nosić w sobie również cechy daru kierowanego do potrzebującego. Jej wystandaryzowanie, podobnie zresztą jak usług osobistych w ogóle, jest bardzo trudne. Nie poddaje się procesowi racjonalizacji ani nie może być wpisana w standard oparty na czynnościach wpisanych w limit czasu. Stąd w numerze podjęto temat dobrych praktyk i wskazano na trudności w ich definiowaniu i kategoryzowaniu. Przestrzegamy przed nazywaniem każdej zmiany dobrą praktyką, jak również przed wdrażaniem takich zmian bez poznania ograniczeń organizacji, środowiska i beneficjentów.

Innym typem usług, które sygnalizujemy w tym numerze, są usługi opieki. Podjęto m.in. kwestię wsparcia opiekunów nieformalnych. W Polsce, co powszechnie wiadomo, główny ciężar opieki nad niesamodzielnymi osobami, w tym seniorami, spoczywa na rodzinie, przede wszystkim na kobietach (małżonki, córki, synowe). Publiczna infrastruktura opiekuńcza (placówki całodobowe, dzienne, tzw. „wytchnioniowe") jest relatywnie słabo rozwinięta, droga w utrzymaniu, ale też odrzucana społecznie. Umieszczenie w domu pomocy społecznej często taktowane jest jako ostateczność, jako „zły los", wynik splotu niekorzystnych okoliczności życiowych: choroby, niedołężności, samotności, odrzucenia przez bliskich. Jednak wydolność opiekuńcza rodzin jest coraz mniejsza za sprawą zmian demograficznych (spadek liczby urodzeń i kurczenie się sieci krewniaczej) i socjokulturowych (przemiany ról wyznaczonych płciom, zmiany sfer intymności i bliskości). Opieka nad osobami starszymi stanie się kwestią społeczną. Otwartym jest pytanie, które rozwiązania promowane przez państwo będą jednocześnie adekwatne społecznie. Opieka jako usługa relacyjna, oparta na zaufaniu nie może być wdrażana bez uwzględnienia społecznych preferencji. Zaplanowane przez państwo instytucje – domy pomocy społecznej – stanowią nieplanowane przez odbiorców fatum. Wzmocnienie finansowe opiekunów, które obecnie nastąpiło w Polsce za sprawą zmian prawnych, jest tylko niewielkim krokiem ku rozwiązaniu generalnego problemu deficytu opieki. Zachęta pieniężna może nie odgrywać znaczącej roli w sytuacji nierozwiązanego konfliktu czasu, wartości, zadań u potencjalnych opiekunów rodzinnych. Kapitałowo nastawione systemy emerytalne nie dają bodźców do dezaktywizacji zawodowej na czas opieki nad osobą zależną. Stres finansowy, psychiczny, przeciążenie fizyczne są doświadczeniem opiekunów rodzinnych, traktowanych w naszym kraju jako „nieopłacana siła robocza".

Jeżeli kolejne pokolenia nie zechcą podjąć zadań opieki nad seniorami, jakie będą alternatywy? Alternatywą może być oparcie się o „znaczących innych" niespokrewnionych z potrzebującym. Przyjaciele, sąsiedzi mogą stanowić sieć wsparcia lub, używając innej terminologii „konwój społeczny". Jednak również sąsiedzkie relacje ulegają zamianie: stają się kruche, powierzchniowe, zmienne, o czym wspominamy w tym numerze, co rzutuje na strukturę sieci wsparcia. Sieci wsparcia mogą tworzyć ludzie (sieci międzyosobowe) lub instytucje (sieci międzyorganizacyjne). Mają one uzupełnić (czasami zastąpić) działanie hierarchicznych instytucji publicznych jako bardziej elastyczne i szybciej reagujące struktury. Jednak, jak pokazują badania duńskie i brytyjskie, poleganie na sieciach jest zawodne – ich działanie może okazywać się fragmentaryczne i wykluczać słabszych, niepotrafiących lub niemogących artykułować własnych potrzeb i o nie walczyć.

W tej chwili nie rozstrzygamy jak skutecznie zabezpieczyć potrzeby opiekuńcze, do tematu tego powrócimy na pewno w kolejnych numerach. Poddajemy tylko pod rozwagę deficyt usług i trudność ich świadczenia. Wskazujemy również na konieczność zachowania równowagi pomiędzy opieką a aktywizacją, co najpełniej ujawnia się w prawidłowo prowadzonej pracy socjalnej z seniorem jako aktywnym podmiotem, współtworzącym usługi do niego adresowane.

W NUMERZE

Słowo wstępne s.3

ZMIANY W POLITYCE

Polityka senioralna - bilans kadencji 2011-2015 s.6

PiS i seniorzy. Czego można się spodziewać po partii rządzącej? s.9

Nowe kierownictwo w resorcie polityki społecznej s.11

Aktualności s.13

DDOM - nowa forma wsparcia osób starszych s.15

SENIOR - WIGOR

WIGOR-y wystartowały s.16

Senior-WIGOR dla początkujących s.19

Co nieco o działających WIGORach s.20

MIEJSKIE POLITYKI SENIORALNE

Seniorzy to nasz priorytet s.21

Głupio byłoby zmarnować starość... s.23

Liczy się stan umysłu, nie metryka s.25

Polityka senioralna w Kielcach s.28

Starzenie oparte na ciągłym angażowaniu się s.30

EFEKTYWNA PRACA SOCJALNA

Sieci wsparcia dla osób starszych i ich rodzin w lokalnych społecznościach s.32

Refleksje nad barierami funkcjonowania lokalnych systemów wsparcia dla seniorów s.34

Zasady pracy socjalnej z osobami starszymi w teorii i praktyce s.39

Jak pracować z osobami starszymi s.43

Terapia zajęciowa na rzecz osób starszych – role, szanse i perspektywy s.48

Praca socjalna z seniorami s.52

OPIEKUNOWIE OSÓB STARSZYCH

Starzenie się zmienia swój charakter, potrzeby opiekunów osób starszych również s.55

Opiekunowie osób starszych – polityka a wyroki Trybunału Konstytucyjnego s.57

Kim jest „opiekun medyczny"? s.60

Zawodowi opiekunowie coraz bardziej potrzebni s.62

RADY SENIORÓW

ABC Rad Seniorów s.63

Projekt „W drodze do Rad Seniorów na Mazowszu" s.67

ABC tworzenia Rad Seniorów s.69

W drodze do Rad Seniorów na Mazowszu: Przykład Pruszkowa s.71

Statut Miejskiej Rady Seniorów w Pruszkowie s.73

Kiedy powstają Gminne Rady Seniorów? s.76

Baza wiedzy: ile rad, tyle stylów radzenia s.79

Rady Seniorów w Niemczech s.81

SENIORZY W SYSTEMIE WSPARCIA

Seniorzy w systemie wsparcia – usługi opiekuńcze s.82

Skoro nie odwrócona hipoteka, to co? s.85

Pracownicze programy emerytalne – wciąż niepopularne rozwiązanie emerytalne s.87

TRZECI SEKTOR

Domy Spokojnej Jesieni Życia z Opieką – holenderski model zostanie przetestowany w Polsce? s.90

Program certyfikowania „Miejsce Przyjazne Seniorom" s.92

Podwórkowa gwiazdka, czyli jak wzmacniać międzypokoleniowe wspólnoty sąsiedzkie s94

Czy wirtualny Uniwersytet Trzeciego Wieku ma sens? s.97

Fundacja Zaczyn wyróżniona przez Lidera Cyfryzacji s.98

Organizujemy kompleksowe wsparcie s.99

40 LAT UTW

40 lat UTW w Polsce s.102

Oferta programowa Uniwersytetów Trzeciego Wieku s.105

UTW do poprawy? s.107

Polski modelu UTW to marka eksportowa s.108

MIESZKALNICTWO/PROJEKTOWANIE

Manifest programowy grupy arch 50+ s.109

Senioralne budownictwo integrujące s.110

Samorządowa Zrównoważona Polityka Senioralna w kontekście mieszkalnictwa s.113

Domy dziennego pobytu i „Senior-WIGOR" w oczach architektów s.116

WYDARZENIE ROKU

Niech to będzie kraj dla starszych ludzi s.120

RÓŻNE

Reminiscencja - powrót do przeszłości jako metoda utrzymania zdolności poznawczych s.122

Uczenie się przez całe życie jako wyzwanie i szansa s.124

Okiem seniorki: Dom opieki to koszmar czy ratunek? s.127

POLITYKA SENIORALNA

Pismo „Polityka Senioralna" wydawane jest przez Fundację ZACZYN oraz Fundację Dialogu Społecznego. Numer wydano ze środkó Funduszu Inicjatyw Obywatelskich przyznanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej w roku 2015. Pismo dostępne jest również w wersji elektronicznej na stronie www.zaczyn.org.

Koordynator pisma: Przemysław Wiśniewski
Opieka merytoryczna: dr Mariola Racław, dr Dobroniega Trwakowska
Redakcja: Rafał Bakalarczyk, Hanna Bagińska, Barbara Dziubińska, Karolina Kwiecińska, Barbara Moroz, Anna Pielińska
Skład: Joanna Reniger

Fundacja ZACZYN: ul. Radziwie 5 m 229, 01-164 Warszawa
KRS: 0000400912, NIP: 7831686506, REGON: 302045836
mail: zaczyn@zaczyn.org, tel: 534-701-114
www.zaczyn.og, www.zdaniemseniora.pl
Darowizny wspierające wydawcę można wpłacać na konto:
BANK BZ WBK 62 1090 1476 0000 0001 1855 4710

Obywatelscy aktywiści współtworzący jedną z naszych świetlic społecznych.

ZACZYN
FUNDACJA

Fundacja Dialogu Społecznego

Fundacja Zaczyn oraz Fundacja Dialogu Społecznego to partnerskie organizacje pozarządowe działające na rzecz osób starszych, realizujące projekty aktywizacji społecznej seniorów oraz testujące nowe rozwiązania społeczne korzystne dla rosnącej grupy najstarszych mieszkańców Polski.
Nasze organizacje wspólnie wydają pismo „Polityka Senioralna", a niezależnie od siebie realizują liczne programy punktowe realizowane w Warszawie i na Mazowszu, ale także w innych województwach naszego kraju.

Prowadzimy świetlice społeczne, budujemy Rady Seniorów, organizujemy Ogólnopolską Paradę Seniorów, rozwijamy kompetencje cyfrowe, wspieramy samorządy w konsultacjach społecznych.
Jesteśmy sprawdzonymi, wielokrotnie nagradzanymi, partnerami dla projektów samorządowych i podejmowanych przez inne organizacje pozarządowe.

Zapraszamy do kontaktu:

Fundacja ZACZYN
Radziwie 5/229, 01-164 Warszawa
Zaczyn@Zaczyn.org
534-701-114

www.zaczyn.org
www.parada.zaczyn.org
www.ZdaniemSeniora.pl
www.StolicaDlaSeniora.pl

Fundacja Dialogu Społecznego
Jesionowa 9, 09-230 Bielsk
kontakt@dialogspoleczny.com.pl
600-149-241

www.dialogspoleczny.com.pl
www.RadySeniorow.pl

Posiedzenie sejmu poprzedniej kadencji. Na mównicy ówczesny prezydent Bronisław Komorowski.

Polityka senioralna - bilans kadencji 2011-2015

Tekst: Rafał Bakalarczyk, Przemysław Wiśniewski

Polska należy do najszybciej starzejących się krajów na świecie. Tymczasem przez ponad dwadzieścia lat od zmiany ustroju nie była w Polsce prowadzona spójna polityka senioralna. Jej założenia stworzono dopiero w latach 2011-2015, czyli w okresie drugiej kadencji rządu PO-PSL. W tych latach powstały pierwsze założenia strategiczne i programy uwzględniające dynamiczne zmiany demograficzne. Niestety, czasem było one prowadzone niekonstruktywnie i w zbyt małej skali. Niemal nic nie zmieniło się jeśli chodzi o infrastrukturę wsparcia społecznego dla najbardziej potrzebujących osób.

Nowe instytucje i ciała konsultacyjne

W 2012 roku powstał w ówczesnym Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej Departament Polityki Senioralnej, który był pierwszą jednostką w instytucjach centralnych zajmującą się bezpośrednio sprawami seniorów. Powstała również Rada Polityki Senioralnej, Sejmowa Komisja Polityki Senioralnej, a ponadto znowelizowano ustawę o samorządzie gminnym, która dała podstawę prawną do tworzenia Rad Seniorów w gminach (jako ciał nie posiadających osobowości prawnej). Są to działania,

które mogą podnieść rangę spraw osób starszych w polityce publicznej i służyć konsolidacji oraz intensyfikacji działań wobec nich w przyszłości, ale nie oddziałują bezpośrednio na ich życie.

Jak pracowały wspomniane instytucje? Rada Polityki Senioralnej stała się wartościowym forum konsultacyjnym gromadzącym ekspertów, aktywistów i urzędników publicznych. Podobną funkcję realizowała też skutecznie kierowana przez Michała Szczerbę, posła Platformy Obywatelskiej, Sejmowa Komisja Polityki Senioralnej, której prace przypominały często naukowe seminaria, ale która w krótkim okresie swojego istnienia przygotowała ważną ustawę o osobach starszych, która przewiduje m. in. obowiązek prowadzenia przez rząd monitoringu sytuacji osób starszych i sprawozdawania jej przed parlamentem. Dużo więcej można za to powiedzieć o Departamencie Polityki Senioralnej, który zna zapewne większość senioralnych organizacji pozarządowych gdyż departament ów czuwa nad wydatkowaniem środków stworzonego w 2012 roku Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób starszych.

Departament Polityki Senioralnej i program ASOS

Można zastanawiać się nad zasadnością osadzenia departamentu senioralnego w obrębie jednego z resortów skoro polityka senioralna jest raczej wyzwaniem międzyresortowym, ze szczególnym naciskiem na zadania ministerstw zdrowia oraz polityki społecznej. Wydaje się, że skuteczne działania na rzecz seniorów mógłby raczej prowadzić specjalny Pełnomocnik Rządu ds. Polityki Senioralnej, lecz nie zdecydowano się na jego powołanie. Stworzono za niewielki wydział, którego głównym osiągnięciem okazało się przyjęcie i częściowe wdrożenie tzw. pakietu senioralnego. Złożyły się na niego trzy elementy (szerzej omówione w pierwszym numerze „Polityki Senioralnej"), tj. Założenia Polityki Senioralnej na lata 2014-2020, Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych, a także Program Solidarność Pokoleń. Czy jednak Departament zrobił coś więcej na rzecz realnych działań senioralnych?

Przede wszystkim dzielił pieniądze dla organizacji senioralnych, które od 2012 roku mogą się starać o przyznanie grantów w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych (RP ASOS). Program ten jest najpewniej największą korzyścią jakie seniorzy odnieśli dzięki decyzjom rządów Donalda Tuska i Ewy Kopacz, choć należy powiedzieć, że budżet 40 milionów złotych rocznie pozwala na dofinansowanie projektów zaledwie co dziesiątej starającej się o środki organizacji. W ostatnich latach finansowano z programu ponad 400 różnych działań rocznie, co oznacza, że do ogromnej większości polskich gmin, a tym samym ich starszych mieszkańców, środki na aktywizację społeczną nie trafiały. ASOS okazał się ważnym programem, który pozwolił zaspokoić wiele potrzeb punktowych i wzmocnił słaby sektor senioralnych organizacji, ale też przyczynił się do uzależnienia skupionych w stowarzyszeniach i fundacjach środowisk od decyzji MPiPS. Prócz ASOSa zarządza ono jeszcze bowiem wartym 60 milionów złotych rocznie programem FIO. Od ministerstwa zależało więc być albo nie być wielu podmiotów, co zapewne ograniczało potencjał krytyczny senioralnych organizacji obywatelskich i najpewniej będzie go ograniczało w przyszłości.

Minister Kosiniak-Kamysz i premier Ewa Kopacz w otoczeniu ambasadorów programu Senior-WIGOR.

Ostatecznie bilans działania nowych instytucji jest trudny do przeprowadzenia, a jedynie wprowadzenie ASOSa przyczynić się mogło, i najpewniej przyczyniło, do poprawy sytuacji życiowej wielu osób starszych. Jednocześnie sam program wciąż uznać można za zbyt mały by przynosił efekty systemowe. Należałoby się również zastanawiać, czy tego typu działania oparte na zasadach konkursowych powinny być fundamentem polityki senioralnej państwa? Może jedynie uzupełnieniem programów i zmian prawnych, które przekładałyby się na życie osób starszych ogółem? Tryb konkursowy prowadzi do tego, że korzystają głównie mieszkańcy bardziej prężnych gmin mieszkający w zasięgu oddziaływania równie prężnych stowarzyszeń i fundacji.

Założenia polityki senioralnej na lata 2014-2020

Dokument „Założenia polityki senioralnej na lata 2014-2020" został przygotowany przez Radę Polityki Senioralnej. Dokument ten powinien stanowić ramy polityki senioralnej w przewidzianym okresie i stać się fundamentem pod strategię. Zawiera on konkretne wartości i pojęcia z zakresu polityki senioralnej i diagnozę sytuacji demograficznej, a także określa siedem obszarów priorytetowych, w ramach których sformułowano cele i wyznaczono kierunki działań. Głównym problemem pozostaje jednak to, że choć powstały założenia, rząd nie przekuł ich w strategię polityki senioralnej, która zawierałaby plan realizacji poszczególnych celów i wyznaczonych kierunków aktywności oraz wskaźników, przy pomocy których możliwa byłaby ocena postępów w realizacji owej strategii. Trudno w takim razie stwierdzić, na ile założenia zostały zrealizowane. Niestety, Departament Polityki Senioralnej ani Rada Polityki Senioralnej nie przedstawiły opracowania, które pokazywałoby, czy i w jakiej formie polityka państwa opiera się na owych założeniach i realizuje wskazane wytyczne. Wydaje się, że jest to pewna porażka, a w kolejnej kadencji należałoby oczekiwać od rządzących uczynienia z „założeń polityki senioralnej" bardziej konkretnego narzędzia projektowania, realizowania i monitorowania polityki wobec starości.

Instytucje wsparcia społecznego i program Senior-Wigor na lata 2015-2020

Ostatnie lata nie przyniosły niestety poprawy sytuacji instytucji wsparcia i opieki społecznej. Ośrodki pobytu stałego dla

najstarszych osób nie posiadających rodzin mogących opłacić im godne warunku życia w tzw. czwartym wieku czy Dzienne Domy Pobytu działające z myślą o seniorach w nieco lepszej sytuacji zdrowotnej nie były w stanie rozszerzyć swojej oferty i objąć wsparciem większej liczby seniorów. A tych przybywało przecież każdego roku... Sieć instytucji pomocowych wciąż jest więc mała i opiera się na finansowaniu przez samorządy. W efekcie – nawet kilkusettysięczne miasta dysponują często jedynie pojedynczymi ośrodkami. Ich uzupełnianie o bardziej otwarte placówki takie jak Kluby Seniora wciąż nie zaspokaja potrzeb, którym nie mogą stawić czoła opiekunowie socjalni. W odpowiedzi na duże potrzeby powołano więc w 2015 roku do życia pierwsze domy i kluby Senior-Wigor. Program zakłada rozwój gminnych domów dziennego pobytu dla osób starszych, których do 2020 roku miałoby powstać w Polsce minimum 300, co ma być możliwe dzięki przyznaniu dofinansowania z budżetu państwa w wysokości 80% kosztu utworzenia lub adaptacji placówek, które stanowiłyby wielofunkcyjne ośrodki dzienne typu Wigor.

Natomiast jeśli chodzi o bieżące funkcjonowanie placówek to aż 2/3 pieniędzy ma pochodzić ze środków samorządu oraz osób starszych i ich rodzin. Taka struktura finansowania obciąża dodatkowo samorządy, zwłaszcza te najbiedniejsze, gdzie potrzeby seniorów nie są najlepiej zaspokajane. Rozwiązanie jest więc mało korzystne finansowo, a skala wsparcia udzielanego w danej gminie niewielka – w każdym domu czy klubie WIGOR z oferty korzysta zaledwie 20-40 osób. W skali całego kraju w 2015 roku powstało do 100 Wigorów, które otworzyły własne podwoje dla zaledwie 3-4 tysiące osób starszych. Nawet gdyby program był rozwijany w najbliższych latach i tym samym skala wsparcia zwiększyłaby się wielokrotnie to i tak WIGORy nie rozwiążą problemu systemowego jakim jest zbyt wąski zakres wsparcia instytucjonalnego w instytucjach pozadomowych (nie wspominamy w tym miejscu o wsparciu opieki w domach seniorów). Dla rozwiązania systemowego jest niezbędna większa skala, a więc wyższe finansowanie ze środków centralnych.

Ze względu na formułę konkursową programu, można mieć obawy o to, czy WIGORy powstaną tam gdzie są najbardziej potrzebne – dotacje będą dostawały nieliczne samorządy, zazwyczaj takie, które stać na pokrycie wysokich kosztów utrzymania placówek. Szczegółowe zastrzeżenia wobec pomysłu opisywaliśmy w tekście Przemysława Wiśniewskiego „Wigor bez powera" („Polityka Senioralna" nr 1/2015). WIGORy to dobry pomysł. Niestety zbyt pośpiesznie i w nieprzemyślany sposób realizowany.

Wsparcie niesamodzielnych seniorów i ich opiekunów

Jedną z ewidentnych porażek rządu była sprawa tzw. wykluczonych opiekunów niepełnosprawnych osób dorosłych (w tym starszych). Pierwszym błędem była niefortunna nowelizacja ustawy o świadczeniach rodzinnych, w wyniku której uprawnienia do świadczenia pielęgnacyjnego utraciło ok. 150 tys. dotychczas pobierających je opiekunów. Sprawa doczekała się wyroku Trybunału Konstytucyjnego, ale do dziś utrzymało się nieuzasadnione różnicowanie wsparcia dla opiekunów dzieci i opiekunów dorosłych, niekorzystne dla osób zajmujących się swoimi sędziwymi bliskimi.

Jeszcze większą porażką był brak realizacji kolejnego wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 21 października 2015 r., co oznaczało utrzymanie do końca kadencji stanu prawnego niezgodnego z konstytucją, a zarazem krzywdzącego część opiekunów (o burzliwych losach sytuacji opiekunów piszemy szerzej w osobnym artykule w tym numerze). Tę porażkę rządu należy postrzegać znacznie szerzej niż tylko w kontekście niesatysfakcjonujących dla tego środowiska zasad przydzielania wsparcia pieniężnego. Nie udało się w minionej kadencji stworzyć mechanizmów kompleksowego wsparcia opiekunów, które objęłoby pomoc informacyjną, doradczą, psychologiczną, wytchnieniową czy pozwalającą na godzenie opieki z życiem zawodowym. Obecnie nadal brakuje wsparcia dla osamotnionych osób starszych, które tracą samodzielność, oraz dla tych, którymi ich bliscy nie są w stanie opiekować się w pełnym wymiarze.

Czek opiekuńczy

Wydaje się, że szansą na poprawę sytuacji części starszych, niesamodzielnych (zwłaszcza tych którymi opiekunowie nie byli w stanie zajmować się w pełnym wymiarze) był przygotowany w ubiegłej kadencji senatu projekt ustawy o pomocy osobom niesamodzielnym, który przewidywał stworzenie systemu dystrybucji tzw. czeku na świadczenia opiekuńcze. Rozwiązanie miało polegać na tym, że niesamodzielne osoby starsze otrzymywałyby czek o nominale do 1000 zł miesięcznie (w zależności od stwierdzonego stopnia niesamodzielności), który mogliby wykorzystać jedynie na świadczenie wobec nich usług opiekunów profesjonalnych (legalnych firm lub osób prowadzących własną działalność, wykonujących pracę na rzecz seniora w jego domu, nie będących z podopiecznym w relacji pokrewieństwa). Niestety, w ubiegłej kadencji nie przyjęto projektu ani nie wprowadzono innych rozwiązań (np. w ramach przygotowywanej reformy ustawy o pomocy społecznej). Brak rozwiązania systemowego sprawia również, że ograniczony jest rynek komercyjnych usług domowych i instytucjonalnych o charakterze opiekuńczym. Duża jest jedynie szara strefa opieki, w której nielegalnie, i bez odprowadzania składek emerytalnych (i podatków) funkcjonuje najpewniej kilkaset tysięcy osób. Wspomniana ustawa o czeku opiekuńczym miała wyciągnąć z szarej strefy około 100 tysięcy osób, i dać nowe miejsca pracy kolejnym stu tysiącom (jak przewidywał autor ustawy senator Mieczysław Augustyn). Rząd PO-PSL nie podjął się jednak tej ważnej, i na początku kosztownej, reformy. Problem pozostał nierozwiązany.

Oceniamy

Pierwszy rząd Donalda Tuska nie prowadził polityki senioralnej. Zaczęła się ona de facto wraz z rozpoczęciem przez byłego premiera drugiej kadencji oraz pojawieniem się w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej nowego ministra Władysława Kosiniaka-Kamysza. Kurs został utrzymany za premier Ewy Kopacz. Dzięki włączeniu tematu polityki senioralnej do debaty publicznej politycy, urzędnicy i duża część społeczeństwa zyskali wiedzę o skali wyzwania jakie stoi przed Polską w kontekście starzenia się naszej populacji. Jednocześnie zabrakło zdecydowanych kroków by stopniowo i trwale polepszać trudną sytuację wielu milionów seniorów. Pomysłów wystarczyło na kilka, zdecydowanie cennych inicjatyw, a prócz tego na wiele działań wizerunkowych. Przed następcami dużo pracy.

PiS i seniorzy. Czego można się spodziewać po partii rządzącej?

Tekst: Rafał Bakalarczyk

Postanowiliśmy przyjrzeć się propozycjom programowym partii Prawo i Sprawiedliwość, która wygrała wybory parlamentarne i uformowała obecny rząd. Najważniejsze pomysły to obniżenie wieku emerytalnego i wprowadzenie wybranych bezpłatnych leków dla osób powyżej 75. roku życia. Czy jedynie? Omawiamy postulaty PiS w odniesieniu do spraw ważnych dla osób starszych, zauważając, że sprawy senioralne nie były pierwszoplanowe w kampanii wyborczej partii Jarosława Kaczyńskiego, a także mało widoczne w expose premier Beaty Szydło.

Przywrócenie wcześniejszego wieku emerytalnego

Jeśli chodzi o najgłośniejsze hasła społeczne pojawiające się w kampanii – podniesienie kwoty wolnej od podatku, świadczenie na dziecko i obniżenie wieku emerytalnego – jedynie to ostatnie bezpośrednio wpisuje się w politykę senioralną. Pomysł obniżenia wieku emerytalnego dotyczy jednak tylko części osób w starszym wieku, głównie tych zbliżających się do przejścia na emeryturę, a także tych, których czeka to w przyszłości. Pomysł ten nie przekłada się bezpośrednio na sytuację osób, które już dziś są w wieku 70 czy 80+. Propozycja dotyczy powrotu do zasad sprzed reformy ubiegłej kadencji – wiek emerytalny wynosił wówczas 60 lat dla kobiet i 65 dla mężczyzn. Inicjatywa ustawodawcza w tym zakresie została zapowiedziana na pierwsze 100 dni rządu w expose Premier Beaty Szydło.

Bezpłatne leki dla seniorów po 75. roku życia – wszystkich czy tylko najuboższych?

Drugą ważną zapowiedzią są darmowe leki dla osób powyżej 75. roku życia. Choć obietnica ta zapisała się w powszechnym odbiorze jako zapowiedź bezpłatnych leków dla osób, które ukończą 75 rok życia ogółem, wypowiedzi marszałka Senatu, Stanisława Karczewskiego, przytoczone przez portal Rynek Zdrowia sugerują, że owo wsparcie przewidziane jest jedynie dla najuboższych seniorów. Co więcej – ma ono dotyczyć jedynie wybranych typów leków, których lista będzie publikowana obok listy leków refundowanych. Takie rozwiązanie zapowiadał w listopadzie 2015 roku minister zdrowia Konstanty Radziwiłł. Pierwsze miesiące nowego rządu przyniosły skierowanie projektu do konsultacji społecznych i to w wersji, w której nie będzie brane pod uwagę kryterium dochodowe w dostępie do darmowych wyrobów medycznych. Pewien niepokój budzi jednak między innymi to, że w projekcie ustawy budżetowej przewidziano 125 mln złotych rocznie, czyli czterokrotnie mniej niż przewidziano w ministerialnym projekcie. Utrzymanie tejże obniżonej kwoty oznacza wsparcie niewielkie, w wysokości kilkudziesięciu złotych rocznie dla najstarszych obywateli. Wątpliwości może budzić także to czy cezura ukończenia 75 roku życia jest adekwatna, zwłaszcza w realiach polskiego społeczeństwa, w którym poważne kłopoty zdrowotne zaczynają się już zwykle we wcześniejszej starości. Można zastanawiać się także czy nie należałoby prawo do niektórych bezpłatnych leków rozszerzyć na przykład na osoby chore przewlekle, które nie ukończyły 75 roku życia. W chwili pisania artykułu projekt jest jednak wciąż w konsultacji i nie jest znana jego ostateczna postać.

Zagadnienia senioralne w dokumentach programowych

Jeśli chodzi o inne propozycje programowe dotyczące seniorów, były one słabo wyeksponowane podczas kampanii wyborczej, aczkolwiek niektóre z nich – zazwyczaj potraktowane dość ogólnie – znajdujemy w dokumencie programowym PiS „Zdrowie, Praca, Rodzina" z 2014 roku. O osobach starszych mówi się głównie w kontekście rozdziałów poświęconych opiece, zdrowiu, a także sportowi.

Wątek opieki nad osobami niesamodzielnymi pojawia się w dwóch rozdziałach – „Zdrowie" oraz „Emerytury, Pomoc socjalna". W pierwszym z nich czytamy o potrzebie modyfikacji systemowych w związku ze zmieniającą się strukturą wiekową i wzrostem liczby osób niesamodzielnych, a autorzy deklarują:

Będziemy dążyć do tego, by podstawowym rozwiązaniem w opiece nad osobami niesamodzielnymi była opieka domowa,

Najważniejsze dziś osoby w państwie.

sprawowana przez lekarza, pielęgniarkę i opiekuna tak długo, jak jest to tylko możliwe. Opieka domowa będzie mogła być łączona z opieką w dziennym domu opieki, gdzie wdrożone zostaną wszystkie potrzebne zabiegi lecznicze i rehabilitacyjne, pozwalające podopiecznym najdłużej pozostawać we własnym mieszkaniu. Opieka instytucjonalna zaadresowana zostanie do tych osób, które wymagać będą całodobowej, specjalistycznej opieki; prawo do świadczenia pielęgnacyjnego przysługiwałoby osobom, które – zgodnie z opinią lekarza orzekającego – wymagałyby opieki innej osoby. Z ubezpieczenia pielęgnacyjnego pokrywane byłyby tylko te koszty, które obejmują czynności opieki (koszty ochrony zdrowia pokrywa budżet państwa). Systemowe zorganizowanie opieki nad osobami niesamodzielnymi zmniejszy liczbę osób hospitalizowanych z powodów socjalnych (pozostawanie w szpitalu z powodu braku opieki). Obniży to istotnie koszty leczenia.

Z zapowiedzi tych można wnioskować, że Prawo i Sprawiedliwość jest zainteresowane promowaniem zwłaszcza opieki domowej, a także wprowadzeniem ubezpieczenia pielęgnacyjnego. To ostatnie mogłoby stanowić nawiązanie do działań Ministerstwa Zdrowia za czasów Ministra Zbigniewa Religi, kiedy trwały nieukończone prace nad wprowadzeniem społecznego ubezpieczenia pielęgnacyjnego. Brak jednak innych odniesień do tego zagadnienia. Pojawia się natomiast wskazanie potrzeby większego docenienia pracy pielęgniarek i położonych poprzez stworzenie im godziwych warunków pracy i płacy. W pozostałych fragmentach poświęconych zdrowiu nie pojawiają się kwestie odnoszące się do starszych pacjentów.

Kwestia opieki pojawia się jeszcze w kolejnym rozdziale „Emerytury, Pomoc socjalna", gdzie czytamy:

Opowiadamy się za wspieraniem przez państwo różnych form opieki nad osobami starszymi, wśród których pierwszeństwo powinna mieć opieka domowa sprawowana w warunkach rodzinnych. Rozwój usług opiekuńczych i sposób ich finansowania powinien być ukierunkowany na to, aby potrzeba umieszczenia osoby wymagającej stałej opieki osoby trzeciej w domu pomocy społecznej była ostatecznością. Z myślą o osobach starszych, przewlekle chorych stworzymy centra usług socjalnych, zapewniające kompleksową opiekę z nowymi alternatywnymi formami opieki nad osobami starszymi. Opracujemy system opieki nad osobami niesamodzielnymi w środowiskach lokalnych, placówkach opieki dostosowanych do stopnia i rodzaju niesamodzielności. Uregulujemy opiekę pielęgniarską nad osobami starszymi w domach pomocy społecznej.

Natomiast w rozdziale „Sport" czytamy:

W ramach upowszechniania sportu będziemy promować wszelkie działania aktywizujące ludzi do uprawiania sportu, rekreacji i turystyki, zainteresujemy nimi Polaków w każdym wieku, należących do różnych środowisk i grup zawodowych, w tym osoby z problemami zdrowotnymi, w szczególności z otyłością i nadwagą. Zwrócimy uwagę na dostosowanie programu aktywności sportowej do każdej kategorii wiekowej.

Jak widać, są to pomysły ogólne i w zasadzie nieeksponowane w kampanii, w związku z czym trudno traktować je jako rzeczywiste propozycje programowe. Co dość niepokojące, rozdział „Zdrowie" liczy jedynie pięć stron, zaś cały dokument programowy – aż 168. Z kolei rozdział „Emerytury, Pomoc socjalna" – zaledwie 2,5 strony. Bardzo skromna objętość tychże rozdziałów, umieszczenie ich dopiero w środku programu, a przede wszystkim ich ogólnikowość może budzić niepokój, czy zagadnienia te – tak ważne z punktu widzenia starzejącego się społeczeństwa – rząd będzie traktował priorytetowo.

Problematykę zdrowotno-opiekuńczą poruszono także w materiałach zebranych w publikacji „Myśląc Polska" z lipca 2015 roku. Podobnie jak w przypadku poprzedniego dokumentu zagadnienia społeczne i zdrowotne zostały niemal zepchnięte na dalszy plan i poświęcono im niewiele miejsca. Wśród zebranych i spisanych głosów podczas konferencji szczególną uwagę z perspektywy senioralnej zajmuje fragment wypowiedzi Konstantego Radziwiłła, pełniącego obecnie funkcję ministra zdrowia. Czytamy w nim, że: *W związku ze wzrastającą liczbą osób starszych należy podejmować działania na rzecz poprawy jakości ich zdrowia: a) kształcenie wszystkich pracowników medycznych i socjalnych w zakresie specyfiki postępowania z osobami starszymi; b) koordynacja działań w zakresie leczenia chorób przewlekłych (zwłaszcza nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, przewlekłej niewydolności serca, kontynuacji leczenia onkologicznego, opieki paliatywnej) szczególnie u chorych przebywających w domu – konieczność szkoleń, dodatkowe środki finansowe; c) wdrożenie systemu szczepień osób starszych (zwłaszcza przeciw grypie, pneumokokom).*

W dokumencie tym czytamy także: *(...) trzeba rozwijać sieć dostępnych dla wszystkich potrzebujących placówek leczniczych i opiekuńczych przeznaczonych dla osób starszych, które nie mogą pozostawać w domu.*

Istotny jest także przygotowany przez Posła Arkadiusza Mularczyka fragment odnoszący się do uprawnień osób opiekujących się niepełnosprawnymi bliskimi, w tym osobami starszymi. Czytamy w nim:

Świadczenia pielęgnacyjne powinny przysługiwać wszystkim osobom, które rezygnują z pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad niepełnosprawnymi członkami rodziny. Doceniona przez Państwo winna być okoliczność, że opiekun niepełnosprawnego dorosłego członka rodziny podejmuje się jego opieki najczęściej w naturalnych dla niego warunkach domowych. Trzeba podkreślić, że koszt takiej opieki jest wielokrotnie niższy niż w domach opieki społecznej. Ponadto uczciwej analizy wszystkich argumentów oraz dialogu społecznego wymaga podejście do postulatów środowiska opiekunów niepełnosprawnych, domagającego się równego traktowania wszystkich niepełnosprawnych opiekunów, bez względu na wiek podopiecznego czy czas powstania niepełnosprawności.

Fragment ten, wprawdzie cenny w kontekście walki opiekunów osób niesamodzielnych o prawo do godnego życia, nie przynosi jednak informacji, w jaki dokładnie sposób rząd zamierza uporać się z problemem wykluczonych opiekunów, któremu poświęcamy w numerze osobny artykuł.

Minister Elżbieta Rafalska (foto: mrpips.gov.pl).

Nowe kierownictwo w resorcie polityki społecznej

Tekst: Rafał Bakalarczyk

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej – tak nazywa się obecnie resort odpowiedzialny za prowadzenie polityki obejmującej m. in. politykę rodzinną i senioralną. Stanowisko ministra objęła Elżbieta Rafalska, podczas gdy sekretarzami stanu zostali m. in. Krzysztof Michalkiewicz i odpowiedzialna za sprawy seniorów Elżbieta Bojanowska.

Elżbieta Rafalska jest doświadczonym politykiem z długim stażem w Prawie i Sprawiedliwości. Zaczynała jako samorządowiec, w VI kadencji była senatorem, a następnie przez dwie kadencje posłem. Sekretarzem stanu w MPiPS była wcześniej dwukrotnie: od 6 czerwca 2006 r. do 5 kwietnia 2007 r. i ponownie od 24 sierpnia 2007 r. do 3 grudnia 2007 r. Jak czytamy w serwisie PortalSamorzadowy.pl: *Choć w żadnej z sejmowych komisji nie pełniła funkcji przewodniczącej ani wiceprzewodniczącej, należała do ich najaktywniejszych członków. Również statystyki dotyczące sejmowych posiedzeń plenarnych pokazują, że była jedną z bardziej pracowitych posłanek (w ostatniej kadencji miała 244 wystąpień, 22 razy zadawała pytania w sprawach bieżących oraz wystosowała 118 interpelacji).* Podczas głosowań sejmowań w sprawach emerytalnych opowiadała się przeciwko podwyższeniu wieku emerytalnego a także przeciwko reformie przekazującej część składki z Otwartych Funduszy Emerytalnym z powrotem do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jeśli chodzi o politykę społeczną, nowa minister szczególnie aktywna była jednak dotąd na polu polityki rodzinnej. Pojawia się więc pytanie czy także sprawy seniorów nabiorą odpowiedniej wagi w najbliższych latach prac resortu. Pytana przez PortalSamorządowy.pl o podejście do spraw seniorów odpowiedziała: - *Naj-*

Wiceminister Elżbieta Bojanowska (www.mrpips.gov.pl)

ważniejsza jest dla nas - o czym głośno mówiliśmy w kampanii wyborczej - polityka rodzinna, stąd także nowa nazwa naszego ministerstwa. Polityka senioralna także musi nabrać większego znaczenia, wszyscy wiemy, jaka jest sytuacja demograficzna w Polsce. Zaś w odpowiedzi na pytanie o stosunek do dokonań poprzedników na tym polu, odpowiedziała - *Oczywiście to, co jest dobre, będziemy kontynuować, ale na pewno przedstawimy także swoje, nowe pomysły. Wszystko jednak po kolei.*

Również na polu polityki społecznej aktywny był pierwszy sekretarz stanu, Krzysztof Michałkiewicz, poseł na Sejm V, VI i VII kadencji. Był przewodniczącym podkomisji stałej do spraw pomocy społecznej oraz członkiem Komisji Polityki Społecznej i Rodziny. Pracował w Parlamentarnym Zespole ds. Osób Starszych i Zespole ds. Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi. Od 31 października 2005 do 5 maja 2006 sprawował urząd ministra pracy i polityki społecznej w rządzie Kazimierza Marcinkiewicza. W resorcie ma odpowiadać za Departament Pożytku Publicznego (m. in. operator programu FIO) oraz współpracę z organizacjami pozarządowymi. Wywiad z obecnym wiceministrem Panem na tematy senioralne przeprowadziliśmy w poprzednim numerze Polityki Senioralnej. Nowy wiceminister w wywiadzie dla portalu RynekSeniora.pl powiedział, że wśród najpilniejszych spraw, którymi należy się zająć jest m.in. zrealizowanie wyroku Trybunału Konstytucyjnego w sprawie świadczeń dla opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych (choć podkreślił, że prawdopodobnie będzie zajmował się tym inny wiceminister).

Z punktu widzenia prowadzenia Polityki Senioralnej najważniejsza wydaje się nominacja na ministra dr Elżbiety Bojanowskiej, która ma odpowiadać za departament Polityki Senioralnej i Departament Pomocy Społecznej. Ranga wiceministra dla osoby, która ma odpowiadać za sprawy senioralne daje pewne nadzieje na to, że polityka senioralna nie będzie redukowana do zarządzania programem ASOS. Pewne nadzieje niesie też fakt, że to właśnie jeden minister będzie koordynować sprawy senioralne i sprawy związane z pomocą społeczną. Może mieć to szczególne znaczenie z perspektywy problematyki osób starszych które są zależne od pomocy materialnej lub wymagają wsparcia opiekuńczego, które przyznawane jest dziś za pośrednictwem instytucji pomocy społecznej. W problematyce opiekuńczej dr Elżbieta Bojanowska ma spore doświadczenie zarówno zawodowe (pełniła w przeszłości funkcję dyrektorki Domu Pomocy Społecznej) jak i naukowe (jako pracownik Instytutu Socjologii Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego brała udział w badaniach i współtworzyła publikacje na ten temat np. dla Instytutu Spraw Publicznych). Choć zawodowa przeszłość dr Bojanowskiej wiązała się z placówką opieki instytucjonalnej, w swoich publikacjach i wypowiedziach wskazywała ona, że domy pomocy społecznej należy traktować jako swego rodzaju uzupełnienie lokalnego systemu wsparcia osób starszych, którzy powinni móc otrzymać wsparcie przede wszystkim w najbliższym sobie środowisku. Być może to dobry sygnał z perspektywy wyzwań jakimi jest potrzeba rozbudowy środowiskowego systemu wsparcia seniorów i ich bliskich oraz zmierzenia się z problemem tzw. wykluczonych opiekunów osób dorosłych (w tym starszych) . Zgodnie z informacjami podanymi przez portal Rynek Seniora: „Bojanowska powiedziała, że bliska jest jej zarówno tematyka dotycząca pomocy społecznej, jak i polityki senioralnej. Jak dodała, pisała doktorat na temat sytuacji społeczno-ekonomicznej ludzi starszych w Polsce, na podstawie badań, które prowadziła na Mazowszu, przypomniała też, że była dyrektorem domu pomocy społecznej. - *Cały czas pracowałam też naukowo, bo jestem adiunktem w Instytucie Socjologii UKSW* - wskazała. Jak podkreśliła, na pomoc społeczną patrzy z perspektywy całego sytemu zabezpieczenia społecznego, traktując ją jako jeden z ważnych elementów tego systemu. Zaznaczyła, że jest to sfera bardzo wrażliwa, bo dotycząca bezpośrednio człowieka, dlatego wszelkie zmiany, jakie miałyby być ewentualnie wprowadzane, muszą być dobrze przemyślane i dobrze zdiagnozowane. - *I dopiero na tej podstawie będą podejmowane decyzje* - zadeklarowała Bojanowska".

Aktualności

Opracowała
Barbara Dziubińska

Bezpłatne porady prawne również dla seniorów

Od nowego roku w Polsce jest udzielana nieodpłatna pomoc prawna dla najuboższych, osób do 26 roku życia, posiadaczy Karty Dużej Rodziny a także osób 65+, kombatantów i weteranów. Jest to związane z wejściem w życie ustawy o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej, która wypełnia wymogi dotyczące pomocy prawnej zawarte w europejskiej konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności oraz w Karcie Praw Unii Europejskiej. Ustawę przegłosowano w poprzedniej kadencji parlamentu, a 26 sierpnia podpisał ją prezydent Andrzej Duda. Szczegółowy zakres pomocy jest bardzo szeroki, aczkolwiek nie może ona dotyczyć spraw podatkowych związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, z wyjątkiem przygotowania do jej rozpoczęcia. W pierwszych tygodniach stycznia były jeszcze powiaty, w których system darmowych porad nie został sprawnie wdrożony. Jak zapowiada Ministerstwo Sprawiedliwości - sytuacja ta powinna jednak ulec zmianie w następnych tygodniach.

Zgodnie z ustawą, w kraju ma działać ponad 1 500 punktów, w których bezpłatne porady będą udzielane w wymiarze 20 godzin tygodniowo. Pomoc będą świadczyć adwokaci lub radcowie prawni na podstawie umowy zawartej z powiatami, które odpowiadają za lokalną koordynację sieci. Do udzielania bezpłatnych porad dopuszczono, ale w szczególnych wypadkach, aplikantów adwokackich i radcowskich, działających z upoważnienia adwokata lub radcy prawnego. Powiat będzie mógł powierzyć prowadzenie połowy punktów na swym terenie organizacjom pozarządowym. Pomoc prawna będzie finansowana z budżetu państwa, ze środków wojewodów, którzy udzielą dotacji celowej powiatom.

Apel o zmianę zasad dotowania domów opieki

Związek Powiatów Polskich zaapelował do posłów i senatorów poprzedniej kadencji o zmianę zasad dotowania domów pomocy społecznej. Przede wszystkim dotyczy to osób, które zostały skierowane do domów pomocy społecznej przed 1 stycznia 2004 roku. Osoby te są w wyjątkowo trudnej sytuacji, ponieważ właściwie opłacają pobyt w domach ze swoich emerytur. Dotacja z budżetu państwa jest bardzo niska. W sumie obie kwoty nie pokrywają kosztów utrzymania.

Prezes Związku Powiatów Polskich Ludwik Węgrzyn zwrócił uwagę na pogarszającą się sytuację w domach pomocy społecznej. Chodzi nie tylko o głodowe stawki żywieniowe, ale także o brak środków na wynagrodzenia dla pracowników, remonty, czy zakup wyposażenia.

Podejmuje on również kwestię dysproporcji w naliczaniu dotacji dla poszczególnych województw. Ta sytuacja – jego zdaniem- wymaga natychmiastowej interwencji ustawodawczej. Apelował więc do posłów i senatorów o zajęcie się tym problemem we właściwych komisjach.

Nowa szefowa Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej

Małgorzata Zwiercan (Kukiz 15) została nową szefową Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej zastępując posła Michała Szczerbę (Platforma Obywatelska). Poseł Zwiercan została wybrana do sejmu z okręgu Gdynia-Słupsk. Niewiele wiadomo o kompetencjach pani poseł w zakresie działań prosenioralnych. Posłanka nie odpowiedziała na przesłane jej drogą mailową pytania o kierunki prac komisji oraz ocenę dotychczasowej polityki senioralnej. Nowa przewodnicząca nie zgodziła się również na spotkanie z nami.

Za mało wolontariatu

Ogólnopolska Sieć Centrów Wolontariatu zainaugurowała kampanię społeczną, która ma na celu aktywizację osób w wieku emerytalnym i przekonanie ich o dużym społecznym znaczeniu pracy wolontariuszy. Organizatorzy akcji przeprowadzą serię spotkań w centrach wolontariatu oraz uniwersytetach trzeciego wieku, w 10 polskich miastach. Kampania pod hasłem „Aktywni do setki" ma udowodnić osobom przechodzącym na emeryturę, że pracując, jako wolontariusz nie tylko pomaga się innym, ale także sobie, szczególnie w sytuacji, kiedy po przejściu na emeryturę traci się sens i chęć do życia.

Z badań TNS Polska „Wolontariat w wieku 60+" jedna trzecia ankietowanych seniorów zgłaszała swój udział w pracach, w ciągu roku. To mało w porównaniu do udziału wolontariuszy seniorów w życiu społecznym państw Unii Europejskiej. Centrum poprzez kampanię promować będzie aktywność ze szczególnym zaangażowaniem w sprawy społeczne poprzez pracę w wolontariacie. Sytuację utrudnia fakt, że nie w pełni wykorzystuje się propagowanie i informacje o wolontariacie poprzez internet, ponieważ tylko, co piąty senior ma do niego dostęp. Dlatego podczas kampanii wykorzystywane będą urządzenia mobilne i aplikacje stworzone z myślą o wolontariuszach.

Będzie to wolontariat kompetencyjny polegający na wymianie usług np. nauczyciel będzie czytał książki dzieciom, udzielał korepetycji, prawnik społecznie będzie udzielał porad. Wspólne zagospodarowywanie czasu wolnego ułatwi życie i wpłynie na codzienną aktywność. Zapotrzebowanie na ten rodzaj pracy społecznej jest ogromne.

Warto podkreślić, że według badań naukowych osoby starsze pracujące, jako wolontariusze, żyją dłużej, są zdrowsze, mają lepsze samopoczucie. Naukowcy z University of Toronto oraz akademickie ośrodki naukowe z USA i Kanady na podstawie badań uznali, że największe korzyści z pracy wolontariusza mają osoby przewlekle chore pod warunkiem, że w ciągu roku przeznacza na pracę 100 godzin, czyli 2 – 3 godziny tygodniowo.

Seniorzy najczęściej za PIS, ale większość wyborców 60+ wybiera inne partie

A w ostatnich wyborach parlamentarnych w każdej grupie wiekowej zwycięstwo odniósł PiS. Partia Jarosława Kaczyńskiego odnotowała w grupie wiekowej 60 lat i więcej - 48,7 proc. Platformę Obywatelską poparło 28,1 proc. najstarszych Polaków, ZL - 9,3 proc., PSL - 5,1 proc., Nowoczesną - 3,8 proc., Kukiz'15 - 2,0 proc., Razem - 1,8 proc., KORWiN - 0,6 proc (za: IPSOS).

Nielegalne domy opieki

Oprócz wzrastającego trendu budowania nowoczesnych domów opieki, zgodnego ze standardami europejskimi, zaobserwować można inny, nie tak optymistyczny trend. Mianowicie, powstają w kraju, a potwierdzają to organy kontroli, nielegalne domy seniora. Działają bez zezwolenia wojewody i wpisu do rejestru. Bardzo często nie odpowiadają one podstawowym wymogom, które powinny posiadać takie obiekty np. nie ma w nich właściwej opieki, niekiedy używana jest przemoc wobec pensjonariuszy, stosuje się nieodpowiednie żywienie. Takie domy nie powinny otrzymywać zgody na prowadzenie działalności.

Pomimo zaostrzonych sankcji od połowy 2010 roku za działalność bez zezwolenia, właściciele unikają rejestracji u wojewody, obawiając się braku zgody. Uniemożliwiają także kontrolowanie placówek. Nie wpuszczają inspektorów, nie udostępniają dokumentów. Często dzieje się tak, że zmieniają podmiot prowadzonej działalności. Wykrycie nielegalnej placówki bywa, więc trudne. Trzeba podkreślić, że nawet nałożenie kary nie oznacza automatycznego zamknięcia placówki, bowiem dom można zamknąć wtedy, gdy zagrożone jest życie lub zdrowie pensjonariuszy. Kary w wysokości od 10 do 40 tys. w zależności od liczby mieszkańców nie poprawiają sytuacji.

W latach 2011-2014 najwięcej sankcji zostało nałożonych przez wojewodę mazowieckiego, 60 decyzji na łączną kwotę 1,35 mln zł. Nie wpłynęło to znacząco na zmniejszenie liczby nielegalnych domów opieki. Sytuację utrudnia nie tylko rejestracja innej działalności, czasochłonna procedura nakładania kary, ale także fakt, że sami pensjonariusze nie chcą współpracować z inspektorami.

Urzędnicy wojewódzcy postulują zaostrzenie przepisów w stosunku do tych placówek, które pomimo kary nadal prowadzą działalność bez zezwolenia. A także wprowadzenie możliwości nakładania kary w formie mandatów, co umożliwi nie tylko częstsze ich nakładanie, ale pozwoli skrócić czas postępowania.

Jest ustawa o osobach starszych, ale...

11 września 2015 r. sejm przegłosował ustawę o osobach starszych, która wprowadza obowiązek systematycznego monitorowania sytuacji społecznej seniorów.Ustawa powstała w Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej kierowanej wówczas przez posła Michała Szczerbę. Wprowadzony do niej zapisy definiują osobę starszą, za którą uważa się – zgodnie z najbardziej upowszechnionymi klasyfikacjami międzynarodowymi – osoby posiadające 60 i więcej lat. Sprecyzowanie wieku daje możliwość bardziej precyzyjnego badania sytuacji osób starszych, które w imieniu premiera będzie wykonywał minister pracy i polityki społecznej. Każdego roku, do końca października, ma on informować obie izby parlamentu o sytuacji osób starszych w Polsce. Przygotowana informacja ma dotyczyć takich spraw jak aktywność społeczna i zawodowa, poziom wsparcia społecznego, zdrowie.

Niestety, w styczniu 2016 roku nie było jeszcze rozpoczętych prac nad rozporządzeniem, które pozwoliłoby zrealizować zapisy ustawy tj. objąć monitoringiem 13 wskazanych przez nie obszarów. O przyspieszenie dyskusji i prac nad projektem rozporządzenia do ustawy apelowali na posiedzeniach Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej eksperci, a także reprezentanci organizacji senioralnych deklarujących udział w konsultacjach treści rozporządzenia. Uczestnicy obrad przekonywali, że wiele zadań ustawy wymaga opracowania szczegółowej metodologii badania sytuacji osób starszych, a samo przeprowadzenie monitoringu trzeba będzie przekazać kilku ministerstwom lub też innym instytucjom. W związku z czym pracy nie da się wykonać w ciągu kilku miesięcy.

Dom seniora jako przestrzeń wymiany międzypokoleniowej

W Wildze – gmina Garwolin, w byłym ośrodku wypoczynkowym MSW - architektki Joanna Wachowicz i Maria Ostaszewska-Cichocka zamierzają stworzyć modelowy dom seniora. Przed przystąpieniem do projektu konsultowały swoje architektoniczne pomysły z psychologami, terapeutami o specjalności geriatrycznej. Przeprowadziły również rozeznanie w europejskich ośrodkach przeznaczonych dla ludzi starych m. in. w Niemczech, Skandynawii, a także zbierały informacje o domach opieki działających w Polsce.

Oceniając sytuację w Polsce stwierdziły, że brakuje u nas nowocześnie urządzonych i zarządzanych domów opieki. Zwróciły uwagę na to, że w Europie coraz częściej odchodzi się od klasycznych rozwiązań budowania domów tylko dla seniorów na rzecz ośrodków integracyjnych, przeznaczonych dla połączonych grup społecznych np. samotni seniorzy i wychowankowie domów dziecka. Grupy te mogą się uzupełniać, wzajemnie sobie pomagać, przebywać razem, zaprzyjaźniać się. Takie rozwiązanie zastosowano np. w Holandii, w domu opieki Humanitas. Mieszkają w nim seniorzy razem ze studentami. Zadaniem studentów jest wykonywanie pracy „dobrego sąsiada". Przez trzydzieści godzin tygodniowo opiekują się i spędzają czas z seniorami.

Rozwiązanie to okazało się znakomitym pomysłem. Ludzie starsi, włączając się w życie młodych osób mają znakomity kontakt ze światem i to przeżywanym przez młodzież, która plotkuje, opowiada o imprezach, dzieli się emocjami. W ten sposób angażują się w życie młodych, a to wiadomo odmładza i jest jednym ze sposobów walki ze starością.. A studenci – jak sami twierdzą – uczą się życia od seniorów. Korzystają na tym obie strony. Studenci mieszkają za darmo, co przy rosnących kosztach utrzymania ma dla nich istotne znaczenie. Dla domu opieki – jak twierdzi jego dyrektorka – wynikają również korzyści, bo wpływ młodych na seniorów ma terapeutyczne oddziaływanie i w ciekawy sposób zagospodarowuje czas wolny.

DDOM - nowa forma wsparcia osób starszych

Tekst: Barbara Dziubińska

Powstaną Dzienne Domy Opieki Medycznej. W każdym z czterdziestu planowanych domów przebywać będzie dziewięćdziesięciu pacjentów. Program ma charakter pilotażowy. Nabór wniosków o sfinansowanie DDOM trwał do 30 października 2015 r. Do momentu oddania do druku tego numeru nie było jeszcze wyników konkursu.

Dzienne Domy Opieki Medycznej to nowy projekt Ministerstwa Zdrowia realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER). Jego głównym celem jest wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami niesamodzielnymi, a także poprawa jakości zarządzania finansowego w ochronie zdrowia poprzez lepsze wykorzystanie środków w zakresie opieki pozaszpitalnej. Funkcjonować będą one od 2016 roku w ramach pilotażu mającego na celu wypracowanie standardów opieki, a od 2018 roku zaakceptowany już model będzie wdrażany w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych.

Dzienne Domy Opieki Medycznej przeznaczone są głównie dla osób niesamodzielnych po 65. roku życia. Domy te mają spełniać rolę pośrednią pomiędzy leczeniem szpitalnym a opieką w domu. Osoby starsze, niewymagające całodobowej hospitalizacji, będą mogły korzystać z zabiegów pielęgnacyjno-opiekuńczych, których nie da się wykonać w domu. Lekarze i autorzy projektu twierdzą, że dzięki takim działaniom pacjenci będą lepiej funkcjonować, a w efekcie zaczną prowadzić bardziej samodzielne życie i szybciej powrócą do zdrowia. Tym samym koszt całościowy ich leczenia stopniowo będzie malał.

W projekcie przewidziano także możliwość uczenia się opieki i pielęgnacji przez pacjenta i jego rodzinę bądź opiekunów. Czas pobytu seniora w Dziennym Domu Opieki Medycznej będzie ustalany indywidualnie – przewiduje się, że pacjent będzie mógł skorzystać z tej formy wsparcia przez minimum 30 dni, a maksymalnie cztery miesiące. Dzienny pobyt trwa osiem godzin – w porze odpowiedniej dla pacjenta, jego rodziny i opiekunów.

Resort zdrowia opracował zasady konkursu dla zainteresowanych placówek – warunkiem wzięcia udziału w konkursie jest posiadanie umowy z NFZ, a także funkcjonowanie w systemie opieki zdrowotnej od 1 stycznia 2012 r. Dodatkowym warunkiem jest udowodnienie, że projekt będzie realizowany jeszcze przez trzy lata po wygaśnięciu unijnych środków. Zasady te pozwolą na wyeliminowanie placówek, które nie zajmują się profesjonalnie opieką i nie są w stanie przeznaczać na nią środków przez siebie wypracowanych. DDOM mogą powstawać w wyodrębnionej strukturalnie części placówek podstawowej opieki zdrowotnej, kompleksu szpitalnego, poradni geriatrycznej lub być wyodrębnionym podmiotem leczniczym. Placówki muszą posiadać odpowiednie warunki do leczenia i rehabilitacji. Udział osób po 65. roku życia powinien stanowić trzy czwarte łącznej liczby pacjentów. Warto dodać, że w programie będą mogły wziąć udział jedynie osoby ubezpieczone.

Otwarcie placówki Senior-WIGOR w Koszalinie.

WIGOR-y wystartowały

Tekst: Przemysław Wiśniewski

W ostatnim kwartale 2015 roku uruchomiono pierwsze domy i kluby Senior-WIGOR. Rząd Ewy Kopacz zapowiadał powstanie 100 pilotażowych placówek i tyle właśnie WIGOR-ów działa obecnie w Polsce. Przyglądamy się realizacji programu, w ramach którego tworzone są „senioralne orliki".

Czym są WIGOR-y?

Są to centra wsparcia dla osób 60+ łączące funkcje dziennego domu pobytu i klubu seniora. Centra te są tworzone przez samorządy z udziałem środków rządowych dystrybuowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, które pokrywa do 80% kosztów adaptacji lokalu na potrzeby WIGOR-ów oraz 1/3 kosztów utrzymania miejsc w poszczególnych placówkach.

Program WIGOR powstał z inicjatywy rządowej. Po krótkich konsultacjach został przyjęty wiosną 2015 roku, po czym rozpisano konkurs dla samorządów lokalnych, które aplikowały o przyznanie środków. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej stworzyło ramowe wymogi lokalowe i merytoryczne, które muszą zostać spełnione przez placówki, a po ich powstaniu monitoruje pracę pierwszych ośrodków. W 2016 roku pilotażowy program ma zostać zweryfikowany i – w miarę potrzeb – zmieniony. Również w 2016 roku odbędzie się kolejny konkurs, w ramach którego wyłonione zostaną te WIGOR-y, które uzyskają dofinansowanie ministerstwa na prowadzenie działalności przez kolejny rok.

Dowiemy się także, ile nowych ośrodków uda się stworzyć od podstaw. W budżecie na 2016 rok zarezerwowano na potrzeby realizacji projektu 40 milionów złotych, z czego część na nowe placówki. W kolejnych latach natomiast kwota ta ma wynieść nawet 80 milionów złotych. Bez wątpienia rozbudowa sieci instytucji pomocy społecznej i wsparcia społecznego adresujących swoje działania do rosnącej populacji osób starszych to dobry kierunek. Okazuje się jednak, że zainteresowanie samorządów pilotażem było niewielkie.

Okrągła setka

W rozpisanym wiosną 2015 roku konkursie wzięły udział 134 samorządy. Jest to liczba bardzo mała, zważywszy, że mamy w Polsce około 2500 gmin i prawie 400 powiatów, a w konkursach grantowych na działania senioralne w ramach programu ASOS na jeden finansowany projekt przypada nawet 10 niedofinansowanych. Ostatecznie aż 119 jednostek samorządu terytorialnego (jedynie 6 z nich to powiaty) otrzymało dofinansowanie w wysokości od 70 do 286 tysięcy złotych. Nie wszystkie podpisały jednak umowy lub przystąpiły do uruchomienia ośrodków. Ostatecznie, na koniec 2015 roku, mieliśmy w Polsce około 100 uruchomionych WIGOR-ów (Departament Polityki Senioralnej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej nie udzielił odpowiedzi na pytanie o liczbę uruchomionych ośrodków, jednak redakcji udało się zlokalizować 96 takich centrów działających w kraju). W każdym z nich opieką objęto zazwyczaj 20-30 osób (mniej niż 20 lub więcej niż 30 osób to sporadyczne przypadki), co w skali całego, dosyć kosztownego, programu daje niezbyt zawrotną liczbę około 3000 beneficjentów (przy wielomilionowej populacji osób 60+). Co zatem wpłynęło na niewielkie zainteresowanie samorządów WIGOR-ami?

Bariery wejścia i utrzymania projektu

O niedoskonałościach założeń programu oraz obawach samorządowców przed przystąpieniem do niego pisaliśmy już w pierwszym numerze „Polityki Senioralnej" w tekście „WIGOR bez pałera". Niestety, część naszych obaw okazała się uzasadniona. Samorządy obawiały się angażować w program pilotażowy absorbujący dosyć duże środki finansowe JST, którego zasady mogą się w niedalekiej przyszłości (po ewaluacji) zmienić. Obawiały się również możliwej do wystąpienia sytuacji, w której stworzą z udziałem środków ministerstwa nowy ośrodek, a w 2016 roku lub w kolejnych latach nie otrzymają dofinansowania do prowadzenia działalności (konkursy na dofinansowanie mają bowiem mieć charakter coroczny). Wiązało się dla samorządów ze sporym ryzykiem, zwłaszcza że tworząc WIGOR, musiały się zobowiązać do utrzymania trwałości projektu przez kolejne lata – z dofinansowaniem ministerialnym lub bez niego. Największą barierą okazał się najpewniej wysoki poziom finansowania działalności bieżącej nowych placówek – ministerstwo dało możliwość pozyskania na adaptację pomieszczeń i zakup wyposażenia nawet 250 tysięcy złotych (o 100 tysięcy zł więcej niż w pierwotnych założeniach), ale utrzymało prognozę dla wysokości finansowania działającego już WIGOR-a. Zgodnie z założeniami, na każdego podopiecznego gmina lub powiat mogą uzyskać zaledwie 1/3 kosztów utrzymania miejsca, ale nie więcej niż 200 zł miesięcznie na osobę. Oznacza to, że 2/3 kosztów prowadzenia domu pokrywać będzie samorząd. W praktyce chodzi zazwyczaj o 100-200 tysięcy złotych rocznie, co przy niewielkiej liczbie podopiecznych jest sumą wysoką. Należy zauważyć, że ministerstwo stawiało sobie za cel budowanie WIGOR-ów głównie w gminach biednych, w tym zwłaszcza wiejskich i miejsko-wiejskich. Tymczasem to właśnie tym biedniejszym gminom postawiono wysokie bariery finansowe. W dodatku muszą one samodzielnie pokrywać koszt ewentualnego transportu seniorów z oddalonych terenów wiejskich.

Senior-WIGOR w Grabowie.

Ekspresowe tempo

Obawy dużej części samorządów przyniosły premię za odwagę tym, które zdecydowały się uczestniczyć w konkursie. Niemal każda gmina i powiat, w których powstał rzetelny wniosek konkursowy, otrzymały środki i tym samym szansę na uruchomienie WIGOR-a. Dofinansowane jednostki samorządowe musiały przede wszystkim znaleźć i adaptować przestrzenie, w których – zgodnie z wytycznymi – uda się zaaranżować aż 10 wyodrębnionych pomieszczeń (przypomnijmy dla ok. 20-30 osób i minimum 1 stałego pracownika na piętnaścioro podopiecznych). Wszystkie WIGOR-y spełniają ten wymóg, ale ponieważ adaptowano przestrzenie zastane, a nie nowo budowane, w wielu wypadkach zastosowano umowne rozwiązania architektoniczne. Są np. WIGOR-y, w których główna sala (tzw. klubowa) – mająca służyć integracji możliwie wszystkich seniorów (znajduje się w niej komputer i telewizor, powinny się odbywać warsztaty czy spotkania integracyjne) – ma wymiary zaledwie kilkunastu metrów kwadratowych, co daje możliwość skupienia w komfortowych warunkach jedynie część seniorów i członków zespołu placówki. Nijak ma się to do celu integracji wewnątrz- i międzypokoleniowej. Część ośrodków ma również problem z dostępem do „placu z ogrodem", którego istnienie jest wymogiem zapisanym w regulaminie konkursu WIGOR. Znamy placówki, w których wyjście na podwórko możliwe jest przez zaplecze kuchenne. Znamy również takie, które nie posiadają żadnej infrastruktury niezbędnej do komfortowego przebywania seniorów poza budynkiem wiosną czy latem, a także ośrodki, które mają dostęp do trawnika czy terenu zadrzewionego (przestrzenie ważne dla starszych osób ze względów terapeutycznych), ale nie leżą one bezpośrednio przy budynku WIGOR-a.

Zajęcia kulinare. Senior-WIGOR w Łapach.

WIGOR-y powinny oferować zajęcia rehabilitacyjne czy rozwijające kompetencje miękkie, ale część z nich do końca grudnia nie zbudowała jeszcze programu merytorycznego – organizowane wydarzenia miały często charakter incydentalny. Zapewne uda się to zmienić w ciągu kolejnych miesięcy funkcjonowania centrów, kiedy rozpoznane zostaną oczekiwania samych seniorów. Trudno jednak nie zadać pytania o sens tworzenia centrów bez przeprowadzenia lokalnej diagnozy potrzeb potencjalnych beneficjentów projektu. Znamy miejscowości, w których ankiety badające potrzeby prowadzono bezpośrednio przed otwarciem WIGOR-a, już na etapie rekrutacji podopiecznych. Częste są również przypadki, gdy pracownicy socjalni gmin nie byli angażowani w proaktywne działanie na rzecz pozyskania seniorów do projektu, lecz jedynie przyjmowali zapisy na wolne miejsca. W takich gminach udziela się więc wsparcia osobom, które zgłosiły się same lub które zgłosiła rodzina. Nie próbowano natomiast dotrzeć do osób realnie wykluczonych społecznie czy zamieszkujących oddalone od centrów gmin miejscowości. W związku z tym często nie są zaspokajane potrzeby osób najbardziej potrzebujących wsparcia. Otrzymują je za to ci, którzy uczestniczą w obiegu informacji i którym łatwiej było się po to wsparcie zgłosić. Tak działające WIGOR-y to niewątpliwie korzyść wizerunkowa dla prowadzących je samorządów, ale nie przynoszą one oczekiwanych korzyści społecznych i nie rozwiązują problemu występującego niemal w każdej gminie – braku aktywności społecznej oraz wykluczenia dużej części populacji osób starszych.

Należy zaznaczyć, że większość nowopowstałych WIGOR-ów to placówki dobrze zorganizowane i rokujące w kwestii zapewnienia wysokiej jakości usług swoim podopiecznym.

Podsumowując

WIGOR-y uruchomiono na szybko i już widać, że niezbędne jest zweryfikowanie części założeń programu oraz zasad jego prowadzenia. Nie zazdrościmy Ministerstwu Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, które musi mądrze, ale szybko (jedno z drugim rzadko idzie w parze) ewoluować program, a jednocześnie myśleć o rozpisaniu konkursu na 2016 rok, dzięki czemu samorządy, które uruchomiły WIGOR-y uzyskają wsparcie finansowe.

Gabinet rehabilitacyjny. Senior-WIGOR w Koszalinie.

Podpieczni domu Senior-WIGOR w Łapach.

Senior-WIGOR dla początkujących

Tekst: Karolina Kwiecińska

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zapewnia, że o seniorów należy dbać jak o dobro narodowe. Jednym ze sposobów niesienia im wsparcia są dzienne domy opieki, które powstają w całej Polsce w ramach projektu Senior-WIGOR. Według szacunków ministerstwo do 2020 roku przeznaczy 370 milionów złotych na utworzenie i prowadzenie tego typu placówek – w samym 2015 r. środki na ten cel wyniosły nawet 30 mln złotych, a w 2016 roku wzrosną do 40 milionów.

W Dziennym Domu Senior-WIGOR osoby te mogą spędzać co najmniej 8 godzin dziennie od poniedziałku do piątku, korzystać z orty zajęć i zabiegów, otrzymać co najmniej jeden ciepły posiłek. Obiekty te dysponują m.in. pomieszczeniami, w których organizowane są wspólne spotkania, a także kuchnią, salą do ćwiczeń i odpoczynku (z leżankami).

Minimalny standard zatrudnienia w Dziennym Domu „Senior-WIGOR" to co najmniej 1 pracownik na 15 seniorów, a także – zależnie od potrzeb – personelu uzupełniającego w niepełnym wymiarze czasu pracy - fizjoterapeuty, pielęgniarki, ratownika medycznego, psychoterapeuty czy dietetyka.

Dzienny Dom Senior-WIGOR może powstać we współpracy z innymi instytucjami i organizacjami – tym bardziej że kierowaną do seniorów ofertę można wtedy rozszerzyć m.in. o usługi świadczone poza siedzibą placówki. Może być również tak, że jeden WIGOR utworzą wspólnie np. dwie sąsiednie gminy.

Placówka powinna znajdować się w miejscu dostępnym dla seniorów mieszkających w różnych lokalizacjach, ponadto musi ona spełniać określony standard warunków lokalowych, a także być pozbawiona barier funkcjonalnych. Za funkcjonowanie placówki, zapewnienie określonej liczby miejsc oraz dowożenie seniorów odpowiada dana jednostka samorządu. Może ona zadania te powierzyć organizacji pozarządowej czy spółdzielni socjalnej.

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej udziela wsparcia głównie gminom wykazującym niskie dochody lub wysoki odsetek seniorów, a także tym, w których brakuje infrastruktury pomocy społecznej służącej do realizacji usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, dla seniorów poza miejscem ich zamieszkania.

Jednostki samorządu terytorialnego aplikujące o dotację na adaptację pomieszczeń na potrzeby WIGORa (do 180 tysięcy złotych) i zakup wyposażenia (do 70 tysięcy złotych) muszą posiadać własny wkład – co najmniej 20% całkowitego kosztu zadania. Są również zobowiązane do utrzymania trwałości projektu przez okres trzech lat od stworzenia centrum – posiadać więc muszą albo swój lokal, albo stabilną umowę wynajmu.

Po utworzeniu WIGORa bieżącego jego finansowanie spada głównie na gminę. Ministerstwo może zapewnić 1/3 finansowania kosztów i nie więcej niż 200 zł podopieczny/miesiąc, natomiast pozostałe 2/3 to środki, które musi wyłożyć samorząd. Gminy i powiaty mogą zażądać od seniorów opłat za miejsce i w ten sposób zmniejszyć swój udział własny finansowy.

Warto dodać, że środkami własnymi mogą też być środki pochodzące z Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z zapisami Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój oraz Regionalnych Programów Operacyjnych na lata 2014-2020).

Szczegółowe informacje na temat Programu Rządowego „Senior-WIGOR" na lata 2015-2020 znajdują się na stronie: www.wigor2015.mpips.gov.pl

Senior-WIGOR w Koszalinie.

Co nieco o działających WIGORach

Tekst: Maciej Skonieczny

W listopadzie 2015 roku przeprowadziliśmy badanie metodą ankiety internetowej, do której uzupełnienia zaprosiliśmy większość istniejących wówczas centrów WIGOR. Ankietę uzupełnili pracownicy 17 samorządów. Jest to niewielka próba, niewystarczająca do uzyskania w pełni reprezentatywnych wyników. Mimo to ankieta dostarcza kilku wartościowych poznawczo wniosków:

1. Średni metraż centrów Senior-WIGOR będzie wynosił od 200 do 300 metrów. Najmniejszy znany nam WIGOR ma 178 metrów, największy aż 535 metrów.
2. Najmniejszy WIGOR posiada 15 podopiecznych, największy deklaruje przyjęcie aż 90 osób. Najczęściej WIGORy są zaplanowane dla 30 osób 60+.
3. Nieco ponad połowa WIGORów jest prowadzona samodzielnie przez Urząd Gminy lub przez podległy samorządowi Ośrodek Pomocy Społecznej lub Dzienny Dom Pobytu. Niewielka mniejszość WIGORów będzie najpewniej prowadzona przez organizacje pozarządowe, najczęściej wyłaniane w drodze otwartych konkursów. Są to zazwyczaj organizacje usieciowione w większych zrzeszeniach, w tym katolickich.
4. Większość gmin nie przykładała dużej wagi do etapu rekrutacji. Najczęściej powierzały zrekrutowanie podopiecznych Ośrodkowi Pomocy Społecznej, te zaś najczęściej robiły to ogłaszają nabór na wolne miejsca. Rzadkością było podejmowanie działań proaktywnych – udział w spotkaniach organizacji senioralnych, uczestnictwo w spotkaniach w dzielnicach czy w sołectwach, docieranie domów potencjalnie zainteresowanych osób.
5. Niewielka część wigorów wprowadza opłaty dla seniorów. Są zazwyczaj niskie, odpowiadają części kosztów zakupu ciepłego obiadu, jaki podopieczni konsumują w placówce.
6. Jedynym etatowym pracownikiem WIGORa jest zazwyczaj koordynator/dyrektor centrum. Pozostałe osoby są zatrudnione na umowach cywilno-prawnych i zazwyczaj w niepełnym wymiarze godzin.
7. Program większości WIGORów nie był jeszcze zbyt bogaty, niemniej większość już uruchomiła różne zajęcia. Przeważają spotkania indywidualne i grupowe z psychologiem, gimnastyka, warsztaty plastyczne, spotkania z dietetykiem i warsztaty kulinarne. Sporo jest zajęć rehabilitacyjnych. Część respondentów wykazała niestety, że do głównych atrakcji zaliczają: wspólne oglądanie telewizji, pomiar ciśnienia tętniczego, okolicznościowe spotkania z tzw. ciekawymi ludźmi. Zwraca uwagę bardzo niski poziom planowanych wyjść/wyjazdów krajoznawczych czy wyjść/wyjazdów do instytucji kultury. Jedynie 2 spośród 17 gmin wskazały na świadomość potrzeby włączania seniorów w aktywności społeczne w tym zwłaszcza wolontariackie. Zauważyć trzeba, iż po piątej wizycie dietetyka i dziesiątych warsztatach kulinarnych, to właśnie tego typu - ciągłe, angażujące i rozwijające dialog międzypokoleniowy - działania mogą szczególnie pozytywnie wpływać na dobrostan seniorów korzystających z oferty centrów Senior-WIGOR.

Seniorzy to nasz priorytet

Z Gabrielą Dudziak, Pełnomocnik Prezydenta Gdańska ds. Seniorów, rozmawia Karolina Kwiecińska

Od czterech lat, zgodnie z sugestią Gdańskiej Rady ds. Seniorów, pełni Pani funkcję Pełnomocnika Prezydenta Gdańska ds. Seniorów. Jakie są Pani priorytety i narzędzia, które pani na co dzień wykorzystuje w swojej pracy?

