Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

LOKALNY PROGRAM OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

DLA MIASTA RYBNIKA

ZREALIZOWANY W RAMACH PROJEKTU

MODEL TWORZENIA LOKALNYCH PROGRAMÓW

OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

RYBNIK – WROCŁAW

2020

Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

1. Wstęp ... 3
2. Metodologia badań ... 6
3. Charakterystyka Miasta Rybnika ... 7
4. Charakterystyka osób zależnych ... 13
4.1 Struktura osób zależnych w gminie ... 13
4.2 Opiekunowie osób zależnych w świetle przeprowadzonych badań ... 18
4.2.1 Charakterystyka socjodemograficzna opiekunów osób zależnych ... 18
4.2.2 Obciążenie opieką i potrzeby zgłaszane przez opiekunów ... 20
4.2.3 Preferowane formy i zakres usług przerwy wytchnieniowej ... 26
4.2.4 Opieka nad osobami zależnymi - perspektywa operatorów usług, urzędów i jednostek organizacyjnych jst ... 28
4.3 Dokumenty gminy odnoszące się do osób wymagających wsparcia ... 30
5. Rodzaje usług dla osób zależnych realizowanych w gminie ... 32
5.1 Pomoc środowiskowa ... 32
5.2 Usługi i świadczenia ... 32
5.3 Wsparcie dla osób starszych i niepełnosprawnych ... 34
5.4 Wsparcie realizowane w ramach środków PFRON ... 35
5.5 Realizowane projekty ... 35
6. Zasoby instytucjonalne z zakresu wsparcia osób zależnych i ich opiekunów ... 39
7. Koszty wsparcia i ich struktura dla osób zależnych i opiekunów ... 41
8. Podsumowanie ... 42
9. Cele Lokalnego Programu Opieki Wytchnieniowej ... 46
9.1 Cele strategiczne, operacyjne i kierunki działań Programu ... 48
10. Finansowanie Programu ... 53
11. Zarządzanie Programem ... 53
12. Wskaźniki realizacji Programu ... 54
13. Spis tabel i rysunków ... 55

1. Wstęp

Lokalny Program Opieki Wytchnieniowej dla Miasta Rybnika na lata 2021-2023 to jeden z elementów związanych z tworzeniem warunków do rozwijania oferty polityki społecznej miasta, nastawionej na wspieranie osób zależnych i ich opiekunów. Osoby zależne to w szczególności osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami, w tym także dzieci wymagające pomocy w samodzielnym funkcjonowaniu. Tym co odróżnia Program Opieki Wytchnieniowej od innych dokumentów z zakresu polityki społecznej, to jego nakierowanie na wspieranie nie wprost osób zależnych, lecz przede wszystkim ich opiekunów, najczęściej będących członkami ich rodzin – rodzice, rodzeństwo, dzieci osób starszych i z niepełnosprawnościami. Wsparcie zakładane w ramach opieki wytchnieniowej, przekierowane zostało zatem z wyrównywania szans i poprawy jakości życia i funkcjonowania osób zależnych, w stronę poprawy jakości życia opiekunów, którzy znajdują się w centrum uwagi planowanych w ramach Programu działań.

Zaproponowane w ramach Programu podejście, stanowi w pewnym sensie innowację i próbę przekierowania działań i oferty wsparcia na te osoby, które do tej pory ponosiły znaczne koszty sprawowania opieki, lecz pozbawione były bezpośredniej pomocy. Innowacja ta wykorzystuje jednakże dotychczasowe mechanizmy wsparcia i rozszerza je o takie elementy, które pozwalają na pełniejsze funkcjonowanie społeczne, zawodowe i edukacyjne osobom, które ze względu na pełnione funkcje opiekuńcze, najczęściej albo ograniczały, albo całkowicie rezygnowały z wielu własnych potrzeb życiowych.

Opieka wytchnieniowa jako usługa została po raz pierwszy wprost wskazana w 2016 r. rządowym „Programie Za Życiem”. Jednakże dopiero ustanowienie Funduszu Solidarnościowego w roku 2018, a w szczególności rządowych Programów Opieka Wytchnieniowa stworzyły podstawy do finansowania i rozwoju tych usług, a tym samym ich dostępności dla opiekunów. Opieka wytchnieniowa to próba odpowiedzi na rosnące wyzwania stojące przed samorządową i krajową polityką społeczną wynikającą z obserwowanych w ostatnich latach gwałtownych zmian trendów demograficznych i cywilizacyjnych, w ślad za którymi obserwuje się wzrost poziomu oczekiwań mieszkańców w stosunku do administracji publicznej każdego szczebla w zakresie oferty wsparcia społecznego.

Opieka wytchnieniowa wpisuje się w nurt deinstytucjonalizacji usług wspierających. Ma charakter profilaktyczny, tj. zapobiegający wypaleniu fizycznemu i psychicznemu opiekunów. Zapewnienie opiekunom faktycznym wsparcia ze względu na obciążenia wynikające z opieki nad osobą wymagającą wsparcia, to także umożliwienie trwania relacji pomiędzy opiekunem, a osobą którą wspiera.

Istotnymi cechami i wyróżnikami opieki wytchnieniowej są zatem:

- Krótkoterminowa usługa stwarzająca opiekunom faktycznym możliwość samorealizacji i funkcjonowania w rolach zawodowych i społecznych,
- Krótkoterminowa usługa wspierająca opiekuna faktycznego w pełnieniu roli opiekuna poprzez zapewnienie odpoczynku fizycznego i psychicznego (wersja minimum) oraz kompetencji i narzędzi (wersja rozszerzona).

Istotne cechy definicji zatem to:

- Krótkoterminowość: usługa ma charakter wspierający, a nie zastępujący opiekuna w jego roli. Z tego względu usługa ma charakter uzupełniający i komplementarny w stosunku do obecnych usług – stałych i wieloletnich. Krótkoterminowość w zależności od formy usługi oznacza usługi od kilkugodzinnych w skali dnia, do kilku – kilkunastodniowych w skali miesiąca lub kilkudziesięciodniowych w skali roku. Takie projektowanie zakresu czasowego ma służyć podtrzymaniu więzi np. między członkami rodzin, umożliwienie im regeneracji, a tym samym jak najdłuższe trwanie relacji i pozostawanie os. wymagających wsparcia w społeczności lokalnej.
- Wymiar minimalny i maksymalny: definicja wskazuje wariantowość w określaniu rodzaju wsparcia opiekuna, gdyż dążąc do odciążenia od obowiązków wynikających z opieki usługa odpowiada nie tylko na potrzebę fizycznego i psychicznego odpoczynku opiekuna, ale także indywidualnego poziomu kompetencji i umiejętności w zakresie wspierania np. członka rodziny z niepełnosprawnością.
- Umożliwienie trwania relacji: usługa ma służyć trwaniu więzi jak najdłużej, co ma szczególne znaczenie dla opóźnienia lub zapobieżenia instytucjonalizacji wsparcia, procesu socjalizacji, a także włączenia społecznego os. wymagających wsparcia.

Jest to zatem usługa, która wpisuje się nie tylko w aktualne trendy społeczno-demograficzne, ale także nawiązuje do Konwencja ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami, która wymaga uwzględnienia w polityce wytchnieniowej jako odbiorców nie tylko opiekunów osób z orzeczoną niepełnosprawnością, ale także opiekunów osób, które mają analogiczne trudności w codziennym funkcjonowaniu, choć na gruncie krajowego systemu orzecznictwa nie mają statusu osób z niepełnosprawnością.

Przedmiotowy Program to jedna z pierwszych w kraju prób przygotowania pakietu działań wspierających osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów. Dlatego w kolejnych latach wymagał będzie kontynuacji i dostosowania do zmieniających się warunków społecznych, ekonomicznych i prawnych, jakie zachodzić będą w kraju.

2. Metodologia badań

Prezentowany Program Opieki Wytchnieniowej przygotowany został w oparciu zrealizowane na jego potrzeby badania ilościowe, jakościowe oraz analizę danych desk research. Metoda *desk research* to analiza danych zastanych zawartych w źródłach takich jak statystyki publiczne, dokumenty urzędowe – opracowania, sprawozdania, zestawienia liczbowe, przepisy, spisy, protokoły, publikacje, bilanse i sprawozdania/raporty merytoryczne i finansowe oraz inne materiały wytwarzane przez organizacje powiązane merytorycznie z przedmiotem opracowania. *Desk research* ma zarówno wymiar wewnętrzny jak i zewnętrzny. Badania wewnętrzne były prowadzone w oparciu o zasoby informacyjne instytucji gminnych (gminnych jednostek organizacyjnych, np. Ośrodek Pomocy Społecznej w Rybniku). Zostały także prowadzone badania zewnętrzne z wykorzystaniem informacji, którymi dysponują organizacje funkcjonujące poza gminnym systemem instytucjonalnym (np. na poziomie powiatu) i/lub niezależne od niego (np. organizacje pozarządowe).

Uzupełnieniem badań prowadzonych metodą *desk research* były badania ilościowe prowadzone za pomocą zestandaryzowanego kwestionariusza ankiety dystrybuowanej wśród opiekunów osób zależnych w Mieście Rybniku, a także badań jakościowych prowadzonych metodą zogniskowanych wywiadów grupowych z przedstawicielami środowiska opiekunów osób zależnych oraz przedstawicieli instytucji wsparcia opiekunów i osób zależnych w mieście.

Zakres przedmiotowej analizy uwzględnienia następujące pytania badawcze:

1. Jakie kategorie osób zależnych (i ich opiekunów) są eksponowane w opracowaniach i strategiach gminnych?
2. W jaki sposób w gminie, planuje się wspierać osoby zależne i ich opiekunów?
3. Jakiego rodzaju usługi z zakresu wsparcia są obecnie realizowane w gminie/dla mieszkańców gminy?
4. Kto realizuje usługi z zakresu wsparcia osób zależnych i ich opiekunów (profil istniejących zasobów instytucjonalnych)?
5. Komu obecnie świadczone są usługi z zakresu wsparcia (profil osób zależnych)?
6. Jakie są koszty oferowanego wsparcia i ich struktura?
7. Jakie są prognozy dotyczące wsparcia (zapotrzebowania oraz istniejącej oferty usług)?

Przyjęta koncepcja badania uwzględniała także:

1) analizę opracowań strategicznych charakterystycznych dla gminnego systemu planowania rozwoju oraz lokalnej polityki w zakresie pomocy społecznej;
2) analizę działalności podmiotów realizujących zadania z zakresu pomocy społecznej;
3) analizę informacji charakteryzujących działania/przedsięwzięcia/decyzje regulacyjne kwalifikowane jako instrumenty wdrażania rozwiązań z zakresu pomocy społecznej – odnoszących się do usług o wymiarze opieki wytchnieniowej;
4) analizę strukturalno-funkcjonalną podmiotów działających w otoczeniu usług opieki wytchnieniowej.

Wyniki przeprowadzonej analizy zaprezentowane zostały w kolejnych rozdziałach opracowania.

3. Charakterystyka Miasta Rybnika

Rybnik to miasto na prawach powiatu położone w południowo-zachodniej części województwa śląskiego (na południowy zachód od Katowic). Zajmuje 16. miejsce na liście największych miast Polski według powierzchni i 25. miejsce na liście największych miast Polski według ludności. Jest również na 8 miejscu pod względem liczby ludności w województwie śląskim. Rybnik jest stolicą i największym miastem Subregionu Zachodniego Województwa Śląskiego. Historycznie znajduje się na terenie Górnego Śląska. Rybnik podobnie jak wszystkie miasta woj. śląskiego ulega stopniowej depopulacji. Istotne jest jednak to, iż ubytek mieszkańców Rybnika jest stosunkowo nieduży. W przeciąg ostatnich 20 lat, liczba mieszkańców Rybnika zmalała o około 3,8% (5459 tys.) i wynosi obecnie około 138 tys. Pod względem płci, wśród mieszkańców miasta przeważają kobiety których udział wynosi około 51%, w stosunku do około 49% mężczyzn.

Tabela 1 Liczba mieszkańców Rybnika w latach 2017-2019

	2017	2018	2019
Razem	139 129	138 696	138 098
Kobiety	71 239	71 038	70 757
Mężczyźni	67 890	67 658	67 341

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Mimo stopniowego ubytku mieszkańców Rybnika, obserwuje się stały wzrost liczby mieszkańców powiatu rybnickiego (położonego wokół Rybnika). Może to wskazywać na zjawisko suburbanizacji, która powoduje stopniową depopulację miasta, a zatem i odpływ bazy podatkowej w postaci mieszkańców i

jednocześnie generuje koszty związane z wykorzystywaniem infrastruktury miejskiej, przez mieszkańców powiatu, bez ponoszenia kosztów jej utrzymania.

Tabela 2 Liczba mieszkańców powiatu rybnickiego

	2017	2018	2019
Powiat rybnicki	77 942	78 104	78 213
Przyrost	-	162	109

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

W sposób istotny na aktualny stan liczby ludności miasta wpływa ruch naturalny mieszkańców. W analizowanym okresie w sposób zauważalny spada liczba urodzeń oraz stopniowo wzrasta liczba zgonów, czego skutkiem jest ujemny bilans przyrostu naturalnego odnotowany w roku 2019. Mimo, iż sytuacja rysuje się korzystniej niż przeciętna dla województwa śląskiego, wpływa na stopniowe wyludnianie się i starzenie populacji miasta.

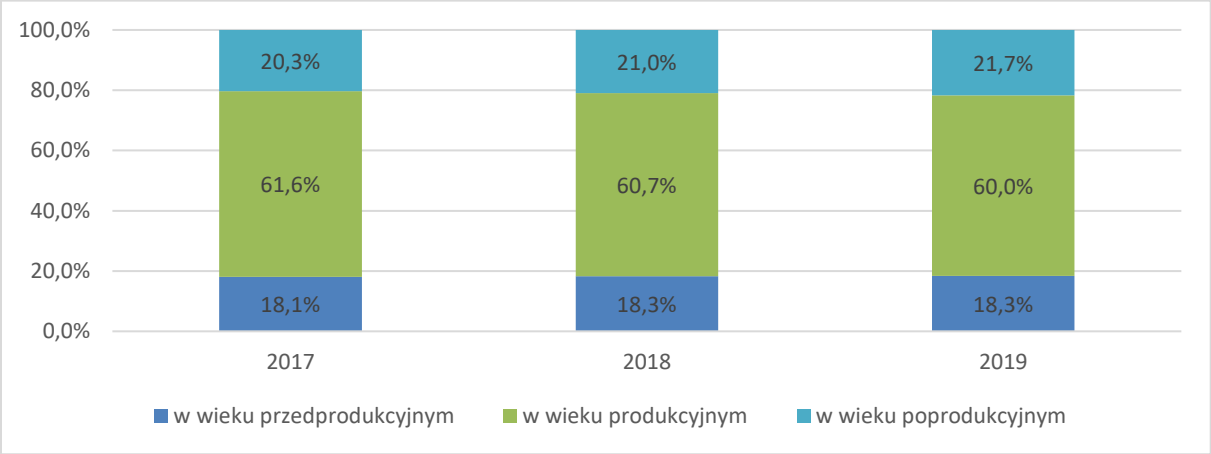
Tabela 3 Ruch naturalny - urodzenia, zgony oraz przyrost naturalny w latach 2017-2019

	ogółem			na 1000 ludności		
Rybnik	2017	2018	2019	2017	2018	2019
urodzenia żywe	1 509	1 410	1 260	10,85	10,15	9,11
zgony	1 293	1 408	1 485	9,30	10,14	10,74
przyrost naturalny	216	2	-225	1,55	0,01	-1,63
woj. śląskie	2017	2018	2019	2017	2018	2019
urodzenia żywe	44 971	42 596	40 508	9,88	9,38	8,95
zgony	51 404	52 159	51 766	11,29	11,49	11,44
przyrost naturalny	-6 433	-9 563	-11 258	-1,41	-2,11	-2,49

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Struktura wiekowa mieszkańców Rybnika zmienia się dość dynamicznie, choć wolniej niż w pozostałych miastach województwa. Obecnie odsetek mieszkańców w wieku poprodukcyjnym wynosi około 21,7%. Jednocześnie (podobnie jak w całym kraju) maleje odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym – w 2019r. wyniósł on 18,3%. Struktura demograficzna miasta wskazuje zatem, na stopniowy proces starzenia się lokalnej społeczności, a co za tym idzie, prawdopodobnego wzrostu zapotrzebowania na usługi wspierające.

