

## Rekomendacje i zalecenia dotyczące realizacji usług w ramach Mobilnego Centrum Pomocy Dla Osób Starszych

W toku realizacji zadania Innowacja Społeczna „Mobilne Centrum Pomocy Dla Osób Starszych” pojawiły się wnioski i uwagi, które nie były przewidziane początkowej wersji Innowacji naszego pomysłu. Poniżej przedstawiamy zestawienie wszystkich uwag i zaleceń uszeregowanych z podziałem na obszary. Dla przejrzystości i czytelności uwagi, zalecenia i rekomendacje zostały przedstawione w formie tabeli.

<b>I. Obszar rekomendacji: Udzielone wsparcie</b>			
<b>l.p.</b>	<b>Zakres rekomendacji:</b>	<b>Wnioski :</b>	<b>Rekomendacje :</b>
<b>Coaching</b>			
1.	Tematyka spotkań z uczestnikami	Coaching jest nową innowacyjną metodą pracy, dlatego też nieznaną i nierozumianą, aby uzyskać oczekiwany efekt, należało w początkowej fazie testowania innowacji podpowiadać ewentualne tematy spotkań. Tematy poruszane podczas spotkań z uczestnikami na początku realizacji usługi powinny być sugerowane z czasem powinny wynikać z indywidualnych potrzeb uczestników.	Wskazane jest wcześniejsze przygotowanie tematów spotkań, które poruszać będą tematy uniwersalne. Przykładowe tematy: motywacja i czynniki motywujące; inspiracja, wiem co mnie inspiruje do działania; Potrzeby, cele, marzenia; preferowana rola w grupie; nawiązywanie kontaktów towarzyskich; wzajemne relacje w rodzinie; relacje międzyludzkie itp.
2.	Prywatności i prawo do intymności uczestnika	Coaching wymaga od uczestnika dużego wkładu swoich emocji, indywidualności i osobistego zaangażowania. Wymaga również otworzenia i pokazania prawdziwego ja. Bardzo trudno jest pracować i osiągnąć sukces bez pełnego zaangażowania uczestnika i Coacha. Z racji poruszanych tematów, które niejednokrotnie były osobiste, intymne i niejednokrotnie traumatyczne Coach powinien być osobą	Rekomendujemy aby wsparcie Coaching prowadzone było przez osobę zewnątrz danego środowiska i najlepiej wcześniej nieznaną uczestnikowi. Działanie takie w znacznym stopniu wpłynie na jakość wykonywanej pracy przy równoczesnym zachowaniu intymności i prywatności uczestnika. Dodatkowo osoba na stanowisku Coacha powinna wykazać się

