

The background of the entire page is a close-up photograph of a large orange chrysanthemum flower. The petals are numerous, layered, and have a rich, warm orange color with some darker and lighter variations. The center of the flower is visible, showing a dense cluster of smaller petals.

OPIEKA WYTCHNIENIOWA W  
PROWINCJI BARCELONA

Model ewolucji wsparcia osób  
zależnych i ich opiekunów od  
opieki długoterminowej do  
usług krótkiego pobytu

Fundacja Imago 2019

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Opracowanie: Agnieszka Pawłowska, Piotr Kuźniak

Niniejsza publikacja powstała w ramach projektu „Czas na przerwę”  
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach  
Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego przez Fundację  
Imago, ul. Hallera 123, 53-201 Wrocław

[www.fundacjaimago.pl](http://www.fundacjaimago.pl)

Publikacja dystrybuowana bezpłatnie.

ISBN 978-83-948963-8-6



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

<b>Wprowadzenie</b>	<b>4</b>
<b>1. Uwarunkowania rozwoju usług opieki wytchnieniowej w Hiszpanii</b>	<b>7</b>
<b>2. Prowincja Barcelona – usługi społeczne na poziomie lokalnym</b>	<b>14</b>
<b>3. Usługa przerwy wytchnieniowej w prowincji Barcelona</b>	<b>19</b>
<b>3.1 Niezbędne warunki techniczne i lokalowe</b>	<b>21</b>
<b>3.2 Zasady rekrutacji klientów</b>	<b>24</b>
<b>3.3 Reguły organizacji usług i ich świadczenia</b>	<b>30</b>
<b>3.4 System weryfikacji jakości i skuteczności wdrażanej usługi</b>	<b>34</b>
<b>3.5 Mechanizmy finansowania</b>	<b>37</b>
<b>3.6 Inne działania prowadzone w ramach ośrodka opieki wytchnieniowej</b>	<b>38</b>
<b>4. Dodatkowe element wsparcia osób zależnych i ich opiekunów realizowane przez prowincję Barcelona</b>	<b>40</b>
<b>5. Wnioski i rekomendacje</b>	<b>45</b>
<b>Wykaz źródeł</b>	<b>48</b>

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## **Wprowadzenie**

Celem projektu „Czas na przerwę” stanowiącego uzupełnienie projektu standardowego „Regionalne Centrum Asystenckie” (RPDS.09.02.02-02-0011/16-00) było zwiększenie zakresu usług społecznych świadczonych przez samorzady i organizacje pozarządowe na rzecz osób zależnych i ich opiekunów, zwiększenie poziomu przygotowania kadr samorządu i organizacji pozarządowych do świadczenia usług opieki wytchnieniowej w formule całodobowej oraz wymiana dobrych praktyk i rozwój wiedzy w zakresie opieki wytchnieniowej w formule całodobowej pomiędzy instytucjami krajowymi i zagranicznymi. Zaadaptowane rozwiązanie umożliwi opracowanie krajowego modelu świadczenia stacjonarnych (noclegowych) usług opieki wytchnieniowej, a także przeformułowanie istniejącego modelu świadczenia usług społecznych o charakterze długoterminowym.

W krajowych warunkach brakuje identyfikacji rzeczywistej skali potrzeb rodzin/opiekunów osób zależnych, którzy na co dzień nie posiadają realnej systemowej alternatywy na zaspokojenie swoich potrzeb, co dobitnie potwierdziły protesty rodziców m.in. przez gmachem parlamentu 2014 r., a także kolejne z maja 2018 r. Na liście postulatów środowisk rodziców od lat pojawiają się te związane z wdrożeniem polityki wspierającej opiekunów w realizacji ich obowiązków, przede wszystkim poprzez stworzenie możliwości regeneracji sił i lepszego bilansu osobistego poprzez odciążenie, w często 24-godzinnym zaangażowaniu w opiekę nad osobami zależnymi. Stąd konieczne jest przeciwdziałanie wypaleniu i podtrzymanie zdolności do aktywności i opieki opiekunów faktycznych. W Polsce brakuje specjalistycznych rozwiązań w postaci rozwiniętych polityk lokalnych czy krajowych, a także sieci placówek, skoncentrowanych na realizacji praw osób do tzw. respite care – opieki wytchnieniowej jako podstawowego prawa (Art. 19 *Niezależne życie i włącznie w społeczeństwo*; zwłaszcza lit. (b): usługi wspierające, świadczone w społeczności lokalnej). Po raz pierwszy usługi opieki wytchnieniowej zostały wprost wpisane do rządowego programu „Za Życiem”, jednakże bez praktycznego wskazania instytucjom publicznym i niepublicznym zakresu planowania i rozwoju tych usług. Dopiero od roku 2019 rząd RP uruchomił fakultatywne programy dla samorządów finansowane z budżetu państwa (Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Os. Niepełnosprawnych), służące rozwojowi usług na

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

poziomie gminnym i powiatowym. W rezultacie w warunkach krajowych mamy do czynienia ze zwiększającą się luką pomiędzy oczekiwaniami opiekunów, a ofertą usług społecznych na szczeblu lokalnym w zakresie ich zaspokajania.

W wielu krajach europejskich, m.in. w Hiszpanii, funkcjonuje systemowo dostępna usługa tzw. opieki wytchnieniowej (ang. *short break, repiste care*). Celem usługi jest zyskanie przez opiekunów czasu na odpoczynek, co pozwala na osiągnięcie wyższego poziomu funkcjonowania społecznego bądź zawodowego, co w dłuższej perspektywie przekłada się na zapewnienie lepszego rozwoju i funkcjonowania osób zależnych. Jednocześnie usługi opieki wytchnieniowej mogą zapobiegać lub opóźniać kierowanie osób zależnych do instytucji pobytu stałego, co wpływa istotnie na sposób prowadzenia i finansowania polityki społecznej przez samorządy.

Rozwiązania stosowane w Hiszpanii, którymi programowo zajmuje się partner projektu czyli samorząd prowincji Barcelona, stanowią spektrum możliwości prawnych, ekonomicznych, organizacyjnych, kadrowych zaspokojenia potrzeb związanych z tzw. krótką przerwą. Rozwiązania partnera odnoszą się do różnorodnych form świadczenia usług w formie całodobowej. Adaptowany model świadczenia usług opieki, ma stać się dla polskich organizacji praktycznym narzędziem służącym realizacji lokalnej polityki wspierającej opiekunów. Rozwiązanie partnera zagranicznego obejmuje model przejścia od oferty wsparcia w instytucji stałego lub długotrwałego pobytu do usług krótkoterminowych o charakterze opieki wytchnieniowej realizowanych w ramach tego samego zaplecza lokalowego. W ten sposób samorząd prowincji Barcelona zmodyfikował świadczenie usług do nowego modelu, który stanowi odpowiedź na poszukiwane przez podmioty krajowe rozwiązania bieżących problemów.

Ze względów demograficznych (wzrost liczby klientów – starzenie się społeczeństwa) i ekonomicznych (rosnące koszty po stronie samorządu) krajowa formuła realizacji usług o charakterze miejsc stałego pobytu (np. domy pomocy społecznej, domy opieki), wymaga modernizacji. Zmiany te wynikają m.in. z procesu deinstytucjonalizacji wsparcia przekształcającego tradycyjne formy usług społecznych w stronę zwiększenia ich indywidualizacji i świadczenia w formule środowiskowej (wpływ m.in. ratyfikacji Konwencji



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

NZ o prawach osób z niepełno sprawnościami). W warunkach polskich istnieje personel i instytucje, które mają potencjał i są gotowe do świadczenia takich usług, a warunki prawne (akty regulujące działanie samorządu, ustawa o rehabilitacji osób niepełnosprawnych, ustawa o pomocy społecznej) dają podstawę samorządom do tworzenia i inicjacji lokalnych programów, w tym na bazie usług asystenckich. Brakuje natomiast dobrych praktyk, wzorców organizacyjnych, modeli, które służyłyby rozwojowi całodobowych usług krótkiej przerwy na szerszą skalę,



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## **1. Uwarunkowania rozwoju usług opieki wytchnieniowej w Hiszpanii**

Opieka wytchnieniowa (respite care) jest jedną z usług oferowanych przez samorząd prowincji Barcelona opiekunom osób starszych i dotkniętych niepełnosprawnością. Stanowi odpowiedź na wyzwania wynikające z przekształceń struktury demograficznej i zmiany modelu funkcjonowania współczesnej rodziny. Hiszpania należy do krajów o najdłuższym przeciętnym trwaniu życia, zajmując pod tym względem trzecią pozycję na świecie i pierwszą w Europie.<sup>1</sup> Niezwykły wzrost liczby osób starszych sprawił, że opieka nad nimi, w tym długoterminowa, znalazła się na pierwszym planie programu polityki społecznej. Zrozumienie czynników determinujących rodzaj i zakres formalnej opieki jest ważne dla przewidywania korzystania z tych usług w przyszłości i opracowania długoterminowej polityki. Opieka formalna stanowi wzmocnienie opieki rodzinnej szczególnie w przypadkach osób w bardzo podeszłym wieku, w sytuacjach, w których dana osoba ma wiele niepełnosprawności oraz w przypadku choroby psychicznej i / lub demencji.<sup>2</sup>

Powszechnie przyjmuje się, że opiekunowie rodzinni zapewniają osobom starszym pozostającym na utrzymaniu ogromną ilość godzin opieki przez wiele lat. Hiszpania należy do tej grupy krajów, w których to obciążenie jest szczególnie istotne, a wymiar wsparcia oferowanego osobom w ramach relacji rodzinnych kształtuje się na wysokim poziomie (m.in. ze względu na czynniki kulturowe i ekonomiczne). Ważną kwestią jest równowaga między tym, co rodzina i państwo robią dla osób starszych, a tym, w jakim stopniu odpowiedzialność jest wspólna. Wzrost liczby osób starszych w ostatnich dziesięcioleciach implikował wzrost odsetka osób cierpiących na zaburzenia umysłowe lub niepełnosprawność fizyczną, a Hiszpania jest tego przykładem. Odsetek ludności w wieku 65–80 lat stale rośnie, już w 2007 r. osoby w tym wieku stanowiły 16,7% ogółu ludności. Podobnie odsetek ludności w wieku

---

<sup>1</sup> Według danych WHO przeciętne trwanie życia dla mieszkańców Hiszpanii w 2018 roku wynosiło 80,3 lat dla mężczyzny i 85,7 dla kobiety, <https://www.worldlifeexpectancy.com/pl/spain-life-expectancy>.

<sup>2</sup> S. Jiménez-Martín, C. Vilaplana Prieto, *Trade-off between formal and informal care in Spain*, [https://www.researchgate.net/profile/Sergi\\_Jimenez-Martin/publication/51139115\\_The\\_trade-off\\_between\\_formal\\_and\\_informal\\_care\\_in\\_Spain/links/0fcfd5141e2796f3a3000000/The-trade-off-between-formal-and-informal-care-in-Spain.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sergi_Jimenez-Martin/publication/51139115_The_trade-off_between_formal_and_informal_care_in_Spain/links/0fcfd5141e2796f3a3000000/The-trade-off-between-formal-and-informal-care-in-Spain.pdf), s. 1.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

+80 lat, który wynosił 4,5% w 2007 r.<sup>3</sup> Obecnie osoby powyżej 80 roku życia stanowią 6,2% populacji.<sup>4</sup> Wzrost odsetka osób starszych ma wyrażenie w konkretnych liczbach. W latach 1999–2013 liczba osób w wieku 65 lat i starszych mieszkających w gospodarstwach domowych wzrosła o 1,6 miliona, z 6,4 do 8,0 milionów osób.<sup>5</sup>

Odpowiadając na to wyzwanie administracja publiczna w Hiszpanii oferuje specjalne usługi dla niezinstytucjonalizowanych osób zależnych (opieka domowa, teleopieka, centra opieki dziennej i usługi zastępcze). Chodzi o zapewnienie wsparcia dla osób niepełnosprawnych mieszkających w społeczności. Zwłaszcza młodszy zależni szukają opieki, która pozwoli im rozwijać w życiu wystarczający stopień autonomii.<sup>6</sup> Proces zmian nabrał wyraźnego tempa po 2006 roku, a jednym z najważniejszych kroków prowadzących w kierunku reorganizacji opieki była ustawa 39/2006 o promowaniu autonomii osobistej i dbałości o ludzi w sytuacji zależności. Ustawa ta, powszechnie znana jako BDependency Act, weszła w życie 1 stycznia 2007 i ma na celu promowanie osobistej autonomii osób zależnych od innych w wyniku ograniczeń fizycznych i/lub umysłowych, uznając uniwersalny charakter świadczeń i uprawnień oraz dostęp do nich na równych warunkach dla wszystkich osób starszych lub zależnych, które potrzebują pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych. Ustawa stała się podstawą do budowy nowego publicznego programu społecznego dla osób zależnych potrzebujących opieki długoterminowej, zwanego Systemem Autonomii i Uwzględnienia Uzależnienia (Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, w skrócie SAAD). SAAD został zaprojektowany dla zmniejszenia ciężaru członków rodziny, którzy podejmują się roli opiekuna. Reguluje także status zatrudnienia nieprofesjonalnych opiekunów. Ideą SAAD było zagwarantowanie odpowiedniej ilości zasobów i usług, w tym profilaktyki i promowania autonomii osobistej, pomocy zdalnej, pomocy domowej, ośrodków dziennych/nocnych i opieki mieszkaniowej, aby zaspokoić

---

<sup>3</sup> Ibidem, s. 2.

