



Fundacja  
Rzecz  
Społeczna

# SYTUACJA OPIEKUNÓW OSÓB STARSZYCH ZALEŻNYCH

Raport z bezpośrednich  
konsultacji w Rudzie Śląskiej



**Fundusze  
Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



## **SPIS TREŚCI**

- 5 Osoby starsze zależne i ich opiekunowie**
- 8 Miasto przyjazne starzeniu się**
- 12 Jakość życia seniorów w Rudzie Śląskiej**
- 20 Konsultacje społeczne 2018**
- 22 Osoby starsze zależne i ich potrzeby**
- 30 Opiekunowie osób starszych zależnych i ich problemy**
- 42 Rekomendacje**

Niniejszy raport jest rezultatem konsultacji z mieszkańcami i mieszkańcami Rudy Śląskiej, przeprowadzonych przez Fundację Rzecz Społeczna w ramach projektu „Generator Innowacji Sieci Wsparcia”, które dotyczyły sytuacji opiekunów osób starszych zależnych. Warto zauważyć, że problemy i potrzeby opiekunów są w wielu przypadkach pochodnymi problemów i potrzeb ich podopiecznych, stąd w raporcie przedstawiamy szerszy kontekst, stawiając sobie za cel wyczulenie osób zarządzających miastem, organizacji pozarządowych, aktywnie działających społeczności lokalnych czy podmiotów świadczących usługi opiekuńcze na perspektywę osób starszych zależnych i ich rodzin.

W raporcie przyjęliśmy zasadę przechodzenia od ogółu do szczegółu, która pozwala uchwycić omawianą problematykę w różnych planach. Na początku przedstawiamy zagadnienia uniwersalne, związane nierozzerwalnie z funkcjonowaniem osób starszych w mieście, niezależnie od szerokości geograficznej. Następnie omawiamy bardziej szczegółowe problemy dotyczące samej Rudy Śląskiej oraz prowadzoną przez miasto politykę senioralną. Wreszcie – traktując wcześniejsze części raportu jako istotny kontekst wniosków wyciągniętych z samodzielnie zgromadzonych materiałów – analizujemy zebrane podczas konsultacji opinie, na podstawie których formułujemy również rekomendacje.

# SENIORZY W POLSCE W LICZBACH

Osoby po 65 roku  
życia stanowią  
**16% polskiego  
społeczeństwa**

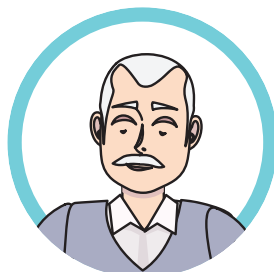


Obecna średnia życia

**dla kobiet  
to niemal 82 lata**



**dla mężczyzn  
to 74 lata**



Od 1990 roku  
**średnia długość  
życia w Polsce  
wydłużyła się  
o ponad 7 lat**



Nieco ponad  
**28% osób po  
65 roku życia  
mieszka samotnie**

# OSOBY STARSZE ZALEŻNE I ICH OPIEKUNOWIE

---

Seniorzy to bardzo pojemne pojęcie, w zależności od definicji do tej grupy włączane są osoby od 55 do 65 roku życia wzwyż. Biorąc pod uwagę wydłużającą się średnią życia oraz wiek emerytalny, należy zauważyć, że wiele osób określanych jako „seniorzy” aktywnie, w pełni samodzielnie i satysfakcjonująco funkcjonuje w codziennym życiu, a nawet opiekuje się starszymi od siebie ludźmi – najczęściej najpierw rodzicami, a później np. współmatronkiem.

Osoby starsze zależne to także niejednorodna grupa. Przede wszystkim różne są przyczyny niesamodzielności, ponadto rozmaite są obszary, w których zależni seniorzy potrzebują wsparcia. Wśród osób niesamodzielnych w starszym wieku są ludzie wymagający pomocy lub opieki w różnych czynnościach życia codziennego, takich jak kąpiel czy inne zabiegi higieniczne, przygotowywanie i spożywanie posiłków, ubieranie się, wychodzenie z domu, załatwianie różnych spraw itp. Oprócz najbardziej podstawowych potrzeb osób zależnych warto zwrócić uwagę na te, które dotyczą życia emocjonalnego i psychicznego. Oprócz pomocy w codziennym funkcjonowaniu, starsze osoby potrzebują od innych wsparcia emocjonalnego,

zwłaszcza w trudnych sytuacjach, jak również regularnego kontaktu z drugim człowiekiem i satysfakcjonujących form spędzania wolnego czasu. Odmienny jest zakres pożądanego wsparcia – opiekunowie osób zależnych czasami muszą pomagać swoim podopiecznym 24 godziny na dobę, czasem zaś wystarczy kilka godzin w tygodniu, aby zaspokoić ich niezbędne potrzeby. Warto podkreślić, że relacja ta ma charakter dynamiczny, z upływem czasu zakres koniecznej opieki oraz czas jej sprawowania może zwiększać się i wydłużać. Prawidłowość ta jest szczególnie wyraźna w przypadku osób najstarszych, powyżej 80. roku życia.

Nie ulega wątpliwości, że opieka nad osobą starszą zależną jest dużym obciążeniem dla opiekuna, niezależnie od bliskości relacji łączącej go z seniorem. Roli tej podejmują się przede wszystkim dzieci i wnuki, rzadziej natomiast współmałżonkowie. Oznacza to, że opiekunowie bardzo często dzielą swój czas pomiędzy pracę zawodową, wychowywanie dzieci, zaspokajanie potrzeb rodziny i właśnie wspieranie starzejącego się rodzica. Co więcej, z uwagi na wydłużającą się średnią życia bywa często, że opiekunowie sami są młodszymi seniorami, doświadczającymi ograniczeń związanych z tym etapem biografii. Oznacza to, że i oni mogą potrzebować wsparcia, aby móc zrealizować własne potrzeby i zadbać o swój względny dobrostan. Stąd tak istotne jest właściwe rozpoznanie tych potrzeb, co pozwala na udzielanie bardziej precyzyjnej i lepiej dostosowanej do oczekiwań pomocy i wsparcia.

# NAJCZĘSTSZE FORMY WSPARCIA OSÓB STARSZYCH ZALEŻNYCH WG ICH WŁASNYCH DEKLARACJI

---

**77%**



pomoc w prowadzeniu  
gospodarstwa domowego

**74%**



dotrzymywanie  
towarzystwa

**72%**



wsparcie w załatwianiu  
różnych spraw

**68%**



pielęgnowanie  
w chorobie

**28%**



pomoc w czynnościach  
higienicznych

**17%**



pomoc finansowa

# MIASTO PRZYJAZNE STARZENIU SIĘ

---

Starzenie się jednostek to problem uniwersalny i demokratyczny, utrata sprawności, sił, a w konsekwencji często również samodzielności dotyczy ludzi niezależnie od ich pochodzenia, statusu materialnego czy sytuacji życiowej. Starzenie się całych społeczeństw natomiast to problem globalny, z którym zmierzyć się muszą zarówno rządy państw, władze samorządowe, jak i organizacje III sektora. Światowa Organizacja Zdrowia w 2007 roku przygotowała specjalny dokument *Global Age-friendly Cities: A Guide*, zawierający najistotniejsze wytyczne w zakresie przystosowywania miast do potrzeb i oczekiwań osób starszych. Wytyczono obszary, w których przede wszystkim samorządy mogą i powinny podjąć działania, w celu stworzenia przyjaznego miasta dla osób starzejących się oraz wspierania ich w jak najdłuższym samodzielnym funkcjonowaniu:

- działania profilaktyczne, takie jak promocja zdrowego stylu życia oraz dobra opieka medyczna, aby jak najskuteczniej zredukować zależność od usług opiekuńczych,

- odpowiednie wsparcie rehabilitacyjne i wykorzystanie najnowszych zdobyczy technologicznych w celu podtrzymywania samodzielności osób starzejących się,
- integrowanie usług medycznych oraz opiekuńczych,
- rozwijanie sieci wsparcia opiekunów nieformalnych,
- wyznaczanie odpowiednich standardów w projektowaniu i stosowaniu takich rozwiązań architektonicznych, logistycznych i informacyjnych, które są przyjazne dla osób starszych czy z niepełnosprawnościami,
- wspieranie i wdrażanie przyjaznych dla seniorów rozwiązań na poziomie mieszkalnictwa,
- zapewnianie dobrych warunków do partycypacji obywatelskiej i społecznej,
- dostrzeganie zasobów wśród ludzi starzejących się i wzmacnianie ich udziału we wszystkich sferach aktywności obywatelskiej i społecznej [Żakowska 2014: 7-21].

# MIASTO DLA SENIORÓW – OBSZARY TEMATYCZNE



Usługi zdrowotne i opiekuńcze

Transport



Przestrzenie i budynki publiczne

Mieszkalnictwo



Komunikacja i informacja publiczna

Partycypacja obywatelska  
i zatrudnienie



Partycypacja społeczna

Szacunek i inkluzja społeczna



Wsparcie społeczności lokalnej

Te ogólne dyrektywy powinny być dodatkowo interpretowane lokalnie, w odniesieniu do prawdziwych oczekiwań i potrzeb osób żyjących w konkretnym otoczeniu i mających za sobą konkretne doświadczenia. Jak pokazują prowadzone przez WHO badania, dla mieszkańca Szanghaju, Nairobi, Rzymu albo Warszawy, a nawet różnych miejscowości w obrębie jednego kraju, czym innym okazać się mogą takie kategorie, jak „czyste otoczenie”, „bezpieczeństwo”, „przystępny transport” czy „wygodne chodniki”. Innymi słowy, obok ogólnych, uniwersalnych standardów istnieje szereg lokalnych problemów i szczegółowych uwarunkowań, które wpływają na jakość życia seniorów. Stąd konieczność diagnozowania sytuacji w konkretnym miejscu oraz zbierania opinii osób starzejących się na poziomie województw, gmin czy miast.

Taką próbę podjęli autorzy raportu z monitoringu „Polityka senioralna w Rudzie Śląskiej” z 2015 roku, przygotowanego przez Stowarzyszenie Aktywności Obywatelskiej Bona Fides [Polityka... 2015]. Wykorzystano tu narzędzie opracowane w oparciu o metodykę Miast Przyjaznych Seniorom: analizowano dokumenty dostępne w Urzędzie Miasta, przeprowadzono wizje lokalne w obiektach użyteczności publicznej i przestrzeniach miejskich, korespondowano z kluczowymi Wydziałami Urzędu, wreszcie wstuchiwano się w głos samych seniorów, którzy podczas badania fokusowego wyrazili swoje opinie dotyczące jakości życia w Rudzie Śląskiej. W tym miejscu warto przytoczyć najważniejsze konkluzje zawarte w dokumencie, stanowią one bowiem istotny kontekst dla obserwacji i wniosków wyciągniętych na podstawie przeprowadzonych konsultacji z opiekunami osób starszych zależnych.

# JAKOŚĆ ŻYCIA SENIORÓW W RUDZIE ŚLĄSKIEJ

---

Jak wynika z raportu, władarze miasta zdają sobie sprawę, jak istotnym i narastającym problemem jest starzenie się jego mieszkańców. Prognozuje się, że do 2030 roku liczba ludności w Rudzie Śląskiej spadnie o 20 tysięcy, zaś najszybciej ubywać będzie osób młodych, w wieku 20-39 lat. Jednocześnie dynamicznie wzrastać będzie liczba seniorów, a zwłaszcza osób w wieku powyżej 80 lat (o ponad 100%). Oznacza to, że projektowanie polityki senioralnej powinno być jednym z najważniejszych działań strategicznych wpływających na obecną oraz przyszłą jakość życia znaczącej części mieszkańców miasta.

Tymczasem – choć w 2015 roku funkcjonowało tu pięć dokumentów strategicznych odnoszących się w różnym zakresie do lokalnej polityki senioralnej – brakowało dokumentu koordynującego prowadzone i planowane działania skierowane do najstarszych mieszkańców<sup>1</sup>. Na podstawie analizy dokumentów poświęconych omawianemu zagadnieniu, jak również w oparciu o badania terenowe, autorzy raportu przedstawili najistotniejsze obszary związane z jakością życia seniorów w mieście [Polityka ... 2015: 4-5].



## Usługi zdrowotne i opiekuńcze

Miasto nie podejmuje działań w dziedzinie profilaktyki zdrowia ani programu szczepień przeciwko grypie, pozostawiając zarządzanie tymi kwestiami lokalnym placówkom medycznym funkcjonującym w oparciu o umowę z NFZ. Obecnie działania w zakresie usług zdrowotnych i opiekuńczych w Rudzie Śląskiej podejmowane są przede wszystkim na poziomie systemu pomocy społecznej. W 2015 roku w mieście funkcjonowało 5 domów pomocy społecznej dysponujących łącznie 426 miejscami oraz Dzienny Dom Pomocy Społecznej oferujący 60 miejsc. Choć ich pracownicy posiadają niezbędne kwalifikacje, miasto nie wspiera ich rozwoju, nie są też przeprowadzane testy psychologiczne w procesie rekrutacji. Jak wynika z dokumentów strategicznych, w przyszłości postulowany jest dalszy, bardziej intensywny rozwój usług medycznych i opiekuńczych w mieście [Polityka... 2015: 9].



## Transport

Do mocnych stron transportu miejskiego w Rudzie Śląskiej autorzy raportu zaliczają przede wszystkim jakość i częstotliwość połączeń, jak również ich dostępność – od 60. roku życia mieszkańcy mogą korzystać z biletów ulgowych, a po ukończeniu 70. przysługują im bezpłatne przejazdy środkami komunikacji miejskiej.

Do deficytów w omawianym obszarze należy niedostateczna ilość wyniesionych przystanków oraz niskopodłogowych pojazdów transportu publicznego. Problemem jest również niedostateczna liczba połączeń między dzielnicami oraz niezbyt czytelne rozkłady jazdy. Z punktu widzenia samych seniorów niedostateczna pozostaje kultura osobista kierowców obsługujących pojazdy transportu publicznego, którzy nie dostrzegają osób starszych próbujących dobiec do przystanku i w ostatniej chwili zamykają przed nimi drzwi [Polityka... 2015: 10-11].



## **Przestrzenie i budynki publiczne** —————

Miasto prezentuje się stosunkowo dobrze od strony infrastrukturalnej. Autorzy raportu uznali jakość przestrzeni publicznych, w tym chodników i ulic, za zadowalającą, choć ich utrzymanie jest problematyczne ze względu na złożony system własności gruntów. Sami seniorzy zgłosili kilka istotnych problemów, które z ich perspektywy wymagałyby korekty. Przede wszystkim chodzi o utrzymanie chodników zimą tak, aby były bezpieczne dla osób z ograniczoną sprawnością, większą liczbę ławek przy ciągach komunikacyjnych, służących krótkiemu wypoczynkowi, zniwelowanie różnic pomiędzy poszczególnymi dzielnicami w zakresie stanu infrastruktury oraz doświetlenie przejść dla pieszych.