		empatyczną, wrażliwą na zachowanie prywatności i intymności uczestnika.	odpowiednim wykształceniem i doświadczeniem z osobami starszymi i niepełnosprawnymi.
3.	Pozytywny charakter spotkań	Jedną z fundamentalnych zasad Coachingu jest jego pozytywny wymiar. W naszej Innowacji Społecznej za mało czasu mieliśmy aby uczestnicy w pełni mogli skorzystać z dobrodziejstw Coachingu, niemniej jednak większość z uczestników podczas spotkań z Coachem miała świadomość, iż warto rozmawiać i w każdej nawet najbardziej trudnej sytuacji można znaleźć coś pozytywnego.	Podczas spotkań z uczestnikiem Coach powinien być skoncentrowany i przygotowany na zmianę nastawienia u uczestnika. W przypadku negatywnego wydźwięku danego tematu lub przykrego doświadczenia, Coach stara się panować nad rozmową w celu powrotu do pozytywnego wymiaru spotkania.
4.	Coaching czy Mentoring	Coaching jest wzajemną relacją pomiędzy Coachem a uczestnikiem, gdzie decyzyjność i inicjatywa zawsze jest po stronie uczestnika. Zaproponowana metoda - Coaching senioralny, jest metodą mogącą stanowić skuteczne narzędzie wspierania seniora, dotychczas nie posiadająca jednak modelu działań w odniesieniu do osoby starszej. Podczas naszej pracy bardzo często spotykaliśmy się z postawą ze strony seniora, gdzie decyzyjność i odpowiedzialność przenoszona była na Specjalistę. Metoda taka jest podobna do Mentoringu. Podczas spotkań z uczestnikami Specjalista starał się łączyć obie metody, tak aby było to z korzyścią dla seniora.	Podczas testowania bardzo często Coaching przekształcał się w Mentoring. Działania takie wynikały z kilku czynników (szczegółowy opis w końcowym modelu Koncepcji Innowacji Społecznej), niemniej jednak rekomendujemy aby zrobić założenie jaką metodą pracujemy. Możliwe jest też łączenie obu metod, takie działania mogą zależeć od preferencji i świadomości samego uczestnika lub też z umiejętności i doświadczenia Specjalisty. Niemniej jednak działania takie w wielu przypadkach mogą wyjść z korzyścią dla uczestnika.
5.	Współpraca z pozostałymi specjalistami	Praca Coacha/Mentora jest wiodącą dziedziną w naszej IS, ma za zadanie zmienić trwale postawę uczestnika. Jednak bez współpracy z pozostałymi specjalistami nie jest możliwe odniesienie trwałych zmian w postawie.	Wskazane, aby specjaliści wszystkie uwagi dotyczące spadku motywacji i braku chęci do dalszego uczestnictwa zgłaszali do Coacha/Mentora lub Specjalisty ds. IPD. Działania takie na bieżąco zapobiegają ewentualnym nieodwracalnym skutkom.
6.	Częstotliwość spotkań Coach z uczestnikami	Z racji, iż Coaching wymaga przemyśleń oraz odpowiedniej zmiany nastawienia i postawy ze strony uczestnika należy zapewnić maksymalny komfort czasowy uczestnikowi.	Wskazane, aby częstotliwość spotkań Cocha/Mentora była zindywidualizowana do uczestnika, jednak nie powinny być częściej niż dwa w miesiącu.
<b>Indywidualny Plan Działania</b>			
1.	Zakres i charakter pracy Specjalisty ds. IPD	Założenia wynikające z konkursu nie przewidywały osoby nadzorującej i spinającej wszystkie zadania w ramach	Aby sprawnie móc realizować projekt naszego pomysłu niezbędna jest osoba koordynująca

		Innowacji. Czynności te wykonywane były przez cały zespół zaangażowany w testowanie innowacji. Niemniej jednak strona administracyjno-koordynująca jest bardzo ważna i niezbędna w całym przedsięwzięciu. Zakres i charakter pracy Specjalisty ds. IPD koncentrować powinny się na sferze doradczej, informacyjnej i interweniującej w trudnych sytuacjach. Dodatkowym zajęciem była sprawa dopasowania grafiku pracy specjalistów do dyspozycyjności czasowej uczestników	wszystkie działania w ramach projektu. Zarówno pracę specjalistów, grafik spotkań, indywidualizację wsparcia oraz prowadzenie niezbędnej dokumentacji
2.	Częstotliwość kontaktów i spotkań Specjalisty ds. IPD z uczestnikami.	Rola Specjalisty ds. IPD powinna być skoncentrowana na nadzorowaniu sprawnego przebiegu projektu od strony administracyjnej przy równoczesnym układaniu grafików pracy w porozumieniu ze specjalistami a uczestnikami.	Wskazane, aby częstotliwość kontaktów i ewentualnych spotkań Specjalisty była zindywidualizowana do uczestnika, jednak nie powinny być częściej niż dwa razy w miesiącu. Działania takie zwiększą przede wszystkim komfort i prywatność uczestnika
<b>Prawo dla seniora</b>			
1.	Zakres i charakter udzielanego wsparcia	Zakres i charakter udzielanego wsparcia powinien wynikać z przeprowadzonej diagnozy wstępnej. W przypadku braku konieczności wsparcia zindywidualizowanego można przeprowadzać konsultacje i pogadanki na tematy typu: Hipoteka odwrócona, zawieranie umów, prawa konsumenta, „oszustwa na wnuczka” itp.	Zakres prawa jest ogromny, nie ma potrzeby omawiania wszystkich jego obszarów. Dobrym pomysłem jest przygotowanie wcześniej ulotki, broszurki na tematy bliskie dla seniorów. W uzasadnionych i szczególnych przypadkach podejście zindywidualizowane w zależności od potrzeb.
2.	Częstotliwość spotkań Prawnika z uczestnikami.	Wsparcie udzielane przez Prawnika powinno w znacznym stopniu wynikać z wyników diagnozy wstępnej. Niejednokrotnie podczas trwania IS dało się zauważyć, iż uczestnicy po kilku spotkaniach z Prawnikiem dostrzegali obszary, gdzie mogło być pomocne wsparcie ze strony Prawnika.	Częstotliwość kontaktów i spotkań Prawnika z uczestnikami powinna być zindywidualizowana. Może zaistnieć sytuacja, iż podczas diagnozy wstępnej nie zostaną wychwycone wszystkie ewentualne obszary pracy z Prawnikiem. Wskazane, aby częstotliwość spotkań z Prawnikiem nie była częstsza niż jeden raz w miesiącu. W uzasadnionych przypadkach częściej.
3.	Zachowanie intymności i prywatności uczestnika	Podobnie jak w przypadku Coachingu, zakres wsparcia prawnego wymaga szczególnej delikatności, wrażliwości i	Rekomendujemy, aby wsparcie prawne prowadzone było przez osobę zewnątrz danego środowiska i najlepiej wcześniej nieznaną uczestnikowi. Działanie

