

es.0.es

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie

Numer 3 / 2016

W CZTERY OCZY

**SZWAJCARSKA PRECYZJA ROZWIĄZAŃ.
DOBRE PRAKTYKI W OBLICZU ZMIAN
DEMOGRAFICZNYCH**

Z POLITYKI SPOŁECZNEJ

**GMINNE RADY SENIORÓW JAKO
PRZESTRZEŃ AKTYWNOŚCI SENIORÓW**

Biuletyn Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie

30-070 Kraków, ul. Piastowska 32

tel.: 12 422-06-36; fax 12 422-06-36 wew. 44

e-mail: biuro@rops.krakow.pl

www.rops.krakow.pl

Biuro Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie

ul. Piastowska 32, 30-070 Kraków

tel.: 12 422-06-36

e-mail: biuro@rops.krakow.pl

Zespół redakcyjny:

Wioletta Wilimska - redaktor naczelny

Rafał Barański

Małgorzata Jezioro - Braś

Aneta Kosiba

Okładka i skład:

BEZobaw Agencja Reklamowa

ul. Powstańców 25A, 31-422 Kraków

e-mail: biuro@bezobaw.pl

www.bezobaw.pl

ISSN 978-83-60242-85-8

Nakład: 500 egz.

Druk:

Papillon s.c. I. Krasna i R. Krasny

ul. Saska 4, 30-720 Kraków

tel.: +48 12 307 75 00

e-mail: biuro@drukarniapapillon.pl

www.drukarniapapillon.pl

Osoby chętne do współpracy zapraszamy do podzielenia się swoimi osiągnięciami i ciekawostkami dotyczącymi problematyki społecznej z Państwa terenów.

es.O.es

SPIS TREŚCI

■ WSTĘP	2
■ AKTUALNOŚCI	3
Potencjał Podmiotów Ekonomii Społecznej do współpracy w zakresie usług użyteczności publicznej.....	3
Rekomendacje do skutecznej pracy dla przedstawicieli instytucji zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, pracujących z rodzinami uwikłanymi w przemoc.....	6
■ W CZTERY OCZY	9
Szwajcarska precyzja rozwiązań. Dobre praktyki w obliczu zmian demograficznych	9
■ Z POLITYKI SPOŁECZNEJ	13
Ogólnopolskie Porozumienie o Współpracy Rad Seniorów (gościnnie na łamach Biuletynu es.O.es.). Historia i sprawy bieżące	13
Akcja Innowacja - wyzwanie i konieczność	23
Czas na kreatywność!.....	24
Deinstytucjonalizacja nowym wyzwaniem stawianym przed zarządzającymi Domami Pomocy Społecznej.....	26
W poszukiwaniu inspiracji. Wizyta studyjna w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Polance Wielkiej.	31

WSTĘP

Szanowni Państwo,

Małopolscy Seniorzy to bardzo liczna grupa społeczna, która udowadnia, że czas przebywania na emeryturze nie musi stanowić okresu bezczynności, stagnacji i marazmu. W Małopolsce działają liczne Uniwersytety Trzeciego Wieku, kluby, centra aktywności i inne organizacje, które swoją działalnością potwierdzają jak silna wśród seniorów jest chęć zdobywania i pogłębiania wiedzy, rozwijania zainteresowań, uczestnictwa w zajęciach integracyjnych i usprawniających. To oni stanowią inspirację dla władz samorządowych do kształtowania polityki regionu, powiatu, czy gminy w taki sposób, aby uwzględniała potrzeby osób starszych, umożliwiając im aktywność społeczną i obywatelską - zapewniając przy tym dostęp do usług opiekuńczych. Gremia seniorów działające na szczeblu lokalnym są coraz bardziej aktywne, a ich głos słyszalny. To w naszym regionie powstała pierwsza w Polsce - Rada do Spraw Polityki Senioralnej, a także zostało zainicjowane utworzenie Ogólnopolskiego Porozumienia o Współpracy Rad Seniorów.

Małopolscy Seniorzy stanowią także wyzwanie dla przedsiębiorców. Rozwój nowych technologii, a co za tym idzie szersza dostępność do oferty opartej na nowatorskich rozwiązaniach, pozwala na traktowanie seniorów jako konsumentów mających istotny wpływ na rozwój gospodarczy.

Samorząd Województwa Małopolskiego jest świadomy potrzeb społecznych związanych z procesem starzenia się społeczeństwa dlatego podejmuje szereg działań kształtujących przestrzeń do aktywnego i zdrowego starzenia się.

W Regionalnym Programie Operacyjnym Województwa Małopolskiego na lata 2014 - 2020 umieściliśmy projekty obejmujące: uruchomienie subregionalnego centrum wsparcia opiekunów rodzinnych, wsparcie dla tworzenia lub działalności placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób niesamodzielnych, rozwój teleopieki oraz w Programie Wiedza Edukacja Rozwój - projekt Małopolski Inkubator Innowacji Społecznych. Jego celem jest wzrost jakości i skuteczności usług opiekuńczych na rzecz osób zależnych i pomoc ich opiekunom, przy wykorzystaniu innowacyjnych rozwiązań.

Kolejne działania polegają na wspieraniu przedsięwzięć społeczno - edukacyjno - rekreacyjnych dla seniorów proponowanych przez organizacje pozarządowe w projektach zgłaszanych w ramach otwartych konkursów ofert na realizację zadań publicznych Województwa Małopolskiego z obszaru wspierania funkcjonowania osób starszych. W latach 2012 - 2016 dofinansowanie uzyskało prawie 100 projektów na kwotę ok 2 500 000 ml zł.

Samorząd Województwa Małopolskiego jako pierwszy w kraju umożliwił mieszkańcom Małopolski wskazanie jakiego rodzaju zdania publiczne są w ich ocenie najistotniejsze i wymagają realizacji uruchamiając I edycję Budżetu Obywatelskiego na szczeblu wojewódzkim.. Ważnym sygnałem, potwierdzającym zasadność wspierania działań podejmowanych na rzecz seniorów jest to, że spośród 204 zgłoszonych projektów 15 dotyczyło ww. obszaru, a 5 z nich zyskało taką liczbę głosów, która umożliwi ich realizację.

Żywię nadzieję, iż wszystkie działania składające się na politykę senioralną prowadzoną w województwie, jak również wspieranie lokalnych inicjatyw podejmowanych przez organizacje senioralne pozwalają na stwierdzenie, iż Małopolska jest „Regionem Przyjaznym Seniorom”.



Wojciech Kozak

Wicemarszałek Województwa Małopolskiego



Szanowni Państwo,

Nowy numer kwartalnika „es.o.es”, który oddajemy w Państwa ręce poświęcony został zagadnieniom z obszaru polityki społecznej ze szczególnym uwzględnieniem kwestii dotyczących działań podejmowanych w obszarze polityki senioralnej. O procesie powstawania koncepcji innowacyjnego rozwiązania możecie Państwo dowiedzieć się z artykułu pn. „Akcja Innowacja - wyzwanie i konieczność”.

Powoływane na płaszczyźnie lokalnej gminne rady seniorów sprzyjają tworzeniu warunków do skutecznego wyrażania oczekiwań i potrzeb tej grupy społecznej wobec władz lokalnych. W tym numerze dużo miejsca poświęcamy na prezentację dotychczasowej działalności Rady Krakowskich Seniorów, która zaowocowała utworzeniem Ogólnopolskiego Porozumienia o Współpracy Rad Seniorów.

W październiku 2016 r. zakończyliśmy realizację projektu „Pomocna dłoń pod bezpiecznym dachem” współfinansowanego ze środków Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy. O rozwiązaniach Szwajcarskich w zakresie usług społecznych opowie Pani Erika Placella doradca ds. zdrowia Szwajcarskiej Agencji Rozwoju i Współpracy.

O potencjale podmiotów ekonomii społecznej w zakresie usług użyteczności publicznej, w tym w obszarze usług opiekuńczych i opieki nad osobami zależnymi, przeczytacie Państwo w artykule przedstawiającym wyniki badania diagnostycznego poziomu współpracy gmin i powiatów z podmiotami ekonomii społecznej w Małopolsce.

Jestem przekonana, że lektura naszego biuletynu nie będzie czasem straconym, a z każdego artykułu będziecie Państwo mogli zaczerpnąć jakąś cenna informację, która będziecie mogli wykorzystać w codziennej pracy. Przyjemnej i owocnej lektury!



Wioletta Wilimska

Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie



AKTUALNOŚCI

POTENCJAŁ PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ DO WSPÓŁPRACY W ZAKRESIE USŁUG UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

W dyskusjach o ekonomii społecznej (ES) podkreśla się jej wpływ na społeczność lokalną - dzięki inicjatywom tworzonym przez lokalne organizacje, mieszkańcy zyskują dostęp do usług społecznych, których często nie dostarcza biznes oraz instytucje publiczne. Te usługi to m.in. organizacja czasu wolnego (świetlice, kluby sportowe), edukacja (organizacje prowadzące szkoły, przedszkola), usługi opiekuńcze czy wsparcie osób w trudnej sytuacji (np. poprzez dożywianie). Są też usługi, z których czasami wycofuje się sfera publiczna, czego przykładem jest choćby likwidacja tzw. „małych szkół”, będących w niewielkich miejscowościach nierzadko jedyną przestrzenią publiczną - miejscem, w którym można się spotkać, zorganizować wydarzenie lokalne, itp. Dlatego tak ważne są organizacje społeczne, które przejmują obowiązki samorządu czy państwa w zakresie ułatwiania ludziom dostępu do działań powszechnie nazywanych usługami użyteczności publicznej.

W dyskusjach o ekonomii społecznej (ES) podkreśla się jej wpływ na społeczność lokalną - dzięki inicjatywom tworzonym przez lokalne organizacje, mieszkańcy zyskują dostęp do usług społecznych, których często nie dostarcza biznes oraz instytucje publiczne. Te usługi to m.in. organizacja czasu wolnego (świetlice, kluby sportowe), edukacja (organizacje prowadzące szkoły, przedszkola), usługi opiekuńcze czy wsparcie osób w trudnej sytuacji (np. poprzez dożywianie). Są też usługi, z których czasami wycofuje się sfera publiczna, czego przykładem jest choćby likwidacja tzw. „małych szkół”, będących w niewielkich miejscowościach nierzadko jedyną przestrzenią publiczną - miejscem, w którym można się spotkać, zorganizować wydarzenie



lokalne, itp. Dlatego tak ważne są organizacje społeczne, które przejmują obowiązki samorządu czy państwa w zakresie ułatwiania ludziom dostępu

do działań powszechnie nazywanych usługami użyteczności publicznej.

W niniejszym artykule chcieliśmy Państwu przedstawić dane dotyczące potencjału lokalnych podmiotów ekonomii społecznej (PES) w Małopolsce do świadczenia usług użyteczności publicznej¹.

Na początku 2016 roku już po raz czwarty zrealizowane zostało przez ROPS w Krakowie badanie diagnozujące poziom współpracy gmin i powiatów z podmiotami ekonomii społecznej w Małopolsce. Tym razem dane dotyczą 2015 roku. W badaniu wzięło udział 153 jednostek samorządu terytorialnego (JST), w tym 139 gmin (76,4% wszystkich gmin) oraz 14 powiatów

¹ Jest to tylko wycinek danych pochodzących z raportu pn. „Współpraca jednostek samorządu terytorialnego z podmiotami ekonomii społecznej w 2015 roku. Raport z IV edycji badań”. Pełen raport dostępny jest na stronie www.es.malopolska.pl

(73,7% tego typu jednostek), łącznie 76% JST.

Jak co roku pytanie skierowane do osób odpowiedzialnych w gminie/powiecie za współpracę z organizacjami pozarządowymi dotyczyło tego, czy w ich społecznościach w 2015 roku były PES, które realizowały działania z zakresu użyteczności publicznej w następują-



cych obszarach:

1. usługi opiekuńcze i opieka nad osobami zależnymi (np. dzieci, osoby starsze),
2. usługi edukacyjne (np. organizacja kursów, szkoleń, prelekcji),
3. organizacja czasu wolnego (m. in. dla dzieci i osób starszych),
4. działania na rzecz bezpieczeństwa (m. in. gaszenie pożarów, ratownictwo),
5. wsparcie specjalistyczne (m. in. psychologiczne, prawne),
6. poradnictwo i opieka medyczna,
7. dożywianie osób w trudnej sytuacji życiowej (np. klientów OPS).

W epoce starzejącego się społeczeństwa bardzo istotną rolę ma

zapewnienie dopasowanej do potrzeb różnych osób i rodzin sfery usług opiekuńczych. Dotyczy to zarówno całodobowej opieki, jak i dziennej w odpowiednich jednostkach bądź w domu. Dlatego ten obszar wydaje się być niszą, w której mogą rozwijać się ze swoją ofertą organizacje ekonomii społecznej. Na dzień dzisiejszy, według opinii badanych gmin i powiatów, usługi opiekuńcze nad osobami zależnymi mogą być zrealizowane przez podmioty ekonomii społecznej (PES) tylko w 27% małopolskich jednostek samorządu terytorialnego. Najwięcej tego typu podmiotów jest w gminach miejskich (w 7 na 10); w gminach miejsko-wiejskich odsetek spada do 38%, natomiast na terenach wiejskich takie podmioty występują rzadko (w 17% gmin). Widać zatem pewną zależność między wielkością i charakterem gminy, a liczbą PES świadczących usługi opieki nad osobami zależnymi. W powiatach wbrew oczekiwaniom wcale nie ma wielu PES, które mogą świadczyć usługi opiekuńcze - tak twierdziły osoby odpowiedzialne za współpracę z organizacjami pozarządowymi. Tylko w 5 na 12 powiatów pracownicy wiedzieli o funkcjonowaniu tego typu organizacji.

Usługi edukacyjne to jeden z ważnych obszarów, w których podmioty ekonomii społecznej mają bogatą ofertę - od prowadzenia szkół, przedszkoli po realizację projektów szkoleniowych dla osób bezrobotnych. Z badań wynika, że tego typu PES jest więcej niż podmiotów świadczących usługi opiekuńcze - w 37% gmin i powiatów występują bowiem podmioty świadczące usługi edukacyjne dla mieszkańców. Podobnie jak w przypadku usług opiekuńczych proporcjonalnie najwięcej takich organizacji znajduje się w gminach miejskich - w 6 z 10 tego typu gmin. W powiatach i gminach miejsko-wiejskich organizacje

działające w sferze edukacji występują w około połowie jednostek. Najmniej tego typu PES jest w gminach wiejskich - jedynie w 29% jednostek.

Najpopularniejszymi lokalnie działającymi organizacjami są te, które świadczą usługi z zakresu organizacji czasu wolnego dla dzieci, osób starszych, itd. W 72 % gmin i powiatów urzędnicy znają tego typu organizacje, w 18% jednak twierdzą, że nie ma tego typu podmiotów na ich terenie. Wciąż relatywnie duży odsetek - co dziesiąta badana JST nie wie czy na ich terenie znajdują się PES zajmujące się organizacją czasu wolnego. We wszystkich gminach miejskich i niemal wszystkich gminach miejsko-wiejskich (27 z 30)



występują organizacje społeczne, które zajmują się organizacją wolnego czasu. Tego typu PES funkcjonują też w 62 na 94 gmin wiejskich i w połowie powiatów.