Stosunkowo dobrze natomiast oceniana jest liczba i czyistość toalet publicznych oraz dostępność budynków użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych (choć nie wszędzie standardy są jednakowo wysokie). Zastrzeżeń nie

budzi również dostępność dla seniorów imprez organizowanych przez miasto [Polityka... 2015: 12-14].

## **Mieszkalnictwo**



Ruda Śląska w 2015 roku nie dysponowała efektywnymi rozwiązaniami dotyczącymi mieszkań przyjaznych seniorom. Na terenie miasta funkcjonowały zaledwie dwa mieszkania chronione, służące dziewięciu seniorom [Polityka... 2015: 14].

## **Komunikacja i informacja publiczna**



Miasto wykorzystuje różne, czasem niestandardowe kanały komunikacji ze starszymi mieszkańcami. Między innymi zamieszcza informacje w redagowanym przez siebie periodyku – „Rudzki Informatorze Samorządowym” – który dołączany jest do „Wiadomości Rudzkich”, czasami też przekazuje wiadomości np. za pośrednictwem parafii. Jeśli chodzi o stronę internetową Urzędu Miasta, to pomimo że stwarza ona możliwość powiększania rozmiaru i kroju czcionki czy zmiany koloru tła, po zastosowaniu tych opcji traci swoją funkcjonalność, stając się nieczytelną lub nie wyświetlając całej zawartości na ekranie.

Pewnych trudności nastręczają seniorom drukowane formularze. Podobnie jak rozkłady jazdy na przystankach, są one napisane zbyt drobnym drukiem i wymagają użycia okularów [Polityka... 2015: 15-16].

## **Partycypacja obywatelska i zatrudnienie**



Z danych zebranych przez autorów wynika, że w 2015 roku Urząd Miasta nie prowadził działań promujących udział seniorów w życiu publicznym, wspierających ich zatrudnienie czy rozwój kwalifikacji.

## **Partycypacja społeczna**



Podstawowym organem, który gwarantować ma udział osób starszych w procesach konsultacyjnych jest Rada Seniorów Miasta Ruda Śląska, powołana 14 maja 2015 r. W 2015 roku zrzeszała ona 19 członków. Jej celem jest stałe integrowanie środowisk senioralnych oraz zwiększanie udziału seniorów w życiu społeczności Rudy Śląskiej. Do czasu powołania Rady seniorzy brali udział w konsultacjach na identycznych zasadach, jak pozostali mieszkańcy miasta.

## **Szacunek i inkluzja społeczna**



Choć miasto nie prowadzi regularnej promocji idei społecznego włączania osób starszych czy solidarności międzypokoleniowej, to podejmuje działania zapobiegające wykluczeniu seniorów, które zostały wymienione w „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych”:

- mieszkania chronione, wspólnotowe dla seniorów,
- punkt pomocy psychologicznej dla seniorów i osób z chorobą nowotworową,

- dzienne Domy Pomocy Społecznej i inne formy wsparcia dla osób starszych na bazie istniejącej infrastruktury w mieście,
- rodzinne Domy Pomocy,
- Kluby Seniora,
- zespół mieszkaniowy dla osób starszych przy DPS Święta Elżbieta w Rudzie Śląskiej, przy ulicy Wolności 30,
- integracja lokatorów mieszkania wspólnotowego dla seniorów [za Polityka... 2015: 16].

Jak zauważają autorzy omawianego opracowania, za istotny wkład miasta w proces inkluzji seniorów można uznać organizację imprez i różnych wydarzeń, które są dostępne dla osób starszych lub wręcz im poświęcane (np. treningi nordic walking czy spacery po historycznych dzielnicach) [Polityka...2015 :16].



## ***Wsparcie społeczności lokalnej*** —————

Wsparcie społeczności lokalnych często generowane jest dzięki działaniom lokalnych aktywistów czy organizacji pozarządowych. Nie dysponujemy danymi dotyczącymi aktualnej i pełnej liczby NGO-sów, które zajmują się problematyką starzenia się. W mieście natomiast, w 2015 roku, funkcjonowały cztery organizacje senioralne dające różnego typu wsparcie osobom starszym, integrujące to środowisko i ubiegające się o spełnianie jego potrzeb. Były to: Rada Seniorów, Rudzki Uniwersytet Trzeciego Wieku, Polski Związek Emerytów i Rencistów oraz Rudzkie Koło Pomocy, zrzeszające łącznie ok. 500 osób<sup>2</sup>.

# MOCNE I SŁABE STRONY RUDY ŚLĄSKIEJ W KONTEKŚCIE POTRZEB OSÓB STARSZYCH

## MOCNE STRONY

---



Ulgowe bilety dla osób  
po 60. roku życia



Bezpłatne bilety dla osób  
po 70. roku życia



Zadawalający stan  
miejskiej infrastruktury



Dostosowanie budynków  
użyteczności publicznej



Dostępność imprez miejskich  
i wydarzeń dla seniorów

# MOCNE I SŁABE STRONY RUDY ŚLĄSKIEJ W KONTEKŚCIE POTRZEB OSÓB STARSZYCH

## SŁABE STRONY



Brak nadrzędnego dokumentu koordynującego działania skierowane do seniorów



Brak wypracowanego systemu ewaluacji realizacji zadań związanych z seniorami



Brak pogłębionych diagnoz dotyczących potrzeb seniorów



Niewielka liczba organizacji senioralnych w mieście



Niedostateczna profilaktyka zdrowotna seniorów



Niedostateczne dostosowanie środków transportu publicznego



Niedostateczny rozwój mieszkalnictwa senioralnego

# KONSULTACJE SPOŁECZNE 2018

---

W 2018 roku Fundacja Rzecz Społeczna rozpoczęła projekt mający na celu zdiagnozowanie sytuacji opiekunów osób starszych zależnych na terenie Rudy Śląskiej oraz stworzenie dla nich grupy wsparcia metodą organizowania społecznościowego. Pierwszy etap działań (od marca do lipca 2018 roku) polegał na przeprowadzeniu indywidualnych, pogłębionych wywiadów zarówno z mieszkańcami danego obszaru zaangażowanymi w opiekę nad osobami starszymi zależnymi, jak i z przedstawicielami instytucji i organizacji działających na rzecz seniorów oraz ich opiekunów (m.in. z przedstawicielem UM, Radą Seniorów, Domem Pomocy Społecznej, Ośrodkiem Pomocy Dzieciom i Rodzinie, lokalnym oddziałem Polskiego Związku Emerytów, Centrum Inicjatyw Społecznych, itp.). Uzyskano 93 wywiady. Na przełomie czerwca i lipca zorganizowano również dwa tematyczne spotkania dla opiekunów osób starszych zależnych. W spotkaniach wzięło łącznie udział 31 osób.

Zdobyte w ten sposób materiały współgrają z szerszą perspektywą nakreśloną w przewodniku dla miast przyjaźnych starzeniu się, jak i z raportem z monitoringu Rudy Śląskiej z 2015 roku. Jednocześnie uwypuklają pewne poruszone tam kwestie, inne całkowicie pomijając.