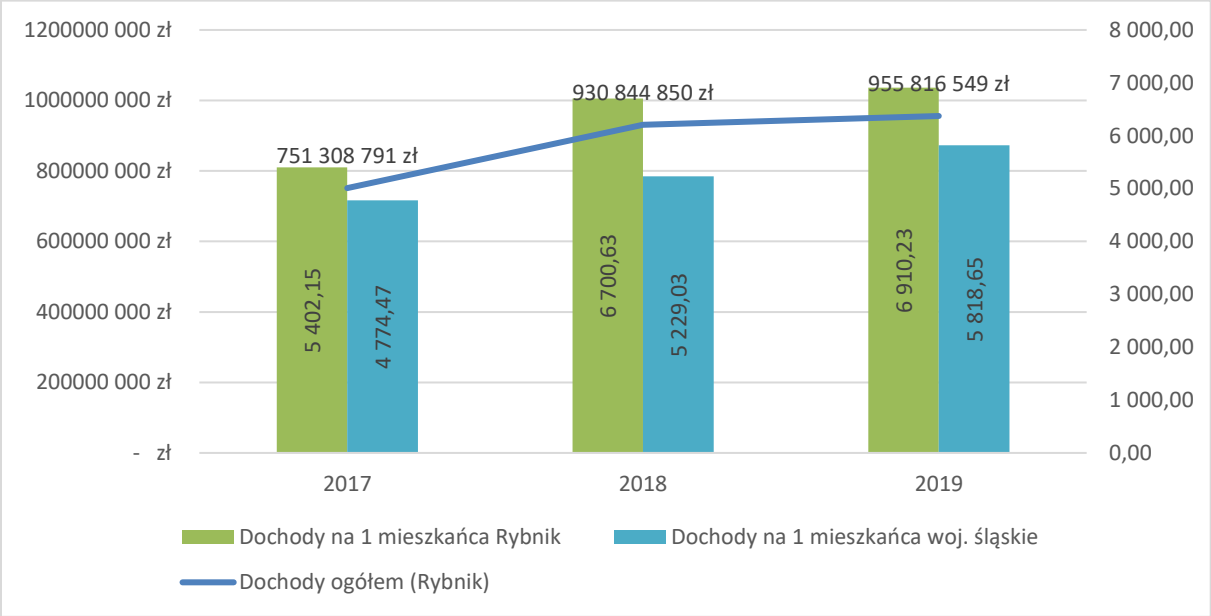
Wykres 1 Struktura demograficzna miasta w latach 2017-2019



Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Jedną z kluczowych zmiennych obrazujących sytuację danej gminy, jest jej bieżąca sytuacja finansowa. Na poniższym wykresie zobrazowano dynamikę przyrostu dochodów ogółem Rybnika w latach 2017-2019 oraz porównanie wartości dochodów na 1 mieszkańca Rybnika i gmin łącznie z miastami na prawach powiatu województwa śląskiego. Co warto zaznaczyć, na prezentowane dochody ogółem składają się: 1) dochody własne, 2) dotacje, 3) subwencja ogólna, 4) środki na dofinansowanie zadań. Z zebranych informacji wynika zatem, że dochody miasta w ubiegłych latach znacząco rosły – z poziomu 751 mln w roku 2017 do blisko 956 mln w roku 2019 (wzrost o 204 mln względem roku bazowego, tj. 27,2%). Dynamicznie wzrastały także dochody miasta na 1 mieszkańca. W roku 2019 na 1 mieszkańca miasta przypadało około 6 910 zł, podczas gdy wartość przeciętna dla gmin województwa wynosiła 5 818zł (różnica 1 091 zł).

Wykres 2 Dochody miasta ogółem oraz dochody miasta i gmin województwa na 1 mieszkańca



Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Oprócz sytuacji finansowej miasta, pod uwagę należy wziąć także wskaźniki bezrobocia rejestrowanego. W ciągu 3 analizowanych lat, wartość wskaźników bezrobocia rejestrowanego, była w mieście niższa niż w przeciętna dla województwa śląskiego i wyniosła na koniec 2019 roku zaledwie 3,0%.

Tabela 4 Stopa bezrobocia rejestrowanego w woj. śląskim oraz Rybniku [w %]

	2017	2018	2019
woj. śląskie	5,1	4,3	3,6
Rybnik	4,4	3,5	3,0

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Łączna liczba osób bezrobotnych w mieście, od roku 2018 kształtowała się poniżej 2 tys. W tym osoby z prawem do zasiłku stanowiły około 13-16% ogółu osób pozostających bez pracy.

Tabela 5 Liczba osób bezrobotnych

	2017	2018	2019
ogółem	2 418	1 936	1 650
z prawem do zasiłku	306	260	261

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

W ogólnej liczbie osób bezrobotnych, liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędzie pracy wahała się od 175 w roku 2017 do 147-148 w latach kolejnych. Osoby z niepełnosprawnościami

zarejestrowane w statystykach urzędowych, stanowiły zatem od około 7 do 9% ogółu osób bezrobotnych. Co ważne, liczba zarejestrowanych osób z niepełnosprawnościami, jak i liczba bezrobotnych ogółem, miały w badanym okresie wyraźną tendencję spadkową. W strukturze osób z niepełnosprawnościami zarejestrowanymi w urzędzie pracy, proporcje bezrobotnych kobiet i mężczyzn były zbliżone.

Tabela 6 Liczba i struktura osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędzie pracy

	2017	2018	2019
ogółem	175	147	148
z prawem do zasiłku	22	14	22
mężczyźni	82	71	79
kobiety	93	76	69

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

W ślad za korzystnymi wskaźnikami płynącymi z rynku pracy, pozytywnie kształtowały się także dane dotyczące wskaźników przedsiębiorczości. W roku 2019 łączna liczba podmiotów gospodarczych w mieście wyniosła 10 277, a w latach 2017-2019 notowano stały przyrost liczby podmiotów wpisanych do rejestru REGON w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców. Mimo, iż wartość tego wskaźnika była niższa niż przeciętna dla województwa śląskiego (1 025 w roku 2019 w Rybniku, w porównaniu do 1 066 w województwie), uznać ją należy za korzystną, ponieważ Miasto Rybnik w dalszym ciągu na swoim terenie posiada duże zakłady pracy, które oferują względnie stabilne i dobrze płatne miejsca pracy, które nie sprzyjają rozwojowi własnej inicjatywy gospodarczej wśród mieszkańców. Sytuacja ta przekłada się także na nieznacznie niższy niż przeciętny dla województwa wskaźnik tworzenia nowych podmiotów gospodarczych oraz niższy odsetek liczby osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą. Na uwagę zasługuje także zbliżona do przeciętnej dla województwa wartość wskaźnika podmiotów sektora pozarządowego (fundacji, stowarzyszeń i organizacji społecznych) przypadających na każde 10 tys. ludności. Można zatem uznać, że wskaźniki przedsiębiorczości Rybnika świadczą o wyższym tempie zmian zachodzących w mieście, niż średnia dla województwa, a także o dużej stabilności rynku pracy w mieście.

Tabela 7 Porównanie wskaźników przedsiębiorczości Rybnika oraz woj. śląskiego w latach 2017-2019

	Rybnik			ŚLĄSKIE		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019

Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

podmioty wpisane do rejestru REGON na 10 tys. ludności	996	1 010	1 025	1 033	1 042	1 066
podmioty na 1000 mieszkańców w wieku produkcyjnym	161,7	166,2	171,0	169,2	172,8	178,8
jednostki nowo zarejestrowane w rejestrze REGON na 10 tys. ludności	73	75	73	77	83	82
nowo zarejestrowane podmioty gospodarki narodowej w sektorze prywatnym na 10 tys. mieszkańców	63	67	64	66	73	71
osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą na 10 tys. mieszkańców	716	737	744	728	750	766
fundacje, stowarzyszenia i organizacje społeczne na 10 tys. mieszkańców	26	26	28	29	27	28

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Ostatnim ze wskaźników omawianych w tej części opracowania, jest wskaźnik przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń brutto, dla pracowników podmiotów gospodarczych zatrudniających powyżej 9 osób. W ciągu ubiegłych lat (2015-2018) wzrost wartości przeciętnego wynagrodzenia w Rybniku wyniósł 17%, podczas gdy przeciętnie w województwie wyniósł on około 14%. Wynagrodzenia w mieście rosną zatem szybciej niż w województwie, niemniej jednak nadal są one o około 424 zł niższe, niż przeciętna dla województwa. Mieszkańcy Rybnika bogacą się zatem w ostatnich latach szybciej, lecz ich zarobki przeciętnie są w dalszym ciągu niższe, niż średnia wartość zarobków w województwie. Wskaźnik ten może mieć zatem istotne znaczenie w kontekście możliwości finansowych mieszkańców, związanych z korzystaniem z oferty odpłatnych świadczeń wparcia osób zależnych.

Tabela 8 Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w zł

	2015	2016	2017	2018
woj. śląskie	4 221,45	4 295,29	4 481,57	4 825,28
Rybnik	3 762,40	3 884,81	4 122,16	4 400,84
Różnica	459,05	410,48	359,41	424,44

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

4. Charakterystyka osób zależnych

4.1 Struktura osób zależnych w gminie

Analizując charakterystykę osób zależnych w mieście Rybniku, uwzględniono w szczególności dwie grupy mieszkańców. Osoby starsze w wieku 60+ oraz osoby z niepełnosprawnościami. W przypadku osób 60+ wykorzystane zostały dane statystyczne agregowane przez Główny Urząd Statystyczny. Odnosząc się do liczby osób z niepełnosprawnościami, posłużono się danymi udostępnionymi przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Rybniku.

Podobnie jak w całym kraju, w Rybniku w ostatnich latach obserwuje się dynamiczny przyrost osób w wieku 60+. Bardzo często wśród seniorów znajdują się osoby samotne oraz niesamodzielne, dlatego grupa ta stanowi jedną z kluczowych grup potencjalnie wymagających wsparcia osób trzecich, czyli de facto odbiorców oferty usług wchodzących w skład opieki wytchnieniowej.

Zaledwie na przestrzeni 3 lat, grupa osób powyżej 60 roku życia w Rybniku zwiększyła się o blisko 2 tys. W tym samym okresie o około 1 tys. zmalała liczba mieszkańców miasta ogółem. W efekcie odsetek mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia, względem ogółu mieszkańców miasta wzrósł z poziomu 23% do blisko 25%. Oznacza to, ze co 4 mieszkaniec Rybnika, to osoba powyżej 60 roku życia (łącznie niemal 34 tys. mieszkańców). W grupie tej dominują osoby w przedziale wiekowym 60-74 lata – tj. 3/4 ogółu osób w wieku 60+ i około 18,5% ogółu mieszkańców miasta. Stopniowo wzrasta także odsetek osób powyżej 75 roku życia oraz 85 roku życia. Oznacza to, że w stosunkowo niedługim czasie znacząco może wzrosnąć zapotrzebowanie na usługi wspierające dla rosnącej grupy seniorów, jak i usługi przerwy wytchnieniowej dla ich opiekunów.

Tabela 9 Liczba i struktura osób w wieku 60+

	2017	2018	2019
Liczba mieszkańców miasta ogółem	139 129	138 696	138 098
60-74	23 697	24 748	25 544
75-84	6 048	6 034	6 089
85 i więcej	2 219	2 284	2 295
Razem	31 964	33 066	33 928
60-74	17,0%	17,8%	18,5%
75-84	4,3%	4,4%	4,4%
85 i więcej	1,6%	1,6%	1,7%

Odsetek mieszkańców 60+ względem liczby mieszkańców miasta ogółem	23,0%	23,8%	24,6%

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Z danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku wynika, że liczba osób korzystających z systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami w mieście w roku 2017 wynosiła 901, natomiast w kolejnych latach miała tendencję spadkową i wynosiła kolejno 864 w roku 2018 oraz 848 w roku 2019. Pod względem płci osób z niepełnosprawnością widniejących w rejestrach, nieznacznie przeważali mężczyźni, którzy przeciętnie stanowili około 52% ogółu

Tabela 10 Liczba i płeć osób z niepełnosprawnościami w Rybniku w latach 2017-2019

	2017	2018	2019
Razem	901	864	848
Kobiety	428	431	407
Mężczyźni	473	433	441
Kobiety	47,5%	49,9%	48,0%
Mężczyźni	52,5%	50,1%	52,0%

Źródło: dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku

Mimo spadku liczby osób z niepełnosprawnościami w rejestrach OPS, w sposób znaczący wzrasta średnia wieku osób z niepełnosprawnościami w mieście, co stanowi wypadkową ogólnego trendu starzenia się lokalnej społeczności, jak i struktury osób z niepełnosprawnościami widniejącymi w rejestrach OPS. Przeciętnie ponad 80% osób z niepełnosprawnościami stanowią bowiem osoby powyżej 40 roku życia, w tym szybko wzrasta odsetek osób powyżej 60 roku życia. Jednocześnie zmalała liczba osób z niepełnosprawnościami w przedziale wiekowym pomiędzy 16 a 25 rokiem życia.

Tabela 11 Struktura wiekowa osób z niepełnosprawnościami

	2017	2018	2019
16-25	31	20	17
26-40	116	114	111
41-59	437	398	356
60 i więcej	317	332	364
Razem	901	864	848
16-25	3,4%	2,3%	2,0%
26-40	12,9%	13,2%	13,1%
41-59	48,5%	46,1%	42,0%
60 i więcej	35,2%	38,4%	42,9%

Razem	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku

Ze względu na istotne zróżnicowania i poziom skomplikowania systemu orzekania o niepełnosprawności w Polsce, prezentowane w zestawieniu liczby osób w podziale na stopnie niepełnosprawności nie pokrywają się z ogólną liczbą osób z niepełnosprawnościami widniejącymi w bazie OPS. Fakt ten wynika między innymi z funkcjonowania w kraju różnych instytucji orzekających o niepełnosprawności oraz zróżnicowaniu nazewnictwa i kryteriów niepełnosprawności jakimi one się posługują. Niemniej jednak w strukturze osób z niepełnosprawnościami, które widnieją w systemie OPS przeważają osoby z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym. Osoby te stanowią ponad połowę ogółu analizowanej grupy, co w liczbach bezwzględnych wynosi 443 osoby. Osoby z niepełnosprawnością w stopniu znacznym to nieco ponad 1/4 ogółu osób z niepełnosprawnościami w bazie OPS, a osoby z niepełnosprawnością w stopniu lekkim to zaledwie 16-17% ogółu grupy.

