

IACS

ZWIĘKSZENIE DOSTĘPU DO ŚRODOWISKOWYCH FORM OPIEKI DLA OSÓB STARSZYCH, MIESZKAJĄCYCH W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH

REKOMENDACJE

PROJEKT

Projekt „Zwiększenie dostępu do środowiskowych form opieki dla osób starszych, mieszkających w gospodarstwach domowych” dotyczy ważnej kwestii, wskazując że wiele osób starszych i ich rodzin, potrzebujących wsparcia lub opieki, bądź też w różny sposób pokrzywdzonych, często nie korzysta z dostępnych usług i innych form pomocy. Niejednokrotnie wynika to z braku wiedzy o możliwościach pomocy, ale bywa też spowodowane negatywnymi stereotypami związanymi z korzystaniem z tych usług. Dlatego też w przedstawianym projekcie, na przykładzie usługi poradnictwa, przetestowano różne strategie dostępu osób starszych i ich rodzin do usług w dwóch rejonach w każdym z trzech krajów uczestniczących, tj. w Austrii, Polsce i na Litwie. Strategie te obejmowały wykorzystanie pośredników z sektora opieki zdrowotnej i pomocy społecznej (np. lekarzy i pracowników socjalnych), pośredników z innych dziedzin (np. organizacji seniorów, stowarzyszeń kulturalnych czy parafii), jak też działania oparte na współpracy pomiędzy tymi sektorami. W badaniu strategii dostępu wzięło udział 539 osób, a 77% spośród nich (475 osób) skorzystało z usługi poradnictwa.

Projekt, realizowany od lutego 2010 do lutego 2012 roku, był współfinansowany przez Komisję Europejską w ramach programu PROGRESS oraz przez Austriackie Ministerstwo Pracy, Spraw Społecznych i Ochrony Konsumentów. W projekcie, koordynowanym przez Austriacki Czerwony Krzyż, uczestniczyło siedmiu partnerów z wymienionych powyżej krajów oraz z Wielkiej Brytanii.

Poniższy dokument ma na celu przedstawienie rekomendacji dla osób odpowiedzialnych za kształtowanie polityki społecznej na różnych szczeblach, oraz dla osób świadczących usługi związane z opieką zdrowotną i pomocą społeczną, którzy chcieliby dotrzeć do szerokiego grona osób starszych i ich rodzin.

I) Rekomendacje dotyczące strategii dostępu

- 1) Podczas testowania nowych strategii dostępu i/ lub usług, osoby je realizujące muszą być świadome korzyści, jakie może odnieść grupa docelowa (tj. osoby starsze i ich nieformalni opiekunowie), jak też korzyści, jakie mogą być osiągnięte przez same organizacje świadczące usługi.
- 2) Aby dotrzeć do najbardziej potrzebujących osób starszych, warto współpracować z 'pośrednikami', tj. osobami, które są postrzegane jako te, którym seniorzy mogą zaufać.
- 3) Próbując dotrzeć do osób starszych, warto zaangażować jako 'pośredników' samych seniorów – bowiem ludzie starsi chętnie czerpią informacje od swoich rówieśników, tj. osób w podobnym wieku. 'Pośrednicy' z tej samej grupy wiekowej mogą mieć większą siłę przekonywania, łatwiej mogą wzbudzić zaufanie. Zaangażowanie się w działania może przynosić samym osobom starszym, które podejmują się roli 'pośredników', szacunek i prestiż.
- 4) Współpraca z 'pośrednikami' spoza sektora opieki zdrowotnej i pomocy społecznej została uwieńczona sukcesem. Dlatego też należy zachęcać do tej formy współpracy przedstawicieli lokalnych stowarzyszeń, parafii i inne osoby, które cieszą się szacunkiem i autorytetem w danej lokalnej społeczności.
- 5) Współpraca z 'pośrednikami' wymaga spełnienia następujących warunków:
 - Pośrednicy powinni być świadomi korzyści, jakie grupa docelowa, środowisko i oni sami odniosą z zaangażowania się w tę aktywność.
 - Pośrednicy powinni być osobami godnymi zaufania z perspektywy grupy docelowej.
 - Pośrednicy powinni mieć wystarczająco dużo czasu i motywacji, aby współpracować z organizacją świadczącą usługi.
 - Pośrednicy muszą być odpowiednio przygotowani i posiadać pełne informacje o przedstawianej usłudze. Przygotowanie powinno odbywać się w oparciu o kontakty bezpośrednie z usługodawcą.
 - Pożądanym jest, aby pośrednicy posiadali predyspozycje ułatwiające im nawiązywanie kontaktów, mieli umiejętność komunikacji werbalnej, tj. posługiwali się językiem zrozumiałym dla grupy docelowej.
- 6) Struktura strategii dostępu musi być prosta; ważne jest, aby powstał 'łańcuch zaufania' pomiędzy pośrednikami a usługodawcami. Powinni oni pozostawać ze sobą w kontaktach bezpośrednich i przebywać we względnej bliskości względem siebie, aby zapewnić odpowiednią usługę.
- 7) Ważne jest, aby informacje o usłudze były przekazywane grupie docelowej przez pośrednika w kontakcie bezpośrednim. Dowiedziono, że informacja pisemna o usłudze lub przekazana tylko telefonicznie nie oddziałująco wystarczająco.
- 8) Dostęp do usług osób starszych można poprawić, jeśli osoby, które skorzystały wcześniej z usług rozpowszechnią informacje o nich w swoich nieformalnych sieciach relacji. Ten efekt 'kuli śnieżnej' powinien być systematycznie wzmacniany przez pośredników i usługodawców w następujący sposób:

- Należy różnymi sposobami zachęcać usługobiorców, aby przekazywali otrzymane informacje swoim krewnym, znajomym i sąsiadom;
 - Należy przeanalizować możliwości systematycznego włączenia do działania zarówno seniorów wyrażających gotowość do pełnienia roli pośredników, jak i ich nieformalnych sieci. Seniorzy-wolontariusze powinni być w specjalny sposób szkoleni i wspierani.
- 9) Ważne jest, aby informacja o usłudze dotarła do jak najszerszej grupy odbiorców – warto przygotować drukiem pakiet informacyjny, opracowany prostym i zrozumiałym językiem po to, aby systematycznie dostarczać te materiały informacyjne do tych organizacji i instytucji, z którymi osoby starsze mają kontakt.
 - 10) Warto uwrażliwiać osoby znające środowisko lokalne, w szczególności przedstawicieli różnych instytucji (np. księży), aby wskazywały osoby wymagające pomocy odpowiednim usługodawcom i instytucjom, które mogą zapewnić niezbędną pomoc.
 - 11) Należy tworzyć ‘miejsca przyjazne seniorom’, które byłyby także ‘ośrodkami dostępu do informacji’. W takich miejscach seniorzy mogliby spędzać czas w towarzystwie innych osób i porozmawiać o swoich problemach, co sprzyjałoby wzmocnieniu istniejących więzi, a także dawało szansę powstawania i rozwoju nowych sieci społecznych.
 - 12) Warto podejmować nawet kilkakrotnie próby dotarcia do tej samej grupy odbiorców, szczególnie w środowiskach zamkniętych lub niechętnych osobom obcym i nie zniechęcać się, gdy podjęte próby nawiązania relacji okazują się nieudane. Powtarzanie prób nawiązania kontaktu może w końcu przynieść sukces.

II) Rekomendacje dotyczące usług (poradnictwa)