# KONSULTACJE SPOŁECZNE W PROJEKCIE „ORGANIZOWANIE SPOŁECZNOŚCIOWE”

---



Czas trwania:  
**marzec – lipiec 2018**



Narzędzia:  
**93 wywiady pogłębione  
2 spotkania tematyczne dla  
opiekunów osób starszych  
zależnych**



## **Kluczowi uczestnicy:**

Opiekunowie osób starszych zależnych

Przedstawiciele Urzędu Miasta

Członkowie Rady Seniorów

Członkowie oddziału Polskiego Związku Emerytów

Pracownicy Domu Pomocy Społecznej

Pracownicy Ośrodka Pomocy Dzieciom i Rodzinie

Przedstawiciele Centrum Inicjatyw Społecznych

Przyjrzyjmy się zatem najpierw, jak potrzeby osób starszych zależnych są postrzegane przez tych, którzy na co dzień się nimi zajmują (czy to jako opiekunowie, czy też jako przedstawiciele instytucji opiekuńczych oraz organizacji pozarządowych). To właśnie te potrzeby oraz praktyczne problemy z ich zaspokojeniem stanowią źródło potrzeb opiekunów seniorów, którzy utracili pełną samodzielność.

## **OSOBY STARSZE ZALEŻNE I ICH POTRZEBY**

Opracowania naukowe dotyczące osób starszych zależnych dokonują kategoryzacji potrzeb osób starszych zależnych na te, które dotyczą codziennych czynności, korzystania z mieszkania i z najbliższego otoczenia, emocji i funkcjonowania wśród innych oraz komunikacji i zdobywania informacji [Chajbos 2017]. W trakcie prowadzonych konsultacji okazało się, że z punktu widzenia opiekunów wszystkie te potrzeby łączą się w jedną zasadniczą potrzebę, mianowicie potrzebę integracji (a może nawet ponownej integracji) osób starszych zależnych z otoczeniem, przede wszystkim z ludźmi spoza najbliższej rodziny. Ze statystycznych badań przeprowadzonych przez CBOS w 2016 roku wynika bowiem, iż osoby starsze z ograniczoną samodzielnością utrzymują stosunki przede wszystkim ze swoją rodziną – czyli dziećmi, wnukami czy prawnukami (dotyczy to aż 80 % seniorów). Znacznie rzadziej spotykają się z osobami niespokrewnionymi – sąsiadami (57 %) oraz przyjaciółmi czy znajomymi (47%) [Chajbos 2017:11].

# Z KIM NAJCZĘŚCIEJ KONTAKTUJĄ SIĘ SENIORZY Z OGRANICZONĄ SAMODZIELNOŚCIĄ?

---

**80%**



z dziećmi, wnukami,  
prawnikami

**57%**



z sąsiadami

**47%**



z przyjaciółmi  
i znajomymi

Głównym powodem wszelkiego rodzaju ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu i kontaktach z innymi ludźmi są dolegliwości zdrowotne: choroby przewlekłe, zaburzenie widzenia, trudności w słyszeniu oraz brak możliwości samodzielnego przemieszczania się. Wszystko to pogłębia ich wykluczenie ze swobodnego przepływu informacji i powoduje brak komfortu w kontaktach z innymi ludźmi, co w konsekwencji prowadzi do stopniowego ograniczania ich aktywności.

Te ogólne informacje – charakterystyczne dla całej grupy osób z ograniczoną samodzielnością – zostały w trakcie konsultacji wzbogacone wskazaniem przez opiekunów tych elementów funkcjonowania miasta, które dodatkowo wzmacniają izolację osób starszych zależnych, a które wynikają ich zdaniem z niedostosowania architektury miejskiej do potrzeb osób z utrudnionym poruszaniem się.

Okazuje się więc, że osoby starsze zależne – nawet te o stosunkowo niskim stopniu niesamodzielności – są niejednokrotnie skazane na stałe przebywanie w domu z powodu braku windy, która mogłaby ułatwić im wyjście na zewnątrz. Taka sytuacja dotyczy wielu mieszkańców czteropiętrowych bloków. Sugerowano więc, że warto byłoby rozważyć dobudowanie małych, zewnętrznych wind podczas prac nad ociepleniem budynków.

Co więcej, jeśli już uda się (samodzielnie lub przy pomocy opiekuna) doprowadzić do wyjścia osoby starszej zależnej z domu, poważnym utrudnieniem w jej poruszaniu się po mieście stanowi brak ławek pełniących funkcje spoczynkowe.

„Co potrzeba, to ławeczek. Nie ma ławeczek, gdzie by mogli starsi ludzie usiąść. A jak są ławeczki, to tam, gdzie ludzie nie chodzą. Ławeczek brakuje. To by trzeba zrobić” [cytat z wywiadu]. Ławki instalowane w parkach pełnią przede wszystkim funkcje wypoczynkowe – pozwalają spędzać czas na świeżym powietrzu, w otoczeniu zieleni, sprzyjają nawiązywaniu znajomości. Z punktu widzenia osoby o utrudnionym poruszaniu się istotniejsze byłyby jednak ławki pełniące funkcję spoczynkową. Świadomość, że po drodze do konkretnego celu nie ma miejsca umożliwiającego wytchnienie, stanowi poważną barierę i niejednokrotnie zniechęca do opuszczania domu, a zatem wzmacnia izolację osoby, której niski stopień ograniczenia samodzielności nie musiałby jeszcze skazywać jej na tkwienie w mieszkaniu.

***„Tu są piękne tereny spacerowe pod lasem, ale nie ma ławek... Gdyby tak chcieć usiąść, to każdy musiałby brać sobie krzesło, ale to jest ciężkie”.***

Zdaniem uczestników konsultacji, różnorodne bariery architektoniczne dotyczą nawet miejskie i prywatne placówki kultury, których niedopasowanie do szczególnych potrzeb ludzi z ograniczoną samodzielnością stawia pod znakiem zapytania ich potencjalny udział w życiu towarzyskim i kulturalnym. Jednocześnie pojawiały się też głosy podnoszące brak oferty zajęć czy aktywności dopasowanych do zainteresowań i możliwości osób o ograniczonej samodzielności.

# CO WZMAGA WYKLUCZENIE I IZOLACJĘ SENIORÓW?

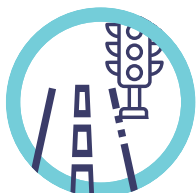
---



Brak wind w blokach czteropiętrowych



Brak ławek w pobliżu ciągów komunikacyjnych



Bariery architektoniczne w przestrzeni miejskiej



Niedostateczne dostosowanie budynków instytucji publicznych i prywatnych



Niedostateczna informacja o ofercie kulturalnej



Niedostateczna informacja o transporcie specjalistycznym

Co ciekawe, z rozmów z osobami instytucjonalnie lub wolontarystycznie zaangażowanymi w pracę z seniorami w ogóle, a osobami starszymi zależnymi w szczególności, wyłania się obraz w miarę szerokiej gamy różnorodnych aktywności prowadzonych z myślą o takich właśnie ludziach (czasem nawet wraz z możliwością załatwienia transportu uczestników z domu do miejsca spotkań). Sceptyczna opinia opiekunów na ten temat może świadczyć o braku przepływu informacji między organizatorami a osobami, które potencjalnie mogłyby z takich wydarzeń skorzystać.