Tabela 12 Osoby z niepełnosprawnościami według stopnia niepełnosprawności

	2017	2018	2019
Znaczny	247	235	221
Umiarkowany	475	493	443
Lekki	155	140	133
Razem	877	868	797
Znaczny	28,2%	27,1%	27,7%
Umiarkowany	54,2%	56,8%	55,6%
Lekki	17,7%	16,1%	16,7%
Razem	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku

W poniższej tabeli zaprezentowano rozkład liczby osób z orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności funkcjonującymi w systemie OPS w Rybniku, według kodu schorzenia. Dane zaprezentowane w tabeli, odnoszą się do wszystkich współistniejących niepełnosprawności posiadanych przez osoby widniejące w systemie, stąd łączna liczba schorzeń, nie jest równa liczbie osób w systemie. Jednakże spośród ogółu występujących schorzeń można wskazać te, które występują najczęściej, a tym samym określają główny profil osób z niepełnosprawnościami w mieście oraz te, które odnotowywane są najrzadziej.

Występujące schodzenia można podzielić na 3 grupy:

1. **Występujące najczęściej**:

   a. 05-R choroby narządu ruchu – około 30% ogółu niepełnosprawności,

2. Występujące często:
   a. 07-S choroby układu oddechowego i krążenia oraz 10-N choroby neurologiczne – występujące u około 15% osób z niepełnosprawnościami,
   b. 02-P choroby psychiczne – około 12%,
   c. 11-I inne w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego – około 10%,
3. Występujące rzadko:
   a. 08-T choroby układu pokarmowego – 5%,
   b. 09-M choroby układu moczowo-płciowego – 4%
   c. 03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu – 3%
   d. 01-U upośledzenie umysłowe – 2%
   e. 04-O choroby narządu wzroku – 1%
   f. 06-E epilepsja – 1%
   g. 12-C całościowe zaburzenia rozwojowe – mniej niż 1%.

Co istotne, mimo spadku liczby osób z niepełnosprawnościami widniejącymi w systemie w ostatnich latach, wzrasta liczba niepełnosprawności współwystępujących posiadanych przez te osoby, co prawdopodobnie może wynikać ze starzenia się populacji osób niepełnosprawnych w mieście.

Tabela 13 Niepełnosprawność według kodu schorzenia

Kod schorzenia	2017	2018	2019
01-U upośledzenie umysłowe	32	38	35
02-P choroby psychiczne	296	318	357
03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	53	60	92
04-O choroby narządu wzroku	32	24	32
05-R choroby narządu ruchu	693	752	856
06-E epilepsja	28	43	31
07-S choroby układu oddechowego i krążenia	375	315	452
08-T choroby układu pokarmowego	96	107	142
09-M choroby układu moczowo-płciowego	93	97	137
10-N choroby neurologiczne	355	389	419
11-I inne w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby	273	263	296

zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego			
12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	12	19	15

Źródło: dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku

Spośród ogółu osób z niepełnosprawnościami zrejestrowanych w systemie OPS, pracę zarobkową wykonuje niespełna 3% z nich. Sytuacja ta może być wypadkową wielu czynników, w tym stopnia niepełnosprawności poszczególnych osób (głównie osoby z niepełnosprawnością w stopniu co najmniej umiarkowanym), znacznym odsetkiem osób z dysfunkcjami narządów ruchu oraz innymi niepełnosprawnościami współwystępującymi, a także stosunkowo słabym wykształceniem omawianej grupy. Około 40% osób w badanej grupie posiada wykształcenie zaledwie podstawowe lub gimnazjalne, kolejnych 40% wykształcenie zawodowe. Zatem biorąc pod uwagę stan fizyczny oraz posiadane kwalifikacje, wiele osób nie jest w stanie podjąć wymagającej pracy fizycznej, przy czym jednocześnie nierzadko nie posiadają one prawdopodobnie kwalifikacji do wykonywania prac umysłowych/zdalnych. Kolejną przeszkodą może być ograniczony rynek ofert pracy dostosowanej do możliwości psychofizycznych badanej grupy, co także przekłada się na ich wykluczenie z rynku pracy.

Tabela 14 Wykształcenie osób z niepełnosprawnością

	2017	2018	2019
mniej niż podstawowe	33	31	26
podstawowe i gimnazjalne	347	337	316
zasadnicze	366	343	345
średnie	137	136	139
wyższe	18	17	22
razem	901	864	848
mniej niż podstawowe	3,7%	3,6%	3,1%
podstawowe i gimnazjalne	38,5%	39,0%	37,3%
zasadnicze	40,6%	39,7%	40,7%
średnie	15,2%	15,7%	16,4%
wyższe	2,0%	2,0%	2,6%
razem	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku

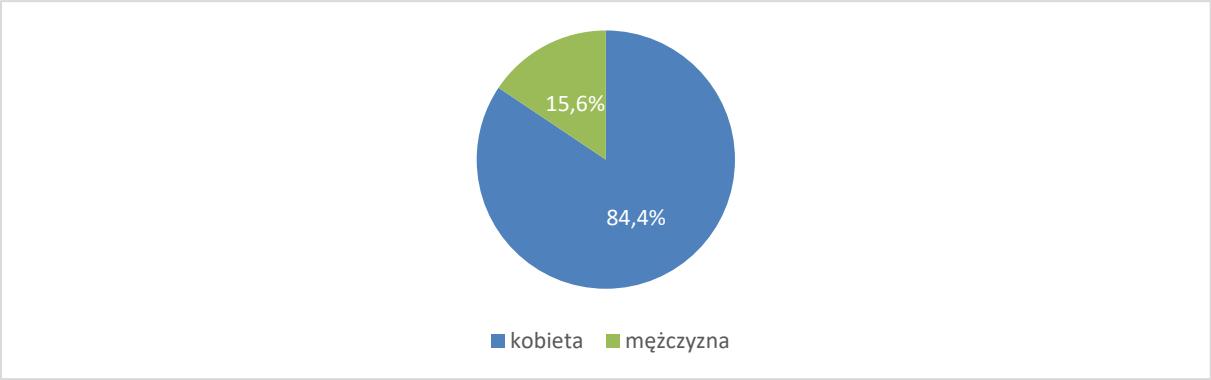
4.2 Opiekunowie osób zależnych w świetle przeprowadzonych badań

4.2.1 Charakterystyka socjodemograficzna opiekunów osób zależnych

Charakterystyka socjodemograficzna opiekunów osób zależnych, opracowana została w oparciu o wyniki badania ankietowego zrealizowanego w Mieście Rybniku w okresie od sierpnia do października 2019 r. na próbie 211 osób. Badanie obejmowało potencjalnych odbiorców usług opieki wytchnieniowej, a więc opiekunów faktycznych osób zależnych. Dopuszczono również objęcie badaniem także ich najbliższego środowiska, w tym osób bliskich wspomagających opiekunów w pełnieniu ich roli oraz samych osób zależnych, zwłaszcza w sytuacji gdyby niemożliwa okazała się realizacja założonej próby wśród samych opiekunów. Dobór próby respondentów został przeprowadzony zatem w sposób celowy, w oparciu o wiedzę badacza na temat respondenta przy wykorzystaniu kryteriów sprawowania faktycznej opieki nad osobą zależną oraz zamieszkiwania na terenie Miasta Rybnika.

W badanej grupie opiekunów osób zależnych zdecydowaną większość stanowiły kobiety – łącznie 84,4% ogółu badanej populacji.

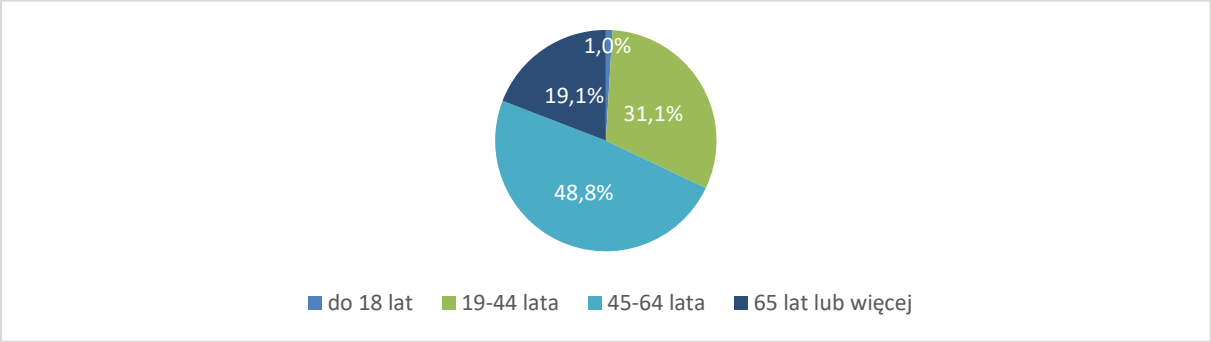
Wykres 3 Płeć opiekunów osób zależnych



Źródło: Badania własne, N=211

Niemal połowę badanej grupy (48,8%) stanowiły osoby w przedziale wiekowym pomiędzy 45 a 64 lata. Mniej więcej co trzecia osoba to osoba pomiędzy 19 a 44 rokiem życia. Około 19% respondentów to osoby z najstarszej grupy wiekowej (65 lat lub więcej), a osoby niepełnoletnie (poniżej 18 r. ż.) stanowiły łącznie zaledwie 1,0% badanych. Z zestawienia wynika zatem, że większość respondentów to osoby w wieku aktywności zawodowej.

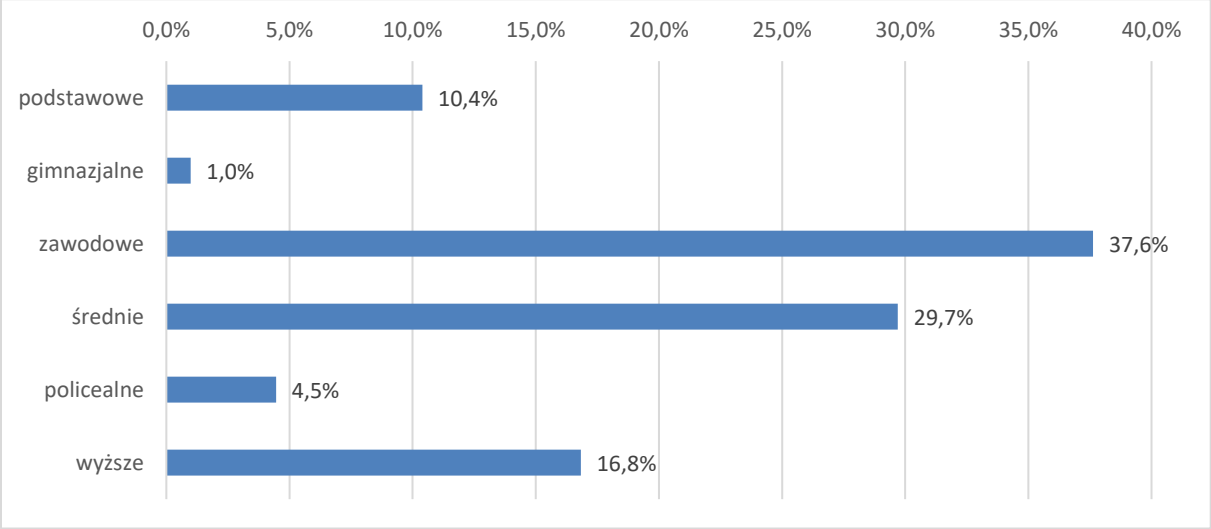
Wykres 4 Wiek opiekunów osób zależnych



Źródło: Badania własne, N=211

Pod względem wykształcenia w badanej grupie dominowały osoby z wykształceniem zawodowym (37,6%) lub średnim (29,7%). Mniej więcej 17% osób posiadała wykształcenie wyższe, a co 10 podstawowe.

Wykres 5 Wykształcenie opiekunów osób zależnych

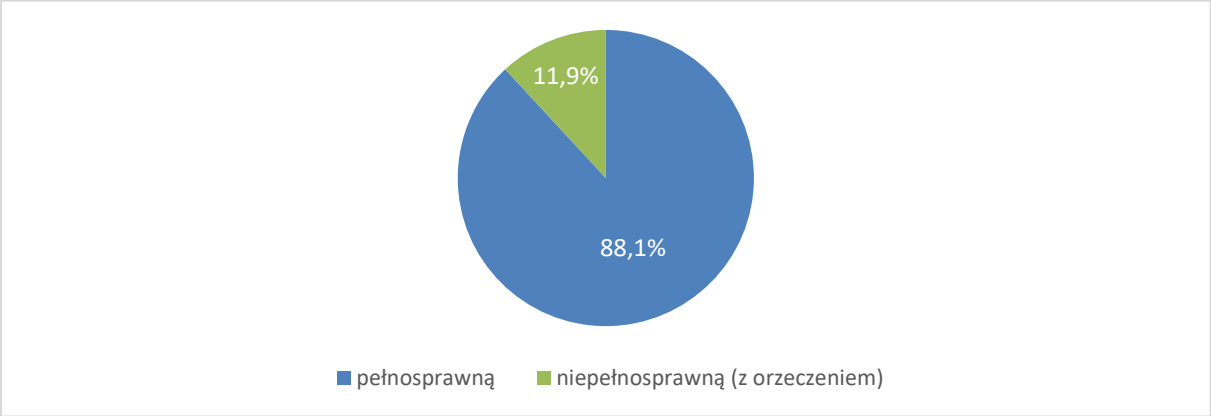


Źródło: Badania własne, N=211

Niemal wszyscy opiekunowie osób zależnych biorący udział w badaniu, byli osobami pełnosprawnymi (przynajmniej na poziomie formalnym, ponieważ brak orzeczonej niepełnosprawności nie wyklucza istnienia ewentualnej niepełnosprawności biologicznej) – 88,1% w stosunku do 11,9% opiekunów posiadających orzeczenie o niepełnosprawności.

Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Wykres 6 Czy opiekun osoby zależnej jest osobą pełnosprawną/niepełnosprawną?

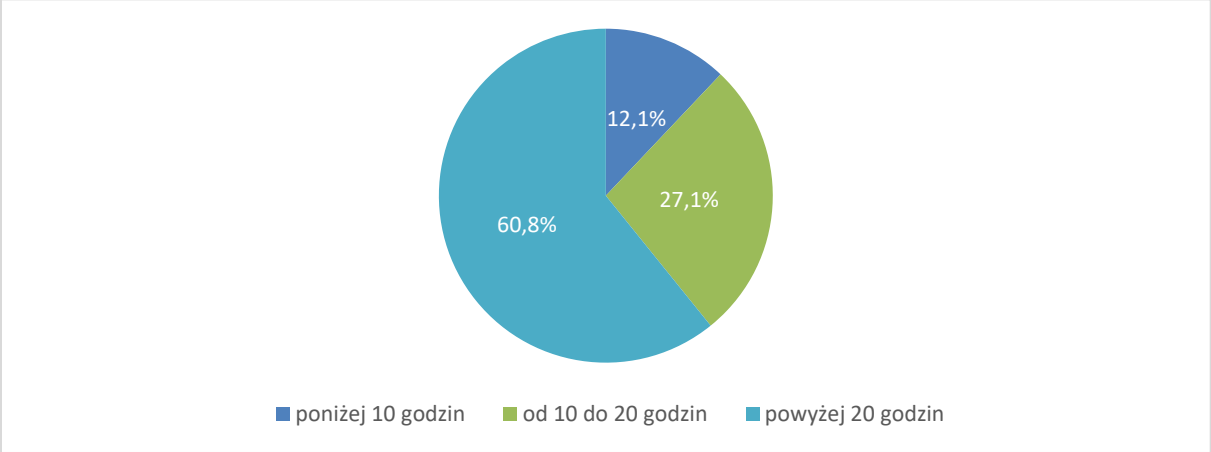


Źródło: Badania własne, N=211

4.2.2 Obciążenie opieką i potrzeby zgłaszane przez opiekunów

Pod względem czasu poświęcanego na opiekę nad osobą zależną, ponad 60% respondentów deklaruje, iż tygodniowo przeznacza na ten cel powyżej 20 godzin. Nieco częściej niż co czwarta z badanych osób nad ten cel poświęca pomiędzy 10 a 20 godzinami w tygodniu. Jedynie 12,1% badanych ogranicza czas przeznaczany na opiekę do maksymalnie 10 godzin w tygodniu.