Obok PES zajmujących się organizacją wolnego czasu, najwięcej organizacji, o których istnieniu wiedzą przedstawiciele gmin i powiatów, to organizacje dbające o bezpieczeństwo,

czyli głównie lokalnie działające ochotnicze straże pożarne. W 55% gmin i powiatów osoby odpowiedzialne za współpracę z organizacjami pozarządowymi znały na swym terenie przynajmniej jedną organizację, której działania dotyczyły bezpieczeństwa.

Najlepsze rozeznanie w zakresie występowania PES działających w zakresie zabezpieczania bezpieczeństwa w społeczności lokalnej mają gminy miejsko-wiejskie - w 2/3 takie organizacje są. W gminach wiejskich i w gminach miejskich oraz w powiatach proporcje



między JST, w których tego typu organizacje istnieją są podobne i wynoszą ok. 50%.

Najrzadziej występującymi podmiotami w gminach i powiatach są te, które świadczą usługi w zakresie wsparcia specjalistycznego (m.in. prawnego, psychologicznego, itp.) oraz w zakresie poradnictwa i opieki medycznej. W przypadku wsparcia specjalistycznego organizacje takie funkcjonują w 24% JST (w połowie powiatów i ponad 1/3 gmin miejskich oraz w niespełna co piątej gminie wiejskiej i miejsko-wiejskiej). PES świadczących opiekę medyczną czy poradnictwo w obszarze zdrowia jest jeszcze mniej - organizacje

takie działają w 13% gmin i powiatów (relatywnie najwięcej jest ich w gminach miejskich, a najmniej w gminach wiejskich).

Działalność w zakresie dożywiania jest popularną niszą działalnością podmiotów ekonomii społecznej. Z jednej strony branża gastronomiczna pozwala na działalność na komercyjnym rynku, z drugiej usługi dożywiania osób w trudnej sytuacji są zadaniami pożytku publicznego. Jaka zatem jest liczba gmin i powiatów, w których funkcjonują tego typu PES? Blisko w 1/3

Porównując sytuację w latach 2014 i 2015 widzimy poprawę tylko w odsetku JST posiadających na swym terenie PES działające na rzecz bezpieczeństwa (z 55% na 64% JST). Zmniejszyły się natomiast proporcje gmin i powiatów, na których terenie występują PES świadczące usługi o charakterze edukacyjnym, dożywiania osób w trudnej sytuacji oraz opieki medycznej (o ok. 4%).

Na zakończenie artykułu warto zwrócić uwagę, że podmioty ekonomii społecznej świadczące usługi użyteczności publicznej mogą liczyć w nowej perspektywie finansowej na wiele możliwości dofinansowania. W ramach środków Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Małopolskiego cała 9 Oś Priorytetowa *Region Spójny Społecznie* stwarza możliwości tworzenia lub wspierania PES działających lokalnie, a świadczących usługi użyteczności publicznej. Dofinansowanie na tego typu inicjatywy można też znaleźć w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich - w Działaniu „Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER” oraz w ramach programów rządowych.

Opracowanie:

Marta Bohdziewicz-Lulewicz
Konsultant do spraw współpracy
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej



REKOMENDACJE DO SKUTECZNEJ PRACY DLA PRZEDSTAWICIELI INSTYTUCJI ZAANGAŻOWANYCH W PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY W RODZINIE, PRACUJĄCYCH Z RODZINAMI UWIKŁANYMI W PRZEMOC

Niniejsze rekomendacje powstały w oparciu o wnioski z dwóch edycji seminarium pn. „Prawne aspekty realizacji procedury Niebieskie Karty, ze szczególnym uwzględnieniem ustaw powiązanych”, zrealizowanych w dniu 19 września 2016 roku oraz 26 września 2016 roku. Poprowadzenie seminarium zlecone zostało przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie. W obu edycjach seminariów wzięło udział 75 osób. Uczestnicy reprezentowali wszystkie służby, instytucje i podmioty współpracujące w ramach procedury Niebieskiej Karty. Prowadzącym seminaaria był radca prawny Michał Czerwonka.

Seminaria opierały się na czynnym uczestnictwie przedstawicieli instytucji zaangażowanych w realizację procedury NK oraz bazowały na ich doświadczeniu w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Zakres tematyczny seminariów obejmował w szczególności: zapisy ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz aktów wykonawczych, podstawowe zagadnienia prawa karnego, rodzinnego i opiekuńczego związane z ochroną rodzin przed przemocą, zmiany w ustawie o Policji w kontekście realizacji procedury Niebieskie Karty oraz odpowiedzialność służb i konsekwencje niepodjęcia działań w sytuacji występowania przemocy w rodzinie.

Uczestnicy wskazali na następujące mocne strony systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie:



1. Wysoki poziom współpracy, zrozumienia i uzupełniania wzajemnych działań przez przedstawicieli większości podmiotów zaangażowanych w system przeciwdziałania przemocy

w rodzinie. Uczestnicy wskazywali na coraz lepszy poziom kooperacji pomiędzy policją, pomocą społeczną oraz przedstawicielami oświaty.

2. Podkreślona została konieczność spójnej współpracy w najtrudniejszych przypadkach występowania problemu przemocy, w szczególności w sytuacjach przestępstw popełnianych na szkodę małoletnich, zagrożenia „dobra dziecka”.
3. Dobra współpraca pomiędzy służbami wpływa na szybkość działania, możliwość działań profilaktycznych, zwiększenie ochrony najbardziej zagrożonych.
4. Jako kluczowe korzyści płynące z pracy w ramach zespołów interdyscyplinarnych, uczestnicy wskazywali możliwość wzajemnego uczenia się, dzielenia się wiedzą i doświadczeniem.
5. Warta podkreślenia jest coraz większa wiedza pracowników służb pomagających rozwiązać problem przemocy w rodzinie, na temat samego zjawiska występowania przemocy w rodzinie, jego form, faz cyklu przemocy, uwarunkowań kulturowo - społecznych, mechanizmów psychologicznych, socjalnych.

Jako obszary systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie wymagające

poprawy, słabe strony systemu, uczestnicy seminarium wskazali:

1. Przewlekłość postępowań inicjowanych przed Komisjami Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, których celem ma być m.in. zobowiązanie osoby uzależnionej do podjęcia leczenia/terapii.
2. Przewlekłość postępowań sądowych, nawet w sytuacjach gdzie konkretny przepis prawa wskazuje właściwy termin podjęcia działań, decyzji. Przykładem tego rodzaju postępowań jest postępowanie mające doprowadzić do wydania postanowienia o nakazie opuszczenia mieszkania przez osobę stosującą przemoc w rodzinie tj. przepis artykułu 11a i następnym ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
3. Brak możliwości „wyciągania konsekwencji” wobec osób podejrzanych o stosowanie przemocy, którzy nie reagują na wezwanie na spotkanie grupy roboczej / zespołu interdyscyplinarnego (brak narzędzi dyscyplinujących).
4. Zmniejszająca się liczba jednostek wyspecjalizowanych w udzielaniu pomocy pokrzywdzonym przemocą.
5. Zbyt rzadkie przypadki wszczynania procedury NK przez pracowników instytucji oświatowych i służby zdrowia. Brak zainteresowania, zbyt mała aktywność przedstawicieli służby zdrowia (lekarze, pielęgniarki środowiskowe) oraz oświaty (pedagodzy) w posiedzeniach grup roboczych.
6. W dalszym ciągu pojawiające się problemy w uzyskaniu przez osobę pokrzywdzoną przemocą bezpłatnego zaświadczenia

lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie, uwzględniającego przydatność zaświadczenia dla ochrony prawnej osoby dotkniętej przemocą w rodzinie.

7. Brak dodatkowego wynagrodzenia finansowego lub innego rodzaju



gratyfikacji finansowej (zwrot kosztów dojazdu) dla członków zespołu interdyscyplinarnego, grupy roboczej za m.in. pełnione dyżury, udział w posiedzeniach.

8. Niewystarczająca znajomość przepisów Ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. o ochronie i pomocy dla pokrzywdzonego i świadka.

Rekomendacje w zakresie praktycznych problemów występujących przy realizacji Procedury Niebieskie Karty:

1. W sytuacjach wystąpienia zagrożenia dobra dziecka - każdorazowo, niezwłocznie należy zawiadomić właściwy sąd opiekuńczy. Zgodnie z przepisem artykułu 572 § 1 i 2 kodeksu postępowania cywilnego, każdy, komu znane jest zdarzenie uzasadniające wszczęcie postępowania z urzędu, obowiązany

jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy. Obowiązek o którym mowa ciąży przede wszystkim na urzędach stanu cywilnego, sądach, prokuratorach, notariuszach, komornikach, organach samorządu i administracji rządowej, organach Policji, placówkach oświatowych, opiekunach społecznych oraz

organizacjach i zakładach zajmujących się opieką nad dziećmi lub osobami psychicznie chorymi.

2. Informowanie przedstawicieli służb i instytucji, ale także osób pokrzywdzonych przemocą w rodzinie o formach pomocy zawartych w przepisach ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. o ochronie i pomocy dla pokrzywdzonego i świadka.
3. Wezwanie osoby podejrzanej o stosowanie przemocy w rodzinie jest kompetencją przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego i zadanie to nie może być delegowane na inną osobę wykonującą zadania w ramach prowadzonej procedury NK.
4. Pomimo umorzenie postępowania przygotowawczego lub innego rozstrzygnięcia kończącego

postępowanie przygotowawcze zespół interdyscyplinary lub grupa robocza mogą, a w określonych stanach faktycznych powinni nadal prowadzić procedurę. W żadnym razie - postanowienie o umorzeniu postępowania przygotowawczego nie wpływa na automatyczną decyzję ZI/GR o zakończeniu procedury Niebieskiej Karty.

5. Z uwagi na bezpieczeństwo osoby



doznającej przemocy i jej rodziny, przepisy w zakresie ochrony danych osobowych, zasadę poufności, nie można udostępniać osobie podejrzanej o stosowanie przemocy dokumentacji zgromadzonej w trakcie realizacji procedury NK.

6. Asystenci rodzinni nie są uprawnieni do wszczęcia procedury NK. Obowiązek ten spoczywa na pracowniku socjalnym jako przedstawiciel jednostki organizacyjnej pomocy społecznej. Nie ma natomiast przeszkód natury formalno - prawnej, aby asystenci rodzinni byli członkami właściwej grupy roboczej.

7. O zakończeniu procedury „Niebieskie Karty” należy informować wyłącznie podmioty uczestniczące w procedurze. Nie należy pisemnie powiadamiać osób stosujących przemoc w rodzinie.

8. Z uwagi na zapewnienie bezpieczeństwa rodzinie, która zagrożona jest wstąpieniem problemu przemocy - po zakończeniu procedury „Niebieskie

Karty” należy monitorować sytuację rodziny.

Uczestnicy seminarium pn. „Prawne aspekty realizacji procedury Niebieskie Karty” wskazywali na konieczność ciągłego podnoszenia swoich kwalifikacji poprzez szkolenia, warsztaty, superwizje. Podnoszenie wiedzy jest jednym z koniecznych elementów skutecznego, sprawnego i prawdziwie interdyscyplinarnego funkcjonowania systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Opracowanie:

Michał Czerwonka

Michał Czerwonka - radca prawny, trener, coach. Absolwent KUL w Lublinie, międzynarodowych menadżerskich studiów podyplomowych - University of Illinois/ Politechnika Lubelska oraz Akademii trenera - DGA Human Capital Management. Prezes Zarządu Fundacji Okręgowej Izby Radców Prawnych w Lublinie „Znam Prawo”. Radca prawny w Ośrodku Pomocy Osobom Pokrzywdzonym Prześstępstwem w Lublinie, członek Zespołu Interdyscyplinarnego. Laureat nagrody Krajowej Rady Radców Prawnych „Kryształowe Serce Radcy Prawnego”.

W CZTERY OCZY

SZWAJCARSKA PRECYZJA ROZWIĄZAŃ. DOBRE PRAKTYKI W OBLICZU ZMIAN DEMOGRAFICZNYCH

Wywiad z Panią Eriką Placella - doradcą ds. zdrowia Szwajcarskiej Agencji Rozwoju i Współpracy (Swiss Agency for Development and Cooperation / SDC).

Społeczeństwa wielu krajów Europy starzeją się. Ta sytuacja występuje także w Polsce, co więcej, dynamika tych zmian rośnie skutkiem czego w perspektywie roku 2050 r. w Polsce osoby w wieku 65 lat i więcej będą stanowiły prawie 1/3 populacji. Co istotne, znacząco wzrośnie także udział osób najstarszych (80+) w populacji. Jakie konsekwencje rodzi to dla systemu opieki organizowanego przez sektor publiczny?

Globalne starzenie się społeczeństwa stanowi ogromne wyzwanie i wymaga kompleksowych działań w zakresie zdrowia publicznego. Jednak większość krajowych systemów ochrony zdrowia publicznego jest źle lub niedostatecznie dostosowana do potrzeb osób starszych. Aby uniknąć katastrofalnych wydatków związanych z opieką nad osobami starszymi, niedostatecznego korzystania z usług zdrowotnych przez seniorów i ich zubożenia ze względu na konieczność płacenia za usługi z własnej kieszeni, rządy będą musiały przeznaczyć więcej środków na opiekę osób starszych w nadchodzących dziesięcioleciach. To jednakże może być niewystarczające i będzie wymagać dalszych zmian systemowych.

Większość problemów zdrowotnych osób w podeszłym wieku jest wynikiem chorób przewlekłych, jak ma to miejsce w Polsce. Wielu z nich można zapobiec lub opóźnić poprzez angażowanie się w aktywny tryb życia i wprowadzając aktywne podejście do starzenia, zmierzające do utrzymania dobrego stanu zdrowia oraz samopoczucia powyżej 60 roku życia. Wymaga to głębokiego zaangażowania ze strony władz, rozwoju działań na rzecz zdrowego starzenia się oraz wdrażania i monitorowania krajowych planów w zakresie chorób niezakaźnych. Ta polityka ramowa powinna obejmować działania promocji zdrowia, profilaktyki chorób (zmniejszenie czynników ryzyka związanych z poważnymi chorobami) i długoterminowej opieki medycznej dla osób starszych żyjących z chorobami przewlekłymi, takimi jak cukrzyca, nowotwory i nadciśnienie (np. wczesnej diagnostyce i leczeniu chorób takich jak nadciśnienie). Zapewnienie powszechnego i równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej dla osób starszych powinno również stanowić trzon owej strategii.