***„Najważniejsza jest integracja osób starszych, rozmowa, poświęcanie im czasu. Osoby, które uczestniczą w zajęciach, są aktywne, później się starzeją, są sprawniejsze ruchowo i umysłowo”.***

Pojawiają się zatem propozycje zorganizowania spotkań umożliwiających osobom o ograniczonej samodzielności wyjście z izolacji i kontakt z innymi ludźmi, zarówno z tymi, którzy znajdują się w podobnej sytuacji, a zatem mogą ich najlepiej zrozumieć, jak i z przedstawicielami innych grup wiekowych (np. młodzieży), co z kolei mogłoby wnieść w ich życie tak pożądany element ożywienia. „Można by zrobić spotkania dla osób starszych, żeby coś zrobiły razem, spędziły czas”. „Zaprościć ich, żeby byli w towarzystwie. Oni się boją samotności. Jak są między ludźmi, jest z kim porozmawiać, jest lepiej”. „Tego ludzie bardzo potrzebują... trzeba ich wspierać, nawet herbatę z nimi wypić, cokolwiek” [cytaty z badań].

Na marginesie warto jednak wspomnieć o głosach tych, którzy próbowali odpowiedzieć na tę potrzebę, ale natknęli się na brak zainteresowania ze strony osób, do których te działania kierowali. „Próbowaliśmy zrobić jakieś działania dla seniorów, uruchomić jakąś grupę spotkań, ale w ogóle nie było zainteresowania. Jak robiliśmy diagnozę, to seniorzy wskazywali na to, że nie ma miejsca, gdzie mogliby się spotkać i że potrzebują, żeby stworzyć taką grupę, ale gdy już stworzyliśmy dla nich przestrzeń, to nagle się okazało, że żaden senior nie ma czasu przyjść i całe zainteresowanie znikło. Mówili, żeby ich poinformować, kiedy będą jakieś wycieczki, ale inne rzeczy ich nie interesują” [cytat z badań].

Być może jedną z przyczyn niepowodzenia jest fakt, iż seniorzy to pojęcie nieostre, mieszczące w sobie zarówno osoby starsze zależne, jak i ludzi aktywnie funkcjonujących w życiu codziennym, a z racji większej ilości wolnego czasu opiekujących się bądź wnukami, bądź rodzicami, a czasem współmatronkami. Niewykluczone więc, że wiele ofert skierowanych jest do tej ostatniej grupy, mniej jest natomiast takich propozycji, które uwzględniałyby szczególne potrzeby osób z ograniczoną samodzielnością.

Wątkiem, który również pojawiał się w kontekście pogłębiania izolacji osób starszych zależnych, jest kwestia transportu. „Żeby była jakaś możliwość zawieźć te starsze osoby na takie spotkanie, bo to zawsze jest problem z tym transportem” [cytat z badań]. Przez pewien czas seniorzy (w tym także osoby z ograniczoną samodzielnością i utrudnieniami w poruszaniu się) mogli

korzystać z darmowego transportu po Rudzie Śląskiej i okolicach, oferowanego w ramach projektu Fundacji Aktywni My. Obecnie, z powodu zmniejszonego dofinansowania przejazdu zostały znacznie ograniczone. Odbywają się jedynie na terenie samej Rudy Śląskiej, wyłącznie w wyznaczonych godzinach. Ponieważ miasto jest dość rozległe, a poszczególne dzielnice nie są ze sobą zbyt dobrze skomunikowane, zapotrzebowanie osób starszych zależnych na darmowy transport przekracza możliwości Fundacji, co sprawia, że czas oczekiwania na skorzystanie z transportu jest obecnie bardzo długi.

***„Też przydatny byłby transport dla osób starszych, ja się informowałam i wiem że coś takiego działa, ale to pewnie jest transport do lekarza. Przydałoby się, żeby te osoby zawieźć tam, gdzie potrzebują, ale też do teatru, kina, gdzieś gdzie mogą się rozerwać. Teraz to działa, ale na małą skalę”***

I w końcu trzeba zaznaczyć, że na wszystkie przedstawione już powyżej bariery i trudności nakłada się – wielokrotnie powracający w wypowiedziach opiekunów osób starszych zależnych – problem z nieufnością tych ostatnich wobec osób spoza najbliższego kręgu rodzinnego. Ta kwestia ma niebagatelny wpływ na życie opiekunów osób z ograniczoną samodzielnością, zostanie więc nakreślona szerzej przy okazji diagnozy sytuacji samych opiekunów.

# OPIEKUNOWIE OSÓB STARSZYCH ZALEŻNYCH I ICH PROBLEMY

---

Według danych szacunkowych około dwóch milionów osób pełni w Polsce funkcje nieformalnych opiekunek i opiekunów osób starszych zależnych, oferując swoim krewnym, przyjaciołom bądź sąsiadom wsparcie w sferze emocjonalnej i pomoc w codziennych czynnościach [Wiatr 2017:2]. Wachlarz różnorodnych sytuacji i uwikłań opiekunów osób z ograniczoną samodzielnością jest bardzo szeroki. Najistotniejszy wpływ różnicujący wywierają cztery kategorie: aktywność vs brak aktywności zawodowej, mieszkanie vs niemieszkanie z podopiecznym, sytuacja finansowa opiekuna oraz poziom niesamodzielności podopiecznego [Wiatr 2017:7-8]. Łatwo sobie wyobrazić, że opiekunowie aktywni zawodowo, niemieszkający z podopiecznym o dużym stopniu samodzielności, znajdujący się w sytuacji finansowej umożliwiającej opłacenie profesjonalnej opiekunki borykać się będą z innymi problemami niż ci, którzy wprawdzie nie pracują zawodowo (czy to z racji wieku, czy z konieczności objęcia podopiecznego opieką całodobową), ale ich sytuacja finansowa oraz niesamodzielność podopiecznego wymusza na nich mieszkanie z osobą starszą zależną.

# CZYNNIKI RÓŻNICUJĄCE SYTUACJĘ OPIEKUNÓW OSÓB STARSZYCH ZALEŻNYCH

---



Własna aktywność  
zawodowa lub jej brak



Zamieszkiwanie z osobą  
zależną lub osobno



Stopień zamożności  
opiekuna



Poziom niesamodzielności  
osoby starszej zależnej

W ramach konsultacji wypowiedzieli się ludzie o różnych doświadczeniach biograficznych i odmiennych sytuacjach życiowych. Głos zabrali zarówno nieformalni opiekunowie, stale pełniący pieczę nad kimś z kręgu rodziny, jak i ludzie sporadycznie lub regularnie wspierający swoich mniej sprawnych sąsiadów, a także osoby zawodowo zajmujące się opieką nad seniorami z ograniczoną samodzielnością. Z ich wypowiedzi wyłania się obraz licznych kłopotów, z którymi się borykają. W największym stopniu uciążliwości te dotyczą tych pierwszych – nieformalnych opiekunów, choć niektóre z kwestii są wspólne dla wszystkich grup. Podobnie jak w przypadku osób starszych zależnych, pewne trudności są sprawą uniwersalną, nieodłącznie od faktu bycia opiekunem, inne natomiast są efektem ułomności funkcjonujących czy to na poziomie regulacji prawnych, czy lokalnie podejmowanych praktyk.