Wykres 7 Ile godzin tygodniowo poświęca Pan/Pani na opiekę nad osobą zależną?



Źródło: Badania własne, N=211

W poniższej tabeli zaprezentowano dane dotyczące oceny obciążenia poszczególnymi czynnościami jakie wykonują opiekunowie osób zależnych na rzecz swoich podopiecznych. Wśród badanych obszarów

znalazły się zarówno czynności dnia codziennego (przemieszczenie się, spożywanie posiłków), jak i czynności realizowane sporadycznie (czynności urzędowe, lekarz, zakupy). Spośród analizowanych obszarów, jedynie przemieszczanie się w domu oraz spożywanie posiłków nie stanowi wyzwania dla znaczącej części badanych. Natomiast czynności takie jak przemieszczanie się poza domem, higiena osobista, czy ubieranie się i rozbieranie stanowią już dość istotne wyzwanie dla przeważającej części respondentów. Największym obciążeniem dla badanych osób, są czynności związane ze sprawami urzędowymi, zakupami i lekarzem – aż 37,4% badanych wskazało, iż jest to duże obciążenie.

Tabela 15 Stopień obciążenia opieką nad osobami zależnymi przez opiekunów

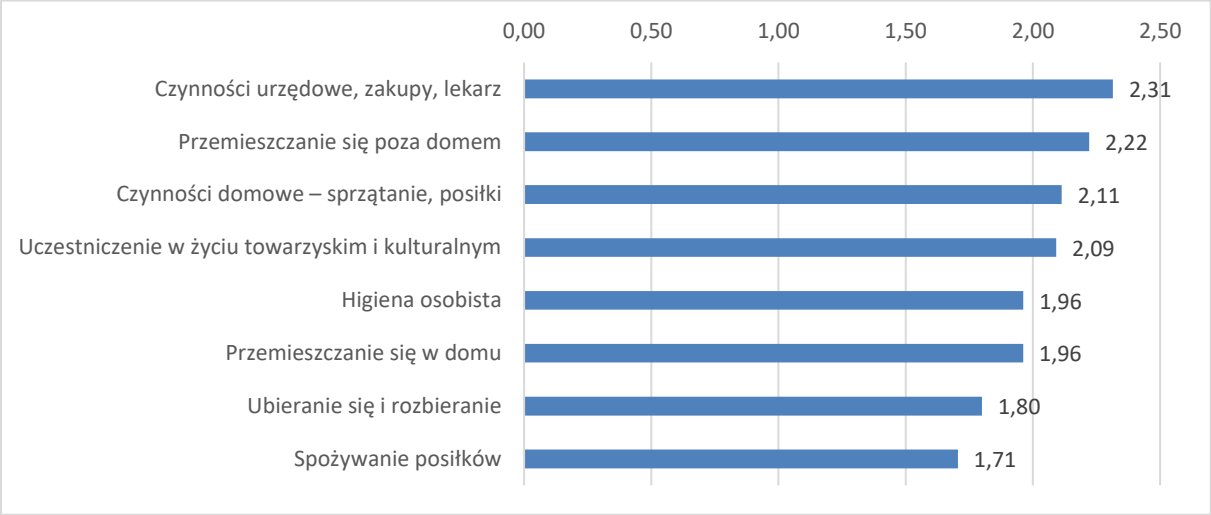
Czynność/stopień obciążenia		Jest bardzo dużym obciążeniem	Jest średnim obciążeniem	Jest niewielkim obciążeniem	Nie jest dla mnie obciążające	Nie zajmuję się tą czynnością	Osoba nie wymaga pomocy w tym zakresie
A	Przemieszczanie się w domu	11,4%	13,3%	12,8%	17,5%	3,3%	41,7%
B	Przemieszczanie się poza domem	29,0%	18,1%	15,2%	12,4%	1,4%	23,8%
C	Spożywanie posiłków	8,1%	15,6%	21,3%	16,1%	4,3%	34,6%
D	Higiena osobista	18,5%	23,7%	20,9%	13,3%	4,3%	19,4%
E	Ubieranie się i rozbieranie	12,8%	19,9%	24,2%	15,6%	2,8%	24,6%
F	Czynności domowe – sprzątanie, posiłki	23,7%	27,0%	16,1%	14,7%	3,3%	15,2%
G	Czynności urzędowe, zakupy, lekarz	37,4%	26,1%	13,3%	7,6%	4,3%	11,4%
H	Uczestniczenie w życiu towarzyskim i kulturalnym	21,3%	25,1%	15,6%	15,2%	3,3%	19,4%

Źródło: Badania własne, N=211

Na kolejnym z wykresów zaprezentowano zestawienie średnich ocen obciążenia czynnościami wykonywanymi przez respondentów na rzecz osób zależnych. W ocenach uwzględniono wyłącznie przypadki, w których badane osoby określały, iż dana czynność w ogóle w jakikolwiek sposób stanowi dla nich obciążenie. Im wyższa wartość średniej ocen w skali 1-3, tym wyższe obciążenie stanowi dana

czynność dla respondentów. Ze zgromadzonych danych wynika zatem, iż największym obciążeniem dla respondentów są czynności związane z czynnościami urzędowymi, lekarzem i zakupami (2,31), przemieszczaniem się poza domem (2,22) oraz czynności domowe (2,11). Najmniejsze wyzwanie stanowią natomiast czynności takie jak spożywanie posiłków (1,71) czy ubieranie się i rozbieranie (1,80).

Wykres 8 Stopień obciążenia opieką nad osobami zależnymi przez opiekunów - średnia ocen

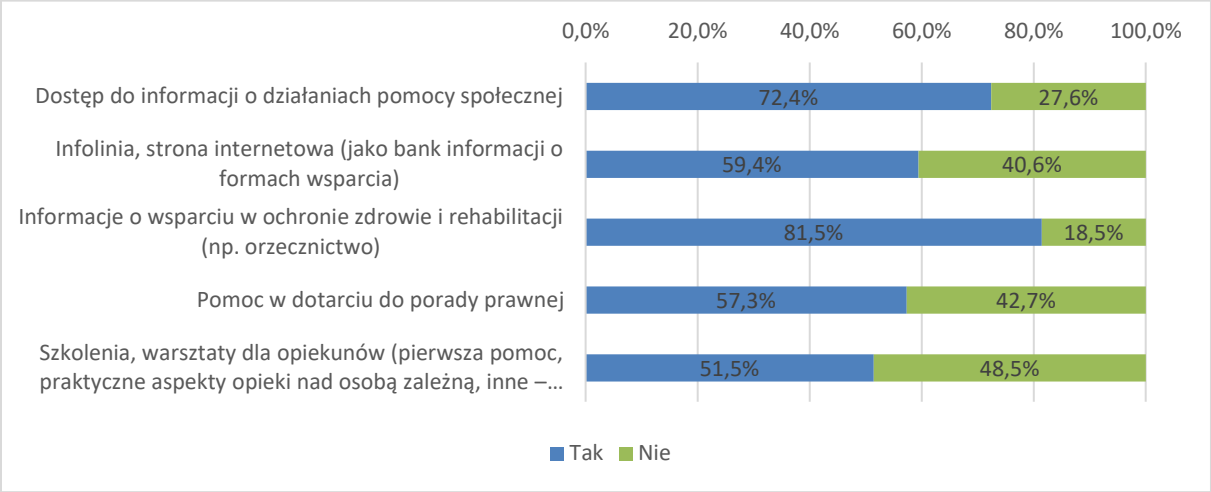


Źródło: Badania własne, N=211

W kolejnej z części ankiety, opiekunowie osób zależny poproszeni zostali o to, aby określili jakich form i rodzajów wsparcia mogą potrzebować w najbliższej przyszłości. Zaproponowane w ankiecie formy wsparcia podzielone zostały na trzy obszary – wsparcie informacyjne, instytucjonalne oraz emocjonalne. Wyniki dla każdego z obszarów omówione zostały poniżej.

W przypadku wsparcia instytucjonalnego, stosunkowo najwyższym zainteresowaniem respondentów cieszyło się wsparcie w uzyskiwaniu informacji o ochronie zdrowia i rehabilitacji – aż 81,5% badanych osób wskazywało, iż takiego rodzaju informacji będą wymagali w najbliższej przyszłości. Na kolejnych miejscach uplasowały się informacje na temat działań pomocy społecznej (72,4%) oraz infolinii/strony internetowej z informacjami na temat możliwych form wsparcia (59,4%) czy pomocy w dotarciu do porad prawnych (57,3%). Dość wysokim zainteresowaniem cieszyły się także działania z zakresu szkoleń i warsztatów dla opiekunów, w temacie pierwszej pomocy itp. (51,5% zainteresowanych osób).

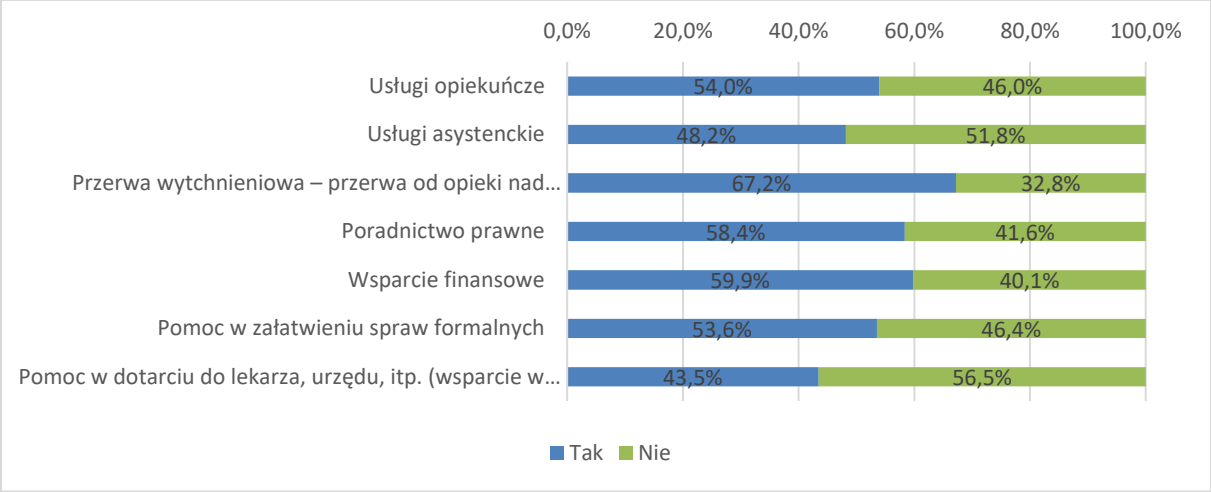
Wykres 9 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie informacyjne



Źródło: Badania własne, N=211

Pod względem wsparcia instytucjonalnego, najszerszym zainteresowaniem cieszyło się wsparcie w formie przerwy wytchnieniowej (67,2% wskazań pozytywnych), wsparcie finansowe (59,9%) oraz poradnictwo prawne (58,4%). Na pozostałe formy wsparcia, zapotrzebowanie zgłaszała około połowa badanych osób.

Wykres 10 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie instytucjonalne

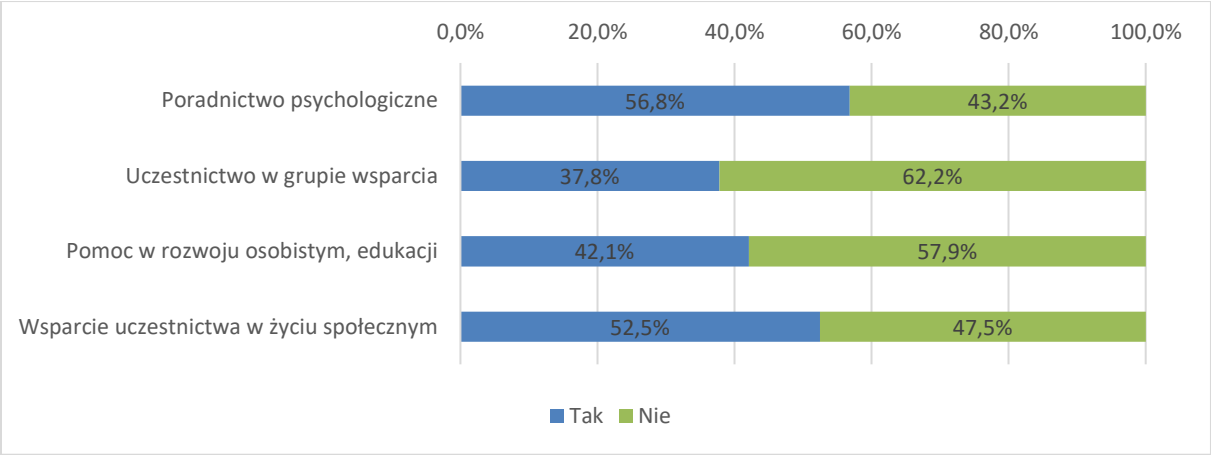


Źródło: Badania własne, N=211

Stosunkowo najniższe zainteresowanie badane osoby zgłaszały w zakresie wsparcia emocjonalnego. Jedynie dostęp do poradnictwa psychologicznego oraz wsparcie uczestnictwa w życiu społecznym

cieszyły się zainteresowaniem ponad połowy respondentów. Najsłabsze zapotrzebowanie zgłaszano w zakresie uczestnictwa w grupie wsparcia (37,8%) oraz pomocy w rozwoju osobistym i edukacji (42,1%).