- 1) Usługa poradnictwa powinna być świadczona w sposób elastyczny:
 - Usługobiorcy powinni mieć możliwość wyboru czasu i miejsca poradnictwa;
 - Chociaż poradnictwo jest udzielane na ogół indywidualnie, powinna być także stworzona możliwość zaoferowania poradnictwa grupowego, jeśli zainteresowani wyrażą takie życzenie. Osoby udzielające poradnictwa powinny być zatem przygotowane do zaproponowania także tej formy, tj. poradnictwa grupowego.
- 2) Czas od pierwszego kontaktu do udzielenia poradnictwa powinien być jak najkrótszy.
- 3) Poradnictwo powinno być kierowane przede wszystkim do osób po 75 roku życia. Ta grupa seniorów jest bowiem w wyższym stopniu narażona na problemy zdrowotne, a także na wykluczenie i izolację społeczną, pozostając jednocześnie potencjalnie największym beneficjentem szeroko rozumianych usług zdrowotnych i socjalnych.
- 4) Jeśli w trakcie udzielania poradnictwa okaże się, że osoba informowana wymaga dodatkowego wsparcia, powinno być ono udzielone. Może to być np. numer telefonu, pod który osoba starsza będzie mogła zadzwonić, jeśli będzie potrzebowała dodatkowej pomocy lub dalszych działań.
- 5) Należy przedstawić osobie zainteresowanej usługą szeroki zakres poradnictwa, aby rozumiała, co ta usługa obejmuje i mogła skupić się na tych zagadnieniach, które

są dla niej najbardziej istotne. Należy wsłuchiwać się w oczekiwania usługobiorcy i dostosować do nich treść poradnictwa.

- 6) Podczas świadczenia poradnictwa warto poświęcić czas na bliższe poznanie seniora, nawiązanie z nim bliższego kontaktu, poznanie jego problemów i wysłuchanie go. Umożliwi to usługodawcy lepsze rozpoznanie rzeczywistych potrzeb seniora, nawet tych ukrytych bądź nieuświadomionych.
- 7) Pozostawienie osobie starszej drukowanych materiałów informacyjnych (np. broszury, w której zawarte będą kwestie poruszane podczas rozmowy z pracownikiem świadczącym poradnictwo) ułatwi sięgnięcie do tych informacji, bądź skorzystanie z danych kontaktowych w przyszłości. Jest to szczególnie ważne w przypadku osób starszych, które często mają słabszą pamięć, a jednocześnie w poszukiwaniu informacji rzadko korzystają z Internetu. Ponadto osoba starsza może poczuć się obdarowana, uważać, że otrzymała coś więcej, niż tylko ustną informację.

III) Rekomendacje dotyczące procesu implementacji i badania (eksperymentu społecznego)

- 1) Zastosowanie eksperymentu społecznego w praktyce powinno objąć małą grupę osób i być realizowane w określonym, nie za dużym rejonie. Warto wykorzystać już istniejące sieci społeczne.
- 2) Należy przeznaczyć wystarczająco dużo czasu na planowanie i przygotowanie zastosowania strategii w praktyce. Dotyczy to wyboru i zrekrutowania pośredników oraz osób świadczących usługę, jak też zadbania o to, aby wszystkie osoby zaangażowane były dobrze o wszystkim poinformowane.
- 3) Należy unikać prowadzenia eksperymentu w okresie wakacji, urlopów, świąt itp.
- 4) Należy dołożyć wszelkich starań, aby aspekty naukowe nie stały się utrudnieniem dla osób zaangażowanych. Proponuje się więc, aby:
 - Projektując narzędzia do ewaluacji, należy wziąć pod uwagę potrzeby grupy docelowej i innych aktorów w odniesieniu do precyzyjnego i zrozumiałego języka oraz czasu koniecznego na odpowiedź;
 - Cele badania i wszelkie kwestie związane z ochroną danych osobowych należy wyjaśnić osobom zaangażowanym w sposób jasny i przejrzysty. Obejmuje to również informacje o czasie trwania badania i zakresach odpowiedzialności, jak też podanie numerów telefonów do osób odpowiedzialnych za badanie, aby w razie potrzeby zapewnić z nimi kontakt;
 - Osoba pomagająca uczestnikom wypełniać kwestionariusz powinna być starannie wybrana, tak aby uniknąć błędów związanych z jego wypełnianiem.
- 5) Współpraca pomiędzy naukowcami i usługodawcami może zainicjować pozytywne innowacje, znajdujące zastosowanie w pomocy społecznej. Należy wspierać projekty wspólnie podejmowane przez naukowców, pracowników pomocy społecznej i ludzi spoza tych kręgów.