<sup>4</sup> Na podstawie danych EUROSTAT, <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00010/default/table?lang=en>

<sup>5</sup> J. Spijker, P. Zueras, *Old-Age Care Provision in Spain in the Context of a New System of Long-Term Care and a Lingering Economic Crisis*, <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12062-018-9232-8.pdf>, s. 1.

<sup>6</sup> S. Jiménez-Martín, C. Vilaplana Prieto, op. cit., s. 11.



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

rosnące zapotrzebowanie ze względu na starzenie się populacji.<sup>7</sup> Niestety wprowadzenie tych regulacji zbiegło się w czasie z kryzysem ekonomicznym, który dotknął Hiszpanię po 2008 roku i choć w latach 2006–2013 w Hiszpanii zmieniły się strategie opieki w kontekście nowego systemu wsparcia, a opieka stała się bardziej eksternalizowana z domeny domowej, nie osiągnięto wszystkich zakładanych celów. Zauważono natomiast, że wśród osób w wieku 65–79 lat na znaczeniu zyskała zarówno opieka uzupełniająca z wielu źródeł, jak i opieka nieformalna sprawowana przez członków spoza gospodarstwa domowego.<sup>8</sup>

Hiszpański system opieki długoterminowej (SAAD), na który składają się przede wszystkim pomoc domowa, opieka dzienna, teleopieka i opieka mieszkaniowa jest stosunkowo nowy i trudno w pełni ocenić jego funkcjonowanie. Niemniej jednak w latach 2007-2015 środki centralne przeznaczone na ten cel wzrosły z 400 mln do ponad 2 mld euro rocznie (łącznie w tym okresie przeznaczono na ten cel 12 mld euro).<sup>9</sup> Podobnie jak większość dostępnych modeli w europejskich systemach opieki społecznej hiszpański model opieki to model wspólnej odpowiedzialności między osobami pozostającymi na utrzymaniu, ich rodziną i sektorem publicznym, którego celem jest poprawa jakości życia zarówno osoby zależnej, jak i jego opiekunów. To model, który preferuje swobodę wyboru między pewnym zestawem różnych rodzajów opieki, wspierających wspólną odpowiedzialność państwa i rodziny. Patrząc w przyszłość, model hiszpański stanie przed poważnymi wyzwaniami: skuteczniejszym zarządzaniem, poprawą dostępności w całym kraju i zagwarantowaniem wystarczającego finansowania w celu zwiększenia podaży usług. Analiza rozwoju hiszpańskiej opieki długoterminowej wskazuje, że jej przyszły kształt będzie zależał od opracowania modelu mieszanego, w którym związek między pomocą rodziny i indywidualną odpowiedzialnością z jednej strony, a socjalizacją ryzyka z drugiej strony będą kluczowymi elementami wysoce zdecentralizowanego modelu regulacji i świadczenia.<sup>10</sup>

<sup>7</sup> J. Spijker, P. Zueras, op. cit., s. 4.

<sup>8</sup> Ibidem, s. 16.

<sup>9</sup> J. Costa-Font, A. García González, *Long-term care reform in Spain*,  
<http://www.lse.ac.uk/LSEHealthAndSocialCare/pdf/eurohealth/VOL13No1/Costa-Font.pdf>, s. 21.

<sup>10</sup> G. Rodríguez Cabrero, V. Marbán Gallego, (2013): *Long-Term Care In Spain: Between Family Care Tradition and the Public Recognition of Social Risk*,  
[https://www.researchgate.net/publication/257835975\\_Rodriguez\\_Cabrero\\_G\\_y\\_Marban\\_Gallego\\_Vicente\\_20](https://www.researchgate.net/publication/257835975_Rodriguez_Cabrero_G_y_Marban_Gallego_Vicente_20)

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Trzeba zaznaczyć, że działania na rzecz osób zależnych i ich opiekunów prowadzone przez hiszpańskie prowincje stanowią uzupełnienie uniwersalnego systemu wsparcia wynikającego z ustawy o usługach społecznych. To podstawowy dokument wskazujący na zakres odpowiedzialności jednostek samorządu lokalnego w zakresie opieki społecznej. Do zadań samorządu gminnego należy: opieka domowa: pomoc w domu, powiadomienia w ramach społeczności, dowożenie posiłków, schronienie (ośrodki dla osób bezdomnych, kuchnie polowe, ośrodki opieki dziennej dla dzieci i młodzieży: świetlice, warsztaty, zakwaterowanie w nagłych przypadkach (nie dotyczy dzieci), opieka w przypadku katastrof (pożar, zawalenie się budynku, itp.), praca na rzecz społeczności – przy czym zadania te mają charakter obligatoryjny dla gmin powyżej 20 tys. mieszkańców (dla mniejszych są fakultatywne). Stąd tak istotna rola prowincji, która jako jednostka ponadgminna (zrzeszenie gmin) wspiera technicznie, gospodarczo i szkoleniowo samorząd najniższego szczebla w świadczeniu usług społecznych.

Drugą ważną cechą budowanego systemu wsparcia osób zależnych i ich opiekunów jest to, że hiszpańskie rozwiązania odchodzą od działań opartych na placówkach stałego pobytu, w stronę rozwiązań pozwalających użytkownikom usług na pozostanie w środowisku zamieszkania. Pokazuje to m.in. struktura wydatków prowincji Barcelona przeznaczonych na realizację ustawy o promowaniu autonomii osobistej i dbałości o osoby w sytuacji zależności w ramach Systemu Autonomii i Uwzględnienia Uzależnienia (SAAD). W ostatnim czasie największą część środków przeznaczono na finansowe wsparcie opiekunów (ponad 40%) związane z osobistym podjęciem opieki nad osobą zależną. Tak wysoki odsetek opiekunów pozostających w domach wynika m.in. z sytuacji na rynku pracy i wysokiego bezrobocia. Obserwuje się jednak stopniowe zmniejszanie liczby osób w rodzinach zaangażowanych w opiekę nieformalną i coraz częstsze łączenie jej ze wsparciem instytucjonalnym.<sup>11</sup>

---

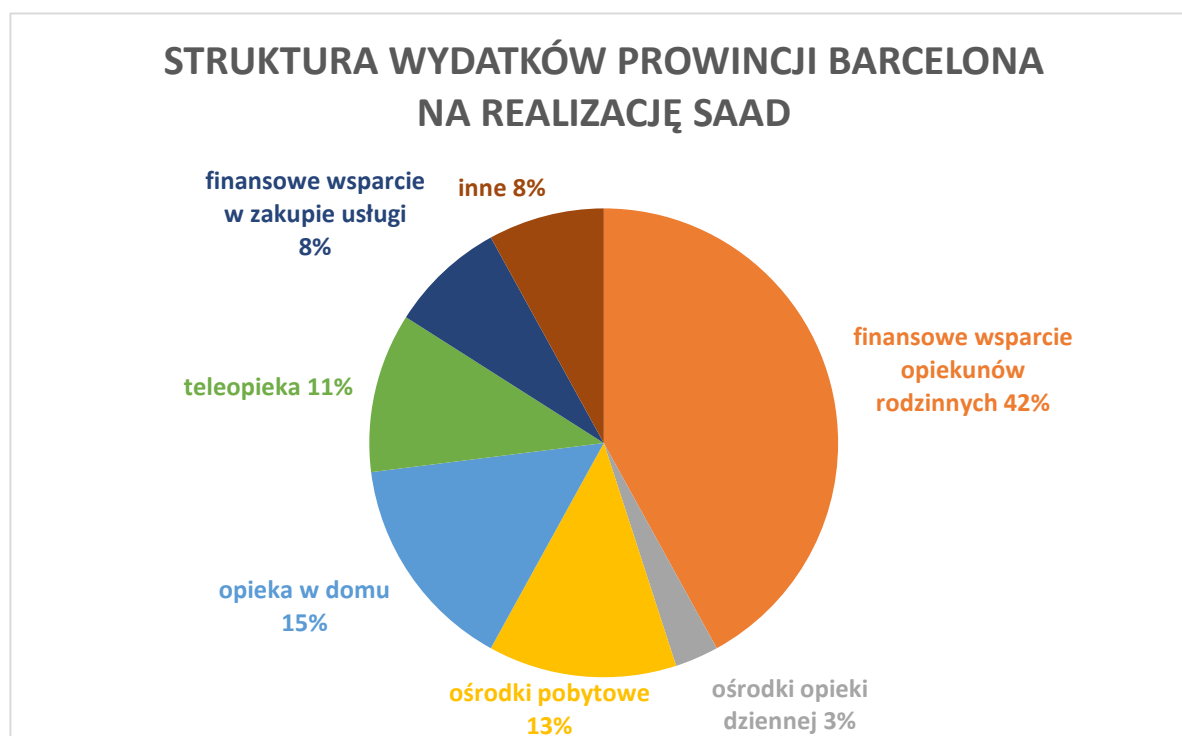
13\_Long-

Term\_Care\_In\_Spain\_Between\_Family\_Care\_Tradition\_and\_the\_Public\_Recognition\_of\_Social\_Risk\_en\_Ranci\_y\_Pavolini\_2013\_Reforms\_in\_long-term\_care\_pol/link/5be94fcda6fdcc3a8dd037ad/download, s. 218.

<sup>11</sup> J. Spijker, P. Zueras, op. cit., s. 16.



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych od partnera projektu

Ciekawych informacji dostarcza również zestawienie liczby osób korzystających z poszczególnych form wsparcia w prowincji Barcelona – zwłaszcza w kontekście wcześniejszych danych, o ilości środków przekazywanych na poszczególne rodzaje usług. Opieka wychnieniowa dla osób w podeszłym wieku, którą w 2018 roku objęto prawie 1900 osób jest usługą, z której korzysta niewiele osób (wydatki na nią mieszczą się w puli „inne”). Zdecydowanie więcej użytkowników mają opiekę w domu, ośrodki pobytowe i wsparcie finansowe opiekunów (zasiłki) – łącznie przypada na nie ponad 130 tys. osób i 70% wydatków. Jednak usługą obejmującą wsparciem najwięcej beneficjentów jest teleopieka. W prowincji Barcelona z tej formy korzysta ponad 180 tys. mieszkańców w starszym wieku,

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych od partnera projektu

Ze względu na prognozy demograficzne, wskazujące znaczny wzrost populacji powyżej 65 roku życia przy jednoczesnym ograniczeniu osób mogących objąć je wsparciem, system opieki nad osobami w wieku senioralnym kładzie w Hiszpanii duży nacisk na zaangażowanie nowoczesnych technologii. Wraz ze starzeniem się społeczeństwa kwestia opieki staje się coraz bardziej krytyczna. Dążeniem większości osób starszych jest bezpieczne i zdrowe życie w domu, stąd rozwój technologii nastawionych na monitorowanie mieszkań staje się częścią integracji opieki społecznej i zdrowotnej. Różnorodne i kumulatywne problemy, z jakimi zmagają się opiekunowie osób starszych, obejmują utratę osobistych możliwości, problemy finansowe, a także problemy fizyczne i emocjonalne. Dlatego zdecydowano o wprowadzeniu szeregu strategii zapobiegających wypaleniu i stwarzających warunki poprawy jakości życia tych nieformalnych opiekunów. Takich możliwości dostarczają narzędzia monitorowania, które mogą pomóc w ograniczeniu wyczerpujących i

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

ciągłych czynności nadzorczych. Stwarza to szansę na zmniejszenie stresu i wydłużenie czasu wolnego opiekunów, przy poprawie autonomii i samopoczucia osób zależnych.<sup>12</sup>

Prowincja Barcelona wykorzystuje na szeroką skalę teleopiekę jako narzędzie wsparcia seniorów i ich opiekunów. Pozwala ona na objęcie wsparciem dużej ilości osób przy niskich kosztach. Jednak obecnie stosowane rozwiązania technologiczne są inwazyjne lub wymagają działań trudnych do wykonania przez osobę starszą w sytuacjach krytycznych. Jako alternatywę dla tych rozwiązań proponuje się m.in. „Care Respite”, nowatorską nieinwazyjną technologię monitorowania w czasie rzeczywistym i zapewniającą ochronę prywatności, opracowaną jako prawdziwe wytchnienie dla osób dbających o innych. Innowacyjny aspekt Care Respite opiera się na wykorzystaniu nowatorskich technologii widzenia komputerowego dostępnych obecnie dzięki zastosowaniu kamer głębinowych oraz na podstawie informacji zwrotnych od nieformalnych i profesjonalnych opiekunów w ciągu ostatnich dwóch lat. Projekt ma na celu zapewnienie wszystkim niepełnosprawnym lub przewlekle chorym pomocy, jakiej potrzebują, bez nadmiernego obciążania ich rodzin.<sup>13</sup>

Wszystkie przywołane regulacje i rozwiązania wskazują na konieczność zmiany priorytetów w zakresie wspierania osób zależnych i ich opiekunów za pomocą kompleksowych regulacji prawnych tworzących podstawy do rozwoju nowych usług. Powinny one uwzględniać preferencje osób zależnych – w tym do jak najdłuższego pozostawania w środowisku zamieszkania: preferencje opiekunów – różne konfiguracje opieki nieformalnej i formalnej, opieka wytchnieniowa; zwiększenie nakładów na usługi społeczne w tym zakresie (w Hiszpanii w ciągu 8 lat nastąpił 5-krotny wzrost środków publicznych na opiekę długoterminową); rozwój nowoczesnych technologii wspierających osoby zależne.