		dania poczucia dla uczestnika anonimowości, a przede wszystkim zachowanie tajemnicy.	takie w znacznym stopniu wpłynie na jakość pracy specjalisty oraz w znacznym stopniu będzie miało wpływ na „otwarcie się” uczestnika.
<b>Zajęcia usprawniająco-ruchowe</b>			
1.	Zakres wsparcia	Założeniem wsparcia były jedynie zajęcia usprawniająco-ruchowe, przyczyniające się do poprawy kondycji fizycznej uczestnika. Z racji, iż wsparcie udzielane jest w miejscu zamieszkania uczestnika niestety też nie ma możliwości wykonania typowych zabiegów fizjoterapeutycznych. Dlatego też praca specjalisty powinna być skoncentrowana na nauce odpowiednich ćwiczeń i towarzyszenie uczestnikowi w ich wykonywaniu.	Praca specjalisty powinna być skoncentrowana na nauce odpowiednich ćwiczeń i wyrobienie nawyków samodzielnego ćwiczenia przez uczestnika. Dodatkowo mogą być to zajęcia plenerowe (np. zewnątrz siłownia) lub Nordic Woking.
2.	Częstotliwość spotkań	Wsparcie oferowane przez Specjalistę ds. usprawniająco – ruchowych powinno mieć charakter usprawniający, zachęcający do zwiększenia aktywności fizycznej oraz instruktażowy. Natomiast powinno się unikać wszelkiej aktywności, która mogłaby zaszkodzić uczestnikowi z racji wykonywania ich poza placówką specjalistyczną.	Zauważono, iż najlepsze efekty zostały osiągnięte gdy wsparcie oferowane było co najmniej dwa razy w tygodniu. Zajęcia i ćwiczenia powinny być zindywidualizowane i dostosowane do możliwości sprawnościowo – zdrowotnych uczestnika.
<b>Dietetyka</b>			
1.	Zakres wsparcia	Założeniem wsparcia było zdiagnozowanie, ułożenie odpowiedniego jadłospisu (w porozumieniu z uczestnikiem) i instruktaż odpowiedniego stosowania zaproponowanego sposobu jedzenia/ diety oraz nabycie przez uczestnika zdrowych nawyków jedzenia.	Zakres wsparcia powinien w dużej mierze zależeć od wyników jakie planujemy osiągnąć. Inaczej będziemy pracować gdy celem jest redukcja masy ciała, a inaczej gdy chcemy jedynie zmienić postawy żywieniowe u uczestnika. Dlatego wskazane jest opracowanie wspólnie z uczestnikiem planu naszych założeń. Ważnym aspektem naszego planu są uwarunkowania zdrowotne uczestnika.
2.	Zachowanie intymności i prywatności uczestnika	Podobnie jak w przypadku poprzednich wsparć, tak też podczas wsparcia dietetycznego powinniśmy być szczególnie wrażliwi na zachowanie intymności i prywatności uczestnika.	Rekomendujemy, aby wsparcie Dietetyka prowadzone było przez osobę zewnątrz danego środowiska i najlepiej wcześniej nieznaną