Priorytetowym dla mnie zadaniem jest zintegrowanie działań jednostek miejskich, instytucji oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów. To bardzo istotne, aby ułatwiać wzajemne poznanie środowisk oraz zachęcać do nawiązywania współpracy pomiędzy podmiotami publicznymi i niepublicznymi, które przygotowują projekty z myślą o osobach starszych. Celem podejmowanych przeze mnie starań jest stwarzanie możliwości i przyjaznego klimatu do skuteczniejszego i skoordynowanego działania na rzecz poprawy komfortu życia gdańskich seniorów. W czwartym roku pracy pełnomocnika mogę powiedzieć, że najskuteczniejszymi narzędziami w osiąganiu tych założeń jest dialog i współpraca.

Czym zajmuje się Gdańska Rada Seniorów, w jaki sposób jej praca wpływa na poprawę jakości życia osób starszych? Jak wygląda Państwa współpraca?

Prezydent powołał w 2007 r. Gdańską Radę Seniorów jako organ konsultacyjno-doradczy. Głównym celem Rady jest integracja i wspieranie środowiska osób starszych oraz reprezentowanie zbiorowych interesów tych osób na zewnątrz. Z kolei do zadań Rady należy m.in. inicjowanie przedsięwzięć zmierzających do integracji społecznej osób starszych oraz do zaspokojenia potrzeb tej grupy społecznej, podejmowanie działań zmierzających do wykorzystania potencjału i czasu ludzi starszych na rzecz inicjatyw środowiskowych, w szczególności w zakresie kultury, sportu i edukacji. Co więcej – opiniowanie lokalnych rozwiązań prawnych dotyczących sytuacji osób starszych lub mogących mieć na nią wpływ oraz spraw przedłożonych Radzie do zaopiniowania przez Prezydenta Miasta Gdańska.

To właśnie z inicjatywy tego interdyscyplinarnego grona ekspertów zasiadających w Radzie, w Gdańsku przeprowadzono w 2012 r. badania socjologiczne jakości życia osób starszych. Zleciliśmy również przygotowanie rekomendacji na podstawie tych badań, aby nasze działania były oparte o rzeczywistą diagnozę sytuacji, potrzeb i oczekiwań.

Wspomniała Pani o współpracy i zintegrowanym działaniu różnych podmiotów. W realizacji jest projekt mający na celu stworzenie tzw. „sieci kontaktów".

Projekt „Sieć Kontaktów" pomiędzy instytucjami oraz organizacjami pozarządowymi jest możliwy dzięki szeroko rozumianej współpracy różnych podmiotów. Nawiązywanie kontaktów, wymiana doświadczeń, wiedzy i pomysłów z partnerami zainteresowanymi działaniem na rzecz i dla dobra seniorów gwarantuje większą efektywność i większy zasięg takich działań. Współpracujemy m.in. z klubami seniora, UTW, Gdańską Akademią Seniora. W niektórych przypadkach propozycja takiej współpracy wypływa od organizacji, w innych sytuacjach to my jako miasto kierujemy propozycję wspólnego działania. Nasze doświadczenia wyraźnie potwierdzają, że takie postępowanie przynosi naj-

lepsze efekty – odnotowujemy coraz większe zainteresowanie osób starszych korzystaniem z przygotowywanej oferty, wolontariatem, podejmowaniem inicjatyw na rzecz innych itp. Staramy się tak dużo konsultować, jak to jest możliwe.

Czy realnie owocuje to aktywizacją seniorów i większą współpracą różnych środowisk?

Tak, organizacje pozarządowe z roku na rok przygotowują coraz bogatszą ofertę przedsięwzięć i projektów dla seniorów, a my obserwujemy stały wzrost zainteresowania osób w trzecim wieku różnymi formami aktywności. Ogromną popularnością cieszą się m.in. inicjatywy edukacyjne. W Gdańsku mamy kilka form powszechnie kojarzonych jako uniwersytety trzeciego wieku, działa też Gdańska Akademia Seniora. Organizowane są również, w ramach projektów realizowanych przez organizacje pozarządowe, liczne szkolenia i warsztaty. Największą popularnością cieszą się zajęcia językowe oraz komputerowe.

Działa ponadto ok. 50 klubów i kół seniora, które skupiają osoby w różnym wieku zainteresowane wspólnym spędzaniem czasu. Stale rosnące zainteresowanie seniorów przynależnością do takiej grupy o charakterze nieformalnym jest doskonałym przykładem otwartości osób starszych na korzystanie z istniejącej oferty, ale również gotowości do jej tworzenia.

Sądzę, że znaczny wpływ na tę aktywizację ma także Gdański Fundusz Senioralny. Jesienią ruszy V edycja. Czy mogłaby Pani opowiedzieć o tym projekcie?

Projekt Funduszu skierowany jest do wszystkich osób powyżej 60 roku życia, które chcą aktywnie i kreatywnie spędzać czas i poznać nowych ludzi. Jego celem jest dofinansowanie inicjatyw i wydarzeń zaproponowanych przez seniorów – działania te muszą być nakierowane na aktywizację i integrację środowiska. W nadchodzącej edycji są do rozdysponowania środki na 83 inicjatywy. Regionalne Centrum Wolontariatu w Gdańsku może zaproponować do 500 złotych na przeprowadzenie jednego wydarzenia. Nie jest to suma duża, ale wystarczająca by przy udziale pracy wolontariackiej zorganizować coś ciekawego dla najbliższego otoczenia. Trzeba zebrać minimum pięcioro seniorów i złożyć wniosek o dofinansowanie wraz z opisem planowanego przedsięwzięcia. Seniorzy nie tylko korzystają z oferty zajęć sportowych, warsztatów czy wydarzeń kulturalnych, ale mogą ją współtworzyć.

Jakie projekty adresowane do osób starszych realizowano w Gdańsku w ostatnich latach?

Jest ich bardzo wiele – większość realizowanych jest przez organizacje pozarządowe i mają różnoraki charakter, np. edukacyjny, rekreacyjny, kulturalny, artystyczny lub integracyjny. Pozwolę sobie wymienić te, które realizowane były przez Miasto lub we współpracy z partnerami i cieszyły się dużym zainteresowaniem ze strony seniorów. Należy do nich m.in. całoroczny cykl wykładów dla seniorów z zakresu bezpieczeństwa i profilaktyki realizowanych we współpracy z Uniwersytetem Gdańskim. Ciekawy okazał się też projekt Straży Miejskiej dotyczący bezpieczeństwa. Istotne jest również, że w Gdańsku udało się stworzyć swoisty kalendarz wydarzeń stałych co pozwala lepiej upowszechniać przeznaczone dla seniorów imprezy. Kolejnym ważnym wydarzeniem jest coroczny konkurs na Aktywnych Seniorów, który jest przykładem układającej się współpracy miasta i organizacji pozarządowych, jakimi w tym przypadku są Stowarzyszenie Seniorów Starsi oraz Regionalne Centrum Wolontariatu w Gdańsku.

A jakie projekty są obecnie realizowane lub znajdują się w najbliższych planach?

Sukcesywnie i w miarę możliwości zwiększamy pulę środków na konkurs dla organizacji pozarządowych na działania na rzecz osób w wieku emerytalnym. Obecnie jesteśmy na etapie budowania zespołu, którego zadaniem będzie przygotowanie programu senioralnego na najbliższe lata. Jeśli natomiast chodzi o konkretne projekty, są one związane z podniesieniem bezpieczeństwa osób starszych oraz przygotowaniem karty seniora. Warto też wspomnieć, że Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Gdańsku wprowadził pilotażowy program dożywiania niesamodzielnych seniorów.

Kto może skorzystać z oferowanych obiadów? Jaki jest koszt tego programu?

Projekt ten zakłada dożywienie 30 osób uczestniczących w projekcie realizowanym od marca 2015 r. do końca grudnia br. roku. Gdańsk finansuje dwudaniowe obiady z dowozem do domu przez 7 dni w tygodniu 30 osobom, które nie są w stanie samodzielnie gotować. Zakładany koszt to 82 620 złotych. Do projektu zakwalifikowano podopiecznych MOPR, mieszkańców z różnych dzielnic miasta. Posiłki przygotowywane są na bieżąco w oparciu o indywidualne diety, zgodnie z zaleceniami lekarskimi.

Zainteresowanie jest bardzo duże, możemy śmiało powiedzieć, że jest to projekt potrzebny i oczekiwany – zarówno przez seniorów, jak również ich rodziny. Niestety skala projektu jest dużo mniejsza niż potrzeby, jak sobie Pani wyobraża w mieście dużej wielkości chętnie skorzystałoby z takiego wsparcie pewnie i kilka tysięcy osób. Staramy się wesprzeć te pozostające w największej potrzebie.

Zainteresowało mnie także inne działanie. Na stronie internetowej miasta ma powstać „baza informacyjna" dla seniorów, która będzie zawierać informacje z zakresu pomocy i profilaktyki oraz szczegółową ofertę kulturalną, edukacyjną i rekreacyjną do nich adresowaną...

Tak zwana „baza informacyjna" ma ułatwić seniorom znalezienia potrzebnych informacji i ciekawych propozycji adresowanych do osób starszych. Zdajemy sobie sprawę, że często barierą w podjęciu aktywności jest brak wiedzy o organizowanych przedsięwzięciach. Bardzo ważną kwestią jest usprawnianie kanałów informacyjnych, którymi możemy docierać do osób starszych oraz tych, które takich informacji szukają. Docelowo chcielibyśmy, aby ten pomysł przerodził się w powstanie „punktu informacyjnego" dla seniorów o takim właśnie charakterze. Tymczasem, w celu lepszego kontaktu, prowadzimy zakładkę na internetowej stronie miasta, która dedykowana jest tematyce senioralnej.

Intensywnie Państwo działacie...

Coraz mocniej będziemy wspierać seniorów. Seniorzy to nasz priorytet. Na 456 tys. osób zameldowanych w mieście, prawie 120 tys. to osoby 60+ – oznacza to, że w wieku senioralnym jest już co czwarty mieszkaniec miasta.

Dziękuję za rozmowę.

Głupio byłoby zmarnować starość...

Starzenie się społeczeństwa stanowi obecnie wielkie wyzwanie dla polskiej polityki senioralnej. Z szybko postępującymi zmianami demograficznymi coraz lepiej radzi sobie Chorzów.

Jednym z największych i głównych projektów realizowanych w Chorzowie w ramach miejscowej polityki senioralnej jest program „Chorzów 60+", za którego opracowanie i prowadzenie odpowiada prezydent miasta, Andrzej Kotala. Dzięki tej inicjatywie w listopadzie 2014 roku wprowadzono liczne zniżki dla osób, które są zameldowane w Chorzowie oraz ukończyły 60 lat. Pomysł szybko zyskał popularność – w ciągu pierwszego miesiąca zainteresowani odebrali aż 1000 kart upoważniających do rabatów, a do dziś wydano ich już 12 000.

Głównym celem programu jest zachęcenie seniorów do korzystania z różnych propozycji pozadomowych. W ramach programu powstaje szeroka oferta zniżek, nierzadko kilkudziesięcioprocentowych. Seniorzy mogą skorzystać np. z kąpieli w basenie za 2 złote czy wyjść do teatru za 29 złotych. Zniżki obowiązują nie tylko w publicznych instytucjach tworzących ofertę rekreacyjną czy kulturalną, choć właśnie one najchętniej przystąpiły do programu.

Aby móc korzystać z oferowanych ulg, zainteresowana osoba musi jedynie przyjść do jednego z dwudziestu dwóch punktów obsługi mieszkańców i wypełnić odpowiedni formularz. Następnie otrzyma kartę imienną uprawniającą do korzystania z promocji i akcji przygotowanych przez podmioty uczestniczące w programie, a także szczegółową ofertę wszystkich partnerów akcji. Projektując ofertę, pomysłodawcy poprosili o wsparcie samych seniorów. Po zebraniu od nich różnych propozycji twórczego spędzania wolnego czasu, porównali je z aktualnym programem poszczególnych placówek, aby określić te formy aktywności, których w aktualnym wykazie brakuje. Seniorzy wy-

powiedzieli się także, które z zajęć cieszyłyby się większą popularnością, gdyby ich cena była niższa.

Oferta różnych instytucji dostępna w ramach programu „Chorzów 60+" jest bardzo rozbudowana, warto podać kilka przykładowych propozycji. Ceniących aktywny tryb życia zainteresują m.in. zajęcia Senior Pilates czy możliwość korzystania z basenu w Miejskim Ośrodku Rekreacji i Sportu lub Centrum Rehabilitacji i Rekreacji. Chętni mogą też wybrać się na wspólne wycieczki krajoznawcze, piesze lub rowerowe. Istnieje również oferta zajęć kulturalnych.

Karta seniora uprawnia także do licznych zniżek u partnerów komercyjnych. Wybrane salony fryzjerskie udzielają rabatu głównie na strzyżenie, ale także na wybrane inne usługi. Podobne promocje są dostępne w salonach kosmetycznych, kwiaciarniach, a nawet sklepach odzieżowych czy lokalach gastronomicznych. Seniorzy mogą taniej zjeść pierogi czy ciastka, wypić kawę, obejrzeć film lub spektakl teatralny, zapisać się na kurs prawa jazdy, lektoraty języków obcych czy do studia fitnessu, a nawet wykupić wycieczkę w biurze podróży. W akcję włączyły się również placówki medyczne, zakłady optyczne, sanatoria, uzdrowiska, usługi transportowe i hotele. Informacje o programie i partnerach, a także szczegółowa lista zniżek oferowanych w ramach programu „Chorzów 60+" dostępna jest pod adresem: http://www.chorzow.eu/oferta.html.

Chorzowskie Centrum Kultury oraz Chorzowska Akademia Seniora oraz jej cztery dzielnicowe filie umożliwiają wzięcie udział w kilkudziesięciu formach systematycznych i okolicznościowych zajęć, a także w programach wolontariatu. Mimo że zakres tematyczny zajęć jest bardzo szeroki, wciąż jest systematycznie rozbudowywany, dzięki czemu wzrasta również uczestnictwo w programie kolejnych osób, które wcześniej nie znajdowały odpowiednich dla siebie propozycji. Popularne są zarówno zajęcia kształtujące kompetencje miękkie, jak również zajęcia ruchowe o walorze integracyjnym. W Akademii i Centrum odbywają się m. in. warsztaty z obsługi komputera, tabletu, smartfona i programów graficznych, konwersacje w językach obcych, ćwiczenia fitness,zajęcia taneczne czy spotkania teatralne. Oferta aktywności dla seniorów obejmuje także warsztaty w Akademii Jogi i Terapii Ruchem czy ćwiczenia chóru mieszanego.

Chorzowska Akademia Seniora organizuje również warsztaty zgodne z zainteresowaniami seniorów, np. kursy szycia, spotkania kulinarne, teatralne czy artystyczne, co daje łącznie aż kilkadziesiąt zróżnicowanych form zajęć. Bardzo popularne są również działania profilaktyczne pomagające podejmować próbę zerwania z nałogami czy zmienić przyzwyczajenia żywieniowe. W ramach działań wolontariackich realizowany jest również projekt dziennikarski.

Zajęcia komputerowe dla seniorów w Chorzowie.

Międzypokoleniowy konkurs taneczny

Akademia ta nie jest jedyną placówką edukacyjną dla osób starszych w Chorzowie i pobliskim rejonie. W okolicy funkcjonują różne UTW, m.in. Górnośląski Uniwersytet Trzeciego Wieku działający przy Centrum Kształcenia Ustawicznego Ekonomistów czy UTW w Siemianowicach Śląskich. Ciekawe jednak, że właśnie w Chorzowie powstał pierwszy – i jedyny na Śląsku – Uniwersytet Każdego Wieku. Jego założyciele uważają, że każdego – niezależnie od wieku i wykształcenia – należy zachęcać do ciągłej nauki. Edukacja powinna trwać całe życie, dlatego też należy czerpać z jak największej liczby możliwości poszerzania wiedzy i rozwoju zainteresowań, a także aktywizować innych. UKW oferuje taką możliwość każdemu mieszkańcowi Górnego Śląska.

Władze Chorzowa chętnie współdziałają z pobliskimi gminami, dlatego też zaproponowały współpracę innym miastom. Prezydent Nowego Sącza oraz zastępca prezydenta Chorzowa ds. społecznych podpisali porozumienie o współpracy w ramach polityki senioralnej realizowanej przez oba samorządy. W Chorzowskim Centrum Kultury odbyło się pierwsze spotkanie przedstawicieli Nowego Sącza i Chorzowa, aby wstępnie nakreślić kierunki dalszej współpracy. Z kolei w czerwcu Chorzów rozpoczął współpracę w zakresie polityki senioralnej z Opolem oraz Świętochłowicami. Czynności te wzbudziły duże zainteresowanie seniorów, gdyż zakładają one współdziałanie przy różnego rodzaju przedsięwzięciach, wydarzeniach i projektach skierowanych do starszych mieszkańców tych miast.

Od dwóch lat w trakcie Kongresu „Obywatel Senior" wybierane są lokalne Gminy Przyjazne Seniorom, czyli samorządy wprowadzające specjalne rozwiązania z myślą o osobach starszych. Miejscowościom, które znacznie podniosły jakość życia seniorów, a także zobowiązały się wprowadzić w ciągu trzech lat wytyczne dla Gmin Przyjaznych Seniorom (np. wygodne i niedrogie połączenia autobusowe, bezpieczne ulice, zadbany park, mieszkania dostosowane dla niepełnosprawnych starszych osób, odpowiedni dla seniorów system informacji, liczne imprezy itp.) przyznano trzyletnie certyfikaty. Wśród nagrodzonych miast jest m.in. Częstochowa za różnorodne działania, m.in. zbadanie aktualnej sytuacji seniorów, siłownie na powietrzu, otwartą kawiarenkę senioralną, dystrybucję „pudełka życia" zawierającego dane o chorobach i zażywanych lekach przez danego seniora, a także Sosnowiec – głównie za Centrum Aktywności Społecznej 60+, utworzenie rady seniorów i karty seniora. Część gmin otrzymała certyfikaty roczne lub wyróżnienia za konkretną inicjatywę.

Magdalena Sekuła

Liczy się stan umysłu, nie metryka

O tym, dlaczego warto inwestować w seniorów i angażować w to młodzież, rozmawiamy z p. Magdaleną Sekułą, pełnomocnikiem prezydenta Chorzowa ds. aktywizacji społecznej.

Seniorzy dzięki akcji „Chorzów 60+" otrzymują kartę uprawniającą do licznych zniżek i rabatów w instytucjach miejskich oraz firmach prywatnych. Skąd taki pomysł? Ile osób spośród uprawnionych odebrało Kartę Seniora?

W Chorzowie ponad 20% mieszkańców ukończyło 60 rok życia, a to bardzo duża grupa. Należało stworzyć dla nich ofertę w założeniu promującą aktywny tryb życia, ale też dostosowaną do możliwości finansowych osób starszych. Trzeba pamiętać, że najczęściej seniorzy żyją ze skromnych emerytur, na niższym poziomie niż ich rówieśnicy z Niemiec czy Francji. Poza tym bardzo często pomagają swoim dzieciom i wnukom. Przeciętny senior ma wiele obowiązków, niską emeryturę i kłopot z dostępem do ochrony zdrowia. Model życia jest zatem inny niż na Zachodzie. Kartę wyrobiło 12 000 osób z 20 000 uprawnionych, czyli ponad połowa

Dzięki Karcie Seniora osoby starsze mogą wybierać spośród całej gamy zajęć. Z których zniżek najchętniej korzystają?

Karta programu „Chorzów 60+" uprawnia do zniżek w 126 instytucjach miejskich i w firmach prywatnych na terenie całego kraju. Z badań ankietowych wynika, że największym zainteresowaniem cieszą się zniżki na wydarzenia kulturalne, profilaktykę zdrowotną, taksówki, do restauracji. Osoby te chętnie wybierają się także na basen miejski, gdyż w ramach karty otrzymu-

ją znaczną zniżkę. Przed basenem ustawiają się długie kolejki jeszcze przed godziną, która jest rabatowa. Podobnie wycieczki – tańsze wyjazdy są tak popularne, że zapisy prowadzimy na długo przed terminem wyjazdu. Będziemy rozszerzać program tak by umożliwić zwiększanie udziału kolejnych uczestników.

Czy zostały przeprowadzone badania ukazujące zmiany w korzystaniu z oferty? Na czym one polegały?

Cyklicznie kontaktujemy się ze wszystkimi partnerami programu, aby dowiedzieć się, ilu mieli klientów w danym okresie legitymujących się kartą programu. Karta wydawana jest w kilku miejscach na terenie miasta, aby była jak najbardziej dostępna, więc rozmawiamy także z osobami obsługującymi seniorów zgłaszających się po odbiór karty. Dzięki temu wiemy, jak zmienia się zainteresowanie akcją, do jakich firm najczęściej seniorzy się udają, aby skorzystać ze zniżek. W oparciu o te informacje pozyskujemy kolejnych partnerów, wybierając takich, którzy proponują usługi interesujące seniorów. Co więcej, program stał się tak popularny, że wielu usługodawców zgłasza się do nas samodzielnie. Są firmy – głównie z branż gastronomicznej i usługowej – które przeżywają wielkie zainteresowanie ze strony seniorów dzięki wprowadzeniu karty. Inni wykazują mniejsze zainteresowanie rabatami, lecz pamiętajmy, że wśród seniorów jest popyt na określone usługi. Co najmniej raz w roku przeprowadzamy także ankiety wśród seniorów, aby dowiedzieć się, z których zniżek korzystają najchętniej.

Nie wszyscy seniorzy wykazują zainteresowanie programem. Jak Pani sądzi – dlaczego?

Na pewno jest spora grupa osób, która odebrała kartę, lecz nigdy jej nie użyła i taka, która jej nie potrzebuje po lepiej funkcjonuje finansowo. W każdym razie użytkowników przybywa. Do każdej osoby, która otrzymała kartę programu, raz w roku wysyłamy zaktualizowaną ofertę. Jesteśmy w tradycyjnym kontakcie, nie zapominamy jednak o innych formach przekazu, choćby o Internecie.

Skąd wziął się pomysł powołania Chorzowskiej Akademii Seniora?

W ramach jednego z naszych działań, Ferdynandzi Wspaniali, seniorzy uczyli młodych ludzi, m.in. poprzez prowadzenie bezpłatnych korepetycji. Postanowiliśmy te role nieco odwrócić – jestem orędowniczką idei integracji międzypokoleniowej, dlatego w naszej akademii seniorów uczą młodzi ludzie. Dzięki temu najstarsi mieszkańcy miasta mają okazję bezpłatnie kształcić się w różnych dziedzinach.

W jakich dokładnie? Na jakie zajęcia seniorzy mogą uczęszczać?

W akademii odbywają się m.in. zajęcia językowe – można się nauczyć aż trzech języków, a ponadto warsztaty technologiczne, gdzie pokazujemy jak obsłużyć tablet czy smartfon, taneczne, muzyczne, a także artystyczne. W ramach współpracy międzypokoleniowej uczestnicy uczą się razem m.in. gotować czy tworzyć rękodzieło.

A które zajęcia z oferty Chorzowskiej Akademii Seniora spotkały się z największym uznaniem?

Bezkonkurencyjnym hitem są zajęcia ruchowe, czyli aerobik i taniec. Dużo osób korzysta z warsztatów językowych. Zainteresowanie jest ogromne, ale na jedne zajęcia możemy przyjąć maksymalnie 20 osób, bo takie mamy sale. W poprzednim semestrze zaplanowano prawie 10 godzin zajęć komputerowych dla każdej z grup, ale była to liczba niewystarczająca. Staramy się nadążyć za potrzebami i słuchać tego, co mówią nam nasi uczestnicy. Z tego też powodu zwiększamy liczbę zajęć, wprowadzając dodatkowe spotkania. Chcemy uczyć kompleksowo, pokazywać możliwości internetu.

Oferta ta jest raczej kierowana do osób aktywnych, które same szukają ciekawych propozycji, aby zorganizować sobie czas. Co jednak z tymi samotnymi, chorymi?

Nasza oferta nie jest kierowana tylko do aktywnych, lecz do wszystkich seniorów. To podejście się sprawdza, gdyż obserwujemy efekt domina. Na pierwsze spotkania przychodzili ci, którzy aktywni już byli, ale na następne przyprowadzili te osoby, które pozostawały w domach. Żaden pracownik socjalny tak nie przekona do wyjścia z domu jak zaprzyjaźniona sąsiadka, która bierze udział w naszych zajęciach. Do aktywnego uczestnictwa zachęciły naszych podopiecznych także dorosłe dzieci i wnuki, które znalazły naszą ofertę w Internecie. Poczta pantoflowa to najskuteczniejsza forma dotarcia do tych, którzy dotąd nie korzystali z różnych form aktywności. Najlepiej przekonuje przykład – znam seniorki, które zmusiła do wyjścia z domu myśl typu „jeśli moja koleżanka, choć po ciężkich operacjach bioder, może brać udział w zajęciach tanecznych, to czemu nie ja?".

Dużą rolę mogą odegrać w takich działaniach także wolontariusze. Czy w Chorzowie prowadzone są działania wolontariackie?

Tak, rozwijamy wolontariat seniorów – m.in. wspólnie zbieramy książki i zabawki, gdyż w sierpniu zaczynamy regularne odwiedziny na oddziale geriatrycznym i onkologicznym dla dzieci, gdzie będziemy wspierać pacjentów poprzez wspólne spędzanie czasu. W te wszystkie działania angażujemy młodzież, aby realizować ideę integracji pokoleniowej.

Jakie inne formy wsparcia są dostępne w Chorzowie?

Funkcjonuje u nas pełna gama różnych ośrodków zajmujących się pomocą osobom starszym – funkcjonuje pięć domów pomocy społecznej, trzy domy dziennego pobytu, dwa zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, hospicjum. Mamy to szczęście, że funkcjonuje u nas oddział geriatryczny, a takie placówki działają w nielicznych gminach w Polsce. Pracuje na nim kilku bardzo dobrych specjalistów. Planujemy otwarcie poradni geriatrycznej, budowany jest też nowy obiekt, do którego w przyszłym roku przeniesiemy istniejący oddział. Dlatego, oprócz ww. zajęć czy akcji aktywizujących, stworzyliśmy pełne zaplecze gwarantujące także inne formy wsparcia. Oczywiście – jak wszędzie – potrzeb jest więcej, ale w Chorzowie seniorzy mogą liczyć choćby na wspomnianą opiekę geriatrów, a nie w każdym mieście jest to w ogóle możliwe. Dążymy do tego, aby w każdej dziedzinie życie seniorów było na coraz wyższym poziomie. To trudne, a przede wszystkim kosztowne, ale tak naprawdę nie mamy wyjścia – trzeba już zacząć przystosowywać miasto do potrzeb starzejącego się społeczeństwa, bo potem będzie za późno. Wtedy nie poradzimy z problemami, które w wyniku zaniechania działań w tej kwestii na pewno się pojawią.

Czy miasto planuje stworzyć WIGOR-y i rozbudowuje sieć instytucji? Albo tworzy jakieś inne strategie, plany?

Jeśli pojawia się szansa na pozyskanie zewnętrznych środków, zawsze staramy się z tego korzystać. Nasze stowarzyszenia otrzymują wsparcie na działania skierowane do seniorów np. ze środków ministerstwa. Szpitale też starają się o pozyskanie dotacji na rozwój. Wiemy, że konieczny jest w mieście kolejny Zakład Opieki Leczniczej, dlatego jego powstanie jest wpisane w strategię miasta.

Zgodnie z planem na najbliższe lata, pracujemy nad stworzeniem sieci miast, w ramach których współpracujemy z różnymi gminami w zakresie polityki senioralnej.

Proszę opowiedzieć o celach takiego posunięcia.

Podpisaliśmy już sześć porozumień o współpracy w zakresie polityki senioralnej, dzięki czemu nasi mieszkańcy mogą współdziałać z seniorami m.in. z Nowego Sącza, Opola czy Zespołu Pieśni i Tańca „Śląsk". Musimy nauczyć się wykorzystywać potencjał osób starszych – ich wiedzę, ale przede wszystkim doświadczenie. Z im szerszego kręgu będziemy je wyławiać, tym lepiej.

Czy są planowane kolejne tego typu porozumienia?

Będziemy starać się o to, aby podpisywane były kolejne porozumienia z dużymi miastami i małymi gminami. W każdym takim miejscu są inne problemy, ale też funkcjonują ciekawe programy, sprawdzają się różne rozwiązania. Rozpoczynamy pracę nad pozyskaniem parterów w postaci miast zagranicznych, aby nasza współpraca była jak najszersza – to szansa na rozwój miasta, a przede wszystkim na rozwój seniorów i wykorzystanie ich ogromnego potencjału. Nie ma sensu wyważać otwartych drzwi, skoro można skorzystać z tego, co ktoś wypracował przed nami. Warto się tym dzielić – razem można przecież więcej.

Z okazji tej owocnej współpracy zorganizowaliście także specjalną konferencję...

Tak, I Międzynarodową Konferencję „Razem dla seniorów". Po raz pierwszy w Chorzowie mieliśmy okazję usłyszeć, jak wygląda życie seniorów w Turcji, Wielkiej Brytanii czy na Malcie. Co więcej, przez cały tydzień seniorzy z Chorzowa, Nowego Sącza, Warszawy i Piekar Śląskich pracowali wspólnie nad Kartą Dobrych Praktyk.

Na Śląsku przyrost liczby osób starszych jest jednym z największych w kraju.

Problem jest bardziej złożony i wynika z charakteru naszego regionu. Co więcej, śląskie miasta – takie jak Chorzów – charakteryzują się zwartą zabudową, oprócz nowoczesnego budownictwa wiele jest jeszcze kilkudziesięcioletnich kamienic, które trudno modernizować, nie mówiąc już o dostosowaniu ich do potrzeb osób mających problemy z poruszaniem się. W takich miejscach zamontowanie windy jest w zasadzie niemożliwe. Dlatego proces przemiany miasta pod względem architektonicznym do potrzeb starzejącego się społeczeństwa jest niezwykle trudny i bardzo kosztowny. Od kilku lat każda nowa inwestycja poprzedzona jest analizą funkcjonalności, trudno jednak w krótkim czasie nadrobić kilkadziesiąt lat. Pracujemy jednak nad tym, aby za kilka lat problem starzejącego się społeczeństwa nas nie przerósł. Dla gmin, które jeszcze nie zaczęły przygotowywać się na te nieuchronne zmiany, to już ostatni dzwonek.

Prowadzicie też profilaktykę zdrowotną, fundując mieszkańcom szczepionki przeciw grypie. Tego typu działania są zazwyczaj bagatelizowane przez lokalne władze.

Niesłusznie. Ta „prosta" choroba zwykle powoduje gorączkę, złe samopoczucie i ból w różnych częściach ciała, a to prowadzi do ogólnego osłabienia organizmu. Może to być niezwykle niebezpieczne dla seniorów, a nawet doprowadzić do poważnych powikłań i schorzeń. Ponadto szczególnie narażone na powikłania pogrypowe są osoby cierpiące na choroby przewlekłe – choroby serca, nerek, płuc czy krwi, astmę, cukrzycę – a są to przecież głównie osoby starsze.

Podobno w najbliższych planach jest utworzenie Centrum Integracji Pokoleń?

Prezydent Chorzowa zdecydował, że w mieście powstanie wspomniane centrum, aby wszystkie działania społeczne skupić w jednym miejscu. W ramach tej placówki planujemy też uruchomienie Centrum Informacji Senioralnej, gdzie najstarsi mieszkańcy będą mogli uzyskać informacje o wszystkim, co jest im na terenie miasta oferowane. Autorskim projektem Chorzowa jest powstanie Centrum Informacji Medycznej, które ruszy w przyszłym roku. Tu z kolei będzie można uzyskać informacje na temat czasu oczekiwania na zabiegi, co więcej – pracownicy pomogą w szukaniu specjalistów, udzielą informacji na temat ochrony zdrowia itp. Przekonaliśmy się, że większość problemów wynika z braku informacji, dlatego trzeba dbać o to, aby każdy miał do niej pełny dostęp.

Podsumowując, Chorzów ma ambitne plany, a trzeba pamiętać, że takie działania generują dla miasta duże koszty...

Rachunek ekonomiczny jest prosty – te projekty kosztują, ale znacznie droższe byłoby leczenie szpitalne i pomoc społeczna, którą trzeba zagwarantować osobom starszym. Jeśli z zajęć organizowanych w ramach Chorzowskiej Akademii Seniora korzysta około tysiąca osób, to w porównaniu z wydatkami, które trzeba by ponieść na opiekę w domu, są to naprawdę niewielkie pieniądze. Z kolei działania aktywizacyjne wcale nie muszą dużo kosztować. Sale mamy zapewnioną dzięki pomocy jednostek miejskich, a w dydaktyce pomagają wolontariusze. Zawsze potrzebni są koordynatorzy oraz materiały do prowadzenia zajęć, ale i tak koszty są niskie w porównaniu z efektem.

Magdalena Sekuła
Od marca 2013 roku pełni funkcję pełnomocnika prezydenta Chorzowa ds. aktywizacji społecznej. Pomysłodawczyni i koordynatorka projektów „Chorzów 60+", Chorzowska Akademia Seniora czy Chorzowska Strefa Wolontariatu. Nadzoruje prace Biura Polityki Zdrowotnej Urzędu Miasta w Chorzowie i tworzy akcje skierowane do mieszkańców miasta w zakresie aktywizacji społecznej. Wcześniej pracowała w Parku Śląskim, gdzie – jako prezes Fundacji „Park Śląski" – stworzyła i prowadziła Parkową Akademię Wolontariatu. Inicjatywa ta, także skierowana do seniorów, otrzymała nagrodę specjalną Wojewody Śląskiego w IV edycji konkursu Wojewody Śląskiego, „Śląskie na 5". Autorka książki Krajobraz tworzą ludzie, kilka lat współpracowała z „Dziennikiem Zachodnim". Stypendystka Instytutu Dziennikarstwa Polskapresse.

Polityka senioralna w Kielcach

Kielce od lat prowadzą usystematyzowane działania na rzecz ludzi starszych – wyróżnia je m.in. program mieszkań chronionych w specjalnie wybudowanych blokach, bogata oferta zajęć w licznych klubach seniora i ich filiach czy bezpłatne szczepienia przeciw grypie dla osób starszych.

Każde miasto cechuje inna polityka senioralna – różny bywa stosunek do seniorów i ich problemów, liczba jednostek niosących wsparcie czy oryginalnych, wyróżniających inicjatyw. W Kielcach, stolicy województwa świętokrzyskiego, realizowane są złożone działania na rzecz seniorów. W ciągu najbliższych kilku lat aż o jedną piątą zwiększy się liczba osób 60+ w tym mieście. Za swoje najważniejsze zadanie względem tej grupy kielecki samorząd uznał profilaktykę tak aby seniorzy nie prowadzili biernego i osamotnionego trybu życia.

Gęsta sieć placówek różnego typu

W Kielcach i bliskiej okolicy powstała sieć małych placówek przeznaczonych dla różnych grup osób starszych takich jak placówki o charakterze opiekuńczo-pomocowym i kluby seniora nastawione na integrowanie i socjalizację seniorów. Instytucje te, znane oczywiście z innych miast, cieszą się dużym zainteresowaniem starszych mieszkańców Kielc.

W mieście działa sześć ośrodków pomocy i wsparcia działających w różnej formule – od Ośrodka Pomocy Społecznej po Rodzinny Dom Opieki. Ten ostatni jest placówką szczególnie cenioną ze względu na atmosferę i stosunek do podopiecznych. Zapewnia im się pobyt w przyjacielskiej atmosferze, w której szanuje się ich godność osobistą, potrzeby oraz prawo do intymności. Co więcej, personel prowadzi złożone działania mające na celu wspieranie samodzielności i aktywności domowników tworzących „rodzinę w ramach instytucji". Ośrodek nazywany jest rodzinnym również z innego względu – pozwala bowiem seniorom na nieograniczony kontakt z bliskimi. Poza tym seniorzy mogą korzystać z przepustek. W celu zapewnienia najlepszej pomocy chorym na Alzheimera lub Parkinsona, ośrodek w razie potrzeby zatrudnia specjalistów z danej dziedziny. Niezależnie jednak od stanu zdrowia danego mieszkańca, każdy zachęcany jest do aktywności na miarę możliwości.

Pierwsza od prawej, prezydentowa Jolanta Kwaśniewska

W Kielcach działa kilkanaście finansowanych ze środków miejskich klubów seniora, w tym roku został otwarty kolejny. Część z nich funkcjonuje jako filie, aby każdy senior miał możliwość skorzystania z licznych organizowanych przez te placówki zajęć i atrakcji. Osoby, dla których przemieszczanie się po mieście nie jest możliwe, chętnie uczęszczają do osiedlowych placówek. Warto podkreślić, że oferta programowa poszczególnych jednostek nie jest objęta rejonizacją. W zajęciach mogą uczestniczyć wszyscy wchodzący w wiek senioralny, którzy nie są już aktywni zawodowo. Uczestnictwo w zajęciach jest bezpłatne, gdyż kluby seniora zyskały wsparcie MOPR. Oferta klubów zazwyczaj obejmuje zajęcia edukacyjne, kursy obsługi komputera i internetu oraz lektoraty języków obcych. Zajęcia te od lat cieszą się ogromną popularnością i przynoszą pozytywne efekty w obszarze poprawy funkcjonowania procesów pamięciowych oraz ogólnej kondycji intelektualnej

Występ senioralnego zespołu ludowego

Seniorzy, którzy prowadzą aktywny tryb życia, chętnie korzystają z siłowni i treningów nordic walking, pływalni, ale mogą także zapisać się na zajęcia taneczne, zumby, samoobrony lub fitnessu. Odbywają się również bezpłatne zajęcia rehabilitacyjne. Obejmują m.in. masaże, muzykoterapię, ćwiczenia poprawiające funkcje ruchowe, rehabilitację z zakresu psychologii, zajęcia ogólnie usprawniające, które ułatwią pacjentowi wykonywanie podstawowych czynności. Ponadto ta rozbudowana sieć klubów organizuje różne wycieczki piesze i rowerowe, ogniska połączone z grami integracyjnymi, grzybobrania, imprezy okolicznościowe, wspólne wyjścia do muzeów, galerii, na spotkania z cenionymi i popularnymi gośćmi. Dzięki tym zajęciom zwiększa się aktywność seniorów, a także szansa na odzyskanie przez nich samodzielności i niezależności w życiu. Klub ten wyróżnia także organizowanie wzajemnej pomocy. Powstała tu grupa wsparcia dla najbardziej potrzebujących, aby odciążyć seniorów w podstawowych czynnościach, np. robieniu zakupów, dźwiganiu czy realizacji recept. Ponadto grupa ta zapewnia opiekę nad chorymi i samotnymi, udziela także porad z różnych dziedzin, pośredniczy w kontaktach z poszczególnymi instytucjami, które mogą zapewnić stałą pomoc czy opiekę danemu seniorowi, a także regularne wizyty u chorych.

Bloki mieszkalne dla najstarszych mieszkańców

W lutym2015 roku władze Kielc otworzyły w ramach projektu „Złota jesień" kolejny blok mieszkalny dla seniorów – stanowi on trzecią inwestycję tego typu sfinansowaną przez miasto. Głównym celem projektu jest zapewnienie mieszkań seniorom, którzy żyją w krytycznych warunkach. Poprzez przyznawanie tego typu lokali zaspokaja się potrzeby mieszkaniowe najstarszych ubogich kielczan, a tym samym odciążane są domy pomocy społecznej.

Jako pierwszy zaprojektowano blok przy ul. Leszczyńskiej liczący siedemnaście lokali – został on oddany do użytku w lutym 2012 roku. Tegoroczna inwestycja to budynek bliźniaczy z obiektem oddanym do użytku pod koniec ubiegłego roku, o łącznej powierzchni użytkowej prawie 760 m2. Zarządzają nim pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, którzy stale monitują sytuację i zapotrzebowanie na lokale. Blok został dostosowany do potrzeb osób starszych i schorowanych – znajduje się w nim m.in. winda, domofon i system alarmujący. Mieszkania zostały w pełni wykończone, aby umożliwić potrzebującym kielczanom szybką przeprowadzę, a także odciążyć ich finansowo.

W najnowszym bloku możliwe jest zakwaterowanie aż stu dwudziestu osób. Mieszkańcy ponoszą minimalne opłaty – czynsz w wysokości jak za lokum komunalne, a także za wywóz śmieci i media. Lokale wybudowane w tym programie funkcjonują jako tzw. mieszkania chronione, czyli mieszkający w nich seniorzy uzyskają wsparcie opiekunów. Jedno z pomieszczeń w bloku zajmuje pracownik socjalny, który pełni całodobowy dyżur, a jego wynagrodzenie jest pokrywane z budżetu gminy. Zajmuje się on wspieraniem seniorów, np. poprzez przyniesienie zakupów, realizację recept, zmierzenie ciśnienia, wezwanie lekarza lub pogotowia, ale także zaparzenie herbaty, nakarmienie kota czy wyprowadzenie psa na spacer (w miarę możliwości). W każdym mieszkaniu znajduje się też guzik służący do uruchomienia alarmu, dzięki czemu pracownik ten zostanie szybko zawiadomiony o potrzebie pomocy osobie mieszkającej w konkretnym lokalu.

Inwestycje typu „Złota jesień" zdają się być dobrym uzupełnieniem domów pomocy społecznej – tym bardziej że zwykle brakuje w nich wolnych miejsc, a koszt pobytu znacznie przekracza możliwości potrzebujących lub ich rodzin. Ponadto mieszkańcy w takich lokalach samodzielnie funkcjonują, co nie generuje dodatkowych wydatków pokrywanych przez wyspecjalizowane placówki (zajmujące się raczej wsparciem osób nie mogących samodzielnie funkcjonować w swoich środowiskach) i pomaga zapewnić większej ilości osób dobrostan psychiczny.

Pomoc tego typu ze strony miasta zyskała uznanie wśród mieszkańców, a zainteresowanie lokalami sprawiło, że w niedalekiej przyszłości prawdopodobnie powstaną kolejne inwestycje tego typu. W planach są co najmniej dwa bloki – ich budowa jest wstępnie przewidywana na 2016 i 2017 rok. W każdym budynku będzie ok. 30 lokali liczących ok. 25-35 m^2, przeznaczonych dla tych osób, które nie muszą przebywać w domach pomocy społecznej.

Spotkanie integracyjne senioralnych aktywistów z Kielc.

Zapobieganie grypie jako poważnemu zagrożeniu zdrowia

W myśl zasady, że lepiej zapobiegać, niż leczyć, przedstawiciele Rady Miasta Kielce od dziesięciu lat prowadzą profilaktykę zdrowotną, m.in. proponując mieszkańcom szczepionki przeciw grypie. Realizowany program bezpłatnych szczepień dotyczy kielczan powyżej 55 roku życia. Prewencja jest bardziej opłacalna – koszty leczenia i opieki nad chorymi zawsze są wyższe. Ponadto w przypadku szczepionek mamy do czynienia z aspektem odporności zbiorowej – w sytuacji zaszczepienia jedynie część populacji, zmniejszy się liczba osób przenoszących grypę, a więc ogólny zasięg choroby. Szczepienie przeciwko grypie zaleca się szczególnie cierpiącym na choroby układu krążenia i mającym obniżoną odporność – do grupy tej należy oczywiście ogromna grupa seniorów dla których grypa może być bardzo poważnym wyzwaniem zdrowotnym. W 2014 r. władze miasta wydały na akcję ponad 300 tysięcy złotych, dzięki czemu z możliwości bezpłatnego szczepienia mogło skorzystać ponad 10 tysięcy osób.

Renata Janik

Starzenie oparte na ciągłym angażowaniu się

Rozmowa z Renatą Janik, działaczką społeczną, w latach 2010-2013 wiceprzewodniczącą rady powiatu kieleckiego, w latach 2013-2015 posłanką na sejm z ramienia Platformy Obywatelskiej.

Karolina Kwiecińska: Województwo świętokrzyskiej jest jednym z najszybciej starzejących się. Przybywa seniorów najstarszych, wymagających opieki. Jak w Państwa regionie wygląda opieka geriatryczna?

Województwo świętokrzyskie należy do najszybciej starzejących się regionów Polski, a także do stosunkowo ubogich. Uprawnione więc będzie stwierdzenie, iż sytuacja seniorów jest u nas bardzo trudna. W naszym województwie jest tylko jeden oddział geriatryczny z 35 łóżkami, ponadto nie ma wielu specjalistów z tej dziedziny. Zresztą w całym kraju jest ich tylko około 270... Co więcej, brakuje miejsc w placówkach opiekuńczych i hospicjach, wciąż za mało jest dla seniorów placówek dziennego pobytu. Wobec faktu, że ludzie w wieku 65+ stanowią obecnie kilkanaście procent społeczeństwa, stoi przed nami poważne zadanie do wykonania. Musimy walczyć o aktywne i zdrowe starzenie się jak największej liczby osób.

Jakie to starzenie się powinno być, Pani zdaniem?

Aktywne i zdrowe starzenie się to dla mnie przede wszystkim starzenie upływające na ciągłym angażowaniu się – zarówno fizycznym, jak i intelektualnym. Bardzo istotna jest aktywność publiczna oraz samodzielność w zakresie czynności dnia codziennego i decydowania o sobie, zainteresowanie życiem społecznym, chęć angażowania się w nie. Trzeba też pamiętać o byciu aktywnym fizycznie, oczywiście w miarę swoich sił, możliwości i stanu zdrowia. Zazwyczaj są to regularne ćwiczenia, wybrane treningi, gimnastyka, jazda na rowerze czy chociażby spacery, do których osobiście seniorów zachęcam.

Wspomniała Pani o klubach i domach seniora – w Kielcach funkcjonuje ich dosyć dużo. Ponadto odbywają się tu bezpłatne szczepienia przeciw grypie, w realizacji jest też projekt „Złota jesień", który zapewnia mieszkania potrzebującym

osobom starszym. Jakie jeszcze działania na rzecz seniorów wyróżniają to miasto?

Miasto, wychodząc naprzeciw osobom starszym, realizuje szereg działań odpowiadających ich potrzebom motorycznym i psychologicznym, aby podnieść jakość ich życia, przy czym formalnie inicjatorem i realizatorem wszystkich działań na rzecz środowiska senioralnego jest Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie. Zintegrowany system wsparcia na rzecz seniorów w Kielcach ma bezpośredni związek z kształtowaniem środowiska fizycznego, ale i społecznego. Zależy nam, aby poprzez różne formy działań seniorzy aktywnie spędzali swój wolny czas, wykorzystywali posiadane umiejętności, doświadczenie i wiedzę. Przede wszystkim jednak – aby w ogóle chcieli dokonywać zmian w swoim życiu. Co więcej, pełniejsze korzystanie z potencjału osób starszych jest szansą na pełnienie przez nich różnych ról społecznych w życiu publicznym. Społeczeństwo obywatelskie, bardzo słabe w Polsce, musimy silnie wspierać, również poprzez angażowanie w jego działanie najstarszych obywateli.

Macie państwo wiele placówek senioralnych, które służą rehabilitacji.

Ale realizujemy też działania nastawione na umożliwienie spędzania wolnego czasu i socjalizację. One pozwalają seniorom być w obiegu społecznym, towarzyskim, wymieniać informacje, inspiracje. W różnych częściach miasta powstają ogólnodostępne strefy sportu i rekreacji, aby zapewnić dogodną przestrzeń odpowiadającą potrzebom seniorów. Mam na myśli głównie siłownie na świeżym powietrzu, punkty ze stołami do gry w szachy, miejsca do grillowania. Umożliwiają one aktywne spędzanie czasu na świeżym powietrzu oraz integrację – zarówno seniorów, jak i międzypokoleniową. W takich strefach zapewnione są m.in. dobre oświetlenie, system monitoringu podnoszący poziom bezpieczeństwa, a także specjalny sprzęt do czynnego wypoczynku. Zwykle znajdują się także ławki, aby seniorzy mogli odpocząć, usiąść i porozmawiać czy poczytać. Co więcej, do aktywności w mieście zachęcają też baseny miejskie, teatry i filharmonia, gdyż oferują specjalne zniżki dla seniorów.

A jakie wprowadzono w Kielcach rozwiązania infrastrukturalne przyjazne seniorom?

Bardzo często bariery architektoniczne stanowią główną przyczynę braku aktywnego uczestnictwa seniorów w życiu publicznym. Z czasem osoby te coraz rzadziej wychodzą z domów, opuszczają nawet spotkania ze znajomymi, aż ostatecznie wycofują się z życia społecznego. Ogólna infrastruktura Kielc oraz liczne miejsca użyteczności publicznej są dostosowywane do potrzeb osób o obniżonej sprawności ruchowej. Zniesiono już liczne bariery architektoniczne, m. in. w różnych miejscach sukcesywnie likwiduje się krawężniki czy schody. Dzięki możliwości swobodnego przemieszczania się po mieście seniorzy będę chętniej wychodzić z domów, a więc i uczestniczyć w życiu społecznym czy kulturalnym miasta. Codzienne funkcjonowanie ułatwiają im także kursujące na wybranych trasach niskopodłogowe autobusy komunikacji miejskiej, z których seniorzy mogą bezpłatnie korzystać. W mieście jest też dużo ławek i miejsc, gdzie można odpocząć, co dodatkowo wpływa na poczucie bezpieczeństwa i komfortu.

Organizowała Pani liczne konferencje senioralne w województwie świętokrzyskim. Czy mają one jakieś większe znaczenie lokalne? Jaka jest ich funkcja?

Do tej pory zorganizowałam w województwie świętokrzyskim dziesięć konferencji poświęconych realizacji założeń polityki senioralnej i problemom seniorów w ogóle. Nie każdy ma możliwość, aby dotrzeć do dużego miasta, dlatego też te dodatkowe spotkania są tak potrzebne. Uczestniczą w nich i samorządowcy poszukujący wiedzy i sami seniorzy świadomie podchodzący do wyzwań starzenia. Dzięki tym spotkaniom stworzyło się lokalne środowisko nastawione na działania prosenioralne. To największa wartość.

Rezultatem największej z tych konferencji, kieleckiego Kongresu Zdrowego Starzenia, jest Biała Księga – interdyscyplinarny dokument stanowiący podstawę do dyskusji z politykami i decydentami w sprawie polskiej polityki senioralnej. Co dokładnie on zawiera, jakie są szanse na realizację zawartych w nim pomysłów?

Biała Księga odnosi się do wielu sfer życia człowieka – m.in. edukacyjnej, społecznej, zawodowej, rodzinnej, ale przede wszystkim zdrowotnej. Problemy wieku senioralnego mają bowiem swój początek znacznie wcześniej, a dbałość o zdrowie przez całe życie daje szansę na zdrową starość. Co więcej – zwiększa tę szansę. Profilaktyka i promocja zdrowego stylu życia oraz rozwój usług medycznych mają wspierać seniorów, pomóc im jak najdłuższej utrzymać dobry stan zdrowia, sprawność i samodzielność. Dzięki temu będą oni mogli zarówno kontynuować aktywność zawodową, jak i uczestniczyć w życiu społecznym.

Dziękuję za rozmowę.

Sieci wsparcia dla osób starszych i ich rodzin w lokalnych społecznościach

Tekst: Marek Niezabitowski – Katedra Stosowanych Nauk Społecznych Wydziału Organizacji i Zarządzania Politechniki Śląskiej

Refleksje po badaniach na wybranych osiedlach na Górnym Śląsku

Sieci wsparcia mają zasadnicze znaczenie dla psychospołecznej jakości życia seniorów. Istotne jest nie tylko realne korzystanie z dostępnych w tych sieciach zasobów, ale także świadomość, że skorzystanie z nich jest możliwe, gdy tylko pojawi się doraźna potrzeba. Efektywne wsparcie jest produktem sieci relacji społecznych. W każdego typu relacjach można uzyskać inny rodzaj wsparcia. W rodzinie inne, w kręgu przyjaciół inne, wśród bliższych i dalszych znajomych jeszcze inne. Każdy typ relacji ma swoje wyraźne walory i mankamenty. Sieci wsparcia polskich seniorów cechuje koncentryczność, co oznacza, że w centrum znajduje się rodzina – to od niej w pierwszej kolejności oczekuje się pomocy, a dopiero w dalszej kolejności od przyjaciół, znajomych, sąsiadów czy zrzeszeń. Prawidłowość tę pokazują różne badania nad sytuacją ludzi starszych w Polsce, w tym projekt PolSenior[1], do którego będę odwoływać się często w dalszej części artykułu.

Sąsiedztwo jako źródło wsparcia

Patrząc na starość w kategoriach pragmatycznych należy stwierdzić, że zapotrzebowanie na wsparcie jest w dużej mierze uwarunkowane wiekiem i sprawnością. Tak długo jak długo senior może obsłużyć się w swoim własnym domu i może z niego wychodzić, wsparcie emocjonalne rodziny oraz wsparcie sąsiedzkie w codziennych sprawach często okazuje się skuteczne i wystarczające.

W starszym wieku sąsiedztwo pełni szczególnie istotne funkcje, a relacje tego typu „dziedziczy się" po wcześniejszych etapach życia i stanowią one kapitał społeczny seniorów. W pewnych środowiskach więzi sąsiedzkie są silniejsze, w innych słabsze. Im mniejsze jest skupisko ludności, i im bardziej podobni są do siebie mieszkańcy pod względem cech społeczno-demograficznych (m.in. zawód, branża, pochodzenie społeczne czy regionalne), tym bardziej prawdopodobne są tam silniejsze więzi i większe możliwości uzyskania wsparcia. Badania prowadzone na wybranych osiedlach na Górnym Śląsku w ramach projektu PolSenior, projektu polsko-niemieckiego realizowanego na kilku osiedlach katowickich, czy na osiedlu „Zandka" w Zabrzu[2] pokazują jak ważną rolę w życiu seniorów odgrywają pozytywne relacje sąsiedzkie i jakie gwarantują wsparcie. Pozytywy tych relacji wpisują się w typologię sąsiedztwa, którą potwierdził jeszcze w latach 80. Piotr Kryczka[3] w badaniach na osiedlach warszawskich. Gdy respondenci wymienionych wyżej badań na Górnym Śląsku wypowiadali się pozytywnie o sąsiadach, ich opisy odpowiadały głównie takim typom sąsiedztwa, jak: świadczeniowe i towarzysko-przyjacielskie.

W ramach sąsiedztwa świadczeniowego można uzyskać np. następujące formy wsparcia: ktoś w razie potrzeby zadzwoni po pogotowie, przenocuje osobę po pobycie szpitalnym itp. Kolejne formy pomocy świadczeniowej to podanie posiłku w chorobie, zapukanie i zainteresowanie się czy ktoś żyje i spytanie jak się czuje, zapłacenie rachunków w mieście, wysłanie czegoś na poczcie, wykonanie drobnej naprawy w mieszkaniu, pożyczenie cukru lub małych ilości innych produktów spożywczych.

W ramach sąsiedztwa towarzysko-przyjacielskiego realizowane jest wsparcie raczej emocjonalne, ponieważ kontakty są bardziej regularne, bliższe i przybierają najczęściej formę zaproszeń na kawę, herbatę, inny drobny poczęstunek, urodziny i imieniny czy inne uroczystości rodzinne. Nie tylko regularność jest atutem otrzymywanego tu wsparcia, ale także, jeśli trzeba, spontaniczność kontaktu, gdy pojawia się problem, z którego chcemy się zwierzyć lub poszukać informacji o potencjalnych rozwiązaniach.

Jak duże jest znaczenie sąsiedztwa w życiu seniorów z badanych osiedli na Górnym Śląsku ilustruje kilka ważnych ustaleń z tychże badań. Po pierwsze, badane osoby deklarowały, iż mili i pomocni sąsiedzi to dla nich priorytet w ocenie środowiska za-

mieszkania (42,4% do 80 % w zależności od osiedla). Po drugie, niemały odsetek (od jednej czwartej do blisko połowy) seniorów zamieszkałych na trzech wspomnianych osiedlach katowickich twierdzi, że klucze do swojego mieszkania bez oporów mogliby powierzyć 2-3 bliskim sąsiadom. Badani wykazali się więc stosunkowo dużym zaufaniem – bez wątpienia wpływa ono na ich poczucie bezpieczeństwa, a dla powstających w niektórych osiedlach mikro-społeczności mieszkańców buduje niewątpliwy kapitał przekładający się na jakość życia. Optymistyczne jest również to, że starsi mieszkańcy badanych osiedli nie chcą żyć w getcie składającym się tylko ze starych ludzi, a wśród swoich sąsiadów pragną mieć także młodych, ponieważ ci wnoszą ich zdaniem radość i potrzebne wsparcie.

Problemy wymagające dodatkowego wsparcia poza istniejącymi sieciami relacji społecznych seniorów

Mimo tego, że dobre sąsiedztwo generuje aż tak dużo efektywnego wsparcia w doraźnych sprawach życia codziennego, okazuje się niewystarczające, gdy seniorzy tracą sprawność i samodzielność obsługi w swoim mieszkaniu. Wtedy, gdy trzeba się nimi poważniej zaopiekować, oczekują najczęściej, że globalnie ich sytuacją zajmą się ich dzieci, wspomagane przez wnuki. Świadczy o tym niski poziom akceptacji dla ewentualnego znalezienia się w domu pomocy społecznej oraz oczekiwanie, że dzieci zorganizują im skuteczną i komfortową opiekę w miejscu, do którego się przyzwyczaili (najczęściej własne mieszkanie).

Istnieją ponadto inne problemy seniorów, których nie da się rozwiązywać w ramach sieci wsparcia sąsiedzkiego, lub które pozostają nierozwiązane na skutek znacznego niedostatku tych sieci.

Należy do nich na przykład brak klubu integrującego osoby starsze, którego potrzebę zgłaszali seniorzy będący respondentami badań na byłym patronackim osiedlu „Zandka" w Zabrzu. Warto by ustalić w jakim stopniu potrzeby te są zaspokajane w innych osiedlach w różnych miastach Polski i w jaki stopniu potencjalnie dostępna infrastruktura spełnia oczekiwania zainteresowanych. W wielu osiedlach taka infrastruktura funkcjonuje satysfakcjonująco pod względem technicznym i organizacyjnym. Spotkania lub inne regularnie organizowane zajęcia pozwalają zwiedzać interesujące miejsca, realizować się hobbistycznie i rekreacyjnie, nabywać nowych umiejętności np. obsługa komputera. Niektóre osiedla, zwłaszcza zaś zdegradowane nie zbudowały takich urządzeń społecznych, a mogłyby one swoją ofertą wspomagać m.in. bardzo pożądaną integrację międzypokoleniową. Siły i inicjatywy oddolne, jeśli nawet się pojawią muszą być fachowo wspierane. W pewnych środowiskach zamieszkania być może przydałyby się działania z zakresu pracy socjalnej z grupą i społecznością lokalną, by uruchomić istniejący, acz nie spożytkowany potencjał.

Dodatkowe wsparcie dla seniorów, także pod postacią pracy socjalnej, będzie potrzebne nie tylko by zaspokoić potrzeby aktywności i uczestnictwa społecznego, ale także by nie pozostawić bez niezbędnej pomocy tych seniorów, którzy nie dysponują własnymi efektywnymi sieciami wsparcia. Jaskrawość tego problemu pokazały badania na wspomnianych już, starzejących się demograficznie osiedlach katowickich, skoro okazało się, że znaczne odsetki starszych mieszkańców (wiek 65+), muszą liczyć tylko na siebie w co najmniej dwóch na pięć następujących sytuacji: choroba, problemy finansowe, trudności w robieniu zakupów, sprzątanie mieszkania, załatwianie spraw urzędowych i samotność.

Kolejna sfera, w której seniorzy zgłaszali braki lub ogromne niedostatki, i w związku z tym zapotrzebowanie na wsparcie, to zorganizowane na osiedlu drobne usługi, takie, jak np. szewc oraz, co istotne ze względu na malejącą sprawność w codziennej obsłudze, codzienne obiady w pobliżu. Niektórzy starsi mieszkańcy wspominają także o zapotrzebowaniu na całodobowy dom seniora na osiedlu, gdyż rodziny w ich odczuciu nie są w stanie podjąć się potrzebnej opieki w stopniu wystarczającym.

PODSUMOWANIE

Dla utrzymania dobrostanu seniorów kluczowe jest rozwijanie relacji społecznych w tym zwłaszcza animowanie relacji sąsiedzkich.

Sąsiedztwo, obok rodziny czy bliskich przyjaciół tworzy potencjał zaistnienia silnej relacji społecznej przekładającej się na jakość życia osób starszych, w tym zwłaszcza najstarszych – często nie posiadających kontaktów w grupie rówieśniczej, nie utrzymujących relacji z młodszą/dalszą częścią rodziny.

W animowaniu relacji społecznych ogromną rolę mogą odgrywać samorządy, a zwłaszcza organizacje pozarządowe wspierane przez lokalne JST.

Realna integracja społeczna na poziomie sąsiedzkim zachodzi w sytuacji, gdy w ramach osiedla czy innej niewielkiej przestrzeni mieszkalnej następuje wymiana drobnych świadczeń będących pretekstem do spotkań z innymi ludźmi oraz prowadzone są działania wolontariackie (niezależne od stopnia sformalizowania). Integrację znakomicie wspiera podstawowa infrastruktura: osiedlowe kluby i inne miejsca spotkań „pod dachem" i „pod chmurką" (choćby siłownie plenerowe), ale również regularne imprezy sąsiedzkie o niewielkiej skali, funkcjonowania niedrogich jadłodajni, istnienie punktów usługowych przyciągających mieszkańców w różnym wieku. Na zaistnienie większości tych rozwiązań samorząd i organizacje mają realny wpływ.

1. Zob. B. Szatur-Jaworska, Sytuacja rodzinna i więzi rodzinne ludzi starych i osób na przedpolu starości, [w:] Mossakowska M., Więcek A., Błędowski P. (red.), Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce. Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2012, s. 437-441. Por.: M. Niezabitowski, Relacje sąsiedzkie i wsparcie społeczne osób starszych w środowisku zamieszkania. „Przegląd Socjologiczny", nr 4, 2010, s. 75.
2. Badania finansowane przez Urząd Miasta Zabrze, zatytułowane: Ludzie i instytucje w procesie transformacji miejskiej społeczności lokalnej. Studium socjologiczne na przykładzie osiedla „Zandka" w Zabrzu (czas realizacji: 2009–2010, kierownik – dr Marek Niezabitowski). Badania realizował zespół z Katedry Stosowanych Nauk Społecznych Politechniki Śląskiej (symbol pracy: NB207/ROZ-2/2009).
3. Kryczka P. (1981), Społeczność osiedla mieszkaniowego w wielkim mieście. Ideologie i rzeczywistość, Warszawa: PWN.

Refleksje nad barierami funkcjonowania lokalnych systemów wsparcia dla seniorów

Tekst: Dr hab. Dobroniega Trawkowska – Instytut Socjologii Uniwersytetu Śląskiego

Prezentowany tekst został oparty o opublikowane w 2011 i w 2012 dwie analizy funkcjonowaniu lokalnych systemów i sieci wsparcia społecznego. Analizę taką przeprowadziłam kierując modułem B3 w projekcie „Diagnoza problemów społecznych i monitoring polityki rozwoju zasobów ludzkich w Katowicach", który poświęcony był w całości problemom funkcjonowania lokalnych systemów wsparcia dla klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Katowicach oraz dla innych mieszkańców miasta[1]. Korzystam w nim również z badań przeprowadzonych pod kierunkiem dr Marioli Racław, referowanych w publikacji „Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych", w których zaprezentowano i poddano wnikliwej analizie lokalne wzorce działań wobec osób starszych, ze szczególnym uwzględnieniem pozycji i roli seniorów oraz opiekunów nieformalnych w tych systemach.

Celem tego artykułu jest zwrócenie uwagi na uwarunkowania wybranych problemów ujawnionych w badaniach nad lokalnymi systemami wsparcia dla osób starszych. Pierwszym problemem jest niezaspokojona potrzeba zapewnienia spójności i ciągłości funkcjonowania lokalnego systemu wsparcia. Drugi wiąże się z trudnościami w zapewnieniu określonych usług, sprawnego zarządzania nimi, a przy tym zapewnieniu korzystającym z nich seniorom poczucia wartości i możliwości wpływu na ich jakość i zakres. Trzeci to problem angażowania seniorów w wymiany wewnątrzpokoleniowe i międzypokoleniowe, z czym wiązany jest postulat ich aktywizacji. Proponuję spojrzeć na te problemy z perspektywy działań podejmowanych lub zaniechanych przez instytucje, organizacje, grupy tworzące lokalne systemy wsparcia seniorów i ich rodzin, opierając się na wynikach wspomnianych badań.

Filarami lokalnych systemów wsparcia w badanych społecznościach są: instytucje publiczne, organizacje pozarządowe i wyznaniowe, komercyjne placówki świadczące usługi opiekuńcze oraz opiekunowie nieformalni. Podmiotami lokalnymi, na poziomie gmin i powiatów, są: ośrodki pomocy społecznej, szpitale i domy pomocy społecznej, dzienne ośrodki wsparcia seniorów, stowarzyszenia i fundacje organizacje wyznaniowe, Uniwersytety Trzeciego Wieku, grupy wsparcia, samopomocowe, edukacyjne dla seniorów i członków ich rodzin, rynkowe organizacje świadczące usługi opiekuńcze. Nie we wszystkich badanych społecznościach podmioty reprezentujące te filary były obecne. Obecność wielu różnych podmiotów rodzi trudności w organizacji i zarządzaniu systemami wsparcia, ale niesie określone korzyści w postaci możliwości działania, zróżnicowanej i lepiej przystającej do potrzeb oferty pomocowej. W badaniach katowickich podkreślano wartość różnorodności w lokalnym systemie, dla dobrego zaspokojenia potrzeb seniorów i ich rodzin: „Nie można centralizować pomysłów, potrzebna jest różnorodność”[2].

Z obu badań wynikało, że lokalna oferta wsparcia społecznego na rzecz seniorów i ich rodzin posiada podwójny wymiar. Z jednej strony należy ją rozumieć jako ofertę płynącą z nieformalnych sieci wsparcia (rodzina, przyjaciele, sąsiedzi, koledzy z pracy[3]), z sieci wsparcia utworzonych przez osoby borykające się z problemem/problemami np. grupy wsparcia, grupy samopomocowe, stowarzyszenia i fundacje, grupy edukacyjne, towarzyskie i inne rodzaje. Sieci wsparcia tworzone są również przez służby społeczne, publiczne i niepubliczne, jako zadanie tych służb (organizacji pozarządowych, publicznych służb pomocy społecznej, służb zatrudnienia) poprzez rozwijaną pracę socjalną. Pracownicy socjalni oraz inni przedstawiciele zawodów pomocowych sami tworzą takie sieci na potrzeby swoich klientów lub wykorzystują nieformalne sieci wsparcia w prowadzeniu działań pomocowych. Z drugiej strony służby społeczne są zobligowane (prawem) do tworzenia lokalnych systemów wsparcia dla określonych grup klientów, po rozpoznaniu ich sytuacji. Obowiązek przygotowania gminnych i powiatowych strategii rozwiązywania problemów społecznych, jest czynnikiem potencjalnie stymulującym integrowanie działań różnych instytucji publicznych, rynkowych, stowarzyszeń, fundacji, organizacji kościelnych, małych grup o różnym stopniu sformalizowanej działalności. Wizytówką współpracy są programy i projekty angażujące lokalnych aktorów, partnerstwa publiczno-społeczne oraz niezinstytucjonalizowane formy współpracy, oparte o działania pracowników instytucji, przedstawicieli organizacji pozarządowych, mieszkańców, lokalnych liderów.

Ten podwójny wymiar (optyka) wsparcia społecznego – funkcjonowania sieci wsparcia obok i w ramach tworzonych lokalnych systemów wsparcia - jest niedocenianym, a także niewykorzystanym potencjałem w każdej społeczności lokalnej. **W perspektywie podwójnej optyki wsparcia, na problemy wsparcia seniorów i ich rodzin można spojrzeć jako na rezultat a) słabości sieci wsparcia, b) problemów z integrowaniem lokalnych systemów wsparcia,** c) niedojrzałości lub braku mechanizmów koordynacji i korekty działań ratowniczych, opiekuńczych, pomocowych, proponowanych w sieciach z działaniami promowanymi i podejmowanymi w lokalnych systemach wsparcia. Uważam, że zrozumienie, docenienie i wykorzystanie przez osoby decyzyjne podwójnej optyki lokalnego wsparcia może pomóc w stworzeniu i wykorzystaniu mechanizmów koordynacji i korekty działań sieci z działaniami lokalnych systemów.

Przeprowadzone badania wskazały, że choć mamy do czynienia z różnymi działaniami, na poziomie sieci i systemów, nie mamy do czynienia a) z ukształtowaną lokalnie polityką wobec osób starszych (polityką lokalną miejską lub nawet na poziomie dzielnic, nie tylko miasta), b) nisko zostało oceniane w badaniach organizowanie i zarządzanie lokalnymi systemami wsparcia seniorów i ich rodzin., c) zaobserwowano wpływ przekonań na rodzaje wybieranych i preferowanych w instytucjach i organizacjach strategii wspierania seniorów i członków ich rodzin.

Problemy lokalnych systemów wsparcia seniorów w świetle przeprowadzonych badań.

Integrowanie albo inaczej, dopasowywanie i uspójnianie działań prowadzonych przez instytucje, organizacje pozarządowe i niekiedy z udziałem grup nieformalnych można rozpatrywać na dwu płaszczyznach, tj, na płaszczyźnie funkcjonalnej i normatywnej, które wzajemnie na siebie wpływają[4].

Integrowanie na płaszczyźnie funkcjonalnej działań prowadzonych przez podmioty tak różnorodne, polega na tworzeniu warunków do współpracy oraz organizowaniu i koordynowaniu lokalnych przedsięwzięć (podział zadań i kompetencji, wyznaczania celów, zarządzania wspólnymi projektami na poziomie lokalnym, zapewnienia sprawnego komunikowania w granicach systemu). Jest procesem wprowadzania, monitorowania i ewaluowania zmian instytucjonalno-organizacyjnych i napotyka na liczne trudności. Wynikają one po części z przynależności tych podmiotów do odrębnych sektorów i obszarów działania. Część podmiotów działa wyłącznie na polu pomocy społecznej lub w sektorze zdrowia, a część na styku obu sektorów. Ta sytuacja rodzi problemy z dopasowaniem zakresów i procedur działań podejmowanych wspólnie. Inne problemy wynikają ze słabości sektorów: pozarządowego i komercyjnego. Słabość tych sektorów na terenach wiejskich powoduje nie tylko mniejszą podaż usług ze strony podmiotów, ale i wzrost znaczenia opieki nieformalnej oraz wzrost roli publicznych instytucji działających lokalnie w zaspokojeniu potrzeb osób starszych prowadzących samotnie gospodarstwa domowe i żyjących w rodzinach. W badaniach podkreślano samowystarczalność i samoorganizację opieki nieformalnej świadczonej przez członków rodzin, a przy tym jej niewidoczność dla lokalnych instytucji, i brak programów wsparcia kierowanych ku opiekunom osób starszych (Racław 2011).

Respondenci wskazywali na liczne trudności we współpracy instytucji publicznych i sektora pozarządowego. Z obu badań

wynikało, że miasta posiadają niedostateczną wiedzę o zróżnicowanych oczekiwaniach wsparcia, potrzebach i zasobach bardzo zróżnicowanej kategorii seniorów (i ich rodzin). Wiedza ta jest rozproszona między instytucjami publicznymi i organizacjami pozarządowymi, podstawowym jej źródłem jest lokalny ośrodek pomocy społecznej, którego możliwości wspierania seniorów znajdujących się w lepszej sytuacji materialnej są ograniczone. Brakuje również pełnej wiedzy na temat przedsięwzięć realizowanych w instytucjach i organizacjach pozarządowych, gdyż projekty działań nie były znane pracownikom instytucji publicznych promujących je. Współpraca między instytucjami oraz między sektorami (między instytucjami publicznymi i pozarządowymi) była stymulowana najczęściej oczekiwaniami ustawodawcy i oczekiwaniami instytucji miejskich, a mniejszym stopniu wynikała z działań podejmowanych przez liderów organizacji pozarządowych, mieszkańców, radnych. Dominowały „miękkie" formy współpracy: współpraca polegająca na współdziałaniu w projekcie z niewielkim finansowym udziałem lub bez udziału finansowego instytucji lub organizacji pozarządowej, oraz współpraca polegająca na konsultowaniu projektu.

Wyniki przywoływanych badań wskazują na trudności w integrowaniu lokalnych systemów wsparcia seniorów na płaszczyźnie funkcjonalnej: trudności w koordynacji działań realizowanych we współpracy, dublowanie się zadań, niejasna rola poszczególnych instytucji w podejmowanym działaniu, brak orientacji rozmówców w przedsięwzięciach realizowanych przez ich własną instytucję lub organizacje, brak orientacji w działaniach innych instytucji, stosunkowo częste korzystanie z kontaktów i znajomości oraz koneksji rodzinnych we wspieraniu osób potrzebujących dla załatwienia spraw zawodowych[5].

Drugi rodzaj trudności ujawnionych podczas badań lokalnych systemów wsparcia seniorów wiąże się z ważną, a niedocenianą w praktyce, rolą przekonań i wyobrażeń dla podejmowania lub zaniechania określonych rodzajów działań w sferze publicznej. Jak wynikało z badań prowadzonych pod kierunkiem M. Racław, **rozumienie troski jako opieki lub wsparcia w rozwoju przez przedstawicieli lokalnych systemów wsparcia, wpływa na preferowane w tych systemach rodzaje działań wspierających seniorów i ich rodziny.** „W każdej badanej gminie troska o osoby starsze była postrzegana jako obowiązek moralny najbliższych krewnych i rodziny. Wizję tę podzielali zarówno przedstawiciele samorządu czy innych instytucji publicznych, jak i reprezentanci lokalnego społeczeństwa obywatelskiego oraz mieszkańcy (seniorzy i ich opiekunowie) [.....]. Takie rozumienie troski przesuwało jej pole ku opiece, wsparcie zaś oznaczało pomoc w codziennych czynnościach, towarzyszenie w postępującej starości, utracie zdrowia i sprawności. Nie powinno zatem dziwić, że przedstawiciele administracji lokalnej widzieli główną rolę samorządu w kompensowaniu braków opieki rodzinnej, a interwencja publiczna była uruchamiana w sytuacjach krytycznych lub na prośbę osób trzecich (sąsiadów, dalszych krewnych). Brak opiekuna i jego niewydolność (głównie powodowana uzależnieniami) uzasadniały publiczne wsparcie opiekuńcze. Podtrzymywanie samodzielności seniora redukowano do usług opieki środowiskowej (w ramach struktur pomocy społecznej), ponieważ nawet pomoc finansowa lub rzeczowa była niemożliwa ze względu na przekraczanie progu interwencji socjlanej dla seniorów (uprawniającego do zasiłków z pomocy społecznej)" (Racław, Rosochacka-Gmitrzak, Sobiesiak, Zalewska, 2011, s. 288-289).

We wnioskach z badania katowickiego podkreślałam, że zabiegi decydentów, osób kierujących instytucjami, na rzecz udostępnienia wsparcia klientom i mieszkańcom napotykają na opór ze strony pracowników instytucji i organizacji miejskich. Wyniki badań ujawniły bierność pracowników w podejmowaniu działań umożliwiających lepsze dotarcie z ofertą pomocową, nietrafność dotychczasowych działań instytucji i organizacji w zakresie upowszechniania wsparcia, w tym wiedzy o formach wsparcia i jego dostępności. Ponadto udzielający pomocy byli przekonani, że znaczącym utrudnieniem w korzystania ze wsparcia instytucji i organizacji pozarządowych była presja środowiska. Presja ta wyrażała się w praktykach dyskryminacyjnych wobec osób korzystających z pomocy i braku społecznego przyzwolenia na korzystanie z pomocy. Wspierający podkreślali także brak ukształtowanych społecznie wzorów korzystania z pomocy przez osoby/rodziny ze wsparcia lokalnego. **Aby przerwać kontynuowanie nietrafnych lub nie w pełni trafnych sposobów działania przez ludzi instytucji należy dostrzec znaczenie przekonań, poglądów, opinii ekspertów (przedstawicieli władz, pracowników socjalnych, wolontariuszy, pracowników instytucji oraz osób i rodzin korzystających z systemu wsparcia) na temat praw osób i rodzin, które są wspierane, ich obaw związanych z udostępnianym wsparciem, rozpoznać zasoby - to, czym mogą się z innymi potrzebującymi podzielić.**

A wcielanie w życie tych postulatów oznacza zmianę sposobu myślenia „ludzi instytucji", kształtowanego w znacznym stopniu przez ich przynależność do instytucji, organizacji, środowiska zawodowego. „Zmiana „sposobu myślenia" instytucji[6], bez podjęcia szerokich działań: edukacyjnych i integrujących działania partnerów instytucjonalnych pozarządowych na płaszczyźnie funkcjonalnej współpracy i dobrego komunikowania nie wystarczy, aby ograniczyć podstawową barierę wsparcia z perspektywy beneficjentów, którą dostrzegają również pracownicy instytucji i organizacji pozarządowych – barierę subiektywnej dostępności wsparcia. Podkreślając znaczenie tej bariery dla funkcjonalnej współpracy na rzecz rozwiązywania problemów społecznych w mieście, pragnę zwrócić uwagę na dwie jej funkcje ukryte. Po pierwsze kształtuje mentalność środowisk zawodowo, ale i społecznie, zajmujących się wspieraniem potrzebujących. Środowiskowa mentalność[7] opierająca się na starym podziale, na godnych i niegodnych wsparcia, wzmocniona przekonaniem o znaczeniu barier korzystania ze wsparcia tkwiących w podopiecznych/klientach i w ich otoczeniu, i towarzysząca im postawa funkcjonariuszy lokalnych systemów i sieci wsparcia: „mówię jak jest, robię co mi każą"[8], tworzy dobre warunki dla rozwoju niebezpiecznej w pracy zawodowych i woluntarystycznych pomagaczy, postawy naznaczania osób i rodzin korzystających ze wsparcia[9]. W rezultacie niepotrzebną staje się współpraca, mająca na celu wspieranie zmiany w ludziach, którym nie daje się szansy na doświadczanie potrzeby zmiany, a zarazem nie daje się im szansy na doświadczanie większych możliwości zmiany, przy obecnym stanie współpracy w rozwiązywaniu problemów społecznych. Po drugie usprawiedliwiając obecny stan współpracy – ograniczoną zdolność do współpracy w następstwie regulacji prawnych, ewentualnie uczestnictwa we wspólnie realizowanych projektach, utrudnia zorientowanie się ludziom i instytucjom na nowe zasady i sposoby osiągania celów, które – choć od dawna znane pod hasłem rozwiązywania problemów społecznych – wymagają nowego spojrzenia na klientów, organizacje pozarządowe i mieszkańców, jako na środowiska posiadające również zasoby. „Przyznanie im

prawa do posiadania zasobów" przez instytucje zawodowo wspierające potrzebujących, narusza zasady dotychczasowych praktyk [...]" (Trawkowska, 2012, s.147-148).