---

<sup>12</sup> F. Alonso, X. Baró,, S. Escalera, J. Gonzàlez, M. MacKay, A. Serrahima, *Care respite: taking care of the caregivers*

[https://www.researchgate.net/publication/318118094\\_Care\\_respite\\_taking\\_care\\_of\\_the\\_caregivers/link/5969eb27a6fdcc18ea74d843/download](https://www.researchgate.net/publication/318118094_Care_respite_taking_care_of_the_caregivers/link/5969eb27a6fdcc18ea74d843/download), s. 1.

<sup>13</sup> Ibidem, s. 2.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## **2. Prowincja Barcelona – usługi społeczne na poziomie lokalnym**

Zgodnie z konstytucją Hiszpania ma trójszczeblowy podział administracyjny, na który składają się gminy/municipia (municipios), prowincje (provincias) i wspólnoty autonomiczne (comunidades autónomas). Prowincja jest jednostką lokalną posiadającą własną osobowość prawną, utworzoną przez związek gmin oraz zgodnie z podziałem terytorialnym dla wykonywania działalności państwa. Rządzenie i autonomiczna administracja są powierzone Radom Prowincjonalnym (Diputaciones) lub innym korporacjom o przedstawicielskim charakterze.<sup>14</sup> Spośród 17 autonomicznych wspólnot regionalnych, aż sześć składa się wyłącznie z jednej prowincji, co powoduje, że nie występują w nich organy prowincjonalne, a całość ich kompetencji jest przejętych przez organy regionalne.<sup>15</sup>

Prowincje – czyli średni poziom samorządu terytorialnego w Hiszpanii, są odpowiednikiem polskich powiatów, jednak istnieje więcej różnic niż podobieństw. Hiszpania podzielona jest na 50 prowincji, a niektóre z nich jak wspomniano są równocześnie wspólnotami autonomicznymi, cztery prowincje mają specjalny status ekonomiczny – tzw. foral, a w trzech innych gospodarka finansowa różni się w pewnych obszarach od pozostałych prowincji. Podział wspólnot na prowincje nie jest związany ani z ich powierzchnią, ani z liczbą mieszkańców. Z danych dotyczących Hiszpanii wynika, że przeciętna prowincja powinna liczyć nieco ponad 861 tys. mieszkańców, zajmować powierzchnię ponad 10 tys. km<sup>2</sup>, a średnia gęstość zaludnienia to 85 osób na km<sup>2</sup>. Jednak przeciętna prowincja dla każdej wspólnoty autonomicznej znacznie odbiega od przeciętnej dla całego państwa zarówno pod względem liczby mieszkańców, jak i powierzchni i gęstości zaludnienia.<sup>16</sup>

Choć zakres samorządności i organizacji samych gmin i prowincji są na terenie całego kraju porównywalne, co wynika z podstaw organizacyjnych opierających się na ogólnokrajowych rozwiązaniach prawnych, w tym Konstytucji Hiszpanii, w praktyce mogą

<sup>14</sup> *Konstytucja Hiszpanii z dnia 27 grudnia 1978 r.*, art. 141, [http://biblioteka.sejm.gov.pl/wp-content/uploads/2015/10/Hiszpania\\_pol\\_300612.pdf](http://biblioteka.sejm.gov.pl/wp-content/uploads/2015/10/Hiszpania_pol_300612.pdf).

<sup>15</sup> M. M. Klonowski, *Wybory gminne w Hiszpanii*, w: *Studia Wyborcze*, tom 26, 2018, s. s. 91.

<sup>16</sup> J. Marczak, *Czynniki różnicujące podział środków między wspólnoty autonomiczne w Hiszpanii*, w: *Finanse samorządu terytorialnego*, pod red. L. Patrzalka, Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej we Wrocławiu, 21/2011, s. 229-230.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

jednak występować pewne różnice, gdyż na funkcjonowanie jednostek samorządu lokalnego wpływ może mieć także prawo regionalne (np. statuty autonomiczne poszczególnych regionów).<sup>17</sup> Zarówno wśród jednostek pomocniczych, jak i związków gmin istnieje duża różnorodność, nie tylko w nazewnictwie samych jednostek i ich organów, ale często również w zakresie kompetencji. Decentralizacja niesymetryczna wygenerowała bardzo zróżnicowany wachlarz prerogatyw w odniesieniu do wspólnot autonomicznych oraz doprowadziła do pogłębiania różnic politycznych i społecznych. Brak homogeniczności wspólnot pod względem narodowościowym, etnicznym, kulturowym, tradycji i przede wszystkim gospodarczym obciążuje polityczne centrum do sprawowania pieczy nad równomiernym rozwojem składowych hiszpańskiego państwa.<sup>18</sup> Stąd szereg działań podejmowanych w celu wspierania mniejszych lub słabiej rozwiniętych gospodarczo wspólnot lokalnych w realizacji zadań publicznych.

Podział administracyjny Hiszpanii cechuje duża różnorodność między poszczególnymi regionami. Szczególnie widoczne jest to w odniesieniu do średniej wielkości gmin. W Hiszpanii istnieją obecnie 8124 gminy oraz 11 wysp o podobnym statusie. Przeważają gminy niewielkie. Około 85% gmin liczy poniżej 5000 mieszkańców, choć jednocześnie ich mieszkańcy łącznie stanowią nieco ponad 13% ogółu populacji.<sup>19</sup> Mając to na uwadze przyjęto system, w którym zakres zadań realizowanych przez poszczególne jednostki jest dostosowany do ich wielkości. We wszystkich gminach ich wyłącznej kompetencji podlegają: oświetlenie, cmentarze, zbiórka odpadów, zaopatrzenie w wodę i kanalizacja, kontrola i utrzymanie nawierzchni traktów publicznych, a także kontrola żywności i napojów. W gminach powyżej 5 tys. mieszkańców do zadań gminnych dochodzą parki publiczne i gospodarka odpadami, a w tych powyżej 20 tys.: świadczenie usług społecznych, zapobieganie i ochrona przeciwpożarowa, obiekty użyteczności publicznej. Największe gminy (powyżej 50 tys.) zajmują się dodatkowo miejskim transportem zbiorowym i ochroną środowiska. Oprócz zadań o charakterze samorządowym gminy

---

<sup>17</sup> M. M. s. 93

<sup>18</sup> W. Husar, *Decentralizacja niesymetryczna w Hiszpanii – implikacje polityczne i ustrojowe*, w: *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*, VOL. XXI, 2/2014, s. 49-50.

<sup>19</sup> M. M. s. 96.



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

realizują kompetencje wynikające z prawodawstwa państwowego dotyczącego opieki społecznej, zarządzania ruchem drogowym, zagospodarowania przestrzennego, sportu i wypoczynku oraz współpracują z odpowiednimi instytucjami centralnymi w zakresie edukacji i opieki zdrowotnej.<sup>20</sup>

Zgodnie z literą prawa gminy i prowincje są uznawane za jednostki lokalne. Należy jednak podkreślić, że prowincje co prawda posiadają organy samorządowe, jednak wybory ich członków mają charakter pośredni i odbiegają zasadniczo od wyborów w gminach i jednostkach pomocniczych. Jeżeli chodzi o prowincje i ich uprawnienia, to są one korporacjami prawnymi, z jednej strony zrzeszającymi tworzące je gminy, z drugiej natomiast są okręgami administracyjnymi właściwymi do realizacji zadań państwowych. Organami prowincji są: deputacja – złożona z demokratycznie wybranych delegatów rad gminnych w liczbie do 51, oraz wybierani spośród nich prezydent i jego zastępcy, stanowiący organ wykonawczy. Zgodnie z art. 31.2 Konstytucji, prowincja ma w szczególności zapewniać odpowiednie spełnianie świadczeń zaliczonych do właściwości gmin, więc jest to organizm raczej pomocniczy i uzupełniający w stosunku do gmin. Prowincje działają też jako podmioty administracji pośredniej, państwowej bądź regionalnej.<sup>21</sup>

Prowincja Barcelona jest jedną z czterech prowincji wchodzących w skład regionu autonomicznego Katalonia. Zamieszkała jest przez ponad 5,5 mln mieszkańców. Prowincja obejmuje swoim obszarem 311 gmin, z których ponad 180 to gminy poniżej 5 tys. mieszkańców. W zakresie działania władz prowincji mieści się:

- Zakres ogólny: promowanie solidarności i zapewnianie równego dostępu do usług we wszystkich gminach.
- Zakres szczegółowy: koordynacja służb gminnych, zapewnienie prawnej, gospodarczej i technicznej współpracy oraz pomoc w wypełnianiu zadań wszystkich gmin, świadczenie usług na szczeblu ponadgminnym.

---

<sup>20</sup> M. Hernaiz, Konstytucyjne podstawy hiszpańskiego systemu wspólnot autonomicznych, Politeja 1(9)/2008, s. 6-7.

<sup>21</sup> Ibidem, s. 7.



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Wśród obszarów aktywności rady prowincji znajdują się m.in.: samorzady lokalne i spójność terytorialna, lokalny rozwój gospodarczy, infrastruktura i mieszkalnictwo, spójność społeczna, obywatelstwo i równość czy edukacja. Prowincja przede wszystkim udziela wsparcia technicznego, gospodarczego i technologicznego dla gmin promując miejscowe usługi na terenie całej prowincji.

Roczny budżet prowincji Barcelona w 2019 roku to **955 mln euro**. Zdecydowana większość środków będących w dyspozycji prowincji to środki pochodzące z budżetu państwa. Środki przeznaczane na inwestycje w gminach odpowiadają 90% całości budżetu.

**Opieka wytchnieniowa** i wsparcie opiekunów osób zależnych to jeden z obszarów w ramach większej całości, jaką są usługi dla obywateli. Usługi społeczne odnoszą się do:

- wzmocnienia podstawowych usług społecznych,
- włączenia społecznego i przeciwdziałania ubóstwu,
- profilaktyki uzależnień (także w kontekście zagrożonych dzieci i młodzieży),
- poświęcenia uwagi osobom starszym, zależnym i niepełnosprawnym oraz ich rodzinom,
- wsparcia dla usług społecznych opieki domowej,
- tymczasowych pobytów wytchnieniowych (Respir) dla osób zależnych bądź w nagłych wypadkach.

Zarząd ds. Usług Mieszkaniowych dla Pobytów Tymczasowych i Wytchnienia oferuje podstawowe miejskie usługi socjalne w prowincji Barcelony, a także tymczasowe pobyty mieszkaniowe tak, aby wesprzeć rodziny opiekujące się osobami zależnymi, ułatwiając im czas wypoczynku lub opiekę nad porzuconymi lub bezradnymi osobami starszymi.

Cele strategiczne pomocy społecznej na poziomie prowincji Barcelona obejmują 5 obszarów: 1) wzmocnienie gminnych służb społecznych, 2) profilaktykę i opiekę nad dziećmi, młodzieżą i rodzinami w sytuacji ryzyka społecznego, 3) promowanie włączenia społecznego i przeciwdziałanie biedzie, 4) uważność wobec osób starszych oraz 5) uważność wobec zależności i opiekunów osób niesamodzielnych. Dla lepszego rozpoznania obszarów

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

aktywności prowincji szczególnie istotne wydają się cele 1, 4, i 5. W ramach pierwszego celu prowincja Barcelona przekazuje gminom środki finansowe, buduje sieci gmin dla wspólnej realizacji usług, szkoli pracowników gminnych ośrodków pomocy. W ramach celu 4 i 5 podejmuje działania na rzecz osób zależnych (starszych i z niepełnosprawnością) oraz ich opiekunów. Mieszczą się tu:

- programy wywiadów z osobami starszymi dla 85 gmin,
- 75 grup wzajemnego wsparcia dla opiekunów osób starszych,
- wsparcie dla ośrodków opieki wytchnieniowej,
- szkolenia,
- teleopieka,
- opieka w domu,
- program remontowy mieszkań osób zależnych.

Zakres współpracy między prowincją a gminami obejmuje także inne dziedziny poza usługami społecznymi – np. działania równościowe (przeciwdziałanie dyskryminacji, eliminowanie przemocy, integrację lokalną i wsparcie migrantów, dostęp do edukacji) czy promocję zdrowia (bezpieczeństwo żywności, dbanie o środowisko, zdrowie psychiczne i uzależnienia).