			uczestnikowi. Działanie takie w znacznym stopniu wpłynie na motywację i mobilizację uczestnika.
3.	Częstotliwość kontaktów i spotkań	Wsparcie udzielane przez Dietetyka powinno w znacznym stopniu wynikać z wyników diagnozy wstępnej. W wielu przypadkach podczas trwania IS dało się zauważyć, iż uczestnicy po rozpoczęciu procesu żywieniowego zauważali potrzebę kontynuacji wsparcia po wyjściu z projektu.	Wskazane, aby częstotliwość spotkań z Dietetykiem nie była większa niż jeden raz w miesiącu. W uzasadnionych i szczególnych przypadkach wskazane podejście zindywidualizowane w zależności od potrzeb.
<b>Budżet domowy</b>			
1.	Zakres wsparcia	Uwarunkowania związane z wiekiem mogą wpływać negatywnie na jakość podejmowanych decyzji finansowych. Ponadto na rynku pojawiają się nowe możliwości lokowania inwestycji. Dlatego niezbędna jest edukacja osób starszych w zakresie finansów, gdyż coraz częściej osoby z tej grupy podejmują skomplikowane decyzje, zwłaszcza w zakresie konsumowania i inwestowania oszczędności. Należy stworzyć program spotkań edukacyjnych, będący częścią ustawicznego systemu kształcenia, realizowane w formie szkoleń i warsztatów dla osób starszych. Pozwoliłyby one zapoznać się z tematyką finansów, sposobami zarządzania domowym budżetem, czy metodami inwestowania posiadanych środków.	Podobnie jak w przypadku prawa, zakres instrumentów oraz rynku finansowego jest ogromny. Również tutaj nie ma potrzeby omawiania wszystkich jego obszarów. Dobrym pomysłem jest przygotowanie wcześniej ulotki, broszurki na tematy bliskie dla seniorów. W uzasadnionych i szczególnych przypadkach podejście zindywidualizowane w zależności od potrzeb.
2.	Częstotliwość kontaktów i spotkań	Wsparcie udzielane przez Specjalistę ds. budżetu domowego powinno w znacznym stopniu wynikać z wyników diagnozy wstępnej. Dodatkowo powinny być przygotowane obligatoryjne tematy np.: Uczestnik powinien podczas udziału w projekcie wyposażony być w niezbędną i wyczerpującą wiedzę na temat oferowanego wsparcia.	Wskazane, aby częstotliwość spotkań z Specjalistą ds. budżetu domowego nie była częstsza niż dwa razy w miesiącu. W uzasadnionych i szczególnych przypadkach wskazane podejście zindywidualizowane w zależności od potrzeb.

## II. Dobór uczestników i personelu

1.	Kryteria doboru uczestników.	Najważniejszymi kryteriami doboru uczestników do projektu było spełnienie trzech warunków; zamieszkanie na terenie naszej gminy (tereny wiejskie), 60 + oraz zgoda i deklaracja do pełnego uczestnictwa. Dodatkowe aspekty tego obszaru zostały szczegółowo omówione w dokumencie Karta Wskazania do objęcia wsparciem Innowacji Społecznej „Mobilne Centrum Pomocy Dla Osób Starszych”	W doborze uczestników projektu zalecana jest ścisła współpraca pomiędzy lokalnymi NGO, OPS i organizacjami kościelnymi w celu wybrania osób, które spełniają określone przez nas warunki.
2.	Wykształcenie, status uczestników, mentalność, majątkowy	Uczestnicy o wyższym poziomie wykształcenia, byli bardziej otwarci na informacje – chętniej korzystali z Internetu, słuchali porad innych osób, szukali wiadomości w poradnikach i literaturze. Lepiej wykształceni uczestnicy mieli też stosunkowo korzystniejszą sytuację finansową w porównaniu do osób o niższym niż wyższe wykształceniu (osoby najczęściej nie pozostające w zatrudnieniu) bądź też łatwiej im było uzyskać dofinansowania różnego typu	Aby zmaksymalizować ryzyko niewłaściwej rekrutacji, odbiór i udział w projekcie powinien być unormowany regulaminem rekrutacji. Należy również zadbać, aby oferowane wsparcie było zindywidualizowane dostosowane do odbiorcy pod względem przystępności przekazu i dostosowane do uczestników.
3.	Kryteria doboru personelu	Innowacja „Mobilne Centrum Pomocy Dla Osób Starszych” cechuje czynnik społeczny, jest metodą pracy z osobami starszymi na terenach wiejskich lub innych z utrudnionym dostępem do większych ośrodków aglomeracyjnych lub z ograniczonym dostępem do specjalistycznego wsparcia. Dlatego wskazane aby wszyscy zatrudnieni specjaliści cechowali się wrażliwością i empatią	Wszyscy specjaliści zaangażowani w projekt powinni cechować się szczególną empatią i wyczuciem w stosunku do osób starszych. Wszyscy specjaliści powinni poniekąd być terapeutami. Wskazane, aby specjaliści wykazali się odpowiednim wykształceniem i doświadczeniem na podobnych stanowiskach.