- 6) Warto porównać poziom wiedzy na temat usługi wśród osób z grupy docelowej i grupy kontrolnej, nie objętej eksperymentem.
- 7) Należy analizować RZECZYWISTE potrzeby ludzi – badać, co i dlaczego chcą wiedzieć, i jak można praktycznie wykorzystać wiedzę o oczekiwaniach prezentowanych przez osoby starsze.

IV) Rekomendacje dla instytucji:

- 1) Organizacje i instytucje powinny bardziej otworzyć się na osoby podejmujące się roli nieformalnych propagatorów informacji. Powinny współpracować z seniorami gotowymi pracować na rzecz swoich rówieśników, aby budować sieci nieformalnych pośredników.
- 2) Należy rozwijać współpracę pomiędzy sektorem pomocy społecznej i innymi instytucjami oraz organizacjami (np. uniwersytetami III wieku, parafiami, klubami seniora) w celu wyłonienia osób chętnych do pracy na rzecz lokalnych społeczności.
- 3) Byłoby wskazane wykorzystać potencjał i energię osób starszych oraz motywować seniorów do działań na rzecz swoich rówieśników.
- 4) Forma i treść informacji podawanych przez pracowników instytucji powinna być bardziej zrozumiała dla osób starszych.

V) Rekomendacje dla ustawodawców:

- 1) Należy upraszczać skomplikowane regulacje prawne i procedury przyznawania formalnej pomocy oraz wsparcia tak, aby były one jak najmniej obciążające zarówno dla usługodawcy, jak i osób otrzymujących pomoc.
- 2) Zasady przyznawania pomocy powinny być tak określone, aby uwzględniać indywidualne potrzeby i umożliwiać przyznanie pomocy tym, którzy rzeczywiście jej potrzebują. Proces przyznawania pomocy powinien pozwolić na rozpatrywanie bardziej indywidualnie sytuacji osób wymagających formalnego wsparcia.
- 3) Kryteria dochodowe, uprawniające do otrzymania wsparcia ze strony odpowiednich instytucji sektora pomocy społecznej, powinny zostać określone na takim poziomie, aby umożliwić osobom o niewielkich dochodach otrzymanie formalnego wsparcia, a tym, którzy przekraczają te kryteria – zaspokojenie podstawowych potrzeb.

Partnerzy projektu

<p>Charlotte Strümpel, Monika Wild, Gudrun Haider <i>Austriacki Czerwony Krzyż, Austria</i></p>	 AUSTRIAN RED CROSS
<p>Katharina Resch, Gert Lang, Mario Loidl <i>Instytut Badawczy Czerwonego Krzyża, Austria</i></p>	 FORSCHUNGSINSTITUT DES ROTEN KREUZES
<p>Kurt Schalek <i>Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt, Austria</i></p>	
<p>Jenny Billings, Ferhana Hashem <i>Uniwersytet Kent, Wielka Brytania</i></p>	
<p>Ilona Tamutiene, Rasa Naujaniene <i>Uniwersytet Witolda Wielkiego w Kownie, Litwa</i></p>	
<p>Diana Satiene <i>Ośrodek Pomocy Społecznej w Kownie, Litwa</i></p>	
<p>Beata Tobiasz-Adamczyk, Monika Brzyska, Justyna Stypińska, Tomasz Ocetkiewicz <i>Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum, Polska</i></p>	
<p>Katarzyna Kadela, Renata Gałka <i>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie, Polska</i></p>	

Kontakt:

Prof. dr hab. Beata Tobiasz-Adamczyk, mytobias@cyf-kr.edu.pl

Monika Brzyska, monika.brzyska@uj.edu.pl

Katedra Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej UJ CM,
ul. Kopernika 7a, 31-034 Kraków, tel. (12) 423 10 03

Projekt został zrealizowany przy wsparciu finansowym Komisji Europejskiej w ramach programu na rzecz zatrudnienia i solidarności społecznej PROGRESS (2007-2013). Prezentowane rekomendacje odzwierciedlają jedynie poglądy autorów. Komisja Europejska nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie treści w nich zawartych.