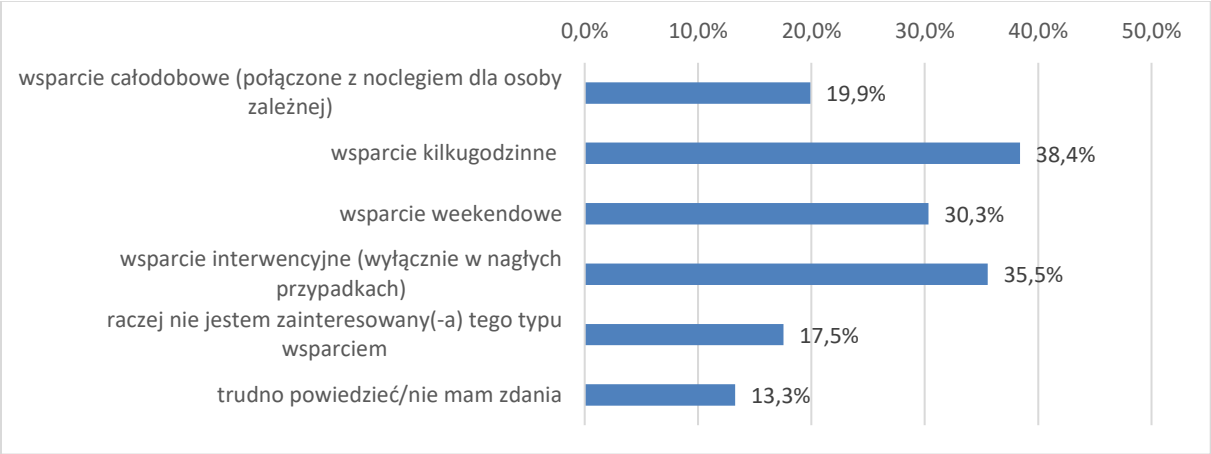
Wykres 11 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie emocjonalne



Źródło: Badania własne, N=211

Uwzględniając potencjalną możliwość korzystania ze wsparcia w postaci przerwy wytchnieniowej, około 38% badanych chciałaby korzystać z takiej formy pomocy, w postaci wsparcia kilkugodzinnego. Mniej więcej 1/3 respondentów zdecydowałoby się na wsparcie interwencyjne w nagłych przypadkach lub wsparcie weekendowe. Co piąta z badanych osób rozważyłaby wsparcie całodobowe, połączone z noclegiem dla osoby zależnej. Niemal 30% respondentów nie miałaby na ten temat zdania lub nie byłaby zainteresowana tego typu wsparciem.

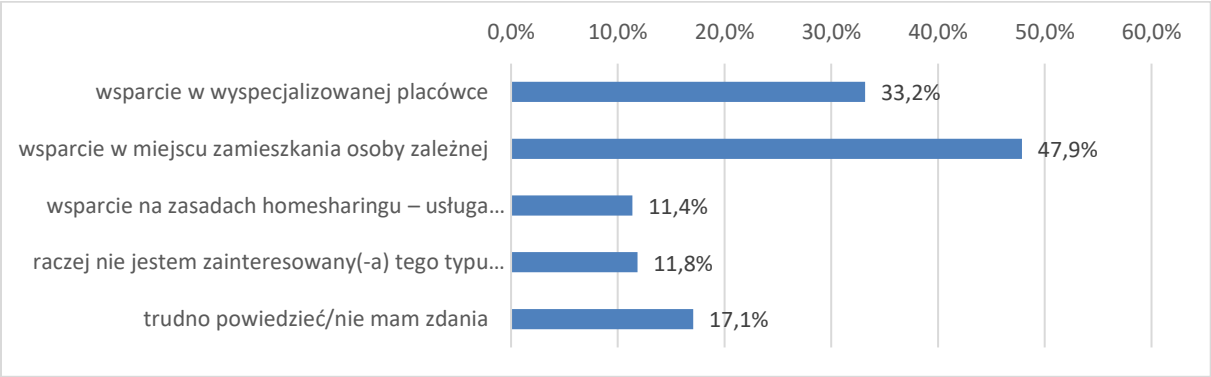
Wykres 12 Gdyby mógł Pan/mogła Pani skorzystać z przerwy wytchnieniowej, polegającej na zapewnieniu opieki dla osoby zależnej przez wykwalifikowane osoby, to na jaki okres chciałby Pan/chciałaby Pani skorzystać z takiej usługi?



Źródło: Badania własne, N=211

Osoby zainteresowane wsparciem w postaci przerwy wytchnieniowej, poproszone zostały o określenie tego, jaka forma/sposób organizacji usługi byłby ich zdaniem najbardziej odpowiednia dla osoby zależnej, którą się opiekują. Niemal połowa zainteresowanych usługą osób deklarowała, iż najbardziej odpowiednia byłaby forma wsparcia świadczona w miejscu zamieszkania (47,9%). Kolejnych 33,2% zdecydowałoby się na wsparcie świadczone w wyspecjalizowanej placówce. Zaledwie 11,4% ogółu zainteresowanych osób rozważyłoby opcje tzw. homesharingu, tj. usługi świadczonej w domu profesjonalnego opiekuna.

Wykres 13 Jaka forma/sposób organizacji usługi byłby Pani/Pana zdaniem najbardziej odpowiedni dla osoby zależnej, którą Pan/Pani się opiekuje?



Źródło: Badania własne, dane nie sumują się do 100%, respondent mógł zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi

4.2.3 Preferowane formy i zakres usług przerwy wytchnieniowej

Uzupełnieniem danych zgromadzonych za pomocą badania ankietowego, są dane uzyskane w trakcie badań fokusowych (wywiadów grupowych) prowadzonych wśród środowiska opiekunów osób zależnych oraz przedstawicieli instytucji publicznych funkcjonujących na terenie Miasta Rybnika.

4.2.3.1 Informacje o badanej grupie opiekunów osób zależnych

Wśród osób uczestniczących w wywiadzie, znajdowały się osoby będące rodzicami osób zależnych w różnym wieku – od dzieci kilkuletnich, po osoby dorosłe 20, 30 letnie lub starsze. W zdecydowanej większości przypadków osoby te wymagały wsparcia całodobowego. Znajdowały się wśród nich osoby z niepełnosprawnościami wrodzonymi oraz nabytymi w trakcie trwania życia – wypadki losowe, postępujące choroby etc. Część podopiecznych posiadała niepełnosprawności sprzężone – niedowidzenie, padaczka, cukrzyca, niepełnosprawność ruchowa, autyzm, stwardnienie, upośledzenie umysłowe, schizofrenia. W zdecydowanej większości opiekunami osób zależnych uczestniczącymi w badaniach, były kobiety, matki podopiecznych osób, na ogół nieaktywne zawodowo. Symptomatyczne dla opiekunów osób zależnych jest to, że opiekunami najczęściej zostają matki, które rezygnują na rzecz opieki z pracy zawodowej, a także stopniowo z kontaktów społecznych, troski o własne zdrowie co najczęściej prowadzi do stopniowego wypalenia i nasilającego się zmęczenia fizycznego i psychicznego opiekunek.

4.2.3.2 Problemy opiekunów osób zależnych

W wielu relacjach dotyczących relacji z podopiecznymi pojawiały się **obawy o codzienne funkcjonowanie osoby zależnej**, wynikające z mocno ograniczonej samodzielności, nadmiernego zaufanie do obcych, agresji, a także ograniczonych zdolności do samodzielnego myślenia.

Duża część badanych osób wskazywała, że **kluczową rolę** w funkcjonowaniu osób zależnych pełnią instytucje pomocowe – Warsztaty Terapii Zajęciowej, ośrodki prowadzone przez organizacje pozarządowe, ośrodki oświatowe (przedszkola i szkoły integracyjne), a także działania prowadzone przez OPS, w tym w szczególności usługi opiekuńcze oraz turnusy rehabilitacyjne. Z wielu dostępnych rozwiązań **opiekunowie** jednak **nie korzystają** ze względu na ograniczone możliwości finansowe (koszt usług), ale także z przyczyn bardziej prozaicznych dotyczących braku wiedzy/informacji na temat dostępnych usług wspierających.

W ocenie badanych osób, możliwości i **oferta wsparcia** osób zależnych i ich opiekunów, stale się poszerza i przybiera formy coraz bardziej przyjazne/dostępne odbiorcom i ich rodzinom. Elementami, które **sprzyjają** powierzaniu przez opiekunów pieczy nad podopiecznymi, są zdaniem badanych: zaufanie, opieka specjalistów, względnie powszechny dostęp, dostosowane pomieszczenia i sposób organizacji instytucji.

4.2.3.3 Potrzeby opiekunów osób zależnych

Do kluczowych potrzeb opiekunów osób zależnych, które mogą w najbliższej przyszłości mogą zmienić życie i funkcjonowanie zarówno osób zależnych w Rybniku jak i ich opiekunów zaliczono:

- **Dostęp do informacji o lekarzach i rehabilitacji** „Niektórzy już mają namiary na lekarzy i wymieniają się informacjami, w tej chwili już łatwiej udać się do jakiegoś specjalisty i coś dowiedzieć się o schorzeniu, ale oczywiście idealnie nie jest".
- **Wsparcie ośrodków OREW –** Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy ponieważ „są to ośrodki, dla osób, które nie nadają się już do szkoły specjalnej, bo są słabsze, a potrzebują dużo rehabilitacji i wsparcia. Nam rodzicom dzieci już dorosłych bardzo nam brakuję domu pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnościami, bo przyszłość tych dzieci to jest największy dla nas ból".
- **Utworzenie ośrodków wsparcia dla dzieci z niepełnosprawnościami, po śmierci rodziców/opiekunów** – respondenci przez cały okres trwania wywiadu powracali do kwestii zabezpieczenia podopiecznych (dzieci) na wypadek śmierci rodziców. Jest to jeden z najważniejszych elementów systemu, który jest niezbędny zdaniem badanych, a do którego dostęp jest niezwykle ograniczony.
- **Ośrodki Wczesnej Interwencji, hospicja** – instytucje, które mogą wspierać osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów w przypadkach skrajnych sytuacji, gdy wymagana jest natychmiastowa pomoc, także w przypadkach losowych. Ośrodki te miałyby za zadanie zapewnić kompleksową pomoc podopiecznym, na wypadek sytuacji losowej, w której opiekun nie mógłby świadczyć wsparcia samodzielnie.
- **Większa dostępność do turnusów rehabilitacyjnych.**
- **Dostępność usług opieki wytchnieniowej, hostele** w celu umożliwienia odpoczynku od świadczenia usług na rzecz podopiecznych oraz zapewnienia opieki podopiecznym w

przypadkach losowych. W przypadku opieki wytchnieniowej, zgłaszano zapotrzebowanie zarówno na opiekę incydentalną, dzienną, jak i całodobową, wielodniową „żebym mogła odpocząć i gdzieś wyjechać. Mógłby się przydać też taki hostel, żeby można było pojechać na urlop i odpocząć. Gdy to jest jeden dzień to ja już też dużo odpocznę".

- „Mnie najbardziej brakuje w Rybniku, takiej doraźnej opieki. Takiej, że np. z dnia na dzień coś się stanie albo z godziny na godzinę niemalże, że mama na przykład w nocy dostaje ataku jakiegoś tam serca czy czegoś i dziecko zostaje samo, i wtedy jest natychmiastowa opieka potrzebna. Tego w Rybniku nie ma, nie ma takiego miejsca, żeby natychmiast udzielić jakiegoś wsparcia, no wtedy to wsparcie raczej gdzieś tam w rodzinie się szuka, po znajomych, sąsiadach. No i później taka opieka, która by była tak jakby planowana trochę".

4.2.4 Opieka nad osobami zależnymi - perspektywa operatorów usług, urzędów i jednostek organizacyjnych jst

4.2.4.1 Informacje o badaniu

Badanie realizowane w Mieście Rybnik przeprowadzone zostało w listopadzie 2019 r. Obejmowało ono potencjalnych przedstawicieli instytucji realizujących usług opieki wytchnieniowej na terenie miasta. Dobór próby respondentów został przeprowadzony zatem w sposób celowy. W wywiadzie brały udział wyłącznie osoby z instytucji, które w chwili realizacji badania realizowały lub potencjalnie mogły realizować usługi opieki wytchnieniowej na terenie miasta.

4.2.4.2 Kluczowe informacje z przeprowadzonego badania

Poniżej w sposób zbiorczy przedstawiono najważniejsze informacje i wnioski płynące z przeprowadzonego badania. Odnoszą się one do charakterystyki opiekunów osób zależnych, pojawiających się trudności w ich funkcjonowaniu oraz wskazaniu potencjalnych możliwości wdrażania zmian. Z relacji badanej grupy wynika, iż:

- Opiekunami osób zależnych najczęściej są członkowie najbliższej rodziny oraz kobiety – córki, synowe, dzieci osób zależnych, a także matki zajmujące się własnym potomstwem.
- Fakt scedowania większości obowiązków opiekuńczych na kobiety, w większości przypadków powoduje wycofanie się kobiet z obowiązków zawodowych, a także stopniową utratę

kontaktów społecznych. Z czasem nasilają się efekty związane z zatraceniem poczucia przyjemności z życia, frustracji, wycofania z życia towarzyskiego, a także z zaniedbaniem własnego zdrowia, co także może prowadzić do stopniowego uzależnienia od osób trzecich i konieczności wsparcia przez instytucje opieki społecznej lub służbę zdrowia.

- Pełnienie przez kobiety obowiązków opiekuńczych wynika zdaniem badanych z ich wyższego poziomu empatii, przypisanych kobietom ról społecznych, a także bardzo częstego wycofania się/unikania obowiązków rodzinnych przez mężczyzn.
- Powodami dla których opiekunowie zwracają się po wsparcie są najczęściej związane z przemęczeniem opieką, wypaleniem i poczuciem bezradności. Efekty te rzadziej są zauważalne wśród opiekunów dzieci, nasilają się jednak wraz z ich wiekiem. Im dłużej opieka trwa, tym większe jest nasilenie negatywnych efektów ubocznych dla opiekuna.
- Do kluczowych elementów wsparcia opiekunów, respondenci zaliczyli działania:
    - podstawowe takie jak poprawa własnej samooceny, poczucie własnej wartości, wsparcie informacyjne z zakresu możliwości pozyskiwania wsparcia, tworzenie grup wsparcia dla opiekunów, w tym grup samopomocowych.
    - rozszerzone: umożliwienie dostępu do wsparcia zastępczego, pomocy osób trzecich w sprawowaniu opieki.
    - opieka wytchnieniowa, w tym w szczególności tworzenie instrumentów i instytucji umożliwiających dostęp do wsparcia weekendowego dla opiekunów, tworzenia miejsc całodobowych i krótkich przerw w tygodniu.

4.2.4.3 W jaki sposób powinno się wspierać opiekunów osób zależnych?

Aby budować ofertę wsparcia i docierać z nią do osób potencjalnie zainteresowanych wsparciem, zdaniem respondentów można wykorzystać doświadczenia związane z publikacją broszury informacyjnej, która mogłaby być propagowana zarówno przez Urząd Miasta Rybnika, jednostki miejskie oraz organizacje pozarządowe, a także przez lekarzy pierwszego kontaktu.

Lekarze pierwszego kontaktu mogą być podstawowym ogniwem systemu informowania opiekunów osób zależnych na temat możliwości uzyskiwania wsparcia w mieście.

Kolejną grupą pośredników związanych z promocją systemu wsparcia w mieście, mogą być pracownicy socjalni, którzy mogą odsyłać zainteresowane osoby w konkretne miejsca, gdzie mogą uzyskać wsparcie.

Na pytanie o to, jakie formy wsparcia mogą cieszyć się największym zainteresowaniem, respondenci wskazali:

1. **Hostel** – w którym osoby zależne mogłyby zostawać w przypadku sytuacji nagłych, nieprzewidzianych, w których opiekunowie nie mają możliwości znalezienia opieki zastępczej. Możliwość korzystania z hostelu może sprzyjać także zapobieganiu lub opóźnianiu niekorzystnych efektów długotrwałej opieki nad osobami zależnymi.
2. Uruchomienie **wolontariatu/wsparcia** dla opiekunów i osób zależnych w zakresie realizacji podstawowych czynności np. zakupów, czy spacerów.
3. Uruchomienie **telefonu z dostępem do informacji o możliwych formach wsparcia**. Taki telefon zdaniem badanych, mógłby być bardzo dużym odciążeniem dla pozostałych instytucji miejskich. Nie byłoby konieczności codziennego tłumaczenia, opowiadania dość podstawowych rzeczy. Mogłaby się tym zająć konkretna osoba, a nie tak jak jest to w chwili obecnej, że ta która akurat do której akurat się dodzwoniono.
4. **Wypracowanie zasad i uruchomienie opieki wytchnieniowej w mieście**. Opieka wytchnieniowa powinna być realizowana kompleksowo, tak aby osoby świadczące opiekę mogły korzystać z informacji o formach wsparcia w mieście, a także miały możliwość rzeczywistego wytchnienia od opieki w momentach, w których rzeczywiście potrzebują takiego wsparcia.