Wyniki badań przeprowadzonych pod kierunkiem Racław wskazały na trudności w podzielaniu znaczenia pojęcia troski przez osoby tworzące lokalne systemy wsparcia. Rezultaty katowickich badań ukazały, że nie istniała zgodność poglądów wśród reprezentantów głównych filarów lokalnej struktury wsparcia, co do możliwości kształtowania cech sieci i systemów wsparcia przez beneficjentów – osoby i rodziny. Niezależnie od wskazywanych przez respondentów powodów, wpływ samych zainteresowanych na zakres i jakość wsparcia był ograniczony. **Reprezentantami osób i rodzin „w potrzebie" byli więc funkcjonariusze instytucji – głównych filarów wsparcia.** To relacje między nimi, oparte na consensusie lub niepodzielaniu poglądów oraz faktyczne możliwości prowadzenia satysfakcjonujących działań, wyznaczały praktykę wsparcia oraz umożliwiały osobom i rodzinom dostęp do zasobów płynących z sieci i systemów wsparcia. Tymczasem niezróżnicowany obraz form współpracy, przeciętna i mało zróżnicowana ocena relacji z instytucjami i organizacjami pozarządowymi, krytyczna ocena współpracy z niektórymi partnerami, „funkcjonalność" sieci towarzyskich krewniaczych (mimo oporów w ich wykorzystywaniu do celów zawodowych) w zawodowych relacjach, wskazywała na deklaratywność współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej oraz na brak podzielanych wspólnie kryteriów dobrej współpracy.

Oba badania potwierdziły brak spójnych poglądów przedstawicieli lokalnych filarów wsparcia na pozycję i role seniorów oraz opiekunów, na możliwości wpływu przez osoby i rodziny na decyzje i działania instytucji wsparcia, na zasadność działań aktywizujących w systemach wsparcia. Badania potwierdziły brak integracji na płaszczyźnie normatywnej w lokalnych systemach służyć pomocą seniorom i ich rodzinom.

Rekomendacje

Ostatni rodzaj omawianych zagadnień dotyczy pytania o mechanizmy korekty - o możliwości uspójniania działań prowadzonych w sieciach wsparcia (pomocy z udziałem opiekunów nieformalnych i pomocy sąsiedzkiej oraz grup wsparcia), z działaniami prowadzonymi w lokalnych systemach wsparcia (współpraca różnych podmiotów w ramach lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych i proponowanych w niej projektów oraz programów). Stawiamy również pytania, co może pomóc w ograniczaniu zdiagnozowanych w badaniach trudności.

Wydaje się, że niektóre propozycje (w formie modelu zintegrowanego systemu wsparcia dla osób starszych i rekomendacji dla polityki miejskiej) można traktować jako mechanizmy korekty i koordynacji działań podejmowanych w sieciach z działaniami projektowanymi w lokalnych systemach wsparcia. Należy podkreślić, że mechanizmy te odnoszą się do różnych lokalnych systemów wsparcia.

Pierwszym z nich jest proponowanie modelu zintegrowanego systemu wsparcia. Taki model został zaproponowany przez zespół pod kierunkiem M. Racław, jako model zintegrowanego systemu wsparcia osób starszych. W modelu tym, na bazie rzetelnej diagnozy sytuacji seniorów, opiekunów nieformalnych oraz potencjału środowiska lokalnego w gminie, programowane są działania, w czym uczestniczą wszystkie podmioty działające lokalnie na rzecz seniorów, a wśród nich także reprezentanci niezrzeszonych seniorów i opiekunów nieformalnych. Następnie zostają określone priorytety w sferze opieki i aktywizacji. Priorytety te są w części odpowiedzią na bieżącą sytuację seniorów, a w części odnoszą się do innego ważnego celu - kwestii przygotowania do starości. W systemie tym działają koordynatorzy. Funkcję tę pełni jedna z instytucji dla całego obszaru (np. komórka urzędu gminy lub urzędu miasta), a koordynacja działań w różnych obszarach, waż-

nych dla życia seniorów, np. pomocy w środowisku, opieki zdrowotnej, aktywizacji towarzyskiej, aktywizacji edukacyjnej, przekazana zostaje jednej z lokalnie działającej instytucji lub organizacji pozarządowej. Gminne platformy informacyjne umożliwiają skorzystanie z informacji potrzebnych seniorom i ich opiekunom nieformalnym. Zaproponowano także inne sposoby wsparcia tendemu senior-opiekun nieformalny, takie jak: wsparcie dziennych domów pomocy społecznej, pomoc w uzyskaniu wsparcia ze strony innych osób (sąsiadów, dalszych krewnych, grup samopomocowych), zagwarantowanie opiekunom nieformalnym elastycznego czasu pracy oraz urlopów opiekuńczych.

Drugim mechanizmem korekcyjnym jest powiązany z modelem zintegrowanego systemu wsparcia zestaw rekomendacji dla kształtowania adekwatnej do lokalnych potrzeb lokalnej polityki senioralnej. Zwracano uwagę na potrzebę prowadzenia jej na poziomie dzielnic w większych miastach, gdyż to dzielnica jest podstawowym, choć oczywiście nie wyłącznym obszarem dla definiowania celów miejskiej polityki społecznej. Podkreślano przy tym, że cele powinny się elastycznie zmieniać, wraz z dynamiką problemów i cechami socjokulturowymi środowisk, które je zgłaszają lub wnoszą jako problemy społeczne na poziom instytucji miejskich. Podkreślano również, że tworzenie lokalnej polityki senioralnej wymaga pogłębionych diagnoz: diagnozy funkcjonowania instytucji wsparcia społecznego, w tym diagnozy stanu kultury organizacyjnej, diagnozy problemów funkcjonowania i integrowania lokalnego (dzielnicowego oraz miejskiego) systemu wsparcia seniorów. (Bartoszek, Czekaj, Trawkowska 2012, s. 536 i nast.).

Trzecim mechanizmem ograniczającym trudności z włączeniem działań sieci do projektów działań w lokalnych systemach wsparcia - a mechanizm ten wspomaga identyfikowanie i koordynowanie działań na poziomie sieci i systemów wsparcia - może być model ewaluacji działania lokalnych systemów wsparcia, uwzględniający wskazane płaszczyzny integracji. Takiego modelu dotąd nie mamy. Na drodze do wypracowania takiego modelu stoją trudności różnej natury: trudno jest wypracować koncepcję przy braku zainteresowania środowiska badaczy i praktyków dokonaniem oceny funkcjonowania lokalnych systemów wsparcia. Pracownikom instytucji i przedstawicielom lokalnych władz towarzyszą obawy i poczucie zagrożenia (przed wprowadzeniem nowych narzędzi, brak akceptacji dla ewaluacji instytucji), w niewielkim stopniu wykorzystuje się klientów systemu jako ekspertów lokalnych. Dlatego też dwa pierwsze sposoby ograniczenia trudności w działaniach na rzecz seniorów są bardziej dostępne dla lokalnych decydentów, pracowników instytucji wsparcia społecznego, seniorów i opiekunów nieformalnych.

Przypisy

1 Wyniki badanie przedstawiono w publikacjach: A. Bartoszek, K. Czekaj, K. Faliszek, A. Niesporek, D. Trawkowska: *Instytucje wsparcia a monitoring problemów społecznych w Katowicach - Księga Dobrych Praktyk.* Wydawnictwo Elamed we współpracy z UM Katowice i Wydawnictwo UŚ, Katowice 2012; A. Bartoszek, K. Czekaj, K. Faliszek, A. Niesporek, D. Trawkowska: *Instytucje wsparcia a monitoring problemów społecznych w Katowicach - Księga Dobrych Praktyk.* Wydawnictwo Elamed we współpracy z UM Katowice i Wydawnictwo UŚ, Katowice 2012.

2 Wypowiedź eksperta oceniającego stan integracji systemu wsparcia seniorów w Katowicach.

3 Nie było celem tego badania identyfikowanie cech nieformalnych sieci wsparcia klientów MOPS, natomiast w badaniu pod kierunkiem dr M. Racław prowadzono analizy sytuacji opiekunów nieformalnych osób starszych.

4 Integracja społeczna jest pojęciem wielowymiarowym, mającym zastosowanie do różnorodnych systemów społecznych. W prezentowanej koncepcji badawczej termin ten został odniesiony do lokalnych systemów wsparcia dla określonych, wybranych kategorii/ grup klientów korzystających potrzebujących wsparcia ze strony organizacji publicznych i pozarządowych pomocy społecznej oraz innych organizacji działających w Katowicach, potencjalnych i/lub faktycznych partnerów lokalnych systemów wsparcia. Pod pojęciem integracji systemu społecznego rozumiemy procesy łączenia elementów i części składowych w jedną całość. Por. J. Turowski Socjologia. *Małe struktury społeczne.* Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 1993, s. 129.

5 Respondenci w badaniach przeprowadzonych w Katowicach wskazali na stosunkowo duże znaczenie kontaktów towarzyskich i znajomości oraz kontaktów rodzinnych, podczas rozwiązywania problemów osób i rodzin: ponad jedna trzecia badanych wykorzystywała oba rodzaje kontaktów często, bardzo często lub zawsze, pracując w sposób bezpośredni lub pośredni przy rozwiązywaniu problemów osób i rodzin w Katowicach.

6 M. Douglas *Jak myślą instytucje* Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011.

7 Szerzej temat mentalności środowiskowej pracowników socjalnych poruszałam w tekście *Pracownicy socjalni jako środowisko zawodowe. Portret czy portrety pracowników socjalnych?* (komentarz) [w:] M. Rymsza (red.) *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce. Między służbą społeczną a urzędem.* Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2012, s. 141-154.

8 Postawę te charakteryzował szerzej dr Mariusz Granosik, na podstawie ostatnich badań (jakościowych), przeprowadzonych wśród pracowników socjalnych w Polsce, w 2010 roku – por. M. Granosik *Rekonstrukcja uwarunkowań możliwości przekształceń/zmian organizacji codziennej pracy socjalnej w miejskich i gminnych ośrodkach pomocy społecznej* [w:] M. Dudkiewicz (red.) *Pracownicy socjalni: pomiędzy instytucją pomocy Społecznej a środowiskiem lokalnym*. Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011, s. 89 i następne.

9 Dziękuję recenzentowi, Panu Profesorowi Stanisławowi Kłopotowi, za zwrócenie mi uwagi na problem naznaczania klientów, jako następstwo barier wsparcia.

Bibliografia

A.Bartoszek, K. Czekaj, K. Faliszek, A. Niesporek, D. Trawkowska: *Instytucje wsparcia a monitoring problemów społecznych w Katowicach - Księga Dobrych Praktyk.* Wydawnictwo Elamed we współpracy z UM Katowice i Wydawnictwo UŚ, Katowice 2012.

A. Bartoszek, K. Czekaj, D. Trawkowska (red.): *Diagnoza problemów społecznych i monitoring polityki społecznej dla aktywizacji zasobów ludzkich w Katowicach.* Wydawnictwo UŚ, Katowice 2012.

A.Bartoszek, K.Czekaj, D.Trawkowska: *Diagnoza problemów społecznych Katowic – od inwentaryzacji, identyfikacji i dynamiki zjawisk do diagnozy i monitoringu miejskiej polityki społecznej. Wnioski i rekomendacje*, [w:] A. Bartoszek, K. Czekaj, D. Trawkowska (red.), *Diagnoza problemów społecznych i monitoring polityki społecznej dla aktywizacji zasobów ludzkich w Katowicach.* UŚ, Katowice 2012.

M. Douglas *Jak myślą instytucje* Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011.

M. Granosik *Rekonstrukcja uwarunkowań możliwości przekształceń/zmian organizacji codziennej pracy socjalnej w miejskich i gminnych ośrodkach pomocy społecznej* [w:] M. Dudkiewicz (red.) *Pracownicy socjalni: pomiędzy instytucją pomocy społecznej a środowiskiem lokalnym.* Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011.

M. Racław (red.): *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*. ISP, Warszawa 2011.

M. Racław: *Opiekunowie nieformalni – „niewidoczne" podmioty*, [w]: *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych* pod red. M. Racław. ISP, Warszawa 2011.

M. Racław, M. Gmitrzak-Rosochacka, P. Sobiesiak, J. Zalewska: *Zakończenie – wnioski i rekomendacje*, [w]: *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych* pod red. M. Racław. ISP, Warszawa 2011.

D. Trawkowska: *O uwarunkowaniach dobrych praktyk w lokalnych systemach i sieciach wsparcia* [w:] A. Bartoszek, K. Czekaj, K. Faliszek, A. Niesporek, D. Trawkowska: *Instytucje wsparcia a monitoring problemów społecznych w Katowicach - Księga Dobrych Praktyk*. Wydawnictwo Elamed we współpracy z UM Katowice i Wydawnictwo UŚ, Katowice 2012.

D. Trawkowska: *Pracownicy socjalni jako środowisko zawodowe. Portret czy portrety pracowników socjalnych?* (komentarz) [w:] M. Rymsza (red.) *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce. Między służbą społeczną a urzędem*. Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2012.

J. Turowski: *Socjologia. Małe struktury społeczne.* Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 1993.

Zasady pracy socjalnej z osobami starszymi w teorii i praktyce

Tekst: Ewa Leśniak-Berek – Uniwersytet Śląski

Rosnąca świadomość dynamiki i nieuchronności procesu starzenia się społeczeństw stała się główną przyczyną rozwoju działań w obszarze polityki senioralnej. Jest ona kierowana do licznych grup adresatów, nie ogranicza się do samych seniorów. Ważna jest bowiem współpraca z całym społeczeństwem, bez pomijania dzieci i młodzieży, gdyż kluczowego znaczenia nabiera sam proces przygotowania do starości. Wynikają stąd wysokie i zróżnicowane wymagania, szczególnie wobec profesjonalistów biorących udział w społecznym kreowaniu przestrzeni życiowej osób starszych dzisiaj, a także w przyszłości.

Problemy, z którymi mierzą się polscy seniorzy, czynią z nich grupę marginalizowaną w poszczególnych sferach społecznego funkcjonowania. Temu procesowi sprzyjają m.in. ograniczone zasoby materialne, zanikająca funkcja opiekuńcza rodziny, narastające poczucie osamotnienia, niższa kondycja psychofizyczna organizmu. Nie ulega wątpliwości, że rzeczywistość demograficzna stawia przed pracownikami socjalnymi jedno z najbardziej rozbudowanych i długofalowych zadań, wymagających rozeznania w problematyce starości oraz dobrego gerontologicznego przygotowania. Priorytetowa wydaje się być efektywna współpraca z osobami starszymi, obejmująca szereg zasad określających profesjonalne działania w obszarze senioralnej pracy socjalnej.

U podstaw próby usystematyzowania reguł, jakimi powinien kierować się pracownik socjalny w relacji z osobami starszymi, leżą przede wszystkim główne zasady pracy socjalnej[1]. Stanowią one niezbędne minimum działania każdego profesjonalisty, niezależnie od rodzaju problemów, z jakimi się on spotyka, czy wieku osób, którym udziela wsparcia. Każda z zasad implikuje dodatkowo szereg aspektów określających specyfikę działań na rzecz seniorów.

Jedną z ważnych zasad – mimo że trudną do zrealizowania, gdyż wymagającą od pracownika socjalnego dużej samoświadomości, dojrzałości zawodowej i dystansu do własnych przekonań – jest **akceptacja** (zasada wrażliwości na różnicę). Obejmuje ona rozumienie, autentyczne zainteresowanie, uważne słuchanie, adekwatne reagowanie i respektowanie punktu widzenia drugiej osoby. Pracownik socjalny powinien wykazać się zrozumieniem dla odmiennych generacyjnie poglądów oraz dla potrzeb i trudności seniorów, które z punktu widzenia osób będących we wcześniejszych etapach życia mogą wydawać się błahe. Przyjęcie punktu widzenia osoby wspieranej m.in. przybliża do osiągnięcia celu, jakim jest poprawa sytuacji życiowej podopiecznego. Co więcej, stanowi podstawę budowania relacji wzajemnego zaufania. Zadaniem pracownika socjalnego jest zrozumienie przyczyn (np. obojętności wobec krzywdy, zaniedbań czy bezkrytycznego akceptowania niewłaściwych zachowań) i wspólne poszukiwanie wyjścia z trudnej sytuacji, w jakiej znalazł się potrzebujący. Niezmiernie ważne jest również angażowanie potencjału podopiecznego. Sprzyja ono budowaniu wiary w siebie seniora.

Należy też wspomnieć o zasadzie **prowadzenia działań na rzecz osoby starszej z poszanowaniem jego godności i zachowaniem jego prawa do samostanowienia**[2] (au-

tonomii, nienaruszania wolności). U jej podstaw leży uznanie prawa seniora do podejmowania decyzji i wyborów we własnej sprawie, włączając w to prawo do popełniania błędów i odpowiedzialności za swoje życie. Zadaniem pracownika socjalnego jest takie prowadzenie relacji, aby umożliwiać wybór i podejmowanie decyzji zgodnie z potrzebami, poglądami i możliwościami osób w wieku późnej dorosłości. Istotne jest także aktywizowanie seniorów, zachęcanie ich do współpracy. Respektowanie tej zasady może być ograniczone w przypadku zaburzeń psychicznych. Cierpiący na choroby i zmiany o charakterze demencyjnym prawdopodobnie będą wymagali wsparcia. Zaznaczyć trzeba, że nie zwalnia to pracownika socjalnego ze starań, aby pozostawiać seniorowi możliwość wyboru rozwiązania danego problemu – w miarę jego możliwości percepcyjnych.

Kolejną z zasad jest **uwzględnianie i rozwijanie podmiotowości seniorów**. Koresponduje ona z regułą **indywidualizacji** definiującą działanie każdego profesjonalisty, którego aktywność obejmuje pracę z człowiekiem. Należy „człowieka starszego postrzegać jako podmiot, a nie przedmiot oddziaływań"[3]. Jej respektowanie chroni przed etykietowaniem, opieraniem swoich działań na stereotypach i schematycznym utożsamianiem poszczególnych osób z problemami, tym samym pozbawiając ich osobowości. Ważne jest zachowanie integralności i tożsamości, w tym szacunek dla wyjątkowości, specyfiki i niepowtarzalności seniora. Starzenie się nie jest procesem homogenicznym – zależy ono od licznych czynników i jest bardzo zróżnicowane. Mimo że większość osób starszych doświadcza podobnych wyzwań – pogorszenia stanu zdrowia, utraty bliskich, obniżenia dotychczasowego statusu społecznego, zmniejszenia aktywności społecznej, świadomości bliskiej perspektywy śmierci – każda z nich radzi sobie z nimi inaczej, w zależności od doświadczeń, dostępnych zasobów, sytuacji zdrowotnej, przyjętej postawy i rodzaju wsparcia, jakie uzyskuje ze strony innych. W zasadzie tej mieści się również szacunek dla odmienności przekonań, uznanie dla indywidualnej filozofii życiowej, zrozumienie potrzeb rozwojowych i celów osób w wieku senioralnym.

Pochodną zasad akceptacji i poszanowania godności jest zasada **neutralności**, która oznacza powstrzymywanie się od oceny wyborów, decyzji i sposobu funkcjonowania danej osoby. Jest wskazana i pożądana na każdym etapie współpracy, począwszy od procesu nawiązywania relacji oraz budowania zaufania. Jak zaznacza Kazimiera Wódz: „zasada ta nie oznacza braku krytycyzmu wobec klienta, lecz tylko przesunięcie akcentów z oceny jego postępowania na poszukiwanie przyczyn jego trudności i alternatywnych rozwiązań"[4]. Trzeba pamiętać, że osoby starsze mają prawo do wycofania się, odpoczynku, bierności i braku zaangażowania, a zasada neutralności oznacza powstrzymanie się od oceny takiej postawy. Należy unikać wartościowania w kontaktach z seniorem, który w wewnętrznej ocenie pracownika socjalnego nie radzi sobie z przystosowywaniem się do starości. Wyrażenie tej opinii może pogłębić frustrację, a także spowodować zamknięcie na propozycję zmian i działań. Pracownik socjalny powinien wykazać się wysokim stopniem ostrożności, nadając swoim propozycjom subtelny, nienatarczywy charakter.

Z taką postawą ściśle powiązana jest zasada **obiektywizmu**, która oznacza umiejętność obserwowania i analizowania sytuacji bez uwzględniania osobistych preferencji. Jest ona jedną z najtrudniejszych w realizacji zasad, gdyż wymaga od pracownika socjalnego odcięcia się od własnych doświadczeń, zakresu wiedzy, przekonań, poglądów i wartości. Jest doskonalona w sposób ciągły w procesie nabywania doświadczenia zawodowego. Obiektywizm w badaniu sytuacji osób starszych pozwala na ogląd pozbawiony stereotypowego podejścia do starości, na walkę z uprzedzeniami (m.in. gerontofobią, ageizmem) i wzmacnianie procesu włączania seniorów do grupy społecznej.

Bogactwo doświadczeń osób starszych jest zarazem źródłem ich szerokich możliwości – pracownik socjalny powinien na nich oprzeć program współpracy, kierując się zasadą **uwzględniania w działaniach dotychczasowych doświadczeń osoby starszej**. Jak zauważa S. Leitner: „To, jak będzie przebiegała i wyglądała starość, w dużej mierze zależy od indywidualnych życiorysów oraz wynikających z nich kompetencji i zasobów"[5]. Wyrażana przez seniorów potrzeba dzielenia się swoim doświadczeniem powinna być traktowana poważnie. Ponadto proces dzielenia się wiedzą i umiejętnościami to działanie edukacyjne i rozwijające, ale bywa także terapeutyczne, gdyż przynosi seniorom satysfakcję. Osoby starsze zaspokajają w ten sposób jedną ze swych podstawowych potrzeb – bycia potrzebnym drugiemu, grupie czy środowisku.

Z powyższego wynika zasada **zróżnicowania oddziaływań wobec ludzi w wieku senioralnym**. Należy mieć na uwadze, że wiek późnej dorosłości jest okresem, w którym występują fazy (wczesna starość, starość pośrednia i długowieczność) charakteryzujące się odmiennym tempem zmian czy zróżnicowanymi możliwościami seniorów. Na każdym z tych etapów inne będą potrzeby osób starszych oraz oczekiwania co do wsparcia. Im niższy będzie poziom samodzielności w codziennym funkcjonowaniu seniora, tym wyższa będzie potrzeba włączenia działań o charakterze opiekuńczym w miejsce działań np. aktywizujących, kompensujących, pomocowych, terapeutycznych czy rehabilitacyjnych. Na obiektywny charakter zmian psychofizycznych nakładają się ponadto – sygnalizowane wcześniej – indywidualne potrzeby i zasoby seniorów, w tym typ osobowości, otwartość na zmiany czy poziom motywacji do działania. W codziennym funkcjonowaniu osób starszych bardzo ważne są także relacje z najbliższym otoczeniem. Samotność lub niesprzyjające stosunki społeczne (np. przemoc, zaniedbanie, konflikty, brak niezbędnej opieki) powinny budzić działania włączające, mediacyjne lub ochronne. Niezbędne jest zatem przeprowadzenie dokładnej diagnozy potrzeb i potencjału seniora oraz jego otoczenia. Rzetelne rozpoznanie, uwzględniające specyficzne warunki społeczno-kulturowe, stanowi punkt wyjścia do stworzenia programów wspomagających osoby starsze w sferze biologicznej, psychicznej i społecznej. Konieczne jest więc respektowanie zasady **oparcia działań na dokładnej diagnozie indywidualnych potrzeb i problemów osoby w wieku senioralnym** (w tym szczegółowego rozpoznania sytuacji środowiskowej).

Wśród zasad współpracy z osobami starszymi ważne jest także zapobieganie odrzucaniu społecznemu seniorów. Jak zaznaczają Marcjanna Nóżka i Marta Smagacz-Poziemska, działania w ramach srebrnej pracy socjalnej „powinny uwzględniać indywidualne i społeczne zróżnicowanie wynikające z wieku, ale nie mogą być dyskryminujące ze względu na wiek. To nie sam wiek, ale potrzeby [...] powinny być głównym wyznacznikiem sposobu i zakresu udzielanego wsparcia. Bardzo ważne jest kierowanie się zasadą **normalizacji i egalitaryzacji**"[6]. Należy przez to rozumieć dążenie do optymalizacji warunków funkcjonowania osób starszych oraz działania mające na celu równy udział osób starszych w przestrzeni społecznego funkcjonowania.

Wspomniany szacunek dla podmiotowości osób starszych wiąże się z kolejną z zasad, tzw. zasadą uczestnictwa, czyli **partnerstwem i współdziałaniem**. Angażowanie osób starszych w działania na rzecz różnych zmian zaspakaja ich potrzebę bycia przydatnym, decydowania i wpływania na własną sytuację. Jak zauważa Anna Leszczyńska-Rejchert: „człowiek powinien być jak najdłużej kreatorem własnego życia oraz być odpowiedzialny za jego kształt, bądź przynajmniej czuć się współodpowiedzialny za zaspokajanie własnych potrzeb"[7]. Realizacji tego przekonania sprzyja zasada niedyrektywnego wspierania rozwoju człowieka starszego, która wynika z przekonania, że faza późnej dorosłości jest kolejnym z etapów rozwoju człowieka. Senior nadal ma możliwość osiągnięcia samodzielnie określonych celów: „Prawo do rozwoju osobowości przysługuje każdemu, niezależnie od wieku, jako jedno z praw podstawowych. Chodzi tu o trwały, przebiegający przez całe życie proces, którego ze względu na stałe zmiany zachodzące w społeczeństwach oraz subiektywne okoliczności nie możemy nigdy określić mianem zakończonego"[8] – podkreśla Sigrid Leitner. Czynnikiem niezbędnym do realizacji tego założenia jest jednak aktywność seniora.

Rola pracownika socjalnego ogranicza się do towarzyszenia – w roli animatora, doradcy, organizatora, rzecznika – człowiekowi starszemu i wspierania jego dążeń. Z kolei ingerować pracownik powinien jedynie w razie konieczności.

W relacji partnerstwa niezmiernie ważną rolę pełni zasada **autentyczności w wyrażaniu uczuć**. Opiera się ona na przekonaniu, że tłumienie emocji nie sprzyja budowaniu prawidłowych relacji interpersonalnych. Pracownik socjalny musi kontrolować swobodę ekspresji u wspieranych osób, aby emocje pomagały zrozumieć istotę trudności i ułatwiały znalezienie rozwiązania. Seniorom, którym trudno jest zaakceptować zmiany wynikające z późnego okresu życia, ponadto negatywnie oceniają swoją przeszłość i pesymistycznie patrzą w przyszłość, nie radzą sobie z sytuacją straty i perspektywą śmierci, często towarzyszą różne emocje. Wyrażanie ich stanowi dla nich ważny etap w dążeniu do zmiany – opis sytuacji wraz z towarzyszącymi jej emocjami prowadzi do głębszego rozpoznania i zrozumienia problemu. Ułatwia też pracownikowi socjalnemu spojrzenie na dane zagadnienie z punktu widzenia osoby starszej. Nie chodzi o zinternalizowanie emocji klienta, a o doprowadzenie do swego rodzaju katharsis, co umożliwiłoby osobie starszej zdystansowanie się do jej problemów, a także akceptację własnego życia.

Zasada stosowania działań wspierających osobę starszą wynika z leżącego u podstaw pracy socjalnej przekonania, że nikogo nie należy wyręczać w dążeniu do zaspakajania potrzeb. Konsekwencje wynikające z ich niezaspokojenia pobudzają do działania i sprzyja generowaniu zasobów własnych, a wyręczanie może doprowadzić do redukcji aktywności, braku poczucia odpowiedzialności za siebie, obniżenia sił witalnych, a w konsekwencji – skrócenia życia. Zadaniem pracownika socjalnego jest motywowanie do aktywności, wspieranie indywidualnych pomysłów, usuwanie przeszkód, których seniorzy nie są w stanie sami pokonać, a także stwarzanie warunków do zachowania odpowiedzialności osoby starszej za własne życie. Senior powinien starać się samodzielnie rozwiązywać swoje problemy, podejmować życiowe wyzwania oraz stawiać sobie cele rozwojowe.

Funkcję ochronną relacji między pracownikiem socjalnym a osobą wspieraną pełni zasada **kontrolowania zaangażowania emocjonalnego**. Trzeba pamiętać, że empatia jest niezwykle ważna, gdyż umożliwia wzmocnienie seniora, „aby dążył do osiągania celów z poczuciem kompetencji, efektywności i odpowiedzialności"[9]. Niewłaściwe jest jednak przekraczanie granicy profesjonalnej partnerskiej relacji i nadmierne spoufalanie się z osobą wspieraną, utożsamianie się z nią czy też wyrażanie litości odnośnie do jej trudnej sytuacji. Taka postawa, jak wskazuje Dobroniega Trawkowska, może stawiać pracownika socjalnego w dwuznacznej i niekorzystnej pozycji. Osoby starsze często budzą instynkt opiekuńczy lub sprawiają, że przenosimy na nie uczucia kierowane do osób nam bliskich, które są w wieku senioralnym – jak nasi dziadkowie czy rodzice. Profesjonalista musi być świadomy tych procesów i starać się je kontrolować. Jednocześnie musi dbać, aby nie stać się obojętnym, chłodnym emocjonalnie, zdystansowanym do osób starszych i ich problemów. Może to doprowadzić nie tylko do pogorszenia czy zaniechania współpracy z seniorem, ale przede wszystkim spowodować u niego obniżenie poczucia własnej wartości i wiary w poprawę sytuacji.

Najbliższym dostępnym zasobem dla osoby starszej, a zarazem niezbędnym dla niej do podjęcia jakichkolwiek działań, jest ona sama. Pracownik socjalny nie może zatem zapominać o zasadzie **koncentracji na możliwościach rozwojowych seniora**, szczególnie w sferze duchowej czy społecznej, ale również psychofizycznej. Powinien te możliwości dostrzegać, uwalniać, wzmacniać i podtrzymywać. Gdy własny potencjał i możliwości seniora nie są wystarczające, główną pomoc stanowią przede wszystkim nieformalni opiekunowie. Ich znaczenie w systemie wsparcia jest niewystarczająco akcentowane i honorowane, na co zwraca uwagę Mariola Racław, określając ich „niewidocznymi podmiotami". Badaczka podkreśla frustrację seniorów oraz wysokość ponoszonych kosztów (psychologicznych i materialnych) wynikających z osamotnienia i niedostatków systemu. Wskazuje na niedostrzegany trud opiekunów wynikający z konieczności reorganizacji ich życia codziennego i dokonania przewartościowania własnych potrzeb, dlatego w aktywności zawodowej pracownika socjalnego niezbędną powinna stać się zasada **wspierania nieprofesjonalnych opiekunów osoby starszej**. Jej celem jest zapobieganie wyczerpaniu i skrajnej redukcji potrzeb bliskich seniora wymagającego całodobowej opieki. Pracownik socjalny powinien zorganizować wsparcie dla rodziny – poza pomocą materialną (finansową, rzeczową) niezbędne są także usługi z zakresu poradnictwa, terapii lub czasowej opieki nad seniorem, np. na czas urlopu czy wyjazdu opiekunów. Tego rodzaju wsparcie ma ogromne znaczenie dla opiekunów, może także ich powstrzymać przed przeniesieniem seniora do placówki stacjonarnej, ew. opóźnić tę decyzję.

Coraz wyższa świadomość znaczenia środowiska w rozwoju jednostki sprawia, że działania na rzecz seniorów rozszerzono poza ich mieszkanie czy dom. W pierwszej kolejności wymienić należy zasadę **budowania zintegrowanego systemu pomocy społecznej dla osób starszych**, którego ideą jest utrzymanie tych osób jak najdłużej w środowisku lokalnym (community care). Oznacza to wsparcie w ich dotychczasowym środowisku zamieszkania, co stanowi alternatywę w stosunku do nadmiernej instytucjonalizacji pomocy – zbyt kosztownej i jednocześnie pogłębiającej poczucie izolacji społecznej ludzi starszych w społeczeństwie.

Zintegrowanemu systemowi pomocy przyświeca zasada **kształtowania korzystnej sieci wsparcia społecznego wokół seniora**. Zachęca się środowisko społeczne osoby starszej

– rodzinę, sąsiadów, przyjaciół i znajomych – do współdziałania, a tym samym redukuje poczucie osamotnienia i izolacji społecznej seniora. Osiągnięte efekty będą miały znaczenie nie tylko dla samego seniora, ale dla wszystkich, którzy włączyli się w proces wsparcia. Za sukces pracownika socjalnego można będzie uznać sytuację, w której środowisko to – zgodnie z zasadą wzmocnienia – własnymi siłami stworzy warunki pobudzające seniorów do rozwoju. Na **wykorzystanie i pomnażanie sił seniora oraz jego otoczenia** zwraca uwagę S. Leitner: „Indywidualne koncepcje życia w podeszłym wieku związane są nie tylko z własną biografią, lecz również z socjalnym, kulturowym i społecznym otoczeniem". Realizacja tej zasady sprzyja integracji społecznej i umocnieniu posiadanego kapitału społecznego. Nie rezygnuje się jednocześnie ze współpracy z instytucjami, gdyż zasada **ścisłej współpracy z instytucjami i podmiotami działającymi na rzecz najstarszej grupy wiekowej** dopełnia system wsparcia seniorów.

Omawiając najważniejsze zasady pracy z seniorami, trzeba pamiętać, że działanie w środowisku seniora – a tym bardziej włączanie do współpracy jak najszerszego otoczenia osoby starszej – narusza jednocześnie zasadę **poufności** (zawierzenia). Poszanowanie prawa do prywatności i zachowanie informacji dotyczących seniora, lub od niego pozyskanych, wymaga jednak redefinicji w odniesieniu do działań środowiskowych. Jednak angażowanie otoczenia seniora do pomocy wymaga choć częściowego zapoznania ich z sytuacją osoby starszej. Zasada ta budzi ponadto wątpliwości w sytuacji naruszenia prawa, zagrożenia czyjegoś zdrowia lub życia, kolejne dylematy rodzą się, gdy problem seniora lub nawiązana z nim relacja wymagają superwizji lub współpracy z innym specjalistą. Nie sposób pominąć ponadto specyfiki warunków pracy, które raczej nie sprzyjają pracownikom socjalnym w przestrzeganiu tej zasady w pełni. Nie kwestionuje to jednak jej istotności i wysokiego znaczenia dla osób starszych, dla których zaufanie stanowi dużą wartość.

W zasadzie poufności zawarta jest także zasada **prawdomówności**, która jest oparta na prawie seniora do pełnej, prawdziwej informacji na temat jego sytuacji, przysługujących mu prawach, możliwych rozwiązaniach i formach wsparcia. Powinna ona być jednak wzajemna, co oznacza zobowiązanie osoby starszej do udzielania prawdziwych informacji, stanowiących podstawę współpracy.

Należy także wskazać zasadę **zachowania optymizmu w relacjach z człowiekiem starszym, wytworzenia dobrego nastroju oraz prowadzenia działań w atmosferze serdeczności i życzliwości.** Wszystkie z tych elementów wpływają na proces pomyślnego starzenia się, charakter relacji, ale także obniżają poziom stresu, wzmacniają potencjał rozwojowy i poczucie koherencji. Stanowią cenne źródło wsparcia, tworzą warunki sprzyjające akceptacji własnego życia, dalszemu rozwojowi oraz realizacji adekwatnych do wieku ról społecznych.

Obserwatorzy współczesnego sposobu myślenia o procesie starzenia się nie mają wątpliwości odnośnie do istoty zasady zmierzania do **zwiększenia atrakcyjności ludzi starszych w sferze zawodowej, społecznej i kulturalnej.** Jej przykładem będzie podejmowanie rzecznictwa interesów na rzecz seniorów i zróżnicowanych działań o charakterze reformatorskim, antydyskryminacyjnym i prewencyjnym. Mają one sprzyjać zmianie rzeczywistości społecznej, czyniąc ją bardziej przyjazną dla seniorów – między innymi poprzez kształtowanie ich pozytywnego wizerunku oraz społecznego sposobu myślenia o starości.

Zakończenie

Głównymi założeniami pracy socjalnej są wzmacnianie umiejętności społecznego funkcjonowania, pełnienia adekwatnych ról społecznych i dążenie do normalizacji stosunków społecznych opartych na równości bez względu na wiek. Ich realizacja nie byłaby w pełni możliwa bez pewnych zasad, które są kluczowe dla podejmowanych działań. Zaangażowanie w pracę socjalną na rzecz seniorów jest wyzwaniem nie mniej trudnym niż praca z innymi osobami potrzebujących wsparcia. Nie można zapominać, że pomoc drugiemu wymaga także pracy nad sobą, doskonalenia własnych umiejętności, pogłębiania wiedzy i rozwoju kompetencji, które w przypadku pracy z osobami starszymi koncentrują się (wbrew stereotypom) na rozwoju zasobów i potencjału seniorów.

Warsztat pracownika socjalnego, współpracującego z osobami w wieku senioralnym, powinien być wyposażony w szereg narzędzi i zasad uwzględniających sytuację oraz potrzeby osób starszych. Inaczej będą zhierarchizowane cele działań, różne też będzie tempo i kierunek zmian, ale ramy postępowania nie będą znacząco odmienne od pracy z osobami będącymi we wcześniejszych etapach cyklu życia.

Liczba wskazanych zasad może zaskakiwać, a z pewnością nie wymieniono ich wszystkich. Większość z nich koncentruje się na stwarzaniu sprzyjających warunków dla realizacji najważniejszego z celów senioralnej pracy socjalnej – pomocy w pełnym rozwoju i pomyślnym starzeniu się. Przedstawione reguły wymagają praktycznego rozwinięcia i indywidualnego wzbogacenia w bezpośredniej współpracy z seniorami i ich otoczeniem.

Pełna lista przypisów oraz bibliografia dostępna jest w wersji artykułu umieszczonej na stronie www.PolitykaSenioralna.Zaczyn.org

1. Por.: B. DuBois, K.K. Miley, Praca socjalna. Zawód, który dodaje sił, Śląsk, Katowice 1999, s. 120-133; K. Wódz, Praca socjalna w środowisku zamieszkania, Śląsk, Katowice 1998, ss. 100-102; Z. Butrym, Istota pracy socjalnej, [w:] „Zeszyty pracy socjalnej", nr 3, Uniwersytet Jagielloński, Kraków 1998, ss. 31-44; J. Brągiel, Wokół etyki zawodu pracownika socjalnego, [w:] Pracownik socjalny. Wybrane problemy zawodu w okresie transformacji, red. J. Brągiel, A. Kurcz, Uniwersytet Opolski, Opole 2002, s. 80-81; D. Trawkowska, Portret współczesnego pracownika socjalnego, Śląsk, Katowice 2006, ss. 44-47; B. Krajewska, Elementarne zagadnienia pracy socjalnej, Wyd. NOVUM, Płock 2007, s. 126; M. Kruk, Podstawy i zasady pracy z klientem, [w:] Ex caritate pro bono, red. J. Mazur, Katedra Polityki Społecznej i Etyki Politycznej KUL, Lublin 2009, s. 135; I. Krasiejko, Metodyka działania asystenta rodziny. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach w pracy socjalnej, Śląsk, Katowice 2010, s. 32; P. S. Czarnecki, Praca socjalna, Difin, Warszawa 2013, ss. 178-181.
2. A. Leszczyńska-Rejchert, Cele, zadania i zasady pracy socjalnej z seniorami, [w:] Koncepcje i praktyka działania społecznego w pracy socjalnej, red. E. Kantowicz, Wydawnictwo UWM, Olsztyn 2011, s. 71-72.
3. A. Leszczyńska-Rejchert, op. cit., s. 71.
4. K. Wódz, Praca socjalna... op cit., s. 101.
5. S. Leitner, op. cit., s. 57.
6. M. Nóżka, M. Smagacz-Poziemska, Srebrna praca socjalna – adekwatność i potencjał usługi, [w:] Starzenie się. Problemat społeczno-socjalny i praktyka działań, red. M. Nóżka, M. Smagacz-Poziemska, Wyd. UJ, Kraków 2014, s. 48.
7. A. Leszczyńska-Rejchert, op. cit., s. 71.
8. S. Leitner, op. cit., s. 57.
9. B. DuBois, K. K. Miley, op. cit., s. 127.

Jak pracować z osobami starszymi

Tekst: Sabina Pawlas-Czyż – Instytut Socjologii Uniwersytetu Śląskiego

Celem artykułu jest przybliżenie specyfiki profesjonalnej pracy socjalnej adresowanej do osób w wieku senioralnym. Dla jej opisu zwykło się stosować w dyskursie akademickim i zawodowym konkretne nazewnictwo – gerontologiczna, srebrna lub senioralna praca socjalna. Powyższe terminy należy jednak uściślić.

Z całą pewnością mówić możemy o tak wyspecjalizowanej odmianie pracy socjalnej, że można przypisywać jej dodatkowe określenia. Aby jednak nie zaciemniać jej obrazu, stwierdzić należy, że to nie wyłącznie kategoria wieku metrykalnego (biologicznego) stanowi podstawę kierowania jakichkolwiek działań pomocowych czy wzmacniających do beneficjentów w trzeciej tercji ich życia. Projektowanie senioralnej pracy socjalnej każdorazowo zasadza się na rozeznaniu indywidualnej sytuacji osoby znajdującej się w określonym stadium życia, skali i rodzaju doświadczanych przez nią trudności, charakteru i rozmiaru potrzeb, a także identyfikowaniu dostępności zasobów, na których projekt pomocy może zostać zbudowany. Senioralna praca socjalna może być świadczona zarówno w odpowiedzi na diagnozowanie określonych problemów, m.in. problemu ubóstwa, przemocy, choroby, niepełnej czy ograniczonej sprawności, jak i w odpowiedzi na potrzebę poprawy jakości życia w poszcze-

gólnych sferach funkcjonowania, stwarzania warunków do rozwijania potencjału seniorów, ich integracji z całą społecznością, w której funkcjonują, aktywnego uczestnictwa w różnych obszarach życia społecznego.

Jednak w społecznym odbiorze senioralnej pracy socjalnej pojawiać mogę się pewne zniekształcenia. Mogą one dotyczyć z jednej strony postrzegania jej wyłącznie w kategoriach działań ratowniczych, adresowanych do seniorów widzianych jako „problemowych", czyli zależnych, słabych, wymagających pomocy i opieki. W ten sposób zniekształca się sferę podejmowanych praktycznych rozwiązań, które promują zaangażowaną, twórczą aktywność osób starszych, dbałość o dalszy rozwój, odpowiedzialną postawę za prowadzenie zdrowego stylu życia. Senioralna praca socjalna w żadnym razie nie ogranicza się wyłącznie do funkcji osłonowych – w dużej mierze bazuje na metodach aktywizujących, wyzwalających w osobach starszych ich własny potencjał do wprowadzania pozytywnych zmian w życiu. Ponadto, praca socjalna z seniorami nie może być mylona z podejmowaniem działań zuniwersalizowanych, kierowanych do monolitycznej grupy, za jaką uważa się seniorów. Seniorzy, ze względu na przynależność do danego etapu w cyklu życia, nie powinni być postrzegani jako jednolita grupa.

Seniorzy to grupa zróżnicowana złożona z osób o bardzo różnym wieku i różnych potrzebach. Jest to jednocześnie grupa stereotypizowana tak silnie, iż w XX wieku pojawiła się potrzeba wprowadzenia pojęcia ageizmu, który to termin odzwierciedla uprzedzenia i negatywne nastawienia społeczne względem osób starych. Typowy dla ageizmu stereotypowy osąd przypisuje osobom starszym „brzydotę, bezsilność, aseksualność, choroby i psychiczne ograniczenia" [Janiszewska-Rain, 2005: 612; za: Gianoulis 2004]. W takim sposobie myślenia o starzeniu się nie ma miejsca dla scenariusza, zgodnie z którym w starości można by upatrywać kolejnej ważnej fazy życia człowieka, dającej sposobność do rozwoju swojej tożsamości i przeżywania satysfakcji dzięki społecznie docenianej aktywności. Przekonania, które w odniesieniu do wieku senioralnego nie odzwierciedlają rozwojowych faktów, zyskały dużą powszechność w społeczeństwie niezależnie od wieku, również wśród dzieci i młodych ludzi, dostarczając potwierdzenia, że ageizm jest zjawiskiem zinstytucjonalizowanym.

Zatem senioralna praca socjalna, jakkolwiek konstruowana w odpowiedzi na potrzeby wynikające ze zmian demograficznych, nie stanowi monolitu w zakresie podejmowanych praktycznych działań, bo jej adresatem są osoby starsze stanowiące grupę heterogeniczną, wewnętrznie bardzo zróżnicowaną ze względu na potrzeby indywidualne, zasoby własne i społeczne, różne historie życiowe. Co więcej, praca senioralna rozszerza swe kręgi odbiorców na rodziny i bliskich seniorów, ich otoczenie społeczne i całe lokalne społeczności, propagując rozwiązania mające na celu integrowanie osób w różnym wieku i poszczególnych środowisk. Buduje ona także sieć wzajemnych powiązań i ułatwień w dostępie do różnorodnych źródeł zasobów.

Senioralna praca socjalna w środowisku zamieszkania

Wyróżnia się następujące obszary, na których stosowana jest senioralna praca socjalna:

- praca socjalna w środowisku zamieszkania osób starszych;
- praca socjalna realizowana na rzecz ochrony zdrowia seniorów;
- praca socjalna w przestrzeni edukacyjnej i aktywności kulturalnej – profilaktyka gerontologiczna;
- obszar zabezpieczenia socjalnego osób starszych.

Jednym z najbardziej wyraźnych priorytetów profesjonalnej senioralnej pracy socjalnej jest realizowanie zróżnicowanych praktycznych rozwiązań ukierunkowanych na wzmacnianie procesu starzenia się w miejscu zamieszkania. Cel ten ma głębokie uzasadnienie w postaci licznych korzyści zarówno psychologicznych czy społecznych, jak i ekonomicznych. Co więcej, pozytywne konsekwencje działań zmierzających do zwiększenia możliwości osoby starszej do jak najdłuższego i jakościowo jak najlepszego zamieszkiwania w swoim środowisku dotyczą nie tylko seniora, ale i jego rodziny czy szerszego otoczenia społecznego.

Praca socjalna realizuje działania skoncentrowane na problematyce wsparcia seniora w środowisku zamieszkania za pośrednictwem praktyk pomocowych dotyczących:

- **organizacji i dostosowywania dotychczasowej przestrzeni mieszkalnej do indywidualnych potrzeb seniora**, jego stanu zdrowia, zdolności lokomocyjnych, stopnia i charakteru ograniczenie niektórych sprawności. Pracownicy socjalni podejmują działania związane z organizacją środków finansowych na ten cel, pomocą w pozyskiwaniu czy w dotarciu do poprawy wyposażenia mieszkań.
- **pomocy w utrzymaniu mieszkania**. Pracownicy socjalni organizują pomoc finansową na opłaty czynszowe. Drugim ważnym aspektem działań pracy socjalnej jest pośredniczenie w organizowaniu wsparcia o charakterze prawnym, np. związanego z ochroną praw lokatorskich. Ponadto pracownik socjalny może pomóc w załatwianiu formalności administracyjnych.
- **wspomagania systemu wymiany mieszkań**, umożliwiającego funkcjonowanie w warunkach bardziej dostosowanych do oczekiwań i możliwości seniora. Pracownicy socjalni podejmują działania związane z pomocą w zamianie mieszkania na mniejsze, korzystniej ulokowanym pod względem architektonicznym czy też infrastruktury w miejscu zamieszkania.
- **działań aktywizujących środowisko sąsiedzkie, społeczność lokalną na rzecz wsparcia seniora w środowisku zamieszkania**. Pracownicy socjalni animują różne formy wsparcia ze strony otoczenia seniora. Dbają o wsparcie towarzyskie, czyli zapewnienie kontaktów społecznych, aby przeciwdziałać osamotnieniu oraz izolacji. Ważnym aspektem tych działań jest także uruchamianie pomocy sąsiedzkiej jako doraźnej formy wparcia.
- **uruchamiania inicjatyw lokalnych w obrębie środowiska zamieszkania**. Pracownicy socjalni mogą podejmować zróżnicowane działania – zwykle tworzą, koordynują i organizują w społeczności lokalnej inicjatywy ukierunkowane na stwarzanie warunków do podejmowania różnorodnych form aktywności – fizycznej, intelektualnej, kulturalnej czy społecznej. Działające w społecznościach centra aktywności i kluby osiedlowe umożliwiają wszystkim mieszkańcom uczestnictwo w różnych zajęciach, a także mogą w efektywny sposób integrować społeczność bez względu na wiek. Pogłębiają więzi i poprawiają kontakty międzyludzkie w najbliższym otoczeniu, ale też zwiększają aktywność seniorów, dzięki czemu seniorzy częściej mogą pozostać w swoim środowisku zamieszkania.

Ponadto, choć w mniejszym zakresie, realizowane są działania obejmujące:

- zmianę przestrzeni w środowisku zamieszkania i dostosowywanie otoczenia mieszkań, aby umożliwić seniorom pozostawanie w nich ze względu na zróżnicowany stan zdrowia, poziom sprawności i zdolności lokomocyjnych seniorów;
- pracę socjalną zorientowaną na więzi społeczne – ich wzmacnianie, czasem aktywizowanie bliskich relacji zarówno wewnątrz rodziny seniora, jak i z osobami z jego naturalnej sieci wsparcia;
- organizację mieszkalnictwa wspólnotowego skierowanego do osób w wieku senioralnym i tej samej płci, które z różnych powodów nie mogą zamieszkiwać dotychczasowych mieszkań.

Warto przyjrzeć się tej ostatniej kwestii dotyczącej sytuacji, gdy seniorzy przenoszą się do nowych lokali, objętych specjalnym projektem. W województwie śląskim rozwiązania takie wprowadzono m.in. w Rudzie Śląskiej i w Czeladzi[1]. Ta forma wsparcia umożliwia wspólne ponoszenie opłat, a oszczędności zgromadzone z tytułu wynajmu czy opłat czynszowych mieszkańcy mogą przeznaczyć na różne potrzeby, np. usługi opiekuńcze. Zyskują tym samym, w obrębie lokalnej społeczności, własną przestrzeń życiową, a także pozyskują do codziennych kontaktów współmieszkańców, wspierają się i dbają o własne zdrowie, rozwijają różne umiejętności, których wzajemnie mogą się od siebie uczyć. Jak zauważył Z. Szarota: „Pracownicy socjalni zgodnie stwierdzają, że potrzeby materialne, choć stanowią największy obszar roszczeń, jednak nie są dla ich starszych klientów tak ważne, jak potrzeba kontaktu z drugim człowiekiem, obcowania z drugą osobą, rozmowy, wyżalenia się, podzielenia się swoimi doświadczeniami".[2]

Praca socjalna realizowana na rzecz ochrony zdrowia seniorów

Poniżej prezentuję najbardziej rozpowszechnione praktyki pomocowe w tym obszarze.

Domy Pomocy Społecznej najczęściej są zamieszkiwane przez osoby, których stan zdrowia, ograniczenie sprawności lub brak wsparcia nie pozwala na dalsze samodzielne funkcjonowanie. Ta stacjonarna, całodobowa placówka opieki długoterminowej odpowiada nie tylko na potrzeby zdrowotne i bytowe, ale też zaspokaja wiele potrzeb psychologicznych i społecznych związanych z kontaktem z innymi ludźmi. W większości przygotowuje też ofertę edukacyjną czy kulturalną[3]. Działania realizowane w ramach DPS-ów prowadzone są zgodnie z indywidualnym planem wsparcia mieszkańca (zgodnie z Rozporządzeniem MPiPS z dnia 19.10.2005 r. dotyczącym Domów Pomocy Społecznej). Opracowuje się go w oparciu o rozeznanie jednostkowych potrzeb, trudności i oczekiwań, dostosowując go do całościowego programu wsparcia realizowanego przez cały zespół DPS.

Dzienne Domy Pomocy Społecznej dla osób starszych różnią się od zwykłych DPS-ów otwartą formą, w ramach której zespół specjalistów (zwykle opiekun, terapeuta i rehabilitant) w dni pracujące oferuje pomoc tym osobom starszym, które doświadczają różnych utrudnień związanych z sytuacją życiową, rodzinną czy zdrowotną. Wśród środowiskowych domów samopomocy znajdziemy placówki adresowane dla osób chorych psychicznie, cierpiących na chorobę Alzheimera, z niepełną sprawnością intelektualną. Ośrodek wsparcia dziennego stanowi rozwiązanie doceniane przez całe społeczności, gdyż również rodziny seniorów zyskują pewność, że bliska im osoba uzyskuje wielopłaszczyznową pomoc.

Usługi opiekuńcze, specjalistyczne w miejscu zamieszkania. Usługi opiekuńcze stanowią przykład praktycznych działań pomocowych o bardzo szerokim zakresie. Mogą one być udzielane zarówno osobom starszym, jak i innym osobom niesamodzielnym na skutek stanu zdrowia, ograniczenia lub utraty sprawności. Do tej kategorii wsparcia zalicza się m.in. pomoc w zakresie przygotowywania posiłków, robienia zakupów, przy codziennej toalecie, dbałość o ład i porządek w domu, załatwianie spraw urzędowych, działalność na rzecz inicjowania kontaktów społecznych czy organizowania czasu wolnego[4].

Warto też wymienić rozwiązania wysoko wartościowane w tym obszarze wsparcia, jednak w praktyce realizowane znacznie rzadziej.

Rodzinne Domy Pomocy stanowią formę wsparcia świadczonego całodobowo osobom, które z różnych przyczyn nie są w stanie funkcjonować samodzielnie w swoim środowisku zamieszkania. Są one ukierunkowane na zaspokajanie wszystkich potrzeb seniora – począwszy od potrzeb bytowych, związanych ze zdrowiem, pielęgnacyjnych, poprzez pomoc w doraźnym codziennym funkcjonowaniu, po przeciwdziałanie w izolacji społecznej. Ta forma wsparcia może być realizowana przez rodziny, osoby prywatne w ramach działalności gospodarczej, a także specjalnego porozumienia, regulującego szczegółowe warunki i standardy, jakie jest zawierane z gminą. Wszelkie koszty ponosi w tym wypadku osoba starsza i/lub jej rodzina.

Mieszkania chronione. Znakomitym, relatywnie nowym, rozwijającym się instrumentem wspierania seniorów jest mieszkalnictwo chronione. Stanowi ono przykład rozwiązania pośredniego pomiędzy wsparciem instytucjonalnym w ramach długoterminowej pomocy w Domach Pomocy Społecznej a zamieszkiwaniem we własnym mieszkaniu, które staje się dla seniora na skutek różnych przyczyn niemożliwe. Mieszkania chronione posiadają ten atut, że w dalszym ciągu w naturalny sposób umożliwiają podtrzymywanie samodzielności i zaradności życiowej seniorów. Jest to łatwiejsze dzięki specjalnemu architektonicznemu przygotowaniu mieszkań chronionych, ich specjalistycznemu wyposażeniu ułatwiającemu osobom z ograniczoną sprawnością funkcjonowanie w nich autonomicznie. Seniorzy mogą zamieszkiwać mieszkania chronione samodzielnie lub z opieką.[5]

Mieszkania wspólnotowe chronione. W mieszkaniach tego typu, działających jak opisane wcześniej mieszkania wspólnotowe, są umieszczane grupy seniorów z problemami

zdrowotnymi, jednak zachowującymi możliwość samodzielnego funkcjonowania. Mieszkańcy powinni być dodatkowo wspierani, co jednak stanowi rozwiązanie nie tylko dużo bardziej ekonomiczne w odniesieniu do jakiejkolwiek formy instytucjonalnej długoterminowej pomocy, ale przede wszystkim stwarzające szansę do utrzymywania i rozwijania umiejętności niezależnego życia.[6]

Rozwiązania, które w obszarze wsparcia zdrowia seniorów oraz ich rodzin należałoby zdecydowanie upowszechniać, dotyczą także obejmowania profesjonalnym wsparciem nieformalnych opiekunów osoby starszej.

Wsparcie nieformalnych opiekunów seniorów w obliczu trudnej choroby

Konfrontacja z chorobą onkologiczną, stanowiącą zagrożenie życia, dotyczy w istotnej części osób w wieku senioralnym. Większość zachorowań na nowotwory złośliwe (70% u mężczyzn i 60% u kobiet) występuje po 60. roku życia, a ryzyko wzrasta wraz z wiekiem, osiągając szczyt w ósmej dekadzie życia. W ostatnich latach w obrębie instytucji medycznych wyraźnie obserwowana jest tendencja do skracania czasu pobytu chorego w szpitalu, zwiększając potrzebę samodzielnego radzenia sobie z chorobą przez pacjentów w środowisku domowym. W wielu przypadkach wpływa to na rozszerzenie zakresu odpowiedzialności spoczywającego na rodzinnych opiekunach. Stanowią oni podstawowe źródło wsparcia i pomocy dla chorego w procesie leczenia pozaszpitalnego i rehabilitacji, a także odgrywają główną rolę w radzeniu sobie z chorobą. W ten sposób jakość życia osób starszych, zmagających się z chorobą nowotworową, w znacznej mierze zależy w kontekście domowo-rodzinnym od jakości wsparcia i opieki, jaką są w stanie zaoferować rodzinni opiekunowie.

Ważnym jest wskazanie także konieczności wspierania i wzmacniania samych opiekunów, szczególnie jeśli ich zasoby ulegają wyczerpaniu. W tym świetle wspomaganie rodzinnych opiekunów oznacza zarówno pośrednie wzmocnienie samych seniorów w procesie leczenia i odzyskiwania zdrowia, jak i przeciwdziałanie negatywnym zjawiskom, na jakie narażony być może cały system rodzinny w wyniku kryzysu choroby. Rozważając możliwości zabezpieczenia potrzeb opiekuna nieformalnego osoby konfrontowanej z chorobą onkologiczną, zasadne wydaje się, aby w systemie pomocy upowszechniać rozszerzanie stosowanych w praktyce profesjonalnych rozwiązań z zakresu pracy socjalnej, wyspecjalizowanej w świadczeniu pomocy rodzinom w sytuacji choroby nowotworowej któregoś z jej członków. Choć oferta pomocy rodzinie w ramach pracy socjalnej jest zróżnicowana, ukierunkowana na wielość problemów społecznych, z którymi rodzina może sobie nie radzić, w systemie tym brakuje projektów pomocy w sytuacji zagrożenia życia członka rodziny, czyli sytuacji szczególnie nadwerężającej zasoby rodziny. Pracownicy socjalni, w ramach ich warsztatu metodologicznego w odniesieniu do najczęstszych kategorii sytuacji trudnych i problemów doświadczanych przez osoby opiekujące się onkologicznie chorym członkiem rodziny, mogą podejmować szereg działań pomocowych jako odpowiedź na problemy w sferze zdrowotnej, społecznej, emocjonalnej, a także trudności z dostępem do informacji i realizacją obowiązków.

Praca socjalna w przestrzeni edukacyjnej i w sferze aktywności kulturalnej – profilaktyka gerontologiczna

Wsparciem seniorów w zaspokajaniu zaspokajaniem aktywności o różnorodnym charakterze (towarzyskiej, kulturalnej, działalności wolontaryjnej, aktywności ruchowej), potrzeb związanych z ich rozwojem własnym, organizacją czasu wolnego, ale

też potrzeb kontaktu psychicznego są inicjatywy takie jak kluby seniora (także Uniwersytety Trzeciego Wieku, choć w ich funkcjonowanie zwykle nie są zaangażowani pracownicy socjalni). Instytucje te mają istotne znaczenie zarówno dla seniorów, jak i dialogu międzypokoleniowego. Dominujące w stereotypowym myśleniu o starości przekonania dotyczące ograniczeń ludzi starych, najdotkliwiej odbierane są przez seniorów w odniesieniu do sfery psychicznej i intelektualnej. Ich uczestnictwo w inicjatywach organizowanych przez kluby seniora i UTW może dodatkowo pełnić funkcję wzmacniania pozytywnej samooceny osób starszych.

Funkcjonowanie intelektualne, którego pogorszenie wielu uznaje za rzecz nierozerwalnie powiązaną z okresem starości, w rzeczywistości jest bardzo zróżnicowane indywidualnie. Przede wszystkim wraz z wiekiem nie ulega zmianom regresywnym inteligencja skrystalizowana, określająca te kompetencje, które zostały nabyte w czasie życia, kształcenia, gromadzenia doświadczeń. Nawet wrodzone kompetencje intelektualne – inteligencja płynna – mimo że w większym stopniu mogą uszczuplać się wraz z wiekiem, u osób aktywnych umysłowo zwykle pozostają bez zmian.

Przejście na emeryturę może być dla młodszych seniorów okresem ożywionego życia towarzyskiego i rodzinnego. Źródłem zadowolenia z własnej produktywności może być w tym okresie własne zaangażowanie w działalność w różnych sferach – społecznej, charytatywnej, kulturalnej, religijnej. Umożliwiają ją zdecydowanie właśnie kluby seniora działające wielokierunkowo – zapewniają one nie tylko kontakt z innymi seniorami, szerszą społecznością środowiska lokalnego, ale przede wszystkim organizują przestrzeń czasu wolnego tak, aby ułatwić seniorom możliwość angażowania się w inicjatywy na rzecz zdrowia, uczestniczenia w kulturze, edukacji, twórczości.

Obszar zabezpieczenia socjalnego seniorów

Praca socjalna zorientowana na profesjonalne wspieranie osób w wieku senioralnym reaguje na trudności wynikające z deprywacji podstawowych potrzeb, z życia w niedostatku. W 2008 roku w Polsce zagrożonych ubóstwem było 12% osób w wieku powyżej 65. roku życia (dane EUROSTAT). Ponadto w starszych grupach wiekowych obserwuje się feminizację ubóstwa, a zatem na wykluczenie społeczne w znacznej mierze narażone są w naszym kraju kobiety.[7]

Jak zauważa J.K. Wawrzyniak: „Senioralizacja społeczeństwa wymusza pewne specyficzne rodzaje postępowania opiekuńczego, związanego ze stanem zdrowia – często wielochorobowością i niepełnosprawnością, singularyzacją – samotnością, wdowieństwem, brakiem wsparcia ze strony najbliższych, ubóstwem – ograniczonymi możliwościami realizowania podstawowych potrzeb oraz relatywnie niskim wykształceniem, które wpływa znacząco zarówno na możliwości finansowe, ilość i jakość kontaktów społecznych, jak i umiejętność samodzielnego rozwiązywania problemów i szukania pomocy".[8] Osoby starsze, zgodnie z zapisami ustawy o pomocy społecznej, mogą uzyskiwać świadczenia materialne w postaci zasiłków stałych, okresowych, celowych i celowych specjalnych. Najczęściej potrzebujący kierują prośby o dofinansowanie na zakup żywności, odzieży, opłat za węgiel i inne media oraz na czynsz.[9] Ponadto seniorzy mogą uzyskać świadczenia niematerialne, m.in. porady, usługi opiekuńcze, pobyt w danym domu pomocy.

W procesie realizowania pracy socjalnej na rzecz seniorów zmagających się z trudnościami bytowymi, oprócz rozwiązań typu świadczenia finansowe, szczególny nacisk kładzie się na wyzwalanie aktywności seniorów, stwarzanie warunków do utrzymywania ich samodzielności, dbałość o ich podmiotowość poprzez współdecydowanie o kształcie i charakterze wsparcia. Zatem srebrna praca socjalna nie ogranicza się do działań związanych z administrowaniem, przyznawaniem, przekazywaniem środków finansowych, lecz stara się uruchamiać działania na rzecz aktywowania możliwości tkwiących w osobach starszych, aby poprawić ich sytuację.

Przyglądając się rozwiązaniom metodycznym stosowanym w pracy socjalnej z osobami starszymi, wydaje się, że **metodą podstawową jest zarządzanie przypadkiem**.[10] Metoda ta bazuje na przygotowaniu indywidualnego programu pomocy dla klienta – osoby starszej. Program ten jest oparty na dokładnym rozeznaniu najważniejszych charakterystyk sytuacji psychologicznej osoby, sprawności fizycznej, stanu zdrowia, sytuacji socjalnej i ekonomicznej. Informacje gromadzone w ramach szczegółowej oceny sytuacji osoby starszej stanowią podstawę do pomiaru jej funkcjonalnej sprawności – obejmującej m.in. poziom samoobsługi, umiejętności wykonywania codziennych obowiązków domowych i związanych z utrzymywaniem kontaktów z otoczeniem, zdolności samodzielnego poruszania się w domu i otoczeniu) – ale też poziomu funkcjonowania psychospołecznego, pozwalającego na poznanie sieci relacji społecznych osoby starszej, odczuwanego przez nią stopnia zadowolenia z tych relacji. Celem rozpoznawania w sposób całościowy sytuacji seniora w jego naturalnym otoczeniu społecznym jest opracowanie programu indywidualnego wsparcia. Jego założeniem jest, aby przede wszystkim uruchamiać i wzmacniać wszystkie wartościowe źródła zasobów w samej osobie seniora, a także w jego najbliższym otoczeniu.

1. K. Wódz, K. Czekaj, A. Niesporek, 2004, Praca socjalna i pomoc społeczna wobec potrzeb ludzi starszych [w:] K. Wódz, K. Piątek (red.), Socjologia i polityka społeczna a aktualne problemy pracy socjalnej. Dylematy teorii i praktyki społecznej, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń.
2. Z. Szarota, 2010, Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego, s. 294
3. Leszczyńska-Rejchert, 2006, Człowiek starszy i jego wspomaganie, Wyd. Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn, 157.
4. E. Kucyper, K. Kucyper, Wybrane zagadnienia... [w:] A. Fabiś (red.), op. cit., s. 139.
5. Mielczarek 2010, s. 118.
6. K. Wódz, K. Czekaj, A. Niesporek, 2004, Praca socjalna i pomoc społeczna wobec potrzeb ludzi starszych [w:] K. Wódz, K. Piątek (red.), Socjologia i polityka społeczna a aktualne problemy pracy socjalnej. Dylematy teorii i praktyki społecznej, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń, s. 307.
7. J.K. Wawrzyniak, Zabezpieczenie socjalne w starości, s. 143-149 [w:] A. Chabior, A. Fabiś, J.K. Wawrzyniak, 2014, Starzenie się i starość w perspektywie pracy socjalnej, CRZL, Warszawa.
8. Tamże, s. 147.
9. Z. Szarota, 2010, Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia, Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków, s. 292-294.
10. K. Wódz, K. Czekaj, A. Niesporek, 2004, Praca socjalna i pomoc społeczna wobec potrzeb ludzi starszych [w:] K. Wódz, K. Piątek (red.), Socjologia i polityka społeczna a aktualne problemy pracy socjalnej. Dylematy teorii i praktyki społecznej, Toruń, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, s. 291-310.

Terapia zajęciowa na rzecz osób starszych – role, szanse i perspektywy

Tekst: dr Michał Szyszka, Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. J. Korczaka w Warszawie

Niniejszy artykuł stanowi krótką prezentację tradycyjnych oraz współczesnych praktyk i obszarów terapii zajęciowej, poszerzających się obecnie zakresów i ról współczesnej terapii w kontekście pracy z osobami starszymi. Wskazuję także na dokonujący się proces profesjonalizacji zawodu terapeuty w Polsce, możliwości stosowania nowych technik i narzędzi, a także rosnący poziom autonomii terapeuty pracującego z seniorami. Następnie omawiam możliwości włączania terapii w różne formy wspierania aktywności, partycypacji i dobrostanu jej beneficjentów.

W Polsce od wielu lat obserwujemy bardzo niską dostępność terapii zajęciowej na rzecz osób starszych, a także wsparcia samych specjalistów pracujących z seniorami. Brakuje dostępu m.in. do specjalistycznej literatury, szkoleń, popularyzacji nowych metod i narzędzi, sprzętu i specjalistycznych materiałów. W mojej opinii nadzieję na zmianę tej sytuacji można wiązać z profesjonalizacją zawodu, a zwłaszcza z kształceniem terapeutów na studiach wyższych, a nie policealnym, jak to się działo do tej pory.

Terapia zajęciowa, mimo długiej i bogatej tradycji, dopiero od niedawna wpisuje się w wymiar, który może być określany jako profesjonalizacja. Niezwykle istotne jest upowszechnianie dobrych praktyk terapii zajęciowej i dostępności jej jako „usługi" na rzecz osób starszych – nie tylko w domach pomocy społecznej, klubach seniora czy innych zinstytucjonalizowanych ośrodkach wsparcia, ale także w szpitalach, ośrodkach rehabilitacyjnych, a przede wszystkim w środowiskach klientów, co bezpośrednio przekłada się na możliwości właściwego wsparcia,

edukacji, rehabilitacji oraz promowania uczestnictwa w różnych wymiarach życia społecznego osób starszych.

Jednocześnie trzeba zauważyć, że terapia zajęciowa staje się obecnie dziedziną interdyscyplinarną i kreatywną – poszerzają się metody i narzędzia pracy, zakres kooperacji z innymi profesjami czy działań w zespole. Oprócz tradycyjnych technik obejmować ona może zarówno twórcze i konstruktywne wypełnianie wolnego czasu seniorom, motywowanie ich do aktywności, promowanie samodzielności, adaptację przestrzeni i sprzętów adekwatnie do potrzeb osób starszych, jak i wielopłaszczyznowe działania rehabilitacyjne, lecznicze i kompensacyjne w przypadku schorzeń, chorób i niedomagań. Trzeba też zwrócić uwagę na wciąż zmieniające się zadania terapii zajęciowej i poszerzający się katalog możliwości w pracy z osobami starszymi i chorującymi.

Pojęcie terapii wskazuje na jej „międzyobszarowość", połączenie nauk i działań medycznych oraz społecznych. Z kolei pojęcie terapia zajęciowa wyprowadzamy od greckich therapeía (służba, pielęgnowanie, posługa) oraz érgon (trud, praca, wysiłek, wykonywanie czynności). Jak czytamy w encyklopedii pedagogicznej: „w wąskim znaczeniu terapia zajęciowa [...] odnosi się do wyspecjalizowanych form rehabilitacji, przyjmujących postać zajęć w pracowniach ceramicznych, rzeźbiarskich, tkackich itp."[1].

Aby zrozumieć szanse i perspektywy związane z upowszechnianiem terapii zajęciowej, warto zestawić tradycyjne oraz obecne rozumienia tej dyscypliny. Klasyczne rozumienie – i do dziś szeroko funkcjonujące – wprowadziła w latach sześćdziesiątych ubiegłego wieku Kazimiera Milanowska. Według niej terapia zajęciowa obejmuje zbiór praktyk łączących określone czynności o charakterze zajęć fizycznych lub umysłowych, które powinny być zalecone przez lekarza, a prowadzone przez fachowców w danej dziedzinie. Cel zajęć skupia się wokół przywrócenia choremu **sprawności psychofizycznej,** ew. jej podtrzymania.

Z tradycyjnym, medycznym, rozumieniem terapii zajęciowej utrwalił się szereg stereotypów, m.in. powiązanie z osobami niepełnosprawnymi oraz chorymi psychicznie, a także z arteterapią, czyli terapią przez sztukę i działania artystyczne. Te uproszczenia korespondują z obecnymi w Polsce modelami organizacyjnymi m.in. ze względu na stworzone w latach dziewięćdziesiątych – a do dziś sprawnie funkcjonujące – ramy instytucjonalne systemu pomocy i wsparcia społecznego oraz mechanizmy finansowania instytucji prowadzących terapię zajęciową. Ułatwiło to powstawanie i prosperowanie warsztatów terapii zajęciowej.

Obecnie najszersza grupa terapeutów zajęciowych zatrudniona jest jednak nie w domach pomocy społecznej, klubach seniora czy innych ośrodkach wsparcia dla osób starszych – co mogłoby przekładać się na jakość życia beneficjentów – lecz w warsztatach terapii zajęciowej oraz środowiskowych domach samopomocy. Niestety, niemal w ogóle nie funkcjonuje w Polsce ergoterapia środowiskowa ani oparta o model kontraktowanych usług (jak np. asystentura społeczna). Można zatem stwierdzić, że mamy do czynienia z instytucjonalizacją terapii zajęciowej i „scementowaniem" jej z konkretnymi instytucjami i działaniami (por. tradycyjne metody i techniki pracy). Z kolei w krajach zachodnich dokonuje się procesu deinstytucjonalizacji TZ – zwłaszcza w kontekście pracy z seniorami – i upowszechnia się inne rozwiązania.

Można uogólnić, że w tradycyjnym rozumieniu terapia zajęciowa w dużej mierze skupiała się na aranżowaniu zajęć – stwarzaniu możliwości wykonywania przez osoby starsze konkretnych działań o wymiarze terapeutycznym (np. biblioterapia, origami, malarstwo, decoupage). Z kolei w rozwiązaniach przyjętych obecnie – i popularnych na Zachodzie – wysiłki terapeuty koncentrują się na **zwykłych zajęciach, typowych czynnościach** wykonywanych przez pacjenta.

Terapia zajęciowa coraz częściej opiera się na założeniu, że zwykłe, typowe zajęcia – jak czynności dnia codziennego, czynności samoobsługowe, praca, zabawa, hobby, rekreacja itp. – mają działanie regeneracyjne oraz normalizujące[2]. Celem procesu terapeutycznego, obejmującego m.in. diagnozowanie, planowanie, negocjowanie celów, interwencję, adaptację oraz ewaluację, jest pomoc beneficjentowi – w tym przypadku osobie starszej dotkniętej typowymi problemami i schorzeniami wieku – w osiągnięciu maksymalnego poziomu sprawności, zadowolenia i niezależności. Można wskazać następujące aspekty codziennej pracy terapeuty: edukowanie, poprawa sprawności pacjenta, pomoc w przełamywaniu barier, dostosowaniu się do zmian czy w pełnieniu różnorodnych ról społecznych, a także rozwijanie umiejętności, których poziom uległ obniżeniu w wyniku wieku, choroby, wypadku, niepełnosprawności. Działania te mogą dać satysfakcję, ale także przyczynić się do podniesienia poziomu samodzielności oraz poprawy poczucia własnej wartości osoby starszej.

Według WFOT – Światowej Federacji Terapeutów Zajęciowych – terapia ta definiowana jest jako „profesja skoncentrowana na promowaniu zdrowia i dobrostanu klienta poprzez odpowiedni dobór zajęć. W obszarze głównych celów terapii zajęciowej leży umożliwianie klientom partycypacji w aktywnościach dnia codziennego. Terapeuta osiąga te cele poprzez pracę z klientami oraz pracę w ich otoczeniu, aby zwiększać ich możliwości do angażowania się w te zajęcia, które leżą w obszarach ich chęci, potrzeb lub oczekiwań. Zadania te realizowane są poprzez dostosowywanie narzędzi, modyfikowanie lub dostosowywanie samych zajęć oraz środowiska w celu wzmocnienia zaangażowania klienta"[3]. Dla ukazania kontekstu tej definicji oraz istoty działań terapeutycznych konieczne jest odniesienie się do rozumienia terminu zajęcie (*occupation*). Przywołam tu następującą definicję: „to grupa aktywności, które charakteryzują się **osobistym oraz społeczno-kulturowym znaczeniem**, które umożliwiają partycypowanie w różnych wymiarach funkcjonowania społeczności" [4]. Zajęcia w tym rozumieniu mogą zostać podzielone na trzy grupy: związane z samoobsługą (toaleta, sprzątanie, przygotowywanie i spożywanie posiłków), produktywnością (edukacja, szkolenie, praca – w przypadku osób starszych

będzie to np. wsparcie edukacji ustawicznej i incydentalnej) oraz wypoczynkiem i spędzaniem wolnego czasu (kategoria ta obejmuje hobby, rekreację, nawiązywanie kontaktów i więzi społecznych, co jest szczególnie istotne w kontekście osób w wieku senioralnym).