## III. Uwagi ogólne

1.	Skonsolidowana usługa	Innowacja zakładała skonsolidowaną ofertę usługową (specjaliści, narzędzia) opracowaną indywidualnie dla konkretnego środowiska i obejmująca kilka obszarów wsparcia (prawne, finansowe, profilaktyki zdrowotnej – właściwej diety i bezpiecznej aktywności).	Dobór specjalistów jest dowolny, zależeć może jedynie od dostępności odpowiedniego personelu lub indywidualnego zapotrzebowania uczestników (zapotrzebowanie wynikające z diagnozy początkowej uczestników).
----	-----------------------	---	--

		Rozwiązanie oferuje nową jakość usług – indywidualnie dopasowaną do potrzeb osoby, „szytą na miarę” i odnoszącą się do osób, które mimo potrzeby wsparcia, nigdy z niego nie korzystały.	
2.	Mobilność wsparcia, usługi w miejscu zamieszkania uczestnika	Założeniem IS naszego pomysłu jest mobilność wsparcia, wsparcie odbywało się w miejscu zamieszkania uczestnika. Wsparcie tego typu daje szansę skorzystania z różnych form aktywizacji przez osoby, które do tej pory nie mogły z nich skorzystać ze różnych względów, a przede wszystkim utrudnień komunikacyjnych i znacznego oddalenia od centów miejscowości. Większość uczestników w początkowej fazie testowania odczuwała zauważalny dyskomfort związany z faktem udzielanego wsparcia w miejscu jego zamieszkania. Wsparcie udzielane w domu uczestnika związane jest ze zwiększoną mobilizacją oraz zakłóceniem bezpieczeństwa. Dodatkowo osoby starsze obdarzone są większym lękiem i brakiem zaufania.	Aby zminimalizować obawy i zakłócenie strefy prywatnej seniora wskazane jest wprowadzenie każdego obcego specjalistę przez osobę znaną dla uczestników. Dodatkowo wcześniejsze planowanie i informowanie o grafiku pracy specjalistów. Działania takie w znacznym stopniu zminimalizują ewentualne obawy i strach przed nieznanym.
3.	Wizyty adaptacyjne	Testowanie Innowacji rozpoczyna się od przeprowadzenia wizyt adaptacyjnych, których celem jest przygotowanie osoby starszej do odbioru zaproponowanego wsparcia. Z uwagi na fakt, iż wsparcie ma być udzielane w miejscu zamieszkania uczestnika, miejscu prywatnym i biorąc pod uwagę trudności mogące wiązać się z przekonaniem seniorów do przyjęcia pomocy i udziału w testowaniu Stowarzyszenie zdecydowało się wykorzystać wolontariat senioralny i zaangażować osoby starsze z terenu naszej gminy. Wizyty adaptacyjne są niezbędnym elementem weryfikującym udział potencjalnego seniora w proponowanej IS.	Do sprawnego i efektywnego przebiegu wizyt adaptacyjnych rekomendujemy wykorzystać wolontariat senioralny i zaangażować osoby starsze z terenu bliskiego dla potencjalnych uczestników. Seniorzy - wolontariusze, którzy na co dzień współpracują z różnymi organizacjami w celu aktywizacji swoich kolegów i koleżanek w znacznym stopniu zminimalizują ujemne skutki wizyt w prywatnych domach. Wizyty te wprowadzą uczestników, wyjaśniając i informując na czym polega proponowana forma wsparcia, przedstawią z jakich usług w jej ramach będą mogli korzystać i uszczegółowią jak będzie przebiegał cały proces testowania
1.	Grafik wsparcia	Powodzenie i osiągnięcie planowanego efektu w znacznym stopniu zależy od właściwego planowania proponowanego	Rekomendujemy, aby grafikiem i związane z tym kontakty z uczestnikami i specjalistami prowadzone