---

## **To wyłącznie mój problem**

***„Opiekuję się swoją starszą matką. Ja nie mam żadnych problemów. Jak się matka tobą zajmowała, to teraz ty ją pielęgnuj na starość”***

Badania statystyczne pokazują, że nieformalni opiekunowie osób starszych zależnych niemal w ogóle „nie korzystają z trudno dostępnego, rozproszonego, niewystarczającego wsparcia publicznego, często nie wspierają ich też pozostali członkowie rodziny” [Wiatr 2017:2]. Przeszkody formalne (brak wiedzy o swoich prawach, o dostępnych rozwiązaniach czy możliwościach) to tylko jedna z przyczyn. Niejednokrotnie na drodze do skorzystania z pomocy i wsparcia innych (zwłaszcza instytucji profesjonalnych opiekunek) staje głęboko zakorzenione kulturowo przekonanie, że opieka nad starszymi członkami rodziny (zwłaszcza rodzicami) jest wyłącznym obowiązkiem dzieci, postrzeganym w kategoriach naturalnej wdzięczności czy działania zasady wzajemności. W niektórych środowiskach wszelkie odstępstwo od tej reguły postrzegane jest jako sprzeniewierzenie się tradycji, przyjęcie obcych norm, czy po prostu czyn naganny moralnie. Takie myśli pobrzmiwają w prowadzonych w trakcie konsultacji rozmowach: „Na Zachodzie to się rodziców oddaje do domu starców, a tu jest taka tradycja, że się opiekuje nimi rodzina. Bo jak dzieci się odchowato, to teraz każdy chce, żeby te dzieci się zajęły rodzicami” [cytat z badań]. „Rodzina nie zawsze jest w stanie opiekować się chorym seniorem, ale oddanie takiej osoby do specjalistycznego ośrodka odbierane by było przez lokalne środowisko jako powód do wstydu” [cytat z badań] – wyjaśnia jeden z rozmówców.

Wstyd i strach to uczucia, które – zdaniem rozmówców – mogą towarzyszyć nie tylko rozważaniu możliwości skorzystania z pomocy specjalistycznej, czy nawet opieki wytchnieniowej, ale również samemu przyznaniu,

że potrzebuje się pomocy. „Wiele osób boi się mówić o tych swoich bliskich, którymi się opiekuje. Wstydzi się, nie chce prosić o pomoc, żeby sąsiedzi widzieli, że potrzebują pomocy” [cytat z badań].

Wstyd może być też udziałem samych osób starszych zależnych, które wprawdzie godzą się na opiekę ze strony członków rodziny, ale konieczność skorzystania z pomocy kogoś definiowanego jako obcego postrzegana jest przez nich niejednokrotnie jako przyznanie się do słabości czy porażki. „Ludziom wstyd korzystać z pomocy i przyznać się do niedołężności. Jest też strach, żeby wpuszczać kogoś obcego do domu” [cytat z badań].

Niechęć do korzystania ze wsparcia obcych, nawet profesjonalnych opiekunów, a tym bardziej wolontariuszy, podszyta bywa zwykłym strachem. „Często jest tak, że rodzina się nie zgadza, żeby ktoś przychodził do domu do osoby starszej. Są u nas różni wolontariusze i można by pomóc, ale rodzina nie chce, bo się boją” [cytat z badań].

Splot wszystkich tych przekonań i – niejednokrotnie fałszywych – założeń może przełożyć się na ciężką sytuację i wyczerpanie opiekuna, który nie jest gotowy, by przyznać, że przydałoby mu się wsparcie i że powinien szukać dostępnych form pomocy.

---

## Nie chcę nikogo obcego w domu

*„Są tacy, co nie przyjmą do domu obcego, żadnego. Opiekunka nawet nie może wejść”*

Przetłamanie przez opiekunów nieufności wobec obcych i gotowość do skorzystania z profesjonalnej lub wolontarystycznej opieki wytchnieniowej może zostać zablokowana przez niechęć i nieufność samej osoby starszej zależnej. „Moja mama w sumie nie chciała nikogo obcego w domu” czy „Mąż nie chce obcego” – to często przywoływane wyjaśnienia faktu, że opiekunowie muszą samodzielnie dźwigać na swoich barkach ciężar opieki nad swoimi bliskimi. Rozmówcy podawali także przykłady osób o ograniczonej samodzielności, a jednocześnie o dobrej sytuacji majątkowej, które byłyby w stanie sfinansować sobie fachową pomoc, ale nie chcą tego robić, bo są nieufne i pełne obaw.

Osobami, które bywają postrzegane w pół drogi między rodziną a obcymi, mogą być sąsiedzi. Choć – zdaniem niektórych uczestników konsultacji – zależy to od dzielnicy bądź typu zabudowy, a co za tym idzie, od rodzaju więzi wśród członków lokalnej społeczności. „Na fińskich domkach, to jeszcze się ludzie wspierają, odwiedzają się nawzajem, pomagają sobie, ale na blokach to w ogóle” – argumentują rozmówcy. Inni sądzą, że pojawienie się pewnej izolacji wewnątrz grup sąsiedzkich jest raczej charakterystyczne dla nowych czasów. „Kiedyś było inaczej, ludzie do siebie przychodzili, odwiedzali się, pytali się o siebie, interesowali. A teraz już tak nie ma. Co pokolenie, to inaczej” [cytat z badań].

Wysokie wartościowanie więzi sąsiedzkich przez osoby starsze jest ściśle powiązane z ujawniającym się w licznych badaniach przywiązaniem do najbliższego otoczenia. Aż 96 % seniorów przejawia przywiązanie do samego miejsca zamieszkania, a 85 % także do ludzi z sąsiedztwa i najbliższej okolicy. Znaczący odsetek (79 %) deklaruje także silny związek z parafią lub okolicznym zbożem. I choć okazuje się, że poczucie związania z miejscem i jego mieszkańcami rzadko owocuje angażowaniem się osób starszych w działania lokalne [Chajbos 2017:12], na continuum „swojskość” – „obcość” sąsiedzi i członkowie parafii sytuują się bliżej tej pierwszej. Nic więc dziwnego, że to właśnie spośród nich opiekunowie mogą najłatwiej znaleźć tych, którzy – w odpowiednim czasie – zostaną zaakceptowani przez osoby starsze zależne i będą mogli odciążyć ich, oferując opiekę wytchnieniową.

***„Codziennie odwiedzam sąsiada, spędzam z nim od pół godziny do godziny. Ja mam już siedemdziesiąt lat, za jakiś czas może mnie to czekać”***

Okazuje się, że nawet niewykwalifikowani ludzie z sąsiedztwa bywają łatwiej akceptowani przez osoby z ograniczoną samodzielnością, niż profesjonaliści, którzy często jawią się albo jako niewystarczająco dobrze przygotowani do tego zadania, albo zbyt zajęci „masową” opieką. „Ta pielęgniarzka, co przychodzi, to taka niedouczona jest i moja mama często się z niej naśmiewa” – mówi jedna z rozmówczyń.

„Opiekunowie z ośrodka przychodzili na początku, jak mąż się rozłożył i to odpłatnie to jest, w zależności od dochodu – opowiada inna – ale nie są to profesjonalni opiekunowie, tylko tacy z ulicy. Kobieta, która pracowała naście lat jako opiekunka, nie wiedziała, jak tego chłopca podnieść. Pytała się mnie, co zrobić, jak ma pomóc” [cytat z badań]. Opiekunowie, którzy od lat zajmują się swoimi bliskimi, w zetknięciu z młodymi lub niedoświadczonymi pomocnikami, przekonują się o tym, jak wiele wiedzą i jak dobrze potrafią sobie radzić. „Ta Pani, co tu chodziła, to mówiła, że ode mnie się wszystkiego nauczyła, jak się opiekować takimi ludźmi. Ja jej powiedziałam, żeby innym przekazała, żeby się ze mną kontaktowali, przyszli do mnie, to ja im pomogę” [cytaty z badań].