Szwajcarsko-Polski Program Współpracy słusznie skupia się na promowaniu praktyk zdrowego trybu życia (szkodliwości spożycia alkoholu

i otyłości, zapobiegania wirusowemu zapaleniu wątroby typu C, zdrowia jamy ustnej, zintegrowanej opieki społecznej i medycznej dla osób starszych). Obejmuje to na przykład promowanie aktywności fizycznej wśród osób starszych oraz zdrowego odżywiania i dobrego samopoczucia w ośrodkach pomocy społecznej. Utrzymanie zdrowia osób starszych wymaga ich zaangażowania i udziału w życiu rodzinnym, społecznym i środowiskowym, przy jednoczesnym zachowaniu ich autonomii, godności i poczucia własnej wartości. Oznacza to promowanie zmiany postaw prejudycjalnych dotyczących osób starszych w społeczeństwie. Tworzenie tak sprzyjających warunków dla osób starszych jest ważnym elementem podejścia opracowanego przez Szwajcarsko-Polski Program Współpracy dla instytucji opieki społecznej w Polsce. Najlepszym rozwiązaniem jest na przykład organizowanie działań międzypokoleniowych z udziałem mieszkańców z ośrodków pomocy społecznej oraz społeczności lokalnej.

Odpowiednie rozwiązania powinny być przygotowywane również dla osób starszych doświadczających poważnych spadków zdolności fizycznej i psychicznej (czyli osób dotkniętych demencją lub innymi chorobami zwyrodnieniowymi). Instytucje pomocy, w tym takie jak działające w Polsce, mogłyby zaoferować warunki wspierające, ale należy także rozważyć bardziej opłacalne długoterminowe opcje

pielęgnacji, poprzez zapewnienie opieki domowej opartej na opiece społecznej lub poprzez wspieranie rodzin w zakresie pomocy swoim rodzicom w podeszłym wieku. Wymagane tu jest podejście oparte na działaniu w wielu sektorach (medycznych, społecznych, ekonomicznych). Wreszcie opieka paliatywna powinna być powszechnie dostępna dla tych, którzy jej potrzebują.

Innym istotnym aspektem jest edukacja i szkolenie opiekunów w zakresie opieki nad osobami starszymi (geriatrii, gerontologii, terapii zajęciowej, opieki społecznej, itd). Co zostało także słusznie uwzględnione w Szwajcarsko-Polskim Programie Współpracy.

Wspomniała Pani, że priorytety programu szwajcarskiego w obszarze profilaktyki i ochrony zdrowia zostały właściwie zdefiniowane. Jak ocenia Pani rolę tego programu w rozwoju usług opiekuńczych w ramach systemu pomocy społecznej w Polsce?

Projekty mające na celu poprawę infrastruktury i jakości usług świadczonych przez domy pomocy społecznej dla osób starszych oraz niepełnosprawnych fizycznie i intelektualnie, pozwoliły na wprowadzenie standardów europejskich w polskim systemie opieki społecznej. Popyt na zinstytucjonalizowaną formę opiekę w kraju jest obecnie wysoki i będzie się zwiększać w przyszłości. Ogólnym celem jest ułatwienie dostępu mieszkańcom do usług opieki społecznej i medycznej, czego wynikiem będzie poprawa warunków życia, a tym samym lepsza jakość życia. Wymagało to nie tylko modernizacji infrastruktury i sprzętu, ale także zmiany działań instytucji pomocy społecznej w kierunku nowoczesnych

rozwiązań pozwalających mieszkańcom stać się bardziej samodzielnymi. Szkolenie personelu, w tym pielęgniarek, jest jednym z najważniejszych elementów programu, które przyczyniły się do znacznej poprawy jakości opieki mieszkańców.

Dostęp do usług służby zdrowia ma nie tylko wymiar wymierny. Dlatego Szwajcarsko-Polski Program Współpracy wprowadzając podejście skoncentrowane na osobie, słusznie skupia się na akceptacji usług ze strony mieszkańców. Opiera się to głównie na możliwości aktywnego uczestnictwa w podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących własnego zdrowia i dobrego samopoczucia. A także w szczególności na projektowaniu pomieszczeń placówki z myślą o zachowaniu prywatności jej mieszkańca.

Czy oprócz podniesienia dostępu do usług opiekuńczych dostrzega Pani inne korzyści i efekty wynikające z realizacji programu wsparcia przez domy pomocy społecznej?

Szwajcarsko-Polski Program Współpracy pozwolił na wprowadzenie nowego modelu opieki społeczno-medycznej w Polsce. Takie podejście jest wysoce innowacyjne pod wieloma względami.

Program w swoim założeniu wykonywał podejście holistyczne oraz systemowe. Integracja i zróżnicowanie oferty społecznej i medycznej na poziomie instytucji pomocy społecznej pozostaje rzeczywistością głównym problemem w Polsce oraz w państwach Europy Wschodniej i Azji Środkowej. Brak zasobów i zdolności, niedostateczna infrastruktura oraz ograniczenia budżetowe są czynnikami, które ograniczają rozwój alternatywnych

i komplementarnych usług. Bardziej ogólnie, program jest dobrze wpisany w ramy strategii WHO Europa dotyczącej polityki w zakresie zintegrowanej opieki społeczno-medycznej oraz strategii opieki nad osobami starszymi w placówkach opieki społecznej.

Program wprowadził zmianę paradygmatu, promowanie dobrego samopoczucia i jakości życia mieszkańców, a nie tylko pomoc społeczną i świadczenia opieki zdrowotnej. Elementy, które poprawiły warunki życia jego mieszkańców nie są związane jedynie ze środowiskiem fizycznym (modernizacja budynków, dostęp do materiałów edukacyjnych, tworzenia terenów zielonych, placów zabaw, gry i możliwości spędzania wolnego czasu) lub też ulepszoną jakością opieki. Program rozwiązywał również ważne kwestie zaczynając od bezpieczeństwa pacjentów, kończąc na ogólnych zagrożeniach i kontroli zakażeń. Zostały również wprowadzone środki zapobiegania molestowaniu oraz nadużyciom. Jeśli chodzi o bezpieczeństwo zakupiono windy, wózki inwalidzkie, rampy oraz przyrządy ortopedyczne.

Działania proponowane przez instytucje pomocy społecznej skupiają się na tworzeniu wspólnoty poprzez optymalizację relacji pomiędzy pracownikami, mieszkańcami, rodzinami, przyjaciółmi i szerszą społecznością lokalną, mające na celu zwiększenie akceptacji i zmianę istniejących stereotypów dotyczących osób starszych. Szerzej ujmując, program promował pozytywną atmosferę, poprzez rozwój przywództwa, zarządzania i wiedzę, aby dostarczyć kulturę opieki, gdzie osoby starsze i upośledzone umysłowo nie są napiętnowane, a domy opieki są postrzegane przez mieszkańca, rodziny i społeczność jako pozytywny wybór.

Program także był odpowiedzią na problemy związane z integracją i kwestiami kapitałowymi, poprzez poprawę dostępu do opieki medycznej i społecznej dla grup znajdujących się w trudnej sytuacji: osób starszych, niepełnosprawnych intelektualnie i fizycznie, młodzieży pozbawionej odpowiedniej pomocy rodzicielskiej. Do pewnego stopnia, wspieranie dobrego końca życia również było częścią tego podejścia. Składało się na to szanowanie „żywych” i „umierających” w domach opieki oraz pomoc mieszkańcom w przygotowaniu się do „dobrej śmierci”, przy wsparciu swoich rodzin.

Wreszcie, podejście oparte na motywacji oraz wsparciu mieszkańców, poprzez wprowadzenie działań aktywizacyjnych wśród gamy usług, wspierając niektórych mieszkańców w znalezieniu pracy poza instytucją, uczestnictwem w szkoleniu zawodowym, lub w prowadzeniu jakiegokolwiek innej znaczącej działalności poza instytucją, to prawdziwa innowacja w kontekście polskich realiów pomocy społecznej. Fakt, iż mieszkańcy stopniowo zyskują coraz większą autonomię oraz niezależność ma fundamentalne znaczenie zwłaszcza, iż wciąż potrzebne są działania mające na celu przyspieszenia procesu deinstytucjonalizacji osób cierpiących z powodu lekkich niepełnosprawności lub drobnych chorób psychicznych.

Jakie jeszcze inne modyfikacje wachlarza ofert DPS, uwzględniające potrzeby deinstytucjonalizacji usług opieki społecznej, o której była mowa podczas konferencji podsumowującej projekt, powinny według Pani nastąpić w Polsce?

Projekt „Pomocna dłoń pod bezpiecznym dachem” wprowadził innowacyjną ofertę w sektorze pomocy społecznej w Polsce. Jednakże, model zintegrowanej opieki powinien być nadal wprowadzany na większą skalę i formalnie włączony do systemu krajowego, także pod względem finansowania. Dodatkowo, standardy dotyczące zintegrowanej opieki medycznej oraz bardziej ogólnie opieki osób starszych, jak również normy dotyczące kształcenia i szkolenia pracowników ośrodków pomocy społecznej, powinny być rozwijane i formalnie przyjęte.

Pomimo jego znaczenia, podejście to ma swoje granice. W dłuższej perspektywie oczywiste jest, iż liczba instytucji będzie niewystarczająca w obliczu rosnącej liczby osób starszych oraz osób z niewielkimi zaburzeniami oraz niepełnosprawnościami. Opłacalność jest również kwestią, która powinna zostać wzięta pod uwagę. Instytucje pomocy społecznej sprawują opiekę na mieszkańcami, którzy w średnim okresie oraz dzięki rozwojowi nowych umiejętności i terapii, mogliby korzystać z innych rodzajów usług socjalnych (obiektów aktywizacji, przedszkola, opieki nad wspólnotą, opieki domowej w tym opartej na mieszkaniach chronionych). Niektórzy seniorzy nadal są bardzo aktywni i mogą również korzystać z mniejszej pomocy. Dlatego oferta społeczno-medyczna w Polsce powinna zostać dodatkowo zróżnicowana, biorąc pod uwagę poziom samodzielności pacjenta, obciążenie rodzin, możliwość rozwoju usług wolontariatuszy i zaangażowanie organizacji pozarządowych. Pozwoliłoby to na lepsze zaspokojenie potrzeb starzejącego się społeczeństwa i chronicznego niedoboru środków publicznych dla tego rodzaju usług. W związku z tym, proces dywersyfikacji powinien uwzględniać konieczność rozwoju wysoko opłacalnych

modeli, w szczególności poprzez dostosowanie oferty do rzeczywistych potrzeb osób (na przykład, unikając niepotrzebnego pobytu w instytucjach, podczas gdy osoba może być wspomagana w domu). Dodatkowo, większe znaczenie należy nadać możliwości indywidualnego wyboru rodzaju opieki społecznej i medycznej (położenie większego nacisku na perspektywę jednostki niż na perspektywę instytucji). W tym celu powinny zostać przeprowadzone szczegółowe badania na temat długoterminowych potrzeb ludności w zakresie opieki w Polsce, a także rozwinięte ramy polityki.

Proces deinstytucjonalizacji jest złożony i może trwać latami. Najważniejszym krokiem jest dostosowanie ustawodawstwa pozwalającego na zapewnienie opieki w ośrodkach innych (np. w domu lub w placówkach lokalnych) niż szpitale czy inne instytucje służby zdrowia.

Dywersyfikacja usług dla osób starszych wymaga również zmiany paradygmatu oraz przemian społecznych (np. przygotowania młodych pokoleń do zaakceptowania oraz opieki nad osobami w podeszłym wieku), co wymaga czasu, a także silnej współpracy międzysektorowej.

Bazując na doświadczeniach Szwajcarii w realizacji całodobowej pomocy dedykowanej osobom starszym, proszę nam powiedzieć, jakie rozwiązania w zakresie opieki nad osobami starszymi, w tym opieki całodobowej, rekomendowałaby Pani do implementacji w Polsce?

W Szwajcarii w zależności od stanu zdrowia, potrzeb oraz preferencji podopiecznych oferta opieki nad osobami starszymi jest oparta na połączeniu usług świadczonych w domach oraz

w instytucjach społeczno-medycznych. Takie usługi opieki i pomocy domowej są odpowiednią alternatywą zapewniającą wydajność opieki, przejrzystość oraz efektywność kosztową. Przedstawiony model może być także odpowiedni dla systemu w Polsce.

Jednakże przed przystąpieniem do procesu dywersyfikacji oferty, wprowadzony przez Szwajcarsko-Polski Program Współpracy model opieki powinien zostać zinstytucjonalizowany, a koszty z nim związane w pełni pokryte z budżetu państwa i / lub ubezpieczenia. W tym celu zalecane jest przeprowadzenie badań aby określić koszty usług socjomedycznych ujętych w programie. Takie badania są często prowadzone w wielu kantonach Szwajcarii, gdyż są one niezbędne do podniesienia świadomości władz w zakresie ochrony zdrowia i opieki społecznej, a także lobbingu na rzecz zawarcia usług w budżecie państwa, a tym samym zapewnienia ich trwałości. Kompleksowe kampanie społeczne organizowane są również aby zmobilizować społeczeństwo obywatelskie stojące przed wyzwaniami związanymi z opieką nad osobami starszymi.

Mimo zróżnicowania oferty, zaleca się dalszą pracę nad poprawą komunikacji między mieszkańcami, personelem oraz rodzinami: choć poczyniono już znaczne postępy, nadal potrzebne są działania uświadamiające, tak aby zwiększać akceptację mieszkańców ze strony rodziny oraz zachęcić ich do zaangażowania się w podejmowanie istotnych decyzji dotyczących zdrowia mieszkańców.

W Szwajcarii, przedstawiciele społeczeństwa obywatelskiego są szczególnie przejęci kwestią „starzenia się i opieki”. Odgrywają oni kluczową rolę w promowaniu modelu bardziej elastycznego otoczenia prawnego

pozwalającego na przykład wolontariatom na zaangażowanie się w zapewnienie opieki społeczno-medycznej. Zaangażowanie społeczeństwa obywatelskiego na rzecz opieki na rzecz osób starszych powinno również zostać wzmocnione w Polsce.

W Szwajcarii, programy i działania na rzecz osób starszych są planowane tak aby zbliżyć mieszkańców domów pomocy społecznej oraz osoby starsze korzystające z opieki domowej w kierunku społeczności lokalnej (łączyć usługi dla mieszkańców i społeczności, sprzedając produkty wykonane przez osoby starsze, organizując warsztaty opowiadania, pisanie autobiografii, zwiększając możliwości kształcenia i szkolenia osób starszych, w tym na poziomie uniwersyteckim, aktywnie angażując osoby starsze w działalność stowarzyszeń). W celu stworzenia warunków sprzyjających powstawaniu tak innowacyjnych zmian, zwalczanie stygmatyzacji osób starszych powinno być dodatkowo wzmocnione w Polsce.

Bardzo dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał:

Piotr Maurek

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie



**POMOCNA DŁOŃ
POD BEZPIECZNYM DACHEM**



Erika Placella - doradca ds. zdrowia Szwajcarskiej Agencji Rozwoju i Współpracy (Swiss Agency for Development and Cooperation / SDC) odpowiadająca za wsparcie podmiotów wdrażających programy ochrony zdrowia i pomocy społecznej finansowane przez Szwajcarię na terenie Europy Wschodniej i Azji Środkowej, w tym w nowych krajach członkowskich UE. Posiada ponad 15-letnie doświadczenie w dziedzinie zdrowia publicznego, szeroką wiedzę oraz znajomość trendów zdrowotnych oraz systemów ochrony zdrowia funkcjonujących w wielu państwach świata.