Terapia zajęciowa, jak już wspomniałem, w nowej – otwartej – formule odgrywa bardzo istotną rolę w profilaktyce, opiece, wsparciu i promowaniu uczestnictwa w życiu społecznym osób starszych. Jest ona interdyscyplinarna, co zwiększa jej szansę na uzupełnienie takich obszarów zabezpieczenia społecznego, jak pomoc i integracja społeczna, opieka zdrowotna, poradnictwo specjalistyczne, rehabilitacja medyczna i społeczna oraz aktywizacja osób starszych. Terapeuci zajęciowi kształceni na poziomie akademickim posiadają kwalifikacje do pracy w różnorodnych instytucjach, w tym w szpitalach i placówkach opieki medycznej, zakładach rehabilitacyjnych, ośrodkach wsparcia, a także w środowiskach osób starszych. Interwencji terapeutycznej może wymagać każdy rodzaj problemu lub dysfunkcji, nie tylko fizycznej i psychicznej, ale także społecznej.

Pomoc terapeuty zajęciowego jest potrzebna w państwach Europy Zachodniej m.in. w przypadku depresji, uzależnienia, problemów w uczeniu się, dysfunkcji uwagi i koordynacji, a także schorzeń typu udar, choroba onkologiczna, wiek starczy, choroby i dysfunkcje narządów ruchu etc. Podstawą jest założenie, że możliwość zaangażowania beneficjenta jest jednym z podstawowych bodźców terapeutycznych, a jednocześnie jednym z celów planowanej i prowadzonej interwencji. Jak już wskazywano, terapia zajęciowa, utożsamiana z ergoterapią, jako profesja zorientowana na promowanie oraz wspieranie zdrowia i dobrego samopoczucia, dąży nie tylko poprawy dobrostanu (well being) klientów, ale i pełnienia różnych ról społecznych, jak najszerszego uczestnictwa w czynnościach dnia codziennego związanych z samoobsługą, a także spędzaniem czasu wolnego i rozwijaniem relacji społecznych. W terapii na rzecz osób starszych takie zajęcia, jak powtarzane wykonywanie odpowiednio dobranych czynności (np. pranie, sprzątanie, przygotowywanie posiłków, zakupy, aktywna rozrywka, zabawa, kontakty ze środowiskiem) mają bardzo istotne działanie regeneracyjne oraz normalizujące. Stają się zatem istotnym obszarem wzmacniania.

Należy wymienić dwa wymiary działania w terapii zajęciowej zorientowanej na osoby starsze: **terapia przez zajęcie** oraz terapia do zajęcia. Terapia przez zajęcie wykorzystuje różnorodne ćwiczenia, przede wszystkim manualne, których wykonywanie w odpowiedni sposób, w konkretnych odstępach czasu może poprawić lub utrzymywać pewne określone sprawności. Na przykład regularne wykonywanie czynności manualnych przy użyciu odpowiedniego oprogramowania komputerowego, które sprawia beneficjentowi terapii przyjemność, daje satysfakcję, ma usprawnić małą motorykę (np. dłonie, nadgarstki), przywrócić lub podtrzymywać sprawność psychoruchową. Terapia przez zajęcie wykorzystuje różnorodne metody i techniki – mogą to być metody projekcyjne – omawianie wybranych zdjęć czy obrazów jako ćwiczenie pamięci lub koncentracji, zabawy polisensoryczne, arteterapia: malowanie, rysunek, ceramika, decoupage lub prace ogrodowe (horikulturoterapia). Działania terapeuty zajęciowego wspomagają proces leczenia poprzez właściwie dobraną aktywność, która ma poprawić funkcjonowanie uczestników terapii w odpowiednich obszarach. Terapeuci starają się uatrakcyjnić zajęcia dla klienta, wprowadzają m.in. zajęcia taneczne. Ponadto również edukuje uczestnika, np. zachęca go, aby dbał o samopoczucie, zdrowie czy podejmował decyzje, które mają wpływ na funkcjonalną niezależność.

Drugą wskazaną kategorią jest **terapia do zajęcia**. Polega ona na wykorzystywaniu różnorodnych technik, zaplanowanych koordynowanych czynności i ich sekwencji wykonywanych, aby osiągnąć konkretne, wcześniej ustalone z terapeutą, cele. Mogą one być różnorodne – np. osiągnięcie samodzielności w poruszaniu się, własnoręczne przygotowywanie posiłków, zaplanowanie i realizacja zakupów, umiejętność nawiązywania i podtrzymywania relacji społecznych czy funkcjonowania w grupie itd. W terapii do zajęcia klient-senior uczony jest krok po kroku wykonywania danej czynności poprzez sekwencje działań często różnorodnych, lecz połączonych wspólnym celem.

Zajęcie (occupation) w tym kontekście rozumiane jest w sposób kompleksowy i odnosi się głównie do jednego z trzech obszarów – czynności dnia codziennego, pracy/produktywności oraz konstruktywnego (np. aktywnego) spędzania wolnego czasu. Jako przykłady można wymienić umiejętność funkcjonowania w społeczeństwie, nawiązywania relacji, wykonywania instrumentalnych czynności dnia codziennego jak samodzielne ubieranie się, mycie, sprzątanie, jedzenie, wychodzenie z domu, uczęszczanie na zorganizowane zajęcia, regularna aktywność fizyczna, przełamywanie barier w interakcjach międzyludzkich itp. Zajęcia są każdorazowo postrzegane jako działania, które mają istotne znaczenie, celowe w życiu seniora, a ich osiąganie jest dla niego znaczące (meaningfull) w wymiarze osobistym lub socjokulturowym – w kontekście funkcjonowania, osiągania właściwego samopoczucia, poszerzania kompetencji, rozwijania relacji społecznych. Można podać przykład roli terapeuty zajęciowego – w systemie brytyjskim – pracującego w szpitalu

z osobą po wypadku (m.in. po wylewie) w konfrontacji z rolami zawodowymi lekarza, pielęgniarki oraz pracownika rehabilitacji. Zadaniem lekarza jest leczenie, pielęgniarki dbałość o funkcje somatyczne oraz higienę, rehabilitanta praca nad motoryką, a terapeuta zajęciowy wpisuje się w model ko-terapeuty – prowadzącego i uzupełniającego działania z zakresu rehabilitacji, zabezpieczenia dobrostanu, wzmacniania i usprawniania. Cele te realizuje poprzez instruktaż, motywowanie, edukowanie, a przede wszystkim towarzyszenie – codzienne regularne wspólnie wykonywane ćwiczenia. Mają one doprowadzić do samodzielności pacjenta, zwłaszcza w wykonywaniu prostych czynności dnia codziennego, a także rozwoju komunikacji z bliższym i dalszym środowiskiem. Terapeuta zajęciowy w takim przypadku współpracuje z innymi specjalistami oraz spędza czas z pacjentem – kształci go i przysposabia, pilnuje odpowiedniego wykonywania czynności, dostarcza narzędzia, dobiera lub projektuje np. ortezy), co ma ogromne znaczenie rehabilitacyjne.

Innym wartym przywołania przykładem będzie współpraca terapeuty zajęciowego z klientem oraz jego najbliższą rodziną bezpośrednio w ich środowisku – miejscu zamieszkania. Tak ukierunkowana praktyka umożliwia odpowiednią diagnozę funkcjonowania, lokalizowanie i likwidację barier, optymalizację wykonywanych czynności oraz odpowiedni instruktaż (klienta i opiekunów). Wiąże się to z ewentualnymi adaptacjami projektowanymi przez terapeutę na rzecz lepszego funkcjonowania klienta w swoim naturalnym środowisku.

Ważną rolą terapeuty jest także **konsultowanie i doradztwo.** Pracując z osobami starszymi lub z chorymi na demencję, terapeuta jest w stanie umożliwić – poprzez odpowiednie porady i dostarczenie narzędzi – wiele różnych form aktywności, poszerzyć repertuar codziennych czynności, urozmaicić formy spędzania wolnego czasu itp. Kolejną możliwością pracy w środowisku, wypełniającą bardzo często poważną lukę w systemie poradnictwa specjalistycznego i pomocy społecznej, jest edukowanie rodzin i opiekunów osób starszych. Często najbliższe środowisko nie ma możliwości, aby dotrzeć do wiedzy fachowej, a nawet prostych rozwiązań, które dla specjalisty mogą być niemal oczywiste. Takie pozornie błahe działania mogą się okazać bardzo ważne i pomocne – np. rady odnoszące się do montażu uchwytów czy poręczy, dostarczenie narzędzi lub udogodnień, odpowiednie oznakowanie sprzętów (w przypadku osób z barierami w komunikacji lub z demencją), a także pomoc i instruktaż we wprowadzaniu klienta w aktywności środowiska, co ma wymiar zarówno rehabilitacyjny, jak i integracyjny.

Omawiając problematykę terapii zajęciowej na rzecz osób starszych, należy także wskazać zasadę, jaką jest praktyka zorientowana na klienta. Client centered practice (CCP) została przyjęta przez większość organizacji branżowych jako uniwersalne podejście w procesach terapeutycznych i rehabilitacji, na której powinno się opierać wsparcie. Podejście to zakłada pełne otwarcie na klienta, przyjęcie jego perspektywy, analizę potrzeb i zasobów, a także dostarczenie adekwatnego wsparcia w trzech wskazanych obszarach: samoobsługi, produktywności (edukacji) oraz spędzania wolnego czasu.

Zewnętrzna pomoc (asystentura, rehabilitacja, terapia) stanowi rodzaj wzmocnienia pomagającego klientowi podejmować decyzje, uświadamiać potrzeby oraz samodzielnie osiągać cele. Ponadto CCP zakłada dobieranie, organizowanie oraz prowadzenie działań ze ścisłym uwzględnieniem potrzeb klienta (osoby starszej) oraz jego otoczenia w ważnych dla nich kontekstach. Chodzi o dobór działań i aktywności ważnych (meaningful), celowych i znaczących (purposeful), osiągalnych (achievable, realistic). W każdym przypadku to odbiorca terapii ustala cele oraz strategie interwencji, ma też możliwość dokonania wyboru spośród proponowanych rodzajów, technik i metod, a interwencja dobierana jest pod kątem celów istotnych dla klienta i jego dobrostanu. Ta perspektywa zakłada koncentrację na potrzebach i zasobach, które wiążą się z wykonywaniem określonych czynności, nie tylko na deficytach czy chorobie. Zgodnie z CCP, konkretne oczekiwania i potrzeby osoby starszej są najistotniejsze w planowaniu kierunku i rodzaju wsparcia. Przykładem realizacji tej idei w lokalnej praktyce może być terapia zajęciowa stosowana w wielu domach pomocy społecznej oraz instytucjach długoterminowej opieki. Na szeroką skalę stosuje się tu różnorodne, dobierane do potrzeb, zainteresowań oraz możliwości metody i techniki z trzech obszarów: arteterapii, ergoterapii oraz socjoterapii i rehabilitacji.

Podsumowując, specyfika współczesnej terapii zajęciowej opiera się o szczególne postulaty jak kreatywność, komunikatywność, umiejętności obserwacji, stosowanie narzędzi diagnostycznych, stałe poszukiwania rozwiązań i optymalnych możliwości interwencyjnych – także nowatorskich i nieszablonowych. Terapeuta musi posiadać i wykorzystywać wiedzę z różnych dziedzin naukowych, m.in. psychologii, pedagogiki, patologii, rehabilitacji, ergonomii czy sztuki. Do jego zadań należą np. poradnictwo, coaching, facylitacja, edukowanie, instruowanie, a także koordynacja z lokalną siecią instytucji oraz nadzorowanie pracy środowisk klientów. Wyjątkowość pracy terapeuty zobowiązuje go do nieustannego zapoznawania się z różnymi metodami, podejściami i rozwiązaniami, a także zbliża go do – jakże trudnego i wymagającego zawodu – pracownika socjalnego. O ile jednak praca socjalna została szeroko dostrzeżona na szczeblach polityki społecznej, a jej rozwój i profesjonalizacja doczekały się szerokiego wsparcia i subsydiowania (głównie w ramach programów unijnych), o tyle terapia zajęciowa dopiero oczekuje na upowszechnienie i taki status. Wpisana strategicznie w wymiary i płaszczyzny lokalnych polityk społecznych, obejmująca działania z zakresu wsparcia i poradnictwa, umożliwia znacznie szersze pola aktywności, a jednocześnie podwyższenie efektywności podejmowanych działań. Terapia zajęciowa, z uwagi na swą skuteczność i relatywnie niskie koszty, powinna być dostępna w znacznie większym zakresie, głównie dla osób starszych. Jedynie wtedy może ona przyczynić się do promowania zdrowia, a także do dobrostanu, samodzielności i włączania osób starszych w różne wymiary życia społecznego.

1. Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku, t. 4, red. T. Pilch, Warszawa 2007, s. 673.
2. A. Bac, G. Bednarczuk, A. Kulis, B. Kucharczyk, Charakterystyka terapii zajęciowej jako profesji oraz specyfika pracy terapeuty zajęciowego, [w:] „Postępy rehabilitacji" t. 2, 2011, s. 44.
3. WFOT Statement of occupational therapy; http://www.wfot.org/Portals/0/PDF/STATEMENT%20ON%20OCCUPATIONAL%20THERAPY%20300811.pdf; dostęp 21.01.14); tłumaczenie własne.
4. ENOTHE Tuning and Quality: Terminology; http://www.enothe.eu/index.php?page=tch/terminology; dostęp 21.01.14); tłumaczenie własne.

Praca socjalna z seniorami

Z profesorem Lucjanem Misiem, kierownikiem studiów na kierunku praca socjalna w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Jagiellońskiego, rozmawia Dobroniega Trwakowska

Panie Profesorze, chciałabym porozmawiać o procesie starzenia się jako problemie społecznym, a także o starości w perspektywie pracy socjalnej...

Praca socjalna z seniorami jest odpowiedzią na problem społeczny, jakim jest postepujace starzenie się społeczeństwa. W Polsce jesteśmy świadkami przechodzenia kolejnych pokoleń w stan bezczynności zawodowej. W związku z tym istnieje zagrożenie dezaktywacji oraz izolacji społecznej powiększającej się grupy osób. Bardzo prawdopodobne też jest, że coraz większa część populacji narażona będzie na problemy zdrowotne.

Obecnie kładzie się nacisk na uświadamianie i uwrażliwianie różnych ośrodków pomocy społecznej na potrzeby ludzi starych oraz na konieczność zapewnienia im różnego rodzaju świadczeń. Następuje rozpowszechnianie problemu starzenia się społeczeństwa, w związku z tym rośnie świadomość społeczna.

Co w takim razie uznałby Pan za główną wartość organizującą pracę socjalną?

Przede wszystkim wymieniłbym inkluzję społeczną, ponieważ starość wiąże się z różnymi formami izolacji. Wyróżniamy m.in. wykluczenie zdrowotne i społeczne, gdyż człowiek niepełnosprawny nie może uczestniczyć na równych prawach z innymi w dostępie do pracy, kultury, rekreacji itp. Problem ten dotyka głównie 80-latków, stanowią oni coraz większą część populacji. Co więcej, w Polsce są ponad 4 tysiące osób 100-letnich, ich liczba – podobnie jak niepełnosprawnych seniorów – będzie stale rosnąć. Mają na to wpływ także niekorzystne zmiany demograficzne – w Polsce mężczyźni przestają być dla kobiet partnerami znacznie wcześniej niż w krajach Europy Zachodniej. Są oni zmuszeni korzystać ze wsparcia osób bliskich oraz pomocy instytucjonalnych. Osoby, które tracą sprawność, dotyka izolacja społeczna, dlatego też za najważniejsze wartości uznaję te, które pozwalają włączyć w życie społeczne wykluczoną grupę czy osobę.

Jakie jeszcze czynniki mogą prowadzić do wykluczenia seniorów?

Coraz większą rolę odgrywają czynniki kulturowe, obecnie funkcjonuje kult młodości, sprawności i ciała. Współczesna kultura jest nastawiona na młodość, z kolei starość jest wypierana

przez wszelkiego rodzaju eufemizmy i czynniki, które mają sprawić, że zapomnimy o końcowym etapie życia.

Bardzo istotna staje się także kwestia wykluczenia cyfrowego – osoby starsze, które dopiero wchodzą w wiek emerytalny lub stają się niepełnosprawne z powodów zdrowotnych, w większości nie znają nowych technologii. Znaczna część tych osób nie jest w stanie z korzystać ze smartfonu czy Skype'a – to także jest wykluczenie, zresztą w obecnych czasach bardzo dotkliwe. Ponadto działa niewiele ośrodków społecznych i regionalnych ośrodków polityki społecznej, które publikują wiadomości na ten temat i zwracają na to uwagę, a musimy zdać sobie sprawę, że będzie to coraz większe wyzwanie, gdyż stajemy się i uzależnieni, i zależni od technologii. Bardzo istotne jest utrzymywanie ludzi w pewnej sieci społecznej zamiast ich odgradzać, gdyż są „niepełnosprawni cyfrowo".

Czy praca socjalna z osobami starszymi jest równie często prowadzona jak praca socjalna z rodzinami? Jak Pan sądzi?

Myślę, że nie – według mojego rozeznania praca z rodzinami jest spopularyzowaną i preferowaną metodą. Dopiero w chwili obecnej jesteśmy w stanie weryfikować te metody i zastanawiać się nad stworzeniem nowych, które byłyby nastawione na ludzi starszych skonfliktowanych z własnymi rodzinami lub żyjącymi daleko od bliskich, gdyż np. jedna z córek mieszka w Barcelonie, druga w Gdańsku, itp. Ludzie starsi często pozostają w wielkim dystansie geograficznym, choć oczywiście są możliwości nawiązania łączności, jeśli korzysta się z nowoczesnych technologii, ale jest to jedynie substytucja/forma zastępcza prawdziwego kontaktu. Jeśli chodzi o pracę z rodzinami, rozwinęliśmy cały szereg podejść – np. wideokomunikację z bliskimi, różne formy mediacji, konferencje grupy rodzinnej itd.

Jakie modele pracy socjalnej z seniorami są obecnie stosowane w Polsce?

Podejmowane są różne inicjatywy lokalne mające na celu ułatwienie ludziom starszym dostępu do wszelkiego rodzaju usług i atrakcji zapewnianych przez miasto. W licznych miastach wprowadzono np. karnety czy karty, które upoważniają seniora do zniżek na różne atrakcje, zajęcia czy zabiegi. W ramach takiej karty seniora osoby starsze mogą otrzymać np. tańszą kawę i ciastko czy bilety do teatru.

Działają różnego rodzaju kluby, w których organizowane są zajęcia – ludzie spotykają się np. raz w tygodniu na dwie godziny – jest to tradycyjna forma pracy socjalnej w Polsce. Wydaje mi się jednak, że ma ona charakter symboliczny – nie jesteśmy w stanie stwierdzić, co tych ludzi integruje. Pamiętam z okresu realnego socjalizmu, że w nowej Hucie działało studium medyczne dla pracowników socjalnych. Odbywały się tam kilka razy w tygodniu spotkania dla seniorów z całego osiedla, frekwencja była bardzo wysoka, ale funkcjonowało to na zupełnie innych zasadach, nie takich rytualnych...

Trzeba też pamiętać o domach dziennych dla osób starszych – ich mieszkańcy często są niepełnosprawni albo mają poważne problemy zdrowotne, lecz dzięki takim ośrodkom mogą spotykać się z innymi ludźmi. Według mnie najważniejsze jest, aby ludzie mogli spędzać czas w sposób społecznie akceptowany, usankcjonowany, bo to jest zgodne z naszą naturą. W ten sposób przeciwdziałamy deficytowi więzi i wykluczeniu.

Warto wzorować się także na akcjach kierowanych do innych grup – np. program „Orlik" ułatwił młodzieży dostęp do aktywności fizycznej poprzez budowę boisk. Takie projekty są też potrzebne ludziom starszym, np. w standardzie myślenia znajdują się już siłownie na wolnym powietrzu.

Podsumowując, jeśli chodzi o tradycyjną pracę z seniorami, czyli różnego rodzaju pomoc o charakterze opiekuńczym czy kontakty z osobami samotnymi, realizowane są pewne projekty, ale sądzę, że jest ich za mało...

Czy źródłem tego ograniczonego rozwoju srebrnej pracy socjalnej byłby też brak wystarczającego nacisku ze strony ustawodawcy?

Bardzo długo funkcjonował dotychczasowy schemat i pracownicy socjalni działali głównie w jego ramach. Myślę jednak, że w tej kwestii nastąpiła już bardzo pozytywna zmiana, reorientacja o charakterze odgórnym, gdyż zarówno rząd, jak i różnego rodzaju regionalne ośrodki zaczęły dostrzegać konieczność zmiany metod pracy z osobami starszymi i zwiększenia działań. Ponadto wydawane są liczne publikacje dotyczące pracy socjalnej i starzenia się społeczeństwa, co też jest pomocne.

Jakich modeli zatem brakuje? Co trzeba uczynić w Polsce, aby udoskonalić i rozpowszechnić pracę socjalną z seniorami?

Mogę jedynie powiedzieć, czego mi brakuje, gdy obserwuję modele europejskie. Wydaje mi się, że głównie mamy niedostatek projektów wiodących, które stanowiłyby modele do naśladowania. W Niemczech, Anglii czy Holandii prowadzone są liczne inicjatywy polegające na organizowaniu czasu wolnego ludziom starszym, w Polsce niestety nie jest to częsta praktyka. Mieszkańcom zapewnia się ogólnie dostępną przestrzeń publiczną, ale jak mają się w niej odnaleźć ludzie starzy? Czy działa się z myślą o nich? Mam na myśli np. stworzenie miejsc, gdzie seniorzy mogą przyjść i zagrać w szachy czy w karty. Należy stworzyć odpowiednią dla nich przestrzeń, gdzie nikt nie będzie ich wytykał ani wyśmiewał ich pracy.

Powinno się dokonywać adaptacji różnych nowoczesnych rozwiązań stosowanych w innych krajach – mam na myśli działalność niekomercyjną. Jeśli ktoś ma pieniądze, uda się do klubu dla seniorów, gdzie odpłatnie może wziąć udział w różnych zajęciach czy aktywnościach – kursie tańca czy wycieczce. To też jest zjawisko pozytywne, nie chciałbym tego negować, ale jest tu jeszcze dużo przestrzeni do zagospodarowania. W innych krajach te praktyki społeczne często są usankcjonowane.

Czyli za podstawowe działania należy uznać głównie te o charakterze lokalnym?

Uważam, że polityka społeczna o charakterze miejskim, lokalnym powinna stanowić odpowiedź na potrzeby seniorów, mimo że czasami jest bardzo wąska lub krótkotrwała, np. trwa sezon lub dwa. Działania w jej obrębie stanowią bardzo pozytywną reakcję miasta na potrzeby osób starszych. Myślę, że obecnie coraz prężniej się w tym kierunku działa – np. w Krakowie mamy silne ośrodki geriatryczne i Uniwersytet Pedagogiczny.

Spotykam mikroskopijne, incydentalne przykłady pracy z seniorami na płaszczyźnie osiedli, małych społeczności czy strategie wchodzące w zakres programów miejskich, np. w Bydgoszczy czy Krakowie. Jednym z typowych przykładów projektów adresowanych do ludzi starszych, zainicjowanych na poziomie miasta, są wspomniane siłownie na wolnym powietrzu, zagospodarowane tereny zielone i kluby seniora finansowane ze środków miejskich, samorząd przeznacza na nie pieniądze.

Ten budżet partycypacyjny, realizowany m.in. w Krakowie, daje mieszkańcom pewne pole do działania...

Kwestia pieniędzy bywa kluczowa, gdyż musimy pamiętać, że polscy seniorzy mają znacznie gorszą sytuację finansową niż np. niemieccy...

Kwestię finansów całkowicie pomijam, gdyż nie jest to praca socjalna, choć taka forma pomocy także musi istnieć. To bardzo ważny aspekt, gdyż seniorzy mają wiele potrzeb wymagających pieniędzy – np. opieka, zdrowie, leki itd.

Pamiętajmy jednak, że w ramach gospodarki rynkowej seniorzy stanowią ważną część populacji pod względem politycznym i ekonomicznym, która ma stałe dochody. Emeryci są relatywnie bogaci w porównaniu do młodych, pracujących często na niepewnych kontraktach itd. Zapomina się, że jest to grupa ekonomicznie ustabilizowana, posiadająca pewne zasoby. Patrząc na statystyki, emeryci są na trzecim miejscu pod względem zarobków – po pracujących na własny rachunek i po pracownikach najemnych – więc jednak są oni dobrze uposażeni. Prawdą jest, że często swoje pieniądze oddają młodszemu pokoleniu, aby pomóc dzieciom czy wnukom. Trzeba pamiętać, że znaczna część tej populacji znajduje się w relatywnie dobrej sytuacji materialnej, nie należy patrzeć stereotypowo na emerytów jak na biednych i upośledzonych ekonomicznie ludzi.

Może należy spojrzeć na pracę socjalną inaczej – nie tylko jak na usługę kierowaną do najuboższych. Jakie wyzwania stoją przed planistami i realizatorami tej usługi w Polsce?

Jak wspomniałem, planiści przede wszystkim muszą zabezpieczyć przestrzeń publiczną dla ludzi starych, stworzyć miejsca dla nich dostępne, aby namówić ich do wyjścia z domu. Oprócz mieszkania i pracy – której ludzie starzy zazwyczaj zresztą nie mają – powinni mieć możliwość pójścia do tzw. trzeciego miejsca, czyli do jakichś przestrzeni publicznych, ogródków, kawiarni. Planiści powinni więc przede wszystkim uwzględnić potrzebę trzeciego miejsca. Jeśli te działania zostaną rozwinięte, wtedy seniorzy na pewno będą korzystali z ośrodków, które w tej chwili są dla nich niedostępne.

Obecnie jednak w Polsce, głównie w większych miastach, mamy do czynienia z nietypową sytuacją – życie społeczne przeniosło się do galerii handlowych. Dawniej ludzie zbierali się na rynku, a teraz nawet placówki pocztowe uruchamiane są w centrum handlowym. Brakuje tam jednak przestrzeni dla ludzi starych, więc polityka miejska powinna się także na tym skoncentrować.

Trzeba także pamiętać o działaniach pijarowskich polegających na promowaniu w mediach wizerunku starszego człowieka jako aktywnego, zdrowego, sprawnego, potrafiącego o siebie zadbać. Takie osoby mogą być także aktywne w społeczności. Rozpowszechnianie takiego obrazu seniora przez środki masowego przekazu to priorytet kampanii społecznych realizatorów pracy socjalnej. Należy uświadamiać w ten sposób wszystkich – także młodych – że postrzeganie seniorów radykalnie się zmieniło. Kiedyś od osoby 60-letniej wymagano innego ubioru, w ogóle wyglądu, brakowało społecznego przyzwolenia na wykonywanie przez nią niektórych czynności itd. W tej chwili granica ta przesunęło się o około 20 lat. Myślę, że wynika to po części także z rozwoju medycyny, socjologii i innych nauk. Dzięki temu dostaliśmy życia trochę więcej...

Dziękuję za rozmowę.

Starzenie się zmienia swój charakter, potrzeby opiekunów osób starszych również

Tekst: dr n. med. Lidia Huber

Starość już nie jest taka sama jak kiedyś

Żyjemy w czasach nieobserwowanych dotąd zmian społecznych i ekonomicznych, a także przyspieszonego postępu medycyny w sferze poprawy zdrowia i wydłużania ludzkiego życia. Mimo że są to zmiany oceniane jako pozytywne, rodzą także negatywne konsekwencje dla pokolenia dzisiejszych pięćdziesięciolatków. Obecnie oczekiwana długość życia w chwili urodzenia stale rośnie i, jeśli będzie nadal wzrastała, w tzw. średnim tempie historycznym, to już w 2084 roku średnia długość życia będzie wynosić 100 lat.

Wiek XXI będzie okresem rosnącej liczby osób starszych, ale i wiekiem redefiniowania pojęcia starości. Na początku ubiegłego stulecia osobą starszą był 60-latek, a po stu latach jest nim 65-latek. Socjologowie przewidują, że niebawem, mówiąc o seniorach, będziemy myśleć o osobach w wieku 70-75 lat.

Zmiany w życiu rodziny

Wraz ze starzeniem się społeczeństwa pojawiły się nowe zjawiska w strukturze i funkcjonowaniu rodziny – podlega ona obecnie, jak każda grupa społeczna, ciągłym przemianom i modyfikacjom. Współczesna rodzina różni się od tej sprzed trzech czy czterech pokoleń, a w związku z szybko postępującą globalizacją oraz daleko idącą liberalizacją obyczajów powstało wiele jej nowych modeli i typów. W Polsce, jak i w ogóle w Europie, zmieniły się także formy życia rodzinnego oraz funkcje rodziny, jednak przekonanie o konieczności opieki zarówno nad młodszym, jak i starszym pokoleniem w kulturze środkowoeuropejskiej pozostało niezmienione.

W konsekwencji zmian ekonomicznych współczesna rzeczywistość wykształciła np. zjawisko „gniazdowania" (pozostawanie trzydziestoletnich dzieci w domu rodziców – kidults, bamboc-

cioni). Polska jest obecnie drugim (pierwsze są Włochy) krajem, w którym największy odsetek ludzi młodych (do 35 lat) nadal mieszka z rodzicami (ok. 44%), co stanowi wiele ponad europejską średnią (27,5%). Przyczyn tego zjawiska w naszym kraju należy upatrywać głównie w niesamodzielności finansowej młodego pokolenia, którego nie stać na „założenie własnego gniazda".

Natomiast zmiany demograficzne doprowadziły do zjawiska zwanego „pokoleniem kanapki" (sandwich generation). Stanowią je osoby, które liczą około 40-60 lat, mają dorastające dzieci i rodziców w podeszłym wieku, są aktywne zawodowo i ponoszą odpowiedzialność (także finansową) zarówno za dzieci, jak i rodziców. Mimo że nie jest to nic nowego, gdyż obowiązek opieki zarówno nad dziećmi, jak i rodzicami jest naturalny i nie podlega dyskusji, to rola ta, szczególnie w czasach kryzysu ekonomicznego, z czasem staje się ponad siły osoby już i tak nadmiernie obciążonej.

Stare dylematy, nowe obciążenia

Warto przypomnieć, że opisywany okres w życiu dorosłego przypada na czas największej produktywności i oczekiwanej efektywności w jego rozwoju. Zachodzące wtedy zmiany nazywane są nawet fenomenami i należą do nich: kryzys środka życia, kryzys tożsamości czy syndrom Gauguina, a wyrażane są poprzez istotne zmiany w strukturze życia i w osobistych priorytetach. Próby takich zmian bardzo często są powstrzymywane poprzez pełnione role społeczne i obowiązki opiekuńcze, a świadomość szybo upływającego czasu potęguje poczucie niemożności realizacji powziętych wcześniej zamierzeń życiowych, co może stanowić znaczne ograniczenie dla rozwoju osobowości.

O ile u progu XX wieku zaledwie 4-7% osób, będących w wieku powyżej 60. roku życia, posiadało przynajmniej jednego żyjącego rodzica, to dziś – sto lat później – odsetek ten wzrósł do 50%. Z drugiej strony – w 1990 roku około 25% osób pomiędzy 18 a 24 rokiem życia mieszkało z rodzicami, w 2000 roku było ich już 52 %. Odsetek ten nadal rośnie – taka też jest tendencja ogólnoświatowa.

Problemy opiekunów

Jak wynika z dotychczasowych badań, w statystycznej rodzinie najbardziej obciążone opieką nad seniorami są osoby w wieku 50+. To zwykle na nie spadają najtrudniejsze zadania i liczne obowiązki, co prowadzi do negatywnych skutków zarówno bezpośrednich, jak i odległych („zespół opiekuna"). Wyniki badań nad kondycją psychiczną opiekunów osób z chorobą Alzheimera uzyskane w latach 90. ubiegłego wieku przez A. Sadowską, a także w 2003 roku przez A. Spisacką i R. Plutę, pokazują, że aż 70% tych opiekunów cierpi na przewlekły stres, a 50% z nich na depresję. Co więcej, po śmierci chorego nadal często zmagają się oni z poczuciem winy (niestety rzadko korzystają z pomocy psychologicznej).

Na szczególną uwagę zasługują kobiety w wieku 50-59 lat – obniża się u nich wiele wskaźników zdrowia, gorsze są także subiektywne oceny stanu kondycji i samopoczucia (np. deklarowane stałe odczuwanie bólu, nieprzerwane poczucie zmęczenia). Przyczyny takiego stanu wynikają m.in. z kłopotów ekonomicznych, czyli konieczności ponoszenia kosztów opieki instytucjonalnej lub domowej, gdyż emerytura seniora, nawet połączona z dodatkiem pielęgnacyjnym i zasiłkiem pielęgnacyjnym, ich nie pokrywa. Biorąc pod uwagę, że nasze życie co 4-5 lat wydłuża się o rok, stopniowe podnoszenie wieku emerytalnego jest nieuniknione. Obecnie w Polsce na jednego emeryta pracują niecałe trzy osoby, a w następnym pokoleniu będą pracowały tylko dwie. Dzisiejsze „pokolenie kanapki" opiekujące się seniorami to grupa beneficjentów przemian ustrojowych, która zbliża się do pięćdziesiątki, a niebawem w finansowe kleszcze i zobowiązania wobec dwóch pokoleń wpadną osoby w wieku 60 lat i więcej. Prognozowane niskie emerytury wzmagają poczucie odpowiedzialności za utrzymywanie seniorów.

Następna grupa przyczyn to relacje rodzinne: w Polsce każda rodzina ma w swoim gronie seniorów (a nawet osoby sędziwe) wraz z konsekwencjami tego w sferze opieki medycznej, odpowiedzialności prawnej i obciążeń natury emocjonalnej. W co czterdziestej rodzinie w Polsce już istnieje problem opieki nad osobą z chorobą Alzheimera (lub inną postacią choroby demencyjnej). Uwewnętrzniona społecznie świadomość konieczności opieki nad taką osobą jest oczywista – chcemy, aby bliscy pozostali z nami jak najdłużej, więc zrobimy wszystko, aby im zapewnić godne dla starości warunki. Dylematy typu „opieka domowa czy instytucjonalna" są przedmiotem wieloetapowych decyzji rodzinnych. Psychologiczny aspekt takich sytuacji najbardziej angażuje emocjonalnie członków średniego pokolenia, którym pozostawia się ostateczną decyzję, wraz ze wszystkimi jej konsekwencjami. W Polsce nie funkcjonuje jeszcze system, który zapewniałby chociażby czasowe uwolnienie od takich obowiązków – osoby te obarczone są opieką nad starszymi krewnymi przez cały rok, 24 godziny na dobę. Sąsiedzkie i instytucjonalne sieci wsparcia, zabezpieczające takie potrzeby, jeszcze nie powstały, a świadomość konieczności takiego wysiłku przyczynia się do popadania we frustrację ze wszystkimi jej skutkami osobistymi i rodzinnymi. Perspektywa konieczności przejścia na późniejszą emeryturę staje się wyzwaniem niemożliwym do podjęcia przez większość pięćdziesięciolatków.

Polityka senioralna musi uwzględniać opiekunów seniorów

Doskonalenie opieki nad seniorami to nie tylko wymiana doświadczeń i porównywanie osiągniętych rezultatów dla podnoszenia jakości tej opieki, ale także poszukiwanie nowych rozwiązań na rzecz pomocy opiekunom rodzinnym osób starszych i specjalistycznemu personelowi lekarskiemu, pielęgniarskiemu i socjalnemu. To także kształcenie młodych pokoleń do wszechstronnej interdyscyplinarnej opieki nad seniorami. Zaobserwowana unifikacja zjawiska starzenia się społeczeństw poszczególnych krajów europejskich może być pomocna w wypracowaniu wspólnych działań dla powstrzymania jego negatywnych skutków.

Dlatego też, tworząc podstawy skutecznej i zintegrowanej polityki senioralnej, warto już dziś przemyśleć program wsparcia dla opiekunów rodzinnych, których kondycja psychofizyczna wpływać będzie na jakość ich życia i wydolność opieki nad szybko rosnącą grupą odbiorców usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych. Konieczność widzenia takich zjawisk z wyprzedzeniem powinna nas także mobilizować do planowania ustawowego zabezpieczenia sytuacji rodzinnych opiekunów osób starszych.

Opiekunowie osób starszych – polityka a wyroki Trybunału Konstytucyjnego

Tekst: Rafał Bakalarczyk

Na politykę dotyczącą opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych, w tym niesamodzielnych osób starszych, miały znaczny wpływ wyroki Trybunału Konstytucyjnego z 5 grudnia 2013 r. i 21 października 2014 roku. Niestety do tej pory nie wdrożono przepisów odpowiadających postanowieniom drugiego z wyroków Trybunału.

Pierwszy ze wspomnianych wyroków odnosił się do nowelizacji Ustawy o świadczeniach rodzinnych, w wyniku której powstała grupa tzw. wykluczonych opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych. Należą do niej ci, którzy wcześniej (tj. do 30 czerwca 2013 roku) pobierali świadczenia pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z pracy, aby zaopiekować się niezdolnymi do samodzielnej egzystencji bliskimi. W ramach nowelizacji w miejsce świadczenia pielęgnacyjnego wprowadzono specjalny zasiłek opiekuńczy (tzw. SZO), a także surowe kryteria, które należy spełnić, aby go otrzymać. W ten sposób wiele osób pozostało bez wsparcia materialnego, co więcej – pozbawiono ich także prawa do bezpłatnego leczenia. Wraz z utratą prawa do świadczeń, organ je wypłacający przestał odprowadzać za te osoby składki emerytalno-rentowe i zdrowotne. Zmiany te wielu opiekunów pozostawiły w sytuacji wielowymiarowego wykluczenia, wzbudzając tym samym zastrzeżenia m.in. Rzecznika Praw Obywatelskich, który skierował wniosek o rozpatrzenie tych przepisów pod kątem zgodności z konstytucją. Trybunał orzekł, że doszło do złamania konstytucyjnych zasad ochrony praw nabytych i zaufania do państwa, a także zobowiązał ustawodawcę do dokonania zmian.

W pierwszym kwartale 2014 roku, zgodnie z wyrokiem, został złożony ministerialny projekt Ustawy o ustaleniu i wypłacie zasiłku dla opiekuna. Przewidywał on nowy rodzaj wsparcia – zasiłek dla opiekuna (520 złotych, czyli równowartość świadczenia pielęgnacyjnego, gdy tzw. wykluczeni opiekunowie utracili do niego uprawnienia) i był dedykowany osobom, które 30 czerwca 2013 roku utraciły prawo do świadczenia pielęgnacyjnego. Pro-

jekt ten, mimo że przewidywał wyrównanie wraz z odsetkami za okres, kiedy opiekunowie pozostawali bez pomocy, nie wzbudził entuzjazmu w środowisku. W opinii poszkodowanych powinni oni ponownie otrzymać prawo do świadczenia pielęgnacyjnego – a nie zasiłku dla opiekuna. Warto też dodać, że na skutek głośnego protestu rodziców niepełnosprawnych dzieci wysokość świadczenia wzrosła do 1000, a następnie 1200 zł. Opiekunowie postanowili ponownie protestować, gdyż nie godzili się na odmienne traktowanie i niepełne – w ich opinii – zrealizowanie wyroku. Mimo sprzeciwu ustawa o zasiłku dla opiekuna została przyjęta.

Nowa ustawa i wypłata zasiłku wraz z wyrównaniem i odsetkami przyniosły ulgę wielu opiekunom, wielu jednak wciąż uważało się za pokrzywdzonych. Obecnie nadal utrzymuje się podział na opiekunów niepełnosprawnych dzieci i opiekunów osób, które zaczęły potrzebować opieki w wieku dorosłym, często w wieku senioralnym. Co więcej, nie wszyscy należący do drugiej grupy – mimo braku pracy zawodowej i pełnienia długoterminowej opieki – kwalifikują się do wsparcia z omawianego tytułu. Część z nich otrzymuje zasiłek dla opiekuna, inni specjalny zasiłek opiekuńczy (oba wynoszą po 520 zł), ale wielu z nich nie spełnia wszystkich kryteriów (np. przekraczają próg dochodu), wobec czego pozostają bez wsparcia.

Dramat opiekunów w pigułce – kalendarium

Początek 2013 roku –wchodzi w życie prawo różnicujące świadczenia opiekunom osób niesamodzielnych ze względu na wiek powstania niepełnosprawności. Opiekunowie osób starszych tracą prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, a oferuje im się tylko specjalny zasiłek opiekuńczy (SZO) – 520 złotych miesięcznie, pod warunkiem rezygnacji całkowitej rezygnacji pracy i odpowiednio niskiego dochodu. Wiele opiekunów nie spełnia kryterium i zostaje bez wsparcia. Zawiązuje się ruch wykluczonych opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych.

Koniec 2013 roku – Trybunał uznaje powyższe działania złamały konstytucyjną zasadę ochrony praw nabytych i zaufania do państwa. Zobowiązuje ustawodawcę do naprawy prawa.

Marzec/kwiecień 2014- burzliwe protesty opiekunów: początkowo niepełnosprawnych dzieci w Sejmie a pod ich wpływem także opiekunów niepełnosprawnych dorosłych pod Sejmem.

Maj 2014 – wchodzi w życie nowe prawo mające realizować wyrok Trybunału Konstytucyjnego. Wprowadza możliwość ubiegania się o nowy rodzaj wsparcia – zasiłek dla opiekuna (ZDO), przyznawany w wysokości 520 złotych i bez względu na dochód, ale tylko dla tych, którzy niegdyś pobierali świadczenie pielęgnacyjne. Reszta może się ubiegać się jedynie o specjalny zasiłek opiekuńczy, który trudno uzyskać z uwagi na kryterium dochodowe. Wiele opiekunów nadal pozostaje bez pomocy. Duża część środowiska uważa że wyrok nie został w pełni z realizowany i domaga się świadczenia pielęgnacyjnego, które w międzyczasie na skutek protestu rodziców dzieci niepełnosprawnych znacznie wzrosło.

Październik 2015 - kolejny Wyrok Trybunału, w którym orzeka, że dotychczasowe prawo różnicując prawa opiekunów łamie zasady Konstytucji i nie równo traktuje osoby w podobnej sytuacji. Wyrok daje nadzieję na poprawę sytuacji opiekunów.

Marzec 2015- Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej przedstawia projekt zmian w ustawie o świadczeniach rodzinnych, który jednak budzi liczne spory w środowisku opiekunów i ostatecznie do końca prac ówczesnego Rządu nie zostaje przyjęty. Opiekunowie osób starszych nadal pozostają w poczuciu wykluczenia i dyskryminacji.

Kolejny wyrok i nowy projekt

21 października 2014 roku zapadł kolejny wyrok Trybunału Konstytucyjnego, według którego obowiązująca Ustawa o świadczeniach rodzinnych jest niezgodna z konstytucją. Uznano, że podział opiekunów jest niezgodny z zasadą równego traktowania, lecz zarazem orzeczono, że przy przyznawaniu wsparcia dopuszcza się stosowanie kryteriów ekonomicznych, w tym progu dochodowego. Podobnie jak poprzedni, także ten wyrok zobowiązał rząd do dokonania zmian w prawie.

Zgodnie z tym wyrokiem 13 marca 2015 roku Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej skierowało do konsultacji projekt Ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych. Jego autorzy zaproponowali jedno świadczenie pielęgnacyjne dla opiekunów niepodejmujących pracy lub z niej rezygnujących. Byłoby ono wypłacane osobom zajmującym się niezdolnym do samodzielnej egzystencji bez względu na wiek, w którym został on dotknięty niepełnosprawnością. Świadczenie pielęgnacyjne przysługiwałoby, jeżeli łączny dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę nie przekroczyłby 1000 złotych.

Projekt zakładał także częściowe zniesienie różnicowania ze względu na wiek podopiecznego. Planowane jest jedno świadczenie pielęgnacyjne, lecz różnej wysokości. W przypadku opieki nad osobą w wieku do 18. roku życia lub do ukończenia 25. roku, jeżeli uczy się w szkole lub w szkole wyższej wynosiłoby 1200 zł netto na osobę (a od stycznia 2016 roku – 1300 zł). W przypadku opieki nad osobą pełnoletnią (bez względu na to kiedy niepełnosprawność powstała) przewidziane kryterium dochodowe to 800 złotych netto na osobę.

Co jeszcze przewiduje projekt?

Zgodnie z projektem ustawy planowane było także wyrównanie kwoty świadczenia pielęgnacyjnego otrzymywanego przez opiekunów będących na emeryturze lub rencie (dotychczas byli oni pozbawieni prawa do świadczeń opiekuńczych). Rząd Ewy Kopacz przedstawiał to jako formę objęcia emerytów i rencistów świadczeniem pielęgnacyjnym, co było jednak pewną nieścisłością. Porównując kwoty choćby najniższych emerytur i rent z wysokością planowanego świadczenia pielęgnacyjnego (800 zł z tytułu opieki nad znacznie niepełnosprawną osobą dorosłą), okazuje się, że wyrównanie to byłoby symboliczne, a wielu osób w ogóle by nie objęło.

Projekt ten zakładał także ochronę praw nabytych osób, które będą miały uprawnienia do któregoś ze świadczeń opiekuńczych w chwili ewentualnego wejścia w życie nowych przepisów. Oznacza to, że osoby które już nabyły np. świadczenie pielęgnacyjne na dotychczasowych zasadach (czyli bez kryterium dochodowego) mogłyby je nadal pobierać zgodnie z dotychczasowymi przepisami. Podobny mechanizm ma być zastosowany względem specjalnych zasiłków opiekuńczych i zasiłków dla opiekuna, które zwykle pobierają osoby starsze zajmujące się chorym. Wydaje się, że zaproponowane przepisy byłyby znacznie korzystniejsze dla opiekunów osób dorosłych (wsparcie dla nich wzrośnie o 50%, z 520 do 800 zł), ale zapisy te kryją w sobie pewne pułapki. Osoby pobierające zasiłek dla opiekuna (obecnie bez kryterium dochodowego) mogą skusić się na przejście na wyższe świadczenie pielęgnacyjne, jeśli będą spełniać kryterium dochodu. Gdy po pewnym czasie dochód w gospo-

darstwie domowym ulegnie zmianie, znajdą się oni poza progiem dochodowym, lecz nie będą mogli wrócić do zasiłku dla opiekuna – zostaną wtedy bez środków i ubezpieczenia.

Tym bardziej osobom pobierającym specjalny zasiłek opiekuńczy nowe zasady mogłyby wydać się korzystniejsze. Jednak według nowych zasad opiekunowie zobowiązani do alimentacji wobec podopiecznego w innym niż pierwszy stopniu (czyli np. wnuczek wobec babci) mogliby ubiegać się o świadczenie tylko w ściśle określonych okolicznościach.

Swoich zastrzeżeń do projektu nie kryją w publicznych wystąpieniach i oficjalnych pismach badacze zagadnienia – dr Paweł Kubicki, dr Agnieszka Dudzińska i dr Katarzyna Roszewska, jak również autor tego tekstu. Wskazują oni, że przewidziane wsparcie pełni co najwyżej pewne funkcje socjalne (np. zapewnia ochronę przed niedostatkiem), lecz nie kompensuje kosztów, jakie wywołuje m.in. niezdolność do samodzielnej egzystencji, konieczność sprawowania opieki długoterminowej, a także rezygnacja opiekuna z pracy zarobkowej. Badacze wskazują, że planowane regulacje niosą także społeczne i ekonomiczne koszty zaniechania wsparcia części opiekunów, którzy nie spełnią kryteriów, a także niepotrzebne koszty ich weryfikacji. Ponadto zasady te nie sprzyjają ani włączaniu do życia społecznego chorego czy opiekuna, ani trwałemu zabezpieczeniu materialnemu osoby niepełnosprawnej, która wymagaj stałej opieki.

Sami opiekunowie i rodziny osób niepełnosprawnych także oponują zarówno wobec kryterium dochodowego, jak i zmniejszeniu wysokości wsparcia po osiągnięciu przez podopiecznego dorosłości. Opiekunowie pełnoletnich osób wykazują, że wraz z wiekiem rozmaite potrzeby nie tylko nie maleją, ale wręcz rosną, zmniejszają się natomiast możliwości uzyskania wsparcia. Ponadto sam opiekun także się starzeje i jest mu trudniej dbać o drugą osobę, a rodzina ponosi dodatkowe wydatki (w tym na poprawę i utrzymanie zdrowia). Można też mieć wiele zastrzeżeń do dotychczasowego systemu prawnego (por. m.in. przepisy dotyczące opieki nad niesamodzielną osobą w starszym wieku). Selektywna pomoc w niewielkiej w zestawieniu z kosztami wysokości, a dodatkowo skłaniająca do społecznej i zawodowej dezaktywizacji to wciąż wyraźny rys prowadzonej polityki wsparcia opiekunów.

Warto też zauważyć, że system wsparcia materialnego (a także inne formy pomocy) opiekunów jest w Polsce bardzo skomplikowany, czego dowodem jest m.in. liczba świadczeń opiekuńczych i kryteriów, jakie trzeba spełnić, aby je otrzymać. Ilustruje to poniższa tabela.

Wspomniany projekt mimo że przeszedł konsultacje społeczne w ramach których do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej przeszło 150 stron uwag nie został ostatecznie skierowany pod obrady parlamentu minionej kadencji. Wątpliwe czy w nowej kadencji Sejmu i prac Rządu, kiedy to mamy zupełnie inny układ politycznych sił ów projekt zostanie wznowiony w dotychczasowym kształcie, choć niewątpliwie nowa władza będzie musiała zmierzyć się z problemem z uwagi na zobowiązanie wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego i duże społecznego oczekiwania wykluczonych opiekunów. W odpowiedzi na liczne listy płynące ze strony opiekunów, zapytania poselskie oraz wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich, 8 stycznia 2016 został w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej Zespół ds. Rozwiązań Systemowym dla Opiekunów Niepełnosprawnych Osób Dorosłych, który ma na celu wypracowanie rozwiązania problemów tego środowiska.

Świadczenia opiekuńcze w obecnym stanie prawnym i w projekcie MPiPS z 2015 roku

	świadczenie pielęgnacyjne	specjalny zasiłek opiekuńczy	zasiłek dla opiekuna	świadczenie pielęgnacyjne w projekcie MPiPS z marca 2015 roku
Wysokość wsparcia	od stycznia 2016 – 1300 zł)	520 zł	520 zł	800 zł (dla opiekunów osób dorosłych); 1200 złotych (dla opiekunów osób do 18. roku życia lub do 25. roku, jeśli osoba się uczy)
Kryterium dochodowe	brak	664 zł netto na osobę	brak	1000 zł netto na osobę
Kryterium wieku po stronie podopiecznego	niepełnosprawność powstała przed 18 rokiem życia lub 25 rokiem życia, jeśli chory się uczył	niepełnosprawność powstała w okresie dorosłości	niepełnosprawność powstała w okresie dorosłości	bez względu na wiek, w którym powstała niepełnosprawność
Kryteria po stronie opiekuna	całkowita rezygnacja lub niepodejmowanie pracy; niepobieranie świadczeń emerytalno-rentowych; obowiązek alimentacyjny wobec podopiecznego	całkowita rezygnacja lub niepodejmowanie pracy; niepobieranie świadczeń emerytalno-rentowych; obowiązek alimentacyjny wobec podopiecznego	całkowita rezygnacja lub niepodejmowanie pracy; niepobieranie świadczeń emerytalno-rentowych; obowiązek alimentacyjny wobec podopiecznego	jak poprzednio (pewne ograniczenia w obrębie obowiązku alimentacyjnego dla osób innych niż krewni w pierwszym stopniu); pewne uprawnienia dla osób otrzymujących świadczenia emerytalno-rentowe

Źródło: opracowanie własne

Elżbieta Szwałkiewicz

Kim jest „opiekun medyczny”?

Z Elżbietą Szwałkiewicz, prezesem Polskiego Stowarzyszenia Opiekunów „Z nami łatwiej” oraz przewodniczącą Koalicji „Na pomoc niesamodzielnym”, rozmawia Karolina Kwiecińska.

Wiele osób nie wie, że opiekun medyczny to osobny zawód. Opiekunowie są traktowani niemal jak „tańsza pielęgniarka”...

Pielęgniarstwo to zawód z długą tradycją, a pielęgniarki z biegiem lat zyskują na znaczeniu w światowych systemach ochrony zdrowia. W Polsce mają one szerokie kompetencje zawodowe, które obejmują świadczenia lecznicze, rehabilitacyjne, edukację zdrowotną i pielęgnację – obecnie głównie pielęgnację specjalistyczną. Polskie pielęgniarki kształcą się na poziomie wyższym zawodowym (licencjat) i uniwersyteckim (magister), a ich głównym zadaniem zawodowym jest asystowanie lekarzowi w ratowaniu życia, w procesie diagnozy i leczenia. Pielęgniarek jest za mało w stosunku do zadań, jakie mają do wykonania w zakładach leczniczych, a ponadto są nieadekwatnie wynagradzane za swoją pracę, co budzi zrozumiałe frustracje.

Z kolei zawód opiekuna medycznego pojawił się na rynku polskim w 2008 roku, czyli jest nowy. Kwalifikacje są nabywane na poziomie zasadniczego kształcenia zawodowego, a do kompetencji opiekuna należy podstawowa pielęgnacja, co oznacza pomoc osobie niesamodzielnej w zaspokajaniu jej podstawowych potrzeb życiowych, takich jak jedzenie, wydalanie, utrzymanie higieny osobistej i poruszanie się. Czynności pielęgnacyjne nie są czynnościami medycznymi, ale ich wykonywanie jest niezbędne dla życia, musi towarzyszyć leczeniu pacjentów niesamodzielnych. Z tego powodu opiekun medyczny w klasyfikacji zawodów usytuowany jest jako medyczny zawód pomocniczy. Niestety, wśród gwarantowanych świadczeń szpitalnych znajdziemy takie świadczenia pomocnicze, jak transport sanitarny, ale nie znajdziemy podstawowej pielęgnacji.

Z czego to wynika?

W myśleniu osób zarządzających szpitalami nadal obowiązuje paradygmat, że to pielęgniarki wykonują czynności podstawowej pielęgnacji. Większość osób nie bierze pod uwagę, że

są to proste czynności niewymagające drogiego kształcenia na poziomie wyższym, że pielęgniarek jest zbyt mało i w codziennej praktyce nie jest możliwe, aby zajmowały się karmieniem, myciem i np. zmianą pieluchomajtek. Takie podejście powoduje, że w szpitalach nie zatrudnia się opiekunów medycznych, a podstawową pielęgnacją zajmują się często członkowie rodziny pacjenta. W wielu przypadkach jest to jednak niemożliwe – w efekcie mamy powikłania groźne dla zdrowia i życia, np. odleżyny. By zmieniać pozycję pacjenta długotrwale unieruchomionego na szpitalnym łóżku nie jest potrzebna wysoko wykwalifikowana pielęgniarka, która musi podać leki kilkudziesięciu pacjentom i ogarnąć całą masę innych czynności, lecz opiekun medyczny, który nie odejdzie od łóżka pacjenta na zbyt długo i nie dopuści do komplikacji. To odpowiedzialna praca, ale stosunkowo prosta.

Zawód opiekuna został wpisany do klasyfikacji zawodów Ministerstwa Edukacji Narodowej głównie dzięki Pani staraniom. Dlaczego jednak nie udało się wprowadzić do szpitali prawdziwej pielęgnacji osób, które bezwzględnie tego potrzebują. Na jakie opory Pani natrafiła?

Oceniam tę sytuację dość drastycznie – to niskie kompetencje społeczne i etyczne personelu medycznego i wiążący się z tym brak odpowiedzialności za zaniedbania pielęgnacyjne powodują, że zarządzający szpitalami nie widzą potrzeby zatrudniania opiekunów medycznych. A ponadto nie mają potrzeby zapewnienia odpowiedniej przestrzeni pielęgnacyjnej i sprzętu wspomagającego pielęgnację. Także pacjenci i ich rodziny godzą się na brak podstawowej pielęgnacji i zwykle nie zgłaszają roszczeń w związku z zaniedbaniami pielęgnacyjnymi – nawet gdy skutki tych działań są widoczne i bardzo bolesne.

W jaki sposób można – Pani zdaniem – zwiększyć dostępność usług opiekunów dla seniorów?

Konieczne jest stabilne źródło finansowania usług opiekuńczych, gdyż przeciętnego polskiego seniora nie stać na opłacenie ich we własnym zakresie. Jest to bardzo ważne w sytuacji osób, które nie mogą liczyć na codzienną pomoc członków rodziny. Możliwość zatrudnienia profesjonalnego opiekuna zmieni sytuację życiową wielu osób, a tym samym poprawi się jakość opieki w ogóle, co w ostatecznym rozrachunku zmniejszy koszty opieki medycznej nad tą grupą obywateli. Podkreślam, że bez przynajmniej częściowego sfinansowania kosztów usług opiekuńczych – czy to z budżetu państwa, czy z funduszu pielęgnacyjnego powstałego z solidarnie płaconych przez każdego obywatela składek – nie będzie możliwe zwiększenie liczby wykwalifikowanych opiekunów i upowszechnienie ich usług.

O opiekunach mówi się, że to jeden z najbardziej perspektywicznych zawodów. Sami opiekunowie twierdzą jednak, że są nieszanowani...

Opiekun medyczny to obecnie jedyny zawód, który w znacznej mierze pomoże rozwiązać problemy związane z opieką nad osobami przewlekle chorymi i niesamodzielnymi. Kreatorzy polityki zdrowotnej i społecznej muszą wziąć po uwagę co najmniej 3,5-milionową rzeszę osób przewlekle chorych, u których prawidłowa podstawowa pielęgnacja i kontynuacja leczenia farmakologicznego pod profesjonalnym nadzorem jest warunkiem ich funkcjonowania w swoim środowisku. Nie wiem, czy można sobie pozwolić na lekceważenie zawodu, dzięki któremu uniknie się ciągłego leczenia powikłań wynikających z zaniedbań pielęgnacyjnych, nawracających częstych hospitalizacji czy nawet wyniszczenia i śmierci. Nabycie kwalifikacji w tym zawodzie jest potwierdzone egzaminem przeprowadzonym przez Państwową Komisję Egzaminacyjną i dyplomem bądź świadectwem państwowym. Z kolei kwestia szanowania osób wykonujących ten zawód jest bezpośrednio związana z kulturą pracy w danym zakładzie – z pewnością są miejsca, które nie spełniają podstawowych oczekiwań, nie tylko opiekunów medycznych.

Czy powinien zostać wprowadzony system certyfikowania opiekunów niewykwalifikowanych i jakiś zakres minimum umiejętności, które powinni udowodnić, podejmując pracę?

Certyfikacja jest tu niezbędna, podobnie jak wyznaczenie standardu podstawowej pielęgnacji, który obowiązywałby wszystkie firmy i osoby świadczące odpłatne usługi opiekuńcze. Umożliwiłoby to rodzinom i osobom korzystającym z opieki sformułowanie oczekiwań oraz ocenę jakości. Póki co należy ufać przede wszystkim osobom wykwalifikowanym, posiadającym potwierdzone kwalifikacje dokumenty

W jaki sposób należy szukać opiekuna, a także jaki jest zwykle koszt takiej opieki?

Należy zacząć od rozmowy z pielęgniarką oddziałową, która może nam pomóc w zapewnieniu właściwej opieki, m.in. poprzez wskazanie możliwości zorganizowania pomocy dodatkowej osoby. Średnio koszt godziny opieki to 15 zł. Opiekunowie pracują za różne stawki, najczęściej między 10 a 15 zł za godzinę..

Jakie środki finansowe przeznacza statystyczny szpital na usługi pielęgnacyjne i opiekuńcze? Ilu opiekunów powinien zatrudniać dyrektor takiego szpitala?

Jeżeli są ponoszone jakieś koszty, to z reguły są to koszty rzeczowe związane z żywieniem, środkami pielęgnacyjnymi czy produktami chłonnymi. W szpitalach nie dokumentuje się czynności pielęgnacyjnych, z reguły nie wyróżnia się też tych kosztów w budżetach szpitali.

By było wykonane minimum pielęgnacyjne u pacjenta niesamodzielnego, co w praktyce szpitalnej oznacza pacjenta leżącego, który nie jest w stanie sam zjeść, umyć się i skorzystać z toalety, a ponadto cierpi na nietrzymanie moczu i duże ograniczenia w poruszaniu się, to w ciągu doby na jego pielęgnację trzeba przeznaczyć co najmniej 4 godziny. Jeden opiekun w czasie zmiany

Czy rynek prywatnych firm opiekuńczych rośnie i w jakim tempie?

Niemal większość tego rynku to tzw. szara strefa, gdzie opiekun jest zatrudniany indywidualnie na podstawie umowy ustnej. Nie bada się sytuacji osób niesamodzielnych i ich rodzin, jak również nie zbiera się danych, jak rozwiązują one problem zapewnienia opieki. Nie mam takich danych, które mogłabym przedstawić jako dane wiarygodne. Jedynie analizując dane statystyczne, otrzymywane na podstawie spisu powszechnego, można wysnuć wniosek, że dotyczy to ponad miliona osób. Nie ma także danych o liczbie zakładów świadczących usługi opiekuńcze, gdyż nie ma obowiązku ich rejestrowania w Rejestrach Wojewodów. Obowiązują tu przepisy o działalności gospodarczej, a firmy są weryfikowane tylko wtedy, gdy świadczą usługi na zlecenie ośrodków pomocy społecznej.

Zawodowi opiekunowie coraz bardziej potrzebni

Bartosz Mikołajczyk

Z Bartoszem Mikołajczykiem, założycielelem serwisu OpiekunMedyczny.com.pl, rozmawia Karolina Kwiecińska.

Jak Pan ocenia sytuację opiekunów medycznych w Polsce? Uległa ona poprawie czy pogorszeniu w ciągu ostatnich lat?

Trudna sytuacja opiekuna medycznego jest wynikiem braku zapisanej ustawowo liczby opiekunów medycznych na jednego pacjenta w placówkach służby zdrowia. Uważam jednak, że obecna sytuacja opiekunów jest znacznie lepsza niż kilka lat temu – powstają kolejne regulacje prawne, tworzy się związek zawodowy, zwiększa się zarówno świadomość istnienia tego zawodu, jak również i świadomość kompetencji posiadanych przez osoby wykonujące go. Znaczny wpływ mają na to m.in. media i społeczeństwo, gdyż zaczęto się interesować problemem, jakim jest starzenie się społeczeństwa.

Proszę powiedzieć, jaki jest zakres standardowych obowiązków opiekuna?

Regulują go dwie podstawy prawne: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 lutego 2012 r. w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych oraz katalog czynności wykonywanych przez opiekuna medycznego u osoby chorej i niesamodzielnej na zlecenie i pod nadzorem pielęgniarki przygotowany przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych. Uchwała NIPiP jest zgodna z podstawą programową kształcenia w tym zawodzie. Wymienia się w niej aż 35 czynności, m.in. słanie łóżka, toaleta (całego ciała, mycie głowy w łóżku, higiena intymna itp.), zmiana bielizny osobistej i pościelowej w łóżku, pomiar (np. tętna, oddechów itp.), przygotowanie i założenie różnych okładów, karmienie, wymianę worka stomijnego, założenie i zmianę cewnika zewnętrznego, wykonanie ćwiczeń biernych w łóżku, pomoc w korzystaniu ze sprzętu rehabilitacyjnego i w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych wykonywanych przez pielęgniarkę, asystowanie pielęgniarce podczas wykonywania zabiegów pielęgniarskich.

Warto zauważyć, że w Polsce mamy tak naprawdę kilka zawodów związanych z opieką, np. opiekun medyczny, asystent osoby starszej czy opiekun środowiskowy. Należy zdać egzamin państwowy, aby zdobyć tytuł zawodowy. By do niego przystąpić trzeba przejść kurs. Nauka odbywa się zgodnie z podstawą programową w ramach kwalifikacyjnych kursów zawodowych lub też w szkołach policealnych. Oiekunowie medyczni zdobywają wiele umiejętności praktycznych, zarówno podczas zajęć w pracowni, jak i podczas praktyk, a także obszerną wiedzę teoretyczną.

W jaki sposób statystyczny potrzebujący senior (lub jego rodzina) może znaleźć opiekuna, który go wesprze? Ile taka opieka średnio kosztuje?

Jest kilka możliwości skorzystania z pomocy opiekuńczej. Większość osób wybiera opiekę prywatną. Najłatwiejszą formą znalezienia opiekuna jest skorzystanie z prywatnych agencji lub też znalezienie opieki na własną rękę, np. poprzez ogłoszenia na portalach. Niektóre organizacje pozarządowe również oferują pomoc opiekunów – można z niej skorzystać odpłatnie lub też za darmo, w zależności jak funkcjonuje dany projekt.

Jest też również możliwość skorzystania z usług opiekunki środowiskowej – tę formę wsparcia organizują Miejskie lub Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej. W celu uzyskania pomocy najlepiej skontaktować się bezpośrednio z ośrodkiem, który udzieli konkretnych informacji. Koszt opieki zależy od tego, ile godzin opiekun miałby pracować (im mniej godzin, tym wyższa stawka godzinowa), czy poza usługami opiekuńczymi rodzina byłaby zainteresowana dodatkową pomocą (np. zakupy czy sprzątanie), miejscowości, a także rodzaju opieki.

Ile obecnie zwykle zarabiają opiekunowie?

Zarobki są zróżnicowane – zależą od formy zatrudnienia, miejsca pracy, stanowiska, dodatków do pensji itd. Średni zarobek netto opiekunów medycznych, z którymi rozmawiałem, wynosił nieco ponad 1600 zł w przypadku pracy na cały etat.

Posiedzenie pierwszego Obywatelskiego Parlamentu Seniorów - 1 październik 2015. W spotkaniu brali udział m. in. członkowie obywatelskich Rad Seniorów.

ABC Rad Seniorów

Tekst: Agata Fiedotow

W Polsce mamy już ponad 100 Rad Seniorów. Skąd się wzięły, czemu służą, jak je tworzyć?

Co to są Rady Seniorów?

Rady Seniorów to ciała kolegialne o charakterze konsultacyjnym, doradczym i inicjatywnym, które wspierają rady gminy w realizacji polityki senioralnej. W takim kształcie zostały określone nowelizacją ustawy o samorządzie gminnym, która weszła w życie 30 listopada 2013 r. Artykuł 5c rozdziału 1 mówi, że gmina „sprzyja solidarności międzypokoleniowej oraz tworzy warunki do pobudzania aktywności obywatelskiej osób starszych w społeczności lokalnej." Odnosi się w tym bezpośrednio do jednego z priorytetów Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020, którym jest zwiększenie zaangażowania osób starszych w życie społeczności lokalnych i sprawy kraju oraz wzrost roli osób starszych w rozwiązywaniu problemów społecznych.

Nie znaczy to, że rady seniorów nie istniały przed nowelizacją ustawy. Jak wskazują redaktorzy raportu „Zoom na rady seniorów. Diagnoza funkcjonowania"[1], w całej Polsce przed listopadem 2013 roku działało około 46 rad, między innymi jedna z najstarszych w Polsce rada seniorów w Poznaniu powołana uchwałą rady miasta z 2007 roku. Jak widać, przed nowelizacją – dało się. Było jednak znacznie trudniej. Seniorzy zainteresowani tworzeniem tego typu inicjatyw niejednokrotnie trafiali na opór samorządowców, nie zawsze chętnych oddawaniu władzy nowym ośrodkom decyzyjnym.

Od czasu nowelizacji ustawy o samorządzie gminnym liczba rad seniorów w całej Polsce gwałtownie wzrosła – z ponad 40 pod koniec 2013 roku do ponad 100 w grudniu 2015. To bardzo dużo – bo oznacza wzrost o 150% - ale jednocześnie w skali całego kraju to bardzo mało, gdyż w Polsce mamy blisko 2,5 tysiąca gmin. Tylko ułamek z nich ma dziś radę seniorów. Dodać należy, że większość istniejących rad działa na terenie gmin miejskich, wsie a także niewielkie miejscowości, w których mieszka duży odsetek osób starszych, nie włączyły jeszcze seniorów w procesy decyzyjne.

Rady seniorów – dlaczego ich potrzebujemy?

Rady Seniorów to odpowiedź na realne potrzeby osób starszych w naszym kraju. Prognozy pokazują jednoznacznie, że liczba seniorów systematycznie wzrasta, jednocześnie w najbliższych latach wzrastać będzie ich zaangażowanie społeczne. W Polsce od 1992 roku wolno, jednak systematycznie wzrasta poczucie wpływu na sprawy publiczne. W 2014 roku wg. raportu CBOS (Opinie o demokracji, 2014) deklarowało je 28% badanych, gdy zaś mówimy o wpływie na politykę na poziomie lokalnym, wskaźnik ten wynosi 51%. Choć statystycznie wśród osób mających poczucie wpływu na sprawy publiczne dominują najmłodsi Polacy, nie ulega wątpliwości, że w najbliższym czasie wskaźnik ten wzrośnie również wśród starszych.

Jest dziś coraz więcej seniorów, którzy chcą sami kształtować swoją przyszłość i decydować o najbliższym otoczeniu. To osoby, które na własną rękę szukają możliwości, by uczestniczyć w interesujących projektach obywatelskich i chcą się rozwijać, by

nadążać za młodszymi. Uczestniczą w zajęciach w licznych instytucjach, biorą udział w debatach, konsultacjach społecznych, wykorzystują czas, który zyskali dzięki emeryturze, by pozytywnie wpływać na swoje najbliższe otoczenie. To obywatele(-seniorzy) świadomi swoich praw i otwarci na nowinki, szczególnie istotni dla środowiska, przede wszystkim jako inicjatorzy zmian.

Co prawda statystycznie dziś takie osoby są w zdecydowanej mniejszości jednak wszystko wskazuje, że ich liczba będzie stale wzrastać również w niewielkich gminach. Jak pokazuje badanie TNS OBOP już teraz 56% seniorów jest chętna udzielać porad z zakresu posiadanych umiejętności/wykształcenia, 53% gotowe byłoby włączać się w prace organizacji działającej w środowisku osób starszych, a 48% mogłoby zaangażować się w działania na rzecz własnej miejscowości[2]. Dzisiejsi seniorzy to ogromny potencjał społeczny, nie zawsze wykorzystywany. To ludzie często gotowi do aktywności i posiadający wolny czas.

Osoby po 65 roku życia stanowią dziś blisko 1/5 populacji, zaś wedle prognoz GUS do 2050 roku ich liczba w Polsce wzrośnie o 5,4 mln w stosunku do 2013 roku. Osoby starsze będą stanowiły wówczas aż 1/3 populacji. Jednocześnie przewiduje się, że liczba urodzeń będzie się systematycznie zmniejszać, osiągając w 2050 r. wartość o blisko 30% mniejszą niż w 2013. Przy tym systematycznie będzie wydłużać się przeciętne trwanie życia – dla mężczyzn o dziewięć lat, dla kobiet o sześć[3]. Oznacza to, że w najbliższej przyszłości staniemy się jednym z najstarszych demograficznie społeczeństw Europy. Co trzeba podkreślić, w wiek senioralny i przedsenioralny będą wchodzić nowe pokolenia – osób, które znaczną część życia przeżyły w społeczeństwie obywatelskim (choć bardzo słabym) i są świadome swoich praw. Dzięki kampaniom informacyjnym, inicjatywom rządowym i pozarządowym oraz działaniom środowisk opiniotwórczych coraz więcej osób z młodego i średniego pokolenia zdaje sobie sprawę z konsekwencji sytuacji demograficznej i chce już teraz mieć wpływ na kształt swojej starości. Jak pokazują badania blisko 3/4 Polaków już dziś o niej myśli[4]. Jednocześnie starość stała się dziś ważnym tematem debaty publicznej, zarówno, gdy mowa o podwyższaniu wieku emerytalnego czy emeryturach dzisiejszych dwudziesto i trzydziesto – latków zatrudnianych na „śmieciówkach", jak i nieuchronnym etapie w życiu człowieka, na który powinniśmy zawczasu się przygotować. W wiek 60+ wchodzą osoby publiczne, dla których starość może być dziś atutem. O starzeniu się mówi była pierwsza dama Jolanta Kwaśniewska w ramach projektu „Oswajanie starości" Fundacji „Porozumienie bez barier". Aktywną starość jako własną markę promują też prawdziwe osobowości środowiska jak 76-letnia DJ Wika czy ponad 90-letni Antoni Huczyński, znany mediach jako „Dziarski Dziadek". Powoli, lecz stale zmienia się sposób myślenia o seniorach. Senior jako beneficjent pomocy społecznej, klient domu opieki, przede wszystkim więc osoba, którą należy „się zaopiekować" zastępowany zostaje przez seniora-aktywistę, który sam wie o tym, co jest dla niego najlepsze. Staje się kluczowym podmiotem polityki senioralnej, bez którego udziału, nie da się już jej tworzyć.

Jak robią to inni ?

Rady Seniorów jako ciała wspierające organy władzy w realizacji polityki senioralnej znane są w wielu krajach europejskich, ale także demokracjach pozaeuropejskich. Szczególnie popularne stały się w ostatnim dziesięcioleciu, pierwsze z nich powstawały jednak już w latach siedemdziesiątych ubiegłego wieku. Działają na różnych zasadach – zarówno jeśli chodzi o skład osobowy, poziom działania – lokalny lub narodowy, czy formułę funkcjonowania. Wszystkie jednak mają za zadanie wsparcie interesów osób starszych w politykach narodowych lub samorządowych. Działają między innymi w Danii, Finlandii, Austrii, Włoszech, Niemczech i USA. W Finlandii ponad 90% osób powyżej 65 roku życia mieszka w społeczności, w której przy władzach lokalnych działa rada seniorów. W Niemczech lokalne rady seniorów funkcjonują już od lat siedemdziesiątych. Obecnie jest ich około 1200. Ich głównymi zadaniami jest pośredniczenie między seniorami a decydentami politycznymi oraz opiniowanie projektów działań mających wpływ na życie osób starszych. Rady seniorów działają także w społeczeństwach znacznie młodszych demograficznie niż europejskie. W maleńkiej republice Mauritius na Ocenie Indyjskim, mimo dodatniego przyrostu naturalnego i zaledwie 6-7% populacji powyżej 65 roku życia na poziomie centralnym działa Rada Seniorów, istniejąca od 1985 roku. Jej głównym celem jest polepszanie dobrostanu osób starszych oraz promocja działań aktywizujących dla osób starszych. Na Jamajce od lat siedemdziesiątych przy Ministrze Pracy i Zabezpieczenia Społecznego działa Narodowa Rada na rzecz Osób Starszych. Ma za zadanie doradzanie ministrowi w zakresie działań na rzecz seniorów, wprowadzanie polityki na rzecz osób starszych oraz współpracę międzysektorową w zakresie m.in. aktywizacji osób starszych i zmiany ich wizerunku w społeczeństwie.

Funkcje konsultacyjne, doradcze i inicjatywne – co to oznacza?

Polska ustawa określa funkcje rady seniorów jako „konsultacyjne, doradcze i inicjatywne", nie precyzuje jednak zakresu tych kompetencji, pozostawiając samorządom wypracowanie własnej praktyki. Powołując radę zatem dobrze przyjrzeć się, jaka może ona być.

Funkcje konsultacyjne oznaczają możliwość opiniowania lokalnych strategii, programów rozwoju, projektów uchwał, podejmowanych przedsięwzięć czy inwestycji. Szczególne znaczenie mają tu te, które wpłyną na jakość życia osób starszych teraz lub w dalszej przyszłości takie jak np. samorządowe programy polityki senioralnej, projekty tzw. karty seniora, dające zniżki w punktach usługowych, projekty tworzenia domów opieki czy rozwoju uniwersytetów trzeciego wieku. Warto także zwrócić uwagę na wszelkie działania, które pośrednio mogą dotyczyć seniorów takie jak programy współpracy z organizacjami pozarządowymi, projekty przeciwdziałania wykluczeniu cyfrowemu czy inwestycje w infrastrukturę (np. rozmieszczenie ławek w parku, podjazdy dla wózków, poręcze przy wejściach do urzędów, bibliotek itp.).