		wsparcia. W innowacji naszego pomysłu grafik stanowi bardzo istotny element, właściwy przebieg całego projektu w znacznym stopniu zależy od trafności i rzetelności tego działania. Z naszego doświadczenia wynika, iż wszelkie propozycje wsparcia oferowane o okresach przedsięwziętych może okazać się nieskuteczne. na Za grafik/harmonogram odpowiadał Specjalista ds. IPD.	były przez jedną osobę. Dodatkowo należy zadbać o zindywidualizowane dopasowanie do preferencji czasowych uczestników przy równoczesnym zadbanie o dyspozycyjność czasową zaangażowanych specjalistów. Układając harmonogram wsparcia należy wykazać się szczególną empatią w okresach niedyspozycyjności, spadku motywacji, innej aktywności seniora (np. wizyt u lekarza) lub okresie przedsięwziętym.
2.	Diagnoza wstępna	Po wizytach adaptacyjnych zostały przeprowadzone Indywidualne diagnozy, które przeprowadzili specjaliści w swoim obszarze działania, bezpośrednio z osobą zależną, w miejscu jej zamieszkania. Oznacza to, że każda z osób biorących udział w testowaniu odbędzie 6 h – spotkań diagnostycznych, po jednej z każdym specjalistą. Diagnoza pozwoliła opracować plan działania dla każdej z osób w poszczególnych obszarach, uwzględniając jej indywidualną sytuację i potrzeby. Sporządzone diagnozy będą punktem wyjścia do opracowania Indywidualnego Planu Działania, wg którego realizowane będzie indywidualne wsparcie	Niezbędny element całego projektu. Do przeprowadzenia diagnozy proponujemy arkusze diagnoz opracowane dla każdego specjalisty. Arkusze zostały dołączone w formie załącznika do Modelu Koncepcji.
3.	Dokumenty	Projekt naszego pomysłu nastawiony jest przede wszystkim na indywidualną pracę z uczestnikiem. Dlatego zasadnym jest, aby wymogi formalne dotyczące dokumentacji ograniczone były do minimum. Wpłyne to pozytywnie na uczestników oraz pracę specjalistów.	Wszystkie dokumenty wypracowane podczas testowania zostały załączone do finalnego Modelu Koncepcji.
4.	Notatki i dokumentacja projektowa	Robienie notatek lub uzupełnianie dokumentów podczas spotkań z uczestnikami powodowało zaciekwawienie i odwrócenie uwagi od spraw konkretnego wsparcia. Prowadzenie jedynie niezbędnej dokumentacji miało pozytywny i pożądaný efekt.	Nie zalecamy wypełniania dokumentacji i robienie notatek w obecności uczestnika (dotyczy to przede wszystkim Coach, Prawnika i Dietetyka). Wszystkie uwagi i ewentualne zapiski specjalistów dotyczące pracy z uczestnikami powinny być robione po zakończeniu wsparcia.
5.	Komunikacja wewnątrz projektu	Podczas realizacji IS dało się zauważyć potrzebę ścisłej współpracy pomiędzy specjalistami, wymiany informacji i spostrzeżeń. W naszym przypadku rolę tą pełnił Specjalista	Do sprawnej realizacji projektu niezbędna jest koordynacja wszystkich działań w ramach projektu.