17 czerwca 2016 r. uczestniczyła w konferencji pt. „Rola domów pomocy społecznej w systemie wsparcia osób zależnych. Wyzwania deinstytucjonalizacji” zorganizowanej przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie w ramach projektu „Pomocna dłoń pod bezpiecznym dachem” współfinansowanego ze środków Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy.

Z POLITYKI SPOŁECZNEJ

OGÓLNOPOLSKIE POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY RAD SENIORÓW

(gościnnie na łamach
Biuletynu es.O.es.)

HISTORIA I SPRAWY BIEŻĄCE

OGÓLNOPOLSKIE POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY GMINNYCH RAD SENIORÓW - HISTORIA.

Znowelizowana Ustawa o samorządzie gminnym z dnia 8 marca 1990 roku (art.5c) oraz działania WHO i Unii Europejskiej dotyczące aktywnego starzenia społeczeństw, były i są dla samorządów oraz środowisk senioralnych inspiracją do powoływania Rad Seniorów jako przedstawicielstwa osób starszych. Jej zadaniem ma być czynne uczestniczenie w tworzeniu oraz kreowaniu polityki społecznej w środowisku lokalnym.

W dniu 21 sierpnia 2015 r. na konferencji w Krakowie, powstało Ogólnopolskie Porozumienie o Współpracy Rad Seniorów, którego celem jest upowszechnianie demokratycznego sposobu powoływania Rad, wymiana doświadczeń, wspólne występowanie do władz samorządowych i państwowych w sprawach istotnych dla osób starszych oraz współpraca o charakterze informacyjnym, edukacyjnym, kulturalnym i społecznym.

Porozumienie podpisali przedstawiciele Rad Seniorów z Łodzi, Opola, Poznania, Krakowa, Warszawy oraz Polskiej Unii Seniorów. Rolę koordynatora na czas działań organizacyjnych powierzono Radzie Krakowskich Seniorów i jej Przewodniczącemu.

Słowo wstępne Pani Barbary Szafranec - Przewodniczącej Ogólnopolskiego Porozumienia o Współpracy Rad Seniorów.

„Wielce Szanowni Członkowie Gminnych Rad Seniorów”.

Z radością witam Was w pierwszym wydaniu papierowej wersji informacji o Ogólnopolskim Porozumieniu o Współpracy Rad Seniorów na łamach Biuletynu es.O.es wydawanego przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie. To nostalgiczne odniesienie do materiałów drukowanych na papierze bierze się z odczucia nadmiaru informacji cyfrowej, do której nasze pokolenie ma jeszcze dystans.

Nie chodzi mi o usprawiedliwienie seniorów w niedomaganiu do cyfrowej przestrzeni ale papier w rękę to zupełnie inny kontakt ze słowem pisanim. To zupełnie tak, jak ze zdjęciami w albumie papierowym lub na płytce CD. Ja wolę pierwszą wersję aczkolwiek w komputerze, codziennie obsługiwanym również posiadam swoje zdjęcia.

Kierując się tym, mam cichą nadzieję, że czytelnicy tej naszej - pierwszej drukowanej edycji podzielą moją radość z tego wydania.

Życzę wszystkim Czytelnikom dobrej lektury, znalezienia w niej potrzebnych informacji, inspiracji i potwierdzenia sensu aktywnego życia seniora naznaczonego niezależnością, samorealizacją, partycypacją i podmiotowym traktowaniem Seniorów w okresie najtrudniejszym, czyli wymagającym opieki.

Barbara Szafranec
Przewodnicząca OPoWRS



OGÓLNOPOLSKIE POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY RAD SENIORÓW

Na konferencji przedstawiciele Rad Seniorów, które odbyło się w dniu 21.08.2015 roku w siedzibie Urzędu Miasta Krakowa, Plac Wszystkich Świętych 3/4

utworzono

„Ogólnopolskie Porozumienie o Współpracy Rad Seniorów”.

Członkowie Założyciela Porozumienia:

Imię i Nazwisko	Nazwa Rady Seniorów
Janusz Marszałek	Polska Unia Seniorów, Członek Europejskiej Unii Seniorów
Zdzisław Czerwiński	Warszawska Rada Seniorów
Grażyna Butmankiewicz	Prezydium Rady Seniorów Miasta Opola
Anna Jakszewska-Sawińska	Miejska Rada Seniorów w Poznaniu
Janina Tropisz	Miejska Rada Seniorów Łódź
Antoni Wiatr	Rada Krakowskich Seniorów

Na konferencji, w której udział wzięło 28 przedstawicieli Rad Seniorów przyjęto następujące postanowienia:

- Porozumienie ma charakter ramowy, którego warunki i zasady współpracy ustalane będą we wspólnie wypracowanym i przyjętym „Ogólnopolskim Programie Współpracy między Przedstawicielami Rad Seniorów, działających w RP”, dla nawiązywania i kontynuowania współpracy o charakterze informacyjnym, edukacyjnym, kulturalnym. Społecznym i inicjatywnym, skierowanej do szeroko pojętego środowiska senioralnego.
- Członkami Porozumienia mogą być gminie i miejskie Rady Seniorów, reprezentowane przez swoje Zarządy/Prezydium, jak też polską Unię Seniorów oraz organizacje wspierające działające na rzecz seniorów, tworząc relacje partnerstwa oparte na zasadzie zaufania i woli współpracy.
- Porozumienie zostaje zawarte na czas nieokreślony - w oparciu o złożoną „Deklarację Przystąpienia” przez Zarządy/Prezydium Rad Seniorów z możliwością jednomiesięcznego wypowiedzenia w formie pisemnej.
- Upoważnieni członkowie/ Rade Seniorów stanowią KONWENT POROZUMIENIA, nadzorujący realizację założeń programowych.
- Jako pierwszego koordynatora niniejszego porozumienia ustanawia się Radę Krakowskich Seniorów, któremu członkowie Porozumienia przesyłają informacje w zakresie działania w swoim obszarze.
- Podstawowe cele Porozumienia:
 - upowszechnienie demokratycznego wyłaniania Rad Seniorów
 - podniesienie rangi Rad Seniorów
 - wpływ na ustawodawstwo parlamentarne w sprawach seniorów
 - wpływ na poziomie każdej jednostki samorządu terytorialnego na zakres obowiązków i uprawnień Rad Seniorów
 - likwidacja barier i utrudnień w pracy Rad Seniorów/brak budżetu i warunków lokalowych

7. Za podstawy swojego działania Porozumienia przyjmuje:

- przepisy ustanawiające Rady Seniorów /DZ.U. z dnia 11.10.2013 art.5c/
- statuty poszczególnych Rad Seniorów
- regulaminy pracy Rad Seniorów
- założenie polityki senioralnej na lata 2014-2020

8. Współpraca członków Porozumienia polegać ma na:

- systematycznych konsultacjach dot. proponowanych rozwiązań,
- wymianie doświadczeń dla kreowania spójnej polityki senioralnej,
- aktywizowaniu Seniorów do społecznej działalności,
- wspólnego kreowania zmian wizerunku osób starszych.

9. Na czas działań organizacyjnych pierwszego etapu zawartego Porozumienia, funkcję przewodniczącego pełni Przewodniczący Rady Krakowskich Seniorów w siedzibie RKS, Al. Daszyńskiego 22, 31-534 Kraków

10. Postanowienia Porozumienia wchodzi w życie z dniem podpisania.

11. Wszelkie zmiany niniejszego Porozumienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

12. Porozumienie spisano w 6 egzemplarzach.

(-) Janusz Marszałek

(-) Zdzisław Czerwiński

(-) Grażyna Butmankiewicz

(-) Anna Jakszewska - Sawińska

(-) Janina Tropisz

(-) Antoni Wiatr

Janusz Marszałek
Zdzisław Czerwiński
Grażyna Butmankiewicz
Anna Jakszewska - Sawińska
Janina Tropisz
Antoni Wiatr

I OGÓLNOPOLSKI KONGRES RAD SENIORÓW POD HASŁEM: „SENIORZY SZANSĄ ROZWOJU SPOŁECZNEGO - ROLA GMINNYCH RAD SENIORÓW”.

Do udziału w Kongresie Pan Antoni Wiatr - Przewodniczący Ogólnopolskiego Porozumienia Rad Seniorów i Przewodniczący Krakowskiej Rady Seniorów, zaprosił Rady Seniorów w następujących słowach:

„W dniu **25 kwietnia** odbędzie się w Krakowie w Sali Obrad Urzędu Miasta Krakowa Ogólnopolski Kongres Rad Seniorów organizowany przez Ogólnopolskie Porozumienie Rad Seniorów. Zapraszamy przedstawicieli istniejących już Rad Seniorów z całego kraju do uczestnictwa w tym bardzo ważnym wydarzeniu dla przyszłości życia Seniorów. Zapraszamy również Seniorów i Przedstawicieli Władz Samorządowych z gmin, w których jeszcze Rady Seniorów nie powstały.

Celem Kongresu jest omówienie i wyartykułowanie do opinii publicznej i do władz ustawodawczych oraz wykonawczych wszystkich szczebli - łącznie z Parlamentem, Prezydentem RP i Rządem - problemów i spraw dotyczących wielu problemów życia ludzi starszych, a szczególnie tych najważniejszych i najpilniejszych, które rzutują na możliwość egzystencji, zdrowie i życie Seniorów nie tylko środowisk wielkomiejskich o wyższym standardzie ekonomicznym, ale również gmin mniejszych i ubogich.

Są sprawy, które należy rozwiązywać lokalnie w gminie, powiecie, w miasteczku, ale są także sprawy i zagadnienia zasadnicze i fundamentalne, których rozwiązywanie jest możliwe przez kierowanie ich wspólnie od dołu z osiedla, wioski, gminy do ustawodawcy, od takich działań

możliwe będzie prawdziwe upodmiotowienie ludzi starszych by nie byli traktowani i nie czuli się wykluczeni. Tutaj jest nasza rola gminnych Rad Seniorów.

Istnienie i funkcjonowanie Rad Seniorów w gminach służy Władzom Gmin i władzy wyższych szczebli, by decyzja i rozwiązanie o charakterze lokalnym oraz ogólnopolskim były trafniejsze i służyły Seniorom i innym grupom wiekowym i społeczeństwu.

Dlatego wypracowanie wspólnych przesłań, stanowisk, uchwał i kierowanie ich skutecznie do władz oraz wypracowanie programu długofalowego pracy przedstawicieli Seniorów z całej Polski jest podstawowym celem Kongresu.

Jesteśmy pewni, że efektem obrad Kongresu będzie wpływ na środowiska ludzi starszych oraz na władze Gmin i że Rady Seniorów będą powstawać we wszystkich Gminach w całym kraju”.

W Kongresie uczestniczyło około 200 przedstawicieli Rad Seniorów z całej Polski. Deklaracje przystąpienia do porozumienia złożyły Rady z 32 miast i gmin stając się pełnoprawnymi członkami porozumienia.

Są to Rady z: Andrychowa, Bytomia, Bydgoszczy, Chorzowa, Częstochowy, Drwini, Działdowa, Ełku, Kątów Wrocławskich, Kęt, Katowic, Krakowa, Koszalina, Legionowa, Łazów, Łodzi, Mielca, Mysłowic, Miechowa, Nowego Miasta Lubawskiego, Nysy, Opola, Oświęcimia, Płocka, Poznania, Rzeszowa, Siewierza, Sosnowca,

Tarnowa, Tarnobrzega, Tychów, Wielunia, Warszawy i Zawiercia.

Na Kongresie przyjęto założenia do programu polityki senioralnej, którą Rady Seniorów zamierzają kreować w oparciu o nasze polskie doświadczenia oraz o dobre europejskie i światowe wzory.

Fundamentalnym założeniem programu jest zmiana mentalności polskiego społeczeństwa i przekonanie wszystkich grup wiekowych z różnych środowisk, że seniorzy nie są ciężarem społecznym zwłaszcza dla młodego pokolenia. Senior, który przez dziesiątki lat ciężko pracował to nadal pełnoprawny członek społeczeństwa, o ogromnym potencjale wiedzy, umiejętności i doświadczenia, które warto zagospodarować i wykorzystać.

Oprócz wielu aktywnych środowisk senioralnych narzędziem wsparcia dla organów rządowych i samorządowych wszystkich szczebli w tworzeniu i realizowaniu polityki senioralnej są Rady Seniorów oraz ich regionalne porozumienia. W działalności samorządowej Rady te spełniają rolę przedstawicielską w sprawach lokalnych, a Porozumienie ma pełnić tę rolę skali regionalnej i ogólnopolskiej.

Ogólnopolski Kongres Rad Seniorów przyjął następujące Uchwały:

Uchwała nr 1 o nowelizacji ustawy o samorządzie gminnym. Przygotowana propozycja zmian ma za zadanie ułatwić powstawanie i funkcjonowanie rad.

Uchwała nr 2 o powołaniu Rzecznika Osób Starszych. Zawiera ona propozycję utworzenia w strukturze rządu stanowiska reprezentującego problematykę osób starszych.

Uchwała nr 3 o mieszkalnictwie dla osób starszych, w tym mieszkań w domach pogodnej jesieni i domach seniorów. Przedstawiona propozycja daje szansę na rozwiązywanie jednej z najważniejszych i najtrudniejszych spraw dotyczących osób starszych. Nawiązuje ona do wcześniejszej uchwały Rady Krakowskich Seniorów. Jej celem ma być stworzenie ogólnopolskiego programu budowy mieszkań i uwzględnienie w nim ochrony osób starszych przed bezwzględnością właścicieli i patologią wykwaterowań.

Uchwała nr 4 o ustawie pielęgnacyjnej stanowiącej ważny element programu polityki senioralnej dotyczący osób niesprawnych i niesamodzielnych.

Uchwała nr 5 w sprawie podziału mandatów delegatów do Obywatelskiego Parlamentu Seniorów w oparciu o system lokalnych wyborów z przejrzystą formułą uwzględniającą podział terytorialny i liczebność osób starszych na tym terenie.