Funkcje doradcze dają gminnej radzie seniorów możliwość zgłaszania uwag i sugestii do działań gminy, co jeśli zostaną one uznane za zasadne, może oznaczać wprowadzenie ich w życie. Szczególnie istotne są funkcje inicjatywne rady. W ich ramach rada może zgłaszać własne pomysły na działania dla osób starszych, poszerzając w ten sposób perspektywę władz o potrzeby dotąd pomijanego pokolenia 60+. Władze gminy, w której działa rada seniorów, zostają tym samym znacząco wsparte merytorycznie: dostają doświadczenie i wiedzę o real-

Spotkanie informacyjne na temat Rad Seniorów w Drobinie.

nych potrzebach swoich starszych mieszkańców. To potencjał, który umiejętnie wykorzystany może posłużyć zarówno mieszkańcom, którzy otrzymają to, co jest im potrzebne w codziennym życiu, jak i samej władzy, która w systemie demokratycznym musi mieć przede wszystkim mandat obywateli. Trudno o lepsze rozwiązanie. Co jednak należy podkreślić wszystkie wiążące decyzje ostatecznie podejmą władze gminy, to one przyjmą lub odrzucą propozycje seniorskie. Ważne jednak by najpierw je poznały.

Jak powstają rady?

Rady seniorów, zgodnie z ustawą mogą powstawać z inicjatywy własnej rady gminy lub też „na wniosek zainteresowanych środowisk". Jak pokazuje badanie „Zoom na rady seniorów" do tej pory rady powstawały najczęściej wedle trzech scenariuszy. Po pierwsze z inicjatywy społeczności lokalnej tak jak stało się to w 22 tysięcznym Prudniku w województwie opolskim. Rada seniorów powstała tam jeszcze przed nowelizacją ustawy z międzypokoleniowej inicjatywy lokalnej mieszkańców, którzy sami wystąpili z wnioskiem o powołanie rady do burmistrza. Dziś inicjatorzy z dumą mówią o wdzięczności władz samorządowych, które dziękują seniorom, że „ożywili ich miasto". Poza tym także z inicjatywy organizacji pozarządowej, która wywodzi się bezpośrednio ze społeczności lokalnej czy też jest związana z aktywnym środowiskiem seniorskim. Zdarzało się także, że inicjatywa stworzenia rady wychodziła od samej władzy wykonawczej – wójta lub burmistrza.

Dotychczasowe doświadczenie pokazuje, że najlepiej jeśli rady zostają powołane w wyniku porozumienia różnych grup, które będą ostatecznie miały wpływ na jej działanie, wybór członków i określenie statutu. Konsensus organizacji proseniorskich, samych seniorów, pracowników urzędu oraz wójta lub burmistrza zagwarantują wypracowanie sprawnych procedur funkcjonowania rady w przyszłości. W niektórych gminach powołanie rady poprzedzają szerokie konsultacje społeczne, angażujące mieszkańców, ngo, pracowników socjalnych, przedstawicieli różnych grup wiekowych, ekspertów i urzędników, tak jak to przebiegało na przykład w Warszawie.

Istotnym wątkiem powołania rady jest określenie jej składu osobowego. W tym zakresie wyróżnia się trzy modele rady – po pierwsze taką, która skupia osoby starsze i zajmuje się wyłącznie ich sprawami, po drugie tzw. radę do spraw osób starszych tj. skupiającą osoby w różnym wieku zajmujące się sprawami osób starszych, po trzecie - radę złożoną z osób w różnym wieku, która zajmuje się kwestiami dotyczącymi seniorów, ale także całej społeczności lokalnej.

Zgodnie z ustawą powołanie rady seniorów wymaga także nadania statutu, który określi m.in. tryb wyboru jej członków. Zwykle rady liczą od kliku do kilkunastu osób, choć zdarzają się złożone z 30 osób. Kadencje rady trwają na ogół od 2 do 4 lat. Statuty (lub regulaminy w przypadku części gmin, które powołały rady przed nowelizacją ustawy) określają także sposób wyboru członków rady. W zależności od gminy stosowane są różne modele. Najrzadziej obieraną formułą są wybory powszechne przez pełnoletnich mieszkańców (jak np. w Mysłowicach), lub mieszkańców w odpowiednim, senioralnym, wieku (jak np. w Pruszkowie). Na ogół statuty zastrzegają obecność określonej liczby przedstawicieli władzy wykonawczej (prezydenta, burmistrza lub wójta), władzy ustawodawczej (rady gminy/miasta) oraz członków wybranych spośród mieszkańców lub przedstawicieli określonych środowisk (np. uniwersytetów trzeciego wieku lub innych organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów). Tak na przykład w Toruniu po 5 do 7 osób do składu rady wskazuje Rada Miasta i Prezydent, a 7 osób pochodzi z publicznego naboru. Podobnie wygląda to w Radomiu, Oleśnie czy Poznaniu. Z kolei w Lublinie oprócz 4 przedstawicieli Prezydenta Miasta w skład rady wchodzi 10 członków zaproponowanych przez Komisję Wyborczą, którzy również muszą uzyskać akceptację prezydenta. W Bydgoszczy natomiast, gdzie Radę Seniorów ustanowiono w 2011 r., przed nowelizacją usta-

wy, zgodnie z regulaminem, członkowie rady powoływani są wyłącznie zarządzeniem prezydenta miasta. W skład chełmińskiej rady seniorów nie wchodzą zaś przedstawiciele władz, statut zastrzega wyraźnie, że członkami mają być przede wszystkim przedstawiciele organizacji działających na rzecz seniorów (np. UTW).

Kontrowersyjną kwestią jest wiek członków rady. Niektóre gminy zastrzegają, że wszyscy jej członkowie muszą spełniać określone kryterium wiekowe, to jest mieć ukończony 60 lub 65 rok życia, tak jest na przykład w Chełmnie, Poznaniu czy Warszawie. Kryterium wiekowe rodzi jednak spory, zdaniem środowisk seniorskich zabezpiecza przed dominacją młodych aktywistów i samo w sobie stanowi czynnik włączający społecznie osoby starsze, jednak przez część ekspertów uważane jest za nieuzasadnione ze względów merytorycznych. W Toruniu na maksymalnie 21 członków rady minimum połowę muszą stanowić osoby powyżej 60 roku życia. Natomiast w Oleśnie na 7 członków rady, 3 zgłaszanych jest przez Burmistrza i Radę Miasta bez limitu wieku, natomiast 4 wywodzących się z organizacji działających na rzecz seniorów, musi mieć ukończony 60 rok życia na dzień przed wyborami. Z kolei statut Rady Seniorów w Mysłowicach zakłada wybór radnych w wyborach powszechnych, dopuszczając do głosowania wszystkich pełnoletnich mieszkańców miasta, jednocześnie nie określając wieku kandydatów na radnych. Zazwyczaj jednak mianowani lub wybierani do rady są osoby w wieku 60+.

Rady Seniorów na co dzień

Statuty zwykle powierzają obsługę administracyjną i techniczną wybranemu wydziałowi urzędu miasta lub jednostce samorządowej. Na przykład w Poznaniu realizatorem uchwały powołującej radę jest Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta, w Radomiu – Wydział Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi i Konsultacji Społecznych Urzędu, w Lublinie zaś Lubelskie Centrum Aktywności Obywatelskiej. Najczęściej w ramach powołanej komórki może działać biuro rady, gromadzona jest dokumentacja, tu też odbywają się dyżury radnych. W tym miejscu powoływany jest też pracownik, który koordynuje pracę rady, prowadzi jej dokumentację, dba o miejsce, w którym odbywają się sesje. Często pełni także funkcje osoby, która wprowadza członków rady w tryb pracy urzędu, procedury czy formalności, o których nie zawsze sami wiedzą. Ważne, aby był otwarty i gotowy do pomocy. Istotnym elementem funkcjonowania rady są dyżury jej członków, które dają okazję do spotkań z mieszkańcami, zapewniając stały przepływ informacji pomiędzy radą a mieszkańcami gminy. Istotne jest więc wyznaczenie stałego miejsca, łatwo dostępnego dla osób starszych, gdzie w stałych porach, będą mogli spotkać się z członkami rady.

Rada seniorów – czyli co dobrego dla seniorów?

W Oleśnie członkowie Rady Seniorów zebrali ponad 800 podpisów pod wnioskiem stworzenia dziennego domu pobytu, w Łodzi, dzięki staraniom rady poszerzono ofertę dziennych domów pobytu o zajęcia komputerowe, na które dodatkowo zakupiono laptopy. W Bydgoszczy rada seniorów doprowadziła do lokalizacji siłowni plenerowych w pobliżu placów zabaw, tak, aby seniorzy mogli ćwiczyć towarzysząc wnukom w zabawie. W Nysie Rada Seniorów przyczyniła się do powstania przystanku autobusowego w miejscu, o które prosili seniorzy. W Oświęcimiu zainicjowała w kilku punktach akcję „kawa za złotówkę", dzięki której starsi mieszkańcy mogli za symboliczną opłatą wypić kawę w miejskich kawiarniach. W Lublinie zainicjowała takie akcje jak „Miejsca Przyjazne Seniorom" czy „Lubelskie Dni Seniora". To tylko kilka przykładów efektów pracy gminnych rad seniorów. Korzyści z działań rad są niewątpliwe, wykraczają jednak znacznie poza listę załatwionych spraw i rozwiązanych problemów. Gminne rady seniorów to całe spektrum korzyści dla społeczności lokalnej i samorządu.

Po pierwsze rady seniorów to bardziej aktywne i świadome obywatelsko środowisko osób 60+. Dzięki radzie seniorów osoby starsze nie tylko zyskują rzeczników swojej sprawy wobec władz samorządowych, ale przede wszystkim same utwierdzają się w zasadności realizacji własnych potrzeb. Zyskują pewność siebie, odzyskują poczucie własnej wartości, na nowo odnajdują się w życiu społecznym. Wychodzą z domów i aktywnie włączają się w kształtowanie przestrzeni publicznej, ich głos jest w niej lepiej słyszalny. Rada to lepsza konsolidacja środowisk 60+, większe zaangażowanie seniorów w organizacje pozarządowe i uniwersytety trzeciego wieku, a także krok w stronę edukacji i profesjonalizacji ich środowisk. Po drugie rady seniorów to społeczność lokalna bardziej zaangażowana w dialog obywatelski i komunikację międzypokoleniową, postrzeganą jako prawdziwa wartość.

Dla samorządu rada seniorów to nowoczesny sposób wejścia w dialog z mieszkańcami, zarówno tymi, których sprawy seniorskie dotyczą bezpośrednio, jak i tymi, którzy jedynie im się przyglądają. Samorząd wsparty głosem najstarszych mieszkańców gminy zyskuje sojusznika merytorycznego, który podzieli się wiedzą o potrzebach i problemach, często niewidocznych z perspektywy urzędniczej. Samorząd, otwierając się na te potrzeby pokaże jednocześnie, że gotowy jest do partnerskiej wymiany zdań. Dialog, w którym pozwala mieszkańcom na konstruktywną krytykę, sugestie zmian i ulepszeń, jest zaś w demokracji dowodem siły władz, które nie boją się obywateli, lecz potrafią twórczo wykorzystać ich potencjał. Rady seniorów nie muszą być kolejnym ośrodkiem władzy, z którym przyjdzie się mierzyć urzędnikom. Przeciwnie mogą stać się ważnym sposobem wymiany wiedzy między obywatelami a decydentami, a ponadto istotnym narzędziem komunikacji, przy którym spotkają się mieszkańcy, środowiska pozarządowe i urzędnicy. Pokazanie obywatelom, że samorząd gotowy jest na ten krok, to pokazanie, że prawdziwie zapracował na mandat obywatelski.

1. Zoom na rady seniorów. Diagnoza funkcjonowania, oprac. K. Starzyk, M. Wiśnicka.
2. „Dziadkowie i wnuki o sobie, wzajemnych relacjach i ludziach starszych" , za: M. Borowska, M. Dobranowska-Wittels, Seniorzy w sektorze, http://www.ngo.pl/files/gazeta.ngo.pl/public/Archiwum/2007/gNGO_9_2007_internet.pdf.
3. Prognoza ludności na lata 2014-2050, GUS, Warszawa 2014.
4. Polacy wobec własnej starości, raport CBOS z 2012 r.

Spotkanie informacyjne dotyczące powołania Rady Seniorów. Konstancin-Jeziorna.

Projekt „W drodze do Rad Seniorów na Mazowszu"

Tekst: Sławomir Wiśniewski

Cel i przebieg

Zmieniona w 2013 roku ustawa o samorządzie dała prawną podstawę pod tworzenie w Polsce Rad Seniorów. Jednocześnie ustawodawca nie zapewnił żadnych narzędzi umożliwiających sprawne zakładanie Rad i zachęcających lokalne samorządy i środowiska senioralne do ich tworzenia. Proces budowania ciał konsultacyjnych, inicjatywnych i interwencyjnych, jakimi są rady, przyniósł do tej pory efekt w postaci niewielu ponad 100 założonych senioralnych samorządów, z czego znaczna część to ciała fasadowe. W celu zwiększania głosu osób starszych w debacie publicznej, Fundacja Dialogu Społecznego zrealizowała w 2015 roku projekt „W drodze do Rad Seniora na Mazowszu". Projekt zrealizowany przy współpracy z Fundacją ZACZYN, dzięki środkom Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w ramach Funduszu Inicjatyw Obywatelskich, zakończy się stworzeniem 6 nowych Rad Seniora na Mazowszu. Jest to najbardziej efektywny program tego typu w naszym kraju.

Projekt o budżecie 89 000 złotych miał być prowadzony w 5 gminach, z czego w 1 miała powstać nowa Rada Seniorów, a w pozostałych lokalne strategie senioralne uwzględniające tworzenie takiego ciała w przyszłości. Tymczasem zainteresowanie samorządów i organizacji wsparciem merytorycznym na etapie projektowania Rad okazało się wyższe niż oczekiwane przez autorów projektu. Spośród zgłoszonych do udziału w projekcie gmin nie brano pod uwagę takich, gdzie zachodziła wątpliwość względem intencji powołania Rady – mówiąc wprost, nie chcieliśmy wspomagać jej powstawania, aby lokalne władze postrzegały Radę głównie przez pryzmat korzyści wizerunkowej lub jako narzędzie zwiększania zakresu władzy. Z drugiej strony nie angażowaliśmy się też w gminach, gdzie stroną inicjatywną było silne zrzeszenie senioralne, które chciało stworzyć Radę jako przedłużenie swojej dominacji w środowisku i formę konserwowania swoich interesów.

Ostatecznie do projektu przystąpiły: Pruszków (powiat pruszkowski), Stare Babice (powiat warszawski zachodni), gmina miejska Raciąż (powiat płoński), Drobin (powiat płocki), Słubice (powiat płocki), Konstancin-Jeziorna (powiat piaseczyński) oraz Słupno (tu nie udało się rozwinąć procesu konsultacji, jest on planowany dopiero na 2016 rok) i Mińsk Mazowiecki (działania wykroczyły harmonogramowo poza projekt, są kontynuowane zimą 2016 roku).

W każdej z miejscowości przystąpiliśmy do konsultacji społecznych, w których brało udział od 30 do 70 osób reprezentujących

Konsultacje w Raciążu.

lokalne władze, instytucje wsparcia społecznego, organizacje senioralne. Spotkania były demokratyczne, szeroko promowane, a szczególny nacisk kładziono na włączenie w działania również osób niezrzeszonych w organizacjach, a często znanych z aktywności w swoich lokalnych środowiskach. W każdej z miejscowości odbyły się średnio po 3 otwarte debaty, a także dodatkowe warsztaty i spotkania indywidualne. Konsultacje trwały zazwyczaj 2-3 miesiące, choć czasami dłużej – np. w Pruszkowie 4 miesiące. Proces był relacjonowany w mediach lokalnych czy gminnych publikatorach i na stronach internetowych. W każdej z gmin miał inną dynamikę i różnych prowadzących skupionych na potrzebach lokalnych, podejmujących działania na rzecz stworzenia rzetelnego projektu (planu) stworzenia Rady i określenia jej kompetencji.

„Produktem" konsultacji w każdej z gmin musiał być bowiem projekt uchwały powołującej Radę Seniorów (formalnie decyzję o jej powołaniu podejmuje Rada Gminy) wraz z uzasadnieniem, a także kompletny statut Rady Seniorów, czyli swoista konstytucja przewidująca tryb powołania Rady, jej skład, długość kadencji, kompetencje itp. To ten dokument, stosunkowo obszerny, jest efektem konsultacji, więc wynikać musi z preferencji uczestników i lokalnej specyfiki (tj. wielkości miejscowości, krajobrazu instytucjonalnego, wysokości kapitału społecznego, poziomu zaufania itp.). Do opracowania statutu adekwatnego do realiów lokalnych niezbędne jest: zdiagnozowanie sytuacji lokalnej; zdiagnozowanie potrzeb, jakie powinna zaspokoić rada, a także celów, do jakich powinna się przymierzyć po powołaniu; zdiagnozowanie lokalnych zasobów (w tym instytucjonalnych i intelektualnych). Rada, której statut zostałby stworzony w oparciu o abstrakcyjne i nieadekwatne do prawdziwych potrzeb założenia, stanowiłaby podstawę utworzenia ciała-wydmuszki niezdolnego do określenia własnej misji oraz wizji swoich działań w przyszłości.

Konsultacje w Starych Babicach.

W każdej z miejscowości, po etapie diagnozy, przystąpiono do konstruowania statutu, co zajęło najwięcej czasu. W poszczególnych miastach stworzono inne statuty, a tym samym inne Rady. Mają one jednak pewne wspólne cechy – ich kadencja wynosi zazwyczaj 3 lata, jej członkami mogą być wyłącznie osoby w wieku co najmniej 60 lat, liczba członków waha się między 10 a 15. Oczywiście, również 75% pozostałych zapisów jest zbieżnych, tak jak zbieżne są zapisy statutów gmin. Najwięcej różnic dotyczy jednak sposobu powołania Rad. W niewielkich gminach najczęściej decydowano się na tryb mieszany ich tworzenia – do Rady swoich przedstawicieli delegować będą lokalne organizacje pozarządowe działające statutowo na rzecz osób starszych, przy czym w przyszłości miejsca w Radzie będą mogli objąć przedstawiciele nowych organizacji. W dwóch gminach swoich reprezentantów mianują również Rada Gminy oraz Wójt lub Prezydent, ale będą to pojedynczy członkowie (liczący co najmniej 60 lat). Dodatkowo 1 lub 2 miejsca zarezerwowane są dla osób starszych niezrzeszonych, funkcjonujących aktywnie w społecznościach lokalnych. Osoby takie będą mogły zgłosić się do wyboru powszechnego, tj. zebrać za swoją kandydaturą (w zależności od gminy) 10 do 15 podpisów innych seniorów, a następnie zostać wybrane w czasie otwartego spotkania wyborczego. W przypadku braku wystarczającej liczby chętnych zgłoszona osoba (lub też osoby) trafi do Rady z pominięciem głosowania. Taka sytuacja będzie miała miejsce w Raciążu, gdzie na 2 miejsca przewidziane dla osób spoza organizacji, do wyborów zgłosiła się tylko jedna osoba chętna do pracy w Radzie. W przyszłości, już po rozpoczęciu działania przez Radę, „popyt" na te miejsca powinien być wyższy.

Ostatecznie, do końca 2015 roku decyzję o powołaniu Rady podjęto w Raciążu, Pruszkowie, Starych Babicach (Rady zbiorą się tam po mianowaniu/wyborach w lutym 2016 roku), natomiast zamknięcie procesu w Drobinie, Słubicach, Konstancinie i Mińsku planowane jest na luty 2016 roku (pierwsze spotkanie Rad odbędzie się tam w marcu 2016 r.).

ABC tworzenia Rad Seniorów

Tekst: Sławomir Wiśniewski

O czym warto pamiętać, zabierając się za tworzenie Rady Seniorów w gminie lub powiecie? Przede wszystkim, że nie ma jednego modelu jej powoływania, a tym bardziej funkcjonowania. Rada to pewnego rodzaju eksperyment społeczny, w którym organy samorządowe i środowiska senioralne sprawdzają swoje możliwości kooperacji i konstruktywnego działania na rzecz najstarszych mieszkańców.

Ustawa o samorządzie

W grudniu 2013 roku do ustawy o samorządzie wprowadzono zapis pozwalający na tworzenie Rad Seniorów. Wprawdzie funkcjonowały one w Polsce już wcześniej, ale nie były osadzone w obowiązujących przepisach prawa, w związku z czym traktowano je raczej z przymrużeniem oka. Od 2013 roku można je powoływać na podstawie ustawy, w drodze uchwały powziętej przez Radę Gminy na wniosek wójta, burmistrza lub prezydenta. Zmiana ta spowodowała wzrost rangi rad oraz ich upowszechnienie. Nie zmieniła jednak znacząco statusu prawnego tych ciał – nadal nie posiadają one osobowości prawnej. Co więcej, pełnią funkcję przede wszystkim konsultacyjną, przy czym żaden organ samorządowy nie ma obowiązku traktować ich jako strony w procedowanych sprawach.

Podmiotem inicjującym i prowadzącym proces tworzenia rady jest zazwyczaj wójt, burmistrz lub prezydent, natomiast formalną decyzję o jej powołaniu podejmuje Rada Gminy poprzez przyjęcie uchwały wraz z uzasadnieniem oraz statutem. Musi on określać zakres kompetencji rady, a przede wszystkim długość kadencji, liczbę członków i sposób ich mianowania bądź wyboru. Należy dodać, wójt, burmistrz lub prezydent mogą także samodzielnie powołać Radę Seniorów i mianować do niej członków. Wtedy jednak nie będzie ona oparta o ustawę o samorządzie, a jej postrzeganie jako ciała stanowiącego zaplecze lokalnego włodarza będzie niemal ewidentne.

Konsultacje społeczne

Wszystkim samorządom oraz środowiskom senioralnym, które wychodzą z inicjatywą tworzenia Rady Seniorów odradzamy pośpiech oraz zamykanie możliwości współtworzenia jej konstrukcji także innym środowiskom lokalnym. Bardzo często samorząd jako partnera definiuje jedną lub dwie organizacje o największej skali działania, nie dostrzegając mniejszych środowisk – czasem niesformalizowanych. Pomija także organizacje, które nie są stricte senioralne, a mimo to realizują działania na rzecz osób starszych lub są zasilane pracą społeczną swoich członków-seniorów. Należy te środowiska włączyć w proces konsultacji społecznych, zapraszając je już do pierwszych rozmów o samym zamiarze utworzenia senioralnego samorządu. Jeśli inicjatorem jest organizacja pozarządowa, jej przedstawiciele na wstępie powinni swój pomysł omówić z wybranymi środowiskami, aby zbudować szerszy front poparcia dla pomysłu, a następnie przedstawić go samorządowi oraz innym środowiskom. Na tak wczesnym etapie warto wspólnie ustalić przebieg procesu konsultacji, żeby od początku włączyć w ten proces wszystkich możliwych interesariuszy , a tym samym uniknąć wrażenia, że formuła konsultacji jest „ustawiona" przez najsilniejsze strony.

Konsultacje społeczne powinny polegać na organizacji otwartych debat partycypacyjnych prowadzonych zarówno przez osoby z terenu gminy, jak i spoza regionu. Na początku warto przedstawić uczestnikom działania innych Rad, a także opowiedzieć, w jaki sposób je powołano. Nieodzowne będzie zaproszenie zewnętrznych ekspertów czy członków innych Rad. Trzeba jednak pamiętać, że rozwiązania wypracowane w innych gminach nie będą możliwe do przeniesienia w stosunku 1:1. Osoby z zewnątrz mogą doradzić, ale nie decydować. Przed spotkaniami warto zapowiedzieć konsultacje w lokalnych publikatorach gminnych oraz mediach, a przede wszystkim odwiedzić organizacje senioralne, świetlice społeczne czy zebrania w dzielnicach, osiedlach czy sołectwach. Warto na nich przedstawić pomysł tworzenia Rady, a następnie zaprosić chętnych do uczestnictwa w warsztatach czy debatach konsultacyjnych. Jednocześnie bezpieczniej jest nie nastawiać się na znaczny odzew środowisk spoza organizacji senioralnych. Do bardziej zaawansowanych prac zwykle angażuje się od kilkunastu do kilkudziesięciu osób, co zresztą jest korzystne dla przebiegu konsultacji. Prowadzi mianowicie do sprawnego działania oraz zapewnia lepszą komunikację, pod warunkiem, że uczestnicy reprezentują różne środowiska, nie zaś jedno.

Po opracowaniu statutu należy przekazać jego sformatowaną wersję zainteresowanym osobom, prawnikowi, a także przedstawicielom lokalnych instytucji publicznych. Trzeba też wywiesić jego kopię w gminie oraz zamieścić w Internecie, a następnie

poczekać na ewentualne uwagi. Nie każda gmina uchwaliła przepisy dotyczące prowadzenia konsultacji społecznych, ale dobrze jest stosować się do dobrych praktyk ich prowadzenia. Pamiętajmy przy tym, że podstawą są spotkania otwarte – udostępnienie napisanego przez kogoś statutu, a następnie zebranie pisemnych uwag w określonym terminie to w zasadzie żadne konsultacje.

Delegowanie / wybieranie

Członkowie Rady Seniorów mogą zostać do niej mianowani lub wybrani. Mianuje się zazwyczaj, zgodnie ze statutem Rady, osoby należące do lokalnych organizacji działających na rzecz seniorów, a także reprezentantów wójta, burmistrza czy prezydenta lub/oraz Rady Gminy lub/oraz ważnych instytucji działających na rzecz osób starszych (np. Ośrodka Pomocy Społecznej czy Domy Kultury). Mianować można jednak również osoby, które same zgłoszą chęć do pracy w Radzie, i – jeśli przewiduje to statut – zbiorą za swoją kandydaturą odpowiednią liczbę podpisów. Wówczas mogą być mianowane decyzją wójta, burmistrza lub prezydenta. Coraz więcej gmin decyduje się jednak na częściowe wybory, choć przybywa również takich, w których Rada Seniorów jest w całości powoływana w drodze wyborów. Statut powinien precyzyjnie określać, w jaki sposób należy organizować rady – m.in. kto może dokonywać wyboru, kto może znaleźć się w gronie wybranych.

Najczęściej organizuje się wybory, przyjmując cenzus wiekowy, który dotyczy osób o czynnym i biernym prawie wyborczym. Zazwyczaj wynosi on 60 lub więcej lat. Fakt odbywania się takich wyborów należy upowszechnić, stosując typowe narzędzia promocji. Nie zapominajmy jednak o tradycyjnych obwieszczeniach, w których znajdą się informacje o tym, gdzie i kiedy odbywają się wybory, kto w nich kandyduje, kto ma prawo głosować, w jaki sposób można oddać swój głos. Oczywiście odrębne obwieszczenie winno dotyczyć naboru kandydatów, którzy następnie będą poddawani weryfikacji wyborczej.

W ten sposób dochodzimy do najważniejszego – otóż kandydować powinna móc osoba, która w określonym terminie uzupełni formularz zgłoszeniowy i zbierze za swoją kandydaturą wymaganą liczbę podpisów (najlepiej dwucyfrową, co będzie świadczyło, że jest rozpoznawana w środowisku senioralnym). Kandydat powinien spełniać kryterium wieku i zamieszkiwać w gminie, podobnie jak osoby popierające jego kandydaturę. Następnie należałoby zorganizować w dużej Sali spotkanie wyborcze, na którym każdy kandydat powinien się krótko zaprezentować. Przybyłe osoby należałoby sprawdzić pod kątem ich wieku oraz miejsca zamieszkania, a następnie udostępnić kartę do głosowania z listą kandydatów. Podliczenia głosów mogłaby dokonać specjalnie powołana komisja złożona z pracowników urzędu gminy – najlepiej, aby jej członkowie wykonały tę pracę wolontariacko.

Niezależnie od preferowanego trybu naboru kandydatów do rady, warto zostawić miejsce/miejsca dla osób spoza organizacji. Czasem są one nieformalnymi liderami wspólnot sąsiedzkich. Czy umożliwiać im start w drodze wyborów, czy poprzez zgłoszenie do władz samorządowych z prośbą o mianowanie – to już decyzja konkretnego samorządu. Nie warto jednak czynić z Rady klubu, do którego wstęp jest zamknięty dla tzw. „wolnych atomów". Jednocześnie sugerujemy, aby nie decydować się na powszechne wybory wszystkich członków Rad w niewielkich, kilkutysięcznych, miejscowościach.

Wiek

Najczęstsze kryterium wieku ustalane dla członków Rad wynosi 60 lat. W wybranych gminach jest ono obniżone do 55, ale wówczas w składzie Rady może się znaleźć więcej osób mocno zaabsorbowanych pracą zawodową. Są też Rady, które nie przyjęły kryterium wieku, a obok seniorów zasiadają w nich osoby młodsze, tzw. przyszli seniorzy. Dobrze, aby byli oni ekspertami czy pracownikami zajmującymi się wsparciem społecznym. Z pewnością nie byłoby korzystne, gdyby w skład Rad wchodzili trzydziesto- czy czterdziestoletni „znajomi królika", czyli podwładni lokalnych włodarzy lub osoby z ich zaplecza politycznego. Istnieją Rady, gdzie kryterium wieku obejmuje reprezentantów senioralnych organizacji i środowisk niesformalizowanych, ale nie obejmuje osób delegowanych przez samorząd. Cenzus wieku powinien być oparty o trzeźwy osąd szans utworzenia Rady w oparciu wyłącznie o seniorów. W małych miejscowościach może to stanowić problem, gdyż emerytowanych samorządowców, urzędników czy ekspertów, których mógłby – jako swoistych łączników z urzędem – mianować do Rady samorząd, zwykle nie ma wielu. Jednak w większych miastach nie jest to problem, toteż w wielu z nich kryterium wieku obejmuje wszystkich – także reprezentantów Rady Gminy czy Prezydenta. Są to osoby 60+ – głównie starsi lub byli radni czy urzędnicy, ale również niezwiązani z gminą specjaliści, naukowcy czy autorytety. Przede wszystkim warto zadbać, aby członkowie rady reprezentowali różne środowiska, a także o to, aby jej członkowie mieli świadomość, że nie reprezentują w niej swoich organizacji i wspólnot terytorialnych, lecz ogół seniorów zamieszkujących dana gminę (w tym osoby wykluczone społecznie).

Osobowość prawna

Rady Seniorów, w odróżnieniu od stowarzyszeń czy fundacji, nie są organizacjami pozarządowymi. Nie są jednak też jednostkami gminnymi. Nie posiadają osobowości prawnej. Nie mogą być stroną umów przewidujących zobowiązania finansowe. Nie mogą też mieć własnego budżetu – nie jest jednak prawdą, że nie mogą dysponować własnymi pieniędzmi. Jeśli Rada pozyska środki – np. ze składek – może nimi nieformalnie zarządzać... Wielu polskim samorządom udaje się również finansować koszty Rady. Jest to oczywiści trudne, gdyż nie ma prostych możliwości pokrycia kosztów delegacji, udziału w konferencji, zakupienia kart pre-paid do telefonu czy drobnego wyposażenia biura osób, które nie są pracownikami urzędu.

Większą swobodę mogą tu mieć jednostki podległe, którym można przekazać środki na pokrycie wybranych kosztów działania Rady. Najłatwiej, oczywiście, jest wtedy, gdy Rada dysponuje wsparciem lokalnej organizacji pozarządowej – wtedy bez problemu można przekazać organizacji środki na obsługę projektu, jakim jest bieżące funkcjonowanie Rady czy wybrane inicjatywy punktowe. Nie zalecamy jednak tworzenia organizacji pozarządowych opartych o członków Rad. Przede wszystkim – nie warto mnożyć bytów i dezorientować interesariuszy działań Rady. Ponadto łatwo można sobie wyobrazić problemy, jakie mogą się pojawić, gdy organizacja pozyska większe pieniądze, a zmieni się skład Rady. Jak szybko odejdą wówczas byli członkowie zasiadający w organach organizacji?

Pierwsza od prawej: radna miasta Pruszkowa Anna Hejnowicz, pomysłodawczyni utworzenia Rady w tym mieście. Drugi od prawej: wiceprezydent miasta Pruszkowa Andrzej Królikowski.

W drodze do Rad Seniorów na Mazowszu: Przykład Pruszkowa

Tekst: Przemysław Wiśniewski

Wart przytoczenia jest przykład miasta z wianuszka podwarszawskiego, Pruszkowa, liczącego ponad 50 tysięcy mieszkańców, gdzie proces konsultacji w ramach projektu „W drodze do Rad Seniorów na Mazowszu" przebiegał kalendarzowo najdłużej. Współpraca między Fundacją a władzami i lokalnymi środowiskami przebiegała najpłynniej, dzięki czemu wypracowano oryginalne rozwiązania, które można włączyć w katalog dobrych praktyk tworzenia rad Seniorów.

Inicjatorką powstania Rady była lokalna radna, Anna Hejnowicz, która do pomysłu przekonała prezydenta i radnych miejskich. W efekcie utworzono specjalną Komisję ds. Powołania Rady Seniorów, która zgromadziła informacje na temat tworzenia Rad i zaprosiła Fundację Dialogu Społecznego/Fundację ZACZYN do włączenia się w proces budowania nowego ciała. Przedstawienie pomysłu stworzenia Rady Seniorów miało miejsce na czerwcowym spotkaniu otwierającym konsultacje. Seniorom przedstawiono różne alternatywy zapisów statutu, ale przedmiotem dyskusji nie było odniesienie się do żadnego gotowego dokumentu ani jego zaopiniowanie. Zebrano jednak wiele opinii szczegółowych, a w kolejnych tygodniach napłynęły kolejne drogą mejlową i pocztą tradycyjną oraz w trakcie dyżurów radnych. Część z opinii układała się w spójną propozycję, część wprowadzała rozwiązania względem siebie alternatywne. Usystematyzowaniem uwag zajęła się Komisja ds. Powołania Rady Seniorów.

W jej posiedzeniu wzięli też udział reprezentanci Fundacji oraz lokalnych środowisk pozarządowych i dziennikarze obywatelscy. W efekcie przygotowano projekt statutu, który zawieszono na

Ostatnie z serii spotkań konsultacyjnych w Pruszkowie

stronie internetowej, udostępniono w miejscach, w których spędzają czas osoby starsze, przekazano różnym organizacjom. Konsultacje celowo ograniczono w okresie letnim, kiedy wiele osób wyjeżdża lub ma problemy z wysoką zazwyczaj temperaturą, a następnie zintensyfikowano we wrześniu. Do tego czasu do gotowego statutu napłynęły kolejne uwagi. Zaznaczyć należy, że na każdą z nich udzielono pisemnej odpowiedzi, informując o konsekwencjach, jakie może wywołać akceptacja propozycji, a także o tym, czy inne osoby/organizacje zgłosiły już podobne uwagi. Na pierwszej po wakacjach sesji konsultacyjnej omówiono projekt statutu i zgromadzone uwagi, opracowując roboczy projekt statutu. Po spotkaniu rozdystrybuowano go do organizacji i udostępniono w urzędzie. Nie napływały kolejne uwagi, więc po konsultacji z prawnikiem gotowy projekt uchwały i statutu Rady trafił pod obrady Rady Miejskiej, która jednogłośnie powołała Pruszkowską Radę Seniorów.

W trakcie konsultacji „okrojono" statut (jak nazwał to wspierający powstanie Rady wiceprezydent Andrzej Królikowski – „odbiurokratyzowano go" poprzez usunięcie zapisów nadmiernie szczegółowych). Zdecydowano, że pewne rozwiązania należy pozostawić samej Radzie, która na początku swojego istnienia będzie musiała stworzyć regulamin pracy. Władze samorządowe zdecydowały również o tym, że nie będą miały swoich reprezentantów w Radzie. Jak mówili: Rada ma być ciałem konsultacyjnym dla samorządu i wzajemnie. Samorząd nie może być i po jednej, i po drugiej stronie. Ostatecznie uczestnicy konsultacji zgodzili się na rezygnację z trybu delegowania członków przez organizacje senioralne. Członkiem będzie mógł zostać każdy, kto zbierze pod swoją kandydaturą minimum 12 podpisów. Swoje miejsce mogą mieć w Radzie zarówno osoby, które mają zaplecze w organizacjach, jak i te, które działają bardziej samodzielnie, ale mogą zorganizować niewielką kampanię poparcia dla swojej osoby, co uczyni radę demokratyczną. W drodze konsultacji podjęto też decyzję, że każdy głosujący będzie mógł oddać głosy na trzy różne osoby, dzięki czemu nie wesprze jedynie członka własnej organizacji czy środowiska, ale weźmie pod uwagę innych kandydatów, którzy – być może – przekonają go do swoich propozycji programowych.

Radni Pruszkowa powołują Radę

Ostatecznie, na 9 do 15 miejsc w Radzie Seniorów, przez okres naboru kandydatów zgłosiło się prawie 30 osób. Wybory odbędą się najpewniej w lutym 2016 roku. Co ciekawe, już w grudniu Fundacja Dialogu Społecznego, Fundacja ZACZYN i Urząd Miasta Pruszkowa zorganizowali szkolenie dla kandydatów do Rady, co miało na celu uwrażliwienie kandydatów w kwestiach kompetencji Rady, zaangażowania czasowego własnej osoby, konieczności podziału zadań w Radzie itp. Uznaliśmy, że szkolenie jest niezbędne, aby uświadomić kandydatom konieczność rozwijania własnych kompetencji na potrzeby efektywnej pracy w Radzie, a także wielość wyzwań przed którymi Rada stanie. Wydało się to niezbędne, gdyż wiele Rad, w których dominują osoby nieprzygotowane merytorycznie, przeceniające swoje możliwości czasowe i organizatorskie, dbające nie o interesy ogółu seniorów, lecz o korzyści własnych organizacji.

Jestem przekonany, że w Pruszkowie zrealizowano najbardziej wartościowy proces konsultacji społecznych w sprawie powołania Rady, czego efektem będzie dobrze działający senioralny samorząd. W 2016 roku zamierzamy go (FDS i Zaczyn) wspomagać merytorycznie, na co uzyskaliśmy zielone światło od władz miejskich i kandydatów do Rady.

Statut Miejskiej Rady Seniorów w Pruszkowie

Rozdział I
Postanowienia ogólne

§ 1

1. Miejska Rada Seniorów w Pruszkowie, zwana dalej Radą, podejmuje działania w celu integracji pruszkowskiego środowiska osób starszych oraz wzmacniania i wspierania udziału osób starszych w życiu społeczności lokalnej Pruszkowa.
2. Miejska Rada Seniorów w Pruszkowie składa się z przedstawicieli osób starszych – mieszkańców Pruszkowa, reprezentujących wszystkie obszary miasta, w tym przedstawicieli podmiotów działających na rzecz osób starszych takich jak organizacje pozarządowe oraz instytucje prowadzące uniwersytety trzeciego wieku.
3. Rada jest organem o charakterze doradczym, inicjatywnym i konsultacyjnym dla organów Miasta Pruszkowa.
4. Siedzibą Rady jest Miasto Pruszków.
5. Obsługę organizacyjno-techniczną Rady zapewnia Urząd Miejski w Pruszkowie.

Rozdział II
Zakres zadań Rady

§ 2

Rada działa w następujących obszarach:
1) integracji i wspierania środowiska osób starszych oraz reprezentowania zbiorowych interesów tych osób na zewnątrz,
2) wspierania aktywności osób starszych,
3) profilaktyki i promocji zdrowia osób starszych,
4) zapobiegania i przeciwdziałania marginalizacji osób starszych,
5) zapewnienia osobom starszym dostępu do edukacji i kultury.

§ 3

Do zadań Rady należy:
1) współpraca z władzami Miasta Pruszkowa przy rozstrzyganiu o istotnych oczekiwaniach i potrzebach osób starszych, w tym przedstawianie propozycji zadań o charakterze priorytetowym,
2) podejmowanie działań zmierzających do wykorzystania potencjału i czasu osób starszych na rzecz inicjatyw środowiskowych,
3) propagowanie wśród osób starszych oferty kulturalnej, rekreacyjnej i edukacyjnej,
4) monitorowanie potrzeb osób starszych zamieszkałych w Pruszkowie,
5) zgłaszanie uwag i wniosków do projektów aktów prawa miejscowego dotyczących osób starszych,
6) podejmowanie przedsięwzięć zmierzających do integracji społecznej osób starszych, wzmacniania ich aktywności obywatelskiej oraz służących ochronie praw i poszanowaniu godności.
7) budowanie pozytywnego wizerunku osób starszych,
8) współpraca z organizacjami społecznymi i instytucjami działającymi w szczególności na rzecz osób starszych,
9) promowanie partnerstwa między samorządem lokalnym a organizacjami społecznymi działającymi w szczególności na rzecz osób starszych,
10) upowszechnianie informacji o działaniach podejmowanych na terenie miasta na rzecz osób starszych,
11) prowadzenie edukacji społecznej o potrzebach, uprawnieniach i możliwościach osób w wieku senioralnym.

Rozdział III
Skład Rady

§ 4

1. Skład osobowy Rady powoływany jest na okres kadencji trwającej 4 lata.
2. W skład Rady wchodzi nie mniej niż 9 i nie więcej niż 15 osób nazywanych członkami rady.
3. Osoby, o których mowa w ust. 2 wybierane są na spotkaniu zwołanym przez Prezydenta Miasta Pruszkowa
4. Termin spotkania, o którym mowa w ust. 3 Prezydent Miasta Pruszkowa ogłasza:

a) na stronie internetowej miasta,
b) w Biuletynie Informacji Publicznej Miasta Pruszków,
c) na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Pruszkowie oraz miejskich słupach ogłoszeniowych
d) w biuletynie Informacyjnym Urzędu Miejskiego,
e) w mediach lokalnych.

5. W ogłoszeniu, o którym mowa w ust. 4 Prezydent Miasta Pruszkowa podaje w szczególności:

a) informację o terminie i miejscu spotkania,

b) termin zgłaszania kandydatur do Rady,
c) informację o trybie i zasadach wyborów do Rady.
6. Kandydat na członka Rady wraz ze zgłoszeniem swojej kandydatury przedstawia listę poparcia zawierającą minimum 12 podpisów osób, które w dniu podpisania listy ukończyły 60 rok życia i zamieszkują na terenie Miasta Pruszkowa.
7. Czynne i bierne prawo wyborcze przysługuje osobie będącej mieszkańcem Miasta Pruszkowa, która najpóźniej w dniu poprzedzającym spotkanie, o którym mowa w ust. 3 ukończyła 60 rok życia i jest obecna na spotkaniu.
8. Wybory przeprowadzane na spotkaniu, o którym mowa w ust. 3 są bezpośrednie i tajne.
9. Każdy uczestnik spotkania o którym mowa w ust. 3, posiadający bierne prawo wyborcze zgodnie z zapisami ust. 8 wskazuje na karcie wyborczej nie więcej jak trzech kandydatów do rady. W wypadku zaznaczenia większej ilości kandydatów kartę do głosowana uznaje się za nieważną.
10. Wzór karty wyborczej, jak również wzór karty zgłoszenia kandydatów stanowią załącznik Nr 1 i 2 do Statutu Rady.
11. Zgłoszenia kandydatów do Rady dokonuje się w wyznaczonym przez Prezydenta Miasta Pruszkowa wydziale Urzędu Miasta Pruszkowa, przez okres minimum 5 dni roboczych i w terminach podanych w ogłoszeniu o którym mowa w ust. 4
12. Prezydent Miasta Pruszkowa wydaje obwieszczenie zawierające listę imienną kandydatów do Rady Seniorów wraz z krótkim biogramem kandydata najpóźniej na 7 dni przed spotkaniem o którym mowa w ust. 3.
13. Nad przebiegiem spotkania o którym mowa w ust. 3 czuwa komisja składająca się z trzech osób wyznaczonych przez Prezydenta Miasta Pruszkowa. Członkowie komisji ustalają uprzednio imienną listę kandydatów do Rady zawierającą nazwiska wszystkich osób, które dokonały formalnie poprawnego zgłoszenia w czasie przewidzianym ogłoszeniem o którym mowa w ust. 5.
14. Z przeprowadzonych wyborów komisja sporządza protokół zawierający dane kandydatów oraz liczbę głosów, jakie otrzymali.
15. Za wybranych uważa się nie więcej niż 15 kandydatów, którzy otrzymali najwyższą liczbę głosów. W razie równej liczby głosów wśród kandydatów uzyskujących najmniejszą liczbę głosów kwalifikujących do składu rady przeprowadza się losowanie.

Rozdział IV
Organy i tryb pracy

§ 5

1. Członkowie Rady pełnią swoje funkcje społecznie.
2. Członkowie Rady są równi w prawach i obowiązkach.
3. Członek Rady ma prawo:
a) zgłaszać stanowiska, opinie, wnioski,
b) składać zapytania w sprawach związanych z działalnością Rady,
c) uzyskiwać wszystkie informacje dotyczące działalności Rady.
4. Obowiązkiem członka Rady jest:
a) aktywny udział w pracach Rady,
b) informowanie społeczności lokalnej o działalności Rady,
c) informowanie o swojej nieobecności na posiedzeniach Rady.

§ 6

1. Prezydent Miasta Pruszkowa zwołuje pierwsze posiedzenie Rady.
2. Pierwsze posiedzenie Rady otwiera i prowadzi do chwili wyboru Przewodniczącego Rady Prezydent Miasta Pruszkowa lub osoba przez niego upoważniona.
3. Członkowie Rady wybierają ze swego grona Przewodniczącego Rady i Wiceprzewodniczącego Rady w głosowaniu tajnym bezwzględną większością głosów, w obecności co najmniej połowy składu Rady. Pierwszy wybór Przewodniczącego Rady i Wiceprzewodniczącego Rady powinien nastąpić na pierwszym posiedzeniu Rady.
4. Przewodniczący Rady kieruje jej pracami, a w szczególności:
a) ustala termin posiedzeń i porządek obrad,
b) zwołuje posiedzenia,
c) prowadzi posiedzenia,
d) zaprasza na posiedzenia Rady przedstawicieli organizacji i instytucji działających na rzecz osób starszych.
5. Posiedzenia, za wyjątkiem ust. 1 zwołuje Przewodniczący Rady:
a) z własnej inicjatywy,
b) na wniosek połowy składu Rady,
c) na wniosek Prezydenta Miasta Pruszkowa lub Przewodniczącego Rady Miejskiej Pruszkowa.
6. W razie nieobecności Przewodniczącego Rady jego obowiązki wykonuje Wiceprzewodniczący Rady.

§ 7

1. Posiedzenia Rady odbywają się co najmniej raz na kwartał.
2. Posiedzenia Rady są jawne. Bez prawa udziału w głosowaniu, z prawem zabierania głosu w dyskusji mogą w posiedzeniach uczestniczyć osoby nie będące członkami Rady.
3. Rada podejmuje decyzje w formie stanowisk, opinii, wniosków.
4. Decyzje Rady zapadają zwykłą większością głosów w obecności co najmniej połowy składu Rady z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w niniejszym Statucie oraz w uchwalonym przez Radę regulaminie pracy.
5. Głosowanie w sprawach omawianych przez Radę jest jawne z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w Statucie i Regulaminie Rady.
6. Posiedzenia, na wniosek podmiotów, o których mowa w § 6 ust. 5 lit. b i c Przewodniczący Rady zwołuje w ciągu 7 dni od złożenia wniosku.
7. Sposób zawiadamiania członków Rady o terminach i porządku posiedzeń Rady określa Regulamin Rady.
8. Informacje o terminach i porządku posiedzeń Rady podaje się do publicznej wiadomości:
a) na stronie internetowej miasta,
b) w Biuletynie Informacji Publicznej Miasta Pruszków,
c) na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Pruszkowie
9. Z przebiegu posiedzenia Rady sporządza się protokół, zawierający:
a) numer, datę i miejsce posiedzenia,
b) imiona i nazwiska osób obecnych na posiedzeniu,
c) porządek obrad,
d) streszczenie referowanych spraw oraz oświadczenia złożone do protokołu,
e) treść podjętych stanowisk, opinii, wniosków,
f) wyniki głosowania.

10. Protokół podpisuje Przewodniczący Rady lub w razie jego nieobecności Wiceprzewodniczący Rady
11. Do protokołu załącza się listę obecności członków Rady obecnych na posiedzeniu.

§ 8

1. Wygaśnięcie mandatu członka Rady następuje:
a) wskutek upływu kadencji, na jaką został on wybrany,
b) wskutek złożenia rezygnacji,
c) wskutek śmierci członka Rady,
2. W przypadkach wygaśnięcia mandatu członka Rady, o którym mowa w § 8 ust. 1 z wyjątkiem punktu a), w jego miejsce wstępuje pierwsza z osób, która na spotkaniu, o którym mowa w § 4 ust. 3 otrzymała największą liczbę głosów. W przypadku braku takiej osoby, Prezydent Miasta Pruszkowa ogłasza kolejne spotkanie, zgodnie z § 4 ust. 3 i ust. 4.
3. Prezydent Miasta Pruszkowa może nie zwoływać kolejnego spotkania o którym mowa w ust. 2, zgodnie z zapisami § 4 ust. 3 i ust. 4. jeśli do końca kadencji Rady pozostało mniej niż sześć miesięcy a w radzie zasiada przewidziana niniejszym statutem minimalna liczba członków rady tj. nie mniej niż 9 osób.
4. Kadencja członków Rady wchodzących do Rady w miejsce innych członków trwa do końca kadencji Rady.
5. Odwołanie Przewodniczącego Rady z pełnienia jego funkcji następuje w trybie określonym dla jego powołania, na jego wniosek lub na wniosek co najmniej trzech członków Rady. Zdanie poprzednie stosuje się odpowiednio do Wiceprzewodniczącego Rady.
6. Przewodniczący Rady przekazuje podjęte stanowiska, opinie, wnioski Prezydentowi Miasta Pruszkowa oraz Radzie Miejskiej Pruszkowa za pośrednictwem jej Przewodniczącego.

Rozdział IV
Postanowienia końcowe

§ 9

Zmian niniejszego statutu dokonuje się w trybie przewidzianym dla jego nadania.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 5c ust. 2 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity – Dz. U. z 2013 roku poz. 594 z późniejszymi zmianami) „rada gminy, z własnej inicjatywy lub na wniosek zainteresowanych środowisk, może utworzyć gminną radę seniorów".

Powołanie Miejskiej Rady Seniorów w Pruszkowie zapewni mieszkańcom, będącym osobami starszymi możliwość aktywnego uczestniczenia w życiu społecznym poprzez współdziałanie z organami władzy samorządowej. Zamieszkujący Pruszków seniorzy uzyskają bezpośredni wpływ na reprezentowanie ich interesów, realizację ich potrzeb i oczekiwań oraz rozwiązywanie istotnych z ich punktu widzenia problemów indywidualnych, czy grupowych.

Miejska Rada Seniorów, będąc organem o charakterze doradczym, inicjatywnym i konsultacyjnym wspierać będzie aktywność osób starszych, służącą integracji międzypokoleniowej i wspieraniu środowiska osób starszych. Każda generacja wnosi w życie społeczne unikalne, odmienne zasoby i umiejętności, wzmacniając przy tym całą społeczność. Istotnym obszarem działań Rady Seniorów będzie więc zapobieganie i przełamywanie marginalizacji osób starszych i budowanie ich pozytywnego wizerunku w społeczeństwie.

Komisja do spraw przygotowania warunków do utworzenia rady młodzieżowej i rady seniorów przy Radzie Miejskiej w Pruszkowie przy wsparciu przedstawicieli Fundacji ZACZYN/ Fundacji Dialogu Społecznego w terminach od 19 czerwca do 24 lipca oraz od 14 do 30 września 2015 roku przeprowadziła konsultacje z mieszkańcami Pruszkowa na temat projektu Statutu Miejskiej Rady Seniorów. W wyniku konsultacji wpłynęło w sumie 12 uwag. Ponadto projekt statutu był prezentowany na otwartym spotkaniu z mieszkańcami w dniu 1 października 2015 roku.

Projekt statutu Miejskiej Rady Seniorów w Pruszkowie jest więc zwieńczeniem ponad dwumiesięcznego procesu konsultacji społecznych i uwzględnia propozycje szerokiego środowiska senioralnego w Pruszkowie.

W związku z powyższym należy przyjąć uchwałę jak w sentencji.

ZDANIEM SENIORA

Portal internetowy oraz gazeta drukowana redagowana przez obywatelskich dziennikarzy 60, 70 i 80+.

www.zdaniemseniora.pl

Katarzyna Tadeusiak-Jeznach. Zdjęcie z konsultacji społecznych dotyczących utworzenia Warszawskiej Rady Seniorów.

Kiedy powstają Gminne Rady Seniorów?

Z Katarzyną Tadeusiak-Jeznach, która prowadziła konsultacje społeczne dotyczące powstawnia Rad Seniorów w projekcie „W drodze do Rad Seniorów na Mazowszu", rozmawia Konrad Kwaśny.

Prowadziła Pani konsultacje w dwóch bardzo różnych miejscowościach leżących w okolicach Warszawy – gminie wiejskiej Stare Babice leżącej na skraju Puszczy Kampinoskiej, a także w znanym z tężni uzdrowisku Konstancinie-Jeziornie. Jak te gminy trafiły do projektu?

Do Starych Babic sama „zastukałam" , a Gmina Konstancin-Jeziorna pojawiła się w projekcie w odpowiedzi na otwarte zaproszenie skierowane przez Fundację Dialogu Społecznego i Fundację Zaczyn kierowane do samorządów mazowieckich. Burmistrz i Przewodniczący Rady Miasta Konstancin-Jeziorna byli już wcześniej zainteresowani angażowaniem seniorów w procesy konsultacyjne. Co ciekawe, pierwsza „przymiarka" do stworzenia tam Rady Seniorów miała miejsce w 2014 roku – właśnie to pierwsze trudne podejście skłoniło samorządowców do zwrócenia się o pomoc do organizacji pozarządowej spoza miejscowości.

Nieudana próba utworzenia Rady... co się stało?

Z opowieści samorządowców i seniorów rysuje się sytuacja, w której wszyscy byli zainteresowani powstaniem Rady. I mimo że obydwie strony – czyli samorząd i seniorzy – chciały powołania Rady Seniorów, to jednak dojście do wspólnych końcowych ustaleń nie nastąpiło. Sytuacja była patowa. Przeszkadzało również to, że Rada powstawała w trudnym roku wyborczym, a więc obie strony mogły podejrzewać się o polityczne intencje. Seniorzy postrzegali Radę jako inicjatywę wyborczą, wizerunkową. Samorząd zaś zapewne bał się powołania w pełni zdemokratyzowanej Rady stworzonej według modelu zaproponowa-

nego przez organizacje senioralne posiadające przecież swoje partykularne interesy...

Zaproszenie organizacji zewnętrznej przełamało ten pat?

Tak, mimo początkowej nieufności. Uczestnicy konsultacji dostrzegli w nas przyjaciół i przede wszystkim ekspertów merytorycznie przygotowanych do konsultacji, tłumaczących trudne kwestie formalne i wskazujących konsekwencje podejmowanych decyzji. Staliśmy się w oczach uczestników akuszerami procesu tworzenia Rady, nie zaś stronę decyzyjną. Taka osoba z zewnątrz, a jednocześnie wrażliwa na lokalną specyfikę, była w Konstancinie niezbędna. Moderowałam spotkania zespołu składającego się z aktywnych seniorów i liderów lokalnych organizacji, który w czasie zaledwie dwóch spotkań opracował treść statutu Rady.

Jak przebiegały prace?

Burzliwie. Zobaczyłam że środowisko osób starszych w Konstancinie jest pełne zaangażowanych osobowości, silnych organizacji, że w tym miejscu kapitał społeczny jest bardzo duży, choć poziom nieufności również spory. Po pierwszym otwartym dla wszystkich mieszkańców spotkaniu wiedziałam, że tego kapitału wystarczy do stworzenia grupy liderów – członków Rady Seniorów. Potem już pracowałam z tą kilkunastoosobową grupą aktywnych osób, które udało się skłonić do kreatywnej pracy wykraczającej poza pilnowanie spraw organizacji, z którymi są związani, czy najbliższych wspólnot lokalnych, do których przynależą.

Jakie potrzeby wskazali seniorzy w Konstancinie?

To bardzo ważne pytanie, bo faktycznie od określenia potrzeb i spraw do załatwienia należy zacząć budowanie Rady. Wykonanie tej diagnozy jest na początku bardzo trudne. Pewne rzeczy można wyczytać z dokumentów, statystyk, strategii, ale niezmiernie ważne są subiektywne odczucia samych seniorów. Z ich wypowiedzeniem na początku nie jest łatwo, ale potem rusza lawina. Tak też było w Konstancinie – seniorzy wskazali na wiele problemów lokalnych, np. ograniczenia w dostępności oferty rekreacyjnej profilowanej, również cenowo, pod turystów. Wskazali na braki oświetlenia w konkretnych miejscach, sygnalizowali potrzebę rozbudowy sieci świetlic społecznych. Wyznaczyli pewien zakres spraw, nad którymi Rada będzie się mogła pochylić w pierwszej kolejności po swoim powstaniu. O tych potrzebach usłyszeli też samorządowcy, którzy niebawem zyskają zinstytucjonalizowanego partnera do rozmów o miejskiej polityce prosenioralnej.

A co z Babicami, jaką tam Pani zastała sytuację? Jaki kapitał społeczny?

Tutaj było inaczej. Moja motywacja do założenia Rady w moim miejscu zamieszkania była początkowo silniejsza niż mieszkańców. Dla seniorów w Babicach ta propozycja była czymś nowym...

Czyli seniorzy z Babic nie planowali powołania Rady? Czy jest sens tworzenia Rady tam, gdzie nie ma woli jej tworzenia?

Nie tworzyliśmy Rady na siłę, lecz wyszliśmy z inicjatywą, pokazaliśmy czemu ona może służyć, a to wywołało bardzo duże zainteresowanie. Wcześniej seniorzy nie wiedzieli, że takie ciało w ogóle może powstać. Nie wiedzieli, czym może się zajmować, według jakiego modelu działać. Nie znali wreszcie przykładów innych działających Rad, które mogłyby ich zainspirować. I to jest właśnie największy problem tworzenia Rad Seniorów w Polsce – nie powstają, bo nie ma o nich informacji. Ich udostępnienie wywołuje zazwyczaj iskrę zapłonu – czasem w samorządzie, częściej w środowiskach senioralnych, czasem oczywiście po obu stronach. Ta ostatnia sytuacja jest jednak rzadkością, nad drugą stroną trzeba zazwyczaj popracować, pokazać korzyści wynikające ze stworzenia Rady.

Wracając jednak do Babic – teraz wydaje mi się, że pozwoliłam sobie na pewne ryzyko. Zaproponowałam bowiem tworzenie Rady w Babicach z ciekawości badaczki i obserwatora codziennego życia tej gminy. Nie sądziłam, że będzie takie zainteresowanie, a kapitał społeczny oceniałam jako typowy dla niewielkich miejscowości. Tymczasem zainteresowanie było duże, a kapitały komunikacyjny i społeczny wyższy niż niezbędny, aby stworzyć Radę, a przede wszystkim zasilić ją społeczną pracą, pomysłami, determinacją mieszkańców.

Można powiedzieć, że był to eksperyment?

Można to tak nazwać. Ale udany, z pewnością wymagający znacznie większego zaangażowania i nakładu siły niż praca z seniorami w Konstancinie. Jeśli w Konstancinie do powstania propozycji Statutu potrzebne były trzy spotkania ze środowiskiem seniorów, w Babicach najpierw musiałam to środowisko scalić, czyli zdefiniować różne grupy, zaprosić je do rozmów, wręcz zapoznać ze sobą, a dopiero potem rozpocząć prace nad statutem.

Czyli nie było w Babicach na „dzień dobry" takiej zaangażowanej grupy jak w Konstancinie?

Babice to były długie poszukiwania, takie „kolędowanie" na spotkania różnych grup i zwoływanie otwartych spotkań z mieszkańcami. Można powiedzieć – wyławianie osób. Poza tym także informowanie, zachęcanie i aktywizowanie. Tak jest zapewne w każdej niewielkiej gminie wiejskiej czy miejsko-wiejskiej. Partnera trzeba znaleźć, zaprosić. Trzeba włożyć dużo pracy, aby nie pominąć żadnego istotnego środowiska i lokalnych samodzielnych liderów.

Czyli prace nad Statutami Rad Seniorów są już w obydwu miejscowościach zakończone?

Tak, w Starych Babicach wręcz przyjęto statut Rady, w Konstancinie, miejscowości większej i chyba trudniejszej pod względem politycznym, jeszcze nie ma ostatecznej decyzji.

Jakie rekomendacje mogłaby Pani przedstawić dla innych osób czy organizacji zaangażowanych w tworzenie Rad w niewielkich miejscowościach?

Myślę, że charakter miejscowości – miejski lub bardziej wiejski – zdecydowanie wpływa na styl życia, obyczaje, oczekiwania starszych mieszkańców, a co za tym idzie zaangażowanie ich w takie działania partycypacyjne, jakimi są Rady Seniorów. Konstancin jest miastem uzdrowiskowym – do niego starsi mieszkańcy wracają. Spora część seniorów to osoby, które zdecydowały się tu zamieszkać na tzw. stare lata. Natomiast w gminie Babice, która nie straciła charakteru wiejskiego, seniorzy mają inne wyobrażenie o swojej starości, a tym samym inne oczekiwania. To kwestie obyczajowości, innych postaw, odmiennego

Konsultacje w Starych Babicach.

myślenia o tradycji czy podziale ról w rodzinie – to wszystko różnicuje społeczności seniorów w Konstancinie i Babicach.

Jakie grupy w obu miastach brały udział w konsultacjach? Można w ogóle jakieś grupy wyróżnić zgodnie z kryterium wieku, wykształcenia czy przynależności do organizacji?

Na moich spotkaniach pojawiała się „śmietanka" aktywistów gminnych, czyli osoby, które są radnymi, członkami Rad Parafialnych, działają w Radach Sołeckich czy organizacjach senioralnych – Klubach Seniora, a także innych organizacjach – jak np. Klub Wędkarzy, Koło Łowieckie, różne stowarzyszenia lokalne mieszkańców. Odniosłam wrażenie, że dominowały osoby z wyższym wykształceniem, co pokrywa się z badaniami Czapińskiego dotyczącymi aktywności społecznej w starszym wieku. Ale tu znów uwaga – zawsze trzeba zapraszać osoby niezrzeszone, docierać do tych nieco mniej aktywnych, ale jednak widocznych w działaniu. Ich wykształcenie nie ma znaczenia, choć zazwyczaj obawiają się pracy wspólnie z osobami wykształconymi.

Jakie są Pani refleksje po realizacji projektu?

Przede wszystkim, że Rady Seniorów są potrzebne. Tkwi w nich wielki potencjał, mogą naprawdę dużo wnieść w lokalną debatę publiczną. Nie warto się ich bać, przynoszą one korzyści samorządom, gdyż otrzymują one partnera do szczerej rozmowy, dzięki czemu mogą konstruktywnie procedować pewne sprawy, zamiast je konsultować z wieloma środowiskami niezależnymi od siebie. Politykom, bo bez zwracania uwagi na seniorów już nie będą w stanie wygrywać wyborów. Środowiskom senioralnym, bo Rady ostatecznie wzmacniają ich sektorową siłę. Samym seniorom, bo ich głos staje się bardziej słyszalny, obecny w debacie publicznej, nie wspominając o tym, że zyskują ambasadora, który może interweniować w ich indywidualnych sprawach. Wreszcie społeczeństwu obywatelskiemu, które jest u nas słabe. Bez mocnego społeczeństwa obywatelskiego również rozwój ekonomiczny naszego kraju nie będzie taki pewny.

Czy udało się utrzymywać zaangażowanie seniorów?

Nie trzeba go było podtrzymywać, ono było bardzo wysokie i stałe. Seniorzy zazwyczaj godzą się, że ich sprawy nie będą priorytetem. Jest to wynik trzeźwej oceny sytuacji dyskryminacyjnej, w której są stroną, której potrzeby są bagatelizowane, traktowane jako mniej ważne. W konsultacjach udawało się ten schemat przełamać. Seniorzy w mniejszym stopniu niż osoby młodsze czują się autorami swojego życia, uważają, że dla nich karty są już rozdane, partia raczej zmierza ku końcowi i trzeba zaakceptować własne położenie, dbać ewentualnie, aby nie stawało się ono gorsze. Zauważmy, że ludzie z wiekiem w sposób naturalny tracą energię. To jeden z elementów starzenia – po prostu to, co kiedyś było proste i nie wymagało wysiłku, z wiekiem robimy wolniej i z większym trudem. Przykładem jest osłabienie zmysłów słuchu i wzroku. To utrudnia choćby rozumienie rozmówcy i silnie wpływa na samoocenę. Jesteśmy świadomi swojej gorszej kondycji. Seniorzy w skrajnych wypadkach popadają w depresję i izolują się, znikają z pola widzenia znajomych i otoczenia. Są wtedy skrajnie nieaktywni. Właśnie dlatego trzeba ich wciągać w aktywności społeczne, co podnosi ich samoocenę i wraca chęć do życia z innymi u boku. Rady są szansą wydłużenia aktywności lokalnych liderów i narzędziem, aby mogli oni wyciągnąć z cienia inne osoby.

Co wiedzieli o Radach seniorzy na pierwszym spotkaniu?

Większość osób nie wiedziała, co to takiego, a cześć wręcz nie kojarzyła tego hasła, przyszła na spotkanie, aby się tego dowiedzieć, nie po to, aby coś nowego tworzyć. Wielokrotnie błędnie był określany charakter i kompetencje rady. Problem stanowiły zagadnienia o charakterze prawnym związane z zakładaniem i prowadzeniem tych ciał. Ale to wszystko szybko wyjaśniliśmy – przedstawiliśmy rady w kontekście demografii, prawa, rzeczywistości administracyjnej w odniesieniu do konkretnych zagadnień (jak partycypacja społeczna i inne).

Jak pani ocenia poziom świadomości samorządowców? Ile wiedzą o Radach i procesach partycypacji?

Urzędnicy samorządowi, z którymi pracowałam, wiedzą o radach dużo, a przede wszystkim zdają sobie sprawę, że to inicjatywa potrzebna, że angażowanie seniorów do konsultacji oraz partycypacja w procesie tworzenia polityk lokalnych tej rosnącej grupy obywateli to zysk dla całej społeczności. Ważne jest to, że w obydwu gminach najwyższa władza samorządowa – czyli Wójt i Burmistrz – byli orędownikami tej formy partycypacji. Trzeba jednak zauważyć, że nie wszędzie tak jest. Inne osoby zaangażowane w nasz projekt, pracujące w innych gminach, trafiały czasem na zupełną pustynię. Zupełny brak wiedzy. Ale temu się nie możemy dziwić, gdyż nie wynika to z niekompetencji, ignorancji czy z lenistwa. Urzędnicy czy lokalni politycy niewiele wiedzą o radach, gdyż administracja centralna nie zadbała o to, aby tę wiedzę przekazywać. W natłoku spraw omija się często kwestie istotne.

Kto tworzy Radę – osobowości czy społeczności?

Jestem zdania, że osobowości, gdyż nie zawsze tam, gdzie są organizacje pozarządowe, są prawdziwi działacze chętni do angażowania się w nowe aktywności, gotowi na wyzwania i eksperymenty. Podmiot jak społeczna Rada Seniorów to coś nowego, tworzą go ludzie odważni i chętni do działań – wolontariusze, często osoby niezrzeszone, z olbrzymią własną energią i pomysłami.

Dziękuję za rozmowę.

Baza wiedzy: ile rad, tyle stylów radzenia

Prezentujemy krótkie omówienia trzech wybranych Rad Seniorów działających w miejscowościach różnej wielkości. Rady te różni sposób powołania, sposób naboru członków, styl działania. Mamy nadzieję, że któryś z modeli okaże się inspiracją i posłuży Państwu jako wzór do twórczego przetworzenia w ramach prac nad powołaniem własnej Rady.

RADA SENIORÓW W PRUDNIKU

POWSTANIE

Rada powstała dzięki międzypokoleniowej inicjatywie mieszkańców, którzy złożyli na ręce burmistrza list intencyjny z pomysłem powołania Rady Seniorów. Inicjatorami koncepcji były dwie organizacje pozarządowe – Stowarzyszenie Przyjaciół Liceum Ogólnokształcącego im. A. Mickiewicza i Uniwersytet Złotego Wieku „Pokolenia, które doprowadziły do „okrągłego stołu" i zawarcia porozumienia między działającymi w Prudniku ngosami. Rada została powołana zarządzeniem burmistrza Prudnika w marcu 2013 roku.

SKŁAD RADY

Rada liczy 12 osób – przedstawicieli 12 organizacji społecznych działających w Prudniku na rzecz środowiska senioralnego. W prace Rady włączane są też osoby, które nie osiągnęły wieku seniorskiego. W Radzie nie ma przedstawicieli wyznaczonych przez samorząd.

PRACA RADY

Rada działa według zasad określonych w Statucie danym przez gminę, a oprócz tego posiada własny wewnętrzny regulamin, który szczegółowo wyjaśnia sposób pracy. Rada przygotowała plan pracy na całą kadencję. Co trzy miesiące spotyka się na sesjach, odbywają się także spotkania robocze. Działania rady wspiera wyznaczona do tego koordynatorka, która nie jest członkinią Rady.

SUKCESY I WKŁAD W ŻYCIE GMINY

Działania Rady spotkały się z uznaniem burmistrza i wielu mieszkańców. Burmistrz przyznał, że rada „ożywiła" jego miasto. Samorząd bardzo chwali sobie współpracę z seniorami. Rada opracowała i wdrożyła projekt „Pudełko życia", opracowała założenia prudnickiej Karty Seniora i zainicjowała stworzenie dwóch siłowni plenerowych dla wszystkich mieszkańców. Jest inicjatorem konferencji i spotkań uniwersytetów trzeciego wieku oraz rad seniorów. Współrealizowała konsultacje społeczne dotyczące projektu rewitalizacji parku miejskiego, tworząc koncepcję jego przekształcenia, zgodnie z oczekiwaniami mieszkańców. Z okazji Dnia Seniora organizuje imprezę integracyjną – „Rajd Starucha". Zabiega u burmistrza o utworzenie dziennego domu pobytu, inwestycji bardzo potrzebnej mieszkańcom Prudnika. Rada przyczyniła się do zjednoczenia środowiska organizacji pozarządowych Prudnika.

Strona WWW: http://sploprudnik.pl/splo-rada.html

Prudnik

RADA SENIORÓW W PŁOCKU

POWSTANIE

Rada powstała z inicjatywy samorządu, który zwrócił się z tym pomysłem do organizacji pozarządowych. Rada została powołana Zarządzeniem Prezydenta Miasta Płocka we wrześniu 2012 roku.

SKŁAD RADY

Rada liczy 13 członków. Są to przedstawiciele organizacji pozarządowych działających na rzecz środowiska seniorskiego, którzy w odpowiedzi na zaproszenie prezydenta zgłosili się do

Płock

Lublin

udziału w Radzie. Członkowie Rady powinni osiągnąć minimum 50 rok życia, chociaż nie jest to zastrzeżone w regulaminie. W skład Rady wchodzi także Pełnomocnik Prezydenta Miasta Płocka ds. Organizacji Pozarządowych oraz Dyrektor Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta.

PRACA RADY

Rada działa w oparciu o przygotowany roczny plan działań. Raz w miesiącu odbywają się sesje rady. Posiedzenia robocze zwołuje się w Płockim Centrum Organizacji Pozarządowych, te z udziałem władz miasta – w sali Rady Miejskiej. W Centrum Organizacji Pozarządowym miasta został wyznaczony pracownik do obsługi Rady, który prowadzi dokumentacje, może też przyjmować interesantów. Rada zbiera informacje o potrzebach wśród organizacji, które reprezentują jej członkowie, nie prowadzi dyżurów dla mieszkańców.

SUKCESY I WKŁAD W ŻYCIE MIASTA

Rada przyczyniła się do zainicjowana konkursu „Miejsca Przyjazne Seniorom" oraz Płockiej Karty Seniora, dającej seniorom zniżki w wielu punktach usługowych. Rada organizuje Senioriadę – przegląd twórczości artystycznej grup seniorskich oraz Targi Seniora. Konsultuje rozkłady jazdy komunikacji miejskiej, żeby ułatwić seniorom dotarcie do szpitala. Czyni też starania o stworzenie poradni geriatrycznej, bardzo potrzebnej w mieście.

RADA SENIORÓW W NYSIE

POWSTANIE

Z pomysłem stworzenia Rady Seniorów zwróciła się do Związku Emerytów i Rencistów w Nysie pani Joanna Wiech, kierowniczka Dziennego Domu Pobytu w Nysie. Rada została powołana Uchwałą Rady Miasta w sierpniu 2012 roku

SKŁAD RADY

Rada Seniorów liczy aż 23 członków, tylu ile Rada Miejska. W skład Rady weszli przedstawiciele organizacji pozarządowych działających na rzecz środowiska seniorskiego, wybrani w tajnym głosowaniu. Wszyscy członkowie Rady muszą mieć ukończony 50 rok życia. W Radzie nie ma przedstawicieli powołanych przez samorząd.

PRACA RADY

Spotkania robocze Rady odbywają się w dziennym domu pobytu. Dyżury dla mieszkańców radni pełnią w DDP oraz w siedzibach swoich organizacji. W gminie istnieje Pełnomocnik ds. Rady Seniorów, funkcję tę pełni kierowniczka Dziennego Domu Pobytu w Nysie.

SUKCESY I WKŁAD W ŻYCIE MIASTA

Seniorzy na uroczystej sesji poprzedzającej faktyczne powołanie Rady Seniorów złożyli na ręce pani Burmistrz 21 postulatów, od których zaczęło się tworzenie gminnej strategii na rzecz osób starszych. Rada Seniorów wywierała również naciski mające na celu zatrzymanie w Nysie placówki Narodowego Funduszy Zdrowia, dzięki czemu mieszkańcy nie jeżdżą do oddalonego o 50 kilometrów Opola. Rada wywalczyła utworzenie dodatkowego przystanku autobusowego w miejscu, w którym brakowało go mieszkańcom oraz przyczyniła się do utworzenia... skateparku. Wywalczyła przywrócenie wygodnej dla wszystkich numeracji autobusów miejskich. Jest w trakcie działań zmierzających do utworzenia mieszkań chronionych dla samotnych osób starszych. Organizuje w mieście Dni Seniora.

RADA SENIORÓW W LUBLINIE

POWSTANIE

Rada Seniorów powstała w Lublinie z inicjatywy samorządu. W listopadzie 2011 r. zarządzeniem Prezydenta Miasta powołano Społeczną Radę Seniorów. W II kadencji 2015 -2019 roku działa jako Rada Seniorów Miasta Lublin, ma też statut nadany przez Prezydenta.

SKŁAD RADY

Społeczna Rada Seniorów powołana w 2011 roku liczyła 5 osób – czterech przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych oraz przedstawiciela Miasta, który pełnił funkcję sekretarza. Rada Seniorów Miasta Lublin powołana w 2015 roku liczy 14 członków – dziesięciu przedstawicieli organizacji pozarządowych oraz czterech przedstawicieli wskazanych przez Prezydenta Miasta – to jest Dyrektora Wydziału Kultury, Dyrektora Domu Pomocy Społecznej, przedstawiciela Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie oraz przedstawiciela Biura ds. Osób Niepełnosprawnych.

PRACA RADY

Rada spotyka się na sesjach co dwa miesiące, w międzyczasie konsultuje projekty w bezpośrednich kontaktach pomiędzy członkami (np. drogą mailową). Działa według ustalonego planu pracy. Prowadzi raz w tygodniu dyżury dla mieszkańców. Swoje dyżury ma także Pełnomocnik ds. osób starszych.

SUKCESY I WKŁAD W ŻYCIE MIASTA

W 2012 r. Rada zainicjowała konkurs „Miejsca Przyjazne Seniorom", który został wpisany przez Rzecznika Spraw Obywatelskich do Złotej Księgi Dobrych Praktyk. Organizuje miejskie wydarzenia dla seniorów takie jak Lubelskie Dni Seniora, podczas których seniorzy odbierają od Prezydenta klucze do miasta, oraz Dni Solidarności Międzypokoleniowej. Zrealizowała pokaz mody „Odczaruj jesień życia", w ramach którego seniorzy występowali w centrum handlowym. Rada współprowadziła konsultacje społeczne miejskiej przestrzeni we współpracy z Towarzystwem Inicjatyw Twórczych „ę".

Płock

Rady Seniorów w Niemczech

Tekst: Karolina Kwiecińska

Rozmowa z panią Annett Kosche, Kierownikiem Berlińskiego Przedstawicielstwa Seniorów (LSV) oraz Kierownikiem Berlińskiej Rady Seniorów (LSBB).

W jaki sposób są powoływane rady seniorów w pani landzie?

Seniorzy w Berlinie angażują się bezpłatnie na rzecz starszych ludzi na podstawie berlińskiego prawa o samostanowieniu organizacji seniorskich, które weszło w życie w 2006 r. jako pierwsze tego typu prawo. W 2011 r. zostało ono znowelizowane. Seniorzy mogą współpracować w oparciu o nie w swoich gminach całkowicie niezależnie, bezpartyjnie i bez związku z żadną wiarą. W innych landach są inne przepisy pozwalające seniorom tworzyć swoje własne samorządy i włączać się w proces podejmowania decyzji.

Czym zajmują się rady seniorów?