		d/s IPD, który na bieżąco reagował na wszystkie spostrzeżenia i uwagi zarówno personelu jak i uczestników. Dodatkowo jeden raz w miesiącu odbywało się spotkanie monitoringowe personelu. W tym celu zostało udostępnione biuro wraz z telefonem gdzie wszyscy mogli zgłaszać swoje uwagi.	Powinna być jedna osoba odpowiedzialna za wszystkie działania.
6.	Dodatkowe wsparcie	Katalog doboru specjalistów jest niczym nie ograniczony, a może wynikać jedynie z wyników diagnozy początkowej lub doboru uczestników o specyficznych potrzebach. W naszej innowacji zauważono, iż dodatkowe wsparcie mogło być zaoferowane w postaci usług informatycznych (rolę tą przejął Specjalista ds. budżetu domowego) oraz opiekuna ds. kontaktów z urzędami (rolę tą przejął Specjalista ds. IPD)	Wskazane, aby na początku oszacować jak dobieramy uczestników. Dodatkowe wsparcie może wynikać z indywidualnych potrzeb naszych uczestników oraz diagnozy początkowej.
7.	Materiały dodatkowe, broszury, ulotki i indywidualne instrukcje	Zauważono, iż osoby 60+ w większym stopniu powinni mieć przedstawione pewne informacje w formie pisemnej. Uczestnicy niejednokrotnie sygnalizowali, iż dobrym rozwiązaniem są np. poradniki, ulotki i broszury z danej dziedziny wsparcia. Na bieżąco i w miarę możliwości specjaliści pewne informacje starali się przekazywać w formie pisemnej. Publikacje te powinny być kolorowe, ciekawe oraz zawierać instruktaż przemawiający do odbiorców.	Rozwiązaniem może być opracowana wcześniej broszura z zakresu: Dietetyki, Prawa dla seniora czy budżetu domowego. Kluczowym warunkiem użyteczności wszelkich oferowanych uczestnikom treści jest język dostosowany do odbiorców – prosty, zrozumiały.
8.	Wspólne spotkania uczestników projektu	Projekt naszego pomysłu nie przewidywał wspólnych spotkań pomiędzy uczestnikami. Oferta miała być zindywidualizowana i kierowana bezpośrednio do każdego uczestnika w miejscu jego zamieszkania. Drugą grupową formą wsparcia proponowaną uczestnikom było stworzenie grup wsparcia zrzeszających samych opiekunów. Uczestnicy pozytywnie reagowali na możliwość utworzenia tego typu grup w okolicach ich miejsca zamieszkania, jednak ze względu na brak wolnego czasu preferowali spotkania rzadkie (np. raz w miesiącu), blisko swojego domu. Spotkanie takie zostało zorganizowane na zakończenie udziału w projekcie	Z naszego doświadczenia wynika iż, nie istnieje żadna uzasadniona przeszkoda, aby tego typu spotkania były elementem projektu.

9.	Budżet zaproponowany w Innowacji Społecznej	<p>Wszystkie koszty zaproponowane w innowacji naszego pomysłu stanowią wyłącznie koszty pracy specjalistów. Zaproponowane stawki odzwierciedlają rzeczywiste stawki rynkowe, zostały opracowane na podstawie Katalogów dopuszczalnych cen pracy specjalistów w projektach. W obecnej sytuacji rynku pracy niestety nie jest możliwe pozyskanie i zatrudnienie specjalisty za niższą stawkę.</p>	<p>W chwili obecnej zaproponowany budżet stanowi odzwierciedlenie stawek rynkowych. Niemniej jednak obniżenie stawek możliwe jest poprzez: zatrudnienie specjalistów o znacznie niższych kwalifikacjach i doświadczeniu (takie rozwiązanie może wpłynąć niekorzystnie na całość projektu) lub wybranie innego wsparcia, a co za tym idzie zatrudnienie specjalistów z innych dziedzin (rozwiązanie to musi wynikać z diagnozy wstępnej do projektu).</p>
----	---	---	--

## Wnioski

### Efekty

- Przeprowadzono 40 szkoleń.
- Przeszkolono 800 liderów społeczności wiejskich.
- Rozdystrybuowano 800 Cd z PROW 2014-2020.
- Rozdystrybuowano 800 skryptów tematycznych.