---

## ***Potrzebuję wiedzy, ale nie mam czasu na jej zdobywanie***

Choć doświadczeni opiekunowie wiedzą już dobrze, jak we właściwy sposób zajmować się osobami z ograniczoną samodzielnością, a także jakie prawa przysługują im jako opiekunom, rzecz ma się zgoła inaczej w przypadku osób, które nagle znalazły się w takiej sytuacji. Nowe obowiązki

spadają na nieprzygotowanych, jak grom z jasnego nieba. Uczestnicy konsultacji podkreślali, że nietatwo jest zdobyć potrzebną wiedzę, zarówno tę ogólną – np. na temat przysługujących świadczeń, jak też tę szczegółową, dotyczącą rozwiązań charakterystycznych dla samej Rudy Śląskiej i okolic. Rozmowy i spotkania grupowe ujawniły chociażby, że wiele osób nie wie, iż na terenie miasta osoby z ograniczoną samodzielnością mogą skorzystać z bezpłatnego transportu bądź w drodze na spotkanie z lekarzem, bądź w inne, wybrane miejsce.

Co gorsza, różnorodna wiedza, jaką zdarza im się uzyskiwać na progu nowej sytuacji życiowej, bywa niewystarczająca, a czasem wręcz przerażająca. Ten ostatni przymiotnik używany bywa najczęściej w odniesieniu do spraw formalnych, reguł biurokratycznych itp. W trakcie jednego z wywiadów rozmówczyni opowiadała, że wprawdzie na samym początku uzyskała informacje, że może się zgłosić z prośbą o wsparcie do MOPSu, ale związane z tym zgłoszeniem formalności po prostu ją „przerażały”.

Niektórzy rozmówcy sugerują, że rozwiązaniem tego problemu mogłyby być na przykład warsztaty informacyjne, szybko jednak wskazują na to, że byłoby to rozwiązanie zbyt pochłaniające cenny czas opiekunów.

***„Jakieś warsztaty może by się przydały, ale kiedy ludzie muszą się zajmować taką osobą cały czas, to nie mają kiedy iść na takie warsztaty”***

---

## Chciałabym odpocząć

*„Chciałabym odpocząć. Takie osoby są uciążliwe. Często sprzeczą się, chociaż nie mają racji. Trzeba ich uspokajać. Takie osoby się kłócą, a potem czasami przeproszą, jak zrozumieją”*

Nadmierne obciążenie obowiązkami opiekuńczymi, brak czasu dla siebie i swoich planów, a także niedobór wsparcia ze strony całej rodziny może doprowadzić do zaniedbywania własnego zdrowia. W konsekwencji pojawia się paradoksalna sytuacja, w której osoba opiekująca się innymi, nie potrafi zadbać o samą siebie [Wiatr 2017:4]. Nic więc dziwnego, że w trakcie rozmów o potrzebach opiekunów osób starszych zależnych najczęściej powtarza się potrzeba odpoczynku, a co za tym idzie – możliwość uzyskania opieki wytchnieniowej. „Co potrzebuję, jako opiekun osoby starszej zależnej? Potrzebuję wsparcia, bo też muszę odpocząć. Potrzebuję, żeby ktoś się zajął na jakiś czas moimi podopiecznymi, potrzebuję urlopu”. „Najtrudniej jest mieć cierpliwość. Niekiedy sił brakuje, a mama jest ciężka, trzeba mieć zdrowie żeby ją podnieść czy coś zrobić przy niej (...). Przydałaby mi się niekiedy pomoc, żebym mogła na tydzień wyjechać, odpocząć” [cytaty z badań].

Przestrzenna i społeczna izolacja osoby z ograniczoną samodzielnością prowadzi bowiem w sposób nieuchronny do stopniowej izolacji jej opiekunów, do ich zamknięcia

w przestrzeni mieszkania i ograniczenia swobody ruchów. Stąd też tak często akcent pada na chęć odpoczynku połączonego z wyjazdem, zmianą miejsca, zaczerpnięciem metaforycznego oddechu. „Przydałoby się, żeby było gdzieś miejsce, gdzie można by oddać taką osobę na 3-4 dni, żeby można było gdzieś pojechać, odpocząć, coś zrobić. Coś takiego by się przydało. Bo w Rudzie nie ma nic takiego. Tu się pytałem, to mówili, że jest taki ośrodek pomocy dziennej. Wiem, że niektóre starsze osoby, to by chętnie pojechały, gdyby była taka możliwość na 1-2 dniowe wycieczki, zostawić gdzieś matkę. A tak to nie jeżdżą” [cytat z badań].

# NAJISTOTNIEJSZE POTRZEBY OPIEKUNÓW OSÓB STARSZYCH ZALEŻNYCH

---



Dostęp do rzetelnej  
i zrozumiałej informacji



Uprozczone procedury  
uzyskiwania wsparcia



Odpoczynek i więcej  
czasu dla siebie



Oderwanie się od  
codzienności, krótki wyjazd  
regenerujący siły



Silniejsze więzi z otoczeniem,  
wyjście z izolacji

---

Źródło: Opracowanie własne

# REKOMENDACJE DZIAŁAŃ MAJĄCYCH NA CELU ROZWIĄZANIE PROBLEMÓW OPIEKUNÓW OSÓB STARSZYCH ZALEŻNYCH

---

*„Bardzo by były wskazane takie ośrodki, gdzie można by na jakiś czas zostawić taką osobę, gdzieś wyjechać na urlop. (...) Musiałby też być jakiś przewóz zorganizowany, żeby takich ludzi przewieźć na świetlicę. Fundacja organizuje, ale ciężko się dostać... ośrodki dla chorych – prywatne, kosztowne, nie wszystkich stać – do publicznych ośrodków długo się czeka”*

Zarówno w trakcie indywidualnych rozmów, jak i w podczas spotkań tematycznych, pojawiały się propozycje podejmowania działań, które mogłyby doprowadzić do rozwiązania przynajmniej niektórych trudności, z jakimi borykają się opiekunowie osób starszych zależnych.

Wydaje się, że jednym z największych (a możliwych do rozwiązania) problemów jest kwestia braku informacji i trudności z ich zdobywaniem. Stąd też rekomendujemy następujące rozwiązania:

Na poziomie najbardziej ogólnym pożądana byłaby kampania informacyjna, której część skierowana by była do urzędników i lekarzy zajmujących się w swojej pracy osobami starszymi zależnymi, a co za tym idzie, kontaktujących się z ich opiekunami. Celem kampanii byłoby z jednej strony przedstawienie perspektywy opiekunów, trudności z jakimi zmagają się w relacjach z urzędami i przedstawicielami służby zdrowia, z drugiej zaś działania o charakterze informacyjnym, poszerzającym wiedzę profesjonalistów na temat zmian w przepisach oraz praw przysługujących opiekunom osób starszych zależnych.