Przedstawicielstwa seniorskie reprezentują przede wszystkim interesy starszych ludzi, jednocześnie bez tracenia z oczu potrzeb młodszych pokoleń. Działania seniorów tworzą most pomiędzy pokoleniami. Do głównym naszych celów zaliczamy: konsultacje społeczne poprzedzające decyzje odnoszące się do polityki wobec seniorów; wspieranie samostanowienia osób starszych; uświadamianie państwowych ciał doradczych, członków partii politycznych i gminnych w tematyce potrzeb seniorów; działanie na rzecz godnego traktowania osób potrzebujących opieki. Równie działanie na rzecz wzmocnienia subiektywnego poczucia bezpieczeństwa, tworzenie klimatu sprzyjającego współpracy międzypokoleniowej, zapewnienie aktywnego uczestnictwa berlińskich seniorów w życiu społecznym, kulturowym i politycznym oraz w działaniach wolontariackich. Spektrum działań, jest – jak widać – szerokie. Tak jak wielowymiarowe jest samo życie najstarszych obywatel i oraz ich potrzeby.

W jaki sposób członkowie Rad są do nich wybierani?

Powołanymi do okręgowej rady mogą zostać wszyscy seniorzy, którzy mają swoje miejsce zameldowania w danym okręgu. Rada okręgowa na dwa miesiące przed wyborami nawołuje publicznie do włączenia się w pracę przedstawicielstwa. Dzieje się to za pomocą organizacji seniorskich, domów seniorskich i domów starości, a także organizacji zajmujących się organizowaniem czasu wolnego seniorom. Każdy może nadesłać kandydaturę. W wypadku dużej ilości zgłoszeń mogą mieć miejsce wybory. Nie odbywają się jednak w spektakularny sposób, nie ma dużych kampanii. Dobór członków odbywa się na zasadzie rozbudowanych konsultacji, nie zaś kampanii w której mamy wygranych i przegranych.

Głównym założeniem polityki senioralnej w Niemczech jest umożliwienie seniorom jak najdłuższego samodzielnego funkcjonowania w środowisku rodzinnym i sąsiedzkim. Seniorzy uzyskują stosunkowo wysokie wypłaty emerytalne i mogą liczyć na różne agencje publicznej oferujące im wsparcie – zarówno w domach jak specjalistycznych placówkach czy mieszkaniach chronionych. Tego typu usługi finansowane są przez samych zainteresowanych lub ich najbliższych, lecz część wymaganych środków może zostać pokryta przez pomoc społeczną.

Z kolei usługi medyczne czy rehabilitacyjne są finansowane z kasy pielęgnacyjnej i kasy chorych, przy czym seniorzy bądź ich rodziny mogą zwiększyć zakres usług za dopłatą. Dobrostan zdrowotny seniorów nie jest jednak jedynym celem polityki senioralnej: jest nim również dbałość o aktywność osób starszych w przestrzeni pozadomowej: sąsiedzkiej i obywatelskiej. Wspieraniu partycypacji osób starszych w przestrzeni demokratycznej służą m. in. Rady Seniorów.

Rady te są powoływane w każdym samorządzie lokalnym, aby reprezentować środowiska osób starszych, wspierać je, prowadzić dialog międzypokoleniowy. Rady takie współpracują z władzami miast zwłaszcza w tych obszarach, w których decyzje będą miały wpływ na osoby starsze lub na przyszłych seniorów. Pierwsze Rady Seniorów powstały w Niemczech w latach 70. Dziś ich istnienie jest obligatoryjne. Jeśli w danej gminie nie ma Rady, samorząd musi stworzyć specjalne biuro właściwe ds. seniorów.

Członkowie rad są rzecznikami spraw osób starszych wobec władz samorządowych. Ponadto zajmują się opiniowaniem projektów, które mają szansę poprawić jakość ich życia. Rady pozwalają samorządowi na dialog z jasno zdefiniowanym partnerem reprezentującym szersze środowiska i często wiele organizacji. Komunikacja z takim podmiotem jest łatwiejsza niż równoległe rozmowy z wieloma interesariuszami instytucjonalnymi i indywidualnymi.

Seniorzy w systemie wsparcia – usługi opiekuńcze

Tekst: Rafał Bakalarczyk

Pomoc społeczna obejmuje nie tylko zasiłki pieniężne, lecz także różnego rodzaju usługi kierowane do osób znajdujących się w potrzebie. Jedną z nich jest wsparcie w prowadzeniu gospodarstwa domowego, którego często potrzebują osoby w okresie senioralnym. Odpowiednia ustawa przewiduje pomoc w takich okolicznościach – to tzw. usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze.

Wyróżniamy także formy wsparcia dziennego i stacjonarnego, czyli domy pomocy społecznej, rodzinne domy pomocy oraz inne placówki opieki długoterminowej. Przyjrzyjmy się, na jaki rodzaj wsparcia we własnym mieszkaniu może liczyć osoba dotknięta ograniczeniem samodzielności.

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze

Usługi opiekuńcze obejmują pomoc seniorom w czterech następujących wymiarach:

- zaspokajanie codziennych potrzeb życiowych,
- opieka higieniczna,
- pielęgnacja zalecona przez lekarza,
- zapewnianie kontaktów z otoczeniem.

Z kolei specjalistyczne usługi opiekuńcze to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym[1].

W Ustawie o pomocy społecznej z 2004 roku zapisano, że osoba samotna, która z powodu wieku, choroby lub z innej przyczyny wymaga wsparcia, ale go nie otrzymuje, ma prawo do pomocy w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych[2]. W praktyce oznacza to pomoc w codziennych czynnościach typu sprzątanie, gotowanie, robienie zakupów, załatwianie spraw urzędowych, ale także związanych z codzienną samoobsługą, tj. myciem, kąpaniem, ubieraniem czy karmieniem. W zakres takiego wsparcia wchodzi też dozowanie lekarstw, słanie łóżka, pielęgnacja itp. Zwykle pomijana jest z kolei – ze względu na niedostateczny wymiar czasowy przydzielanych usług – dbałość o utrzymywanie przez seniora kontaktów z otoczeniem. Warto jednak odnotować obecność tej formy pomocy w ustawodawstwie, tym bardziej że dałaby ona osobom starszym o ograniczonej sprawności szansę na uczestnictwo w życiu społecznym. Wydaje się ponadto, że skuteczna pomoc osobie starszej w nawiązaniu relacji z otoczeniem – sąsiedzkim, rodzinnym, koleżeńskim czy pozarządowym – mogłaby okazać się opłacalna dla publicznych służb socjalnych i zatrudniającego je samorządu. Część czynności, które są wykonywane

przez pracowników instytucji socjalnych, mogłaby zostać przejęta przez chętne do tego osoby zaprzyjaźnione.

Warto dodać, że osoby wymagające długoterminowej opieki i pielęgnacji w warunkach domowych mogą ubiegać się o usługi środowiskowej pielęgniarki opieki długoterminowej. O przydzieleniu tej formy pomocy decyduje lekarz pierwszego kontaktu, a finansuje je NFZ na podstawie osobnych przepisów.

Potrzeby opiekuńcze będą rosły

Potrzeby opiekuńcze w polskim społeczeństwie są stosunkowo duże, co potwierdzają m.in. analizy przeprowadzone przez prof. A. Wilmowską-Pietruszyńską: Ponad 2 mln osób dorosłych nie może przenieść torby na zakupy o wadze 5 kg na odległość 10 metrów. Ponad 700 tys. osób nie jest w stanie samodzielnie się umyć, a ponad 350 tys. nie ubierze i nie rozbierze się samodzielnie. Prawie ćwierć miliona osób musi mieć pomoc, aby wstać czy położyć się do łóżka, a ponad 100 tys. nie zje samodzielnie posiłku i musi być karmiona. Ponadto 200 tys. osób nie może samodzielnie korzystać z ubikacji, a ponad 300 tys. nie odkręci kurka od gazu czy kranu. Są to osoby, które całkowicie lub przynajmniej częściowo wymagają pomocy w codziennym życiu ze strony innych osób[3]. Duża grupa seniorów może funkcjonować na podstawowym poziomie we własnym gospodarstwie domowym, ale nie jest w stanie o nie dbać ani uczestniczyć w życiu społecznym – problemem jest m.in. załatwianie formalnych spraw. Wspieranie seniora w jego domu może nie tylko mu pomóc, ale i opóźnić proces starzenia, a tym samym konieczność – niekiedy nieuchronnej, choć w Polsce niepreferowanej i drogiej – instytucjonalizacji. Część osób wymaga jednak stałej długoterminowej opieki – zajmuje się nimi zwykle rodzina lub trafiają one do ośrodków opieki stacjonarnej.

Jak zauważa prof. P. Błędowski, jeden z autorów badania Pol Senior: *główny (i przytłaczający) ciężar opieki spoczywa na rodzinie. Rodzina udziela pomocy 93,5% osobom starszym, inni opiekunowie nieformalni – 9,3%, a pomoc społeczna – 4,0%*[4].

Warto pamiętać, że w kolejnych dekadach potencjał opiekuńczy ze strony najbliższych będzie się zmniejszał, a tym samym wzrośnie znaczenie usług zapewnianych przez gminę.

(Nie tylko) dla samotnych seniorów?

Warto też podkreślić, że usługi opiekuńcze są kierowane nie tylko do osób samotnych. Przysługują one również seniorom, którzy nie mieszkają sami, lecz ich bliscy nie są w stanie zapewnić im pomocy i należytej opieki: Usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić[5]. W praktyce jednak osobom mieszkającym wraz z rodziną trudno takie wsparcie uzyskać, zwłaszcza gdy opiekun zrezygnował z pracy i otrzymuje z tytułu opieki pieniężne świadczenia opiekuńcze (tj. zasiłek dla opiekuna lub specjalny zasiłek opiekuńczy). W takich sytuacjach organy przyznające usługi uznają, że skoro ktoś sprawuje stałą opiekę i otrzymuje za to pieniądze, nie ma wystarczających podstaw do otrzymania usług dodatkowych. Takie wsparcie jest jednak bardzo ważne także dla opiekuna, któremu grozi przeciążenie i izolacja od otoczenia. Gdyby pracownik pomocy społecznej służył choćby doraźną pomocą, osoba na co dzień zajmująca się podopiecznym mogłaby odpocząć lub załatwić różne sprawy poza domem. W przypadku niemal dobowej opieki zwykle jest to trudne lub wręcz niemożliwe.

Ocena, czy najbliższe otoczenie jest w stanie sprawować opiekę i pomoc w codziennym funkcjonowaniu, jest jednak mocno uznaniowa. Warto jednak, biorąc pod uwagę ukryte koszty zaniechania (np. wypalenie, przeciążenie psychiczne i społeczne opiekuna), motywować, aby tego typu wsparcie przyznawano nie tylko w wyjątkowych przypadkach.

Finansowe i kadrowe ograniczenia

Zasady przyznawania świadczeń i zakres czasowy ich wykonywania są zależne od możliwości finansowych zarówno gminy, jak i ich odbiorcy. Środki przeznaczane na ten cel oraz zasoby kadrowe bywają skromne, co wiąże się z ogólnym niedoinwestowaniem pomocy społecznej w Polsce. Wpływa to zarówno na liczbę przyznawanych świadczeń, jak i rozmiar kadry pracowniczej mogącej świadczyć tego typu usługi.

Należy jednak pamiętać i przypominać innym, że z omawianych usług mogą korzystać także osoby, które nie należą do bardzo ubogich. Wiele osób nie zgłasza się po tego typu wsparcie, gdyż instytucje pomocy społecznej kojarzą im się jedynie z zasiłkami dla rodzin ubogich lub dysfunkcyjnych. Zmiana tego wizerunku to ważne pole działania dla organizacji pozarządowych, instytucji pomocowych i wszystkich, którym zależy, aby przewidziana w prawie pomoc docierała do potrzebujących.

Usługi takie są bezpłatne, jeśli dochód nie przekracza 4 514 zł na osobę w gospodarstwie wieloosobowym lub 634 zł w gospodarstwie jednoosobowym Po przekroczeniu tej kwoty wysokość opłaty ustala się w oparciu o % przekroczenia ustawowego kryterium. Nie jest to jednak ogólnopolska stawka – szczegółowe zasady uchwala rada konkretnej gminy, co oznacza, że odpłatność za usługi w różnych społecznościach bywa odmienna.

Członkowie wielu gospodarstw z osobami niesamodzielnymi, którzy przekraczają wymienione kryteria dochodowe, często dysponują bardzo skromnymi środkami. Co więcej, znaczna część pieniędzy jest bieżąco przeznaczana na leki i materiały pielęgnacyjne, a na usługi opiekuńcze zwykle nie wystarczy.

Zlecanie usług zewnętrznym podmiotom

Badanie przeprowadzone przez prof. M. Grewińskiego i dr A. Karwackiego pokazało, że: Jeśli chodzi o organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, to w skali kraju przedstawiciele OPS-ów wskazywali, że w blisko 88% zadanie to realizowane jest przez samorząd, przy 4,9% wskazań na wypełnienie tego zadania przez organizację pozarządową. Warto zwrócić uwagę na fakt, że część OPS-ów zatrudnia na etaty lub zlecenie osoby, które dostarczają usług opiekuńczych (poza pracownikami socjalnymi). Są jednak także takie OPS-y, które prowadzą tutaj swoisty outsourcing usług na rzecz organizacji pozarządowych. W skali całego kraju 2,1% OPS-ów zleca usługi także podmiotom prywatnym, a w województwie mazowieckim było to 1,4% wskazań. Można zatem wysunąć wniosek, że to samorząd terytorialny w postaci ośrodka pomocy społecznej realizuje to zadanie, z tym że w województwie mazowieckim jest relatywnie minimalnie większa dominacja samorządu w tym zakresie, a mniejsza organizacji pozarządowych i prywatnych firm[6].

Otwieranie się na kontraktowanie tego typu usług – na razie w stosunkowo niewielkim zakresie w skali kraju – można uznać z jednej strony za przyszłościowy trend ku wielosektorowej po-

lityce społecznej wykorzystującej oraz wzmacniającej prywatny i społeczny potencjał obywateli. Z drugiej jednak strony wiele gmin zleca te zadania podmiotom prywatnym z braku kadry lub dla oszczędności. Wybór wykonawcy dokonywany jest zwykle poprzez kryterium ceny, co często obniża jakość usług. Konieczna jest więc zarówno społeczna i instytucjonalna kontrola świadczeń, jak i wprowadzenie przepisów zabraniających dokonywania wyboru wyłącznie ze względu na cenę.

Co więcej – problem jakości usług opiekuńczych ze strony prywatnych podmiotów pojawia się nie tylko w przypadku usług zlecanych przez OPS-y, ale także wtedy, gdy rodzina osoby wymagającej stałej opieki umawia się ze świadczeniodawcą indywidualnie, najczęściej w szarej strefie.

Zmiany na dalekim horyzoncie

Obecnie żadna reforma nie jest wprowadzana przez ustawodawcę, lecz warto wspomnieć m.in. o rządowym projekcie zmian w Ustawie o pomocy społecznej, który latem 2015 roku trafił na komitet stały Rady Ministrów[7]. Przewidywane są w zmiany w różnych obszarach pomocy społecznej, m.in. większe dowartościowanie usług opiekuńczych i wprowadzenie ich nowego katalogu. Wyróżnione zostałyby wtedy usługi profilaktyczne, aktywizujące i interwencyjne. Szczególne znaczenie dla osób starszych i niesamodzielnych w ich miejscu miałyby tzw. usługi interwencyjne, które autorzy projektu podzielili na trzy grupy:

a) usługi opiekuńcze – proponowane jest wprowadzenie minimalnej wartości dla jednej godziny takiej usługi oraz jej minimalnego zakresu godzinowego dla osoby samotnej;
b) sąsiedzkie usługi opiekuńcze – nowe rozwiązanie, dzięki któremu osoby wymagające pomocy będą mogły korzystać ze wsparcia ze strony osób mieszkających obok;
c) usługi świadczone w mieszkaniach chronionych – czasowe lub stałe:

- pobyt czasowy – różnego rodzaju usługi w formie treningów, nauki samodzielności, porad, pracy socjalnej; ich celem jest całkowite usamodzielnienie;
- pobyt stały – usługi w mieszkaniach wspomaganych przeznaczone dla osób starszych i niepełnosprawnych, częściowo niesamodzielnych i wymagających usług opiekuńczych[8].

Reforma ta nie została jeszcze przeprowadzona, lecz warto zwrócić uwagę na pomysł mieszkań wspomaganych, stosowany w licznych innych krajach. W przyszłości prawdopodobnie rozwinie się segment mieszkalnictwa łączącego możliwość samodzielnego mieszkania z dostępem do profesjonalnej opieki ze strony instytucji.

Drugi z pomysłów, również będący w sferze planów, powstaje od kilku lat pod kierunkiem senatora M. Augustyna – to projekt Ustawy o pomocy osobom niesamodzielnym[9]. Przewidziany jest w nim czek opiekuńczy, który osoba zaklasyfikowana jako niesamodzielna otrzymywałaby od państwa na opłacenie wymaganego wsparcia. Jednym z zamiarów autorów jest też rozwinięcie rynku usług, a równocześnie zmotywowanie jego podmiotów do rejestrowania się i poddawania się standardom (byłby to warunek do otrzymania wypłaty).

Trudno powiedzieć czy wskazane wyżej koncepcje będą miały szansę na realizację, z uwagi na to, że doszło do zmiany władzy. Obecnie rządzący obóz może mieć inną wizję reformy pomocy społecznej w aspekcie opiekuńczym lub w ogóle odstąpić od reformowania tego obszaru polityki publicznej.

Zakończenie: usługi się opłacają

Niezależnie od tego, czy i kiedy powyższe reformy zostaną przyjęte, dostępna oferta publicznych usług opiekuńczych powinna zostać zwiększone, a decydenci – zarówno na poziomie krajowym, jak i lokalnym – powinni z licznych powodów do tego dążyć. Samotnych i niesamodzielnych osób starszych będzie przybywać, a brak dla nich wsparcia może prowadzić m.in. do zagrożenia dla zdrowia i godności tych osób, ich eliminacji z życia społecznego, całkowitej instytucjonalizacji w placówkach całodobowych, a w przypadku osób pod opieką ze strony rodziny także wyczerpania psychicznego i fizycznego ich bliskich. Opiekunowie, przynajmniej w pewnym wymiarze czasowym, powinni być zastępowani przez osobę z zewnątrz, która pełniłaby usługi pomocowe. Trzeba jednak pamiętać, że nie każdego stać na wykupienie takiego wsparcia, wobec czego powinno je zapewniać w dużej mierze państwo, z czym z kolei wiąże się konieczność zmian w prawie. Reformy te mogą okazać się korzystne także dla publicznych służb socjalnych i zatrudniającego je samorządu. Na przykład dzięki nawiązaniu przez seniora relacji z otoczeniem, zyska on stały kontakt z ludźmi, pomoc i zrozumienie. Część czynności, które dotąd były zaspokajane przez pracowników instytucji socjalnych, chętnie wtedy przejmie osoba z rodziny czy sąsiedztwa seniora.

1. http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoleczna/formy-udzielanej-pomocy/uslugi-opiekuncze–i–specjalistyczne-uslugi-opiekuncze/
2. Por.: Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2 lipca 2008 r. Nr 115 poz. 728 – tekst jednolity).
3. A. Wilmowska-Pietruszyńska, Stan zdrowia ludności Polski. Niepełnosprawność i niezdolność do samodzielnej egzystencji [w:] Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje, red. M. Augustyn, Warszawa 2010.
4. http://niesamodzielnym.pl/wp-content/uploads/2013/06/Problemy_opieki_Bledowski.pdf
5. Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2 lipca 2008 r. Nr 115 poz. 728 – tekst jednolity).
6. M. Grewiński, A. Karwacki, *Pluralizm i międzysektorowa współpraca w realizacji usług społecznych*, Warszawa, 2010.
7. http://www.mpips.gov.pl/bip/projekty-aktow-prawnych/projekty-ustaw/pomoc-spoleczna/projekt-zalozen-projektu-ustawy-o-zmianie-ustawy-o-pomocy-spolecznej-oraz-niektorych-innych-ustaw-/#akapit6
8. tamże.
9. Por.: http://niesamdzielnym.pl

Foto: Magdalena Starowieyska

Skoro nie odwrócona hipoteka, to co?

Tekst: Paweł Dombrowski

Ustawa o odwróconym kredycie hipotecznym wielu seniorom dała nadzieję na podreperowanie domowego budżetu. Dotąd jednak pozostaje ona martwa – działające w Polsce banki nie oferują tego typu kredytów. Jak w inny sposób uwolnić kapitał tkwiący w mieszkaniu lub domu?

(nie)Wesołe życie rentiera

Warto przypomnieć, że wspomniana ustawa powstała jako odpowiedź na nagłośnione przez media przypadki przejmowania domów i mieszkań za ułamek ich wartości – kilkanaście, a nawet kilka procent. Przejęć tych w majestacie (niedoskonałego) prawa o rencie z nieruchomości dokonywały nieuczciwe firmy, wykorzystując ograniczoną świadomość prawną osób starszych lub niezaradnych życiowo.

Trzeba w tym miejscu podkreślić, że model renty z nieruchomości sam w sobie nie jest złym rozwiązaniem. Fundusze hipoteczne, czyli spółki oferujące tego typu usługi finansowe w zamian za odstąpienie im prawa własności nieruchomości, gwarantują dotychczasowemu właścicielowi dożywotnie świadczenie o ustalonej wysokości oraz dach nad głową. Dla osób pozbawionych np. opieki dzieci czy bliskich krewnych, którym w innej sytuacji chciałyby pozostawić spadek, może to być rozwiązanie korzystne. Artur Osak, ekspert rynku nieruchomości z serwisu dom.gratka.pl, zauważa: *Seniorzy stopniowo zapoznają się z założeniami renty dożywotniej i wiedzą o niej coraz więcej, lecz wciąż za mało. Nie zawsze mają świadomość, że np. przy odpowiednio skonstruowanej umowie fundusz wypłaca rentę nawet wówczas, gdy suma świadczeń przekroczy wartość nieruchomości.*

Nie można jednak zapominać, że – mimo wielokrotnych zapowiedzi resortu gospodarki – ogółu klientów funduszy hipotecznych wciąż nie chroni instytucja analogiczna do Bankowego Funduszu Gwarancyjnego. Przygotowywany od trzech lat projekt ustawy dotyczącej renty dożywotniej zawiera szereg wymagań, które musiałyby spełniać fundusze hipoteczne, aby móc prowadzić taką działalność, a także, przewiduje szczegółowe informowanie klienta o wartości jego nieruchomości i kwocie świadczeń przed podpisaniem umowy. Wprowadza również szereg gwarancji, m.in. na wypadek bankructwa funduszu. Końca prac nad tą ustawą jednak nie widać, więc jeśli ktoś obecnie trafi na nieuczciwą firmę, może zostać z niczym...

Jak się nie dać naciągaczom?

Osoby, które skłaniają się do skorzystania z oferty dożywotniej renty z nieruchomości, powinny pamiętać o kilku zasadach bezpieczeństwa. Najważniejsze, aby żadnych dokumentów nie podpisywać bez konsultacji z zaufanym prawnikiem. W wyda-

Istotą ustawy o odwróconym kredycie hipotecznym jest umożliwienie uwolnienia kapitału zamrożonego w wartości domu czy mieszkania bez utraty prawa własności, co – niejednokrotnie na niekorzystnych warunkach – ma miejsce w przypadku dożywotniej renty z nieruchomości.

Odwrócony kredyt hipoteczny w świetle ustanowionych w 2015 roku przepisów polega na tym, że bank lub inna instytucja jednorazowo albo w ratach wypłaca właścicielowi danej nieruchomości określoną sumę pieniędzy zabezpieczoną na hipotece. Po jego śmierci, bank ma prawo przejąć dom czy mieszkanie, chyba że w ciągu 12 miesięcy spadkobiercy spłacą zobowiązanie. Jeśli tego nie zrobią, przeprowadzona przez bank sprzedaż nieruchomości posłuży do uregulowania należności, a w ręce spadkobierców trafi nadwyżka – różnica między kwotą sprzedaży a sumą kredytu wraz z kosztami obsługi transakcji.

Rozwiązanie to ma dwie istotne zalety. Pozostawia prawo własności domu czy mieszkania przy kredytobiorcy, a także chroni interesy spadkobierców, pozwalając im dokonać suwerennego wyboru między spłatą kredytu i zachowaniem prawa do nieruchomości a odstąpieniem tego prawa bankowi na warunkach rynkowych. Ponieważ jednak działające w Polsce banki nie zdecydowały się wprowadzić do oferty odwróconych kredytów hipotecznych, seniorom pozostaje wybór dożywotniej renty z nieruchomości.

nym przez Rzecznika Praw Obywatelskich biuletynie Usługi finansowe. Poradnik dla osób starszych Joanna Mielczarek wskazuje, że można uzyskać nieodpłatną pomoc miejskiego lub powiatowego rzecznika praw konsumentów, a także licznych organizacji pożytku publicznego. Jako przykłady warto wymienić Stowarzyszenie „mali bracia Ubogich", działające na terenie Warszawy, Poznania i Lublina, czy uniwersyteckie poradnie prawne we wszystkich dużych miastach.

Druga zasada wiąże się z koniecznością ustalenia, czy proponowana nam umowa to renta dożywotnia (uregulowana w art. 903 i 906 Kodeksu cywilnego), czy dożywocie, czyli zobowiązanie do zapewnienia utrzymania do końca życia (art. 908). Warto się zdecydować jedynie na tę drugą opcję. Dożywocie bowiem określonymi świadczeniami obciąża nie fundusz hipoteczny, lecz nieruchomość. Gdyby więc fundusz upadł, albo choćby wbrew woli osoby otrzymującej rentę sprzedał dom czy mieszkanie, obowiązek zapewnienia seniorowi utrzymania spadłby na nowego właściciela.

W przypadku dożywocia (art. 908) fundamentalne znaczenie ma wpis umowy do księgi wieczystej. Trzeba też pamiętać, aby w umowie zapisano zarówno prawo do zajmowania mieszkania czy domu, jak i należną comiesięczną wypłatę określonej kwoty. W akcie notarialnym musi się też znaleźć oświadczenie funduszu o poddaniu się egzekucji na mocy art. 777 Kodeksu postępowania cywilnego – w przypadku opóźnień w płatności świadczeń, senior będzie mógł uzyskać w sądzie tzw. klauzulę wykonalności, w oparciu o którą działania rozpocznie komornik.

Zgodnie z zasadą trzecią – adresowaną do osób, które mimo wszystko decydują się zawrzeć umowę renty dożywotniej (art. 903 i 906) – należy dopilnować, aby zagwarantowane notarialnie prawo do dożywotniego zajmowania mieszkania lub domu zostało wpisane do księgi wieczystej przed jakimikolwiek innymi hipotekami. W ten sposób nikt – np. nowy właściciel lokalu – nie będzie mógł usunąć seniora z mieszkania. Nie obędzie się tu także bez wspomnianego oświadczenia z art. 777 Kodeksu prawa cywilnego.

Joanna Mielczarek zaznacza, że w umowie istotne jest również wskazanie, kto pokryje koszty aktu notarialnego, wpisu do księgi wieczystej, dodania klienta do hipoteki oraz podatku, a także określenia, kto będzie opłacał czynsz. Ekspertka zwraca uwagę, że należy sprawdzić, czy umowa nie zawiera zakazu zamieszkania w danym mieszkaniu czy domu osób trzecich – byłby nim objęty również stały opiekun. Warto się też upewnić, że umowa nie uprawnia funduszu do wezwania klienta do zrzeczenia się prawa do dożywotniego zamieszkiwania w nieruchomości. Istotnym elementem umowy jest wreszcie postanowienie dotyczące waloryzacji kwoty renty o wskaźnik inflacji.

Nie tylko renta

Przymierzając się do uwolnienia kapitału tkwiącego w mieszkaniu lub domu, trzeba pamiętać, że zarówno tzw. renta dożywotnia, jak i nawet najlepszy odwrócony kredyt hipoteczny pozwolą seniorowi uzyskać nie więcej niż 50% wartości nieruchomości. Na wysokość renty największy wpływ ma przede wszystkim apetyt tego czy innego funduszu hipotecznego, z kolei na kwotę kredytu rzutować będzie z kolei ryzyko banku, związane z długim okresem zwrotu z inwestycji.

Warto rozważyć także inne możliwości, np. jeszcze do niedawna popularną zamianę mieszkania. Rezygnacja z dużego metrażu lub przeprowadzka w okolice położone dalej od centrum, pozwoli uzyskać od kilkudziesięciu do kilkuset tysięcy złotych nieobwarowanych żadnym dodatkowym ryzykiem. Zamiana mieszkania na mniejsze pozwoli też ograniczyć koszty utrzymania, m.in. ogrzewania. Takie lokum będzie też można w przyszłości przekazać dzieciom, wnukom czy innym krewnym.

– *Transakcję zamiany nieruchomości należy starannie przygotować* – podkreśla Artur Osak. – *Trzeba sprawdzić, czy chętny na zamianę rzeczywiście posiada odpowiedni tytuł prawny. Należy też upewnić się, że na interesującym nas mieszkaniu lub domu nie ustanowiono służebności na czyjąś rzecz. Najlepiej wybierać nieruchomości, którymi można rozporządzać bez ograniczeń. Jeśli są tam zameldowane jakieś osoby, dowiedzmy się, czy nie będzie problemu z ich wymeldowaniem.* Ekspert rynku nieruchomości przestrzega ponadto: – *Aby nie ściągnąć na siebie kłopotów, upewnijmy się, że wszelkie opłaty związane z utrzymaniem mieszkania lub domu są na bieżąco regulowane. W przypadku zadłużenia często odłączany jest gaz, prąd czy woda, a ponowne podłączenie mediów słono kosztuje.* Warto też sprawdzić, czy interesująca nas nieruchomość nie jest przedmiotem jakiegoś postępowania oraz zajrzeć do planu zagospodarowania przestrzennego, aby się upewnić, że w planach nie ma trasy szybkiego ruchu czy kolejnego bloku tuż obok.

Dostęp do ofert mieszkań i domów na zamianę jest niestety ograniczony. – *Nie wszystkie serwisy pośrednictwa obrotem nieruchomościami zawierają ogłoszenia tego rodzaju. Do wyjątków należy dom.gratka.pl* – zauważa Artur Osak. – *Seniorzy, którzy nie poruszają się w Internecie swobodnie, mogą skorzystać z usług pośredników* – dodaje ekspert.

Pracownicze programy emerytalne – wciąż niepopularne rozwiązanie emerytalne

Tekst: dr Janina Petelczyc

Systemy emerytalne w rozwiniętych państwach świata stanowią podstawowe wsparcie materialne dla osób starszych. W poszczególnych krajach zaczęły one powstawać na początku XX wieku – w Polsce po uzyskaniu niepodległości. 28 marca 1933 r. sejm uchwalił jedną z najważniejszych ustaw w tym zakresie, tzw. „ustawę scaleniową", czyli ustawę o ubezpieczeniu społecznym podkreślającą konieczność ujednolicenia ustawodawstwa będącego dziedzictwem zaborów. Zarówno przed II wojną światową, jak i w okresie powojennym sytuacja demograficzna Polski sprzyjała systemowi repartycyjnemu, ponieważ kolejne pokolenia były liczniejsze niż poprzednie.

Obecnie obowiązujący system emerytalny w Polsce, działający na zasadzie repartycyjnej, oparty jest na zasadzie solidarności międzypokoleniowej – świadczenia emerytów są finansowane ze składek opłacanych przez aktualnie pracujących. Gdy osoby obecnie będące w wieku produkcyjnym przejdą na emeryturę, otrzymają świadczenia finansowane ze składek kolejnego pokolenia. Taki system emerytalny po raz pierwszy wprowadzono w Niemczech, za czasów kanclerza Ottona von Bismarcka, w latach 80. XIX wieku. Jego celem było stłumienie nastrojów rewolucyjnych wśród robotników poprzez przejęcie postulatów socjalistycznych. Objął tę grupę systemem ubezpieczenia inwalidzkiego, chorobowego i wypadkowego, lecz niewielki odsetek robotników dożywał wieku emerytalnego.

Obecnie, ze względu na zmieniającą się sytuację demograficzną, osoby w wieku produkcyjnym powinny rozważyć możliwość dodatkowego ubezpieczenia. W ramach powszechnego systemu stopa zastąpienia, czyli wielkość uzyskanej emerytury w stosunku do ostatniej pensji, może okazać się za niska –

w Polsce wynosi ona około 60% zarobków, a według aktualnych prognoz w przyszłości może spaść nawet do 30-40%. Wynika to m.in. ze zmian, jakie zaszły w pierwszym filarze opartym o metodę zdefiniowanej składki – świadczenie zależne jest od wcześniejszych dochodów i sytuacji zawodowej, ale także zmian demograficznych i trudnej sytuacji na rynku pracy.

System emerytalny może finansować się sam tylko wtedy, gdy kolejne pokolenie będzie liczniejsze od poprzedniego – współczynnik dzietności (średnia liczba dzieci przypadających na kobietę w wieku 15-49 lat) musiałby wynosić 2,14. W Polsce w 2013 r. wynosił jedynie 1,29, a w Unii Europejskiej 1.55. Co więcej, żaden kraj nie osiągnął tzw. prostej zastępowalności pokoleń. Najbliżej tego poziomu są Francja (1,99), Irlandia (1,96) oraz Szwecja (1,89). Obecną sytuację demograficzną utrudnia także emigracja osób w wieku produkcyjnym – ponad dwa miliony osób pracuje i płaci składki do innych systemów zabezpieczenia emerytalnego. Co więcej – jeśli zdecydują się oni na dziecko, najprawdopodobniej za granicą (co potwierdza m.in. dość wysoki współczynnik dzietności – 2,13 – wśród polskich kobiet na Wyspach Brytyjskich).

Problemy demograficzne oraz zmiany zachodzące na rynku pracy, które będą miały wpływ na zabezpieczenia emerytalne – bezrobocie, elastyczne formy zatrudnienia, przerwy w pracy – zostały dostrzeżone przez międzynarodowe instytucje już w latach 90. Bank Światowy wydał wtedy dokument Averting the Old Age Crisis promujący nie tylko zmiany w systemach bazowych, ale i rozwój dodatkowych filarów zabezpieczenia emerytalnego. Dokumenty dotyczące systemów emerytalnych w Unii Europejskiej również podkreślają konieczność rozbudowywania dodatkowych systemów emerytalnych. Jak wynika z badań z 2012 r., liczba osób powyżej 60. roku życia wzrasta każdego roku, a liczba osób w wieku produkcyjnym (20-59 lat) w ciągu kolejnych dziesięcioleci będzie spadać[1].

Jednym z działań mogących zapewnić adekwatne świadczenia oraz stabilność finansową systemów emerytalnych może być tworzenie uzupełniających, prywatnych, oszczędności emerytalnych – w tym w ramach pracowniczych programów emerytalnych.

Pracownicze programy emerytalne jako jedna z form dodatkowego oszczędzania

Jedną z form dodatkowego oszczędzania są pracownicze programy emerytalne –pożyteczne, lecz w Polsce wciąż niepopularne. Funkcjonują one od 1999 r., czyli od momentu wprowadzenia jednej z tzw. czterech reform rządu Jerzego Buzka. Wprowadzono wtedy system zabezpieczenia emerytalnego oparty na koncepcji trzech filarów i uzależniono świadczenie od dochodu[2]. Trzeci filar stanowiły rozwiązania funkcjonujące na podstawie Ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o pracowniczych programach emerytalnych (por. Dz. U. z 2001 r. nr 60 poz. 623), tzw. PPE. Jednak w pierwszym roku funkcjonowania zarejestrowano jedynie trzy takie programy – dopiero w 2001 r., po wprowadzeniu pierwszej nowelizacji ustawy, zainteresowanie nimi wzrosło. Zmieniły się wtedy metody opłacania składki, mianowicie obowiązek ten przeniesiono na pracodawców. Mimo to liczba powstających PPE nadal była niewystarczająca, aż uznano, że ustawa z 1997 r. była nieodpowiednia, gdyż brakowało zachęt podatkowych, procedura tworzenia programów emerytalnych była zbyt skomplikowana i nie przewidywano możliwości zawieszenia lub likwidacji programu w przypadku trudnej sytuacji finansowej przedsiębiorstwa. Z tego powodu w 2004 r. uchwalono nową ustawę o pracowniczych programach emerytalnych – m.in. wprowadzono opcję zmniejszania składki opłacanej przez pracodawcę, zwiększono możliwości dotyczące porozumienia pracowników z pracodawcami w zakresie zmniejszenia obciążeń finansowych pracodawców wynikających z prowadzenia przez nich programów emerytalnych, dopuszczono możliwość czasowego zawieszenia lub całkowitej likwidacji programu przez pracodawcę, jeśli znalazł się on w trudnej sytuacji finansowej. Kolejnym plusem dla przedsiębiorców było zwolnienie opłacanych przez nich składek od podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Należy jednak podkreślić, że w 2004 r. wprowadzono także dodatkową formę zabezpieczenia emerytalnego w ramach trzeciego filaru, czyli tzw. indywidualne konta emerytalne (IKE), a w 2012 r. pojawiła się możliwość oszczędzania za pomocą indywidualnych kont zabezpieczenia emerytalnego.

Zgodnie z ustawą z 2004 r. pracownicze programy emerytalne są formą dobrowolnego, dodatkowego ubezpieczenia emerytalnego tworzonego przez pracodawcę przy współudziale pracowników. W Polsce mogą one przyjąć jedną z czterech form:

- pracowniczego funduszu emerytalnego;
- umowy o wnoszenie przez pracodawcę składek do funduszu inwestycyjnego;
- grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym;

- zarządzania zagranicznego (do tej pory niestosowane w Polsce).

Celem programów jest dostarczanie dodatkowych świadczeń emerytalnych – składkę podstawową (obowiązkową) opłaca pracodawca w wysokości do 7% wynagrodzenia lub określoną kwotowo, a składka pracownika (dodatkowa) jest dobrowolna. Wypłata następuje wtedy, gdy uczestnik programu (pracownik) wystąpi z odpowiednim wnioskiem i ma ukończone 60 lat, ew. 55 i decyzję o przyznaniu prawa do emerytury. Granicy tej nie zmieniono wraz z reformą podwyższającą wiek emerytalny w ramach tzw. I filaru. Jeżeli wniosek nie został złożony, wypłata nastąpi automatycznie z chwilą skończenia przez daną osobę 70 lat, chyba że jest ona nadal zatrudniona, wtedy świadczenie otrzyma w momencie ustania stosunku pracy. Wypłata może mieć formę jednorazową lub w ratalną.

Komisja Nadzoru Finansowego corocznie publikuje dane dotyczące funkcjonowania pracowniczych programów emerytalnych w Polsce. Według nich inicjatywa ta nadal nie jest w Polsce popularna. Trzeba jednak zauważyć, że liczba tych programów od 2011 r. spada (z 1116 w 2011 r. do 1061 w 2014 r.), lecz każdego roku odnotowywany jest wzrost liczby osób objętych PPE. Jest on wprawdzie niewysoki i nie gwarantuje zapewnienia dodatkowego zabezpieczenia emerytalnego wystarczającej liczbie pracowników. W 2014 r. do pracowniczych programów emerytalnych należało 381 tysięcy osób, czyli jedynie 2,4% wszystkich pracowników. Stale natomiast rośnie wartość aktywów zgromadzonych w programach – w grudniu 2014 r. wynosiła ona 10,2 mld zł i wzrosła o 8,5% w stosunku do roku poprzedniego.

Dlaczego w Polsce PPE nie są rozwijane?

Badania wskazują na kilka przyczyn tak niewysokiego procenta pracowników objętych zakładowymi systemami emerytalnymi. Pierwszą przyczyną jest rozwój instytucjonalny – są to rozwiązania wprowadzone dopiero w 1999 r., ponadto w ramach trzeciego filaru emerytalnego, obok PPE, pojawia się także możliwość oszczędzania na indywidualnych kontach emerytalnych lub indywidualnych kontach zabezpieczenia emerytalnego. Z kolei w krajach zachodniej Europy programy takie mają kilkudziesięcioletnią tradycję oraz bywają quasi-obowiązkowe. W Holandii, gdzie 92% pracowników jest ubezpieczonych w tej formie, pierwsze programy zakładowe pojawiły się już w połowie XIX wieku, a uczestnictwo w nich uregulowano ustawowo w 1949 r., jeszcze przed objęciem obowiązkowym ubezpieczeniem w ramach I filaru ogółu obywateli kraju.

Kolejnym ważnym powodem jest niewielka rola dialogu społecznego, szczególnie na poziomie branżowym, w kształtowaniu stosunków pracy. W zasadzie można mówić o kryzysie tego dialogu, tym bardziej że od czerwca 2013 r. nie funkcjonuje Komisja Dialogu Społecznego. Należy też wspomnieć o procesie decentralizacji i odchodzenia od sektorowych i regionalnych układów zbiorowych w stosunkach przemysłowych. Według badań przeprowadzonych w krajach UE największy zasięg programów pracowniczych jest w tych państwach, w których zasady i zakres ich funkcjonowania regulują branżowe umowy zbiorowe. To rozwiązanie wydaje się korzystniejsze także dla przedsiębiorców i pracodawców konkurujących ze sobą na wolnym rynku poprzez dostarczanie podobnych produktów czy usług. Gdy na objęcie swoich pracowników programem emerytalnym decyduje się tylko jeden pracodawca, wysokość ponoszonych przez niego kosztów pracy wzrasta i może on przeznaczyć mniejsze niż inni środki np. na inwestycje czy zwiększenie wydajności pracy. Z kolei jeśli takie rozwiązanie staje się w danym sektorze obowiązkowe, wszyscy zajmują podobną pozycję. W Polsce na podstawie art. 241/18 Kodeksu Pracy istnieje możliwość rozszerzenia przez Ministra właściwego ds. pracy, w drodze rozporządzenia, układu zbiorowego na pracowników innego zakładu w ramach tej samej branży. Działanie takie musi jednak wynikać z ważnego interesu społecznego, możliwość ta jest w Polsce wykorzystywana niezwykle rzadko.

Wśród innych barier należy wymienić brak edukacji ubezpieczeniowej, niedostosowanie programów do zwiększającej się mobilności i elastyczności rynku pracy oraz zbyt niskie zarobki Polaków. Wśród propozycji zmian pojawiają się m.in. sugestie automatycznego włączenia do programu osób wchodzących na rynek pracy (z możliwością rezygnacji), dopłaty do składek z budżetu lub tzw. degresywny podatek, czyli większe ulgi dla osób o niskich dochodach.

Celem ustawodawcy powinno być dążenie do zwiększania zakresu podmiotowego takich systemów, gdyż w przeciwnym wypadku emerytury w Polsce mogą okazać się zbyt niskie. Z tego też powodu starsi obywatele w przyszłości mogą uzyskiwać dochody niepozwalające im na godne życie, co będzie dodatkowo kosztowało państwo, gdyż będzie ono musiało wspierać osoby najbiedniejsze w ramach pomocy społecznej.

1. Por: Biała Księga: Plan na rzecz adekwatnych, bezpiecznych i stabilnych emerytur.
2. Wprowadzono zarówno metodę zdefiniowanej składki, jak i drugi filar, obowiązkowe wówczas OFE, finansowane na zasadzie kapitałowej.

Bibliografia

Chen D. H.J., Beetsma R., Mandatory Participation in Occupational Pension Schemes in the Netherlands and other Countries, Cesifo Working Paper No. 4593, Amsterdam 2013.

European Commission, Adequacy and sustainability of pension, European Semester Thematic fiche, p. 11, http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/themes/2015/pensions.pdf; data pobrania: 29.06.2015 r.

Eurostat, Aggregate replacement ratio, http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tsdde310&plugin=1; data pobrania: 29.06.2015 r.

Eurostat, Total fertility rate, http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tsdde220&plugin=1, data pobrania: 25.06.2015 r.

Is the Fertility of Polish Women Higher in the UK than in Poland?, http://www.openpop.org/?p=761; data pobrania: 25.06.2015 r.

Kawalec S., Błażuk K., Kurek M., Jak mobilizować dodatkowe oszczędności emerytalne?, Warszawa 2015 r., s. 13, http://www.capitalstrategy.pl/wp-content/uploads/2014/12/Capital-Strategy-2015-02-17-Dodatkowe-oszczedno%C5%9Bci-emerytalne-Raport-z-listem-przewodnim-EKF-IGTE-CS.pdf; data pobrania: 29.06.2015 r.

Komisja Europejska, Biała Księga, Plan na rzecz adekwatnych, bezpiecznych i stabilnych emerytur, Bruksela, 2012.

Komisja Nadzoru Finansowego, Informacja dotycząca pracowniczych programów emerytalnych w 2014 r., http://www.knf.gov.pl/Images/Info_ppe_2014_tcm75-40500.pdf; data pobrania: 4.06.2015 r.

Malaka A., Ustawa scaleniowa – okoliczności jej uchwalenia i znaczenie dla rozwoju zabezpieczenia społecznego, red.: Kucharczyk-Rok Ł. i in., Ubezpieczenie społeczne – dawniej i dziś, Wrocław 2013 r.

Mrozowicki A., Poland: Industrial relations profile, The Institute of Public Affairs, Warsaw School of Economics & University of Wroclaw, 2012.

Petelczyc J., Pracownicze programy emerytalne w krajach UE, analiza porównawcza, Warszawa 2015, r. praca doktorska.

Rutecka J. (red.), Dodatkowy system emerytalny w Polsce – diagnoza i rekomendacje zmian, Towarzystwo Ekonomistów Polskich, Warszawa 2014.

Szczepański M., Stymulatory i bariery rozwoju zakładowych systemów emerytalnych na przykładzie Polski, Wydawnictwo Politechniki Poznańskiej, Poznań 2010.

World Bank, Averting the old age crisis, A world Bank Policy Reasearch Report, Oxford University Press, 1994.

Foto: Ryszard Gałgan

Domy Spokojnej Jesieni Życia z Opieką – - holenderski model zostanie przetestowany w Polsce?

Tekst: Karolina Kwiecińska

System opieki i wsparcia seniorów w Polsce wciąż pozostawia wiele do życzenia. Jednym z priorytetów organizacji Polska Unia Seniorów jest tworzenie w różnych polskich miastach Domów Spokojnej Jesieni Życia z Opieką. Chodzi o modelowe placówki opiekuńcze, które wyznaczyłyby standard dla innych podmiotów samorządowych czy prywatnych. Projekt jest na razie na papierze. Warto mu się jednak przyjrzeć.

Model polskiej rodziny dynamicznie się zmienia. Wzrost mobilności i konieczność zarobkowania z dala od domów rodzinnych osłabia relacje rodzinne i więzi międzypokoleniowe. Tworzy również rynek, w ramach którego sami seniorzy, jak również ich rodziny, wyszukują odpowiednie oferty wsparcia osób starszych w ich domach lub w wyspecjalizowanych domach. Domy opieki stają się coraz bardziej potrzebne, dlatego też zarówno wiele osób prywatnych, jak i firm coraz częściej w nie inwestuje. Rynkiem tym interesują się m.in. inwestorzy instytucjonalni, także właściciele dużych prywatnych przychodni medycznych. Do-

strzegają oni, że liczba najstarszych klientów nie mogących w pełni samodzielnie funkcjonować będzie się systematycznie zwiększać.

Według badań demografów, udział europejskich seniorów powyżej 80. roku życia wzrośnie w 2025 r. do 7,4%, a w 2050 przekroczy 14% populacji! W 1900 roku emeryturę pobierało zaledwie ok. 2% populacji będącej po 70. roku życia, z kolei w 2000 r., przy średnim wieku życia ok. 80 lat świadczenie emerytalne stało się niemal powszechne. Wraz z wydłużeniem życia i ogólnym wzrostem poziomu życia rośnie rynek odpłatnych usług dla osób funkcjonujących w jednoosobowych gospodarstwach domowych.

Starość często oznacza potrzebę pielęgnacji, głównie w przypadku osób chorujących m.in. na zespoły otępienne czy któryś rodzaj demencji. Jednak bardzo wielu seniorów cierpi na inne dolegliwości często powiązane z jakością relacji rodzinnych i społecznych, a często... z ich brakiem. Tak bywa w wypadku częstej wśród osób starszych depresji. Dlatego też kluczową kwestią jest stworzenie seniorom optymalnych warunków życia również okresie spadku pomyślności zdrowotnej i odchodzenia bliskich osób. - *Wszyscy powinni uświadomić sobie skalę potrzeb tej bardzo ważnej grupy społecznej. Przeżywamy czas przemian demograficznych w społeczeństwie, które żyje coraz dłużej. Dlatego stoimy przed wyzwaniem tworzenia sprawnych systemów, w których seniorzy będą mogli jak najdłużej żyć samodzielnie i niezależnie, w możliwie jak najlepszej kondycji zdrowotnej* – zauważa Janusz Marszałek, Prezes Zarządu Polskiej Unii Seniorów oraz Wiceprezydent Europejskiej Unii Seniorów.

Polska Unia Seniorów działa od 2010 roku, a od 2011 r. należy do Europejskiej Unii Seniorów z siedzibą w Parlamencie Europejskim w Brukseli. Współpracuje m.in. z Parlamentem Europejskim, Komisją Europejską, instytucjami Unii Europejskiej. PUS przede wszystkim zajmuje się poprawą jakości życia oraz szeroko pojętą aktywizacją osób starszych, aby przyczynić się do budowy społeczeństwa obywatelskiego. Wzoruje się na metodach pracy i rozwiązaniach zastosowanych i sprawdzonych w krajach Europy Zachodniej. Wspiera więc budowę domów spokojnej starości czy działa na rzecz wprowadzenia ustawy pielęgnacyjnej, która obowiązuje w Niemczech od 1995 roku.

Obecnie jednym z głównych projektów Polskiej Unii Seniorów jest stworzenie w wybranych polskich miastach Domów Spokojnej Jesieni Życia z Opieką, czyli przyjaznego systemu opieki dla osób starszych w środowisku pozadomowym. Zgodnie ze standardami europejskimi instytucja taka musi zapewnić mieszkańcom odpowiednie warunki do aktywnego życia, czyli czynnego przeżywania teraźniejszości poprzez m.in. umożliwienie kontaktów międzyludzkich i międzypokoleniowych oraz kontakt z nowymi technologiami. Nie chodzi więc o model „domu starców", w którym zapewnia się pensjonariuszom głównie bieżącą pielęgnację i opiekę medyczną.

Polska Unia Seniorów kilka lat temu nawiązała bliską współpracę z holenderskim partnerem – organizacją Humanitas, która stworzyła system kilkunastu domów seniora. Z biegiem lat udoskonalali swój model, aby pensjonariusze – ponad cztery tysiące osób – nie tylko mogli prowadzić aktywny i ciekawy tryb życia, ale też w razie potrzeby mieli zapewnioną sprawną i godną opiekę pielęgnacyjną. Domy te zostały wybudowane zarówno w centrach holenderskich miast, jak i na obszarach podmiejskich. Janusz Marszałek wyjaśnia: *Najważniejsze jest, aby seniorzy mogli czuć się tam potrzebni i użyteczni. Co*

więcej – aby mogli uczestniczyć w ciekawych zajęciach rehabilitacyjnych i korzystać z oferty kulturalnej każdego dnia. By mogli śpiewać, tańczyć, słuchać koncertów i wykładów interesujących i cenionych gości. By według swojego uznania prowadzili życie niezależne i korzystali z ofert tego domu zgodnie ze swoimi indywidualnymi potrzebami.

W modelu proponowanym przez PUS, wzorowanym na ośrodkach Humanitas, kluczowe jest tworzenie przyjaznej przestrzenie życiowej – łączącej możliwość życia w samodzielnych mieszkaniach wspieranych przez wyspecjalizowanych opiekunów, którzy – w zależności od potrzeb – odwiedzają seniorów w ich lokalach lub przyjmują w gabinetach i świetlicach. Kluczowe w omawianym modelu jest działanie na rzecz rozwijania relacji społecznych seniorów, nie tylko z rodzinami i innymi pensjonariuszami, do czego narzędziem jest oczywiście internet. Seniorzy korzystają również z oferty edukacyjnej, co przekłada się na sprawność intelektualną osób bardzo zaawansowanych wiekowo. Seniorzy mieszkający w ośrodkach Humanitas mogą również cieszyć się z kontaktu z własnym czworonożnym przyjacielem, zwykle psem lub kotem, albo z którymś ze zwierząt żyjących w przydomowym minizoo. Seniorzy często wychodzą na spacery, wyjeżdżają na ciekawe wycieczki grupowe – nie są bowiem w swych nowych domach „zamknięci". Pozostałe możliwości spędzania wolnego czasu nie odbiegają od normy wyznaczanej przez placówki oferujące wysokiej jakości usługi odpłatne.

Polska Unia Seniorów ma już gotowy konkretny biznesplan rozpisany dla pilotażowej inwestycji, która mogłaby być realizowana w jednym z polskich miast. Będzie ona – o ile dojdzie do skutku - liczyć 135 mieszkań i około 60 miejsc pielęgnacyjnych (pokoje dla osób wymagających systematycznej opieki). Całość zajmie powierzchnię ponad 10 000 m2. Poza mieszkaniami znajdzie się tu także restauracja, kawiarnia, duży sklep, gabinety lekarskie i rehabilitacyjne, część wydzielona na dzienny dom dla seniorów z okolicznych osiedli mieszkaniowych. Projekt zostanie sfinansowany z kredytu bankowego w Katowicach lub Oświęcimiu. Oddanie do użytku pierwszego Domu Spokojnej Jesieni Życia z Opieką planowane jest na 2018 rok.

Każdy, niezależnie od wieku, pragnie żyć godnie – jak najdłużej mieszkać w przyjaznym i bezpiecznym środowisku oraz móc liczyć na wsparcie medyczne. Czy polscy seniorzy będą w stanie zapewnić sobie taką opiekę? Janusz Marszałek uważa, że model finansowania przedsięwzięcie pozwoli na to: - *W naszym biznesplanie miesięczny czynsz samodzielnego mieszkania, ok. 36 - 40 m2, kształtuje się na poziomie 1200 złotych plus media. To niewygórowana cena biorąc pod uwagę możliwość wsparcia przez licznych pracowników specjalistycznych.*

Jedno ze spotkań zespołu certyfikującego.

Program certyfikowania „Miejsce Przyjazne Seniorom”

Tekst: Konrad Kwaśny, Przemysław Wiśniewski

W Warszawie po raz pierwszy przyznano certyfikaty „Miejsc Przyjaznych Seniorom”. Pilotażowa edycja okazała się sukcesem, w związku z czym program będzie kontynuowany. Inicjatorem działania była Fundacja ZACZYN, partnerem zaś Urząd m. st. Warszawy. Projekt sfinansowano ze środków Funduszu Inicjatyw Obywatelskich.

Celem projektu pod nazwą „Kreatorzy Standardów” było wypracowanie zasad przyznawania certyfikatów dla podmiotów publicznych i prywatnych działających w Warszawie – mieście zamieszkiwanym przez około 410 tysięcy osób 60+. Powodem rozpoczęcia projektu były sygnalizowane przez wielu seniorów problemy ze standardami obsługi najstarszych mieszkańców naszego miasta w wybranych instytucjach. Osoby te często stykały się z podmiotami, w których napotykały istotne problemy: architektoniczne niedostosowanie dla osób z problemami ruchowymi, wadliwe procedury obsługi, niekompetentna lub nieuprzejma obsługa oraz inne. Z drugiej strony, wiele osób starszych potrafiło wymienić instytucje publiczne czy punkty usługowe spełniające wysokie kryteria dostępności i jakości obsługi będące wyrazem zrozumienia dla potrzeb osób starszych. Miejsca takie, najlepsze z najlepszych, chcieliśmy nagrodzić po to by promować dobre praktyki oraz inspirować innych do zainteresowania potrzebami seniorów. Jest to ważne jak nigdy wcześniej, gdyż populacja osób 60+ rośnie i będzie rosnąć. Musimy więc tworzyć warunki dla dobrego społecznego funkcjonowania najstarszych z nas.

Zdjęcie z gali „Miejsce Przyjazne Seniorom”

Jak przebiegały działania projektowe?

Najważniejszym etapem projektu były działania podejmowane z obywatelskimi audytorami senioralnymi wywodzącymi się często, ale nie tylko, z Dzielnicowych Rad Seniorów działających w Warszawie. Wspólnie z ochotnikami, w czasie warsztatów, stworzyliśmy:

1. **Listę kategorii konkursu „Miejsce Przyjazne Seniorom", na której znalazło się 8 typów miejsc, które będą poddawane obywatelskiemu audytowi. Są to:**
- publiczne instytucje obsługi mieszkańców
- przestrzeń publiczna
- sport i rekreacja
- kultura, rozrywka, edukacja
- gastronomia tj. bary mleczne, restauracje, kawiarnie
- zakład opieki zdrowotnej
- komercyjne centra obsługi klienta
- miejsca o szczególnej wrażliwości na potrzeby osób starszych funkcjonujące według niestandardowych modeli działania lub interdyscyplinarnie

2. **Standardy oceny każdego z typów miejsc, zawierające różne kryteria** – inaczej bowiem trzeba było oceniać przestrzeń publiczną, inaczej instytucje obsługi mieszkańców, jeszcze inaczej punkty gastronomiczne itp. Na tym etapie stworzyliśmy karty oceny, które uzupełniali obywatelscy audytorzy odwiedzający poszczególne miejsca pojedynczo lub w parach.
3. **Plan działania w ramach pilotażowej edycji programu certyfikowania „Miejsce Przyjazne Seniorom"** przewidujący podjęcie w 2015 roku oceny minimum pięciu typów miejsc, a następnie rozszerzenie audytu o kolejne kategorie w kolejnych edycjach programu. W ramach planu działania postanowiliśmy poddać audytowi wybrane miejsca z wymienionych powyżej kategorii prócz kategorii: „zakład opieki zdrowotnej" i „komercyjne centra obsługi klienta" wymagających pogłębionego audytu realizowanego z udziałem przeszkolonych ekspertów. Wyjątkowo intensywnie postanowiliśmy oceniać podmioty kwalifikowane do kategorii „kultura, rozrywka, edukacja".

Następnie przystąpiliśmy do systematycznych spotkań zespołu projektowego złożonego z seniorów-ochotników, którzy rozpoczęli audyt. Wspólnie decydowaliśmy jakie miejsca będą poddawane audytowi, rozdzielaliśmy zadania, wizytowaliśmy miejsca, a następnie omawialiśmy wyniki decydując o tym czy dane miejsce spełnia wyśrubowane standardy dostępności dla seniorów i obsługi tej grupy osób.

Oceniliśmy prawie 50 miejsc, z czego ponad połowa odznaczała się wysokimi standardami i zostanie nagrodzona certyfikatem. Proces audytu przebiegał zgodnie z poniższym schematem:

1. **Zakwalifikowanie przez zespół projektowy poszczególnych miejsc do audytu i przydział ich zbadania wybranej osobie lub zespołowi.** Wizyty były niezapowiedziane i nieoficjalne.
2. **Omówienie wyników audytu w czasie spotkań zespołu** tak, by rzetelnie zweryfikować ankietę, porównać ocenę z odczuciami innych osób znających miejsce, a następnie podjęcie decyzji o pozostawieniu miejsca w puli ocenianych podmiotów. Na tym etapie wykluczaliśmy miejsca nie spełniające więcej niż pięciu kryteriów i zbierające średnie oceny ogólne uczestników projektu.
3. **Dyskusja i ostateczna decyzja kapituły złożonej z najbardziej zaangażowanych uczestników projektu o przyznaniu danemu miejscu tytułu „Miejsce Przyjazne Seniorom".** Wybierając je kierowaliśmy się ponadprzeciętnymi wynikami audytu i realizowaniem w danym miejscu oryginalnych rozwiązań odpowiednich dla seniorów, które to rozwiązania warte są upowszechnienia.

Laureaci wyróżnień.

W dniu gali słynna DJ Wika obchodziła siedemdziesiąte siódme urodziny.

Ile certyfikatów przyznano i na jak długo?

W pierwszej edycji wyróżnionych zostało 25 najlepszych instytucji, które otrzymały certyfikat na okres jednego roku. W przyszłości instytucje podtrzymujące wysoki standard dostępności dla seniorów i wysoki standard obsługi tej grupy osób będą miały odnawiany certyfikat. Instytucje obniżające standardy nie otrzymają przedłużenia certyfikatu.

Co dalej?

W styczniu 2016 roku zostanie spisany, w oparciu o doświadczenia edycji pilotażowej, regulamin konkursu. Wtedy również zostanie ustalony harmonogram przebiegu kolejnych edycji programu certyfikowania. Każdego roku powinny być przyznawane certyfikaty dla przynajmniej kilkudziesięciu nowych miejsc, tak by docelowo stworzyć i upowszechnić listę obejmującą kilkaset najlepszych lokalizacji w Warszawie, mieszczących się we wszystkich dzielnicach. Oczywiście, ostateczna liczba wyróżnionych miejsc jest zależna od realnej liczby przyjaznych seniorom podmiotów podejmującym świadome decyzje organizacyjne w interesie seniorów.

Miejsca Przyjazne Seniorom w Warszawie znajdziesz na stronie www.StolicaDlaSeniora.pl

Foto: A.Wolczyk

Podwórkowa gwiazdka, czyli jak wzmacniać międzypokoleniowe wspólnoty sąsiedzkie

Rozmowa z Agatą Konarzewską, koordynatorką Q-Ruchu Sąsiedzkiego

Jako Q-Ruch Sąsiedzki prowadzicie dwa projekty – Dzień Sąsiada oraz Podwórkową Gwiazdkę. Na czym one polegają?

Na co dzień czasem brakuje nam śmiałości i pretekstu, żeby zapukać do sąsiada, spotkać się, porozmawiać. Dzień Sąsiada i Podwórkowa Gwiazdka są odpowiednimi okazjami, aby podjąć inicjatywę, nawiązać kontakt z ludźmi mieszkającymi za ścianą, zorganizować sąsiedzkie spotkanie – lepiej się poznać. Q-Ruch Sąsiedzki wspiera i zachęca mieszkańców, grupy nieformalne, lokalne organizacje oraz instytucje, żeby otwierały się na swoich sąsiadów, a także na współpracę i współodpowiedzialność za swoje najbliższe otoczenie. Jesteśmy ruchem tworzonym przez ludzi, dla których dobre sąsiedztwo i pozytywne relacje sąsiedzkie są bardzo dużą wartością.

Gwiazdka z kolei to idealny moment na nawiązanie relacji i budowy dobrych stosunków sąsiedzkich, bo to czas niezwykły, niemal magiczny. Bożonarodzeniowa atmosfera sprzyja otwieraniu się na drugiego człowieka, w czasie świąt łatwiej pokonać dystans, nieśmiałość czy wszelkie inne bariery, aby nawiązać znajomość.

Czy jest konieczne animowanie sąsiedzkich więzów poprzez imprezy integracyjne, co więcej – ich wspólne przygotowanie?

Największą wartością inicjatyw sąsiedzkich jest to, że organizowane są przez sąsiadów i dla sąsiadów. Nikt nie narzuca programu imprezy, jej charakteru, nawet miejsca czy terminu, w którym się odbywa. Z zasady komitet organizacyjny takiej

inicjatywy jest otwarty – każdy, komu zależy na integracji, może się włączyć. Ze swojej strony zapewniamy pomoc, m.in. patronat nad wydarzeniem, wsparcie promocyjne i plastyczne, czyli pakiet materiałów, które mogą okazać się przydatne podczas spotkania. Oczywiście nie ma też żadnego przymusu – jeśli ktoś nie ma ochoty brać udziału w takich spotkaniach, to należy uszanować jego decyzję i prywatność.

W inicjatywach sąsiedzkich najważniejsze jest to, aby sąsiedzi zrobili coś wspólnie – często jest to dla wielu osób w ogóle pierwsze – dodajmy: pozytywne! – doświadczenie takiej lokalnej współpracy. Dzięki temu ludzie zyskują okazję, aby z częścią sąsiadów się w ogóle poznać, innych poznać lepiej, a co za tym idzie – zaczynają sobie ufać, otwierają się na innych, zaczynają interesować się sobą i swoją okolicą. Taka mała rzecz jak sąsiedzkie spotkanie z okazji świąt może być początkiem czegoś naprawdę ważnego.

Jak wyglądają te warszawskie sąsiedztwa, w których prowadzicie działania? To różne dzielnice, inna specyfika... Co łączy, a co dzieli te miejsca?

Oczywiście – każde sąsiedztwo jest inne. Stosunki sąsiedzkie różnią się w zależności m.in. od dzielnicy, typu zabudowy, rozmiaru osiedla, liczby pięter w zamieszkiwanym budynku, historii i tożsamości danego miejsca, a także czasu, jaki się zamieszkuje w danym miejscu itd. Uważam, że każde sąsiedztwo ma swoją specyfikę, choć ogólnie mówiąc – stosunki sąsiedzkie w Warszawie nie są najlepsze. Wobec sąsiadów raczej czujemy dystans, rzadko nawiązujemy i utrzymujemy kontakty, nie zależy nam. Niestety często zdarza się, że w ogóle nie znamy osoby mieszkającej tuż za ścianą lub drzwi w drzwi. Co gorsza – nawet jeśli znamy sąsiada z widzenia, nie mówimy sobie nawet „Dzień dobry". Oczywiście, nie wszędzie sytuacja wygląda w ten sposób. Poznałam sąsiedztwa, gdzie mieszkańcy znają się z imienia i nazwiska, choć dopiero co się wprowadzili do budynku, zakładają inicjatywy wymiany usług, kooperatywy spożywcze, organizują wydarzenia kulturalne, wspólnie jeżdżą do pracy. Najważniejsze, aby czuć się dobrze – nie naruszać granic prywatności, ale jednocześnie być wrażliwym na potrzeby drugiego człowieka, np. starszej sąsiadki, której można pomóc wnieść zakupy.

Jak funkcjonują seniorzy we wspólnotach sąsiedzkich? Czy częściej od młodych ludzi udzielają się na rzecz lokalnej społeczności? Dbają o swoje bliskie otoczenie, starają się je zmienić, poprawić? Czy osoby te szukają też innych projektów, działają wolontariacko, pomagają innym seniorom?

Zależy to przede wszystkim od konkretnego człowieka i szeregu czynników – m.in. jego wychowania, cech charakteru, a nawet miejsca zamieszkania. Niestety, seniorzy są często bardzo samotni, wycofują się z aktywności społecznej lub są z niej wykluczani, zasklepiają się w swoich mieszkaniach, stają się nieufni albo po prostu nie mają siły brać udziału w życiu sąsiedzkim. Wydaje mi się jednak, że rzadko jest to świadomy wybór – raczej brak odpowiedniej oferty czy chociażby informacji, że coś ciekawego dzieje się w okolicy. Ponadto konieczna jest aktywizacja seniorów, gdyż często uważają oni, że wiele z organizowanych projektów nie jest dla nich. Z drugiej strony warto jednak zauważyć, że niektórzy seniorzy są niesłychanie proaktywni! Czasem wystarczy, że wstąpią np. w szeregi osiedlowego klubu seniora lub zaczną uczęszczać na zajęcia w domu kultury i o wiele chętniej angażują się później w kolejne aktywności, a nawet zostają wolontariuszami.

W stolicy mamy wspólnoty sąsiedzkie zdominowane przez seniorów – np. bloki czy podwórka do których wprowadziły się młode pary w latach 70. – obecnie większość ich mieszkańców to osoby dojrzałe wiekiem. Jak wyglądają ich relacje, jakie mają oni problemy?

To prawda, są takie bloki, do których w podobnym czasie – niemal w jednym momencie – sprowadzili się ludzie w bardzo podobnym wieku. Sprawiło to, że było im znacznie łatwiej nie tylko nawiązać znajomości, ale i zintegrować się ze sobą, gdyż

Od 2010 roku w grudniu odbywa się Podwórkowa Gwiazdka – akcja zainicjowana przez warszawski Q-Ruch Sąsiedzki. Finał tegorocznej edycji odbył się w weekend 12 i 13 grudnia.

Q-Ruch Sąsiedzki jest inicjatywą Stowarzyszenia Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej CAL. Głównymi założeniami Q-Ruchu jest integracja społeczności lokalnej na terenie Warszawy, poprawa wzajemnych relacji między sąsiadami, nawiązywanie więzi, wspólne organizowanie się poszczególnych społeczności. W ramach tych działań Q-Ruch koordynuje dwie akcje – ogólnopolski Dzień Sąsiada przypadający w czerwcu oraz warszawską Podwórkową Gwiazdkę, czyli jego lokalną edycję świąteczną. Obie akcje koordynuje zespół liczy zaledwie dwie osoby, co dziwi, zważywszy, że w ramach każdej z akcji w samej Warszawie odbywa się kilkadziesiąt sąsiedzkich imprez wspieranych przez wolontariuszy.

W tegorocznym Dniu Sąsiada wzięło udział aż 80 sąsiedztw, a w Podwórkowej Gwiazdce – ponad 40. Każdy może zostać inicjatorem akcji w swoim sąsiedztwie. Najczęściej jednak robią to wspólnoty mieszkaniowe, klubokawiarnie, osiedlowe biblioteki, domy kultury, organizacje pozarządowe czy spółdzielnie. Chętnie do organizacji kameralnych spotkań wigilijnych zgłaszają się przez specjalną stronę internetową. Następnie otrzymują szczegółową wiedzę o tym jak zorganizować imprezę, pozyskać wolontariuszy, wciągnąć w inicjatywę całe rodziny.

Sąsiedzi zwykle razem wybierają ozdoby na osiedlową choinkę lub wspólnie je przygotowują, łamią się opłatkiem, kolędują i opowiadają zimowe opowieści. To okazja do nawiązania znajomości i, pogłębienia więzi czy zażegnania konfliktów. Również szansa na dotarcie do osamotnionych osób starszych i rozwinięcie relacji z ich udziałem.

Foto: A.Konarzewska

mieli wiele wspólnego, liczne punkty odniesienia – np. mieli dzieci w podobnym wieku, podobnie spędzali czas, ale także dlatego, że mieszkali razem i w danym miejscu już dość długo. Z drugiej strony taka zasiedziałość prowadzić może do konfliktów sąsiedzkich, nierzadko przechodzących na kolejne pokolenia, a czasami nawet do bierności czy też niechęci do zmian i przyzwyczajenia, że „tak jak jest, będzie zawsze".

Kto spośród seniorów bierze udział w Waszych akcjach? Czy wiek lub wykształcenie mają znaczenie?

W niektórych sąsiedztwach to właśnie seniorzy są inicjatorami wielu działań albo aktywnie włączają się w organizację sąsiedzkich wydarzeń. Są to zarówno seniorzy, jak i seniorki. Niestety zazwyczaj nie znam poziomu wykształcenia tych osób, ale wydaje mi się, że nie ma to znaczenia. W każdym razie dla nas najważniejsze są z pewnością chęci!

Jakie role przyjmują seniorzy w przygotowaniu imprez?

Bardzo różne, są chętni do ogólnej pomocy, skutecznie też aktywizują swoich znajomych czy sąsiadów i przyprowadzają ich na nasze wydarzenia. Z moich obserwacji wynika ponadto, że często przygotowują oprawę kulinarną imprezy.

Jak Pani sądzi, czego potrzebują seniorzy we wspólnotach sąsiedzkich, będących przecież jedną z podstawowych sieci relacji społecznych – miejsc integracji, wsparcia opiekunów społecznych, czy może czegoś innego?

Myślę, że seniorzy potrzebują uważności i wrażliwości współmieszkańców, np. gdy dzieje się coś złego lub nie mogą sobie poradzić z pozoru prostą czynnością. Niezbędne jest im także poczucie bezpieczeństwa i pewność, że mogą zaufać innym sąsiadom – chociażby po to, aby zostawić im klucze, a także mieć pewność, że przypilnują mieszkania czy domu podczas wyjazdu do sanatorium, podleją kwiaty, nakarmią kota itd. To są jedynie z pozoru drobne sprawy!.

Na pewno warto tworzyć miejsca integracji i miejsca aktywności lokalnej, ale nie tylko adresowane do seniorów, ale raczej zachęcające do dialogu międzypokoleniowego, integrowania się z różnymi innymi grupami, podejmowania nowych wyzwań, uczenia się nowych umiejętności, dzielenia się wiedzą i jakże bogatym doświadczeniem. To bardzo podbudowuje poczucie wartości starszej osoby, której często świat i ludzie wokół dają do zrozumienia, że nie jest już potrzebna – a nawet, że przeszkadza! Tymczasem nic bardziej mylnego! Oczywiście, opieka i wsparcie to także niesłychanie ważne zagadnienie. Jednak są w życiu sytuacje, w których najważniejsze jest, aby mieć możliwość porozmawiania z kimś, otrzymania wsparcia w codziennych czynnościach.

A czy samorządy w Polsce dbają o budowanie kapitału społecznego wspólnot sąsiedzkich?

Budowanie kapitału społecznego powinno zaczynać się od podstaw, czyli od samego dołu – właśnie od wspólnot sąsiedzkich. Warto oczywiście promować aktywne postawy, proponować mieszkańcom narzędzia partycypacji (w Warszawie jest to np. budżet partycypacyjny czy inicjatywa lokalna) i wspierać oddolne inicjatywy. Najważniejsze jest jednak to, aby to sami mieszkańcy poczuli potrzebę wpływania na swoje sąsiedztwo, chęć włączania się w życie lokalne, poznawanie siebie i docenianie wagi relacji.

Czy po zorganizowaniu już kilku akcji macie pewne rady czy rekomendacje dla samorządów?

Przede wszystkim – nie utrudniajcie sąsiadom realizowania inicjatyw, bo to niesłychanie zniechęca na przyszłość! Sąsiedzkie spotkanie przed blokiem to nie impreza masowa. Tego typu inicjatyw najczęściej nie ma potrzeby formalizować, zgłaszać ich, występować w ich sprawie o pozwolenie. Samorządy powinny także tworzyć dobrą atmosferę i warunki do rozwoju takich inicjatyw, czyli zachęcać, dostarczać kolejne narzędzia – w chwili obecnej są to m.in. inicjatywa lokalna, budżet partycypacyjny. Tymczasem, niestety, urzędnicy czasami nie rozumieją, jak ważne jest budowanie społeczeństwa obywatelskiego od podstaw, od dołu, przez samych obywateli. Wydaje mi się, że to jest kwestia zmiany mentalności, pokazywania, że można i warto brać sprawy w swoje ręce, a także dawać mieszkańcom możliwości i narzędzia, aby to robili.

Dziękuję za rozmowę.

Czy wirtualny Uniwersytet Trzeciego Wieku ma sens?

Tekst: Karolina Kwiecińska, Przemysław Wiśniewski

Wraz z rozwojem ruchu UTW rośnie liczba seniorów zainteresowanych przyswajaniem wiedzy przez całe życie. Wielu seniorów nie może jednak korzystać z zajęć oferowanych przez Uniwersytety Trzeciego Wieku czy Kluby Seniora. Z myślą o nich powstał projekt „Wirtualne Klasy – wirtualny UTW w społecznościach lokalnych". Czy wypracowany model ma sens i powinien być powielany?

„Wirtualne Klasy – wirtualny UTW w społecznościach lokalnych" to inicjatywa podjęta przez nieformalny oddział Towarzystwa Amicus w Warszawie – organizację pozarządową starającą się integrować osoby tworzące różne inicjatywy społeczne. Projekt ten był współfinansowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020. Jego celem jest przede wszystkim aktywizacja i integracja osób starszych mieszkających w małych miasteczkach lub na wsi, a także zapobieganie wykluczeniu społecznemu i cyfrowemu seniorów. Uczestnikami programu są osoby po 60. roku życia, które mieszkają w pięciu wybranych powiatach województwa mazowieckiego – w Błoniu, Celestynowie, Prażmowie, Słupnie oraz Teresinie.

Zdjęcie z profilu facebookowego projektu.

Uruchomiono w nich wirtualne klasy, gdyż zebrała się w nich co najmniej 16-osobowa grupa chętnych.

Tematyka prowadzonych zajęć jest dostosowywana do zainteresowań członków danej klasy – odbyły się wykłady poświęcone m.in. aktywności ruchowej, zagadnieniom z zakresu dietetyki, ogrodnictwa, fotografii itp. Całość zajęć polega – w skrócie – na wykorzystaniu streamingu, czyli techniki pozwalającej na transmisję na żywo obrazu i dźwięku. W ramach projektu prowadzone są więc spotkania, w czasie których prowadzący mówi do słuchaczy w poszczególnych gminach, może również odpowiedzieć na ich pytania. Oczywiście uczestnicy widzą i słyszą prowadzącego, on jednak nie słyszy i nie widzi własnych odbiorców. Wykłady są realizowane za pomocą narzędzia webinar (clickmeeting). Dzięki sieci, poprzez projektor, wykład jest wyświetlany na ścianie. Osoba dyżurna zapisuje pytania od studentów danej klasy na czacie i przesyła je do prowadzącego.