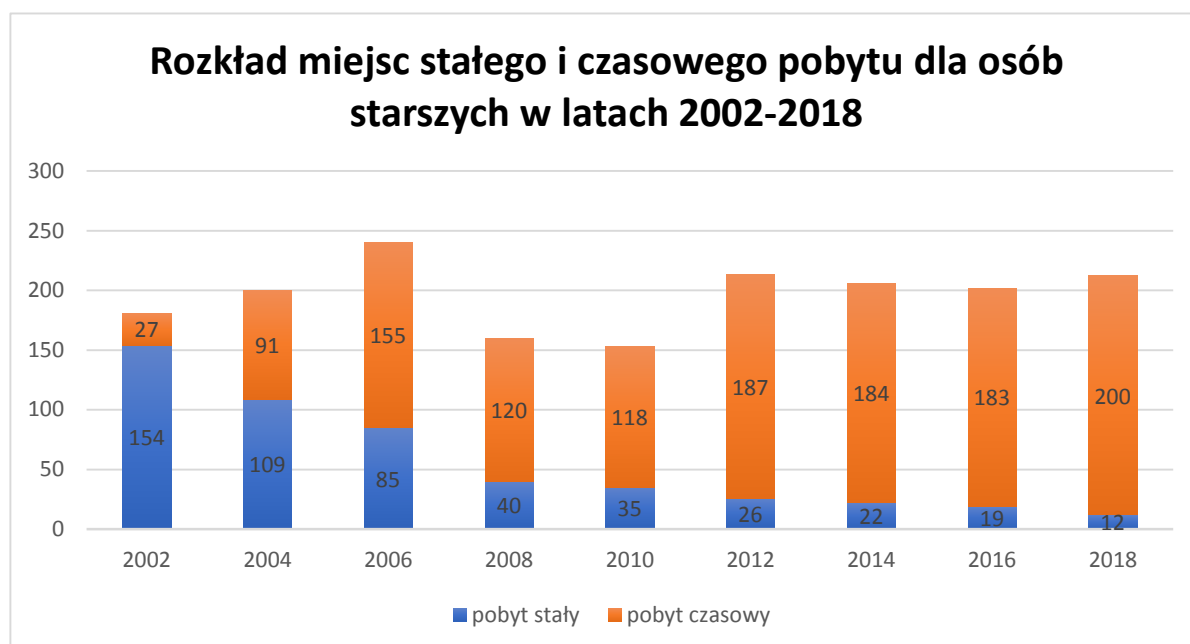
Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### **3. Usługa przerwy wytchnieniowej w prowincji Barcelona**

Samorząd prowincji Barcelona (La Diputacio di Barcelona) kilkanaście lat temu rozpoczął proces modyfikacji sposobu świadczenia usług społecznych o charakterze pobytu stałego i długoterminowego w ramach swojej oferty wsparcia instytucjonalnego. Ze względu na zmieniające się uwarunkowania demograficzne i ekonomiczne wdrożył program reformy usług, ukierunkowany na ofertę pobytu krótkoterminowego o charakterze opieki wytchnieniowej. W rezultacie został zmieniony profil klientów, program aktywizacji i sposobu organizacji usług, sposób wykorzystania posiadanego zasobu lokalowego, zakres zadań i kompetencji personelu, a w sensie ogólnym lokalna polityka społeczna. W strukturze administracyjnej wyodrębniono Dział Wsparcia Społecznego Komórkę ds. Opieki Społecznej, w tym *Zarząd ds. usług mieszkaniowych dla pobytów tymczasowych i wytchnienia*. W ramach tego segmentu działalności samorządu wsparcie udzielane jest kilkuset osobom miesięcznie.

Proces przekształcania ośrodków pobytu długookresowego w miejsca świadczące usługi opieki wytchnieniowej był działaniem wieloletnim. Wymagał przemyślenia świadczonych usług w celu dostosowania ich do nowych warunków. Przeprowadzone wstępnie analizy wskazywały wiele braków w funkcjonowaniu placówki: niski profesjonalizm kadry, brak kompetencji w niektórych obszarach, wielodyscyplinarność a nie interdyscyplinarność działań (brak współpracy specjalistów), brak systemu informacji i mapy procesów. Personel, którego funkcjonowanie opierało się na rozbudowanej i hierarchicznej strukturze obawiał się zmian, zwiększenia kontroli.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych od partnera projektu

Jednocześnie dostępne zasoby kadrowe i lokalowe, duże zaangażowanie ze strony administracji prowincji, wsparcie przedsiębiorców, konieczność dostosowania polityk społecznych do zmieniającej się struktury demograficznej stworzyły szanse i impuls do przekształcenia ośrodka w miejsce świadczenia usług opieki tymczasowej (wytchnieniowej i interwencyjnej).

W prowincji Barcelona żyje ponad milion osób w wieku powyżej 65 lat. Ze wszystkich usług oferowanych przez prowincję w ramach ustawy o wspieraniu autonomii osób zależnych w 2018 roku skorzystało prawie 330 tys. użytkowników (z czego 180 tys. objętych było teleopieką)<sup>22</sup>. Populacja osób z niepełnosprawnością intelektualną przekraczała 40 tys. Przewidziany dla nich zakres wsparcia przewidywał funkcjonowanie ośrodków opieki dziennej, szkół specjalnych, mieszkań wspomaganych, ośrodków terapii zajęciowej czy zakładów pracy specjalnej. Opieką wytchnieniową w 2018 roku objęto 1879 seniorów i 1806 osób z niepełnosprawnością intelektualną<sup>23</sup>.

Obecnie w ośrodku prowadzone są trzy programy:

<sup>22</sup> Wyliczenie na podstawie wykresu ze s.10.

<sup>23</sup> Na podstawie danych udostępnionych przez partnera projektu.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- program przerwy wychnieniowej dla osób starszych,
- program przerwy wychnieniowej dla osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi,
- usługi świadczone w nagłych wypadkach dla osób starszych.

### **3.1. Niezbędne warunki techniczne i lokalowe**

Zarząd pobytów tymczasowych i opieki wychnieniowej (Gerencia de Serveis Residencials d'Estades Temporals i Respir) mieści się w kompleksie budynków usytuowanych w peryferyjnej części Barcelony, w sąsiedztwie kampusu uniwersyteckiego. Powstał przez przekształcenie domu pomocy długookresowej w placówkę o charakterze krótkoterminowym. Do lat 90-tych ośrodek prowadzony był przez związek wyznaniowy, a następnie został przejęty przez prowincję Barcelona. Zmiana właściciela doprowadziła również do decyzji o przekształceniu zakresu usług świadczonych w ośrodku. Chcąc dokonać poprawy jakości życia mieszkańców 311 gmin z prowincji Barcelona poprzez politykę wspierania opiekunów będących członkami rodzin osób zależnych zdecydowano się na świadczenie usług na poziomie ponadgminnym. W 1996 roku utworzono program przerw wychnieniowych dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, a cztery lata później rozpoczął się program przerw dla osób starszych. W ten sposób nastąpiło stopniowe przejście od długotrwałego pobytu do pobytu tymczasowego.

Obecnie usługi świadczone są w dwóch budynkach – pawilonie północnym i budynku Serradell. Pawilon północny to miejsce świadczenia usług wychnieniowych dla seniorów, podczas gdy drugi budynek przeznaczony jest na wsparcie osób z niepełnosprawnością intelektualną. W pawilonie północnym mieści się 240 miejsc. Zdecydowana większość (205) to miejsca opieki wychnieniowej, pozostała część (36) przeznaczona jest na wsparcie interwencyjne. Użytkownicy usługi opieki wychnieniowej podzieleni są na 9 oddziałów mieszkalnych, z których każdy stanowi zorganizowaną całość. Składają się na nią: recepcja (dyżurka), stołówka, sala wspólnego pobytu, gabinet lekarza, gabinet neuropsychologa, gabinet ze sprzętem fizjoterapeutycznym, gabinet pielęgniarstwa i pokoje użytkowników (1-2 osobowe z własną łazienką). Pokoje zapewniają indywidualizację – można posiadać własne

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

drobne meble (fotel) i inne przedmioty, które pozwalają poczuć się bardziej domowo. W budynku mieszczą się także: biura personelu (dział administracyjny, dział socjalny, itp.) sale do zajęć grupowych, zaaranżowana przestrzeń pozwalająca na spędzanie wspólnie czasu z innymi podopiecznymi lub rodziną (wyposażona w biblioteczkę, gry i zabawy edukacyjne), apteka, sala do fizjoterapii, fryzjer.

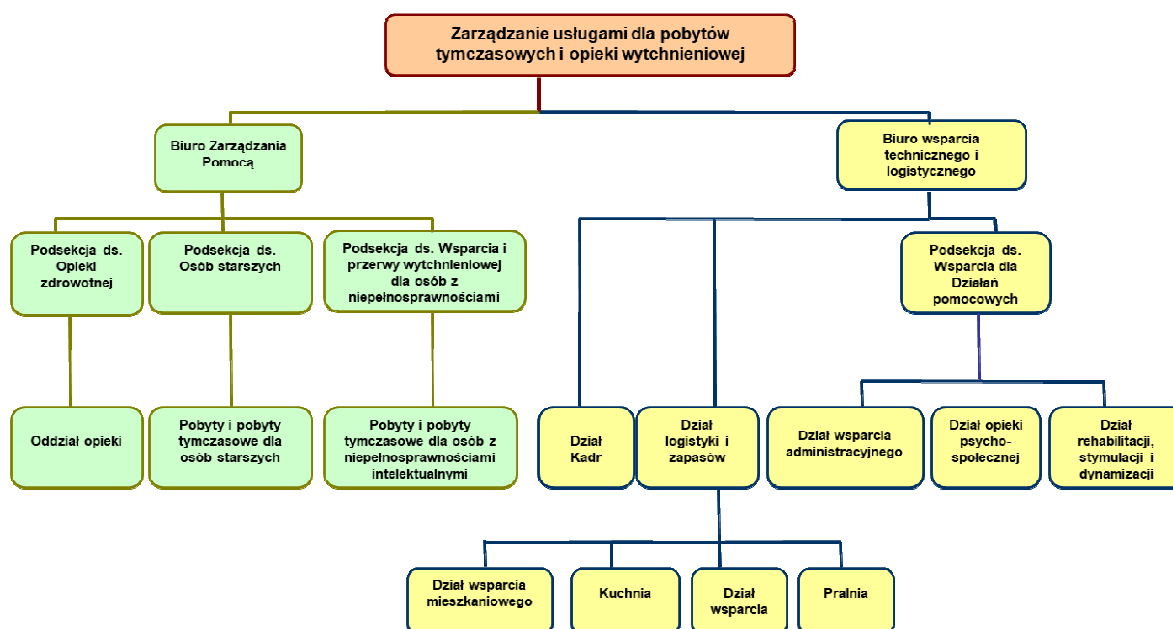
W budynku Serradell realizowana jest opieka wytchnieniowa dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Znajdują się w nim 4 oddziały mieszkalne (po 7-9 osób każdy), w których przebywają użytkownicy Centrum, a także inne pomieszczenia opieki, w których są świadczone usługi. Na parterze umieszczono recepcję i salę przyjęć, na pierwszym piętrze: administrację, biura i sale konferencyjne i pokój uniwersalny oraz pomieszczenia robocze (przechowalnia materiałów dydaktycznych oraz przechowywania środków higieny i materiałów eksploatacyjnych). Sami podopieczni zajmują drugie piętro (4 oddziały), biuro kierownika i salę konferencyjną.

Ze względu na wielkość ośrodka i zakres realizowanych w nim usług struktura ośrodka jest mocno rozbudowana. W jej ramach funkcjonują m.in.:

- komisja ds. przyjęć,
- komisja ds. odżywiania,
- komisja ds. etyki,
- zespoły interdyscyplinarne,
- komisja ds. jakości,
- komisja ds. zapasów,
- zespół ds. zarządzania,
- zespoły zarządzające opieką medyczną.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## Struktura zarządzania usługami pobytów tymczasowych i opieki wytchnieniowej



Tak rozbudowana struktura ośrodka i zakres podejmowanych w nim działań wiąże się z koniecznością zatrudnienia w wykwalifikowanego personelu. W Zarządzie ds. Usług Mieszkaniowych dla Pobyków Tymczasowych i Wytchnienia pracuje ponad 450 osób. Prócz kadry bezpośrednio zaangażowanej w realizację usług (165 asystentów/opiekunów osób starszych, 31 asystentów edukacyjnych, 26 pielęgniarek, 6 lekarzy, 5 fizjoterapeutów czy 2 psychologów) w placówce zatrudnionych jest 40 osób kadry zarządczej i pracowników administracyjnych, ponad 20 pracowników kuchni oraz prawie 120 operatorów usług, 5 kierowców i 3 pracowników farmaceutycznych. Wiele szczegółowych usług niezbędnych dla płynności procesu realizacji opieki wytchnieniowej realizowanych jest w ośrodku przed podmioty zewnętrzne. Dotyczy to np. wywozu śmieci, pralni, badań laboratoryjne, terapii zajęciowej, dogoterapii, wsparcia psychiatrycznego, podologa, usług fryzjerskich czy oceny zadowolenia z usług.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### **3.2. Zasady rekrutacji klientów**

Z informacji przedstawionych przez pracowników ośrodka Respir wynika, że opiekunowie osób zależnych w Hiszpanii (podobnie jak w innych krajach) doświadczają szeregu negatywnych konsekwencji sprawowania opieki. Należą do nich:

- Ograniczenie czasu wolnego (64,1%).
- Zmęczenie (51,2%).
- Niemożność wyjazdu na wakacje (48,4%).
- Brak czasu na odwiedzanie znajomych (39,4%).
- Stany depresyjne (32,1%).
- Pogorszenie stanu zdrowia (28,7%).
- Niemożność pracy poza domem (26,9%).
- Brak czasu na zaspokojenie własnych potrzeb (23%).
- Konieczność ograniczenia czasu pracy (12,4%).