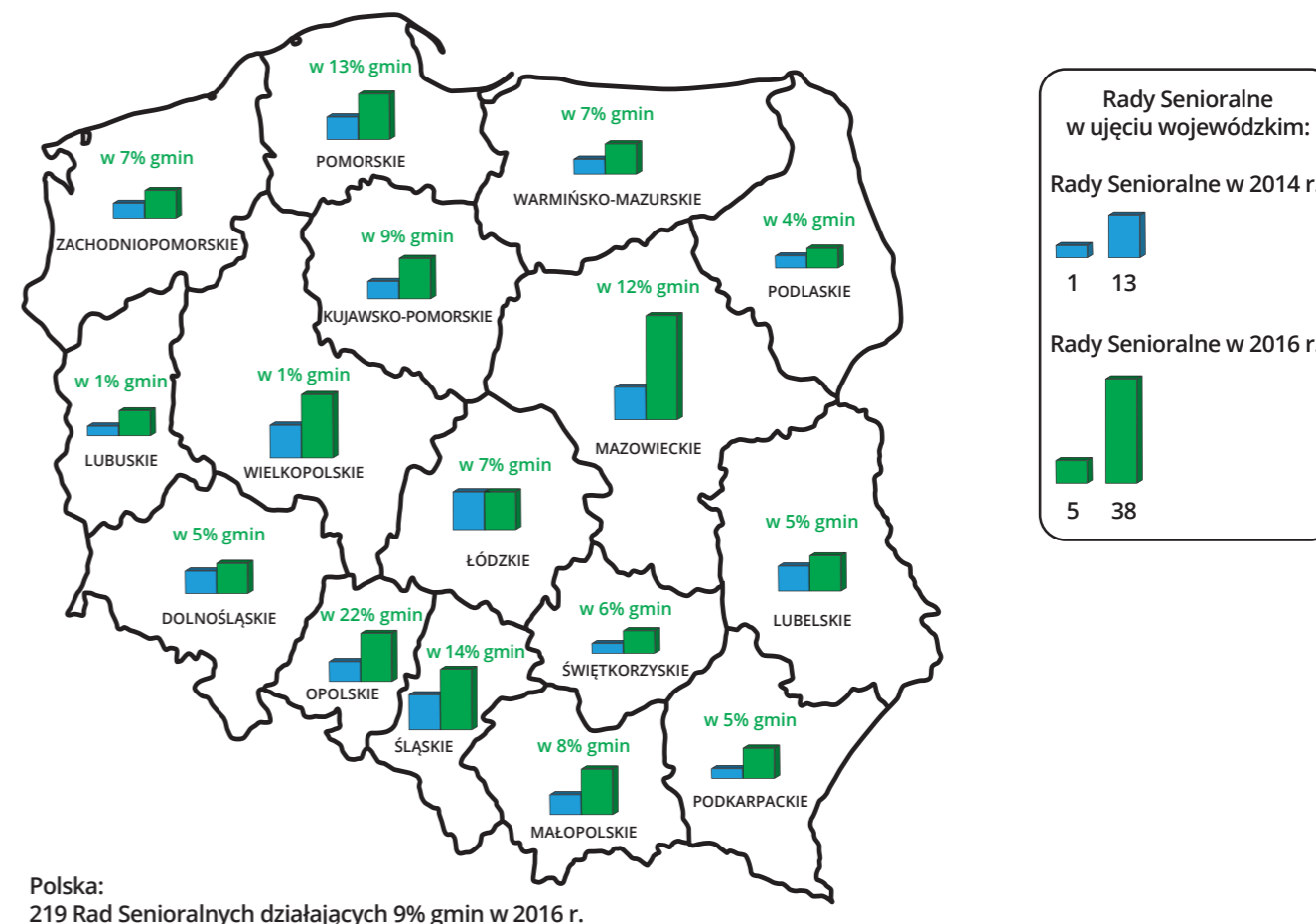
Przesłanie Kongresu wraz z Uchwałami zostało skierowane do odpowiednich komisji Parlamentu i agend Rządowych.

Kongres wybrał Prezydium Ogólnopolskiego Porozumienia o Współpracy Rad Seniorów, które będzie kierowało jego pracami. W jego skład weszli: Pani Barbara Szafraniec (Rada Krakowskich Seniorów) - przewodnicząca, Pani Grażyna Butmankiewicz (Rada Seniorów Opole) - I Zastępca Przewodniczącego, Pan Antoni Wiatr (Rada Krakowskich Seniorów) - II Zastępca Przewodniczącego, Pan

Marian Krzewiński (Rada Krakowskich Seniorów) - rzecznik prasowy, Pani Ewa Tyburczyk (Rada Seniorów Bytom) - sekretarz, Pan Zdzisław Swoboda (Rada Seniorów Chorzów) - skarbnik, członkowie: Pan Janusz Marszałek (Rada Seniorów Oświęcim), Pani Janina Tropisz (Rada Seniorów Łódź), Pan Zdzisław Czerwiński (Rada Seniorów Warszawa).

Do zadań członków Prezydium, po bieżącej pracy organizacyjnej należy pełnienie funkcji ambasadorów Porozumienia w regionach skąd pochodzą i propagowanie akcji tworzenia Rad Seniorów.

Obecnie w skład Porozumienia wchodzi Rady wymienione w znajdującej się na kolejnych stronach tabeli.



RADY SENIORÓW WCHODZĄCE W SKŁAD OGÓLNOPOLSKIEGO POROZUMIENIA
O WSPÓŁPRACY RAD SENIORÓW, STAN NA DZIEŃ 1 PAŹDZIERNIKA 2016 R.

Lp.	Miasto	Adres	Dane kontaktowe
1	Andrychów	Rynek 15 34-120 Andrychów	Przewodniczący: Janusz Ślesiak e-mail: rada.seniorow@andrychow.eu
2	Bydgoszcz	ul. Jezuicka 1 85-102 Bydgoszcz	Przewodniczący: Ireneusz Frelichowski e-mail: oss.seniorzy.budgoszcz@wp.pl
3	Bytom	Rynek 26/5 41-902 Bytom	Hildegarda Ewa Tyburczyk e-mail: ewatybu@gmail.com
4	Chorzów	Centrum Integracji Międzypokoleniowej ul. Dąbrowskiego 7 41-506 Chorzów	Andrzej Muszyński e-mail: andrzej.muszynski@onet.pl
5	Czechowice-Dziedzice		Przewodniczący: Edward Lesiewicz e-mail: e.lesiewicz@wp.pl
6	Częstochowa	ul. Śląska 11/13 42-217 Częstochowa	Przewodniczący Ryszard Raczek e-mail: ryszardraczek@gmail.com
7	Drwinia	32-709 Drwinia 57	Przewodniczący: Tadeusz Piekło e-mail: utwdrwinia@wp.pl
8	Działdowo	ul. Zamkowa 12 13-200 Działdowo	Jerzy Giezek e-mail: gjerzy53@wp.pl
9	Ełk	Urząd Miasta ul. J. Piłsudskiego 3 19-300 Ełk	Grażyna Grunt-Mejer e-mail: ggm49@wp.pl
10	Katowice	Urząd Miasta	Przewodnicząca: Helena Hrapkiewicz e-mail: helena.hrapkiewicz@us.edu.pl
11	Katowice	Śląska Rada Seniorów	Krystyna Mecik e-mail: krystynamecik@wp.pl
12	Kąty Wrocławskie	Rynek Ratusz 1 55-080 Kąty Wrocławskie	Przewodnicząca: Krystyna Horak e-mail: wop.@katywroclawskie
13	Kęty	ul. Rynek 7 32-650 Kęty	Halina Bizoń e-mail: mom.cia@vp.p
14	Koszalin	Rynek Staromiejski 6-7 75-007 Koszalin	Przewodnicząca: Genowefa Charkiewicz e-mail: genowefa.charkiewicz@icloud.com
15	Kraków	al. Daszyńskiego 22 31-537 Kraków	Przewodniczący: Antoni Wiatr e-mail: dyr@mddps.krakow.pl Barbara Szafraniec e-mail: faszbar@wp.pl e-mail: rada.krakowskich.seniorow@interia.pl

Lp.	Miasto	Adres	Dane kontaktowe
16	Legionowo	ul. Piłsudskiego 41 05-120 Legionowo	Przewodniczący: Roman Biskupski e-mail: mrsl@um.legionowo.pl
17	Łazy	ul. Traugutta 15 42-500 Łazy	Przewodnicząca: Alicja Serwicka e-mail: alicjaserwicka49@gmail.com
18	Łódź	Urząd Miasta ul. Zachodnia 47	Janina Tropisz e-mail: janina.tropisz@onet.pl
19	Miechów	ul. H. Sienkiewicza 25 32-200 Miechów	Przewodnicząca: Krystyna Barwińska Magdalena Wilk-Białek e-mail: mwilk-bialek@miechow.eu
20	Mielec	ul. Chopina 8 Mielec	Przewodnicząca: Stanisława Rzeźnik e-mail: staniarz@onet.pl
21	Mysłowice	ul. Powstańców 1 41-400 Mysłowice	Mieczysław Skowron e-mail: skow.miet.@poczta.fm
22	Nowe Miasto Lubawskie	ul. Rynek 1 Nowe Miasto Lubawskie	Przewodniczący: Lech Bober e-mail: lechbober@vp.pl
23	Nysa	Dzienny Dom Pobytu ul. Bohaterów Warszawy 28 48-300 Nysa	Przewodniczący: Mieczysław Łuźny e-mail: ddp.nysa1@wp.pl
24	Opole	ul. Koraszewskiego 7-9 45-011 Opole	Grażyna Butmankiewicz e-mail: grapoland@gmail.com
25	Oświęcim	ul. Zaborska 2 32-600 Oświęcim	Przewodniczący: Włodzimierz Paluch e-mail: wlodzimierz.paluch@gmail.com
26	Oświęcim	ul. Dąbrowskiego 125 32-600 Oświęcim	Polska Unia Seniorów Janusz Marszałek e-mail: janusz.marszalek@uniaseniorow.pl
27	Płock	ul. Misjonarska 22 Płock	Przewodniczący: Kazimierz Urbaniak e-mail: kk2.urbaniak@gmail.com
28	Poznań	ul. 3 Maja 46 61-728 Poznań	Anna Jakrzewska-Sawińska e-mail: list@hospicjum-domowe.poznan.pl e-mail: rada_seniorow@um.poznan
29	Rzeszów	Rynek 7 35-064 Rzeszów	Przewodniczący: Jan Pająk e-mail: jan.spider@wp.pl
30	Siewierz		Przewodniczący: Jan Mucha e-mail: janmuch@gmail.com
31	Sosnowiec	ul. Aleje Zwycięstwa 20 41-200 Sosnowiec	Przewodniczący: Jerzy Karpiński e-mail: jkarpinski@op.pl

Lp.	Miasto	Adres	Dane kontaktowe
32	Tarnobrzeg	ul. Kościuszki 32 39-400 Tarnobrzeg	Przewodniczący: Wiesław Lichota e-mail: rada@um.tarnobrzeg.pl
33	Tarnów	ul. Goldhammera 3 33-100 Tarnów	Lidia Jaźwińska e-mail: lidiajazwinska@poczta.onet.pl
34	Tychy	ul. Barona 30 43-100 Tychy	Przewodniczący: Urszula Polubiec e-mail: rada.seniorow@umtychy.pl
35	Warszawa	ul. Niecała 2 00-098 Warszawa	Zdzisław Czerwiński e-mail: warszawawrs@gmail.com
36	Wieluń	pl. K. Wielkiego 1 38-300 Wieluń	Przewodniczący: Czesław Chudy e-mail: chudyczeslaw@gmail.com
37	Zawiercie	ul. Sienkiewicz 42-400 Zawiercie	Przewodnicząca: Krystyna Męcik e-mail: krystynamecik@wp.p

- Informację i pomoc w zakładaniu rady seniorów można uzyskać od Członków Prezydium Porozumienia. Bardzo dużo istotnych informacji zawartych jest na stronie: www.ZOOMnaradyseniorow.pl przedstawiającej projekty dotyczące rad seniorów realizowane przez Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „e” z Warszawy: www.e.org.pl.
- Problematyką rad seniorów zajmuje się także Fundacja ZACZYN z Warszawy realizująca projekt „Letnia Szkoła Rad Seniorów” - szczegóły na stronie: www.zaczyn.org.
- W Małopolsce projekty związane z tematyką rad seniorów realizuje Fundacja Miejsc i Ludzi Aktywnych Mila z Krakowa: www.mila.org.pl.
- Poradnik jak założyć radę seniorów i wzory dokumentów można także znaleźć na stronie Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku z Nowego Sącza na stronie internetowej: www.federacja3w.pl w zakładce publikacje.

ZAPROSZENIE DO PRZYSTĘPOWANIA DO OGÓLNOPOLSKIEGO POROZUMIENIA O WSPÓŁPRACY RAD SENIORÓW.

Ogólnopolskie Porozumienie o Współpracy Rad Seniorów powstało w dniu 21.08.2015 r., w Krakowie, jako oddolna inicjatywa gminnych rad seniorów 6 dużych miast Polski oraz Polskiej Unii Seniorów. W dniu 25.04.2016 roku odbył się I Kongres OPoWRS, w którym wzięło udział ok. 200 przedstawicieli gminnych rad seniorów debatując o problemach związanych ze starzeniem się społeczeństwa i możliwością innego spojrzenia na problematykę osób starszych, poprzez przyspieszenie procesu tworzenia nowych rad seniorów w każdej gminie Polski.

Na dzień dzisiejszy, deklarację przystąpienia do OPoWRS złożyły Rady Seniorów z 35 miast i gmin stając się pełnoprawnymi Członkami Porozumienia.

Są to Rady Seniorów z n/w miejscowości:

Andrychów, Bytom, Bydgoszcz, Chorzów, Czechowice-Dziedzice, Częstochowa, Drwina, Działdowo, Elk, Kąty Wrocławskie, Kęty, Katowice, Kraków, Koszalin, Legionowo, Łazy, Łódź, Mielec, Mysłowice, Miechów, Nowe Miasto Lubawskie, Nysa, Opole, Oświęcim, Płock, Poznań, Rzeszów, Siewierz, Sosnowiec, Tarnów, Tarnobrzeg, Tychy, Wieluń, Warszawa, Zawiercie.

Łączna ilość mieszkańców w tych miejscowościach to około 6 milionów 450 tys. osób.

Zakładając, że wg GUS ok. 22% ludności Polski to osoby powyżej 60 roku życia łatwo jest obliczyć, że Rady Seniorów skupione w Ogólnopolskim Porozumieniu o Współpracy Rad Seniorów to naturalna reprezentacja ok. 1 420 000 Seniorów z tych gmin.

W imieniu OPoWRS zapraszamy wszystkie nowopowstające rady seniorów oraz gminne rady seniorów już istniejące do przystąpienia i współpracy z Ogólnopolskim Porozumieniem Rad Seniorów, aby nasz głos, jako reprezentanta spraw wszystkich osób starszych w naszej gminie stał się jeszcze bardziej wyrazistszy i donośniejszy.

Nie zawsze proces tworzenia się nowych Gminnych Rad Seniorów odbywa się w przychylnej atmosferze z uwagi na brak dostatecznej wiedzy jak taką radę powołać i zdarzają się przypadki marginalizacji znaczenia procesu tworzenia nowych gminnych rad seniorów, podważania ich celowości, zawłaszczania reprezentatywności.

Ogólnopolskie Porozumienie o Współpracy Rad Seniorów udziela również czynnej pomocy władzom samorządowym Gmin na terenie Polski w procesie tworzenia i powoływania nowych Gminnych Rad Seniorów.

Wzajemna pomoc i współpraca Rad Seniorów, edukacja i zrozumienie sposobów rozwiązywania problemów wieku senioralnego / 60+/ oraz szybka informacja na pewno przyniesie wymierne korzyści dla całego środowiska senioralnego w gminach a zwłaszcza dla tych osób starszych, które nigdzie nie należą i nie są zrzeszone.