4.3 Dokumenty gminy odnoszące się do osób wymagających wsparcia

Gmina Rybnik posiada następujące dokumenty strategiczne, które uwzględniają potrzeby grup wyłączonych w tym osób z niepełnosprawnościami:

- Strategia Zintegrowanego Rozwoju miasta Rybnika do 2020 roku.
- Polityka Społeczna Miasta Rybnika 2023+.
- Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rybnika na lata 2015-2022.
- Program wsparcia w dostępie do rehabilitacji dla mieszkańców Miasta Rybnika z niepełnosprawnością na lata 2019-2022".
- Lokalny Program Rewitalizacji Miasta Rybnika do 2020 roku.
- Program Rozwoju Pieczy Zastępczej w Mieście Rybniku na lata 2016-2021.
- Program działań na rzecz osób niepełnosprawnościami dla Miasta Rybnika na lata 2017-2020.

- Program Promocji Zatrudnienia oraz Aktywizacji Lokalnego Rynku Pracy dla Miasta Rybnika na lata 2017-2023.
- Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2021.
- Wieloletni program współpracy Miasta Rybnika z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na lata 2016-2020.
- Program współpracy Miasta Rybnika z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na 2021 rok.
- Strategia rozwoju sportu w Rybniku do 2020 roku.

5. Rodzaje usług dla osób zależnych realizowanych w gminie

Wśród kluczowych podmiotów świadczących usługi na rzecz osób zależnych w Rybniku, znajduje się przede wszystkim Ośrodek Pomocy Społecznej w Rybniku. OPS jako jednostka budżetowa Miasta Rybnika realizuje szereg zadań z zakresu pomocy społecznej. W rozdziale omówiono wyłącznie te, które przybliżają tematykę wspierania osób zależnych i rysują zakres realizowanych przez OPS zadań.

Wśród analizowanych zagadnień znalazły się zadania z zakresu pomocy środowiskowej, usług opiekuńczych, pomocy instytucjonalnej, a także realizowanych projektów. Zagadnienia te omówione zostały w kolejnych akapitach.

5.1 Pomoc środowiskowa

OPS w Rybniku pomocą środowiskową w 2019 roku objął 3 180 rodzin (6 533 osób w rodzinach). Z danych OPS wynika, że liczba osób objętych wsparciem w ostatnich latach stopniowo maleje. Wśród najczęstszych przyczyn trudnej sytuacji życiowej znajduje się ubóstwo, jednakże na kolejnych miejscach są to niepełnosprawność oraz długotrwała lub ciężka choroba, co może wskazywać, iż wśród osób tych znajdują się osoby zależne.

Tabela 16 Wybrane przyczyny trudnej sytuacji życiowej rodzin w Rybniku w latach 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
ubóstwo	1 796	1 487	1 594	1 410	1206
niepełnosprawność	1 013	995	1 041	988	909
długotrwała lub ciężka choroba	972	1 030	971	970	952
potrzeba ochrony macierzyństwa	325	256	253	203	130
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	1 055	665	920	970	861

Źródło: dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku

5.2 Usługi i świadczenia

Wśród usług i świadczeń oferowanych przez rybnicki OPS osobom zależnym oraz ich opiekunom w roku 2019 znalazły się między innymi:

- **Wynagrodzenia za sprawowanie opieki nad osobą całkowicie ubezwłasnowolnioną,** w ramach których wypłacono 5 opiekunom na łączną kwotę – 44.619,40 zł (w tym 1,5% to koszty obsługi).
- **Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania** (zadanie zlecone do realizacji przez Polski Czerwony Krzyż (w ramach umowy) na ogólną kwotę: 1.026.189,77 zł, a w tym:

- usługami podstawowymi objęto 173 osoby, wypracowano – 21.880 godz. na kwotę–432.459,50 zł,
- usługami pielęgnacyjnymi objęto 57 osób, wypracowano - 3.083 godziny na kwotę – 86.188,00 zł,
- usługami specjalistycznymi (rehabilitacja) objęto 57 osób, wypracowano – 5.280,5 godziny na kwotę – 215.332,90 zł,
- usługami specjalistycznymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi (zadanie zlecone), objęto 48 osób (w tym 6 dzieci), wypracowano – 9.285 godzin (w tym 2.508,5 godziny usług dla dzieci) na kwotę – 292.209,37zł (w tym 102.711,37 zł kosztu usług dla dzieci).

- Świadczenie pielęgnacyjne:
  - w tym wydatki na wypłatę świadczenia - 8.086.369,00 zł.
  - liczba rodzin objętych pomocą – 460
  - wydatki na opłacenie składki społecznej – 1.532.776,00 zł.
  - wydatki na opłacenie składki zdrowotnej – 134.417,00 zł.
- Specjalny zasiłek opiekuńczy:
  - wydatki na wypłatę świadczenia - 174.511,00 zł.
  - liczba rodzin - 31
  - wydatki na opłacenie składki społecznej - 42.684,00 zł.
  - wydatki na opłacenie składki zdrowotnej - 9.578,00 zł.
- Zasiłek dla opiekuna:
  - wydatki na wypłatę świadczenia - 284.491,00 zł.
  - liczba rodzin - 46
  - wydatki na opłacenie składki społecznej - 34.727,00 zł.
  - wydatki na opłacenie składki zdrowotnej - 4.869,00 zł.

Oprócz realizacji wymienionych usług, OPS świadczył także:

- Pomoc instytucjonalna dla mieszkańców Rybnika:
  - do domów pomocy społecznej skierowano 45 nowych osób. Umieszczono poza Rybnikiem na podstawie decyzji kierujących do domów pomocy społecznej mieszczących się na terenie innych gmin – 35 osób, mieszkańców miasta Rybnika,
  - wydano : 52 decyzje kierujące do MDPS w Rybniku,
  - 15 decyzji o umieszczeniu w MDPS w Rybniku
- W roku 2019 53 osoby skorzystały na podstawie decyzji kierujących i o odpłatności z usług Środowiskowego Domu Samopomocy w Rybniku przy ul. Karłowicza 48, prowadzonego przez

Stowarzyszenie „Oligos", który realizuje program wspierająco – terapeutyczny dla osób z upośledzeniem umysłowym. Placówka posiada 56 miejsc, w tym 6 z możliwością pobytu całodobowego.

- 54 osoby skorzystały z usług **Środowiskowego Domu Samopomocy „COGITO NOSTER"**, który jest placówką posiadającą 40 miejsc - zapewniającą pomoc i wsparcie osobom z zaburzeniami psychicznymi i chorym psychicznie.
- Z usług **Dziennego Domu „Senior +"** skorzystały 33 osoby. Placówka posiada 30 miejsc i zapewnia usługi dla seniorów w wieku 60+.
- Z **Klubu Senior+ Północ** skorzystało 210 osób starszych. Placówka działa 4 godziny dziennie pięć dni w tygodniu, posiada 20 miejsc.
- Z **Klubu Seniora Maroko – Nowiny** skorzystało 28 osób starszych. Placówka posiada 20 miejsc.

W ostatnich latach stale wzrasta zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze i wspomagające osoby zależne oraz zwiększa się liczba osób zgłaszających zapotrzebowanie na pomoc w tym obszarze. Dla samorządu starzenie się społeczeństwa to coraz większy problem wiążący się z presją społeczności lokalnej oczekującej zapewnienia realizacji usług w tym zakresie. W związku z powyższym oprócz standardowej pomocy wynikającej z ustawy o pomocy społecznej Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje od lutego 2019 r. za pośrednictwem Stowarzyszenia „Oligos" usługi opiekuńcze w tym specjalistyczne oraz usługi sąsiedzkie w ramach projektu unijnego „System wsparcia rybnickich seniorów", które są uzupełnieniem usług realizowanych przez PCK.

5.3 Wsparcie dla osób starszych i niepełnosprawnych

Wsparcie udzielane osobom starszym, niepełnosprawnym i rodzinom to wsparcie dla osób, które ze względu na wiek lub stan zdrowia nie są w stanie samodzielnie zabezpieczyć potrzeb socjalno–bytowych. Wsparcie to ukierunkowane jest na działania umożliwiające funkcjonowanie w środowisku, przy wsparciu najbliższej rodziny, usług opiekuńczych, rehabilitacji, środowiskowych domów samopomocy, organizacji pozarządowych, a w przypadku niemożności pozostania w środowisku (miejscu zamieszkania) – umieszczenie w domu pomocy, dziennym domu pomocy lub zakładzie opiekuńczo – leczniczym.

Tabela 17 Wsparcie środowiskowe dla rodzin osób starszych i niepełnosprawnych

Wsparcie środowiskowe dla rodzin (placówki)

		Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba osób korzystających ze wsparcia
1	Środowiskowy Dom Samopomocy „Cogito Noster" w Rybniku	53	103	53
2	Środowiskowy Dom Samopomocy w Rybniku przy ul. Karłowicza 48	52	145	53
3	Warsztat Terapii Zajęciowej Nr 1 w Rybniku	3	11	2
4	Warsztat Terapii Zajęciowej Nr 2 w Rybniku	1	2	1
5	Dzienny Dom Senior+	33	40	33
6	Klub Senior+ Północ	210	bd	210
7	Klub Seniora Maroko – Nowiny	28	bd	28

Źródło: dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku

5.4 Wsparcie realizowane w ramach środków PFRON

Zadania powiatowe zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych realizowane przy wykorzystaniu środków PFRON, a w tym dofinansowanie do:

- likwidacji barier funkcjonalnych (architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się),
- zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny oraz przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
- kosztów działania dwóch Warsztatów Terapii Zajęciowej.

5.5 Realizowane projekty

Poniżej przedstawiono listę wybranych projektów realizowanych na terenie Miasta Rybnika związanych ze wspieraniem osób zależnych i ich opiekunów:

- **„Pakiet opieki wytchnieniowej dla opiekunów osób zależnych"** – celem programu było udzielenie kompleksowego wsparcia dla opiekunów osób zależnych w świadczeniu długotrwałej i bezpośredniej opieki nad dorosłym niesamodzielnym członkiem rodziny. W trakcie spotkań grupowych opiekunowie uzyskali wiedzę na temat form i zakresu istniejącej oferty pomocy skierowanej do osób zależnych, nabywali praktyczne umiejętności świadczenia opieki i pielęgnacji oraz motywowani byli do podejmowania dalszych wysiłków na rzecz świadczenia opieki nad osobą zależną. Dodatkowo opiekunowie motywowani byli do podniesienia umiejętności zaspokojenia własnych potrzeb i szukania sposobów wytchnienia dla siebie, co przeciwdziała wypaleniu się w roli opiekuna i obniżaniu ich komfortu życia. Działania w okresie 2018-2019 r. finansowane były w ramach konkursu „Generator Innowacji. Sieci Wsparcia"

realizowanego przez Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „ę” z Warszawy, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, zaś od drugiego półrocza 2019 r. realizowane są na podstawie przyjętego uchwałą nr 187/XIV/2019 Rady Miasta Rybnika Programu osłonowego w zakresie wsparcia dla opiekunów osób zależnych w Mieście Rybnik na lata 2019-2021 pt. „Pakiet opieki wytchnieniowej". W roku 2020 do Programu dołączono dodatkowe wsparcie (skierowane do rodzin osób zależnych ze znacznym stopniem niepełnosprawności, z którego skorzystało 19 opiekunów 21 osób zależnych ze znacznym stopniem niepełnosprawności) w formie specjalistycznego poradnictwa nauki podnoszenia kompetencji pielęgnacyjnych/rehabilitacyjnych/dietetycznych realizowane w domu osoby zależnej
a finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa”. W latach następnych planowane jest składanie wniosku na realizację dodatkowego komponentu ze środków programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021.

- Program **„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”** adresowany jest do osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Jego celem jest wprowadzenie usługi asystenta jako formy ogólnodostępnego wsparcia dla osób niepełnosprawnych, który daje możliwość skorzystania z pomocy asystenta m.in. przy wykonywaniu codziennych czynności czy podejmowaniu aktywności społecznej. Program ma na celu również przeciwdziałanie dyskryminacji i wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych poprzez umożliwienie im uczestnictwa w wydarzeniach społecznych, kulturalnych czy sportowych. Program realizowany w Mieście Rybniku w roku 2020 oraz w następnych latach po uzyskaniu dofinansowania do działania.

- **„Rybnickie mieszkania ze wsparciem”** - projekt ma na celu wsparcie procesu integracji społecznej, stworzenie warunków do podejmowania aktywności zawodowej i przełamywanie indywidualnych barier utrudniających funkcjonowanie społeczne osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w formie pobytu w mieszkaniach chronionych i wspomaganych w latach 2020 - 2021. W ramach działań skierowanych do osób z orzeczeniem umiarkowanym i znacznym zaplanowano skierowanie do dwóch mieszkań chronionych treningowych, gdzie w/w osoby mogą uczyć się samodzielności pod okiem opiekunów i specjalistów.

- **„System wsparcia rybnickich seniorów” –** projekt skupia się na przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu osób, które ze względu na wiek nie są w stanie samodzielnie zaspokajać swoich podstawowych potrzeb. W ramach projektu utworzono Klub Seniora wspierający klientów w zakresie poprawy funkcjonowania społecznego, rozwoju intelektualnego, stanu zdrowia etc., a także poprawiono dostęp do usług dziennej opieki środowiskowej w postaci usług

opiekuńczych, specjalistycznych i sąsiedzkich oraz uruchomiono usługi dowożenia posiłków, co w założeniu ma poprawić funkcjonowanie osób starszych w środowisku zamieszkania (okres realizacji od 2 lipca 2018 do 31 marca 2021 roku).

- **Dzienny Dom „Senior+" -** program skierowany do mieszkańców Rybnika w wieku 60+, którzy mogą skorzystać z oferty na rzecz społecznej aktywności, a także obejmującej usługi w zakresie aktywności ruchowej lub kinezyterapii, oferty edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i opiekuńczej - pięć dni w tygodniu w godzinach 8.00 – 16.00 w Dziennym Domu Pomocy - "Senior+". Zadanie zostało zlecone organizacji pozarządowej Fundacji "Byle do Wiosny", a od 2021 r. prowadzony jest przez Fundację "Superfundacja"..

- **„Program wsparcia w dostępie do rehabilitacji dla mieszkańców Miasta Rybnika z niepełnosprawnością na lata 2019-2022” -** adresatami Programu są dorosłe osoby niepełnosprawne z orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (lub równoważnym), zamieszkałe na terenie Miasta Rybnika. Beneficjenci Programu uczestniczą w indywidualnie zaplanowanych seriach zajęć leczniczych trwających 2 tygodnie (10 dni zabiegowych) w CRiR „BUSHIDO” przy ul. Floriańskiej 1. Zadanie realizowane w latach 2019-2022.