Jeśli osoby te chciałyby skorzystać z usług opieki wytchnieniowej, muszą zgłosić się do gminnego zespołu ds. usług podstawowych, który jest pierwszą instytucją dokonującą weryfikacji opiekunów. Warunkami formalnymi koniecznymi dla zainicjowania procesu świadczenia usługi są: bycie opiekunem osoby zależnej i zamieszkiwanie na terenie prowincji Barcelona.

Kolejnym etapem jest wypełnienie kwestionariusza przygotowanego w dwóch wersjach – dla opiekunów osób w podeszłym wieku i opiekunów osób z niepełnosprawnością intelektualną. W pierwszym przypadku do kwestionariusza dołączane są kserokopie dokumentów wnioskodawcy, deklaracja o dochodzie, informacje o stanie zdrowia (w tym dokument od lekarza pierwszego kontaktu i aktualne recepty) oraz informacje przekazane przez pracownika socjalnego (sprawozdanie socjalne i profil wnioskodawcy). Gdy o pobyt stara się opiekun osoby z niepełnosprawnością intelektualną wymagane są: zaświadczenie z placówki oświatowej (dotyczy osób w wieku pobierania kształcenia), zaświadczenie o



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

niepełnoprawności oraz w ramach dokumentacji medycznej zaświadczenie o fizjoterapii. Tak sporządzony wniosek trafia do ośrodka, gdzie poddawany jest ocenie przez komisję ds. przyjęć.

### **Dokumenty rekrutacyjne**

**Wniosek o pobyt czasowy** seniora jest rozbudowanym dokumentem z licznymi załącznikami. Prócz kwestionariusza opiekunowie osób starszych dostarczają dodatkowe dokumenty poświadczające:

- sytuację formalną (dane osobowe, ubezpieczenie zdrowotne, ustanowienie opiekuna prawnego),
- faktyczną (m.in. ocena stanu zdrowia, osoby zależnej – aktualny raport medyczny wydany najpóźniej 3 miesiące przed pobytem czy oświadczenie o rocznych dochodach),
- raport z gminnego ośrodka pomocy (raport społeczny, profil wnioskodawcy).

Kwestionariusz zbiera dane o użytkowniku usługi i opiekunach oraz zawiera informacje o:

1. Powodach wnioskowania (rodzinny odpoczynek lub wakacje; zaistniała nagła sytuacja; hospitalizacja, choroba, leczenie lub operacja opiekuna; śmierć w rodzinie, inne),
2. Wnioskowanym czasie pobytu (jak najszybciej, bez wskazania daty, konkretne daty),

Składający wniosek może wyrazić zgodę na pozyskanie niezbędnych informacji (ubezpieczanie, weryfikacja danych identyfikacyjnych za pomocą dostępnych) od instytucji publicznych administrujących takimi danymi.

**Raport ośrodka pomocy** (załącznik do wniosku) – jest dokumentem przygotowywanym przez gminnego zespołu ds. usług podstawowych będący pierwszą instytucją, z jaką kontaktują się osoby zainteresowane usługą. Pracownicy socjalni usytuowani najbliżej rodzin, w ich środowisku zamieszkania badają m.in. sytuację rodzinną (genogram, wspólne mieszkanie, proces pogarszającego się stanu zdrowia osoby starszej i organizacyjne rozwiązania rodziny/opiekunów, relacje w rodzinie), sytuację ekonomiczną i

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

mieszkańczą (dochód, posiadanie stałego miejsca zamieszkania, warunki mieszkaniowe). Dokonują również opisowej oceny społeczno-rodzinnej i sposobu organizacji pracy (wykorzystywana sieć i zasoby – dzienne centrum, opieka domowa, prywatny opiekun; zwyczajowy i aktualny plan pracy). W ramach tego raportu opiekunowie mogą przekazać także inne istotne informacje, które mają wpływ na funkcjonowanie osoby zależnej i jej opiekunów.

Drugim dokumentem przygotowywanym w gminnym ośrodku pomocy jest **profil wnioskodawcy**. Profil zawiera m.in.:

1. Skalę oceny zależności (Barem de Valoració de Dependència (BVD) – trzy poziomy,
2. Możliwość utrzymania zdrowia (użytkownik samodzielnie przyjmuje leki we właściwych dawkach o wyznaczonych porach dnia; należy mu podawać leki, ale jednocześnie potrafi zapobiegać w swoim domu zagrożeniom dla zdrowia, jego funkcjonowanie jest zagrożone, kiedy przebywa sam w domu przez pewien czas w ciągu dnia lub zagrożenie takie należy powstrzymać środkami ograniczającym),
3. Zdolność do wykorzystywania pieniędzy (użytkownik zarządza budżetem samodzielnie; użytkownik jest samodzielny, jeśli chodzi o zarządzanie małymi wydatkami, ale potrzebuje pomocy w banku lub ze większymi wydatkami, użytkownik nie potrafi używać pieniędzy),
4. Dbanie o dom i pranie odzieży (osoba wykonuje wszystkie prace domowe samodzielnie lub ze sporadyczną pomocą, osoba pomaga przy obowiązkach domowych, ale nie jest za nie odpowiedzialny, osoba nie bierze udziału w obowiązkach domowych),
5. Samodzielność w obszarach: zakupów, przygotowania posiłków, odżywiania, czynności higienicznych i pielęgnacyjnych, ubierania się (ocena trójstopniowa od samodzielności przez częściową samodzielność do braku samodzielności),
6. Ograniczenia w przemieszczaniu się: przenoszenie ciała, poruszanie się, pokonywanie schodów (ocena trójstopniowa od samodzielności przez częściową samodzielność do braku samodzielności),

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

7. Zaburzenia w zachowaniu osoby zależnej, które wystąpiły w ostatnich dwóch miesiącach; regularnie zachowuje się agresywnie zarówno wobec siebie, jak i wobec innych, nie odpoczywa nocą (krzyczy, wstaje...), zazwyczaj krzyczy w ciągu dnia, zazwyczaj chodzi bez celu w ciągu dnia, brak mu zahamowania seksualnego, nie wykazuje żadnych z powyższych zmian w zachowaniu lub robi to bardzo sporadycznie lub zmiany te nie pojawiły się w ostatnich tygodniach, (odpowiedzi niewymagane za wyjątkiem ostatniej),
8. Zaburzenia poznawcze, które wystąpiły w ostatnich dwóch miesiącach: zazwyczaj jest zdezorientowany i nie wie, gdzie jest lub gdzie mieszka, nie pamięta istotnych rzeczy (zostawia odkręcony kran lub gaz, nie rozpoznaje krewnych...), nie można przeprowadzić z nim spójnej rozmowy, nie wykazuje żadnych z powyższych zaburzeń poznawczych lub robi to bardzo sporadycznie.
9. Współżycie z użytkownikiem według doświadczenia opiekunów: nie wykazuje żadnych zmian w zachowaniu ani/lub zaburzeń poznawczych albo wykazuje je, ale nie wpływają one na współżycie (nie utrudniają niezbędnej opieki); wykazuje zmiany w zachowaniu i/lub zaburzenia poznawcze, które poważnie utrudniają współżycie i/lub zapewnienie niezbędnej opieki,
10. Wskazanie liczby faktycznych opiekunów (domowych i profesjonalnych): więcej niż trzy osoby dbają o podstawowe potrzeby osoby zależnej w ciągu tygodnia: dwie osoby dbają w ciągu tygodnia, jedna osoba ciągu tygodnia (profesjonalny opiekun), jedna w ciągu tygodnia (krewny bądź znajomy, przy czym z uwzględnieniem wieku (powyżej i poniżej 65 r.ż.) i stanu zdrowia opiekuna).
11. Wskazanie zakresu otrzymywanego wsparcia: wsparcie, którego potrzebuje osoba zależna w domu odbywa się co tydzień lub rzadziej, wsparcie, którego potrzebuje to konkretna krótkotrwała pomoc w domu każdego dnia; wsparcie, którego w domu jest częstsze niż co 3 godziny o oznacza dyspozycję o każdej porze dnia,

Wnioski o pobyt można składać przez cały rok. Jednakże, planowanie pobytów rozpoczyna się 90 dni przed rozpoczęciem wskazanego miesiąca. Centrum poinformuje rodziny o dostępności miejsc z wyprzedzeniem od 30 do 60 dni, pod warunkiem, że wniosek ten został

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

wysłany 90 dni przed rozpoczęciem wskazanego miesiąca. W innych przypadkach, harmonogram zostanie ogłoszony tak szybko, jak to możliwe.

**Wniosek o pobyt dla osób z niepełnosprawnością intelektualną** zawiera w dużej części takie elementy, jak wniosek dla osoby starszej. Dodatkowo dołączana jest kserokopia streszczenia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydanego przez stosowny organ, raport społeczny wydany przez pracownika opieki społecznej lub pedagoga społecznego, raport szkolny lub z innego ośrodka wydany najwyżej 12 miesięcy przed przyjęciem wniosku, raport fizjoterapeutyczny (jeśli wnioskodawcy go posiadają). W przypadku **wniosku o pobyt interwencyjny** dodatkową dokumentację stanowi przygotowywany tuż przed pobytem raport medyczny (usługa nie jest planowana, zatem użytkownik nie ma specjalnie wcześniej przygotowanego wymaganego zaświadczenia) – zawierający informacje o historii zdrowotnej, aktualnych chorobach i obecnym leczeniu, innych kwestiach zdrowotnych (otyłość, zaburzenia psychiczne, choroby zakaźne).

Tak przygotowana dokumentacja przekazywana jest ośrodka opieki wytechnieniowej prowadzonego przez prowincję Barcelona. Na miejscu wniosek trafia do działu administracyjnego i wprowadzany jest do systemu. W kolejnym etapie rozpatrywania wniosku zajmuje się nim Komisja ds. przyjęć. Na tym poziomie podejmowana jest decyzja o udzieleniu wsparcia. Komisja spotyka się co tydzień, aby rozpatrzyć bieżące wnioski, ale także, aby ustalić, czy osoby, które chcą skorzystać z tymczasowych pobytów w Centrum, ale początkowo nie kwalifikują się do programu, mogą zostać przyjęte. Co więcej, zwraca się uwagę na zachodzące incydenty podczas pobytu lub na prośby rodzin, które ze względu na swoje potrzeby, proszą o przyjęcie w określonych datach.

Przyznanie miejsca dla osób w wieku senioralnym odbywa się na podstawie oceny technicznej wniosków i dostępności miejsc, natomiast w przypadku osoby z niepełnosprawnością intelektualną zależy od wymogów opieki przedstawionych przez użytkownika i od planowanego obłożenia na dany moment. Po zaakceptowaniu wniosku rozpoczynają się prace związane z planowaniem pobytu osoby zależnej. Opiekunowie informowani są o przewidywanym terminie przerwy wytechnieniowej i potwierdzają chęć

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

skorzystania z usługi. Przeprowadzany jest wywiad rodzinny, a następnie spotkanie zespołu interdyscyplinarnego.

W 2018 roku złożono ponad 3800 wniosków o pobyt dla osób w podeszłym wieku, a z usług opieki wytchnieniowej skorzystało prawie 1700 seniorów, przebywając w ośrodku średnio 38 dni. Łącznie zrealizowano ponad 66 tys. noclegów. Obserwuje się stale rosnącą liczbę zgłoszeń przy podobnej liczbie osób korzystających ze wsparcia, co wskazuje na rosnącą wiedzę o usłudze i wzrost zainteresowania skorzystaniem z opieki wytchnieniowej. Przeciętny użytkownik usługi wytchnieniowej dla seniorów jest kobietą (75% użytkowników), w wieku 86 lat, ze znacznym pogorszeniem zdolności poznawczych i zależnością fizyczną. Z danych uzyskanych w ośrodku wynika, że najliczniejszą grupę beneficjentów stanowią osoby w wieku 86-90 lat (477 z 1900), ale 27 miało ponad 100 lat. Jedna trzecia z nich przebywała w placówce od 15 do 30 dni, ¼ od 30 do 45 dni, a 1/6 powyżej 60 dni. Nieco ponad 20% seniorów korzystających z usługi doświadczało poważnych ograniczeń a kolejne tyle było całkowicie zależne.

Jeśli chodzi o wsparcie opiekunów z niepełnosprawnością intelektualną, to liczba odbiorców usług krótkiej przerwy kształtowała się na podobnym poziomie co w przypadku pobytów seniorów (prawie 1800 osób) mimo znacznie mniejszej liczby miejsc (32). Z informacji udzielonych przez prowincję Barcelona wynika, że nieco większy odsetek użytkowników stanowili mężczyźni (52%). Średni wiek beneficjenta wynosił 30 lat, a okres pobytu 5 dni (w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną preferowane są krótkie pobyty). Prawie 30% beneficjentów to osoby między 11 a 20 rokiem życia, a 25 % - między 21 a 30 rokiem życia. Zaledwie 2% stanowiły dzieci do 10 lat. Warto zaznaczyć, że opiekunowie osób z niepełnosprawnością intelektualną mimo podobnego rocznego limitu dni usługi jak opiekunowie seniorów, wykorzystują usługę w trochę inny sposób – decydując się na kilka krótszych pobytów osoby zależnej w ciągu roku zamiast jednego dłuższego.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych od partnera projektu

### 3.3. Reguły organizacji usług i ich świadczenia

W ośrodku prowadzone są trzy programy:

- program przerwy wytchnieniowej dla osób starszych,
- program przerwy wytchnieniowej dla osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi,
- usługi świadczone w nagłych wypadkach dla osób starszych.