Szczegółowe informacje dotyczące przystąpienia do Ogólnopolskiego Porozumienia o Współpracy Rad Seniorów można uzyskać w Zarządzie OPoWRS w Krakowie:

Adres pocztowy: OPoWRS, Al. Daszyńskiego 22, 31-537 Kraków

Adres mailowy: opowrs@gmail.com Telefon: 660 637 097

Członek Zarządu Ogólnopolskiego
Porozumienia o Współpracy Rad Seniorów

Rzecznik Prasowy OPoWRS

/-/ Marian Krzewiński

POROZUMIENIE O PARTNERSTWIE

Podczas Forum III Wieku odbywającego się w dniach 8-9 września 2016 roku w Nowym Sączu i Krynicy zostało zawarte:

„Porozumienie o partnerstwie pomiędzy Ogólnopolską Federacją Stowarzyszeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku z Nowego Sącza a Ogólnopolskim Porozumieniem

- organizowanie wydarzeń informacyjnych i szkoleniowych dla samorządów uzasadniających potrzebę powoływania Rad Seniorów,
- popularyzowanie dobrych praktyk o sposobach tworzenia i działania Rad Seniorów,
- organizowanie szkoleń dla kandydatów i członków Rad Seniorów,
- rzecznictwo interesów w sprawach ważnych dla Gminnych Rad Seniorów na szczeblu lokalnym, regionalnym i centralnym,

Strony zobowiązały się do wzajemnej wymiany informacji oraz promowania swoich inicjatyw i działań.

SPOTKANIE W OPOLU WZMIANKA

Na zaproszenie Marszałka Województwa Opolskiego i Ogólnopolskiego Porozumienia o Współpracy Rad Seniorów w dniu 20 września br., w Sali Orła Białego Urzędu Marszałkowskiego odbyło się spotkanie przedstawicieli Prezydium OPOWRS i Gminnych Rad Seniorów z województwa opolskiego.

W spotkaniu uczestniczyli Przewodnicząca Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej Pani Małgorzata Zwiercan oraz Pan Mirosław Dembiński członek Rady Polityki Senioralnej przy Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej.

Podczas spotkania odbyło się otwarte posiedzenie prezydium Ogólnopolskiego Porozumienia o Współpracy Rad Seniorów na którym przedstawiono przebieg bieżących prac oraz wydarzenia i inicjatywy jakie planowane są na najbliższy okres.

- współpraca z administracją publiczną wszystkich szczebli w sprawach ważnych z punktu widzenia osób starszych oraz ich udziału w życiu publicznym.

o Współpracy Rad Seniorów z Krakowa”.

Jego celem jest współdziałanie w zakresie wzmocnienia procesów partycypacyjnych w ramach samorządów lokalnych i wspieranie inicjatyw związanych z powstawaniem i funkcjonowaniem Gminnych Rad Seniorów oraz innych ciał społecznych o charakterze przedstawicielskim.

Strony uzgodniły podejmowanie wspólnych działań obejmujących:

- propagowanie idei tworzenia Gminnych Rad Seniorów,
- prowadzenie działalności informacyjnej o zadaniach Rad i możliwościach ich wpływu na sytuację osób starszych w środowiskach lokalnych,



AKCJA INNOWACJA - WYZWANIE I KONIECZNOŚĆ

W poprzednim numerze biuletynu es.O.es. zapoznaliśmy Państwa z ogólnymi informacjami na temat projektu pn. *Małopolski Inkubator Innowacji Społecznych (MIIS)*. Przybliżyliśmy co zdecydowało o zaangażowaniu Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie, w projekt, jaki jest jego cel przewodni, źródła finansowania oraz etapy realizacji.

W dzisiejszym artykule chcielibyśmy dokładniej przyjrzeć się pojęciu Innowacji i procesowi powstawania koncepcji innowacyjnego rozwiązania. Podejmiemy próbę dookreślenia, jakie elementy świadczą o innowacyjności, oraz w ramach prezentacji dobrych praktyk, przedstawimy przykłady pomysłów, które zostały uznane i docenione jako innowacyjne.

Definiowanie innowacji społecznych natrafia na problem określenia ram czegoś nowego, co dopiero „ma powstać”, czego „jeszcze nie ma”, czegoś wybiegającego w przyszłość i zakładającego testowanie nieznanych ścieżek rozwoju. Z powodu trudności stworzenia jednej, obejmującej całość, definicji, w ostatnich latach coraz częściej określa się cechy i elementy składowe, które decydują o innowacyjności pomysłu, rozwiązania, koncepcji. We wstępie do opublikowanego przez Komisję Europejską *Przewodnika po innowacjach społecznych* innowacje opisano jako rozwiązania opierające się na aktywności i pomysłowości obywateli, społeczności lokalnych, przedsiębiorców i urzędników państwowych. Za ich główne zadanie, uznano stwarzanie okazji zarówno dla sektora publicznego jak i dla rynków, dzięki którym produkty i usługi będą lepiej spełniać zarówno indywidualne jak i zbiorowe aspiracje oraz potrzeby.

Projekt MIIS Innowacje społeczne określa jako nowe, bardziej skuteczne metody i narzędzia rozwiązywania problemów społecznych, polegające na tworzeniu i testowaniu nowych rozwiązań lub usprawnianiu już istniejących, przy jednoczesnej dbałości o ich optymalizację, zgodnie z myślą „więcej za mniej”. Przyjęliśmy, że innowacyjność może dotyczyć w szczególności wytwarzanych produktów, sposobu pracy jak i kreowania nowych zjawisk oraz społecznej wartości dodanej. MIISową definicję Innowacji obrazuje poniższy wykres.



Rysunek 1 Cechy rozwiązań innowacyjnych

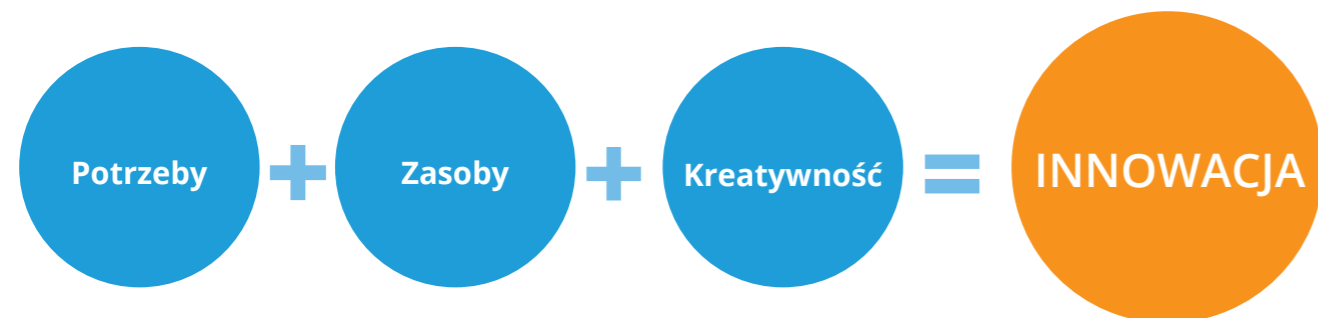
Rozumiejąc czym jest innowacja, możemy przyjrzeć się procesowi jej powstawania czyli inkubacji. Inkubowanie innowacji aby przyniosło pożądane efekty,

powinno rozpoczynać się od nazwania problemu, który wymaga rozwiązania czyli **określenia potrzeby**. Dobrze postawiona diagnoza odpowiada na pytania: Czego potrzebuję? Co jest mi niezbędne aby polepszyć, poprawić swoją obecną sytuację? Staje się punktem wyjścia do szukania sposobów na zaspokojenie potrzeb. Ważne przy rozwiązywaniu innowacyjnych jest to, że nie wystarczy raz postawiona diagnoza. Rzeczywistość charakteryzuje się dynamiką zmian, pojawianiem się nowych problemów ale też „łączeniu” i przeplataniu starych. Coś co dawniej było naturalne [na przykład opieka rodziny nad osobą starszą w miejscu jej zamieszkania], obecnie, na skutek oddziaływania wielu różnych czynników staje się palącą kwestią społeczną wymagającą

poszukiwania innowacyjnych rozwiązań. Dlaczego innowacyjnych? Ponieważ sięgających do zasobów, których wcześniej

nie dostrzegano albo takich, dla których widziano zupełnie inne zastosowania.

W tym miejscu dochodzimy do drugiego etapu w procesie poszukiwania innowacyjnego rozwiązania - **rozeznania zasobów**. Znając problem, należy przyrzeć się posiadanym zasobom, które mogą być pomocne i wykorzystane w planowaniu rozwiązania.



Rysunek 2 Inkubacja Innowacji

Ważne jest aby najpierw dostrzec możliwości, które mamy i nie wywierać drzwi otwartych. Trzeba też dookreślić jak usprawnić, poprawić, uzupełnić czy może inaczej, dodatkowo wykorzystać posiadane zasoby? Może okazać się, że rozwiązanie problemu leży całkowicie w zasięgu naszych możliwości i nie wymaga dodatkowych nakładów. Dookreślenie czego potrzebujemy i czym dysponujemy aby to osiągnąć, pozwala przejść do kolejnego etapu.

CZAS NA KREATYWNOŚĆ!

Kreatywność pomaga znaleźć nowe zastosowania dla starych narzędzi, opracować pomysł na wzbogacenie, uzupełnienie posiadanych możliwości, poszerzyć funkcjonalność i użyteczność, czy też sprawić aby były dostępne dla szerszej grupy odbiorców. Zasoby są wyczerpywalne a kreatywność pozwala na ich optymalizację czyli pełniejsze, szersze wykorzystanie.

Mając świadomość jak trudnym do uchwycenia jest aspekt innowacyjności i wychodząc naprzeciw potencjalnym Grantobiorcom, w ramach MIIS, już na etapie przygotowywania projektu zaplanowaliśmy cykl 5-ciu seminariów pod hasłem „Akcja Innowacja”. Seminaria będą składały się z dwóch części. Pierwsza będzie miała charakter informujący - promujący, podczas której uczestnikom zostanie zaprezen-

towana koncepcja projektu i ogólne zasady naboru. Druga część będzie miała formułę warsztatową, aby pomóc uczestnikom lepiej zrozumieć czym jest innowacja, jak i gdzie jej szukać oraz jak pobudzać w sobie kreatywność. Warsztaty mają też pomóc w odejściu



od szablonowych, schematycznych rozwiązań, stosowanych na co dzień. Ich celem jest również wypracowanie zakresów wsparcia, w oparciu o potencjał uczestników a także wzajemna inspiracja do działania w obszarze poszukiwania

innowacyjnych rozwiązań na istniejące problemy społeczne.

Pisząc o Innowacyjności warto przyrzeć się rozwiązaniom już istniejącym, które zdobyły uznanie w Polsce i na świecie. Każdego roku Komisja Europejska ogłasza konkurs na innowacje społeczne w różnych obszarach tematycznych. W 2015r. poszukiwała rozwiązań, które mają przyczynić się do „Nowego Wzrostu”. Jednym z wyróżnionych został

projekt: „APIFORM sit-in beekeeping” czyli „Pszczelarstwo dla niepełnosprawnych”. Zakłada on skonstruowanie uli niższych, niż stosowane dotychczas, dzięki czemu osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich mogą obsługiwać je samodzielnie. Opieka nad ulami przez osoby nie-

pełnosprawne, była możliwa jedynie w asyście osoby pełnosprawnej, dlatego, że wysokość ula wymagała pozycji stojącej przy jego obsłudze. Osoby na wózkach, mimo odpowiedniej tężyzny fizycznej (niezbędnej przy tego rodzaju pracy) i posiadaniu wszelkich innych

predyspozycji, wymagały wsparcia i nie mogły opiekować się pszczołami samodzielnie. Zaproponowana innowacja dała im taką możliwość, usamodzielniając i uniezależniając w działaniu i realizacji pasji. Ule zostały zaprojektowane we współpracy z pszczelarzami na wózkach, osobami z bólami kręgosłupa, artretyzmem oraz z dziećmi. Przy ich konstrukcji uwzględniono potrzeby pszczół, a także najnowsze trendy w ich pielęgnacji. Jest to rozwiązanie przyjęte w Bośni i Hercegowinie.

Projekt ten doskonale obrazuje wyżej opisany proces. Problemem - wyzwaniem, które należało rozwiązać było stworzenie osobom poruszającym się na wózkach, możliwości samodzielnej opieki na ulami i pszczołami. Precyzyjnie określono co ogranicza, uniemożliwia osobie na wózku samodzielną pracę pszczelarza. To „czego potrzebuję” zestawiono z tym „co mam”. Kreatywność i pomysłowość zrobiła resztę.

Takich projektów, które urzekają prostotą i stosunkowo niewielką zmianą w porównaniu do efektów jakie za sobą niesie ich wdrożenie, jest bardzo wiele. Niektóre z nich tak mocno wpisały się w nasze codzienne życie, że nie uważamy ich już za innowacyjne czy nowatorskie. Portal: Wikipedia, opracowanie standardu: „Firma przyjazna rodzicom”, FB, kluby AA, Konstytucja Islandii, szlachetna paczka czy naprawmyto.pl to przykłady rozwiązań innowacyjnych, które powstały w odpowiedzi na potrzeby społeczne.

Zakładając, że punktem wyjścia dla innowacyjnego rozwiązania jest potrzeba, przed nami czas prawdziwych wyzwań. Demografia jest nieubłagana. W Małopolsce wzrasta liczba osób niesamodzielnych z powodu wieku i niepełnosprawności. Coraz więcej osób potrzebuje wsparcia, pomocy medycznej a także zwykłej uwagi aby móc zachować samodzielność i sprostać wyzwaniom jakie stawia przed nimi codzienność. Ciężar zapewnienia stałej

pomocy osobom niesamodzielnym spada głównie na barki osób bliskich, rodziny. Nieformalni opiekunowie sami

bezpiecznego jutra oznacza innowacyjne rozwiązania potrzebne od dziś.

Biorąc pod uwagę, że projekt zakłada,



zmagają się z przeciążeniem pracą opiekuńczą, którą trudno pogodzić z zajęciem zawodowym, brakiem czasu na odpoczynek czy trudnościami finansowymi. Wydłużający się okres aktywności zawodowej przy jednoczesnym wskaźniku dzietności utrzymującym się na poziomie nie gwarantującym zastępowalności pokoleń i wzrostowi długości życia buduje perspektywę dużego wzrostu liczby osób starszych, a w tym takich, które będą wymagać opieki. Niesamodzielnność to czasem również niepełnosprawność. Obecna sytuacja i perspektywa tego co nas czeka w przyszłości - nakłada na nas obowiązek przyjrzenia się tym dwu grupom, dla których perspektywa samodzielnego,

iz Innowatorem może być każdy - nie pozostaje nic innego niż zaprosić wszystkich Państwa do przyjrzenia się szczegółom projektu dostępnym na stronie ROPS oraz prosić o wypełnienie fiszki pod adresem: www.rops.krakow.pl -> Małopolski Inkubator Innowacji Społecznych -> Aktualności.