Technologiczne ograniczenie wydają się więc dosyć spore i uniemożliwiają autentycznie interaktywną relację między uczestnikami „z terenu" i wykładowcami. A właśnie interaktywność, możliwość swobodnej dyskusji i zadawania pytań cechują nowoczesne systemy nauczania zarówno dzieci jak i dorosłych. Osadzenie projektu w pruskim modelu edukacji, z którym powoli żegnają się szkoły, uczelnie wyższe a nawet część Uniwersytetów Trzeciego Wieku na pewno nie przynosi wymiernych korzyści edukacyjnych. Potwierdzi to każdy metodolog nauczania. Trudno też uwierzyć, że w społecznościach lokalnych lub bliskiej okolicy trudno jest znaleźć prowadzących zajęcia z dietetyki, ogrodnictwa czy fotografii. To osoba „z krwi i kości" daje autentyczną szansę rozwinąć zainteresowania, a także włączenia się seniorów w relacje z nowo poznanymi ludźmi. Formuła zajęć WUTW wydaje się być mało efektywna i skłaniająca do biernego uczestnictwa w tematycznych wykładach przez internet. Daje jednak szansę uczestnictwa w bardziej ekskluzywnych wydarzeniach jak np. transmisja debat z osobami z pierwszych stron gazet itp.

Wręczenie nagród w Pałacu Prezydenckim

Fundacja Zaczyn wyróżniona przez Lidera Cyfryzacji

Tekst: Przemysław Wiśniewski

Miło nam poinformować, iż otrzymaliśmy wyróżnienie w konkursie **„Dojrz@łość w Sieci. Dobre Praktyki"** zorganizowanym przez koalicję „Dojrz@łość w Sieci" oraz Szerokie Porozumienie na Rzecz Umiejętności Cyfrowych. Zostaliśmy nagrodzeni za wyjątkową wrażliwość na potrzeby seniorów oraz ich społeczną aktywizację. Konkurs ma na celu popularyzację inicjatyw rozwijających umiejętności i zachęcających do korzystania z nowych technologii osoby powyżej 50. roku życia.

Wyróżnienie przyznano nam za realizację zajęć rozwijających kompetencje cyfrowe (w wymiarze informatycznym, informacyjnym, a przede wszystkim funkcjonalnym) w ramach kolejnych edycji projektu „Zdaniem Seniora". W ramach projektu przeszkoliliśmy kilkaset osób starszych wskazując na funkcjonalności internetowe pozwalające oszczędzać czas, rozwijać zainteresowania, zarządzać finansami. W ramach działania osiągnęliśmy znakomite rezultaty, co potwierdzają ankiety i przeprowadzona ewaluacja zestawiająca naszą metodę i jej efekty, z metodami i efektami innych programów, zwłaszcza finansowanych ze środków unijnych.

O koalicji

Koalicję Cyfrowego Włączenia Generacji 50+ „Dojrz@łość w sieci" powołało UPC Polska wraz z Akademią Rozwoju Filantropii w Polsce. Celem projektu jest zjednoczenie firm, organizacji pozarządowych, urzędów i instytucji na rzecz zachęcenia osób starszych do aktywnego korzystania z internetu.
Obecnie członkami, partnerami i patronami koalicji są: UPC, Deloitte, Microsoft, Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji, Onet, Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji, IBM, Związek Harcerstwa Polskiego, Urząd Komunikacji Elektronicznej, Orange, Lewiatan i inni.

Organizujemy kompleksowe wsparcie

Z dr Anną Jakrzewską-Sawińska z Wielkopolskiego Stowarzyszenia Wolontariuszy Opieki Paliatywnej, rozmawia Karolina Kwiecińska.

Pani Doktor, stworzyła Pani w Poznaniu bardzo ciekawe miejsce dla seniorów, jednak o mało klarownej nazwie. Proszę wyjaśnić, czy jest to stowarzyszenie, centrum seniora czy hospicjum?

Działamy w obrębie jednego podmiotu – Wielkopolskiego Stowarzyszenia Wolontariuszy Opieki Paliatywnej „Hospicjum Domowe", w którego ramach prowadzimy kilka jednostek. Poznańskie Centrum Seniora to projekt skierowany do poznaniaków powyżej 60. roku życia, realizowany dzięki wsparciu Urzędu Miasta Poznania. Druga jednostka to Centrum Usług Leczniczych i Badań Profilaktycznych, gdzie mamy poradnię geriatryczną i poradnię leczenia bólu. Pozostałe dwie jednostki to Wielkopolskie Hospicjum dla Dorosłych i Wielkopolskie Hospicjum dla Dzieci.

Z myślą o tych ciężko chorych osobach przy hospicjum powstała m.in. poradnia medycyny paliatywnej...

Poradnia medycyny paliatywnej obejmuje opieką tych pacjentów, którym stan zdrowia pozwala na osobiste przyjście do przychodni, a także będących jeszcze w trakcie leczenia onkologicznego. Sposobem pomocy jest bardziej towarzyszenie pacjentowi niż agresywna terapia.

Spotkałam się z opiniami, że prowadzone przez Panią hospicjum określa się jako dom czwartego wieku, dla osób najstarszych.

Mało jest organizacji działających na rzecz najstarszych seniorów, którzy często, ze względu na stan zdrowia, nie mogą skorzystać z ofert i świadczeń dla starszych, lecz w pełni sprawnych i samodzielnych osób. My sami mamy wiele projektów i propozycji dla aktywnych seniorów, jednakże staramy się otoczyć opieką każdego, również – a może w szczególności – osoby najstarsze, w złym stanie zdrowia. Opieka nad takimi pacjentami powinna być szczególnie troskliwa, a tymczasem okazuje się, że w naszym systemie opieki zdrowotnej często nie ma dla takich ludzi odpowiednich świadczeń. Staramy się tę lukę wypełnić i ulżyć osobom najstarszym w cierpieniach – zarówno fizycznych, jak i psychicznych. Pomagamy im pogodzić się z odchodzeniem.

Hospicjum Domowe jest cenione za holistyczną opiekę nad chorym. Na czym ona dokładnie polega?

Holistyczna opieka to opieka całościowa, zaspokajająca różne potrzeby pacjenta. Aby taka opieka była możliwa, potrzebny jest współpracujący ze sobą zespół – lekarz, pielęgniarka, dietetyk, psycholog, rehabilitant i pracownik socjalny. Każdy z tych specjalistów odpowiedzialny jest za inną dziedzinę związaną z samopoczuciem psychicznym i fizycznym podopiecznego. Członkowie zespołu mają różne obowiązki, ale mogą wspólnie ustalać metody pomocy, znają się nawzajem. Dzięki takiej współpracy opieka jest profesjonalna i mniej odczłowieczona niż jednorazowe wizyty u niekontaktujących się ze sobą specjalistów. Ważne jest również, by zespół ten był empatyczny i obejmował opieką zarówno pacjenta, jak i jego rodzinę, która zwykle ciężko przeżywa chorobę bliskiej osoby.

Jakie są efekty Państwa działań?

Obecnie w naszym Stowarzyszeniu prowadzonych jest osiem programów dotyczących zarówno opieki paliatywnej, jak i zdrowej aktywnej starości. Część z nich pozwala rozwijać świadczenia medyczne. Jeśli natomiast chodzi o programy, które aktywizują seniorów (gimnastyka, basen, nauka języków obcych, kurs komputerowy, warsztaty tematyczne), rezultaty mierzymy bezpośrednio, podczas badań przed programem i po nim, co pomaga nam projektować kolejne oferty. Efekty, mogę śmiało powiedzieć, są znaczne – uczestnicy dokonują zmian w stylu życia, zaczynają się więcej ruszać i zdrowiej jeść, poprawia się ich kondycja fizyczna i psychiczna. Mamy też bardzo dobre wyniki, jeśli chodzi o trening pamięci, szczególnie kiedy jest wspomagany przez dodatkowe aktywności, np. naukę języka obcego.

Proszę opowiedzieć także o wspomnianym Poznańskim Centrum Seniora.

W ramach tego działania staramy się przede wszystkim nauczyć seniorów pewnych zachowań, by dalej mogli działać sami, zaczęli żyć lepiej. Porady psychologiczne oraz rehabilitacja pamięci i orientacji mają nauczyć osobę starszą radzenia sobie z problemami i dbania o swoją sprawność umysłową. Z kolei porady radcy prawnego służą temu, by senior był bardziej świadom swoich praw i mógł lepiej funkcjonować jako obywatel. Konsultacje dietetyczne pomagają zmodyfikować złe nawyki żywieniowe, nauczyć się, jak dbać o zdrowie poprzez właściwe komponowanie posiłków. Dzięki takiemu podejściu seniorzy są aktywni nie tylko podczas tej godziny czy dwóch, które spędzają w Centrum, ale także później – w samodzielnym życiu.

W jaki sposób działalność Poznańskiego Centrum Seniora jest finansowana?

Poznańskie Centrum Seniora istotnie jest finansowane m.in. z budżetu Miasta Poznania, a najwięcej do naszego budżetu przekazuje z Narodowy Fundusz Zdrowia, który zapewnia 70% naszych przychodów.

Ile osób korzysta z Państwa wsparcia? Ile bierze udział w projektach?

Rocznie z naszej pomocy medycznej korzysta około 500-600 osób. Ogromnym zainteresowaniem cieszą się wizyty u specjalistów, których jest, uwaga, średnio ponad 40 tysięcy rocznie. Dzieje się tak dlatego, że ci z pacjentów, którzy są w szczególnie ciężkim stanie, wymagają bardzo częstych wizyt u specjalistów różnych dziedzin – lekarza, psychologa, rehabilitanta, pielęgniarki. Potrzebują wsparcia w praktycznie każdej dziedzinie życia.

Z kolei w naszych tegorocznych dotowanych projektach dla aktywnych seniorów bierze udział ponad 200 osób. Większość z tych inicjatyw ma charakter długoterminowy – trwają one po kilka miesięcy i aktywizują uczestników w różnych dziedzinach po to, aby mogli kontynuować aktywne życie na własną rękę, już po zakończeniu projektu.

W jaki konkretnie sposób tak duża placówka działa efektywnie?

Od strony praktycznej nasze działanie jest możliwe dzięki umowom z NFZ oraz dotacjom od władz centralnych, np. Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, i lokalnych. Zatrudniamy około stu pracowników. Pracownicy są wynagradzani w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ze środków udzielanych nam w ramach dotacji.

Prawdziwą tajemnicą naszej efektywności jest jednak dobrze przygotowany zespół specjalistów, dzięki któremu możemy nie tylko badać i leczyć, ale również prowadzić obserwacje naukowe, oceniać na bieżąco, czy nasze działania przynoszą pacjentom korzyści, a nawet formułować obserwacje i dzielić się nimi, np. z przedstawicielami organów zajmujących się polityką senioralną. W ten sposób z naszych doświadczeń mogą skorzystać także inne placówki i pacjenci.

Jednym z założeń długofalowej Polityki Senioralnej na lata 2014-2020 jest nacisk na „aktywne i zdrowe starzenie". Przygotowanie oraz realizacja kompleksowych programów profilaktyki i opieki geriatrycznej powinny być priorytetem polityki senioralnej. Jakie są obecne standardy opieki geriatrycznej w Polsce?

Niestety, mamy obecnie w naszym kraju standardy „z kosmosu". Teoria mówi, ilu pacjentów można przyjąć w poradni geriatrycznej, jak długo powinna trwać wizyta, a nawet jak ona powinna przebiegać. W świetle tych wytycznych opieka geria-

tryczna powinna być sprawowana w sposób niezwykle pieczołowity i zindywidualizowany. Przykładowo, pierwsza wizyta pacjenta w poradni geriatrycznej, połączona z całościową oceną stanu jego zdrowia, powinna trwać nawet 90 minut. W praktyce taka pieczołowitość często jest niemożliwa ze względu na brak personelu, infrastruktury, rozwiązań systemowych i odpowiedniego finansowania. Z tych samych powodów trudno jest wdrażać kompleksowe programy dla seniorów...

Problemem jest także niewielka liczba geriatrów w naszym kraju, a zapotrzebowanie na specjalistów chorób wieku podeszłego będzie przecież rosło...

Zgadza się, obecnie w Polsce nie ma wystarczającej liczby geriatrów, w związku z czym powinny zostać podjęte działania umożliwiające dopuszczenie do pracy w poradniach geriatrycznych również lekarzy innych specjalności, o ile mają oni wystarczające doświadczenie w pracy z seniorami i wykonują swoje obowiązki pod nadzorem specjalisty geriatry.

Należy koniecznie przedsięwziąć kroki, by geriatria stała się bardziej atrakcyjną specjalizacją dla młodych lekarzy. Przede wszystkim konieczna jest zachęta finansowa w postaci godziwych zarobków. Należałoby zadbać także o utworzenie większej liczby placówek, gdzie młodzi początkujący geriatrzy mogliby zdobywać praktyczne umiejętności w swoim zawodzie.

W naszym kraju jest za mało nie tylko geriatrów, ale i poradni geriatrycznych, by kompleksowe, wielodyscyplinarne działania na rzecz zdrowia i samodzielności osób starszych mogły być wprowadzane na szeroką skalę, a opieka geriatryczna była sprawowana z taką pieczołowitością, jaką przewidują standardy.

Liczba ludzi starych w Polsce, jak i w ogóle w Europie, gwałtownie rośnie. Jak zapewnić im taką opiekę, aby jak najdłużej byli świadomi, aktywni i sprawni? Aby mogli się zdrowo starzeć...

Kluczową sprawą jest tu profilaktyka, wczesne wykrywanie chorób oraz zapobieganie im jest niezwykle ważne. Wiele dolegliwości wieku podeszłego postępuje w sposób bardzo szybki – w niektórych przypadkach, tak jak to się dzieje w wypadku otępień, nieodwracalny. Nie każdy zdaje sobie jednak sprawę, że profilaktyka powinna być stosowana jak najwcześniej. Osoby młode powinny być uświadamiane, że od ich stylu życia i dbałości o zdrowie – aktywności fizycznej i umysłowej, właściwej diety, unikania używek – będzie zależała jakość ich starości. Młodzi powinni być nauczeni, że starość to nie choroba, ale nieodzowny element życia człowieka, do którego warto się przygotować. Oczywiście również osoby starsze mogą i powinny uczyć się, jak być aktywne, nawet jeśli pozwoliły sobie na pewne zaniedbania we wcześniejszych latach życia.

Ludzie starsi potrzebują niewiele, ale tego niewiele potrzebują bardzo – te słowa padły na jednej ze zorganizowanej przez Państwa konferencji. Jakie są te potrzeby?

Przede wszystkim – życzliwość otoczenia, poczucie bezpieczeństwa, wsparcie. Potrzeby te można zaspokajać na różnych poziomach. Niezwykle ważna jest także rodzina i opiekunowie, czyli osoby będące najbliżej osoby starszej. Są one często bezradne wobec problemów, jakie nastręcza opieka. Dobrym pomysłem byłoby prowadzenie szkoleń pozwalających na radzenie sobie z tego typu trudnościami. Z punktu widzenia ekonomii rzeczywiście potrzeba „niewiele", by bardzo pomóc starszym

ludziom – jest to w większym stopniu kwestia dobrych rozwiązań systemowych, odpowiedniej organizacji, nie zaś wielkich pieniędzy.

Jak sensownie rozbudowywać sieć takich miejsc, jakie pani stworzyła?

Przede wszystkim, w kontekście systemu opieki medycznej, trzeba myśleć poradniach referencyjnych – miejscach, gdzie starszy pacjent mógłby skorzystać z porad różnych specjalistów w obrębie jednej placówki, w ciągu jednego dnia. Skoro nie ma geriatrów to takie rozwiązania jest konieczne i jak najbardziej godne rozpowszechnienia na skalę krajową. Warto jednak działać w sposób stopniowy. Najlepiej byłoby zacząć od placówek pilotażowych, w których byłaby możliwość przetestowania pewnych rozwiązań. Następnie te metody, które okażą się skuteczne, powinny być stosowane dalej.

Dziękuję za rozmowę.

Dr Anna Jakrzewska-Sawińska – specjalistka chorób wewnętrznych, medycyny paliatywnej oraz medycyny pracy. Uzyskała dyplom lekarski oraz obroniła doktorat na Akademii Medycznej w Poznaniu, następnie przez liczne lata pracowała w różnych poznańskich placówkach służby zdrowia, kierowała też Międzyzakładową Przychodnią Resortu Łączności oraz Ośrodkiem Usług Leczniczych i Badań Profilaktycznych.
Na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych postanowiła nieść pomoc ludziom w końcowej fazie choroby. W dużej mierze dzięki niej w 1997 r. powstała w Poznaniu unikalna placówka – Wielkopolskie Stowarzyszenie Wolontariuszy Opieki Paliatywnej „Hospicjum Domowe". Następnie uruchomiono Wielkopolskie Hospicjum dla Dorosłych oraz Wielkopolskie Hospicjum dla Dzieci i liczne poradnie, a w 2005 r., we współpracy z Urzędem Miasta, Poznańskie Centrum Seniora.

II Kongres Uniwersytetów Trzeciego Wieku. Zdjęcie dzięki uprzejmości Ogólnopolskiej Federacji UTW.

40 lat UTW w Polsce

Tekst: Karolina Kwiecińska

Mija 40 lat, odkąd w Polsce powstał pierwszy Uniwersytet Trzeciego Wieku – instytucja odpowiadająca na społeczną potrzebę edukacji otwartej osób w każdym wieku. Dziś UTW umożliwiają seniorom zdobycie wiedzy i nowych umiejętności. Coraz częściej bywają jednak krytykowane za traktowanie słuchaczy jako biernych odbiorców mało przydatnych treści i nieprowadzenie misji w zakresie aktywizowania osób starszych do działań obywatelskich. Obecnie mamy w Polsce ponad 500 UTW, które skupiają około 150 tysięcy słuchaczy. Połowa z nich ma więcej niż 60 lat

UTW powstały by wspierać seniorów w przystosowywaniu się do zmian społecznych i rozwijania aktywności w sferze pozarodzinnej i pozazawodowej. UTW zapobiegają wykluczeniu seniorów, pomagają w nawiązywaniu i utrzymywaniu kontaktów międzyludzkich, podnoszą status osoby starszej jako poszukującej i twórczej. Część z nich nie tylko edukuje i integruje, ale prowadzi działania terapeutyczne i rehabilitacyjne. Każdy UTW działa nieco inaczej, większość jest tak popularna, że miesiącami trzeba czekać by zostać słuchaczem i to pomimo odpłatności za większość zajęć.

Pierwsze UTW na świecie i w Polsce

Pierwszy uniwersytet trzeciego wieku[1] został założony we Francji w 1972 roku z inicjatywy profesora prawa i nauk społecznych, Pierre'a Vellasa, który nieustannie pracował nad programem i metodyką nauczania seniorów. Twierdził m.in. że UTW powinny być związane z ośrodkami akademickimi prowadzącymi działalność dydaktyczną i badawczą (to tzw. model francuski UTW[2]). Sukces nowej placówki wynikał z zaangażowania seniorów i współpracy z uczelnią wyższą w Tuluzie, ale

też z aktywności młodzieży i studentów, którzy służyli pomocą starszym słuchaczom.

Projekt ten niezwykle szybko zaczął być powielany w różnych regionach kraju, następnie w Belgii i Polsce, a także pozostałych państwach Europy – m.in. Szwajcarii, Kanadzie, Niemczech, we Włoszech.

W Polsce powstanie pierwszego UTW datuje się na 1975 r., kiedy prof. dr nauk medycznych Halina Szwarc, zainspirowana działalnością Pierre'a Vellasa, zapoczątkowała utworzenie pierwszej tego typu instytucji w naszym kraju. Po spotkaniu z francuskim profesorem Szwarc zaczęła organizować zajęcia dla seniorów w budynku Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, aż w listopadzie 1975 roku pierwszy UTW w Polsce zaczął oficjalnie funkcjonować jako Studium III Wieku.

Na początku UTW powstawały w dużych miastach w strukturach uczelni wyższych. Na przełomie XX i XXI w. ich liczba gwałtownie rosła – w samym 2007 roku powstało ich więcej niż przez pierwsze 25 lat od powołania pierwszej jednostki. Ponadto działały już w różnych formach organizacyjno-prawnych: jako samodzielne organizacje pozarządowe, podmioty działające w strukturach lub pod patronatem uczelni wyższej czy jako podmioty prowadzące działalność w strukturach jednostek organizacyjnych samorządu lokalnego (np. centra kultury, biblioteki, ośrodki pomocy społecznej).

Główne powody gwałtownego rozwoju UTW w Polsce to systematyczny wzrost liczby seniorów, wkraczanie w wiek emerytalny coraz lepiej wykształconych roczników, uruchomienie wsparcia merytoryczno-finansowego dla tego typu placówek, a także powstanie dwóch dużych federacji krajowych, które lobbują na rzecz swojego środowiska. UTW powstały przede wszystkim w metropoliach oraz średnich miastach. Połowa z nich działa w miejscowościachdo 50 tys. mieszkańców, z kolei na wsi funkcjonuje jedynie ok. 11% wszystkich uniwersytetów dla seniorów[3].

Krótka charakterystyka polskich UTW

W Polsce funkcjonują dwa główne modele uniwersytetów dla osób starszych. Pierwszy z nich to wspomniany francuski, zgodnie z którym uniwersytet ma za zadanie zapewnić akademicki poziom kształcenia, kładzie duży nacisk na dydaktykę. Jednak powyższe wymagania nie zawsze mogą być spełnione, co prowadzi do rozwijania się drugiego modelu – opartego o niej sformalizowane zajęcia dydaktyczne intgrację grupową przy obecności form integrujących. Tego typu Uniwersytety realizują „lżejsze" zajęcia, liczne imprezy pozwalające seniorom na nawiązanie i rozwinięcie relacji towarzyskich, czasem prowadzą projekty społeczne i wolontariackie.

Konkretne wymagania formalne – jak wiek czy wykształcenie – zależą od kierownictwa poszczególnych placówek oraz modeli funkcjonowania danego UTW. Często wymagane jest co najmniej średnie wykształcenie, odbycie rozmowy kwalifikacyjnej, zaprezentowanie własnych zainteresowań, aspiracji i oczekiwań. Jednak niewiele jednostek prowadzi aż tyle kryteriów dostępu otwierając się także na osoby niewykształcone, ale aktywnie poszukujące nowych doświadczeń.

Rok akademicki trwa od października do połowy czerwca i składa się z semestrów. Wykłady odbywają się zwykle dwa lub trzy razy w tygodniu. Studenci zwykle otrzymują indeksy,

legitymacje i dyplomy ukończeniu studiów, lecz mają one charakter symboliczny. Większość UTW nie prowadzi zamkniętego programu nauczania czyli np. kursu trwającego rok lub dwa czy trzy lata. W takim wypadku każdy semestr to nowe zajęcia, choć czasem część powtarza się (np. popularne wykłady), część zaś i tak ma charakter systematyczny choć przy założeniu rotacji uczestników (np. zajęcia komputerowe).

Poszczególne UTW diametralnie różnią się wielkością – najmniejsze skupiają jedynie 10, największe 1500-2000 osób[4]. Warto dodać, że wśród słuchaczy UTW przeważają kobiety, stanowią ok. 85% słuchaczy. Pracownicy Pierwszego Żoliborskiego Uniwersytetu III Wieku zauważają: - Tak, UTW to świat kobiet, na naszym uniwersytecie od ośmiu lat jest przewaga kobiet. Mężczyzn przychodzi około dwudziestu, kilku z żonami, innych namówiły sąsiadki. Zazwyczaj jednak nie są aktywni i pomocni.

UTW upowszechniają także profilaktykę gerontologiczną, czyli wiedzę dotyczącą zarówno chorób wieku starszego, jak też warunków życia seniorów, organizacji wolnego czasu, samopomocy koleżeńskiej.

Źródła finansowania UTW

Finansowanie danego UTW zależy głównie od wybranej formy organizacyjno-prawnej. Warto pamiętać, że UTW rozwijały się raczej bez wsparcia rządowego (ze składek studentów czy dotacji samorządowych i pomocy licznych partnerów), dopiero w 2012 roku wystartował Rządowy Program na rzecz Aktywizacji Społecznej Osób Starszych stanowiący wsparcie m.in. dla działań UTW.

Roczny budżet statystycznego UTW wynosi ok. 49 tys. złotych[5] i składają się na niego: opłaty słuchaczy (czesne i wpisowe), składki członkowskie ustalane konkretnie dla danej uczelni (wysokość składki jest różna, zwykle waha się między 20-160 zł ze semestr), dofinansowanie ze środków samorządowych (gminne, powiatowe, wojewódzkie) i źródeł publicznych, czyli z grantów ministerialnych oraz innych. Do tego dochodzą darowizny;, różne formy sponsoringu (od instytucji, firm, osób fizycznych), dochody z przekazania 1% podatku dochodowego itp. Przychodami Uniwersytetu Trzeciego Wieku Politechniki Warszawskiej są środki pochodzące z opłat wnoszonych przez słuchaczy, środki pozyskane ze źródeł zewnętrznych oraz przyznane przez Rektora. Z kolei Akademia Sztuki Trzeciego Wieku we Wrocławiu fundusze na działalność czerpie z dotacji Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności (projekt „ Twórcza Jesień II") i ze składek wnoszonych przez słuchaczy, tj. 90 zł za rok akademicki. Dla Uniwersytetu Trzeciego Wieku przy Państwowej Wyższej Szkole

Spotkanie Pierwszego Żoliborskiego UTW

Zawodowej im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu głównym źródłem finansowania podstawowej działalności są miesięczne składki członkowskie: - Wynoszą one 5 złotych od osoby, przy czym zrzeszamy 350 członków. Poza tym aplikujemy w różnych konkursach ogłaszanych dla organizacji pozarządowych – m.in. pierwszy nasz projekt współfinansowany był przez Senat RP. Z kolei od gminy w wyniku ogłaszanego konkursu corocznie otrzymujemy kilka tysięcy złotych na integrację, edukację, rozwijanie pasji oraz wspieranie aktywności fizycznej seniorów. Prowadziliśmy też projekty sfinansowane przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej – jeden w wysokości 25 tys. zł, drugi 20 tys. zł. Od Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności i Towarzystwa Inicjatyw Twórczych „Ę" otrzymaliśmy po 12 tys. zł na „Międzypokoleniowy Klub Wolontariusza"– wymienia Krystyna Fraszczak, prezes tarnobrzeskiego UTW.

Większość UTW – aż 68% – pobiera wpisowe[6], a w 50% placówek od studentów pobierane jest czesne – za miesiąc, semestr lub rok. Jak wyliczyli autorzy badania „Zoom na UTW": Średnia wysokość czesnego w przeliczeniu na rok wynosi 142 zł.[7] Znaczna liczba UTW pobiera dodatkowe opłaty za organizowanie wybranych zajęć (np. w mniejszych grupach lub wymagających zakupu materiałów). Opłaty nie są wysokie, jednak trzeba pamiętać, ile wynosi emerytura czy renta statystycznego seniora. Ponadto zazwyczaj zajęcia w UTW działających w większych miastach są droższe.

Powyższe dane wskazują, że nie da się prowadzić UTW finansowanego w systemie łączonym, tj. dofinansowanego przez samorząd, uczelnię czy instytucje kultury (lub kilka tego rodzaju podmiotów jednocześnie), przy równoległym pobieraniu opłat od słuchaczy. Część UTW realizuje różne projekty społeczne i edukacyjne, o których finansowanie ubiega się poza samorządem, niemniej wiele placówek nie potrafi pozyskać wsparcia w ten sposób.

1. W licznych krajach Europy, Ameryki i Azji, jeszcze przed powstaniem pierwszych UTW, funkcjonowały różne formy kształcenia osób starszych.
2. Warto dodać, że m.in. Brytyjczycy wybrali inne założenia – niezależność, samokształcenie, samopomoc seniorów, funkcjonowanie bez pomocy uczelni (tzw. model brytyjski).
3. A. Gołdys, Ł. Krzyżanowska, M. Stec, Ł. Ostrowski, 2012, *Zoom na UTW. Raport z badania*, Wyd. Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „ę", Warszawa.
4. . Ziębińska, 2007, *UTW jako instytucje przeciwdziałające marginalizacji osób starszych*, Katowice, s. 178.
5. A. Gołdys, Ł. Krzyżanowska, M. Stec, Ł. Ostrowski, 2012, *Zoom na UTW. Raport z badania*, Wyd. Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „ę", Warszawa, s.10.
6. M. Lenart, 2009, *Raport z diagnozy Uniwersytetów Trzeciego Wieku w Polsce*, Ogólnopolska Federacja Stowarzyszeń UTW, Nowy Sącz.
7. A. Gołdys, Ł. Krzyżanowska, M. Stec, Ł. Ostrowski, 2012, *Zoom na UTW. Raport z badania*, Wyd. Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „ę", Warszawa, s.10.
8. Patrz także: D. Jachimowicz, W. Nalepa, 2012, *Tworzenie uniwersytetu trzeciego wieku*, Ogólnopolsk Federacja Stowarzyszeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku, Nowy Sącz.

Jak założyć UTW?

Założenie uniwersytetu trzeciego składa się z kilku etapów, które w skrócie prezentujemy[8].

1. Wybór jednej z form organizacyjno-prawnych przyszłego UTW: stowarzyszenia lub fundacja; uniwersytet działający przy wyższej uczelni będący jednostką uczelni; uniwersytet działający przy miejskim ośrodku pomocy społecznej, domu kultury czy bibliotece. W Polsce najczęstszą formą UTW jest stowarzyszenie. Aby je założyć, trzeba wykonać kilka czynności, przede wszystkim zebrać odpowiednią grupę osób. Następnie należy przyjąć statut, przygotować oraz złożyć odpowiedni wniosek o rejestrację stowarzyszenia, uzyskać wpis do Krajowego Rejestru Sądowego oraz dopilnować innych formalności.
2. Obmyślenie koncepcji funkcjonowania UTW – ustalenie planu rozwoju UTW i określenie celów krótko- oraz długoterminowych oraz adresata. Wreszcie określenie preferowanych formatów działań (np. wykłady, warsztaty, debaty, spotkania, imprezy tematyczne).
3. Zwołanie zebrania założycielskiego; przygotowanie dokumentów (np. projektów uchwał); stworzenie statutu lub regulaminu, czyli najważniejszego aktu wewnętrznego, który systematyzuje działalność UTW.
4. Równolegle do działań określonych w punkcie poprzednim warto podjąć konsultacje z interesariuszami instytucjonalnymi np. spotkać się z władzami samorządowymi wszystkich poziomów i przedyskutować ewentualne wsparcie dla inicjatywy. Statystyczny UTW nawiązuje współpracę z co najmniej dziesięcioma partnerami, warto więc zwrócić się o wsparcie również do innych podmiotów – jednostek podległych JST, instytucji kultury, organizacji pozarządowych, ale również federacji UTW i kół/okręgów Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów.
5. Nawiązanie współpracy z uczelnią państwową lub niepaństwową. Stosunkowo niewiele UTW działa w ramach uczelni, wiele jest z nią związanych. Jeżeli UTW nie działa w ramach uniwersytetu, może podpisać z uczelnią porozumienie o współpracy i patronacie co ułatwi tańsze pozyskiwanie osób prowadzących rozmaite zajęcia i zwiększy prestiż całego projektu.
6. Powołanie Rady Programowej, w której skład powinny – w miarę możliwości – wchodzić również osoby z tytułem naukowym, lokalne osobistości życia publicznego, szanowani samorządowcy.

Należy jednak pamiętać, że poszczególne kroki mogą się różnić zależnie od wybranej formy oragnizacyjno-prawnej UTW.

Coroczne spotkanie warszawskich UTW na Torze Wyścigów Konnych na Służewcu. Dzięki uprzejmości OP UTW.

Oferta programowa Uniwersytetów Trzeciego Wieku

Uniwersytety trzeciego wieku, choć określane jedną nazwą, są bardzo różnorodnymi instytucjami. Ich oferty powinny uwzględniać specyfikę terytorialną i być elastyczne, odpowiadać na potrzeby lokalne oraz oczekiwania studentów. Zazwyczaj wśród ich propozycji znajdują się:

- wykłady, konwersatoria, seminaria;
- warsztaty, kursy, szkolenia;
- działalność poradnicza;
- lektoraty języków obcych;
- sekcje i koła zainteresowań;
- kluby dyskusyjne;
- ćwiczenia gimnastyczne, zajęcia rekreacyjne;
- imprezy kulturalne i okolicznościowe;
- zespoły samopomocy koleżeńskiej;
- wyjazdy turystyczne

W UTW przeważają wykłady prowadzone głównie przez profesorów akademickich oraz specjalistów z konkretnych dziedzin – lekarzy, radców prawnych, psychologów, dziennikarzy. Tematyka zależy zwykle od zainteresowań i sugestii słuchaczy, zwykle są poświęcone m.in. medycynie, rehabilitacji, ekonomii, historii, dietetyce, filozofii, literaturze, muzyce, historii sztuki, wiedzy o kulturze, psychologii, prawu, socjologii. Często organizowane są spotkania z cenionymi osobami życia publicznego – np. pisarzami czy aktorami. Z kolei na seminariach główny nacisk kładzie się na wymianę poglądów i wspólną dyskusję.

Poza wykładami aż 97% UTW proponuje także inne zajęcia, wymagające od słuchaczy wyższej aktywności. Odbywają się one regularnie, np. raz w tygodniu, lub cyklicznie. Najpopularniejsze są warsztaty artystyczne, kursy komputerowe i lektoraty, zajęcia ruchowe i rehabilitacyjne (np. aerobik, joga, pływanie, spacery), sekcje plastyczne i turystyczne, a także spotkania grup zainteresowań, tzw. sekcji – np. brydżowo-szachowych, fotograficznych, ogrodniczych itp. Ogromnym zainteresowaniem cieszy się poradnictwo – na te spotkanie są zapraszani praktycy i specjaliści w danej dziedzinie, np. prawnik, notariusz, policjant, dietetyk, rzecznik praw konsumentów, pracowników NFZ itp.

Część słuchaczy chętnie angażuje się w zajęcia – proponują bloki tematyczne zajęć, przygotowują referaty, organizują wystawy i występy muzyczne, rozmaite imprezy i wydarzenia. Prawie wszystkie UTW organizują różne wydarzenia kulturalne, spotkania towarzyskie, imprezy okolicznościowe (np. z okazji Nowego Roku, Dnia Babci i Dziadka), wspólne wycieczki, pikniki i wyjazdy krajoznawcze, wyjścia do kina, teatru czy na koncert.

Przykłady programów zajęć:

Pierwszy Żoliborski Uniwersytet Trzeciego Wieku organizuje wykłady w trybie cotygodniowym, na ich tematykę mają wpływ zainteresowania słuchaczy. Są to m.in. zajęcia z kulturoznawstwa (np. „Życie i twórczość Agnieszki Osieckiej" czy o kulturze żydowskiej), medycyny („Praca mózgu", „Profilaktyka, rak jelita grubego, intymność"), historii sztuki – organizowane np. w muzeach lub Zamku Królewskim (wykład i wystawa „Napoleon i sztuka"), literatury, krajoznawcze i turystyczne („Murale Muranowa", spływ kajakowy), seminaria (np. wyjazdowe do Opinogóry, dodatkowo płatne). Placówka oferuje też poradnictwo („Senior bezpieczny w wakacje", prawne, spotkania z psychologiem i dietetykiem) oraz liczne warsztaty i kursy (z języków obcych, grafiki, malarstwa, komputerowe, ze śpiewu). Ponadto w ofercie są spotkania (świąteczne, miłośników gry w brydża), wspomnienia o wybitnych osobistościach (np. profesor Halinie Szwarc), zajęcia ruchowe (gimnastyka na basenie i rekreacyjna, tai chi, nauka tańca towarzyskiego), wspólne wyjścia do kina czy teatru. Bardzo popularne wśród żoliborskich słuchaczy są zajęcia organizowane w Zamku Królewskim.

Na zakończenie semestru słuchacze wypełniają ankiety podsumowujące. Jak zauważają pracownicy ośrodka: - Wynika z nich, że seniorzy chcieliby zwiększyć liczbę wycieczek jednodwu- i trzydniowych. Ograniczają nas jednak środki finansowe, które próbujemy pozyskiwać z miasta lub dzielnicy, gdyż żoliborskiego seniora nie stać na wycieczkę w pełnej odpłatności.

UTW w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Tarnobrzegu organizuje wykłady, lektoraty języków obcych (angielskiego, francuskiego, niemieckiego i włoskiego), kursy komputerowe, ponadto promuje aktywność fizyczną. Odbywają się tu zajęcia typu gimnastyka na sali lub w wodzie, joga, nordic-walking, ćwiczenia na siłowni, jazda na rowerze, rajdy piesze, taniec, gry zespołowe na sali gimnastycznej. Ważnym aspektem jest także rozwój pasji i zainteresowań poprzez dobór właściwych zajęć, dlatego też działają kluby – literacki, rozrywek umysłowych, brydżowy, filmowy, a także koła – malarskie oraz edukacyjne. Co więcej, placówka współpracuje ze studentami Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Tarnobrzegu.

Jak zauważa Prezes UTW, Krystyna Fraszczak: - *Wspólna realizacja projektów wpływa na integrację międzypokoleniową – studenci oraz seniorzy wspólnie wyremontowali starą łódź, a obecnie promują żeglowanie po Jeziorze Tarnobrzeskim. Chcemy Tarnobrzeg zmienić z miasta górników na miasto żeglarzy. Placówka wymienia też doświadczenia z Polonią w Odessie, dla której zrealizowała dwa projekty. Prowadzone są także liczne działania uaktywniające środowisko seniorów: Uczestniczenie w działalności uniwersytetu zaczęło być w naszym mieście popularne, wręcz modne. Już nikt się dwuznacznie nie uśmiecha, gdy jedzie na wycieczkę albo idzie na bal kostiumowy organizowany przez UTW. Przestaliśmy się wstydzić, że jesteśmy seniorami* – dodaje.

Akademia Sztuki Trzeciego Wieku we Wrocławiu działa od 2005 r. pod oficjalnym patronatem rektora ASP we Wrocławiu oraz Muzeum Papiernictwa w Dusznikach-Zdroju. Prowadzi działalność edukacyjną w zakresie kultury i sztuki, głównie sztuk plastycznych. Organizowane są tu wykłady z zakresu historii sztuki, ponadto uczestnicy kształcą swe umiejętności w wybranych pracowniach artystycznych (m.in. na zajęciach z rysunku i malarstwa, rzeźby, ceramiki, czerpania papieru i filcu, fotografii, komputerów i grafiki warsztatowej, tkaniny unikatowej, decoupage, pamiątkarstwa).

Słuchacze wspólnie wyjeżdżają do galerii w różnych częściach Polski oraz do innych państw. Sztuka jest tematem wiodącym, lecz prowadzone są także inne zajęcia – na prośbę słuchaczy powstała grupa samokształcąca z języka niemieckiego, wprowadzono także zajęcia gimnastyczne. Organizowane są plenery, a nawet wystawy prezentujące dorobek absolwentów ASTW.

Uniwersytet Trzeciego Wieku we wsi Ropa organizuje:

Kursy i wykłady tematyczne, warsztaty rękodzieła artystycznego, wycieczki krajoznawcze, wyjazdy do teatrów, zajęcia ruchowe (nauka tańca, aerobik, basen termalny), spotkania integracyjne o charakterze okolicznościowym, zajęcia komputerowe i zakresu obsługi nowoczesnych urządzeń, zajęcia z pierwszej pomocy medycznej, warsztaty z zakresu prawa, finansów i zdrowego żywienia, zajęcia z szydełkowania, robienia na drutach, zdobnictwa artystycznego.

UTW do poprawy?

Tekst: Przemysław Wiśniewski

Każdy sukces spotyka w końcu swojego krytyka. Również UTW są w ostatnich latach często krytykowane, choć – trzeba przyznać – ruch ten odniósł bardzo duży sukces tworząc wcześniej nieobecną ofertę dla około 150 tysięcy osób z czego połowa ma więcej niż 60 lat. Co się może nie podobać w przedsięwzięciu tak rozbudowanym jak UTW? Przede wszystkim to, że ich sukces bywa utożsamiany z sukcesem całej polityki senioralnej w wymiarze lokalnym czy nawet systemowym. - UTW na pewno wiele wnoszą w życie swoich słuchaczy, ale uczęszcza do nich mniej niż 2 % seniorów. Dla porównania Polski Związek Emerytów i Rencistów gromadzi aż pół miliona członków, a l' seniorów w ogóle nigdzie nie należy i nie korzysta z żadnej oferty instytucjonalnej dla siebie, no chyba, że uznamy za taką ofertę opiekę zdrowotną... Wszyscy mówią o UTW, a UTW nie działa dla ogółu seniorów, jest propozycją elitarną i dla osób radzących sobie w rzeczywistości społecznej – mówi animatorka prowadzące jeden z warszawskich Klubów Seniora.

– UTW skupiają aktywnych, wykształconych seniorów. Wielu z nich to liderzy, którzy zarządzając jednoosobowo lub w niewielkich elitarnych grupkach pociągają swoje organizacje do przodu. Mocno lobbują, wiedzą jak załatwiać dla organizacji pieniądze i wsparcie pozafinansowe. Nie ma w tym nic złego, ale w ten sposób UTW stają się dla dygnitarzy z samorządu i rządu łatwą wymówką. Łatwo im powiedzieć, że ruch senioralny z którym utożsamiają UTW kwitnie i ma ich wsparcie. To jest jednak tylko sukces wizerunkowy bo sytuacja innych instytucji takich jak Kluby Seniora czy zwłaszcza Dzienne Domy Pobytu jest bardzo zła. Ale tego problemu się nie rusza bo się go nie da łatwo i szybko rozwiązać – mówi jeden z posłów kadencji 2011-2015, były pracownik Ośrodka Pomocy Społecznej.

Czy jednak sukces UTW również w wymiarze wizerunkowym jest wystarczającym powodem do tak ostrej krytyki, wyrażanej zazwyczaj anonimowo? Według wielu naszych rozmówców są poważniejsze zarzuty wobec UTW i mają charakter merytoryczny O co chodzi? Wydaje się, że o niezgodne z założeniami rządowych programów aktywizacyjnych utrwalanie przez dużą część UTW tzw. „biernych aktywności" tj. formatów działania, w których seniorzy są biernymi odbiorcami przygotowanych treści (np. wykładów), nie zachęca się ich do aktywności społecznej, wolontariatu na rzecz UTW czy poza uniwersytetami.

Seniorzy uznają UTW za jedną z najlepszych propozycji, jakie do nich skierowano, ale wielu pośród nich twierdzi, że po czterdziestu latach wymaga ona zmodyfikowania, ulepszenia. Słuchacze przede wszystkim szukają oryginalnych i przydatnych zajęć, a tymczasem część z nich budzi poważne wątpliwości. Jak zauważa jedna z uczestniczek: – Wszystkie UTW proponują podobne warsztaty – np. z florystyki czy malarstwa. Poza tym ich poziom często nie był wysoki, więc szukałam dalej. W UTW nie znalazłam, znalazłam w „ę" czy w „zaczynie" (skróty nazw organizacji pozarządowych).

Poprosiliśmy uczestników różnych UTW, niemal 20 osób, aby scharakteryzowali zajęcia, w których brali udział. Wiele osób użyło określeń typu wypełniacze czasu – nieużyteczne, nieambitne, infantylne. W ten sposób do oferty odniosła się ponad 1/4 osób, które są przecież słuchaczami UTW, a nie osobami, które z UTW odeszły.

Z drugiej strony seniorzy często nie mówią wprost o swoich potrzebach i proponowanych zmianach. Jak zauważają pracownicy Pierwszego Żoliborskiego Uniwersytetu III Wieku: - Przez osiem lat działalności bardzo trudno jest namówić seniorów do pomocy w wyborze tematyki wykładów. Pojawiają się uwagi odnoszące się do niektórych tematów i wykładowców, ale na prośbę, aby słuchacze podali swoje sugestie i propozycje – milkną.

Liczne UTW przeprowadzają badania ankietowe, aby ocenić prowadzoną przez siebie działalność i sprawdzić, jakie są oczekiwania. Prezes tarnobrzeskiego UTW, Krystyna Fraszczak: Dowiedzieliśmy się m.in., że słuchacze oczekują więcej wykładów o tematyce związanej ze zdrowiem oraz dużo imprez integracyjnych i wycieczek. To jest w porządku, ale jednocześnie stoi w sprzeczności z ideą uniwersytetu...

Poprawa jakości życia seniorów to priorytet działalności UTW, tymczasem w wielu przypadkach nie ulega ono zmianie. Wydaje się konieczne poszerzenie oferty oraz większa dbałość o jej poziom, gdyż zajęcia mają przede wszystkim służyć rozwojowi osobistemu seniorów, a nie zajmowaniu im wolnego czasu. - Uczestnikom zależy nie tylko na rozrywce, ale także na zdobyciu wiedzy praktycznej np. pragną nauczyć się podstaw angielskiego, obsługiwać konto bankowe przez Internet, napisać wniosek do budżetu partycypacyjnego czy przygotować testament. Chcą też lepiej rozumieć zmieniającą się rzeczywistość – czasem więc warto porozmawiać z nimi o globalnych przemianach, zamiast opowiadać o historii sarmatyzmu w Polsce – mówi Anna Hruśniak z Fundacji Dialogu Społecznego. - W ofercie UTW często nie ma zajęć przygotowujących seniorów do pełnienia – często dla nich nowych – ról społecznych, tj. wolontariusza, edukatora, aktywisty, ale także wdowca/wdowy czy osoby, która musi stawić czoła postawom dyskryminacyjnym. Jest więc rola dla UTW o profilu obywatelskim czy wspierającym – dodaje Anna Hruśniak.

Dziś bardzo ważne wydaje się pełnienie przez UTW ról nie zarezerwowanych dla placówek kojarzących się z edukacją. Powinny one docierać do coraz szerszej grupy odbiorców – np. mężczyzn, mieszkańców wsi, osób niepełnosprawnych, nieuczestniczących w życiu społecznym i niezainteresowanych spędzaniem czasu poprzez uczestnictwo w wykładach. W ten sposób UTW mogą wyciągnąć z domów nieaktywne społecznie osoby starsze. Warto życzyć ruchowi UTW wielu sukcesów w następnych 40 latach działalności - wprowadzeniu misji niezwykle potrzebnej, prowadzonej równolegle i w uzupełnieniu do działań wielu innych rodzajów instytucji powołanych w interesie seniorów.

Polski modelu UTW to marka eksportowa

Z Krystyną Lewkowicz, prezesem Fundacji „Ogólnopolskie Porozumienie Uniwersytetów Trzeciego Wieku, rozmawia Karolina Kwiecińska.

Krystyna Lewkowicz

Jak aktualnie wygląda ruch UTW?

Uniwersytetów Trzeciego Wieku jest w Polsce już ponad 520, zrzeszonych w Ogólnopolskim Porozumieniu UTW jest 146 oraz około 80 w kilku innych federacjach. Nie chcemy robić nic na siłę – liczne UTW nie widzą potrzeby należenia do struktur ponadlokalnych. Jeśli taka jest strategia i wola lokalnego środowiska, po prosu trzeba to uszanować. Jednak muszą one mieć świadomość, że pojedyncze UTW, choćby cenione w środowisku lokalnym, niewiele są w stanie samodzielnie zdziałać na arenie ogólnopolskiej.

Proszę wyjaśnić, co oznacza pojęcie „polski model UTW"?

W ciągu 40 lat dopracowaliśmy się w Polsce bardzo specyficznego modelu UTW, który nie jest podobny do wzorcowych modeli z krajów rozwiniętych, za jakie uważane są uniwersytety francuskie i brytyjskie. Przede wszystkim UTW w Polsce mogą funkcjonować w bardzo różnorodnych formach organizacyjno-prawnych, ponadto polskie uniwersytety oferują słuchaczom nienotowaną w świecie, niezwykle szeroką ofertę programową – naukową, edukacyjną, lingwistyczną, profilaktyczną, rehabilitacyjną, przeciwdziałającą e-wykluczeniu, artystyczną, rozrywkową, wolontariacką itp. Przede wszystkim usprawniającą zarówno intelektualnie, jak i ruchowo. Poza tym UTW reaktywują zerwane więzi społeczne, ujawniają talenty swoich słuchaczy. Co bardzo ważne, seniorzy nawiązują tu nowe przyjaźnie, realizują marzenia z młodości. Jestem przekonana, że każdy znajdzie tu coś pasjonującego – bez względu na swój poziom wykształcenia i osobiste zainteresowania.

Czy środowisko słuchaczy też ma jakąś polską specyfikę?

Nie nazwałabym tego specyfiką, ale tak się składa, że ok. 85% członków UTW to kobiety, a 2/3 wszystkich słuchaczy ma wyższe wykształcenie. W przeszłości zrobili kariery zawodowe, a obecnie wciąż chcą żyć aktywnie, twórczo, realizować zainteresowania, poznawać nowych ludzi. Może nie jest to typowy przekrój populacji polskich seniorów, ale z pewnością jest to środowisko ludzi najbardziej światłych, spragnionych uzupełniania posiadanej wiedzy oraz nabywania nowej, podnoszenia kompetencji cyfrowych – środowisko kreatywne i opiniotwórcze, co wyjaśnia ekspansywność i kreatywność tego ruchu.

Jak UTW realizują zatem ofertę programową?

Dodam, że jest ona szeroka, co też stanowi fenomen. W UTW można zrobić coś z niczego lub pomnożyć otrzymane środki dzięki ogromnej pracy własnej zaangażowanych społeczników, młodych wolontariuszy, ludzi dobrej woli. Jeśli w dodatku ma się szczęście do partnerów we władzach, a my je zdecydowanie mamy, to mimo ograniczeń finansowych ruch UTW ma niebagatelne sukcesy i może poszerzać swą ofertę programową. Dodam jeszcze, że UTW został nawet nazwany nową polską marką eksportową. Bardzo cenimy tę markę i chcemy ją nadal umacniać na rynku i w społeczeństwie.

Dziękuję za rozmowę.

Wizualizacja architektoniczna budynku z miszkaniami dla seniorów.

MANIFEST PROGRAMOWY GRUPY ARCH 50+

My, Architekci 50+, absolwenci Wydziału Architektury Politechniki Warszawskiej, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, bogaci w wieloletnie doświadczenia warsztatowe w Polsce i innych państwach Unii Europejskiej, pragniemy zainteresować władze oraz szersze grupy społeczne, polityczne i media, problemami związanymi z procesem nieuniknionego starzenia się społeczeństwa, pod kątem stworzenia możliwości kontynuowania twórczego życia w przestrzeni architektonicznej i urbanistycznej naszego kraju.

Chcemy zwrócić uwagę na:

- brak wizji urbanistycznych na skalę kraju, w tym wizji pełnego zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych i komunikacyjnych na miarę nowych aspiracji i wzrastających możliwości technologicznych;
- brak systemu dla zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych osób niepełnosprawnych;
- pogorszenie się stopnia dostępności terenów zieleni i rekreacji;
- brak warunków organizacyjnych i przestrzennych na społecznie niezbędną integrację międzypokoleniową.

Dlatego też pragniemy podjąć działania – poprzez inicjatywę realizacji pilotażowych wzorcowych obiektów – by pokazać na różnych przykładach, jak przezwyciężać sygnalizowane problemy.

Senioralne budownictwo integrujące

Tekst: Andrzej Baran, architekt, członek grupy Arch 50+.

W dniach od 16 września do 2 października 2015 r. w Warsztacie Warszawskim na pl. Konstytucji 4 odbyło się seminarium „Misja architekta w kreowaniu integracji międzypokoleniowej". Prowadziła je działająca przy SARP grupa ARCH 50+ składająca się z architektów, urbanistów i specjalistów ekonomii, prawa, socjologii, psychologii, ekologii, budownictwa energooszczędnego, architektury krajobrazu, budownictwa dla niepełnosprawnych. Publikujemy wybór referatów dotyczących budownictwa senioralnego wygłoszonych podczas warsztatów, którym towarzyszyła wystawa prac studialnych grupy oraz malarstwa architekta Romana Bottiego z Włoch.

Zacznijmy od wyników ankiety CBOS, która pokazuje, jak osoby dorosłe chciałyby żyć w okresie starości1:

- Chcę mieszkać we własnym mieszkaniu, korzystając z doraźnej pomocy osób bliskich – rodziny, przyjaciół, sąsiadów (66%);
- Chcę dzielić mieszkanie z dziećmi, wnukami lub dalszą rodziną (12%);
- Chcę mieszkać we własnym mieszkaniu, mając opłaconą przez siebie opiekę (9%);
- Chcę mieszkać we własnym mieszkaniu, korzystając z bezpłatnej pomocy (3%);
- Chcę zamieszkać w państwowym domu spokojnej starości (2%);
- Chcę mieszkać z inną starszą osobą lub osobami celem wzajemnej pomocy (1%);
- Chcę zamieszkać w prywatnym domu spokojnej starości (1%);
- Chcę wynająć komuś obcemu pokój lub część mieszkania w zamian za opiekę (-);
- Inne rozwiązania (1%);
- Nie mam zdania, nie zastanawiałem (-am) się nad tym (4%).

Około 90% ludzi chciałoby na starość pozostać we własnych mieszkaniach, ale część z nich trafi do swoich rodzin czy ośrodków opieki. Te ostatnie rozwiązania nie muszą być koniecznością, o ile seniorzy będą mogli skorzystać z nowych mieszkań – nawet mniejszych, lecz odpowiednio wyposażonych, znajdujących się w znajomej okolicy, dających seniorom możliwość skorzystania z pomocy wykwalifikowanych specjalistów, tj. opiekunów, animatorów czy lekarzy. Uczestnicy badania przeprowadzonego w gminie Połaniec[2] wskazali, że w celu dłuższego zachowania

samodzielności i poprawienia komfortu życia seniorzy są w stanie zrezygnować z użytkowania dotychczasowych lokali – często za dużych i tym samym o wysokich kosztach eksploatacji, utrudniających swobodne przemieszczanie się, wymagających dużej pracy własnej w celu utrzymania porządku w mieszkaniach czy domach, czego efektem jest mniejsza ilość czasu, który można by przeznaczyć na aktywność społeczną poza czterema ścianami.

Potrzeby osób starszych

Mieszkania w dużej mierze nie zapewniają dostatecznego komfortu na starość i są zbyt drogie w eksploatacji. Dla grupy wiekowej osób 70 czy 80+ należy zatem zacząć tworzyć nowe warunki mieszkaniowe. W 2030 roku będzie w Polsce aż 2,74 mln osób samotnych powyżej 65. roku życia, w tym 887 tys. w wieku powyżej 80 lat. Łącznie seniorów będzie około 9 mln. Ze skali gwałtownie narastającego problemu można wnioskować, że właściwie **cały nowotworzony zasób mieszkaniowy winien być kierowany na zaspokajanie potrzeb osób starych.** Tak jednak nie jest.

Każde mieszkanie może być kiedyś użytkowane przez osoby starsze, czasem niepełnosprawne. Należy zatem zacząć budować lokale i budynki spełniające wszystkie zasadnicze potrzeby seniorów.

Człowiek przebywa w mieszkaniu większość swojego życia. Osoba starsza, w skali dobowej, przebywa w nim znacznie dłużej niż osoby pracujące. Dlatego też budynek będący zasadniczym środowiskiem życia powinien być zawsze sprzyjający życiu także osób starszych, naturalnie mniej sprawnych, bez konieczności zasadniczych przeróbek lub wręcz opuszczenia go w późniejszym okresie życia.

Dotychczasowe budownictwo specjalistyczne projektowane dla ludzi starszych posiada wiele wad. Jedną z najważniejszych jest pozbawianie tych ludzi zwykłych kontaktów z sąsiadami – czynnymi zawodowo, z młodzieżą oraz dziećmi. Prowadzi to do umieszczania seniorów w instytucjach opieki czy programów budownictwa chronionego tylko dla osób starszych – „senioralna oaza spokoju" jako „senioralne getto". Proponujemy tworzyć budynki integrujące ludzi starych z pozostałymi grupami wiekowymi. Seniorzy mogliby stanowić około 50% mieszkańców, żyjąc – obok rodzin z małymi dziećmi – na parterze i pierwszych piętrach takich budynków. Zaznaczyć jednak trzeba, że pewne grupy seniorów nie potrzebują specjalistycznych rozwiązań – nie wymaga ich grupa osób w wieku 55-75 lat, wciąż sprawnych, samodzielnych, chętnych do różnych inicjatyw i działań. Trzeba zarazem pamiętać, że i oni mogą trafić do grupy wymagającej większego wsparcia również w zakresie opieki w zajmowanych mieszkaniach.

Znane nam badania wykazały, że osoby mieszkające w jednorodzinnych budynkach piętrowych, czyli zmuszone do chodzenia po schodach, żyją przeciętnie o trzy lata dłużej od osób mieszkających w budynkach parterowych. Oznacza to, że właściwe byłoby wyniesienie parteru nieco ponad teren (45-75 cm), co oczywiście miałoby minimalny wpływ na kondycję ruchową pokonujących kilka stopni dziennie osób, ale jednocześnie daje pożądane odosobnienie. Mieszkanie na parterze warto wyposażyć w mały ogródek, a mieszkania na piętrach w balkony zapewniające ich realne użytkowanie – powinny zatem mieć minimalną wielkość 180x180 cm. Dane te podaję za Christopherem Alexandrem[3]. Na dachu takich domów można zaś wykonać zielony ogród z oranżerią, a także windą zapewniającą do niego sprawny dostęp. Chętnie korzystaliby z niej zarówno seniorzy, jak i matki z dziećmi w wózkach, osoby niepełnosprawne itp.

Schody i dojścia do mieszkań powinny zapewniać podwyższony komfort użytkowania. Wygodna wysokość stopni nie powinna przekroczyć 15 cm, a poręcze biegnące wzdłuż schodów powinny być obustronne. Szerokość biegu schodów można określić na 140 cm, zgodnie z zaleceniami dotyczącymi budynków służby zdrowia. W budownictwie senioralnym można też spróbować rozpropagować tworzenie „grup mieszkaniowych", zorganizowanych przez osobę lub instytucję, dla od 3 do 8 osób niepełnosprawnych, zamieszkujących w pobliżu. Wówczas mieszkańcy w miarę sił i możliwości będą udzielać sobie wzajemnej pomocy. W Niemczech istnieją specjalne instytucje i fundusze, które wspomagają zaspakajanie potrzeb tak utworzonej grupy.[4]

Standard mieszkania

Mimo wielkiej różnorodności i zmian życiowych, niezależnie od wieku mamy zbliżone potrzeby. Każdy potrzebuje własnego pokoju, przypuszczalnie nie mniejszego niż o powierzchni ok. 10-15 m2. Potrzeba nam również pokoju dziennego do spotkań w większych grupach. Dla jednej lub dwóch osób dostateczny komfort może zapewnić mieszkanie dwupokojowe, choć ideałem byłby lokal z dodatkowym pomieszczeniem. W każdym pokoju, aby nie mieć wrażenia, że jest za ciasny, powinna być wolna od mebli powierzchnia około 2x2 m. Kuchnia powinna być duża, z miejscem do jedzenia lub pracy przy wspólnym stole, ewentualnie łączy

się przestrzennie z jadalnią ze stołem. Powinno też wydzielić się miejsce na dodatkowy stolik do pracy lub zabawy z użyciem komputera, a także garderobę lub szafy wbudowane. Idealny metraż lokalu dla jednej osoby to 40-45 metrów, dla dwóch – ok. 50-55 metrów. Wysokość mieszkania od podłogi do sufitu powinna być nie mniejsza niż 2,5 metra, a najlepiej wynosić 3 metry.

Budynki integrujące mieszkańców

Dotychczas w projektowaniu budynków mieszkalnych dla seniorów, a także zwykłych budynków wielorodzinnych, nie brano pod uwagę możliwości tworzenia małych zintegrowanych grup mieszkańców – istotnego czynnika wpływającego na budowę integracji społecznej. Z badań socjologicznych wynika, że graniczną wielkością takiej integracji jest liczba 30-40 osób.[5] Klasy w szkołach, grupy na studiach czy plutony w wojsku nie są większe. Taką liczbę znajomych możemy łatwo rozpoznać, zapamiętać ich imiona, poświęcić im uwagę i zamienić co pewien czas kilka słów. Można spostrzec, że liczba ta obejmuje także naszą naturalną grupę znajomych. W takich też jednostkach mieszkaniowych powinniśmy mieszkać – potrzebujemy sąsiadów, ale żeby stosunki z nimi były dla nas konstruktywne i komfortowe, ich liczba nie powinna być zbyt mała ani za duża.

Aby skupić wspólną uwagę na danej sprawie bez dzielenia się na podgrupy, należy stworzyć grupę ok. 8 czy 10 osób. Warto zwrócić uwagę, że wielkość ta odpowiada dawnej typowej rodzinie. Społeczność większa, 30-40 osób, posiada już inne cechy, a funkcjonowanie w niej daje możliwość poznania odrębnych wzorców postępowania i zapewnia możliwość integracji społecznej na innym szczeblu kontaktów. Taka różnorodność sta-

łych kontaktów jest potrzebna osobom w każdym wieku. Kiedy mamy więcej sąsiadów i bliskich znajomych, wtedy w sposób naturalny wykluczamy osoby, które wydają nam się niedostatecznie interesujące, zbyt absorbujące czy problemowe.

Budownictwo integrujące może ten problem ograniczyć. Ułatwia, a nawet wymusza, wzajemną znajomość wszystkich mieszkańców domu. Dla większej integracji potrzebna jest także różnorodna przestrzeń. Najlepiej jeśli jest położona centralnie na parterze, odwiedzana przez wszystkich, powiększająca komunikację ogólną lub przylegająca do niej. Przy integracji mieszkańców można – np. w przestrzeniach komunikacji, doświetlonych i szerszych (umożliwiających poruszanie się na wózku) – gromadzić książki, czasopisma oraz inne przedmioty wspólnego użytku, a także eksponować zdjęcia czy kwiaty. W takich domach wspomagających integrację życie może być pozbawione wielu problemów i znacznie przyjemniejsze dla mieszkańców.

Kluczowa dla integracji mieszkańców jest wielkość budynku limitująca liczbę mieszkańców do 30-40 osób, ale też wspólna brama, która wręcz zmusza do „wpadania na siebie" – podobnie jak jedna klatka schodowa, przestrzeń do spotkań, wspólny dach. Najlepiej, aby budynek znajdował się na osobnej działce, nie był wbudowany w szereg innych. Powinien też się odróżniać, być zindywidualizowany.

Sposób obsługi starszych mieszkańców

Dla ekonomiczności obsługi i wspomagania osób starszych warto tak pokierować usytuowaniem zabudowy, aby – w ramach osobnych działek - tworzyć zgrupowania kilku domów zamieszkiwanych przez około 80-120 osób starszych. W takim wypadku optymalne kosztowo będzie zorganizowanie zbiorczego przygotowania posiłków, sprzątania, obsługi opiekuńczo-pielęgniarskiej dla wymagających tego seniorów. Można też zaprojektować ogólną kuchnię, w której będą pracowały osoby zatrudnione na część etatu. Budynek z zapleczem gastronomicznym mógłby stanowić centrum kilku domów dla seniorów ze wspólną jadalnią – wspólne posiłki wspaniale integrują grupę. Obok jadalni warto rozplanować miejsca do spotkań przy kawie czy kominku itp.

Z części mieszkań można też wydzielić małe kawalerki dla uczniów, studentów, osób zainteresowanych pełną czy ograniczoną pomocą osobom starszym – w zamian za mieszkanie lub niewielką pensję. System ten sprawdza się we Francji. Każdy z budynków, tworzących razem zgrupowanie mieszkań dla osób starszych, mógłby różnorodnie poszerzać ofertę – m.in. o salę masażu, punkt odnowy biologicznej, miejsce ćwiczeń, mały basen, pracownię artystyczną czy na warsztaty, wielofunkcyjną salkę teatralną, sklepik itp. Przykłady[6] pokazują też, że miejsca aktywności powinny być ogólnodostępne, gdyż zachęca to także osoby z zewnątrz do ich odwiedzania. Z kolei spacery są nieodzownym elementem higieny życia osób starych.

Możliwość realizacji takiego projektu – stopniowo dom po domu – jest również bardziej realna i ekonomiczna. Niezmiernie ważne jest zapewnienie stałości personelu i dobór odpowiednich osób spośród autentycznie zainteresowanych opieką nad innymi. Bardzo pomocne jest także stworzenie sytuacji stałego zamieszkiwania personelu wraz z rodzinami w domach obsługiwanych. Stabilność wspomaga nawiązanie głębszych, często trwałych, niekiedy przyjacielskich kontaktów z podopiecznymi.

Znaczenie zieleni

Wiele badań wskazuje, że człowiek obcujący z zielenią ma lepsze samopoczucie, lepiej się uczy i pracuje. Proponujemy, aby nowym domom integrującym mieszkańców towarzyszyła zieleń wspólna, powiększona o małe przydomowe poletka zielonych ogrodów warzywno-kwiatowych, uprawianych hobbistycznie. Panuje moda na własną, sałatę, koperek czy w pełni dojrzałe owoce, prosto z drzewa. Przyczynia się to do rozwinięcia sztuki ogrodniczej i rozwija aktywność fizyczną uprawiających działki osób. Warto również zauważyć, że np. w Niemczech ocenia się stan biologiczny działki budowlanej, a na bazie tej oceny przepisy wymagają, by po realizacji inwestycji jej stan nie uległ pogorszeniu. Jeśli wykonamy odpowiednie różnorodne nasadzenia, zastosujemy zielony dach, wprowadzimy mały zbiornik wody itp. – działka w międzypokoleniowym bloku może uzyskać stan biologiczny lepszy nawet niż działka rolna, która jest monokulturą. Zielone przestrzenie funkcjonowania osób starszych to bez wątpienia przestrzenie przyczyniające się do poprawy jakości życia. Nowe budownictwo proseniorale musi dbać o obecność zieleni w otoczeniu użytkowników.

Podsumowanie

Budowa mieszkań spełniających oczekiwania ludzi starych jest najważniejszym wyzwaniem dla obecnego budownictwa. Na pewno znaczna liczba problemów, które występują w Polsce, ma związek z budownictwem dezintegrującym mieszkańców. Architektura, urbanistyka i polityka powinny zdecydowanie wspomagać tworzenie małych grup społecznych posiadających możliwość integracji. Proponujemy budowę wzorcowych budynków spełniających wspomniane kryteria.

Sposobem na realizację tych planów może być inspirowanie i wspieranie przez władze lokalne małych spółdzielni budowlanych, aby zrealizowały jeden taki dom dla nie więcej niż 30-40 mieszkańców. Samorządy – w zamian za uzyskanie mieszkań do ich dyspozycji oraz opiekę sąsiedzką dla kilku osób zagrożonych wykluczeniem społecznym[7] – mogłyby oferować teren pod taką inwestycję. Oszacowana cena budynku bez kosztu działki może być, w zależności od lokalizacji, niższa niż 2500 zł/m2. Oznacza to, że każdy spółdzielca będzie mógł otrzymać mieszkanie obciążone około 10-letnimi ratami od 500 do 1000 zł miesięcznie. Przy takich kosztach również osoba zamieniająca lub sprzedająca swoje dotychczasowe, zazwyczaj większe, mieszkanie, uzyska z tego tytułu dodatkowe środki pozwalające jej uzyskać wolną gotówkę do wykorzystania w celu zaspokojenia potrzeb konsumpcyjnych.

1. CBOS *Komunikat z badań BS/157/2009*, Warszawa, listopad 2009 s. 11
2. T. Duda, 2012, *Badania socjologiczne dla Gminy Połaniec.*
3. Ch. Aleksander, 2008, *Język Wzorców*, Gdańsk, GWP.
4. W. Meyer-Bohe, 1998, *Budownictwo dla osób starszych i niepełnosprawnych*, Arkady, Warszawa, str. 22.
5. E. T. Hall, 2003, *Ukryty wymiar*, przeł. T. Hołówka, Warszawskie Wydawnictwo Literackie Muza, Warszawa.
6. *Budownictwo senioralne Danii*, 2015, Seminarium SARP.
7. „W Szwajcarii obowiązuje zakaz stawiania apartamentów wyłącznie dla zamożnych. W każdym musi być pewna liczba lokali socjalnych o niższym standardzie. Tam zrozumieli, że w zamieszkiwaniu ludzi o różnym pochodzeniu społecznym jest wartość, a przyzwolenie na segregację wiąże się z kosztami, które i tak kiedyś trzeba będzie ponieść. My natomiast idziemy w odwrotnym kierunku: bogaci po tej stronie płotu, a biedni za płotem". Por.: M. Tomaszewski, *Po biednej stronie płotu*, Tygodnik Powszechny Nr 38, 20.09.2015.

Samorządowa Zrównoważona Polityka Senioralna w kontekście mieszkalnictwa

Tekst: Tomasz Edward Duda – Warszawski Uniwersytet Medyczny

Demografia

Zmiany struktury demograficznej powodują systematyczny spadek potencjału opiekuńczego rodzin[1]. Przyczyną tego zjawiska jest bardzo niska dzietność Polek wynosząca jedynie 1,32. Stawia nas to na 212 miejscu wśród 224 państw i terytoriów zależnych[2]. Spadek ten nabierze dramatycznego tempa w momencie wejścia w wiek emerytalny pokolenia wyżu lat 80[3].

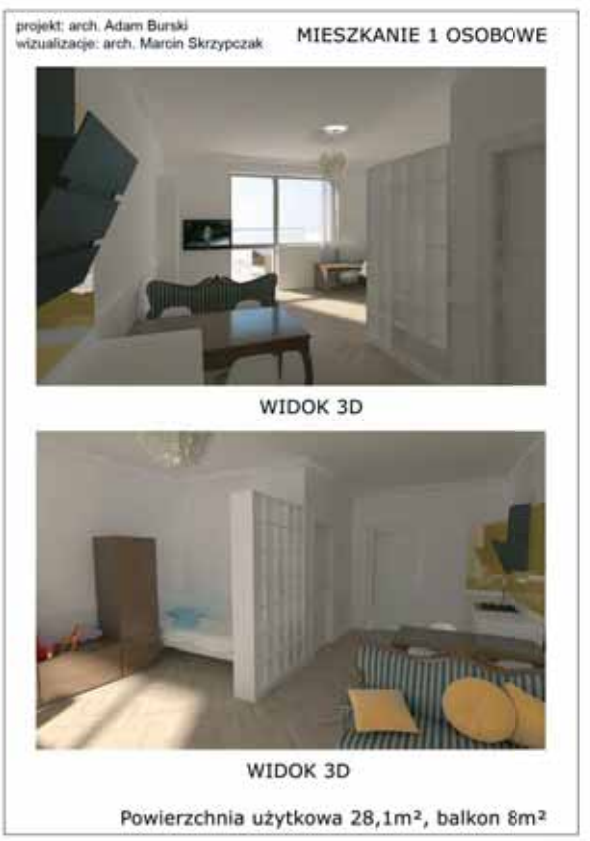
Już w 2030 roku liczba emerytów przypadająca na jednego pracującego wzrośnie niemal dwukrotnie. Musi to spowodować narastające obciążenie kosztów pracy składką emerytalną[4], co w konsekwencji może obniżyć konkurencyjność gospodarki i spowodować dalszy wzrost emigracji. Będzie to też kolejnym czynnikiem redukującym już dramatycznie mały potencjał opiekuńczy rodzin.

Podobnie niepokojąco spada potencjał możliwości opiekuńczych służby zdrowia. Wskazują na to dane Raportu Naczelnej Izby Pielęgniarek[5], według których już obecnie w Polsce jest tylko 7,2 pielęgniarek na 1000 pacjentów, podczas gdy w większości krajów Unii Europejskiej liczba ta wnosi więcej niż 10. Dysproporcja ta ulega dalszemu pogorszeniu, gdyż do 2020 r. liczba pielęgniarek ma spaść o kolejne 20 tysięcy. Jeśli skonfrontujemy to z prognozowanym w ciągu 15 lat dwukrotnym wzrostem (o 0,6 mln) liczby osób wymagających opieki po 80. roku życia, to ogromna rzesza starych ludzi będzie pozostawała na łasce coraz mniej wydolnego państwa.

Zasoby i koszty utrzymania

Pokolenie emerytów posiada znaczny procent polskich nieruchomości. Według pilotażowych badań „spisowych" dotyczących sytuacji mieszkaniowej i ekonomicznej seniorów w gminie Połaniec (do których będziemy wracać kilkukrotnie w niniejszym tekście), około 70% osób po 60. roku życia mieszka bez dzieci we własnych mieszkaniach lub domach o średniej powierzchni 90 m2. Jest to metraż dużo wyższy od optymalnego dla zapewnienia komfortowych warunków życia przy niskich kosztach utrzymania lokalu. Utrzymanie tego dysfunkcjonalnego majątku stanowi ogromne obciążenie dla budżetów domowych[6], zwłaszcza w zimę.

Źródłem nadmiernych kosztów (utrzymanie metra kwadratowego kosztuje seniorów średnio więcej niż 60 zł w ciągu roku, co daje ok. 400-500 złotych miesięcznych wydatków głównie na ogrzewanie i prąd) jest niski lub nawet bardzo niski standard energetyczny tych nieruchomości. Powoduje on przeznaczenie znacznej części budżetów domowych seniorów na opłacenie rachunków za media. W rezultacie ograniczone możliwości regulowania rachunków za media będą w przyszłości prowadzić do utrzymywania zbyt niskich, niekorzystnych dla zdrowia,



temperatur w mieszkaniach i nadmiernego uszczelniania okien w celu zmniejszenia strat ciepła. Tego ostatniego nie warto bagatelizować – ta praktyka już dziś prowadzi do obserwowanej w wielu miejscach epidemii zagrzybienia mieszkań, która ma istotny wpływ na pogarszanie się stanu zdrowia seniorów i generuje dodatkowy wzrost kosztów opieki zdrowotnej.

Bariery architektoniczne

Badania w Połańcu, a także obserwacje ekspertów dotyczące stanu ogólnego wskazują, że domy i mieszkania seniorów nie posiadają żadnej infrastruktury kompensującej dysfunkcje zaawansowanego wieku. Wciąż mało jest podjazdów dla wózków inwalidzkich, ponadto w Połańcu ani jeden budynek wielorodzinny nie ma windy[7]. Dla osób z dysfunkcjami narządów ruchu, a jest to znaczny odsetek seniorów, schody stanowią barierę nie do pokonania. Oznacza to uwięzienie ich, bez praw przysługujących pensjonariuszom systemu penitencjarnego, we własnych mieszkaniach.

Oferta rynkowa i gotowość do zmiany miejsca zamieszkania

Na rynku, zwłaszcza w małych miejscowościach, zazwyczaj nie ma mieszkań, których funkcjonalność gwarantowałaby maksymalne wydłużenie samodzielnego funkcjonowania seniorów, nie wspominając o możliwości zamiany mieszkań, co pozwoliłoby seniorom na prostszy montaż finansowy umożliwiający przeniesienie się do lokalu spełniającego wymogi wieku. Jedyna oferta – tak państwowa, jak i prywatna – to tzw. „domy starców", w których pensjonariusze pozbawieni są możliwości samodzielnego decydowania o wielu codziennych czynnościach, czyli mają ograniczoną kontrolę nad swoim środowiskiem. W psychologii nazywa się to utratą kontroli pierwotnej[8], która skutkuje poczuciem wykluczenia, a w konsekwencji prowadzi do depresji, poczucia bezsensu egzystencji i przedwczesnej śmierci[9]. Stąd właśnie wynika dramatyzm decyzji i opór starszych osób przed przeprowadzką do takiego miejsca.

Jak wykazały badania seniorów w Połańcu, niechęć do zmiany mieszkania przez starszych ludzi – uznawana powszechnie za pewnik – znika, gdy pojawia się oferta mieszkań przystosowanych do ich samodzielnego funkcjonowania w miejscu ich zamieszkiwania. Gotowość do przeprowadzki do zoptymalizowanych powierzchniowo i funkcjonalnie domów zgłosiło ponad 70% respondentów.

Kapitał społeczny

Aż 13% badanych w Połańcu seniorów, czyli ponad 100 osób, deklaruje chęć pracy społecznej. Oznacza, to że dysponują oni dużym potencjałem kapitału społecznego, który może być uruchomiony dzięki budowie odpowiedniej infrastruktury. Powinno to prowadzić do istotnego obniżenia społecznych kosztów pomocy dla tej grupy wiekowej. Budowa „na bazie" wolontariatu systemu samoorganizacji seniorów dla zapewnienia sobie jak najwyższej jakości życia[10] może istotnie obniżyć zapotrzebowanie na interwencje instytucjonalnej opieki socjalnej. Takich programów jest jednak bardzo niewiele – np. w Połańcu nie ma żadnego.