**Program wspierania rodzin zajmujących się osobami powyżej 65 roku życia** w pewnym stopniu zależnych, mają na celu poprawę jakości życia opiekunów, dając im możliwość odpoczynku oraz na wypadek nieprzewidzianych okoliczności rodzinnych. Program obejmuje 205 miejsc przeznaczonych do tymczasowego pobytu od 15 dni do 2 miesięcy w roku. Ta część usług realizowana jest w pawilonie północnym Kampusu im. Mundeta. W latach 2015-2018 stale rosła liczba wniosków wpływających do ośrodka

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

osiągając w roku 2018 liczbę ponad 3800 zgłoszeń, przy zbliżonej liczbie pobyków oscylujących w granicy 1800-1900 osób.

**Usługi świadczone w nagłych wypadkach dla osób starszych** dostępne są dla miejscowości z prowincji Barcelona i oferują pobyty w ośrodku tymczasowo, zapewniając opiekę osobom powyżej 60 roku życia opuszczonym, nieradzącym sobie i w znajdującym się w trudnej sytuacji z powodu bądź braku mieszkania bądź niemożności mieszkania w nim. Program obejmuje 36 miejsc a maksymalny okres pobytu – 6 miesięcy. Podobnie jak w przypadku opieki wychnieniowej dla seniorów usługa realizowana jest w części mieszkalnej pawilonu północnego. W ostatnich latach rocznie składano około 100-120 wniosków, z których większość (80-100%) była rozpatrywana pozytywnie. W 2018 z usługi skorzystało 112 osób z 23 gmin. Choć przewidziany w programie okres przebywania w ośrodku powinien wynosić do sześciu miesięcy, 5% korzystających z niego spędziło w nim ponad rok.

**Program wsparcia dla rodzin zajmujących się osobami z niepełnosprawnością intelektualną**, ma na celu poprawę jakości życia opiekunów poprzez stworzenie im możliwości odpoczynku oraz wsparcia w nieprzewidzianych sytuacjach rodzinnych. Program obejmuje 32 miejsca dla osób potrzebujących wsparcia tymczasowego. Możliwe jest wnioskowanie o pobyt o maksymalnej długości 60 dni, ale nie na krótszy niż okres 3 dni. W okresie wakacyjnym (lipiec, sierpień, wrzesień) i świątecznym (Boże Narodzenie i Wielkanoc) możliwe jest wnioskowanie o maksymalnie tygodniowy pobyt dla użytkownika. Ten sam wniosek może obejmować wszystkie pobyty dla bieżącego roku. Usługi realizowane są w budynku Serradell na Kampusie im. Mundeta. W roku 2018 z usług skorzystało 1800 osób z 92 gmin z terenu prowincji. Średni czas pobytu wynosił 5 dni, przy czym w tym przypadku osoby z niepełnosprawnością przebywały w ośrodku kilka razy w roku, dzieląc przewidziany limit dni usługi na więcej pobyków.

### Informacja o pobykach w ośrodku Respir w 2018 roku

	Liczba wniosków	Liczba osób, które skorzystały	Średni wiek użytkownika	Średni czas pobytu
--	-----------------	--------------------------------	-------------------------	--------------------

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Opieka wytchnieniowa dla osób starszych	3847	1879	86 lat	38 dni
Opieka interwencyjna dla seniorów	115	112	-	183 dni
Opieka wytchnieniowa dla osób z niepełnosprawnością intelektualną	2751	1806	30	5 dni

Opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych od partnera projektu

### Procedura przyjmowania użytkowników usługi składa się z kilku etapów:

1. Przyjęcie, powitanie i zakwaterowanie
2. Wywiad z pielęgniarką
3. Wywiad asystencki
4. Badanie lekarskie
5. Badanie neuropsychologiczne
6. Badanie przez fizjoterapeutę

Wszystkie wywiady i badania służą lepszemu rozpoznaniu potrzeb użytkownika usługi, ale również identyfikacji innych czynników, które mogą mieć wpływ na przebieg pobytu i zakres projektowanego wsparcia. Informacje niezbędne dla świadczenia opieki pobytowej odnoszą się do wielu obszarów: poglądów i wartości, historii użytkownika, jego życiowych przeżyć, zwyczajów, stanu emocjonalnego, komunikacji, preferencji, zainteresowań i pasji, zakresu samodzielności w różnych sferach życia codziennego (jedzenie, ubieranie się, higiena osobista, poruszanie się), stanu psychofizycznego (zdolności poznawcze, protezy, dieta, alergie, leki, dolegliwości bólowe, sen, seksualność) czy przedmiotów stanowiących własność użytkownika, które przywozi ze sobą. Na podstawie uzyskanych informacji tworzony jest indywidualny plan opieki.

### Rozkład dnia dla pobytu wytchnieniowego osób z niepełnosprawnością intelektualną

Godziny	Aktywności
7:30-8:00	Przekazanie między zmianami, monitorowanie użytkowników, konsultacja wyników klinicznych w systemie SAP, organizacja



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

	bieżących zajęć
8:00-9:30	prysznic, higiena, ubranie się
9:30-10:30	śniadanie, fizjoterapia, przygotowanie do zajęć: basen (wtorek/czwartek), wyjścia, warsztaty
10:30-13:00	realizacja aktywności, wykładów i wyjść
13:00-14:00	higiena, obiad
14:00-15:00	higiena, przekazanie między zmianami, monitorowanie użytkowników, konsultacja wyników klinicznych w systemie SAP
15:45-16:00	fizjoterapia, kąiki, czas wolny
16:00-18:00	aktywności: warsztaty, wyjścia
19:00-19:30	prysznic i higiena
20:00-20:30	kolacja
20:00-21:30	przygotowanie do snu
21:30-23:00	przekazanie między zmianami, monitorowanie użytkowników, konsultacja wyników klinicznych w systemie SAP, przygotowanie do snu, podawanie suplementów i nawodnienie

Przedstawiony porządek dnia wypełniony jest szerokim katalogiem zajęć przygotowanych dla użytkowników usługi. W ramach stałej opieki zdrowotnej i zajęć codziennych osoby zależne przebywające w ośrodku korzystać mogą m.in. z:

- programu terapii zajęciowej,
- programu stymulacji sensorycznej,
- programu stymulacji kognitywnej,
- muzykoterapii,
- dogoterapii,
- warsztatów komputerowych,
- logopedii,
- zajęć rekreacyjnych,

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- fizjoterapii i rehabilitacji,
- wsparcia psychologa i psychiatry,
- usług intensywnej opieki,
- podologa,
- badań laboratoryjnych,
- usług aptecznych.

### **3.4. System weryfikacji jakości i skuteczności wdrażanej usługi**

Proces świadczenia usługi podlega weryfikacji i ocenie. Ma pozwolić na uzyskanie odpowiedzi na następujące pytania: Jaki cel staram się osiągnąć? Co robię, aby to osiągnąć? Czego potrzebuję, aby wykonać to zadanie? Co będzie bezpośrednim efektem działań? Co te działania wniosą w realizację celu? Poza autorefleksją obejmuje badanie satysfakcji osób zależnych, ich opiekunów oraz organizacji lokalnych współpracujących z prowincją przy realizacji usługi.

Proces oceny usługi przez bezpośrednich odbiorców przebiega w 3 etapach:

1. Ankieta satysfakcji mieszkańców (na koniec pobytu)
2. Ocena pobytu wraz z rodziną
3. Ankieta zadowolenia rodzin (przy odbiorze podopiecznego, jeszcze przed uzyskaniem wypisu)

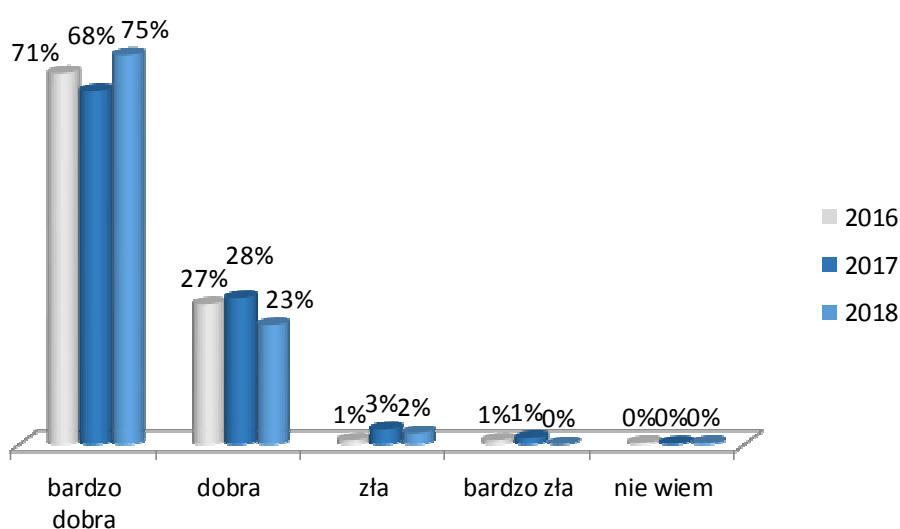
Proces budowania systemu weryfikacji jakości i skuteczności usługi trwał kilka lat. W 2005 roku ośrodek zaczął korzystać z systemu SAP dla usprawnienia i zoptymalizowania procesu świadczenia usług. Rok później powołano komisję ds. jakości, a w 2007 roku wprowadzono ankiety satysfakcji. Od tego momentu corocznie publikowane są wyniki badania. Stały się one podstawą do zaprojektowania systemu jakości. W 2010 roku przygotowano podręcznik dobrych praktyk, rozszerzając do dwa lata później o dobre praktyki w opiece zdrowotnej. Rozbudowie narzędzi weryfikacji i ewaluacji towarzyszyły wdrożenia w zakresie zmiany realizacji niektórych usług (pralnia, wsparcie IT). Ostatecznie w 2016 roku



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

stworzono pierwszy plan jakości na lata 2016-2017. Dalszym etapem było powołanie do życia Komisji ds. etyki i szkolenia dla personelu. W efekcie proces świadczenia usługi ulega stałym usprawnieniom.

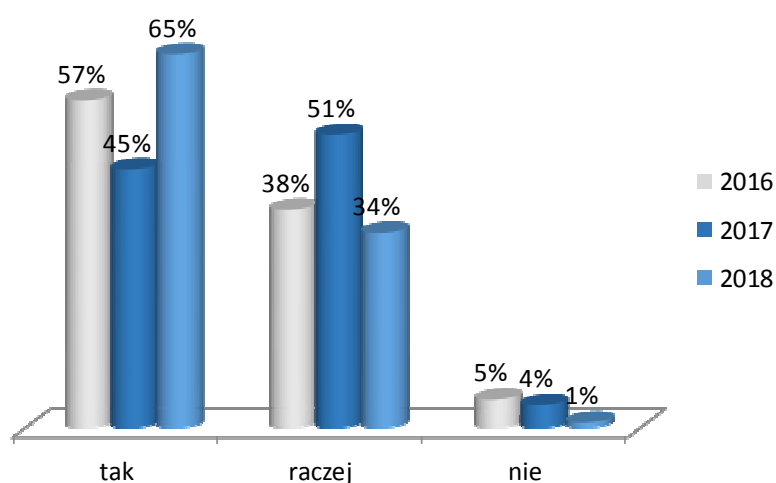
### Ocena satysfakcji z usługi opiekunów osób starszych



Opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych od partnera projektu

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### Ocena satysfakcji osób starszych korzystających z usługi



Opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych od partnera projektu

Dążąc do lepszego dopasowania usługi wytchnieniowej do potrzeb opiekunów osób zależnych i odwołując się do wskaźnika oceny obciążania opiekuna przygotowano dodatkowe narzędzia mierzenia oddziaływania usługi na funkcjonowanie opiekunów. Pomiar przeprowadzany jest przed przyjęciem i 2 miesiące po przerwie wytchnieniowej. Badanie prowadzone jest na dwóch grupach, z których jedna korzysta z usługi przerwy wytchnieniowej, druga zaś nie. Pierwszą edycję, pilotażową – przeprowadzono w 2016. Druga odbyła się w 2018 roku i jest w trakcie opracowania wyników.

### Inne elementy oceny świadczonych usług (dane za 2017 rok)

	Opieka wytchnieniowa dla osób starszych	Opieka wytchnieniowa dla osób z niepełnosprawnością intelektualną
Skargi	26	3
Sugestie	18	1
Podziękowania	231	0

Opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych od partnera projektu

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### **3.5. Mechanizmy finansowania**

Realizacja zadań wynikających z ustawy o promowaniu autonomii osobistej i dbałości o ludzi w sytuacji zależności (w ramach której prowadzona jest opieka wytchnieniowa) finansowana jest ze środków publicznych, które przekazywane są prowincjom (85,7% budżetu pochodzi ze środków centralnych). Jest to mechanizm pozwalający na wyrównywanie różnic w poziomie usług świadczonych przez poszczególne jednostki samorządu terytorialnego. Także zadania z zakresu podstawowej opieki społecznej, które w pierwszej kolejności przypisywane są gminom, są realizowane przy wsparciu samorządu prowincji, gdyż jak wskazano wcześniej możliwości finansowe, kadrowe i lokalowe gmin są bardzo zróżnicowane. Pełen katalog zadań z zakresu opieki społecznej realizują dopiero gminy powyżej 20 tys. mieszkańców, a dla gmin mniejszych zadania te mają charakter fakultatywny. Duża liczba małych gmin w prowincji Barcelona (180 gmin ma poniżej 5000 tys. mieszkańców, a łącznie mieszka w nich zaledwie 4% populacji prowincji) wymaga zaangażowania instytucji ponadgminnych. Stąd szczególna rola prowincji jako podmiotów wspierających samorząd gminny.