### Efekty

- Zdobyte wiedzy dotyczące poruszanych tematów.
- Nawiązanie współpracy pomiędzy różnymi instytucjami, osobami.
- Zebranie ustnych deklaracji chęci utworzenia w przyszłości nowych podmiotów ekonomii społecznej, zagród edukacyjnych, gospodarstw opiekuńczych, rolniczego handlu detalicznego, działalności gospodarczej, itp.
- Połączenie przedstawicieli różnych środowisk.
- Wzmocnienie wiary we własne możliwości uczestniczek.
- Promocja działalności Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Centrum Doradztwa Rolniczego, Ośrodków Doradztwa Rolniczego, Lokalnych Grup Działania, podmiotów ekonomii społecznej, Kół Gospodyń Wiejskich, Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej i innych organizacji formalnych i nieformalnych.

. Rola asystenta opieki w tym ujęciu polegałaby na pośrednictwie pomiędzy opiekunem a instytucjami, a także stanowiłaby wsparcie doradcze i informacyjne w szerszym rozumieniu. Uruchomienie instytucji „pośrednika” jest szczególnie istotne ze względu na brak zaufania opiekunów do instytucji, a także trudności, jakie mają opiekunowie np. z wypełnianiem dokumentacji czy godzeniem obowiązków opiekuńczych z koniecznością odwiedzania wielu urzędów. W opinii opiekunów, podobnie jak i ekspertów, osoba taka powinna odwiedzać seniora i jego opiekuna raz lub dwa razy w tygodniu na początku opieki oraz doraźnie kontrolować sytuację w późniejszych jej etapach. Dla ekspertów biorących udział w badaniu była to jednak bardziej istotna forma wsparcia niż w opinii opiekunów nieformalnych ze względu na diagnozowane problemy w jakości opieki domowej. Usługa taka w ich opinii jest konieczna i powinna być dostępna, a korzystanie z niej obowiązkowe. Dodatkowo w opinii badanych specjalistów asystent opieki powinien przysposobić do opieki całą rodzinę. 24. Kolejnymi rozwiązaniami proponowanymi opiekunom rodzinnym podczas wywiadów były różne formy docierania do ważnych informacji potrzebnych podczas sprawowania opieki domowej nad seniorem. W opinii badanych opiekunów forma teledoradztwa byłaby szczególnie interesująca. Wynikało to przede wszystkim z niewielkich nakładów czasu, który musiałby być poświęcony na wykonanie telefonu przez opiekuna. Infolinia byłaby odpowiedzią na najczęściej wskazywany negatywny efekt sprawowania opieki jakim okazał się brak czasu „na wszystko” szczególnie dotyczący grupy opiekunów pracujących. Teledoradztwo byłoby także formą wsparcia dostosowaną do możliwości opiekunów osób starszych zaangażowanych w stałą czyli całodobową opiekę.

Opiekunowie ci, przeważnie sprawujący opiekę jednoosobowo nie są w stanie choćby na chwilę oderwać się od obowiązków opiekuńczych. Porady telefoniczne wydają się też być istotne z uwagi na fakt, iż wiele osób ma problemy ze zwróceniem się o pomoc, kontakt tego rodzaju, w dużej mierze anonimowy, mógłby to ułatwiać. Dodatkowo opiekunowie w razie ewentualnych wątpliwości mogliby od razu dopytać o kwestie szczegółowe. Infolinia dla opiekunów osób starszych byłaby rozwiązaniem doraźnym odpowiadającym na konkretny problem czy doraźną potrzebę. Warunkiem przydatności infolinii jest jej dostępność i profesjonalizm teledoradców. Osoba obsługująca telefon doradczy powinna być empatyczna, kompetentna, dysponować kompleksową informacją dla opiekunów nieformalnych lub posiadać wiedzę, gdzie przekierować osobę pytającą. Kilkoro opiekunów wspominało o negatywnych doświadczeniach związanych z telefonowaniem do różnego rodzaju instytucji – niedostępność, niechęć porozmawiania, nieumiejętność udzielenia odpowiedzi itd. 25. Dla osób korzystających z internetu, doradztwo telefoniczne może być wymienne z doradztwem internetowym prowadzonym np. w ramach dedykowanego portalu. Portal internetowy