Zapraszamy!

Opracowanie:

Agnieszka Kamińska

Doradca ds. Innowacji

Małopolski Inkubator Innowacji Społecznych
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej



DEINSTYTUCJONALIZACJA NOWYM WYZWANIEM STAWIANYM PRZED ZARZĄDZAJĄCYMI DOMAMI POMOCY SPOŁECZNEJ

Niezależnie od rozwoju społeczno-ekonomicznego państw, istnieją zbiorowości, grupy społeczne, które z powodów losowych lub systemowych mają ograniczoną samodzielność zaspokajania potrzeb.

W związku z postępującymi zmianami kształt i sposób pomocy ulegają ciągłym modyfikacjom i wielorakim przeobrażeniom, a problemy ludzi wymagających wsparcia są tak dawne jak sama ludzkość. Przeobrażeniom tym, towarzyszyła ewolucja spontanicznych świadczeń opiekuńczych organizowanych przez ludzi dobrej woli, do zorganizowanych i zaplanowanych form opieki realizowanych przez instytucje i zatrudniony w nich kompetentny personel.

W szeroko rozumianej polityce społecznej, pomoc społeczna jest instytucją, której głównym celem jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których, mimo wykorzystania własnych zasobów i uprawnień nie są w stanie sami pokonać. Zatem pomoc społeczna, wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Zadaniem pomocy społecznej jest również podejmowanie działań zapobiegających tym sytuacjom oraz podejmowanie działań zmierzających do usamodzielnienia się

rodzin i osób oraz ich integracji ze środowiskiem¹.

Można uznać, iż dom pomocy społecznej jest instytucją formalną, utworzoną na mocy prawa, prowadzącą działalność w granicach prawnych uregulowań.

Dla każdego człowieka, jego naturalnym środowiskiem życia jest rodzina, bliscy, przyjaciele. Każda zmiana otoczenia, środowiska w który człowiek dotychczas funkcjonował powoduje



konieczność adaptacji do nowych warunków życia. Nie jest to łatwe dla

¹ art. 2 i 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 930 z późn. zm.).

„pełnosprawnego” człowieka, tym większe problemy stwarzają one osobom starszym, niepełnosprawnym. Zamieszkanie w domu pomocy społecznej jest zawsze oderwaniem od naturalnego środowiska, często diametralnie różni się od miejsca, otoczenia, również reguł i warunków dotychczasowego życia. Podjęte działania ze strony kadry domu pomocy społecznej ułatwiają adaptację w nowych warunkach z jednoczesnym zachowaniem własnej indywidualności mieszkańca.

ZAGROŻENIA INSTYTUCJONALIZACJI W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

Mimo, iż w instytucjach takich jak domy pomocy człowiek otaczany jest opieką, zaspokajane są te potrzeby, których sam nie byłby w stanie zaspokoić, to jednak osiągnięcie satysfakcjonującego poziomu niezależności, indywidualności w sytuacji, gdy jest

się osobą w jakimś stopniu niepełnosprawną i zależną, wymaga pokonywania szeregu trudności czy problemów.

Wg teorii Goffmana² określających cechy instytucji totalnej, można przyjąć, że po pierwsze mieszkaniec domu pomocy społecznej jest „obiektem” oddziaływań przedstawicieli instytucji, po drugie: pojawia się złożoność wzajemnych oczekiwań na płaszczyźnie instytucja - mieszkaniec, które wynikają z zasad funkcjonowania instytucji.

Nie ulega wątpliwości, że mieszkaniec domu pomocy społecznej może odczuwać własną słabość i mieć poczucie bycia zależnym od innych. Niemniej jednak pozostaje w relacjach

z personelem i nie tylko korzysta z pomocy ale i daje coś od siebie.

Można wyróżnić kilka zagrożeń w funkcjonowaniu domów pomocy społecznej:

- Koegzystencja dwóch światów: z jednej strony pracowników - przedstawicieli instytucji reprezentującej zasady funkcjonowania domu, w szczególności w zakresie przestrzegania norm i praw współżycia społecznego, z drugiej strony mieszkańców - zależnych, nie rzadko przejawiających roszczeniową postawę.
- Uprzedmiotowienie mieszkańców (nieświadome) - jako przedmiotu zabiegów pielęgnacyjno-opiekuńczych. Mieszkaniec w domu pomocy stanowi zarówno podmiot jak i przedmiot wszelkich zachodzących w nim procesów.
- Wyręczanie a nie wspieranie, które prowadzi do bierności, demotywacji, postawy „płacę i żądam”.
- Uniformizacja i standaryzacja codzienności życia mieszkańców, co może kłócić się z wcześniejszym

² E. Goffman, Charakterystyka instytucji totalnych, w: (red.) A. Jasińska-Kania, L.M. Nijakowski, J. Szacki M. Ziółkowski, Współczesne teorie socjologiczne, Wydawnictwo naukowe Scholar 2006, s. 316.

wyobrażeniem na temat życia w instytucji.

- Minimalizacja i upraszczanie potrzeb mieszkańców, ich ograniczenie do biologicznego wymiaru egzystencji, dostosowanie sposobów zaspokajania potrzeb do specyfiki instytucji.
- Hospitalizm w domu pomocy społecznej.
- Instytucjonalizm placówki.

Oczywiście nasilenie tych zagrożeń jest różne, ale świadomość nawet ich mini-

WYMAGANIA STOSOWANE PRZEZ KADRĘ DPS WOBEC MIESZKAŃCA:

- powierza swój los w ręce personelu,
- spełnia polecenia,
- przestrzega ustalonego regulaminu,
- podporządkowuje sobie zachowania i decyzje.

OCZEKIWANIA MIESZKAŃCA WOBEC PERSONELU

- kompetentny, posiadający umiejętności praktyczne,
- będzie miał do dyspozycji odpowiednie możliwości pomocy,
- dobre intencje, zainteresowanie podopiecznym,
- wykazuje chęć pomocy,
- będzie miał dla niego czas
- oczekuje, że będzie mu lepiej niż w domu, bo przecież w domu sam nie mógł już sobie poradzić...

malnego występowania jest ważna z punktu widzenia „totalności” domu i stanowi niesprzyjający czynnik w procesie adaptacyjnym.

CZYM JEST HOSPITALIZM I INSTYTUCJONALIZM?

Otóż, hospitalizm³ to: „zespół zaburzeń wywołanych długofalowym pobytem w zamkniętym ośrodku leczniczym (szpitalu, sanatorium) bądź opiekuń-

³ A. A. Zych, Leksykon gerontologii. Kraków 2007, s. 74

ści życiowej, jak też do wystąpienia lęku przed opuszczeniem ośrodka i podjęciem na nowo samodzielnego życia”

Natomiast pojęcie instytucjonalizmu⁴ rozumie się jako zespół niekorzystnych zmian psychicznych wywołanych pobytem w „instytucji totalnej”, tj. oderwanej od realnego życia społecznego, zorganizowanej w sposób surowo hierarchiczny, ograniczającej swobodę działania, uniemożliwiającej własną aktywność i pozbawiającej niezbędnego dopływu bodźców - w takich

⁴ Tamże, s. 75

Pamiętaj o zasadzie:

**NIE ZNASZ SWOJEGO CELU
- WIĘC GO NIE OSIĄGNIESZ!**

warunkach zdolność pełnienia ról społecznych i potrzeba kontaktów społecznych stopniowo zanika. Obserwuje się również zubożenie zainteresowań, spadek aktywności, brak ambicji życiowych i planów na przyszłość oraz brak dbałości o wygląd zewnętrzny. Instytucjonalizm może występować w domach starców i szpitalach, zwłaszcza w dużych placówkach.

Można sobie zadać pytanie, czy pomiędzy wymaganiami stawianymi przez domy pomocy- a oczekiwaniami mieszkańca można postawić znak równości?

Zatem całość działań na rzecz mieszkańców powinna zmierzać do tego, aby odnaleźli oni swoje miejsce w warunkach instytucji domu pomocy.

GDZIE I JAK WPROWADZAĆ ZMIANY W FUNKCJONOWANIU DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ?

Zapewnienie mieszkańcom domów pomocy społecznej odpowiednich warunków materialnych, opieki to jakby jeden biegun pomocy i wsparcia. Wyzwanie jednak stanowią odpowiedzi na potrzeby wyższego rzędu.

Wśród priorytetów na liście tych potrzeb należy umieścić:

- potrzebę utrzymania stosunków rodzinnych,
- potrzebę wypełnienia czasu wolnego,

- potrzebę pracy społecznej,
- potrzebę kształcenia intelektualnego i autoekspresji,
- potrzebę aktywności religijnej,
- potrzebę pomocy w chorobie i cierpieniu.

Jak wiadomo, „(...) obecnie obowiązujące standardy świadczonych usług również nie określają, jaki personel powinien być zatrudniony w domu pomocy społecznej, a jedynie wskazują proporcję pomiędzy



liczbą personelu terapeutyczno-opiekuńczego, a liczbą mieszkańców, podkreślając pryzmat czynności opiekuńczych w odniesieniu do czynności administracyjno-technicznych, wskazując wyjątkowo pracownika socjalnego jako osobę, która musi funkcjonować w każdym domu w proporcji co najmniej dwóch pracowników socjalnych na 100 mieszkańców a także konieczność zapewnienia dostępności do psychologa⁵.

Nieodzowna jest zatem profesjonalizacja usług obejmująca:

- przygotowanie zawodowe personelu,

⁵ Z. Grabusińska: *Domy pomocy społecznej w Polsce*, Warszawa 2013 r., s.67

- doświadczenie zawodowe personelu,
- przestrzeganie zasad etycznych i praw mieszkańca,
- poszerzenie pakietu usług,
- standaryzacja,
- zrozumienie, akceptacja, indywidualizacja.

„Gwarantem wysokiej jakości oferowanych usług, (...) jest doskonalenie procesów zarządzania zasobami ludzkimi. Stwierdzenie to staje się szczególnie istotne

w odniesieniu do instytucji pomocy społecznej, z uwagi na charakter usług świadczonych przez jej pracowników, w szczególności pracowników socjalnych, oraz grupę odbiorców tych usług. Czynnikiem mającym zasadniczy wpływ na to, w jaki sposób realizowana jest usługa są kompetencje zawodowe pracownika. Jakość realizowanej pracy, skuteczność podejmowanych działań decyduje z kolei o efektywności instytucji oraz poziomu realizacji jej celów strategicznych.

A zatem punktem wyjścia rozważań w obszarze zmian w funkcjonowaniu instytucji pomocy społecznej, tworzenia modelowych rozwiązań w tym zakresie jest analiza procesów i mechanizmów związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi w następujących obszarach:

- obciążenie pracą pracowników, zespołów pracowniczych;
- profesjonalizm, skuteczność i jakość realizowanych przez pracownika działań;
- ocena kompetencji zawodowych pracowników (ocena pracy)⁶.

W procesie deinstytucjonalizacji w domach pomocy społecznej należy oprzeć się na następujących filarach:

1. Praca w oparciu o wyznaczone cele:

- dla domu pomocy społecznej,
- personelu,
- jak i samych mieszkańców.

2. Dbałość o wysoką jakość organizacji pracy personelu:

- poprzez stworzenie warunków



- dla rozwoju pracowników,
- dbałość o przejrzyste reguły pracy,
- dbałość o właściwą komunikację personelu,
- profesjonalizacja kadry - organizacja ucząca się,

⁶ K. Kadela: *Instytucja pomocy społecznej Szanse i kierunki rozwoju Standardy w pomocy*, s.4

- przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu personelu.

3. Wysoka jakość motywacji i zarządzania personelem, oparta na:

- piramidzie Maslowa,
- budowaniu zaufania, eliminowaniu strachu przed mówieniem prawdy,
- dbaniu o szybki przepływ rzetelnej i aktualnej informacji,
- organizowaniu szkoleń (pracownikowi powinien mieć możliwość nauki i rozwoju),
- uczenia technik współpracy, poprzez organizowanie zespołu, prowadzenie zebrań, ustalanie harmonogramów.

4. W zarządzaniu i motywowaniu pracowników kierownik jednostki musi pamiętać, że:

- nadmierna kontrola ubezwłasnowalnia i prowadzi do wypalenia zawodowego,
- pracownik powinien mieć wybór, bo tam, gdzie człowiek nie ma wpływu na to co robi, rodzi się stres, a zestresowany pracownik nie jest dobrym pracownikiem,
- pracownik powinien mieć możliwość podejmowania w miarę swoich możliwości i kompetencji

decyzje, bo tam, gdzie człowiek może podejmować decyzje - tam czuje się potrzebny, odpowiedzialny

- należy wyjaśniać i uzasadniać wprowadzane zmiany, bo pracownicy często opierają się wprowadzonym zmianom nie dlatego, że nie lubią zmian, lecz dlatego, że zmiany te są im najczęściej narzucane.

Mając osadzenie domu pomocy społecznej na 5 wyżej wymienionych filarach, w zakresie standardów jego funkcjonowania, należy zwrócić szczególną uwagę na:

1. indywidualizację wsparcia mieszkańca, w zależności od jego potrzeb i możliwości, oznaczającej możliwość prostego wyboru przez mieszkańca: od tego w co chce się dzisiaj ubrać, co zjeść, aż po realizację potrzeb wyższego rzędu, czyli umożliwienie rozwoju własnych zainteresowań, pasji np. malarstwa, ogrodnictwa czy nauki.
2. prymat potrzeb mieszkańca nad rozwiązaniami placówki - to mieszkaniec jest najważniejszy. Prace personelu należy tak zorganizować, aby nie zakłócała życia mieszkańców - sprzątanie powinno się odbywać wtedy, kiedy mieszkaniec nie ogląda swojego ulubionego serialu, idzie na zakupy wtedy, kiedy ma taką potrzebę a nie w wyznaczony termin przez personel domu. Elastyczność, towarzyszenie i nieprzeszkadzanie personelu w życiu mieszkańca - to jedno z podstawowych zadań organizacyjnych.
3. możliwość kontroli własnego życia przez mieszkańców, rozumianej jako decydowanie (na miarę swoich możliwości) o istotnych aspektach

życia, takich jak z kim będę mieszkał, jak będzie i co będzie w miejscu, w którym mieszkam, kto jest moim opiekunem/pracownikiem pierwszego kontaktu, z kim chcę się spotykać, jak mam spędzać wolny czas, kto jest moim lekarzem.

4. minimalizację ryzyka izolacji, polegającej nie tylko na organizacji samorządności w domu pomocy społecznej, ale również na możliwości uczestnictwa w życiu społecznym - integracji ze środowiskiem. Należy stworzyć takie warunki, aby mieszkańcy domu byli integralną częścią społeczności lokalnej poprzez organizację nie tylko imprez integracyjnych, aby „zaistnieć” w otaczającej społeczności, ale również mieć realny wpływ na to, co wokół się dzieje, np. poprzez uczestnictwo w zebraniach wiejskich, dzielnicowych, spotkań z radnymi, przedstawicielami władz samorządowych, po to aby potrzeby mieszkańców domu były brane pod uwagę na równi z potrzebami pozostałych mieszkańców miejscowości czy dzielnicy.