- **„Kooperacje 3D - model wielosektorowej współpracy na rzecz wsparcia osób i rodzin”** - Celem projektu jest zwiększenie kooperacji oraz poprawa współpracy pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej a podmiotami innych polityk sektorowych, w tym: pomocy społecznej, edukacji, zdrowia, sądownictwa i policji. Model kooperacji uwzględniał całościowe, międzysektorowe wsparcie na poziomie gminy i powiatu, mające na celu włączenie społeczne osób i rodzin wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym. W Mieście Rybniku powstało partnerstwo na rzecz pomocy osobom starszym. Projekt realizowany w latach 2018 – 2021.

- **„Halo Aktywni 60+”**- Miejska linia telefoniczna dla seniorów, prowadzona przez rybnickich seniorów-wolontariuszy, którzy udzielają informacji na temat działań dla osób starszych w Mieście Rybniku oraz udzielają wsparcia w sytuacji osamotnienia. Program ma przyczynić się do wzmocnienia aktywności społecznej osób starszych, utrzymywanie ich w dobrej kondycji psychicznej, włączanie do życia społecznego. To także odpowiedź na potrzeby osamotnionych lub mniej aktywnych seniorów, którym szczególnie doskwiera brak kontaktu z innymi ludźmi. W działania w ramach projektu "Halo Aktywni 60+" realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.3, które odbywać się będą co najmniej do 2023 r.

- **„Bezpiecznie we własnym domu"** – projekt realizowany przez EBI Association z Jastrzębia-Zdroju, w ramach którego 25 osób starszych bądź niepełnosprawnych z Miasta Rybnika korzysta z usług teleopieki. Projekt zakończył się w roku 2019.

- **„W ochronie życia i zdrowia - teleopieka i telemedycyna dla mieszkańców Subregionu Zachodniego" -** Projekt skierowany jest do seniorów 65+, którzy potrzebują objęcia wsparciem z uwagi na stan zdrowia. Celem projektu jest dostarczenie usług, które pozwolą na przedłużenie okresu samodzielności seniora w domu. Udzielane jest wsparcie w postaci całodobowej opieki w formie przycisku S.O.S. oraz badań przesiewowych w kierunku chorób neurodegeneracyjnych, zdalnego poradnictwa psychologicznego, wsparcia z zakresu kardiologii i diabetologii. Projekt jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego Poddziałanie 9.2.6 w okresie wrzesień 2020 r. - grudzień 2022 r.

- **Grupy wsparcia Zespołu Grupowej Metody Pracy Socjalnej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Rybniku -** zespół posiada ofertę skierowaną do ogółu mieszkańców Rybnika, która obejmuje grupowe formy wsparcia realizowane poprzez: udział w zajęciach grup wsparcia, warsztatach, spotkaniach w klubach, uczestnictwo w wydarzeniach z dziedziny kultury, panelach, spotkaniach. W ramach Zespołu realizowano w roku 2019 między innymi programy nakierowane na osoby starsze i niepełnosprawne oraz ich opiekunów, wśród których znalazły się:
    - Grupa wsparcia dla osób niepełnosprawnych;
    - Grupa wsparcia dla seniorów,
        - Klub Aktywnego Seniora;
        - „Srebrny Klub" - Grupa wsparcia dla opiekunów osób zależnych
        - Klub MOCARZ (klub dla rodzin z niepełnosprawnymi dziećmi),
        - Klub Niepełnosprawni.

- **Klub Senior+ Północ -** program skierowany do mieszkańców Rybnika w wieku 60+, którzy mogą skorzystać z oferty zapewniającej aktywne spędzanie czasu wolnego, a także zaktywizowanie i zaangażowanie seniorów w działania samopomocowe i na rzecz środowiska lokalnego. Działalność Klubu Seniora polega na motywowaniu seniorów do działań na rzecz samopomocy i działań wolontariackich na rzecz innych. Zajęcia odbywają się 4 godziny dziennie przez pięć dni w tygodniu. Zadanie zostało zlecone organizacji pozarządowej - Fundacji "Superfundacja".

- **Program „Wspieraj Seniora"** - Program zakłada pomoc w dostarczeniu niezbędnych produktów do domu seniora, by ograniczyć konieczność wychodzenia osób starszych na zewnątrz podczas

pandemii COVID-19, ze względu na ich bezpieczeństwo. Zadanie zostało zlecone w otwartym konkursie ofert. Wsparcia udziela Ośrodek Pomocy Społecznej w Rybniku przy udziale Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych CRIS, który podjął się realizacji zadania „Organizacja wolontariatu w ramach „Wspieraj Seniora". Program ze środków Ministerstwa jest realizowany od 20 października do 31 grudnia 2020 r., jednakże w ramach środków własnych miasta pomoc seniorom udzielana jest od początku pandemii.

- **Projekt „Alternatywa II" -** W ramach Poddziałania 9.1.6 w ramach RPO WSL 2014-2020 w projekcie „Alternatywa II" realizowany jest Program Integracji Społeczno-Zawodowej osób Niepełnosprawnych „Jesteśmy razem"- skierowany do 34 osób niepełnosprawnych. Czas trwania programu - styczeń 2018 – marzec 2021. Program realizowany jest wraz z partnerem projektu - Stowarzyszeniem na rzecz wspomagania osób z niepełnosprawnością i ich otoczeniem „Razem". W ramach działań przewidziano udział w grupach wsparcia, warsztatach, wyjeździe rehabilitacyjno – uspołeczniającym, a także możliwość skorzystania ze wsparcia specjalistów, w tym z zakresu rehabilitacji zawodowej.

6. Zasoby instytucjonalne z zakresu wsparcia osób zależnych i ich opiekunów

Na teranie Miasta Rybnika funkcjonują liczne instytucje i placówki mogące stanowić bazę do tworzenia i rozwijania oferty opieki wytchnieniowej w zakresie świadczenia bezpośrednich usług, lub uzupełniania tej oferty o elementy zajęć edukacyjnych, kulturalnych, rozrywkowych etc. Wśród instytucji tych można wskazać publiczne instytucje sektora polityki społecznej, organizacje pozarządowe prowadzące na terenie miasta działania na rzecz osób starszych i z niepełnosprawnościami oraz inne podmioty, które wyszczególnione zostały poniżej.

Instytucje sektora polityki społecznej oraz placówki wspierające osoby z niepełnosprawnościami i seniorów:

- Ośrodek Pomocy Społecznej w Rybniku,
- Miejski Dom Pomocy Społecznej w Rybniku,
- Środowiskowy Dom Samopomocy "Cogito Noster" w Rybniku,
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej i Psychoterapii w Rybniku,

- Dzienny Dom „Senior +" w Rybniku przy ul. Konarskiego 49,
- Klub Senior + w Rybniku przy ul. Orzeszkowej 17,
- Klub Seniora Maroko – Nowiny w Rybniku przy ul. Floriańskiej 24,
- Warsztaty Terapii Zajęciowej nr 1 i 2, prowadzone przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Rybniku,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Rybniku przy ul. Karłowicza 48.
- Mieszkania chronione treningowe dla osób niepełnosprawnych umysłowo,
- Mieszkanie chronione w Programu „Za życiem",
- Ośrodek Leczniczo – Rehabilitacyjny dla Dzieci Niepełnosprawnych Ruchowo i Umysłowo im. Jana Pawła II, ul. H. Jośki 55,
- Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku,
- Ośrodek Rewalidacyjno -Wychowawczy w Rybniku.

Organizacje pozarządowe funkcjonujące w obszarze niepełnosprawności:

- Stowarzyszenie „Oligos",
- Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych CRIS,
- Fundacja „Byle do Wiosny",
- Fundacja „Superfundacja",
- Stowarzyszenie „17-tka",
- Polski Związek Niewidomych Okręg Śląski - Koło w Rybniku,
- Fundacja Ostoja,
- Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Rybniku,
- Stowarzyszenie Przyjaciół i Wychowanków Zespołu Nr 6w Rybniku – DLA DOBRA,
- Polski Związek Głuchych Oddział Śląski - Koło w Rybniku,
- Stowarzyszenie Amazonek "Odnowa",
- Stowarzyszenie działające na rzecz osób chorych psychicznie i ich rodzin "HOMO HOMINI",
- Oddział Regionalny Olimpiady Specjalne Polska – Śląskie,
- Stowarzyszenie na Rzecz Psychoprofilaktyki i Promocji Zdrowia Psychicznego "VALIDUS",
- Stowarzyszenie na rzecz wspomagania osób z niepełnosprawnością i ich otoczenia „Razem"
- Śląski Klub Sportowy Niesłyszących,
- Stowarzyszenie Centrum Pomocy – Niemedyczne Hospicjum Domowe im. św. Ojca Rafała Kalinowskiego Śląskie m. Rybnik
- Fundacja Pulsmed Blisko Ciebie,
- Fundacja PGE Energia Ciepła.

7. Koszty wsparcia i ich struktura dla osób zależnych i opiekunów

Poniżej przedstawiono zestawienie wydatków budżetowych miasta zakwalifikowanych do działu budżetowego dotyczącego pomocy społecznej. Prezentowane dane pochodzą z bazy danych Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Wydatki budżetu miasta na pomoc społeczną w Rybniku, stanowią przeciętnie około 4-4,5% ogółu wartości budżetu miasta. W okresie lat 2017-2019 wartość tych wydatków wzrosła o około 7,2 mln zł, przy czym co warto podkreślić, zmniejszyła się pula środków związanych z wydatkami na świadczenia na rzecz osób fizycznych (o 1,8 mln) oraz zasiłkami (o około 200 tys. zł). Jednocześnie znacząco wzrosły wydatki w obszarze domów pomocy społecznej (o 735 tys. zł tj. wzrost o 11,7% względem 2017 r.) oraz wydatki na usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze (wzrost o 196 tys. zł, tj. 25,7% względem 2017 r.). Malejące wydatki na zasiłki oraz wzrost wydatków na cele związane z funkcjonowaniem DPS oraz usługi opiekuńcze, to w dużej części pochodna zachodzących w mieście zmian demograficznych, a w szczególności starzenia się społeczeństwa. Biorąc pod uwagę bieżące tendencje i przyszłe prognozy można przewidywać, iż koszty świadczenia usług wspierających osoby zależne będą gwałtownie wzrastały. Dlatego konieczne stanie się rozwijanie usług świadczonych metodami środowiskowymi, które w oparciu o współpracę międzysektorową mogą mieć formę względnie powszechną, w przeciwieństwie do działań realizowanych przez instytucje stacjonarne.

Tabela 18 Wydatki Rybnika w dziale 852 - Pomoc społeczna

	2017	2018	2019
ogółem	34 555 049,82	38 233 436,05	41 789 182,31
świadczenia na rzecz osób fizycznych	10 569 496,02	9 772 234,80	8 697 691,15
Domy pomocy społecznej	6 289 792,16	6 439 847,72	7 025 545,72
Zasiłki okresowe, celowe i pomoc w naturze oraz składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	1 790 165,73	1 680 900,45	1 593 749,93
Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze	816 675,10	973 748,90	1 026 189,77

Źródło: dane Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Z danych zawartych w sprawozdaniu z działalności Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku za 2019 rok wynika, że na usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania przeznaczono kwotę: 1.026.189,77 zł. Usługi

realizował w ramach zlecenia Polski Czerwony Krzyż. W kwocie tej niemal połowę środków przeznaczono na realizację usług podstawowych i pielęgnacyjnych. Druga połowa to środki przeznaczane na realizacje usług specjalistycznych.

1. usługami podstawowymi objęto 173 osoby, wypracowano – 21 880 godz. na kwotę – 432 459,50 zł,
2. usługami pielęgnacyjnymi objęto 57 osób, wypracowano – 3 083 godziny na kwotę – 86 188,00 zł,
3. usługami specjalistycznymi (rehabilitacja) objęto 57 osób, wypracowano – 5 280,5 godziny na kwotę – 215 332,90 zł,
4. usługami specjalistycznymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi (zadanie zlecone), objęto 48 osób (w tym 6 dzieci), wypracowano – 9.285 godzin (w tym 2 508,5 godziny usług dla dzieci) na kwotę – 292 209,37zł. (w tym 102 711,37 zł kosztu usług dla dzieci).

Jak wskazywano powyżej, w perspektywie najbliższych lat wzrastało będzie zapotrzebowanie na usługi wspierające, a zatem znacząco wzrosną także koszty ich świadczenia, co generowało będzie potrzebę przemodelowania formy świadczenia usług oraz poszukiwania metod optymalizacji rosnących kosztów obsługi osób wymagających wsparcia. W tym celu konieczne może okazać się wykorzystanie doświadczeń Miasta z zakresu realizacji działań w obszarze opieki wytchnieniowej oraz programów deinstytucjonalizacji opieki.

8. Podsumowanie

Biorąc pod uwagę wyniki przeprowadzonej analizy wskazać można, że wśród kluczowych problemów i wyzwań Miasta Rybnika w kolejnych latach znaleźć się mogą problemy, takie jak:

- Stopniowe wyludnianie się miasta i rozrost strefy podmiejskiej. Wzrost liczby mieszkańców strefy podmiejskiej, prawdopodobnie odbywa się za sprawą migracji młodych mieszkańców Rybnika osiedlających się na terenach podmiejskich (suburbanizacja), co przełoży się na malejącą bazę podatników oraz stopniowo rosnące koszty utrzymania infrastruktury i instytucji miejskich, z których korzystać będą także mieszkańcy sąsiednich powiatów.
- Starzenie się społeczeństwa – obserwuje się stały i istotny wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym, przy jednoczesnym spadku liczby najmłodszych mieszkańców. Starzenie się społeczeństwa oraz zmieniający się model rodziny powodować będą rosnące zapotrzebowanie na świadczenie usług wspierających osoby zależne. Wzrost liczby seniorów oraz rosnąca długość życia, powodowały będą przyrost osób wymagających opieki, przy jednoczesnym spadku liczby

potencjalnych opiekunów (dzieci, najbliższej rodziny etc.). Implikowało to będzie konieczność rozwijania nowych form wsparcia, tańszych i powszechniejszych niż tworzenie nowych ośrodków stacjonarnych.

- Z danych zawartych w systemie EKSMON wynika, że liczba zarejestrowanych osób z niepełnosprawnościami w mieście ma tendencję spadkową. Oczywiście nie oddaje to w pełni rzeczywistej liczby osób z niepełnosprawnościami w mieście, ponieważ nie mają one obowiązku rejestrowania się w systemie. Jednocześnie zwiększa się grupa osób z niepełnosprawnościami wśród seniorów. Najczęstszą przyczyną niepełnosprawności, jest niepełnosprawność ruchowa (około 1/3 ogółu przypadków). Osoby z niepełnosprawnością oraz osoby z długotrwałą lub ciężką chorobą to jedni z najczęstszych odbiorców świadczeń pomocowych w mieście. W kolejnych latach ze względów demograficznych, grupa ta prawdopodobnie będzie rosła.

Oprócz wymienionych elementów problemowych, wskazać można także na mocne strony dotyczące sytuacji w Mieście, wśród których wymienić można między innymi:

- W ostatnich latach w sposób zauważalny rośnie zarówno zamożność miasta jak i jego mieszkańców. Notowano także stopniowy spadek liczby osób pozostających bez pracy. Korzystnie kształtowały się także wskaźniki przedsiębiorczości. Mimo pozytywnych zmian strukturalnych, dochody mieszkańców miasta nadal są niższe od średnich dochodów mieszkańców województwa śląskiego, wobec czego ich potencjalne możliwości korzystania lub współpłacenia za usługi wspierające, nadal będą niższe niż w bogatszych miastach województwa.