Przekształcenie ośrodka pomocy długoterminowej w ośrodek opieki czasowej, który dodatkowo swoim działaniem obejmuje świadczenie usług opieki wytchnieniowej dla 311 gmin, było uzasadnione ekonomicznie. Pozwoliło to na zastosowanie oszczędności wynikających ze skali w przypadku usług na poziomie ponadgminnym.

Roczny budżet ośrodka (z funduszy centralnych) wyniósł w 2018 roku prawie 17,5 mln euro. Choć usługa w istotnej części finansowana jest ze środków publicznych pobyt w ośrodku jest odpłatny dla użytkowników. Świadczenie opieki wytchnieniowej zakłada współpłacenie za usługę. Opłata zależy od dochodów (możliwości finansowych) osoby korzystającej ze wsparcia i jest różna dla osób w wieku senioralnym i osób z niepełnosprawnością intelektualną. W obu przypadkach wskazano maksymalną cenę za dobę usługi.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### Wysokość maksymalnych i średnich opłat za usługę opieki wytchnieniowej

	Opieka wytchnieniowa dla osób starszych	Opieka wytchnieniowa dla osób z niepełnosprawnością intelektualną
Maksymalna opłata za dobę usługi	37,05 euro	54,03 euro
Średnia opłata za dobę usługi	22,64 euro	20,38 euro

Opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych od partnera projektu

Na podstawie tych danych (liczba noclegów dla poszczególnych grup użytkowników dla i średnia opłata za dobę usługi) można ustalić, że poprzez pobieranie opłat za pobyt ośrodek uzyskuje prawie 2 mln euro.

### 3.6. Inne działania prowadzone w ramach ośrodka opieki wytchnieniowej

Choć podstawowym obszarem działania ośrodka opieki wytchnieniowej i interwencyjnej jest świadczenie usług, ważny aspekt jego funkcjonowania stanowi szeroka współpraca z otoczeniem społecznym. W celu zacieśnienia relacji międzypokoleniowych w ciągu 2017 roku ośrodek zorganizował 8 **wydarzeń**, w których uczestniczyli uczniowie ze szkół podstawowych i ponadpodstawowych z terenu prowincji. Współpracowano przy różnych specjalnych działaniach, takich jak przedstawienia teatralne, recitale muzyczne, bingo, wspólne kolędowanie, udział w warsztatach rzemieślniczych i w innych zajęciach. Od wielu lat działa współpraca w ramach **wolontariatu**. Ośrodek ma umowę z Czerwonym Krzyżem w sprawie współpracy wolontariuszy w różnych programach. W 2017 roku 40 wolontariuszy zrealizowało ponad 1200 godzin wsparcia.

W 2017 roku odbyło się 127 **wizyt** w Zarządzie ds. Usług Mieszkaniowych dla Pobytów Tymczasowych i Wytchnienia. Odwiedzające podmioty to przede wszystkim

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

rodziny, ale również ośrodki edukacyjne, studenci ze szkoły policealnej z Paryża czy jednostki z obszaru pomocy socjalnej. Otwartość ośrodka na otoczenie przejawia się także w organizowaniu **praktyk studenckich** i współpracy ze środowiskiem akademickim. W ciągu 2017 roku podpisano 21 umów z centrami kształcenia zawodowego i uniwersytetami. Ogółem przeszkolono 115 studentów w zakresie pomocy osób starszych i osób z niepełnosprawnością intelektualną. Współpracowano również przy 10 **pracach dyplomowych** realizowanych przez studentów z Uniwersytetu w Barcelonie.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

#### **4. Dodatkowe elementy wsparcia osób zależnych i ich opiekunów realizowane przez prowincję Barcelona**

W ramach działań prowadzących do realizacji ustawy o wspieraniu autonomii osobistej w ośrodku działa „Centrum wsparcia programów socjalnych”, które zajmuje się przygotowaniem i realizacją projektów i programów ds. autonomii osobistej i zależności. Celem centrum jest realizacja w perspektywie roku 2020 działań mających oferować wsparcie rodzin, ludzi starszych lub zależnych, w tym: promocję aktywnego starzenia się, pomoc osobom niesamodzielnym i/lub zależnym w polepszeniu jakości ich życia, wsparcie opiekunów i opiekunek z rodziny osób zależnych.

Lista aktualnie realizowanych programów w ramach promocji aktywnego starzenia się i promowania autonomii osobistej:

1. Lokalna usługa teleopieki,
2. Program urządzania wnętrz,
3. Program „Usługi Socjalne Bliżej”,
4. Program Wsparcia dla Opiekunów – GSAM,
5. Program „Przyjazne miasta i środowiska dla osób starszych”,
6. Program aktywizacji osób starszych,
7. Program przeciwdziałania znęcaniu się nad osobami starszymi.

**Teleopieka** jest usługą opieki domowej, która umożliwia komunikację 24 godziny na dobę, 365 dni w roku między zespołem specjalistów a beneficjentami (w sytuacjach zagrożenia spowodowanych samotnością, wiekiem, zdrowiem i/lub zależnością), aby w razie potrzeby, upadku i/lub nagłego wypadku mogli liczyć na natychmiastową pomoc. Usługa ułatwia autonomię, poprawia bezpieczeństwo i zapewnia spokój jej użytkownikom i środowisku rodzinnemu. Teleopieka funkcjonuje w prowincji Barcelona od 2013 roku i jest świadczona w ramach otwartej procedury przetargowej na okres czterech lat. Usługa jest współfinansowana przez 310 gmin (53% kosztów usługi) i prowincję (47%). Jediną gminą samodzielnie realizującą usługę w prowincji jest miasto Barcelona. Uzupełnieniem działań



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

infolinii jest 29 jednostek mobilnych (16 jednostek pierwszej interwencji i 13 jednostek drugiej interwencji).

**Model zaawansowanej teleopieka (podstawowa teleopieka, ale co najmniej dwie usługi dodatkowe)**

Usługi domowe	Zdalne monitorowanie domu za pomocą alertów, analizy wzorców i wykrytych sytuacji. Konkretnie programy monitorowania
Usługi poza domem	Telefon funkcją teleopieki i geolokalizacją Zdalne monitorowanie i wykrywanie ryzyka i nagłych wypadków
Usługi współpracy z usługami zdrowotnymi	Zarządzanie wizytami lekarskimi. Kalendarz. Integracja platform Koordynacja opieki zdrowotnej i teleopieki Telediagnoza, telekonsultacja zdrowotna i społeczna Telestymulacja kognitywna, telerehabilitacja fizyczna i funkcjonalna
Programy opieki integralnej	Specjalne protokoły (żałoba, przemoc, samobójstwo, katastrofy...) Program opieki psychosocjalnej, Prewencja i wykrywanie zaburzeń poznawczych, Telemonitorowanie osób przewlekle chorych,
Powiązana zaawansowana technologia	Detektory bezpieczeństwa i analiza wzorców Aplikacja kalendarz, opiekunowie i prośba o opiekę

Opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych od partnera projektu

W 2018 roku z teleopieki skorzystało ponad 180 tys. seniorów i objęła ona zasięgiem 12% populacji osób powyżej 65 lat i 30% populacji powyżej 80 lat. Zdecydowaną większość użytkowników stanowiły kobiety (75%), osoby po 75 r.ż. (90%), dodatkowo często mieszkające samotnie (53%). W ciągu całego roku wykonano ponad 3 miliony połączeń (co daje więcej niż 200 połączeń dziennie) w celu rozwiązania problemów zdrowotnych i społecznych oraz zrealizowano więcej niż 100 000 wizyt domowych. Obecnie podstawowy program teleopieki jest rozwijany i uzupełniany o dodatkowe usługi aby jak najbardziej

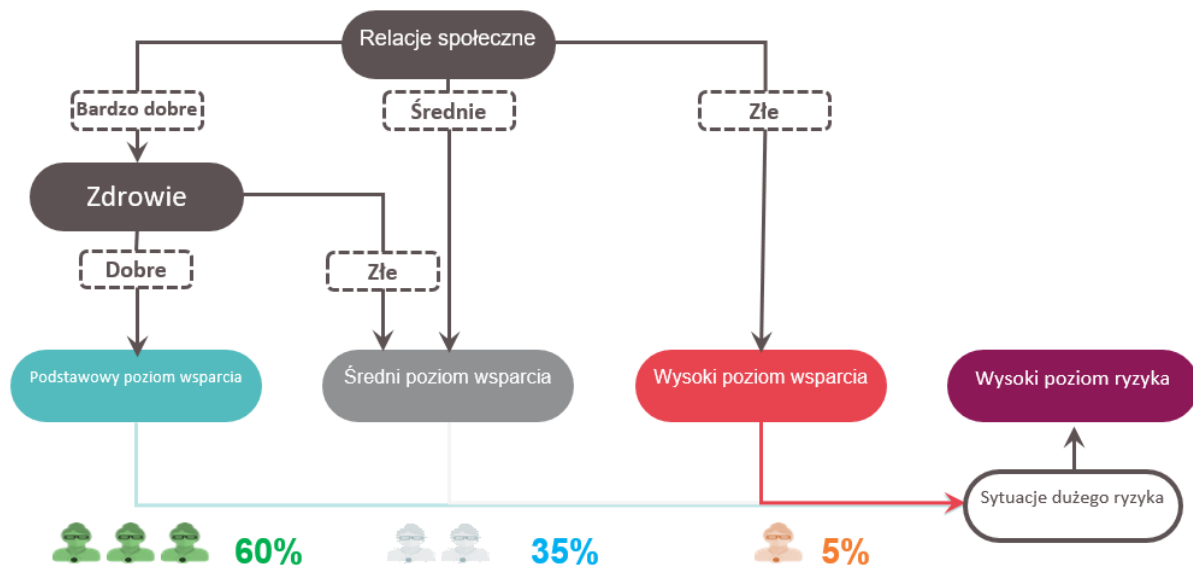


Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

precyzyjnie przypisywać świadczenia i intensywność usługi w zależności od potrzeb użytkownika.

Ewolucja telepieki w stronę usługi aktywnej, odpowiadającej na potrzeby użytkownika i modyfikacja zakresu jej działania doprowadziły do wyodrębnienia 4 poziomów wsparcia: podstawowego, średniego, wysokiego oraz poziomu wysokiego ryzyka. Poniższy schemat przedstawia model przypisywania do konkretnego poziomu oraz odsetek osób objętych danym typem usługi.

### Narzędzie przypisywania poziomów wsparcia



Opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych od partnera projektu

### Wyzwania na przyszłość

1. Ewolucja modelu spersonalizowanej opieki
2. Ułatwienie dostępu osobom zależnym z niepełnosprawnością
3. Ewolucja technologiczna usługi
4. Ewolucja operacyjna usługi (wzajemna łączność między systemami)

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Program „Usługi Społeczne Bliżej”** to program proaktywnego wykrywania potrzeb poprzez wizyty domowe u osób powyżej 80. roku życia, które nie są ciągle monitorowane podstawowymi usługami socjalnymi. Ma to na celu zapobieganie sytuacjom ryzyka lub podatności na zagrożenia i izolacji społecznej, zapewniając jednocześnie osobom odwiedzanym informacje na temat gminy (jakie usługi, programy, stowarzyszenia działają na rzecz osób starszych), które mogą być przydatne do utrzymania ich autonomii. Wizyty odbywają pracownicy opieki społecznej lub specjaliści ds. edukacji społecznej, którzy dokonują wielowymiarowej oceny potrzeb danej osoby oraz zalecają dalsze działania służb społecznych. Program uruchomiono w 2007 roku z 12 gminami i kontynuowano poprzez coroczne edycje. W 2016 roku współpracowano w ten sposób już 37 gminami odbywając około 2 500 wizyt domowych.