Adresatami drugiej części kampanii (być może prowadzonej równolegle) powinni być sami opiekunowie. Jej cele byłyby dwojakie: po pierwsze, uświadomienie im, że nie ma niczego złego w poszukiwaniu pomocy, że nie są skazani wyłącznie na heroiczne trwanie na posterunku, ale mają prawo poszukiwać i oczekiwać pomocy z wielu stron, po drugie zaś, szeroko rozumiana informacja i edukacja opiekunów, zarówno w zakresie przysługujących im praw, sposobów korzystania z nich, jak i samych sposobów opieki nad podopiecznymi (na przykład poprzez tworzenie bazy wiedzy i filmów instruktażowych).

Rozwiązaniem z poziomu nieco bardziej szczegółowego byłoby stworzenie pomocnych opiekunom dokumentów, na przykład druków zawierających spis miejsc i instytucji, do których mogliby udawać się po pomoc w konkretnej sprawie, czy ulotka „Moje prawa” lub „Karta opiekuna” – poręczny dokument, do którego zawsze można się odwołać w razie potrzeby.

Korzystne byłoby też zawiązanie grupy wsparcia dla opiekunów, grupy o charakterze zarówno doradczym, jak i inicjatywnym, która mogłaby reprezentować opiekunów w kontaktach z instytucjami, wypracowywać rozwiązania konkretnych problemów i inicjować wprowadzenie tych rozwiązań w życie.

Zacznem takiej grupy mogą okazać się uczestnicy dwóch spotkań konsultacyjnych, podczas których wspólnie wypracowano szereg postulatów i sugestii mających na celu poprawę sytuacji. Niektóre z nich wydają się łatwe do zrealizowania, inne natomiast wymagałyby zaprojektowania i wdrożenia szczególnych procedur. Oto garść proponowanych rozwiązań:

- Możliwość zamówienia wizyty lekarza specjalisty w domu osoby starszej zależnej, która nie jest już w stanie pojawić się w ośrodku zdrowia, a nie musi jeszcze znajdować się w szpitalu. (Obecnie na wizyty domowe chodzą jedynie lekarze rodzinni. Tymczasem stan osób starszych zależnych najczęściej wymaga pomocy i konsultacji specjalisty).
- Możliwość odbierania bez kolejki recept dla osób starszych zależnych. (Na razie opiekunowie muszą stać w kolejce oczekując na wypisanie recepty dla swoich podopiecznych, także w przypadku recept odnawialnych).
- Możliwość uzyskania darmowej opieki nad chorym w czasie, gdy opiekun przebywa w pracy. (Ośrodki opieki oferują taką pomoc, ale jedynie w ograniczonym zakresie).

- Dostęp do darmowej opieki wytchnieniowej, z której można byłoby korzystać regularnie co jakiś czas.
- Obniżenie kosztów turnusu rehabilitacyjnego osoby starszej zależnej w sanatorium oraz skrócenie czasu oczekiwania. (Niejednokrotnie zainteresowani muszą czekać na możliwość wzięcia w nim udziału nawet 2-3 lata).
- Dobra znajomość aktualnych przepisów przez pracowników MOPSu i innych ośrodków pomocy. (Zmieniające się zasady czy wprowadzane ustawy nie zawsze są dobrze znane pracownikom, co utrudnia opiekunom załatwianie niektórych spraw i wydłuża czas ich realizacji).
- Zniżka dla opiekunów osób starszych zależnych na korzystanie z oferty miejskich ośrodków kultury i rekreacji (kino, basen, teatr, itp.) w trakcie opieki wytchnieniowej. (Koszty utrzymania i leczenia osoby z ograniczoną samodzielnością są często bardzo wysokie i znacznie przekraczają wszelkie przyznawane dodatki. Na opiekunach spoczywa zatem niemały ciężar finansowy. Stąd sugestia zniżek w miejskich instytucjach kultury).
- Zniżka dla opiekunów osób starszych zależnych na korzystanie ze środków komunikacji miejskiej, także podczas przejazdów odbywanych bez osoby, którą się stale opiekują. (Oczywiście wdrożenie takiego rozwiązania musiałoby zostać połączone na przykład z wydawaniem przez MOPS lub inny urząd legitymacji opiekuna).

## BIBLIOGRAFIA:

A look at the lives of the elderly in the EU today, 2016, Eurostat.

Chajbos Katarzyna, 2017, Sytuacja i potrzeby osób starszych zależnych, opracowanie wewnętrzne do projektu „Generator Innowacji Sieci Wsparcia”.

Polityka senioralna w Rudzie Śląskiej. Raport z monitoringu, 2015, Katowice, Stowarzyszenie Aktywności Obywatelskiej Bona Fides.

Wiatr Anna, 2017, Sytuacja i potrzeby opiekunów osób starszych, opracowanie wewnętrzne do projektu „Generator Innowacji Sieci Wsparcia”.

Żakowska Marta (red.), 2014, Miasta przyjazne starzeniu: przewodnik, Warszawa, Fundacja Res Publica im. Henryka Krzeczковского.

1 Były to: **Strategia Rozwoju Miasta Ruda Śląska na lata 2014 – 2030** przyjęta uchwałą Rady Miasta Ruda Śląska nr PR.0007.49.2014 z dnia 27 marca 2014 r., **Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych miasta Ruda Śląska 2015 – 2030** – przyjęta uchwałą Rady Miasta Ruda Śląska nr PR.0007.9.2015 z dnia 22.01.2015 r., **Program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie w mieście Ruda Śląska na lata 2015-2020**, przyjęty uchwałą Rady Miasta nr PR.0007.24.2015 z dnia 19.02.2015 r., **Lokalny Program Rewitalizacji przyjęty przez Radę Miasta w dniu 22 czerwca 2005** (uchwała nr 812/XLII/2005) oraz aktualizowany 27 września 2007 r. uchwałą nr 303/XVII/2007 oraz **Program Współpracy Miasta Ruda Śląska z Organizacjami Pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego** przyjęty uchwałą Rady Miasta Ruda Śląska nr PR.0007.170.2014 z dnia 25.09.2014 r [Polityka ... 2015: 4-5].

2 Według danych zawartych w omawianym raporcie najwięcej członków zrzesza Rudzki Uniwersytet III Wieku – aż 400 osób. Brakuje natomiast danych o członkach ZEiR.

the 1990s, the number of people in the UK who are aged 65 and over has increased from 10.5 million to 13.5 million, and the number of people aged 75 and over has increased from 4.5 million to 6.5 million (Office for National Statistics 2000).

There is a growing awareness of the need to address the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The Department of Health (2000) has published a strategy for older people, which sets out the government's commitment to older people and the need to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people.

The strategy for older people (Department of Health 2000) sets out the government's commitment to older people and the need to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The strategy is based on the following principles:

- Older people should be able to live independently and actively in their own homes.
- Older people should be able to access the services they need to live independently and actively in their own homes.
- Older people should be able to access the services they need to live independently and actively in their own homes.

The strategy for older people (Department of Health 2000) sets out the government's commitment to older people and the need to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The strategy is based on the following principles:

- Older people should be able to live independently and actively in their own homes.
- Older people should be able to access the services they need to live independently and actively in their own homes.
- Older people should be able to access the services they need to live independently and actively in their own homes.

The strategy for older people (Department of Health 2000) sets out the government's commitment to older people and the need to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The strategy is based on the following principles:

- Older people should be able to live independently and actively in their own homes.
- Older people should be able to access the services they need to live independently and actively in their own homes.
- Older people should be able to access the services they need to live independently and actively in their own homes.



Fundacja  
Rzecz  
Społeczna