POWYŻSZE NIE JEST NIEMOŻLIWE?

Okazuje się, iż uczestnictwo w realizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie projektach „Reorganizacja domów pomocy społecznej w oparciu o model duński” oraz „Wsparcie domów pomocy społecznej w oparciu o duński model pracy” pozwala przede wszystkim otworzyć oczy i zobaczyć, że takie problemy istnieją, a później je zniwelować, czy zminimalizować.

Niewątpliwie, przywołane powyżej projekty wpłynęły/wpływają na zmiany w myśleniu personelu i nastawieniu na mieszkańca, wprowadziły i nadal wprowadzają zmiany organizacyjne służące mieszkańcom. **Środek ciężkości wyraźnie przesuwają się ku domowi a nie instytucji.** Następuje wzrost jakości życia mieszkańca, respektowane są jego potrzeby i szanowana jest jego godność. Obecne zatem miejsce życia (dom pomocy) staje się domem a nie zamieszkaniem w domu pomocy społecznej. **Mimo instytucjonalności, zachowana jest wolność mieszkańca, począwszy od otwartych drzwi po wybór zawodu, znajomych, zainteresowań.**



Aby nie być gołosłownym, warto w tym miejscu przypomnieć, że w jednym z domów pomocy społecznej, w trakcie realizacji projektu „drzwi otworzyły się” i to dosłownie, a były zamknięte przez kilka lat i mieszkańcy nie mogli w swobodny sposób, ot tak, otwierając drzwi, wyjść do ogródka i nacieszyć się promieniami słońca, czy poczuć na twarzy krople deszczu... A w innym domu pracownicy dostrzegli, że młody człowiek

lubi czytać książki, potem że chłonie wiedzę, aby na końcu pomóc odkryć w nim wiarę we własne możliwości i taki potencjał, który że sprawił, że skończył studia wyższe.

To jest istota zmian: indywidualizacja, dostrzeganie potrzeb, wychodzenie naprzeciw oczekiwaniom, elastyczność, i zmiana podejścia - a wtedy praca nie będzie ciężarem, będzie przynosiła satysfakcję i będzie można powiedzieć, że pracuję w domu a nie w instytucji.

Współczesna instytucja socjalna, jaką jest dom pomocy społecznej, aby zaistnieć we współczesnym świecie, musi sprostać wielu opisany wyżej wyzwaniom, z których najważniejsze jest podmiotowe i godne traktowanie drugiego człowieka, w taki sposób jakbyśmy chcieli być sami traktowani.

Więcej na temat projektów realizowanych przez ROPS Kraków opartych o duńskie doświadczenia znajdziecie Państwo na stronie internetowej www.rops.krakow.pl w zakładce *osoby niepełnosprawne*.

Opracowanie:

Ewa Solecka - Florek

Ewa Solecka-Florek

Doradca w ramach realizowanych projektów „Reorganizacja domów pomocy społecznej w oparciu o model duński” „Wsparcie domów pomocy społecznej w oparciu o duński model pracy”, od wielu lat zawodowo związana z systemem pomocy społecznej.

W POSZUKIWANIU INSPIRACJI

Wizyta studyjna w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Polance Wielkiej.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie by wzmocnić kompetencje zawodowe wśród małopolskiej kadry systemu pomocy społecznej, zaprosił pracowników socjalnych oraz asystentów rodziny do udziału w wizycie studyjnej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Polance Wielkiej. Było to doskonałe miejsce na wymianę wzajemnych doświadczeń zawodowych oraz zapoznanie się z dobrymi praktykami, które zyskały uznanie na szczeblu wojewódzkim. Działania realizowane przez GOPS w Polance Wielkiej, w szczególności podejmowane w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie w 2016 roku zostały nagrodzone w konkursie organizowanym przez ROPS Kraków wraz z Komendą Wojewódzką Policji w Krakowie „Przeciw Przemocy”. Kapituła Konkursowa doceniła w szczególności szerokie spektrum podejmowanych działań skierowanych do różnych grup odbiorców, w tym całych rodzin, mieszkańców, rodziców, osób starszych oraz wsparcie kadr w formie superwizji.



Roku 2015 r. w kategorii ANIMACJA. Tytuł Pani J. Kwarciak został przyznany w ślad za podejmowanymi przez nią działaniami w ramach realizowanej pracy socjalnej. Z jej inicjatywy powstała orga-



Ponadto indywidualne dokonania pracownika socjalnego Pani Jadwigi Kwarciak, zostały docenione przez Kapitułę konkursową „Małopolski Pracownik Socjalny Roku 2015. Mamy Moc Pomagania” która przyznała Pani J. Kwarciak tytuł Pracownika Socjalnego

nizacja pozarządowa, której celem jest budowanie nowej jakości w pomaganiu innym i rozwiązywaniu problemów społecznych (jest prezesem i współzałożycielem stowarzyszenia ZA-TOREM). Dodatkowo laureatka nagrody pozyskała środki na uruchomienie punktu interwencji kryzysowej oraz mediacji, organizuje liczne wydarzenia dla seniorów, rodzin, organizuje superwizję dla pracowników socjalnych ośrodka.

Podczas wizyty studyjnej Pani J. Kwarciak przedstawiła szczegółowo informacje nt. podejmowanych działań przez Ośrodek, w tym w szczególności tych nagrodzonych w konkursie „Przeciw Przemocy”. Opowiedziała o inicjatywach podejmowanych od wielu lat przez kadrę GOPS w Polance Wielkiej, przybliżyła również zebranym wdrożone w ostatnim czasie rozwiązania służące przeciwdziałaniu

przemocy w rodzinach. Prelegentka podzieliła się doświadczeniami we wdrażaniu tych działań, udzieliła wskazówek które pomocne być mogą dla innych OPS chcących przenieść te rozwiązania na swoje obszary opiekuńcze. Uczestnicy wizyty studyjnej mieli również okazję do zapoznania się z działaniami jakie p. J. Kwarciać podejmuje w ramach Stowarzyszenia Interwencji Społecznych ZA-TOREM, będącego odpowiedzią na zmiany w realizacji wsparcia dla osób wykluczonych, jednocześnie też zaprosiła zebranych do współpracy.

społecznej oferowanych przez ROPS Kraków.

Pracownicy socjalni, asystenci rodziny w swojej pracy zawodowej na co dzień mierzą się różnymi problemami swoich klientów, próbując znaleźć najlepsze ich rozwiązanie. Skala trudności a przy tym możliwości własne klienta determinują projektowanie najbardziej skutecznych rozwiązań. Często problemy z jakimi ludzie zgłaszają się do ośrodka pomocy społecznej są złożone, bywa też że zdążyły się już mocno „zakorzenić w życiorysie klienta”.

pracownika socjalnego występuje natomiast ryzyko szablonowego podejścia do kolejnego przypadku, obciążone być może dodatkowym ryzykiem



wypaleniem zawodowego. By niwelować utrudnienia mogące zablokować osiągnięcie wypracowanego wspólnie z klientem celu, pracownik socjalny musi odpowiednio wcześniej je przewidzieć i zaprojektować „koła ratunkowe”, alternatywy, z których skorzystają wraz z klientem by ominąć wyżej wspomniane „barykady” stawiane na drodze zmian. W tym celu, niezbędnym jest stałe podnoszenie kompetencji zawodowych przez pracowników socjalnych, asystentów rodziny, a także inne osoby zaangażowane zawodowo w niesienie pomocy i wsparcia.

Jak radzić sobie z wypaleniem zawodowym, jak korzystać w realizacji pracy socjalnej z metody Dialogu Motywującego, jak zarządzać zmianami w procesie pomagania zainteresowane osoby mogą dowiedzieć się z materiałów szkoleniowych oraz rekomendacji znajdujących się na stronie www.rops.krakow.pl w zakładce „Podnoszenie kwalifikacji”.

Opracowanie:

Małgorzata Jezioro - Braś
Inspektor ds. Polityki Społecznej
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej



Uczestnicy wizyty studyjnej w GOPS w Polance Wielkiej
Foto J. Krawczyk

Przy okazji wizyty w GOPS w Polance Wielkiej warto zwrócić uwagę, iż codzienne zmagania zawodowe w pracy polegająca na intensywnej relacji z drugim człowiekiem, są ogromnym wyzwaniem dla jego realizatora. Dbanie o jakość świadczonego wsparcia, relacje z klientem i współpracownikami, wymaga od pomagacza uzbrojenia się w szereg pomocnych „przrzędowań”. Tej idei służyć ma również obok wizyt studyjnych m. in. oferta szkoleniowa i szereg innych działań podnoszących kompetencje zawodowe kadry systemu pomocy

Udzielanie w takiej sytuacji efektywnej pomocy jest ogromnym wyzwaniem stawianym przed pracownikiem socjalnym. Przed klientem natomiast rysuje się perspektywa nowego, nieznanego, oczywistym jest zatem że może wiązać się to z obawami przed podejmowaniem jakichkolwiek działań. Charakterystyczną zależnością prezentowaną przez człowieka postawionego w perspektywie dokonywania zmian, jest fakt, iż im mocniejszy jest nacisk, tym też większy jest opór. Ze strony

es.O.es

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie



INSTYTUCJA
WOJEWÓDZTWA
MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

Projekt: Małopolski Ośrodek Koordynacji Ekonomii Społecznej



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt: *Blżej Ciebie – model zintegrowanego leczenia i wsparcia środowiskowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi*

Projekt: *Małopolski Inkubator Innowacji Społecznych*



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekty współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

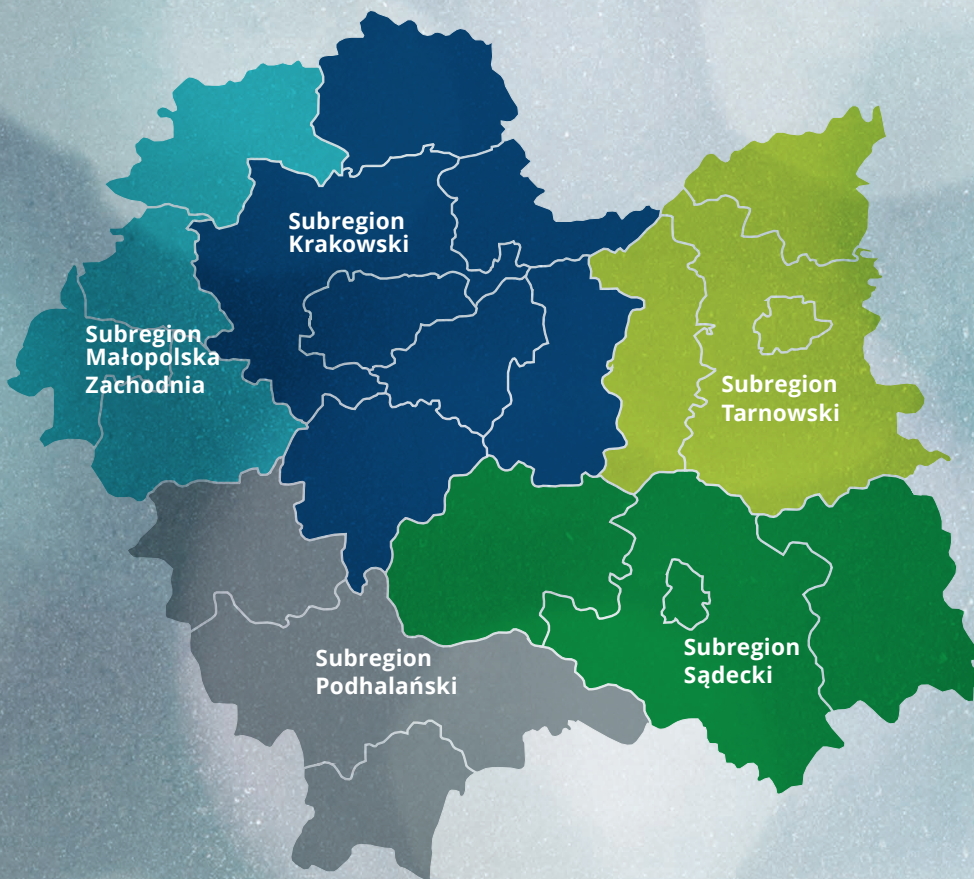
MAŁOPOLSKI SYSTEM WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ

Dla wszystkich zainteresowanych rozwojem działalności w obszarze ekonomii społecznej (osób, organizacji pozarządowych, samorządów lokalnych, itp.) dostępne będą m.in.:

- warsztaty i szkolenia,
- dotacje na rozpoczęcie i rozwój działalności przedsiębiorstw społecznych,
- usługi wspierające rozwój istniejących przedsiębiorstw społecznych.

Powyższe wsparcie dostępne będzie w każdym z pięciu subregionów Małopolski w Małopolskich Ośrodkach Wsparcia Ekonomii Społecznej.

Wszystkie informacje dostępne będą na stronie: www.es.malopolska.pl w zakładkach dot. poszczególnych subregionów.



SUBREGION KRAKOWSKI

Obejmuje powiaty:

- miechowski
- krakowski
- m. Kraków
- proszowicki
- wielicki
- bocheński
- myślenicki

PUNKT INFORMACYJNY:

**Punkt Coworkingu Społecznego
Fundacja Rozwoju Demokracji Lokalnej
MISTIA**

ul. Szlak 73a, 31-153 Kraków
tel.: 12 633 51 54

SUBREGION MAŁOPOLSKA ZACHODNIA

Obejmuje powiaty:

- olkuski
- chrzanowski
- oświęcimski
- wadowicki

PUNKT INFORMACYJNY:

**Punkt Coworkingu Społecznego
Spółdzielnia Socjalna Opoka**

Olkusz, ul. Floriańska 2
tel.: 32 307 02 67

**Punkt Coworkingu Społecznego
Agencja Rozwoju Małopolski Zachodniej S.A.**

Chrzanów, ul. Grunwaldzka 5
tel.: 32 62 30 635

SUBREGION PODHALAŃSKI

Obejmuje powiaty:

- suski
- nowotarski
- tatrzański

PUNKT INFORMACYJNY:

Fundacja Rozwoju Regionu Rabka

ul. Orkana 16 b
34-700 Rabka-Zdrój
tel.: 18 26 77 739 w. 32

SUBREGION TARNOWSKI

Obejmuje powiaty:

- dąbrowski
- m. Tarnów
- tarnowski
- brzeski

PUNKT INFORMACYJNY:

Fundacja im. Hetmana Jana Tarnowskiego

ul. Św. Anny 5, II Piętro
33-100 Tarnów
tel.: 14 307 01 31

SUBREGION SĄDECKI

Obejmuje powiaty:

- gorlicki
- nowosądecki
- m. Nowy Sącz
- limanowski

PUNKT INFORMACYJNY:

**Stowarzyszenie Inicjatyw Społecznych
i Oświatowych „Cumulus”**

ul. Nawojowska 4
33-300 Nowy Sącz
tel.: 781 651 201