**Program Wsparcia dla Opiekunów – GSAM.** Obecnie władzom lokalnym oferuje się możliwość prowadzenia Grup Wsparcia i Wzajemnej Pomocy (GSAM) dla osób, które opiekują się członkiem swojej rodziny pozostającym na utrzymaniu. Program to rodzaj interwencji psychosocjalnej w formie spotkań między niewykwalifikowanymi opiekunami znajdującymi się w podobnej sytuacji, aby móc dzielić się swoimi potrzebami, obawami, doświadczeniami i wiedzą. Głównym celem jest zmniejszenie negatywnego wpływu ciągłej opieki, poprawa samopoczucia i poprawa akceptacji sytuacji opiekuna. Pośrednio program poprawia także jakość życia osób zależnych. Grupy wsparcia składają się z 16 do 20 opiekunów. Pracują przez 10 sesji, każda trwa półtorej godziny i jest prowadzona przez psychologa. Prawie 80% beneficjentów to starsze kobiety, które spędzają więcej niż 5 godzin dziennie na opiece osób, głównie z chorobą Alzheimera (29%), z innymi demencjami (14%) lub z niepełnosprawnością fizyczną (14%). Między 2010 a 2018 rokiem prowincja zwiększyła liczbę gmin realizujących program z 22 do 86. Dokonuje też stopniowej modyfikacji usługi poprzez nową linię porad dotyczących tworzenia punktów opieki nad osobami zależnymi i ich opiekunami czy zróżnicowanie oferty przez włączenie innych typów opiekunów niż tylko najbliższa rodzina.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Program współpracy z podmiotami trzeciego sektora.** Jednym z filarów przyczyniających się do poprawy jakości życia mieszkańców są podmioty społeczne, które prowadzą działalność w gminach prowincji Barcelona. Sekcja programów i projektów autonomii osobistej współpracuje z ponad 300 podmiotami w dziedzinie niepełnosprawności, zdrowia psychicznego i osób starszych. Wraz z nimi przygotowuje się i wdraża projekty pilotażowe, które często są później integrowane jako zasób w Katalogu Usług. Dzięki pomocy tych podmiotów Centrum Spójności Społecznej, Obywatelstwa i Opieki Społecznej postępuje we wdrażaniu innowacyjnych metodologii i modeli interwencji socjalnej. Jeśli chodzi o formy współpracy, jest ona realizowana poprzez przyznawanie dotacji lub rządziej przez podpisywanie umów o współpracy dotyczących prowadzenia badań pilotażowych lub testów, które ze względu na swoją specyfikę wymagają specjalnych umiejętności, które tylko dzięki tej współpracy mogą być wykorzystane. W zależności od ustalonej formuły współpracy relacje z jednostką będą mniej lub bardziej bliskie.

**Modele programów Respir** (opieki wytchnieniowej). Centrum Spójności Społecznej, Obywatelstwa i Opieki Społecznej wspiera organizacje, które opracowują programy opieki wytchnieniowej we wszystkich jej formach. W ten sposób kładziony jest nacisk na usługi wytchnieniowe o różnym zakresie interwencji w zależności od możliwości uczestniczących w nich dzieci i młodzieży. Większość usług RESPIR jest zaadresowana do:

- dzieci, młodzieży i dorosłych z niepełnosprawnością ruchową lub sensoryczną,
- dzieci, młodzieży i dorosłych z problemami zdrowia psychicznego,
- osób starszych wymagających codziennej opieki.

Centrum Spójności Społecznej, Obywatelstwa i Opieki Społecznej co roku przekazuje dotacje dla podmiotów społecznych, które świadczą opiekę wytchnieniową w różnych formach. Ta współpraca pozwala Centrum, poprzez zdefiniowanie wymagań, jakie muszą spełnić podmioty chcące korzystać ze wsparcia, poprowadzić je w projektowaniu usług aż do skonfigurowania własnego modelu. Jednocześnie zapewnia Centrum kontakt z inicjatywami wprowadzającymi innowacyjne elementy dotyczące modeli interwencji.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## **Wnioski i rekomendacje**

Opieka wytchnieniowa (respite care) jest jedną z usług oferowanych przez samorząd prowincji Barcelona opiekunom osób starszych i dotkniętych niepełnosprawnością. Stanowi odpowiedź na narastające problemy demograficzne i potrzebę wsparcia opiekunów rodzinnych. Usługi krótkiego pobytu pozwalają, szczególnie w przypadkach osób w bardzo podeszłym wieku, z niepełnosprawnością intelektualną czy niepełnosprawnościami sprzężonymi na odpoczynek i regenerację sił życiowych opiekunów nie prowadząc jednocześnie do trwałego zamieszkiwania w placówkach długiego pobytu. Wpisuje to hiszpańskie rozwiązania w ideę deinstytucjonalizacji odchodzącej od działań opartych na placówkach stałego pobytu, w stronę rozwiązań pozwalających użytkownikom usług na pozostanie w środowisku zamieszkania.

Proces przekształcania ośrodka pobytu długookresowego w miejsce świadczące usługi opieki wytchnieniowej był działaniem wieloletnim. Wymagał przemyślenia świadczonych usług w celu dostosowania ich do nowych warunków. W ciągu kilkunastu lat nastąpiło ewolucyjne przejście, poprzez stopniowe ograniczanie długich pobytów, placówki w miejsce świadczenia stacjonarnej opieki wytchnieniowej dla ponad 250 osób. Analiza modelu hiszpańskiego pozwala wyciągnąć kilka wniosków.

- Ośrodki opieki długookresowej czy trwałej mogą stanowić dobrą bazę do tworzenia placówek krótkiego pobytu – ich zasoby kadrowe i lokalowe oraz doświadczenie w świadczeniu usług społecznych stanowią dobrą podstawę do zmiany wachlarza udzielanego wsparcia i rozwoju nowych usług (opieka wytchnieniowa).
- Przejście z jednego do drugiego typu placówki powinno być procesem rozłożonym w czasie poprzez stopniowe wprowadzanie nowej usługi, która opiera się na innych standardach i formach pracy, co wymagać będzie zmian dotychczasowego sposobu funkcjonowania.
- Możliwe jest łączenie w ramach ośrodka różnego rodzaju usług bez pełnego przekształcania się w placówkę krótkiego pobytu. Oferowanie usług długiego pobytu i opieki wytchnieniowej się nie wyklucza. W wielu przypadkach takie rozwiązanie jest uzasadnione – potrzebami otoczenia, zasobami lokalowymi i kadrowymi.



Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- Załączeniem w ramach ośrodka świadczenia usług długoterminowych i krótkiej przerwy przemawia wielkość jednostek samorządu. Prowadzenie ośrodków pomocy społecznej, które mogłyby być bazą usług stacjonarnej opieki wytchnieniowej nie jest zadaniem obligatoryjnym gmin, stąd wiele z DPS-ów na charakter placówek ponadgminnych. Jednocześnie polskie powiaty są dużo mniejsze niż prowincja Barcelona (np. niektóre obejmują jedynie trzy gminy), co powoduje, że zakresem swoich usług mogą obejmować (i obejmują) mieszkańców innych powiatów. Możliwe jest zatem zarówno pełne przekształcenie w placówkę opieki wytchnieniowej, jak i łączenie tej funkcji z domem pobytu stałego.
- Wydaje się, że rozwiązaniem optymalnym byłoby jednak powstanie np. na terenie dużych miast lub w ramach jednostek samorządu województwa ośrodków wyłącznie o charakterze pobytu krótkookresowego (także w oparciu o przekształcenie domu pomocy społecznej). Po pierwsze, ośrodki pomocy społecznej w świadomości wielu osób zależnych i ich opiekunów są postrzegane negatywnie i obie grupy mają duże obawy w związku z korzystaniem z ich usług. Po drugie, mimo wielu podobieństw usługa opieki wytchnieniowej ma jednak wyjątkowy charakter i placówka wyspecjalizowana w świadczeniu tego rodzaju wsparcia miałaby szanse na lepszy odbiór społeczny i zbudowanie nowego wizerunku zinstytucjonalizowanych usług społecznych. Jednostkom samorządu lokalnego raczej trudno byłoby udźwignąć ciężar prowadzenia takiej ośrodka, zatem rozwiązaniem mogłoby być tworzenie placówek o charakterze regionalnym.

Podsumowując, w krajowych warunkach wsparcie opiekunów os. zależnych (os. niepełnosprawnościami, os. starszych) będzie stanowiło rosnące wyzwanie dla samorządowej i krajowej polityki społecznej ze względu na aktualne i pogłębiające się trendy demograficzne i cywilizacyjne:

1. Rosnąca populacja os. starszych, malejąca młodych.
2. Wydłużanie się śr. długości życia.
3. Ujemny i/lub zbyt niski przyrost naturalny.
4. Wzrost wydatków na politykę społeczną w konsekwencji rozwoju medycyny.

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Powyższe zjawiska powodują, iż presja na opiekunów, najczęściej członków rodzin, będzie rosła ze względu na malejącą liczbę os. w wieku produkcyjnym (ujemny przyrost naturalny), a jednocześnie rosnącą liczbę os. zależnych (przede wszystkim os. starszych, seniorów). Przykładowo liczba osób w wieku powyżej 90 lat zwiększy się w województwie dolnośląskim 4-krotnie do 2050r. W powiecie wrocławskim liczba osób w wieku 65+ wzrośnie o 70%, a osób w wieku 80+ o 41% już w roku 2030.

W/w trendy będą wpływać na lokalną politykę społeczną zwiększając poziom oczekiwań mieszkańców w stosunku do samorządu, by zapewnić odpowiednie wsparcie ze względu na choroby i ograniczenia w samodzielnym życiu towarzyszące os. starszym, czy os. z niepełnosprawnościami. Jednocześnie ze względu na skalę zjawiska i jego dynamikę, zasoby samorządu zarówno finansowe jak i lokalowe będą niewystarczające, by zaspokoić potrzeby wynikające z sytuacji opisanej powyżej, np. poprzez rozwijanie placówek stałego lub długoterminowego pobytu.

Oznacza to nasilające się wyzwanie polegające na stworzeniu nowych rozwiązań, które umożliwią poszerzenie bazy zasobów do realizacji polityki społecznej na poziomie lokalnym i odpowiedź na rosnące potrzeby mieszkańców. Odpowiednie wsparcie opiekunów np. w formule usług pobytu krótkoterminowego, umożliwiające im jak dłuższe funkcjonowanie w tej roli, przyczyni się m.in. do:

- zapobiegania wypaleniu opiekunów i os. zależnych,
- zapobiegania instytucjonalizacji wsparcia placówkach pobytu stałego i długoterminowego,
- ograniczenia wydatków publicznych na politykę społeczną i zdrowotną,
- zaoferowania os. zależnym możliwości pełniejszego rozwoju i uczestnictwa w środowisku lokalnym lub poza nim (w zależności od wariantu usługi).

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Wykaz źródeł:**

Alonso F., Baró X., Escalera S., González J., MacKay M., Serrahima A., *Care respite: taking care of the caregivers*

[https://www.researchgate.net/publication/318118094\\_Care\\_respite\\_taking\\_care\\_of\\_the\\_caregivers/link/5969eb27a6fdcc18ea74d843/download](https://www.researchgate.net/publication/318118094_Care_respite_taking_care_of_the_caregivers/link/5969eb27a6fdcc18ea74d843/download)

Costa-Font J., García González A., *Long-term care reform in Spain*,

<http://www.lse.ac.uk/LSEHealthAndSocialCare/pdf/eurohealth/VOL13No1/Costa-Font.pdf>

Hernaiz M., Konstytucyjne podstawy hiszpańskiego systemu wspólnot autonomicznych, *Politeja* 1(9)/2008

<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00010/default/table?lang=en>

Husar W., *Decentralizacja niesymetryczna w Hiszpanii – implikacje polityczne i ustrojowe*, w: *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*, VOL. XXI, 2/2014

Jiménez-Martín S., Vilaplana Prieto c., *Trade-off between formal and informal care in Spain*, [https://www.researchgate.net/profile/Sergi\\_Jimenez-Martin/publication/51139115\\_The\\_trade-off\\_between\\_formal\\_and\\_informal\\_care\\_in\\_Spain/links/0fcfd5141e2796f3a3000000/The-trade-off-between-formal-and-informal-care-in-Spain.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sergi_Jimenez-Martin/publication/51139115_The_trade-off_between_formal_and_informal_care_in_Spain/links/0fcfd5141e2796f3a3000000/The-trade-off-between-formal-and-informal-care-in-Spain.pdf)

Klonowski M. M., *Wybory gminne w Hiszpanii*, w: *Studia Wyborcze*, tom 26, 2018

*Konstytucja Hiszpanii z dnia 27 grudnia 1978 r.*, art. 141, [http://biblioteka.sejm.gov.pl/wp-content/uploads/2015/10/Hiszpania\\_pol\\_300612.pdf](http://biblioteka.sejm.gov.pl/wp-content/uploads/2015/10/Hiszpania_pol_300612.pdf)

Marczak J., *Czynniki różnicujące podział środków między wspólnoty autonomiczne w Hiszpanii*, w: *Finanse samorządu terytorialnego*, pod red. L. Patrzałka, *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej we Wrocławiu*, 21/2011

Rodríguez Cabrero G., Marbán Gallego V., *Long-Term Care In Spain: Between Family Care Tradition and the Public Recognition of Social Risk*,

[https://www.researchgate.net/publication/257835975\\_Rodriguez\\_Cabrero\\_G\\_y\\_Marban\\_Gallego\\_Vicente\\_2013\\_Long-](https://www.researchgate.net/publication/257835975_Rodriguez_Cabrero_G_y_Marban_Gallego_Vicente_2013_Long-)





**Diputació  
Barcelona**

**fundacja  
imago**

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

[Term Care In Spain Between Family Care Tradition and the Public Recognition of Social Risk en Ranci y Pavolini 2013 Reforms in long-term care pol/link/5be94fcda6fdcc3a8dd037ad/download](#)

Spain life expectancy, <https://www.worldlifeexpectancy.com/pl/spain-life-expectancy>

Spijker J., Zueras P., *Old-Age Care Provision in Spain in the Context of a New System of Long-Term Care and a Lingering Economic Crisis*,

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12062-018-9232-8.pdf>



WWW.ISBA.ME



**Diputació  
Barcelona**



**fundacja  
imago**

Projekt „Czas na przerwę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



ISBN 978-83-948963-8-6



9 788394 896386



[WWW.ISBA.ME](http://WWW.ISBA.ME)