Co robić?
Inwestycje w Infrastrukturę

W małych i średniej wielkości miastach, gdzie istnieją wolne tereny budowlane blisko śródmieścia, proponowane rozwiązanie to budowa Centrów Seniora. Składałyby się one z jednego lub paru budynków – w zależności od lokalnego popytu. Na parterach ulokowane byłyby usługi, w tym usługi pobytu dziennego seniorów. Na wyższych kondygnacjach mieściłyby się mieszkania jedno- i dwuosobowe przystosowane do samodzielnego funkcjonowania osób nawet przy bardzo dużych starczych dysfunkcjach. Każde mieszkanie miałoby logie z infrastrukturą umożliwiającą uprawę roślin. Na każdej z kondygnacji mieszkalnej znajdowałyby się pomieszczenia integracyjne (kluby) oraz pomocnicze (np. pralnia z suszarnią). Integralną częścią otoczenia budynków byłby ogród umożliwiający mieszkańcom rekreację na świeżym powietrzu i samodzielną uprawę roślin na podwyższonych rabatach.

W dużych miastach proponuje się budowę mieszkań dla seniorów jako nadbudów nad ostatnimi kondygnacjami budynków wielorodzinnych z dobudowanymi zewnętrznymi windami. Dzięki opracowanej przez Jerzego Zajdlera nowej polskiej technologii[11], która radykalnie skraca czas nadbudowy przy niezwykle atrakcyjnych kosztach, nakłady na budowę mogą być znacznie niższe niż przy nowych inwestycjach. Zoptymalizowane powierzchniowo i o niemal zerowym zapotrzebowaniu na energię[12] mieszkania, gwarantujące możliwość samodzielnego funkcjonowania nawet przy znacznej niepełnosprawności, zapewniają mieszkańcom komfort przy zachowaniu znanego otoczenia.

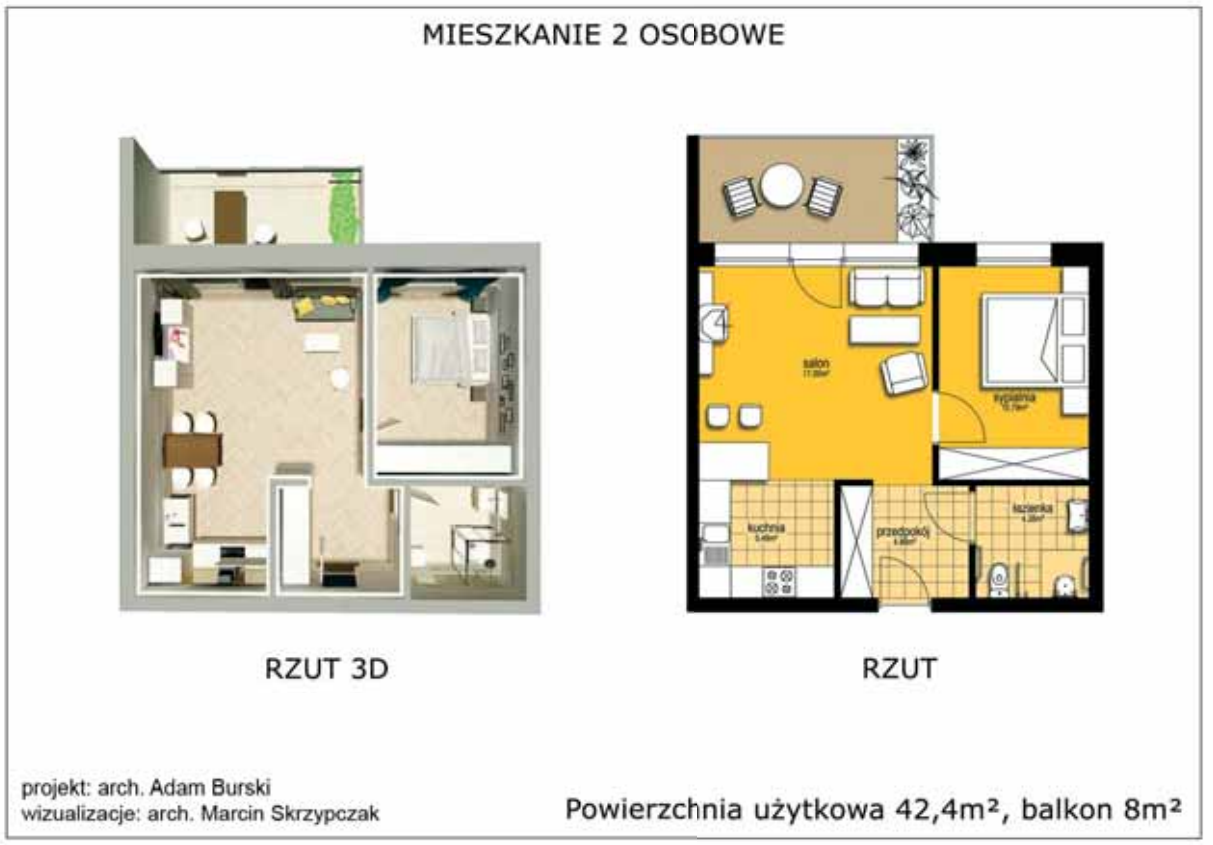
Uzupełnieniem tej oferty powinny być organizowane w lokalach użytkowych placówki pobytu dziennego dla seniorów.

Nadmienić należy, że Stowarzyszenie Architektów Polskich powołało zespół koordynowany przez Krzysztofa Ozimka, Sekretarza Generalnego SARP, którego zadaniem jest opracowanie wytycznych do projektowania budynków i mieszkań optymalizujących możliwości samodzielnego funkcjonowania seniorów, mimo znacznej utraty sprawności. Zespół przygotowuje także wytyczne dla organizatorów konkursów architektonicznych na projekty takich obiektów.

Standard ekologiczny

Budynki i nadbudowy projektowane powinny być w standardzie budownictwa zrównoważonego. Oznacza to zerowe zapotrzebowanie na energię nieodnawialną przy zminimalizowanym oddziaływaniu na środowisko we wszystkich fazach budowy. Podstawowym kryterium optymalizacyjnym w fazie projektowania powinna być dostępność ekonomiczna, rozumiana jako suma kosztów budowy i eksploatacji w okresie życia budynku. W pojęciu kosztów eksploatacji mieszczą się koszty mediów, serwisu i wymiany elementów infrastruktury w czasie nie krótszym niż 30 lat. Prowadzone symulacje na modelowych projektach wskazują, że koszty budowy takich budynków będą minimalnie wyższe (> 4%) od lokalnych kosztów budownictwa wielorodzinnego. Równocześnie miesięczne koszty ogrzewania i przygotowania ciepłej wody wyniosą nie więcej niż 0,30 zł/m^2, czyli w przybliżeniu ośmiokrotnie mniej niż w budynkach budowanych zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami.

Zamiana „średniego" mieszkania seniora w Połańcu o powierzchni 90 m^0 na zoptymalizowane mieszkanie modelowe



o powierzchni do 40 m^2 wiązałaby się z oszczędnościami w rocznym wydatku mieszkaniowym na poziomie 4 tysięcy złotych.

Organizacja i finansowanie

Według Witolda Anyszkiewicza, eksperta z dziedziny zarządzania i finansów, najlepszym rozwiązaniem organizacyjno-prawnym jest spółdzielcza forma budownictwa senioralnego. Pozwala ona na wykorzystanie w maksymalnym stopniu zasobów własnych seniorów i optymalizuje nakłady gminy w przypadku osób nieposiadających takich zasobów. Inwestycje takie powinny być wspierane przez Państwo w ramach realizacji polityki społecznej i środowiskowej.

Korzyści

Proponowany system pozwala na uruchomienie, przy minimalnym wsparciu ze strony samorządów, ogromnych zasobów w postaci nieruchomości będących w posiadaniu seniorów. W wyniku zamiany, wynajęcia lub sprzedaży nieruchomości znaczny odsetek osób starszych będzie stać na przeniesienie się do nowo budowanych mieszkań wyposażonych w infrastrukturę kompensującą dysfunkcje związane z wiekiem. Dodatkowo system ten nie musi pozbawiać ich rodzin dorobku pokoleniowego, dzięki własnościowemu charakterowi mieszkań spółdzielczych. W przypadku seniorów nieposiadających nieruchomości i krewnych, którzy mogą zapewnić im opiekę inwestowanie w takie mieszkania jest niezwykle efektywne dla gmin jako najtańszy sposób zapewnienia wymaganej prawnie opieki nad seniorami.

Powyższych zalet nie mają systemy „odwróconej hipoteki", które przywiązują seniora do jego niedostosowanego do potrzeb mieszkania lub domu za symboliczny dodatek do emerytury. Można powiedzieć, że w systemach tych majątek seniora jest niemal przejadany zamiast służyć efektywnej inwestycji w obniżenie kosztów utrzymania i opieki.

Proponowany system jest również rozwiązaniem dramatycznej sytuacji wyludniającej się wsi. Niemający następców rolnicy znajdują się mianowicie w bardzo niekorzystnym położeniu. Niskie świadczenia i trudny dostęp do opieki medycznej powodują, że przy relatywnie niewielkich dysfunkcjach jedynym dla nich rozwiązaniem jest przeniesienie się do Domu Pomocy Społecznej. Budowa systemu, w którym seniorzy mogliby w zamian za gospodarstwo przenieść się do samodzielnego mieszkania w domu wybudowanym na terenie gminy, może znacznie przesunąć termin zapewnienia samotnym rolnikom opieki w DPS. Radykalnie zmniejsza to również koszty ponoszone przez gminę. Ponadto system taki może optymalizować wykorzystanie gruntów rolnych.

1. Szweda-Lewandowska, 2010, Wyzwania związane ze starzeniem się ludności się w zakresie pomocy instytucjonalnej w Łodzi, Acta Universitatis Lodziensis Folia Sociologica, 35.
2. https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2127rank.html
3. GUS (2004) Prognoza Ludnościowa Polski 2003 – 2030.
4. GUS (2013) Migracje Zagraniczne Ludności, Narodowy spis powszechny 2012.
5. http://www.nipip.pl/attachments/article/1782/Wstepna.ocena.zasobow.kadrowych.pdf
6. T. Duda (2014) Raport z badań w Połańcu, nieopublikowany.
7. Tamże.
8. R. Schulz, J. Heckhausen, 1997, Emotions and control: A life-span perspective. W: K.W. Schaie, M.P. Lawton (red.), Annual review of gerontology and geriatrics, tom 17, New York, NY: Springer, str. 185-205.
9. Ryff, Carol D.; Essex, Marilyn J. (1992) The interpretation of life experience and well-being: The sample case of relocation, Psychology and Aging, tom 7(4), str. 507-517.
10. Duda T. (2014) Raport z badań w Połańcu, nieopublikowany.
11. http://domadd.pl/wiecej/blog/techniczny/140-szkielet-drewniany
12. Dyrektywa 2010/31/EU.

Domy dziennego pobytu i „Senior-WIGOR" w oczach architektów

Tekst: Elżbieta Niezabitowska, Iwona Benek, Anna Szewczenko

W pierwszym numerze „Polityki Senioralnej" Przemysław Wiśniewski w artykule „Wigor bez pałera" poruszył ważny temat programu „Senior-WIGOR". Zwrócił uwagę z jednej strony na wagę tegoż zagadnienia i pozytywy Uchwały Rady Ministrów, z drugiej strony poddał krytyce pośpiech i niedopracowanie projektu. Jak w większości spraw w naszym kraju podjęto ważną decyzje bez wcześniejszego przeprowadzenia chociażby najbardziej podstawowych badań pozwalających na uchwycenie niedoskonałości i wyeliminowanie błędów mogących wystąpić na etapie wprowadzania tegoż ważnego dla seniorów przedsięwzięcia.

Autorzy niniejszego tekstu chcą zwrócić uwagę na fakt, że podjęto decyzję dotyczącą tworzenia obiektów Dziennych Domów Senior-WIGOR jako adaptacji istniejących budynków bez wcześniejszych konsultacji ze środowiskami opiniodawczymi w tym zakresie. Brak konsultacji w środowisku architektonicznym i budowlanym może niejednokrotnie powodować trudności z wprowadzeniem funkcjonalnego układu pomieszczeń. Wysokość udzielanego samorządom dofinansowania jest także nieadekwatna w stosunku do kosztów adaptacji istniejących budynków, w których muszą zostać spełnione pewne wymogi wynikające z przeznaczenia obiektu dla osób starszych. Ponadto zaproponowany program funkcjonalny jest niepełny, w niektórych zagadnieniach niezgodny z istniejącym stanem prawnym, w związku z czym wymaga dopracowania.

W ramach zajęć dydaktycznych na Wydziale Architektury Politechniki Śląskiej z Metodologii Prac Badawczych i Strategii Projektowania autorzy tekstu spróbowali przeanalizować ten problem, porównując światowe tendencje w zakresie projektowania dla osób starszych, wymagania funkcjonalne programu „Senior Wigor" oraz rozwiązania dwóch obiektów istniejących Domów Dziennego Pobytu w Katowicach i Gliwicach. Jeden z obiektów to dawny żłobek zaadaptowany na Dzienny Dom Pobytu dla Seniorów (DDP), a drugi to istniejący Dom Pomocy Społecznej z adaptacją części pomieszczeń na DDP. Oba ośrodki są znakomicie prowadzone przez oddany swojej pracy personel, jednakże niedostatki przestrzenne podyktowane ograniczeniami wynikającymi z adaptacji przypadkowych obiektów znacząco utrudniają pracę personelu – w niektórych sytuacjach nawet obniżają jakość pobytu seniorów.

Efektem analiz nad rozwiązaniami stosowanymi w świecie i wymaganiami stawianymi w projekcie „Senior-WIGOR" była koncepcja zestawu pomieszczeń, jakie powinny wejść w skład takiego ośrodka, powiązań odległościowych pomiędzy nimi oraz warunki usytuowania konkretnych pomieszczeń w stosunku do stron świata i podłączenia ich do systemu komunikacji zewnętrznej (np. podjazd do magazynu i do kuchni nie powinien sąsiadować z ogródkiem albo z salą zajęć terapeutycznych, z kolei główna sala zajęciowa i ogród nie powinny by

od strony północnej). W dalszych badaniach zbudowano model optymalny, który porównywaliśmy z rozwiązaniami istniejącymi w badanych dwóch ośrodkach. Następnie, na podstawie obserwacji sposobu funkcjonowania istniejących placówek i rozmów z personelem (kierownictwo, terapeuci) oraz z seniorami korzystającymi z tych placówek, dopracowano ostateczny model wzorcowy oraz spróbowano zaproponować przeprojektowanie obiektów, które umożliwiłoby poprawę istniejących warunków.

Wnioski z tych badań ukazują poważne ograniczenia w łatwym i szybkim adaptowaniu dowolnych obiektów na centra wsparcia społecznego seniorów. Prawdopodobnie ograniczone środki finansowe w wielu przypadkach uniemożliwią zrealizowanie takiego domu lub doprowadzą do zastosowania rozwiązań nieadekwatnych do potrzeb (jak te analizowane przez studentów). Problem wymaga dalszych szczegółowych badań, a także zmian w przepisach prawa.

Podstawowy zakres usług świadczonych przez Dzienny Dom „Senior-WIGOR" oraz Klub „Senior-WIGOR" zgodnie z uchwałą może obejmować w szczególności następujące usługi:

- socjalne, w tym posiłek;
- edukacyjne;
- kulturalno-oświatowe;
- aktywności ruchowej lub kinezyterapii;
- sportowo-rekreacyjne;
- aktywizujące społecznie;
- terapii zajęciowej.

Proponowane usługi wymagają daleko szerszej oferty przestrzennej niż to założono w uchwale dotyczącej domów Senior-WIGOR, w której znajdujemy wytyczne dotyczące minimalnej liczby pomieszczeń oraz ich przeznaczenia.

W zestawieniu powyżej nie podano powierzchni minimalnych ani informacji, na ile osób należy je zaprojektować. Brak też jakiejkolwiek wzmianki o pomieszczeniach dla administracji takiego ośrodka i pomieszczeniach socjalnych dla personelu. Proponuje się natomiast wspólną szatnię dla personelu i seniorów.

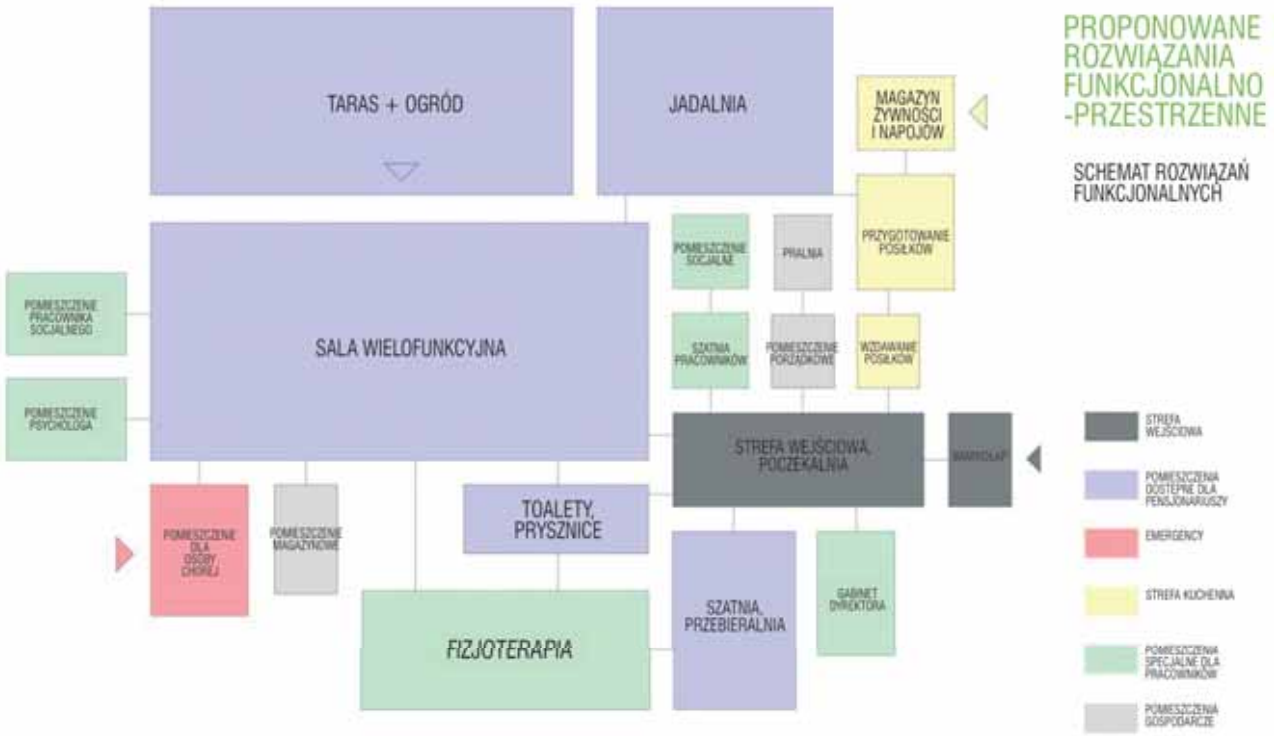
Wymagania funkcjonalne wynikające z koncepcji Wigor		
	Dzienny dom Senior - Wigor	Klub Senior-Wigor
Pomieszczenie ogólne wielofunkcyjne	1 pomieszczenie ogólnodostępne wyposażone w stoły i krzesła, pełniące funkcję sali spotkań oraz jadalni; podłogi wykonane z materiałów antypoślizgowych	1 pomieszczenie ogólnodostępne wyposażone w stoły i krzesła pełniące funkcję sali spotkań
Kuchnia	1 pomieszczenie kuchenne lub aneks kuchenny, wyposażone w sprzęty, urządzenia i naczynia do przygotowania i spożycia posiłku	aneks kuchenny wyposażony w sprzęt AGD, urządzenia i naczynia do przygotowania ciepłych napojów, podgrzania posiłku, przygotowania kanapek itp.
Pomieszczenie klubowe	1 pomieszczenie klubowe wyposażone w sprzęt RTV, komputer z dostępem do Internetu, kanapy i fotele	1 pomieszczenie klubowe wyposażone w sprzęt RTV, komputer z dostępem do Internetu, kanapy i fotele
Pomieszczenie zajęć ruchowych	1 pomieszczenie do utrzymania lub zwiększenia aktywności ruchowej lub kinezyterapii, wyposażone w podstawowy sprzęt – odpowiedni do potrzeb i sprawności seniorów (np. materace, leżanki, rotory, drabinki, drobny sprzęt do ćwiczeń indywidualnych itp.)	1 pomieszczenie do utrzymania lub zwiększenia aktywności ruchowej lub kinezyterapii, wyposażone w drabinki, materace oraz inne niezbędne wyposażenie – stosownie do potrzeb i sprawności
Terapia	1 pomieszczenie do terapii indywidualnej lub poradnictwa rozumianego jako szeroko pojęta praca socjalna	brak
Szatnia	wydzielone miejsce pełniące funkcję szatni dla seniorów i personelu	wydzielone miejsce pełniące funkcję szatni dla seniorów
Łazienka	1 łazienka wyposażona w 2 toalety (dla kobiet i mężczyzn), uchwyty przy toalecie, umywalkę i prysznic z krzesełkiem oraz uchwyty pod prysznicem	1 łazienka wyposażona w 2 toalety (dla kobiet i mężczyzn) oraz umywalkę i prysznic z krzesełkiem oraz uchwyty pod prysznicem
Pralnia / Prasowalnia	wydzielone miejsce w łazience na pralkę i odpowiednio wyposażone miejsce do prasowania	brak

Każde z wyżej wymienionych pomieszczeń wymaga bardzo starannego przemyślenia pod kątem wielkości i wyposażenia oraz powiązań funkcjonalnych z innymi. Wytycznych w tym zakresie jednak nie ma, a przecież nie każde działanie polegające na jak najtańszym aranżowaniu przestrzeni w lokalach przyniesie dobry efekt.

Zawarta w wytycznych informacja dotycząca pomieszczenia kuchennego lub aneksu sugeruje, że te pomieszczenia są dostępne dla seniorów – więcej nawet, że seniorzy sami się w nich obsługują. Tymczasem przepisy sanepidu dla pomieszczeń kuchennych zbiorowego żywienia wymagają, aby przygotowanie i wydawanie posiłków było wykonywane przez personel kuchenny posiadający wymagane uprawnienia do tych czynności, co oczywiście podnosi koszty utrzymania placówki. Przepisy wymagają też wyodrębnienia sali jadalnej, która w świetle przepisów nie powinna być wykorzystywana do innych celów. W związku z tym pomieszczenie wielofunkcyjne nie może pełnić równocześnie funkcji sali jadalnej, a przynajmniej nie powinno ono być w ten sposób użytkowane. Jest to zapis mało zasadny, ale liberalne podejście do niego może być źródłem problemów dla lokalnych WIGOR-ów.

W rozwiązaniach zagranicznych przyjmuje się, że wydawaniem gotowych posiłków i przygotowaniem pomniejszych zajmują się sami seniorzy korzystający z placówek. Niestety w Polsce takie rozwiązania nie są możliwe w istniejącym systemie prawnym, co nie tylko zwiększa koszty utrzymania, ale także powoduje zwiększenie powierzchni niezbędnej na kuchnię i jadalnię oraz pomieszczenia sanitarne i socjalne dla personelu. Ponadto utrudnia możliwość samodzielnego przygotowania posiłku przez osoby korzystające z ośrodka (np. gdy ktoś chciałby zjeść nie o standardowej porze posiłku lub ma ochotę na herbatę itp.). Wprowadzenie rozwiązań proponowanych w uchwale „Senior-WIGOR" w tym zakresie wymaga zmian w istniejącym prawie budowlanym.

Znaczącym problemem jest zróżnicowanie wielkości pomieszczeń wchodzących w skład takiego ośrodka. Z jednej strony konieczne są bardzo duże pomieszczenia pobytu dla dużej grupy osób (dla 15-30 osób powinny one mieć powierzchnię 30-60 m ., co w większości małych placówek WIGOR będzie niemal niemożliwe; zgodnie z programem są to pomieszczenia ogólne/klubowe i przeznaczone do wspólnych zajęć ruchowych), z drugiej zaś strony niezbędne są gabinety dla odwiedzających podopiecznych psychologów i innych specjalistów, jak również dla celów udzielenia pierwszej pomocy (około 10-15 m .). Warto dodać, że tych ostatnich nawet nie przewidziano w programie, a z przeprowadzonych badań wynika, że są one niezbędne w razie zasłabnięcia lub nawet zgonu. Akcje ratunkowe i inne czynności z tym związane odbywać się będą przy obecności podopiecznych, co może okazać się dla nich wydarzeniem traumatycznym.



Ryc. 1. Schemat funkcjonalny modelowej placówki Wigor

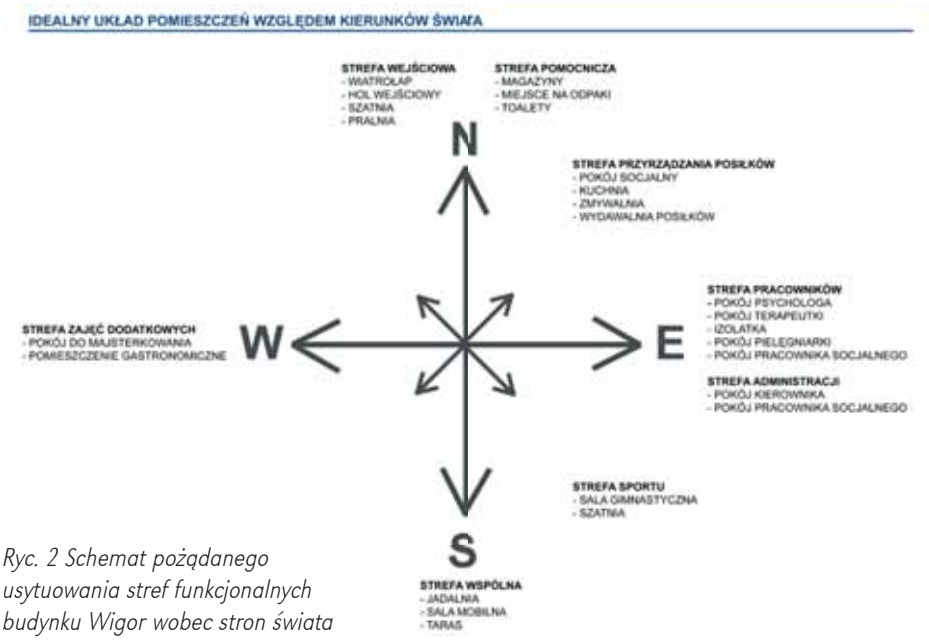
W programie nie określono też liczby osób, dla których ma być przewidziane pomieszczenie klubowe, toteż w dużej części WIGOR-ów będą to sale, w których nie zmieszczą się wszystkie osoby korzystające z placówki. Jak w takich warunkach ma przebiegać integracja grupy? Czy będą mogły odbywać się wspólne warsztaty, występy artystyczne, zajęcia ruchowe, z których seniorzy lubią wspólnie korzystać? Analiza zagospodarowania pierwszych oddanych do użytkowania WIGOR-ów wykazała, że w dużej części placówek, gdzie wspólne sale mają nawet kilkanaście metrów kwadratowych [sic!], tego rodzaju aktywności po prostu nie będą realizowane. Dalszych badań wymaga też pomysł łączenia salki telewizyjnej z komputerową. Umieszczenie tam telewizora utrudni prowadzenie wybranych zajęć, ponadto będzie on przeszkadzał użytkownikom komputera. Strefa integracji umożliwiająca grupowe, ale i indywidualne spędzanie czasu (np. lekturę gazety czy korzystanie z Internetu) może się więc stawać przestrzenią rodzących się konfliktów i kakofonii dźwięków.

Rozważenia wymagają także dalsze kwestie dotyczące wprowadzenia rozwiązań ułatwiających osobom starszym funkcjonowanie w tego typu placówce. Wśród seniorów korzystających z takiego ośrodka są osoby nie tylko w różnym wieku, o odmiennym stanie zdrowia, ale także statusie materialnym, poziomie wykształcenia i specyficznych umiejętnościach oraz różnej płci. Należy więc wziąć pod uwagę środowisko, w którym żyją seniorzy korzystający z placówek. Inne podejście dotyczy np. ludzi żyjących na wsi i zajmujących się całe życie rolnictwem, a inne mieszkańców miast. Każda z tych grup ma inne, silnie zróżnicowane, zainteresowania i umiejętności. Nie ma jednak żadnych wytycznych w kwestii organizowania programu integracyjnego czy edukacyjnego dla korzystających osób uwzględniających czynnik środowiskowy. Dopracowania wymagają zagadnienia związane z osobami mającymi problemy z poruszaniem się lub korzystającymi z wózków inwalidzkich. Dostosowania tego środowiska do różnych niepełnosprawności, nie tylko ruchowych, wymaga specjalnego i bardzo starannego projektowania zarówno samego obiektu, jak i wnętrz (np. przystosowanie sprzętu i wyposażenia dla osób na wózkach, zainstalowanie systemu informacyjnego dla osób z problemami widzenia czy też niedosłyszących itp.).

Czy wytyczne architektoniczne dla WIGOR-ów są wystarczające i pomocne dla samorządów? Nie. A przecież powinny one „podsuwać" samorządom funkcjonalne rozwiązania, których wdrożenie poprawi funkcjonowanie ośrodków i osób z nich korzystających. O poziomie złożoności planu architektonicznego dziennego domu pobytu czy domu Senior-WIGOR świadczą przygotowane przez studentów Wydziału Architektury Politechniki Śląskiej schematy funkcjonalne Domu Dziennego Pobytu dla seniorów wykonane w ramach przedmiotu Metodologia Prac Badawczych (pod kierunkiem prof. E. Niezabitowskiej), w których ukazano wymagania dotyczące powiązań funkcjonalnych pomiędzy pomieszczeniami[1] oraz optymalnego usytuowania ich w stosunku do stron świata[2] (co ilustruje ryc. 2.).

W opracowanym modelu przestrzennym nr 1 wyodrębniono następujące strefy funkcjonalne: strefę wejściową (kolor ciemnoszary), pomieszczenia dostępne dla pensjonariuszy (kolor niebieski), pomieszczenie pomocy medycznej (kolor czerwony), strefę kuchni (kolor żółty), pomieszczenia specjalne dla pracowników i pensjonariuszy – tj. gabinety psychologa, pracownika socjalnego i fizjoterapeuty (kolor zielony), pomieszczenia gospodarcze (kolor jasnoszary). W założeniu sala wielofunkcyjna z tarasem i ogrodem powinna być zlokalizowana w miarę możliwości od strony południowej.

Przedstawiony schemat wymaga dalszego szczegółowego dopracowania, czyli ustalenia minimalnych wielkości wyodrębnionych pomieszczeń i starannego dopracowania wnętrz pod kątem dostosowania ich do niepełnosprawności ludzi w wieku senioralnym, obejmujących oprócz ograniczeń ruchowych także ograniczenia widzenia, słyszenia i mentalne. Niezbędne są też szczegółowe rozwiązania modelowe niektórych pomieszczeń –



Ryc. 2 Schemat pożądanego usytuowania stref funkcjonalnych budynku Wigor wobec stron świata

np. pokoju pierwszej pomocy medycznej, pomieszczenia rehabilitacji czy strefy wejścia oraz ogrodu terapeutycznego. Istotnym zagadnieniem jest także dostępność komunikacyjna obiektu, gdyż główne ciągi komunikacji dla seniorów nie powinny kolidować z dojazdem transportu kuchennego i gospodarczego. Z kolei przy rozbudowanej funkcji wewnętrznej osobnego projektowania wymaga system odnajdywania drogi, tzw. „wayfinding", czyli informacji wizualnej ułatwiającej orientację w przestrzeni, bardzo istotnej dla ludzi starych z demencją, problemami widzenia i słyszenia. Główną zasadą jest wprowadzenie prostych układów przestrzennych budynków, skrócenie ciągów komunikacyjnych dla zapewnienia kontaktu wzrokowego z miejscem docelowym oraz umieszczenie zrozumiałych elementów informacji wizualnej (piktogramy, czytelny tekst oznakowania). Zastosowanie kodów kolorystycznych jest często stosowanym rozwiązaniem, które ułatwia orientację osobom starszym poprzez wprowadzenie akcentu kolorystycznego charakterystycznego dla danych pomieszczeń lub stref w budynku.

Projektowanie placówek dla ludzi starszych w różnym wieku, o odmiennym stanie zdrowia i z różnymi niesprawnościami jest zadaniem trudnym, wymagającym dużej wiedzy specjalistycznej. Szczególnie trudne jest przeprojektowywanie istniejących obiektów i dostosowywanie ich do potrzeb określonej placówki. Przewidziane w programie dopłaty najprawdopodobniej nie są wstanie pokryć kosztów niezbędnych zmian dostosowawczych do skomplikowanych wymagań funkcjonalno-przestrzennych Dziennych Domów Pobytu i bliskich im domów/klubów Senior-WIGOR.

Projektowanie placówek dziennego pobytu dla ludzi starszych powinno objąć klika odrębnych studiów przedprojektowych, tj.:

1. analizy lokalizacyjne (dobór lokalizacji w stosunku do centrum miasta/gminy, terenów zielonych, powiązań komunikacyjnych, miejsca zamieszkania potencjalnych pensjonariuszy – np. duże osiedle mieszkaniowe itp.);
2. programowanie funkcjonalno-przestrzenne obejmujące określenie na podstawie liczby potencjalnych użytkowników oraz badań przedprojektowych niezbędnego zestawu pomieszczeń i ich wielkości, określenie wymagań lokalizacyjnych i wymagań wynikających z przepisów prawa. Także w tej części należałoby wykonać analizę przyszłych kosztów utrzymania i możliwości ich obniżenia poprzez np. rozwiązania energooszczędne oraz możliwość wynajmu pomieszczeń podmiotom zewnętrznym poza godzinami użytkowania (co obecnie nie jest możliwe w świetle obowiązujących przepisów);
3. analizy uwzględnienia rozwiązań dostosowania placówki do potrzeb ludzi niepełnosprawnych ruchowo (poruszających się przy pomocy laski, chodzika czy wózka inwalidzkiego);
4. analizy rozwiązań wnętrz, ze szczególnym uwzględnieniem dostosowania wystroju estetycznego dla osób starszych. Dotyczy to nie tylko dostosowania estetyki akceptowanej przez ludzi starszych (nawiązanie do rozwiązań z ich młodości), lecz także rozwiązań umożliwiających swobodne poruszanie się osobom z demencją (system informacji wizualnej ułatwiający poruszanie się po budynku), słabowidzących (system kolorystyczny ułatwiający rozróżnienie granic stref funkcjonalnych) i słabosłyszących.

Dodatkowym zagadnieniem może być projekt ogrodu terapeutycznego czy też budowanie szerszej koncepcji placówki dziennego pobytu w postaci Centrum Aktywności Międzypokoleniowej – jak to miało miejsce w Ośrodku Nowolipie w Warszawie, gdzie w ramach projektu europejskiego DAA (Design-led innovations for Active Ageing) opracowano program rozszerzenia domu dziennej opieki na warszawskim Muranowie o nowe funkcje umożliwiające korzystanie z takiego ośrodka także dzieciom i innym mieszkańcom w rożnym wieku z dzielnicy Muranów.

Koncepcje projektowe takich ośrodków na świecie powstają najczęściej w działaniach typu participatory action research, czyli są poprzedzane konsultacjami społecznymi przy udziale projektantów, naukowców, decydentów i innych interesariuszy – np. producentów sprzętu, a także samych użytkowników, czyli osób starszych oraz ich rodzin.

W tym kontekście wydaje się konieczne szersze opracowanie problemu programowania i projektowania tego typu placówek w Polsce w celu dostosowania koncepcji do miejscowych potrzeb. Konieczne byłoby przygotowanie szerokiego, interdyscyplinarnego projektu badawczego porównującego kilkadziesiąt takich placówek w Polsce w celu wypracowania kilku modelowych rozwiązań odpowiednich dla charakterystycznych środowisk – np. dla dużych osiedli mieszkaniowych, średnich i małych miast oraz ośrodków wiejskich. Ponadto należałoby opracować metodologię przygotowywania programu funkcjonalno-przestrzennego dla architektów podejmujących trudny temat adaptacji przypadkowych obiektów na placówki dziennego pobytu zgodnie z wymaganiami programu Wigor.

1. Schemat funkcjonalny (ryc. 1) modelowej placówki Wigor został przygotowany przez Hannę Baier, Martę Kalkę, Anne Lessaer, Annę Mikoś, Annę Misterek, Przemysława Wieczyńskiego.
2. Rycina nr 2 została opracowana przez studentów: Magdalenę Polewczyk, Annę Skowrońską i Iwonę Sosnę.

Wszystkie zdjęcia: Magdalena Starowieyska

Niech to będzie kraj dla starszych ludzi

20 czerwca 2015 roku odbyła się druga Ogólnopolska Parada Seniorów. W największym senioralnym wydarzeniu w Polsce wzięło udział prawie 7000 osób, które przemaszerowały przez centrum Warszawy. Po Paradzie odbył się wielki Piknik Pokoleń. Celem wydarzenia było zwrócenie uwagi na potrzeby rosnącej grupy społecznej polskich seniorów i wyrażenie poparcia dla tworzenia spójnej polityki senioralnej. Organizatorem wydarzenia była Fundacja ZACZYN.

Paradę poprowadziła jej pomysłodawczyni, najstarsza polska prezenterka muzyki DJ Wika. Na Placu Konstytucji zgromadzili się uczestnicy zarówno z Warszawy, jak i z ponad pięćdziesięciu innych miejscowości z całego kraju. – Dzięki naszemu wsparciu przyjechali do nas seniorzy z Wrocławia czy Gdańska, najwięcej z Mazowsza czy łódzkiego, ale również z oddalonych województw. Przyjechały autobusy z seniorami z dużych miast, ale też z niewielkich miejscowości. Wspaniali ludzie pełni optymizmu. Większość poprzebierana, z transparentami, uśmiechami. Radośni, chcący zwrócić uwagę na swoją grupę społeczną, jej sukcesy, ale również problemy – mówi Przemysław Wiśniewski z Fundacji Zaczyn.

Sama Parada trwała około godziny, brały w niej udział m. in. angielskie, piętrowe autobusy wykorzystane jako sceny muzyczne. Po dojściu na metę Parady czyli do Centrum Sztuki Współczesnej Zamek Ujazdowski uczestnicy z całego kraju wzięli udział w specjalnym pikniku na którym wystąpili artyści młodego i starszego pokolenia. – To najlepsza impreza roku. Najbardziej podobał się dancing prowadzony przez senioralnych DJ-ów w tym DJ Wikę. Tańczyły setki osób w każdym wieku – opowiada siedemdziesięcioletnia Ewa Rosiak, jedna z wolontariuszek wydarzenia.

Całe wydarzenie zostało przygotowane i zrealizowane wspólnie z udziałem osób 60, 70, 80 +. Reprezentanci tej grupy stanowili większość spośród pięćdziesięciu wolontariuszy. Brali również udział w warsztatach, w czasie których zaplanowano hasła i oprawę plastyczną parady, a także wybrano wykonawców muzycznych. – Wydarzenie tworzyła międzypokoleniowa ekipa. Sporo się spieraliśmy a większość pomysłów wypaliła. Nie można takiej imprezy po prostu przygotować dla uczestników, ona musi zostać stworzona z ich udziałem. To w końcu święto seniorów – podkreśla Przemysław Wiśniewski.

Na Paradzie wypatrzyliśmy m. in. mistrza olimpijskiego Władysława Kozakiewicz, aktorkę Zofię Czerwińską, przewodniczącego Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej Michała Szczerbę, wicemarszałkini sejmu Wandę Nowicką. Wydarzenie było relacjonowane w ponad 300 doniesieniach medialnych, w tym przez najważniejsze telewizje i stacje radiowe.

Na koniec imprezy organizatorzy zapowiedzieli trzecią edycję Parady i Pikniku. – Parada oczywiście znów przejdzie środkiem ulic. Odbędzie się w ostatnią sobotę czerwca 2016 roku – zapowiada Milena Mocarska z Fundacji ZACZYN.

Organizatorem Parady Seniorów i Pikniku Pokoleń była Fundacja ZACZYN (www.zaczyn.org), która zrealizowała je dzięki wsparciu Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych oraz przychodni medycznych SYNEXUS.

ASOS 2014-2020
Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020
Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej

SYNEXUS CENTRUM MEDYCZNE

Wszystkim wspierającym nas osobom i instytucjom serdecznie dziękujemy!

III Ogólnopolska Parada Seniorów i Piknik Pokoleń odbędą się

25 czerwca 2016 roku.

Startujemy w samo południe. Więcej informacji już wkrótce na naszej stronie internetowej www.parada.zaczyn.org

Fundacja ZACZYN pomaga pokryć koszty dojazdu grup zorganizowanych.

Więcej informacji pod adresem mailowym: zaczyn@zaczyn.org

Przemarsz ulicami miasta

Jedna z cześci pochodu

Teren Pikniku Pokoleń

Zofia Czerwińska, Wanda Nowicka, DJ Wika, Przemysław Wiśniewski, Michał Szczerba

Dancing międzypokoleniowy na 1000 osób

Reminiscencja - powrót do przeszłości jako metoda utrzymania zdolności poznawczych

Tekst: dr n. med. Lidia Huber

Wydłużenie się średniej ludzkiego życia spowodowało wzrost liczby osób dotkniętych zaburzeniami funkcji poznawczych, szczególnie zespołami otępiennymi. To zupełnie nowa kategoria problemu, która w tej skali dotychczas nie była znana. Na całym świecie organizowane są konferencje medyczne poświęcone postępom medycyny na temat chorób (zespołów) otępiennych, aby móc zanalizować przyczyny ich występowania i zapobiegać ich skutkom. Choroba Alzheimera jest najczęstszą postacią otępienia – stanowi ponad 60% wszystkich przypadków. Chory przestaje interesować się otoczeniem, traci pamięć, poczucie czasu i miejsca. Innymi charakterystycznymi objawami są także zaburzenia zachowania i utrata zdolności prawidłowego funkcjonowania w codziennym życiu. Choroba ta może trwać od 2 do 12 lat, składa się z kolejnych etapów wymagających najpierw okresowej, potem stałej, a następnie ciągłej opieki i pielęgnacji, czyli całodobowej obecności opiekuna. Schorzenie to stanowi prawdziwe wyzwanie dla opiekunów takich osób. Mimo że wiedza na temat czynników[1] sprzyjających wystąpieniu tej choroby jest wciąż niewystarczająca, bezsporny pozostaje wiek – ryzyko jej wystąpienia rośnie wraz z nieuchronnym procesem starzenia się organizmu. Z danych organizacji *Alzheimer's Disease* International wynika, że obecnie na chorobę tę cierpi 36 mln osób na całym świecie (w Polsce ponad 200 tys. osób). Szacuje się, że w związku ze starzeniem się populacji, liczba ta wzrośnie w 2030 r. do 66 mln, a w 2050 r. do 115 mln.

W krajach Unii Europejskiej opieka – zarówno instytucjonalna, jak i domowa – nad osobami z różnymi postaciami demencji ma podobny charakter i jest realizowana w różnego rodzaju placówkach całodobowych i w miejscach pobytu dziennego. W większości przypadków – w domu chorego. W niektórych państwach terapeutyczne postępowanie farmakologiczne zostało uzupełnione o wykorzystanie wiedzy na temat zmian w charakterze procesów poznawczych w późniejszych okresach życia człowieka, a szczególnie próbach ich rehabilitacji w zakresie stopniowej utraty pamięci.

Reminiscencja, która bazuje na pamięci autobiograficznej, polega na odwoływaniu się do przeżyć i doświadczeń z przeszłości chorego, a także wspominaniu najważniejszych doświadczeń osobistych. Wykorzystuje się wtedy różnego rodzaju bodźce, m.in. fotografie, pamiętniki, autobiografie, stare przedmioty itp. Metoda ta może być stosowana zarówno wobec pacjentów czy podopiecznych instytucji pomocy społecznej, jak i osób zdrowych – dla podniesienia ich jakości życia w sytuacjach przejściowych lub trwałych zaburzeniach pamięci. Wykorzystywać ją mogą przede wszystkim opiekunowie domowi i rodzinni osób z otępieniem, aby podtrzymać kontakt z chorym jak najdłużej. (Inne osoby wdrażające tego typu rozwiązanie) Prowadzić ją mogą także lekarze, pielęgniarki, psychologowie, pedagodzy, asystenci osób niepełnosprawnych, pracownicy socjalni. Warto też dodać, że metoda ta może przybierać różne formy, w zależności od stanu osoby chorej i warunków, w jakich ona funkcjonuje – np. muzykoterapii czy choreoterapii.

W ciągu ostatnich ponad dziesięciu lat (a nawet nieco dłużej) miałam okazję przyglądać się różnym działaniom wspierającym

opiekę nad seniorami z zaburzeniami poznawczymi w kilku krajach Unii Europejskiej, także z wykorzystaniem tej metody. Konferencje, spotkania, warsztaty i szkolenia prowadzone były w państwowych instytucjach opieki dla seniorów, we współpracy z jednostkami akademickimi, szpitalami, ośrodkami pomocy społecznej, placówkami dziennego pobytu, klubami seniora, jednostkami lokalnymi i samorządowymi, fundacjami i stowarzyszeniami, grupami wolontariuszy i organizowanymi lokalnymi sieciami wsparcia.

Ostatnie dwa projekty, *Remembering Together Reminiscence Training for Family Carers of People with Dementia (2010-2012)* i *Remembering Yesterday Caring Today Training (2012-2014)*, finansowane w ramach programu Grundtvig, pozwoliły na porównanie umiejętności wykorzystania już posiadanych zasobów w zakresie opieki nad seniorami z potencjalnymi szansami na wypracowywanie nowych rozwiązań w aktualnej rzeczywistości społecznej i demograficznej.

Krajem, który upowszechnił reminiscencję w Europie, jest Wielka Brytania – w 1993 roku powstała tam *European Reminiscence Network*, aby promować zastosowanie tej metody jako przydatnej w pracy z osobami starszymi. Obecnie ERN jest siecią partnerów w 20 krajach, współpracuje m.in. z USA, Kanadą, Indiami, Australią, państwami Ameryki Łacińskiej i krajami na Dalekim Wschodzie. Ostatnie projekty pozwoliły na implementację metody reminiscencji w 11 krajach partnerskich w Europie, w tym m.in. w Polsce.

W Irlandii Północnej *Reminiscence Network Northern Ireland* wspiera dobre praktyki poprzez szkolenia, demonstrowanie możliwości metody, tworzenie sieci wsparcia, porady, informacje i rozwój wiedzy na ten temat. Poszukuje też nowych rozwiązań w opiece nad niesamodzielnymi osobami w podeszłym wieku i, zmieniając jej dotychczasowy model, łączy opiekę socjalną i medyczną, podkreśla zaangażowanie samego pacjenta i jego opiekunów, co w rezultacie pozwala na obniżenie kosztów opieki oraz optymalne wykorzystanie zasobów pracowników. W ten sposób często hospitalizacje zastąpiono opieką pielęgniarską, co wyraźnie poprawiło jakość życia pacjentów.

Współpraca w wymianie doświadczeń w upowszechnianiu metody reminiscencji z partnerami z Niemiec rozpoczęła się w 2000 roku między Poznaniem i Kassel. Polegała ona na łączeniu i rozwijaniu wspólnych pomysłów. Niemieccy partnerzy promują integrację osób z demencją i ich rodzin z artystami teatralnymi i muzykami poprzez organizowanie publicznych występów, co wpływa na zmianę świadomości społecznej w zakresie postrzegania chorych z demencją.

W Finlandii, w wyniku kooperacji z władzami lokalnymi, uzyskano własną siedzibę dla pracy tą metodą w *Memory House*, które stało stało się centrum upowszechniania terapii reminiscencyjnej w tym kraju. Wypracowano tam metody dostosowania się do zmian, które zachodzą w późniejszym okresie życia – np. przejścia na emeryturę czy bycia opiekunem innej osoby, która z powodu otępienia staje się niesamodzielna. Jedną z form pracy stał się także teatr – w wyniku jego pracy osoby z otępieniem napisały i wystawiły przedstawienie pt. "Życie w Kotce w cieniu wojny"..

W Hiszpanii Katalońskie Stowarzyszenie Alzheimerowskie organizuje szkolenia dla psychologów, pedagogów społecznych, pracowników socjalnych, neuropsychologów i dyrektorów domów opieki. Pracuje ono też nad metodą mapowania (DMC), która wypracowuje zestaw narzędzi obserwacyjnych mających zastosowanie w diagnozie otępienia u pacjentów na oddziałach szpitalnych, w domach opieki i placówkach opieki dziennej, a także pozwala na monitorowanie skuteczności tej metody.

W Republice Czeskiej szkolenia dla opiekunów osób z demencją odbywają się w Centrum Socjologii Medycyny i Opieki Zdrowotnej w Pradze. Wśród efektów pracy tego zespołu[2] podkreśla się znaczenie komunikowania się z całą rodziną chorego, dzielenie swojej uwagi pomiędzy osobę z demencją a członkami rodziny, a także walory „odciążenia emocjonalnego" bezpośrednich opiekunów w sytuacjach wyjątkowo trudnych.

Na Słowacji szkolenia dla opiekunów seniorów z różnych środowisk oraz pracowników opieki społecznej, pedagogów, psychologów, terapeutów zajęciowych, fizjoterapeutów i członków rodzin prowadzone są przez zespół Stowarzyszenia *Civic Terapeutika. W Centrum Memory n.o.*, w Bratysławie, stosuje się głównie inne niż werbalne metody komunikowania się w różnych rodzajach działań czy programach terapeutycznych, które podtrzymują kontakt opiekunów z podopiecznymi cierpiącymi na demencję.

Najwcześniej w Europie rozwiązania w zakresie instytucjonalnej opieki nad osobami starszymi wprowadzono w Holandii, co w pełni odpowiada zasadzie holenderskiej polityki ochrony zdrowia – aby ludzie tak długo, jak jest to możliwe, pozostawali w swoim domowym otoczeniu). W 1992 roku zbudowano od podstaw wioskę De Hogeweyk, położoną 20 km od Amsterdamu, w której dla 152 mieszkańców udostępniono 23 mieszkania urządzone w różnych stylach, aby zapewnić im domowe otoczenie. Modelowe rozwiązania całodobowej opieki dla seniorów z jednej strony chwalone są za bezpieczne rozwiązania, z drugiej krytykowane za tworzenie enklawy ludzi starych, co pogłębia poczucie izolacji oraz osamotnienia podopiecznych.

We Francji projekt reminiscencyjny realizowany był we współpracy ze Stowarzyszeniem *Vivre le 3ème Age* w dwóch domach opieki w Saint-Cyprien dla 170 osób starszych z otępieniem i personelu wielodyscyplinarnego zespołu opiekuńczego – lekarzy, terapeutów zajęciowych, psychologów i opiekunów w instytucjach. Stosowana tam terapia funkcji poznawczych i fizycznych miała także korzystny wpływ na członków rodzin, którzy brali udział w projekcie. Ponadto stwierdzono dużą poprawę indywidualnych relacji między pracownikami i mieszkańcami.

W Polsce miały miejsce liczne formy współpracy w obszarze stosowania upowszechniania reminiscencji. Bardzo ważna jest była kooperacja Kolegium Pracowników Służb Społecznych w Poznaniu, Regionalnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Poznaniu, Wielkopolskim Stowarzyszeniem Alzheimerowskim oraz Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Środzie Wielkopolskiej i Domem Pomocy Społecznej „Złota Jesień" z trzema poznańskimi wyższymi uczelniami (Wyższą Szkołą Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa, Wyższą Szkołą Pedagogiki i Administracji oraz Wyższą Szkołą Zawodową „Kadry dla Europy"). Polska współpracuje z *Age Exchange Organization* od 2004 roku, a także z *European Reminiscence Network* od początku jej działalności, co ma znaczny wpływ na stosowane tu metody pracy z osobami cierpiącymi na demencję. W Polsce zorganizowano szkolenia dla wielu osób, które obecnie wykorzystują metodę reminiscencji w pracy z pacjentami i ich opiekunami rodzinnymi. Organizowane konferencje tematyczne, w tym międzynarodowa w Poznaniu dla partnerów europejskiego projektu w Wyższej Szkole Pedagogiki i Administracji, stały się okazją do prezentacji dobrych praktyk w zakresie opieki nad seniorami w Polsce i Unii Europejskiej.

Szczegółowe informacje na temat realizowanych – także przez Polskę – projektów reminiscencyjnych można znaleźć na stronie projektu: http://www.rememberingtogether.eu/index.html

1. Warto dodać, że żaden z czynników – zarówno pewnych, jak i prawdopodobnych – nie inicjuje choroby samodzielnie.
2. Stanowili go opiekunowie, członkowie rodzin i zespół terapeutyczny.

Uczenie się przez całe życie jako wyzwanie i szansa

Tekst: dr Tomasz Sobierajski – Instytut Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego

Już sto lat temu decydenci w „starych", zachodnich demokracjach doszli do wniosku, że jednym z fundamentów rozwoju nowoczesnego państwa jest inwestycja w edukację ludzi. Nie tylko tych młodych, chodzących do szkoły, kształcących się w ramach edukacji formalnej, ale również dorosłych, starszych w ramach idei uczenia się przez całe życie wpisanego w ramy edukacji pozaformalnej i nieformalnej. Jednocześnie warto zaznaczyć, że czym innym w kontekście demografii było „całe życie" sto lat temu, a czym innym jest dzisiaj. Wystarczy porównać statystyki. Średnia długość życia na początku XX wieku w Polsce oscylowała w granicach 45 lat, dziś jest to ponad 70 lat. W 1914 roku w Polsce co druga osoba (49%) miała nie więcej niż 19 lat, a osób w wieku powyżej 65 lat, który traktowany był jako sędziwy, było tylko 6%. Dziś wiek 65 lat to czas, kiedy Polacy przechodzą na emeryturę, a odsetek osób powyżej 65 roku życia w Polsce wynosi 15% i z roku na rok – patrząc na prognozy demograficznie – będzie się zwiększał, osiągając w 2050 roku wartość ponad 30%. Zdaję sobie sprawę z tego, że powyższe statystyki przywoływane są najczęściej jako ostrzeżenie przed tzw. „srebrnym tsunami". Już samo to - dość okropne, piętnujące i dyskryminujące – określenie zwiastuje katastrofę, tak jakby dorośli, dojrzali, doświadczeni życiowo ludzie, którzy stanowią już dziś niezwykle silną demograficznie grupę w Polsce nie byli do niczego przydatni. Doceniając potencjał osób starszych w Polsce mówię o tych statystycznych prognozach z dwóch powodów. Po pierwsze, po to, aby wskazać potrzebę redefinicji uczenia się przez całe życie, które nadal nierzadko traktowane jest tylko jako doraźne kształcenie dorosłych. A po drugie, co koreluje z pierwszym, wskazać, że idea, a co za tym idzie również polityka uczenia się przez całe życie (*lifelong learning*) musi być – w związku z wydłużeniem się życia ludzi – przebudowana na poziomie oświaty i kształtowania polityki społecznej w Polsce.

Większość dokumentów rządowych, które powstawały w krajach rozwiniętych na świecie na początku XX wieku (m. in. *The*

Report 1919 w Wielkiej Brytanii[1]) odwoływała się do kształcenia dorosłych, co miało swoje uzasadnienie. Bowiem – o czym wspominałem wyżej – średnia długość życia nie przekraczała w Europie 45 lat, zatem niemalże wszyscy dorośli byli w wieku produkcyjnym, a starość w dzisiejszym rozumieniu tego pojęcia była rzadkością. Co więcej kształcenie nie było powszechne. Dlatego też ważne było – szczególnie w obliczu społecznej i gospodarczej dewastacji poczynionej przez działania w ramach I wojny światowej – potraktowanie kształcenia jako konieczności, odarcie go ze znamion luksusu i ujęcie go w kategoriach uniwersalnych, całożyciowych. Kilkadziesiąt lat później, wskutek niezwykle dynamicznych zmian technologicznych, do których zaliczyć należy zarówno zmiany w procesach produkcji, jak i osiągnięcia współczesnej medycyny wydłużające życie ludzi, zdano sobie sprawę z tego, że kształcenie dorosłych musi oznaczać coś więcej, mieć większą niż tylko doraźną, dostosowaną do charakteru zmieniającej się produkcji wartość, ponieważ ludzie żyją dłużej, a ich doświadczenie i pole zagospodarowania jest dużo bogatsze, niż wydawało się to na początku wieku.

Nie dziwi zatem fakt, że kwestią uczenia się przez całe życie, wskutek ogólnoświatowych zmian społecznych, zajęło się ONZ, a konkretnie agenda tej instytucji czyli UNESCO, w ramach której w 1962 roku powołano *The Adult Education Section*. Na czele tej komórki stanął wybitny znawca edukacji Paul Lengrand. Nie bez znaczenia jest fakt, że lata 60. W Europie i na świecie to czas ogromnych zmian społecznych i geopolitycznych. To dekada, w której dziesiątki państw w Azji i Afryce wyzwoliła się spod kolonialnego jarzma, a Europą, szczególnie w końcówce dekady wstrząsały społeczne protesty, których nie była w stanie zatamować nawet stworzona w ramach politycznej idei „żelazna kurtyna", której apoteozą był zbudowany właśnie w tejże dekadzie „mur berliński", symbolicznie odcinający Zachód od Wschodu. Te ogólnoświatowe przeobrażenia po raz kolejny wskazały na potrzebę przedefiniowania podejścia do edukacji (rozumianej jako kształcenie się, uczenie się) jako całożyciowej konieczności dającej szansą na rozwój i przetrwanie całych społeczeństw. Na to, że w UNESCO tak silnie podkreślano znaczenie edukacji, bez wątpienia miała wpływ postawa ówczesnego dyrektora generalnego tej organizacji – filozofa René Maheu. Ten francuski intelektualista nie krył zaskoczenia, kiedy w 1962 roku obejmował posadę dyrektora UNESCO, odkrywając, że edukacja była do tej pory traktowana przez to ciało po macoszemu. Co więcej, dzięki współpracy z Lengrandem, bardzo szybko dostrzegł, że nie można w proponowanych przez organizację działaniach ograniczyć się tylko do edukacji szkolnej, formalnej. Już w 1968 roku w jednym ze swoich raportów wskazywał na to, że edukacja przez całe życie to koncepcja, która „wyjaśnia prawdziwe znaczenie nowoczesnej edukacji, i która powinna stanowić inspirację i główny kierunek reform"[2]. Jak pisał dalej „edukacja nie jest określona przez wiek, jest częścią życia, która współistnieje na całej jego długości i decyduje o jego wartości. Jest to postawa, która pozwala nam na pozostanie w kontakcie z rzeczywistością, a nie jedynie przygotowująca nas do pracy i wypełniania obowiązków"[3]. Były to rewolucyjne słowa, tym bardziej, że Maheu wzywał do konieczności zaplanowania szeroko zakrojonych działań i połączenia różnych obszarów działań edukacyjnych po to, żeby „stworzyć rdzeń umożliwiający samodoskonalenie się umysłu"[4].

Jedno z podstawowych założeń dotyczących przyszłości edukacji na świecie odnosiło się kształcenia przez całe życie, ujmowanego w perspektywie wolności człowieka, który tylko wtedy będzie mógł się w pełni rozwinąć, jeśli uzyska dostęp zarówno do wszechstronnego wychowania, jak i do całożyciowej edukacji. Tym bardziej, że – co zauważano już 40 lat temu – zmiany w codziennym życiu są tak duże i tak szybko postępują, że człowiekowi nie wystarczą wiadomości, które uzyskał w szkole w ramach obowiązkowej edukacji formalnej. Musi przygotować się na to i być przygotowanym – w rozumieniu umiejętności – na zdobywanie wiedzy przez całe swoje życie oraz na to, że powinien „uczyć się, aby być" [5].

Może się wydawać, że twórcy wspomnianego raportu nie odkryli niczego nowego, ponieważ zawsze człowiek zdobywał wiedzę całe swoje życie, co znajdowało odzwierciedlenie chociażby w ludowych porzekadłach. Ale nie chodziło tu o wskazanie zjawiska – dużo ważniejsze było zaakcentowanie jego wagi oraz potrzeba nakreślenia ustawowych ram i organizacyjnych form dla tego procesu. Podkreślano, że uczenie się w drugiej połowie XX wieku nie powinno ograniczać się tylko do szkoły, niezależnie od poziomów edukacji, ale winno towarzyszy człowiekowi całe życie – zatem należy stwarzać ludziom warunki do tego, żeby mogli niezależnie od wieku, a szczególnie w starszym wieku, korzystać z różnych form zdobywania wiedzy. Nie wystarczy zatem świadomość, potrzebne są również narzędzia, w które zazwyczaj szkoła nie wyposaża ludzi, a także możliwości pozyskiwania wiedzy, które dla większości grup społecznych są mocno ograniczone.

Działania dotyczące kształcenia całożyciowego podejmowane przez UNESCO nie zakończyły się na Raporcie Faure'a. Dwadzieścia lat później kolejne zmiany społeczne i geopolityczne, a konkretnie rozpad Związku Radzieckiego i jego konsekwencje, a także wyzwania związane z wejściem świata w nowe stulecie, zmotywowały władze UNESCO do powołania Międzynarodowej Komisji do spraw Edukacji dla XXI wieku, pod przewodnictwem byłego francuskiego ministra edukacji Jacques'a Delorsa. Warto przypomnieć, że jednym z kilkunastu wybitnych specjalistów z zakresu edukacji, powołanych do Komisji był prof. Bronisław Geremek. W efekcie kilkuletniej pracy członków zespołu powstał jeden z najważniejszych raportów o edukacji *Learning: The Treasure Within*, którego tytuł został na polski przetłumaczony (moim zdaniem dość nieprecyzyjnie biorąc pod uwagę treść Raportu i jego założenia, jak również znaczenie słowa „learning" w języku angielskim) jako Edukacja – jest w niej ukryty skarb[6]. Już we wstępie do Raportu Delors podkreśla znaczenie *lifelong learning* dla rozwoju człowieka twierdząc, że „koncepcja eduka-

Seniorzy z gminy Drobin w czasie wyjazdu edukacyjnego do Warszawy

Zajęcia rozwijające kompetencje miękkie Fundacji ZACZYN.

cji przez całe życie jawi się jako klucz do bram XXI wieku" oraz „wykracza poza tradycyjny podziała na edukację wstępną i edukację ustawiczną". Stanowi wyzwanie i odpowiedź na potrzeby współczesnego świata. Delors konstatuje, że to o czym pisze nie jest niczym nowym, niemniej wymaga podkreślenia tego raz jeszcze, ponieważ „czas nauki obejmuje całe życie, a wszystkie rodzaje wiedzy przenikają się i wzbogacają wzajemnie". Pragnę zwrócić szczególną uwagę na drugą część tego cytatu, w której na równi zostały postawione wszystkie rodzaje wiedzy. Do tej pory na piedestał wynoszona była jedynie wiedza, którą zdobywało się w ramach edukacji formalnej – w szkole.

W Raporcie Delorsa, pojawiają się odwołania do wiedzy pozyskanej z innych źródeł, zarówno tej, którą człowiek uzyskał w ramach edukacji pozaformalnej – na kursach, szkoleniach, warsztatach, jak i nieformalnej – tej, która ogólnie rzecz ujmując wpisana jest w ramy doświadczenia życiowego. Co więcej Raport wyraźnie definiuje wymagania wobec edukacji formalnej. Ma ona służyć nie tak, jak do tej pory, jedynie zdobyciu wiedzy, ale przede wszystkim ma wyposażać człowieka w narzędzia, dzięki którym będzie mógł zdobywać wiedzę nawet wtedy, kiedy już skończy szkołę. Ma rozbudzać w ludziach chęć poznawania świata, ma uczyć ludzi, jak się uczyć, po to, żeby mogli bez większych przeszkód poszerzać swoją wiedzę przez całe życie na różnych ścieżkach kształcenia. W ramach edukacji formalnej człowiek winien uczyć się refleksyjności, która pozwoli mu na uniknięcie manipulacji ze strony innych, jak również pozwoli na pokierowanie swoim życiem i ścieżką kształcenia[7].

Jednocześnie w Raporcie podkreślona została wartość „doświadczenia życiowego", rozumianego jako zasób wiedzy uzyskanej na drodze edukacji nieformalnej, stanowiącego istotny elementu rozwoju człowieka, ale także będącego potencjalnym generatorem wiedzy dla młodszych pokoleń.

Zdaję sobie sprawę z tego, że gdyby nie działania szeregu organizacji pozarządowych i samorządów lokalnych kształcenie całożyciowe osób starszych w Polsce byłoby fikcją. Wiele się w tym zakresie zmieniło, choć dużo jest jeszcze do zrobienia. Edukacja nie jest już tylko etapem na początku naszego życia, ma charakter „polityki życiowej", którą należy odpowiednio zaplanować[8]. Nadszedł najwyższy czas, żeby bardzo poważnie dyskutować zarówno o idei *lifelong learning*, jak i włączeniu seniorów w bieg tego procesu. Ja jednak – biorąc pod uwagę dalekowzroczność autorów raportów, które przywoływałem w tym artykule – chciałbym pójść o krok dalej. Mówiąc o kształceniu przez całe życie, zrównując ze sobą, pod kątem wartości z nich wypływających, trzy rodzaje edukacji: formalną, pozaformalną i nieformalną, proponowałbym uwzględnienie w tej dyskusji niezwykłego potencjału jaki zgromadzony jest, szczególnie w aspekcie wiedzy nieformalnej, w seniorach. Ta wiedza jest nie do przecenienia, jej wartość jest niewymierna, zyski czerpane z niej mogą być ogromne, a szansa dla naszego społeczeństwa niepoliczalna. Najwyższy czas, żebyśmy nauczyli się z tego korzystać, bo na (na)uczenie się nigdy nie jest za późno.

1. *The Final Report*, British Ministry of Reconstruction, Adult Education Comittee, HMSO, London 1919
2. http://www.unesco.org/education/educprog/50y/brochure/tle/140.htm
3. Tamże
4. http://www.unesco.org/education/educprog/50y/brochure/tle/140.htm
5. Ibidem, s. 15
6. Jacques Delors, In'am Al Mufti, Isao Amagi, Roberto Carneiro, Fay Chung, Bronisław Geremek, William Gorham, Aleksandra Kornhauser, Michael Manley, Marisela Padron Quero, Marie-Angelique Savane, Karan Singh, Rodolfo Stavenhagen, Myong Won Suhr, Zhou Nanzhao, *Edukacja – jest w niej ukryty skarb: Raport dla UNESCO Międzynarodowej Komisji do spraw Edukacji dla XXI wieku*, przekł. Wiktor Rabczuk, Stowarzyszenie Oświatowców Polskich, Wydawnictwa UNESCO, Warszawa 1998
7. Ibidem, s. 44
8. Magdalena Rosochacka-Gmitrzak, Mariola Racław, *Older adults' participative education – loci for productive ageing/engagement?* [w:] Michal Krystoň, Miroslav Šerák, Michał Szyszka, Łukasz Tomczyk (red.), *Nowe tendencje w edukacji osób starszych/Nové trendy ve vzdělávání senior*, Banská Bystrica - Praga – Oświęcim, 2014, (w druku)

Holenderski dom opieki o charakterze otwartym odbiega od standardów rodzimych.

Okiem seniorki: Dom opieki to koszmar czy ratunek?

Tekst: Barbara Dziubińska (seniorka, dziennikarka)

Starzy ludzie od lat uważają pobyt w domu opieki za zło konieczne. Mówiąc o takich placówkach „domy starców", mają na myśli, że to miejsce tylko dla tych najbiedniejszych, najbardziej chorych, niedołężnych.

Należę do pokolenia, które domy opieki uważało właśnie za zło konieczne. Kogoś, kto oddawał ojca, matkę czy kogokolwiek członka rodziny do domu opieki, oceniało się bardzo negatywnie – mówiliśmy, że musi pozbawiony ludzkich odruchów i wszelkich uczuć. Sami starsi ludzie woleli życie w nędzy, ale we własnym domu, a nie w tzw. domu starców.

Właściwie nie należało się temu dziwić, ponieważ domy opieki były miejscami, które w dużej części zasługiwały na miano „umieralni". Byłam w kilku – do dzisiaj na samo wspomnienie czuję zaduch starości. Pensjonariusze byli bardzo zaniedbani – niedomyci i niedopilnowani, a pokoje – z niedbale odmalowanymi ścianami – wyglądały jak szpitalne sale. Nawet kwiatki wetknięte w obtłuczony wazonik nie ocieplały wnętrza... W zasadzie każdy, z kim rozmawiałam, miał tylko jedno, ale jakże ogromne, pragnienie – wyjść stamtąd.

Dzisiaj, chociaż nastawienie do domów opieki nie zmienia się jakoś radykalnie, wiele osób zmuszonych jest brać pod uwagę pobyt w takiej placówce. Powód jest banalny – zmienia się sytuacja rodzinna, dziadkowie, rodzice i dzieci coraz rzadziej mieszkają w jednym domu. Kiedyś naturalne było, że członkowie rodziny opiekowali się sobą nawzajem – spędzali wspólnie czas, mieli wspólne sprawy i problemy. Obecnie, kiedy dzieci szybciej się usamodzielniają, a kredyty są bardziej dostępne, marzenie o własnym mieszkaniu jest ich życiowym priorytetem. Odległości

dzielące członków rodziny sukcesywnie się powiększają – zwykle młodzi przenoszą się do miast, a wnuczęta jeszcze dalej, często za granicę. Opieka w rodzinie staje się znacznym problemem, a nikt nie czuje się za to w pełni odpowiedzialny.

Ludzie boją się starości, gdyż przeraża ich samotność i niesamodzielność. Obawiają się m.in. tego, że nikt im nie zastąpi dzieci, albo że jej nie posiadają, czy też jej członkowie o nich zapomnieli. Niskie emerytury to tylko koszmarny dodatek do tego nieszczęścia...

W bloku, w którym mieszkam, jest kilka samotnych osób. Jedna z nich to moja serdeczna przyjaciółka, która nie ma nikogo. Jej rodzice umarli, a rodzeństwa nie ma. Jest zdrowa i sprawna, ale zdaje sobie sprawę, że z biegiem lat może stawać się coraz słabsza, a nikt bliski się nią nie zajmie. Jedynym ratunkiem jest dla niej dom opieki.

W pierwszym momencie, gdy mi o tym powiedziała, wzdrygnęłam się, gdyż stanęły mi przed oczami okropne wspomnienia ze znanych mi placówek. Nie mogłam zrozumieć, że byłaby gotowa dobrowolnie zrezygnować z ładnego mieszkania i zamienić je na nędzne pomieszczenie w „domu starców". Przeraziłam się, ale jednak bez powodu.

Moja przyjaciółka zdaje sobie sprawę, że są domy, w których pensjonariuszom nie zapewnia się właściwej opieki, w jednym pokoju mieszka kilka osób, a stawka żywieniowa jest niemal głodowa i jedynie gwarantuje przeżycie. Na szczęście nie chodziło jej o pobyt w takim domu ...

Okazało się, że od kilku lat obserwuje sytuację w domach opieki i wie, że obecnie powstaje wiele nowoczesnych budynków, które mają spełniać ten cel. Najczęściej są to inwestycje prywatne, ale także te budowane przez samorządy podwyższają swoje dotychczasowe standardy. Pomyślałam „Mówi tak, bo co ma powiedzieć?", a następnie sprawdziłam to sama w Internecie. Okazuje się, że w wielu województwach faktycznie powstają nowe domy, w przeważającej części budowane na atrakcyjnych zielonych terenach – będą otoczone lasem, parkiem. Warunki pobytowe także zapowiadają się dobrze. Trzeba dodać, że nie jest to jeszcze standard. Dlaczego? Otóż odnoszę wrażenie, że decydenci wciąż nie zdają sobie sprawy, że społeczeństwo coraz szybciej się starzeje – zapotrzebowanie na świadczenia opiekuńczo-pielęgnacyjne gwałtownie rośnie, także w krótko- i długoterminowych placówkach opieki.

Na sytuację nie narzekają jedynie ci, którzy mają odłożone pieniądze, gdyż one gwarantują im możliwość wyboru. W Internecie można znaleźć wiele ofert domów z wszelkimi wygodami i całodobowa opieką, ale najczęściej są to domy prywatne, więc ceny pobytu nie są na kieszeń przeciętnego emeryta. Zobrazuję to przykładami i podam ceny za miesięczny pobyt: Dom Opieki Nestor w Pomiechówku – 2300 zł; Nowoczesne Centrum Opie-

Dom seniora w Holandii.

Dom seniora w Holandii.

kuńczo-Rehabilitacyjne we wsi Sadoleś koło Warszawy – 2500 zł, Rezydencja Rydz w Kudowie-Zdroju – 2500 zł, Dom Seniora w Muszynie – od 2900 zł, Angel Care we Wrocławiu – ok. 4500 złotych. Wszystkie te domy oferują znakomite warunki i usługi zdrowotno- opiekuńcze na najwyższym poziomie, ale także ciepłą rodzinną atmosferę. Świetna oferta, ale jedynie dla najbogatszych emerytów, gdyż przeciętny może o tym jedynie pomarzyć.

A przecież tak naprawdę nie chodzi ani o najbiedniejszych, ani o najbogatszych, bo pierwsi nie mają wyjścia, a drudzy mają to, czego chcą... Większość statystycznych emerytów nie zmieniła swych opinii dotyczących do domów opieki społecznej – w dalszym ciągu uważają, że pobyt w nich to najgorsze, co może ich spotkać. Jak dotąd nic nie zmieniło złej sławy tych obiektów – życie w nich jawi się jako bierne egzystowanie, trwanie aż do śmierci, bez żadnych perspektyw. Z kolei w domach dla bogatych są liczne perspektywy – wiele możliwości rozwijania zainteresowań, opieka na najwyższym poziomie i przyjazny personel. Zapewne można się tam poczuć niemal jak na wakacjach, w luksusowym hotelu...

Domy dla biednych i bogatych mają tylko jedną wspólną cechę odczuwaną przez wszystkich pensjonariuszy – w obu przypadkach nie czują się jak u siebie w domu. To nie jest ich miejsce na ziemi – to luksusowe lub biedne getta dla starych. Zarówno biedni, jak i bogaci czują się jak skoszarowani.

Ktoś może pomyśleć, że przesadzam – nie wystarczy opieka i syty brzuch? Czego tu jeszcze chcieć na starość? A czy staremu człowiekowi należy się tylko spokojne czekanie na domek na cmentarzu? Dopóki my – seniorzy – będziemy w ten sposób myśleć, niewiele się zmieni. Musimy się nauczyć szanować i wymagać, gdyż w przeciwnym razie starość będzie rzeczywiście najgorszym koszmarem w naszym życiu, a przecież może – i powinno – być zupełnie inaczej. Wielu emerytom wystarczy tanie, małe mieszkanie z teleopieką, ale własne, nie na zamkniętym osiedlu, wśród samych starych i zrezygnowanych ludzi. Mieszkanie na normalnym osiedlu, wśród ludzi w różnym wieku to idealne rozwiązanie – stosowane m.in. w Skandynawii czy Irlandii. I właśnie wtedy jest jak w domu, a nie jak w szpitalu czy hotelu.

To absolutnie nie są marzenia o szklanych domach – można budować tanio i nowocześnie, a nie tylko łatać dziury w funkcjonujących domach opieki. Więcej nawet – należy zacząć czynić to tu i teraz, a nie czekać i odkładać tego na przyszłość. Jestem przekonana, że nowe programy rządowe i działalność samorządowych komisji i rad seniorów poprawią tę sytuację, aby chociaż częściowo spełniło się marzenie emerytów o małym, tanim i bezpiecznym mieszkanku na starość.

Pismo „Polityka Senioralna” powstaje przy wsparciu podmiotów tworzących Mazowiecką Sieć Organizacji Senioralnych.
Pracę zrzeszenia powstałego z inicjatywy Fundacji ZACZYN w 2016 roku koordynują organizacje:
Stowarzyszenie Nasz Drobin, Fundacja Dialogu Społecznego

Nasz Drobin

Fundacja Dialogu Społecznego

Dołącz do sieci
kontakt@naszdrobin.pl, kontakt@dialogspoleczny.com.pl

15 października 2015 roku. Odbył się III Kongres Regionalnych Organizacji Senioralnych w Drobinie współtworzony przez naszą sieć. W wydarzeniu wzięło udział 200 osób z Mazowsza. Wśród prelegentów znaleźli się: Pełnomocnik Zarządu Województwa Mazowieckiego Barbara Kucharska, facylitatorka i ekspertka Katarzyna Tadeusiak-Jeznach, samorządowiec i działacz organizacji senioralnych Sławomir Wiśniewski (pierwszy rząd, w środku). Odwiedzili nas również aktorka i modelka Helena Norowicz oraz najstarsza polska DJ-ka, animatorka kultury, DJ Wika. Wydarzenie zorganizowało Stowarzyszenie Odnowy Wsi Niemczewo oraz Stowarzyszenie Nasz Drobin w ramach projektu dofinansowanego ze środków przyznanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

ZACZYN

FUNDACJA

DZIAŁAMY NA RZECZ SPOŁECZNOŚCI OSÓB 60+

DORADZAMY SAMORZĄDOM LOKALNYM

www.zaczyn.org
zaczyn@zaczyn.org
tel. 534-701-114