- Mocną stroną i zasobem Rybnika jest duże doświadczenie w realizacji działań wspierających osoby zależne i ich opiekunów. Miasto posiada zarówno liczne dokumenty diagnozujące i koncentrujące się na wspieraniu osób wymagających wsparcia, jak i doświadczenia w realizacji, zlecaniu działań i współpracy w ramach projektów partnerskich z przedstawicielami sektora społecznego. Na terenie miasta funkcjonują także liczne placówki publiczne i niepubliczne, które w mogą tworzyć szeroki system wspierania i rozwijania usług opieki wytchnieniowej. Zasób ten jest szczególnie istotny w kontekście rosnących wydatków na pomoc społeczną, a w szczególności na funkcjonowanie DPS oraz realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych opiekuńczych, na które zapotrzebowanie stale wzrasta.

Biorąc pod uwagę wnioski płynące z badań jakościowych i ilościowych można wskazać, iż:

- Zdecydowana większość osób zależnych, którym usługi świadczyli opiekunowie biorący udział w badaniu, to ich potomstwo, w znacznym stopniu całkowicie zależne od pomocy opiekunów. W przeważającej większości powodem pozostawania w zależności, jest niepełnosprawność w

stopniu umiarkowanym lub znacznym. Ponadto połowa osób zależnych znajdowała się w wieku aktywności zawodowej, a 1/4 była nieletnia, przy czym w większości przypadków zależność utrzymywała się przez okres długotrwały, powyżej 5 lat.

- Większość osób zależnych w badanej populacji wymaga opieki całodobowej, w dużej mierze ze względu na wskazywane ograniczenia w zakresie wymaganego wsparcia w przemieszczaniu się poza domem, ale także w czynnościach życia codziennego.
- Większość opiekunów świadczących usługi, to matki dzieci z niepełnosprawnościami. Na ogół są to osoby niepracujące, pełniące opiekę całodobowo, sporadycznie mogące liczyć na wsparcie rodziny lub osób trzecich.
- Znaczna część osób zależnych korzystała w okresie w którym prowadzono badanie ze wsparcia instytucjonalnego – wsparcia WTZ, organizacji pozarządowych, placówek edukacyjnych itp. Ze zgromadzonych relacji wynika, że instytucje pomocowe pełnią bardzo istotną rolę zarówno w życiu osób zależnych jak i ich opiekunów. Dla osób zależnych są formą opieki, edukacji, rehabilitacji etc. natomiast w przypadku opiekunów wpływają korzystnie na możliwość odpoczynku i realizacji zadań innych niż opieka nad osobą zależną.
- Opiekunowie osób zależnych najczęściej ze względu na długotrwałą/wieloletnią opiekę pełnioną na rzecz swoich dzieci, często deklarują skrajne zmęczenie psychiczne i fizyczne, wypalenie, brak czasu wolnego oraz ograniczenie aktywności społecznej i zawodowej. Mimo to sporadycznie rozważają umieszczenie osoby zależnej w DPS, co wskazuje za równo na duże zaangażowanie emocjonalne, przywiązanie i przyzwyczajenie do panującej sytuacji, które bez wsparcia z zewnątrz może jedynie nasilać negatywne odczucia wyczerpania fizycznego i psychicznego.
- Czynnikami, które ograniczają dostępność usług wspierających są zdaniem badanych: względnie wysokie koszty niektórych usług, brak informacji o dostępności poszczególnych usług oraz słaby przekaz wiedzy pomiędzy instytucjami wspierającymi a opiekunami, na temat możliwości uzyskania wsparcia.
- Począwszy od lat '90. XX w. opiekunowie zauważają stały progres zarówno we wczesnym diagnozowaniu schorzeń dzieci, podejściu od opiekunów i osób z niepełnosprawnościami, możliwości uzyskiwania informacji na temat dostępnych form wsparcia jak i zwiększenie akceptacji społecznej dla osób z niepełnosprawnościami.
- Badane osoby są skłonne korzystać w większym stopniu ze wsparcia oferowanego przez instytucje publiczne i niepubliczne. Wskazują jednak na konieczność budowania zaufania między opiekunami a instytucjami, a także odpowiedniej organizacji wsparcia, które byłoby komfortowe dla osób korzystających z oferty.

- Z zebranych danych wynika także, że opiekunowie osób zależnych oczekują poprawy dostępu zarówno do informacji o możliwych formach wsparcia, a także realnej pomocy finansowej czy opieki wytchnieniowej, która zapewni im możliwość regeneracji i odpoczynku. Osoby te w najmniejszym stopniu oczekują wsparcia w zakresie emocjonalnym, jednak nie bez znaczenia mogą okazać się grupy wsparcia, poradnictwo psychologiczne oraz inne działania, które pozwolą im pozbyć się lub ograniczyć natłok negatywnych emocji.
- Wśród najbardziej oczekiwanych form wsparcia w postaci krótkiej przerwy znajdują się przerwy kilkugodzinne, lub interwencyjne czy weekendowe, najchętniej realizowane w miejscu zamieszkiwania osoby zależnej. Dzięki dostępowi do tego typu usług, znaczna część badanych mogłaby zarówno odpocząć od permanentnego obciążenia opieką, jak i zadbać o własne zdrowie i samopoczucie.

Wobec powyższego rekomenduje się w pierwszej kolejności podjęcie działań nakierowanych na poprawę dostępu do informacji na temat możliwych form wsparcia osób opiekujących się osobami zależnymi. Wsparcie informacyjne powinno mieć charakter powszechny i ogólnodostępny, a ze względu na wiek i pokrewieństwo pomiędzy osobami zależnymi i ich opiekunami, dostęp do informacji propagowany powinien być zarówno w podmiotach leczniczych, jak i przez ośrodek pomocy społecznej. Jest to istotne z tego względu, iż w dalszym ciągu wielu opiekunów nie posiada informacji na temat dostępnych w mieście i kraju form pomocy. W chwili obecnej mimo promocji, słabo rozpoznawalne są zarówno usługi asystenckie, jak i działania prowadzone zarówno przez organizacje pozarządowe, jak i jednostki gminne, co zauważalne jest w prezentowanych w raporcie wynikach badań. Bez upowszechnienia informacji na temat możliwych form wsparcia oraz odciążenia opiekunów osób zależnych, prawdopodobne stanie się to, iż ich stan fizyczny i psychiczny będzie ulegał dalszemu pogorszeniu i stopniowemu wypaleniu.

Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

9. Cele Lokalnego Programu Opieki Wytchnieniowej

W oparciu o przeprowadzoną na etapie diagnostycznym analizę statystyczną oraz wyniki zrealizowanych badań społecznych, a także mając na uwadze idee przyświecające opiece wytchnieniowej należy przyjąć, że ze względu na poziom niezaspokojenia potrzeb społecznych i ich prognozowany wzrost wynikający między innymi ze zmian struktury demograficznej, usługi przerwy wytchnieniowej docelowo powinny mieć charakter usług dostępnych powszechnie. Ponadto konieczne będzie wypracowanie systemu wsparcia społecznego, który opierał się będzie na możliwie szerokich zasobach należących do zróżnicowanego grona podmiotów samorządowych, prywatnych i społecznych. Łączenie potencjałów i zasobów różnych grup interesariuszy opieki wytchnieniowej, pozwoli w dłuższej perspektywie na poprawę dostępności usług opieki wytchnieniowej, rozszerzenie katalogu dostępnych usług, jak i realizację najkrótszej drogi dostępu usługi dla klienta. Oparcie systemu o zasoby należące jednocześnie do instytucji publicznych i niepublicznych funkcjonujących w ramach danego środowiska lokalnego, pozwoli także na możliwie elastyczne dostosowanie form wsparcia do zróżnicowanych potrzeb zgłaszanych przez użytkowników w obrębie danej społeczności. Pozwoli także na obniżenie kosztów (w tym społecznych) wynikających z niedostosowania oferty wsparcia, do realnych potrzeb środowiska.

Tworząc system usług opieki wytchnieniowej, konieczne jest zapewnienie nie tylko dostępności samych usług wspierających osoby zależne i ich opiekunów. Ważne jest również prowadzenie działań wspierających rozwój bazy podmiotów świadczących usługi, poprawa dostępu do wiedzy o usługach, ich popularyzacja, rozwój umiejętności kadr świadczących wsparcie, dostosowanie infrastruktury niezbędnej do świadczenia usług, a także zwiększanie liczby dostawców usług.

Wobec powyższego **celem głównym** Lokalnego Programu Opieki Wytchnieniowej dla miasta Rybnika na lata 2020-2023 jest

Rozszerzenie i promocja oferty usług opieki wytchnieniowej w Mieście Rybniku

Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Realizacja celu głównego osiągnięta zostanie przez realizację dwóch **celów strategicznych**, które związane będą z wdrożeniem rozwiązań pozwalających na promocję opieki wytchnieniowej w mieście Rybniku oraz rozszerzanie oferty usług.

Cel strategiczny 1 – Rozszerzenie oferty usług opieki wytchnieniowej w Mieście Rybniku

Cel strategiczny 2 – Poprawa wizerunku usług wspierających i instytucji pomocowych w Mieście Rybniku

Przyjęte w Programie cele strategiczne, koncentrowały będą się wokół rozwoju opieki wytchnieniowej wspierającej w szczególności opiekunów osób:

- Chorujących na demencję i choroby otępienne,
- Z zaburzeniami psychicznymi,
- Z niepełnosprawnością ruchową,
- Dzieci i osób pełnoletnich z niepełnosprawnościami,
- Osób samotnych,
- Osób zagrożonych wykluczeniem z oferty usług wspierających w skutek zmian gospodarczych.

Ponadto działania programu przewidują szereg przedsięwzięć nastawionych na sieciowanie i wzmacnianie kadr publicznych i niepublicznych instytucji realizujących przedsięwzięcia z zakresu opieki wytchnieniowej. Zakłada się, że realizacja działań z zakresu przerwy wytchnieniowej pozwoli na zapewnienie opiekunom faktycznym dostępu do wsparcia i obciążenia wynikającego z opieki nad osobą zależną. Ponadto będzie to także krok w stronę realizacji prawa opiekunów faktycznych do samorealizacji w nawiązaniu do konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności przyczyni się do:

- Zapobiegania wypaleniu opiekunów i osób zależnych, odciążanie fizyczne i psychiczne opiekuna.
- Pomocy opiekunowi w pełnieniu roli opiekuna oraz umożliwienie funkcjonowania w innych rolach życiowych.
- Wzmacnianie deinstytucjonalizacji wsparcia, które w dużej mierze może być świadczone w formule środowiskowej.
- Oferowanie osobom zależnym możliwości pełniejszego rozwoju i uczestnictwa w środowisku lokalnym lub poza nim.
- Umożliwienie osobom zależnym funkcjonowania w środowisku lokalnym.

- Możliwość ograniczenia wydatków publicznych na wsparcie osób zależnych i ich opiekunów, zwłaszcza w odniesieniu do kosztów opieki instytucjonalnej i długoterminowej.

9.1 Cele strategiczne, operacyjne i kierunki działań Programu

W przedmiotowym podrozdziale przedstawione cele strategiczne, operacyjne i kierunki działań odpowiadające planowanej w Lokalnym Programie Opieki Wytchnieniowej celom interwencji. Zaproponowana struktura interwencji wynika ze zdiagnozowanych deficytów Miasta w zakresie potrzeb wsparcia opiekunów faktycznych oraz osób zależnych, a także odnosi się wprost do zaproponowanego celu głównego Programu. Przyjęty w dokumencie katalog celów operacyjnych i kierunków działań, przygotowano w formie działań ramowych, które podjęte powinny zostać w celu wdrożenia założeń Lokalnego Programu Opieki Wytchnieniowej na lata 2021-2023. Kierunki działań oraz ich zakres powinny zostać w przyszłości w trakcie aktualizacji Programu uzupełniane i modyfikowane. Założenie to wynika z faktu stałego rozwoju zakresu usług wspierających, zmieniających się potrzeb społecznych oraz uwarunkowań lokalnych, prawnych i finansowych.

Cel strategiczny 1
Rozszerzenie oferty usług opieki wytchnieniowej w Mieście Rybniku

Cel strategiczny 1 koncentruje się wokół działań zmierzających do rozszerzenia oferty usług opieki wytchnieniowej w Mieście Rybniku, rozwoju istniejącego w Mieście systemu wsparcia osób zależnych i ich opiekunów, a także utworzenia systemu wymiany informacji o zapotrzebowaniu na poszczególne usługi wspierające. Ważnym komponentem celu będzie także wsparcie dla osób, które w latach '90. XX w. w skutek restrukturyzacji gospodarki utraciły stałe zatrudnienie i od tamtego czasu pozostawały długotrwale bezrobotne, lub pracowały dorywczo, przez co nie posiadają uprawnień emerytalnych i docelowo mogą zostać wykluczone z oferty usług wspierających. Problem ten w najbliższej przyszłości może dotyczyć także osób, które w kolejnych latach mogą utracić zatrudnienie w skutek planowanych likwidacji kopalń. Istotna będzie zarówno indywidualizacja usług wspierających dla mieszkańców wymagających pomocy, tworzenie pakietów usług, jak i dążenie do zapewnienia stałego dostępu do nich między innymi za sprawą dywersyfikacji źródeł finansowania usług w Mieście. Kluczowym elementem

celu będzie powołanie jednostki koordynującej ofertę usług opieki wytchnieniowej oraz utworzenie systemu koordynatorów usług, którzy będą w stałym kontakcie z instytucjami świadczącymi usługi w Rybniku jak i mieszkańcami poszukującymi wsparcia. Cel strategiczny 1 zrealizowany zostanie poprzez 4 cele operacyjne i dedykowane im kierunki działań.

Cel operacyjny 1.1

Rozwój systemu wsparcia osób zależnych i ich opiekunów

Kierunki działań:

- Powołanie podmiotu koordynującego system opieki wytchnieniowej w Rybniku.
- Opracowanie systemu koordynatorów usług opieki wytchnieniowej.
- Stworzenie punktu konsultacyjnego z dostępem do informacji o dostępnych usługach.
- Dywersyfikacja źródeł finansowania usług opieki wytchnieniowej.
- Dążenie do zapewnienia stałych usług opieki wytchnieniowej w Mieście.

Cel operacyjny 1.2

Rozwój dedykowanych form wsparcia

Kierunki działań:

- Rozwój oferty wsparcia usługowego dla seniorów i ich opiekunów.
- Rozwój oferty wsparcia da osób chorujących na demencję, choroby otępienne i ich opiekunów.
- Rozwój oferty wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich opiekunów.
- Rozwój oferty wsparcia dla osób niepełnosprawnością ruchową i ich opiekunów.
- Rozwój oferty wsparcia dla dzieci z niepełnosprawnościami i ich opiekunów.
- Rozwój oferty wsparcia dla osób samotnych.
- Rozwój oferty wsparcia dla osób, które znajdują się na początkowym etapie wspierania osób zależnych.
- Rozwój oferty wsparcia psychologicznego grupowego i indywidualnego.

Cel operacyjny 1.3

Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Utworzenie systemu wymiany informacji o zgłaszanych potrzebach i dostępnych formach wsparcia

Kierunki działań:

- Utworzenie systemu wymiany informacji o potrzebach osób zależnych i ich opiekunów
- Rozwój i koordynacja dostępnych usług oferty opieki wytchnieniowej
- Tworzenie pakietów wsparcia w ramach opieki wytchnieniowej
- Indywidualizacja dostępnych form wsparcia
- Wprowadzenie mechanizmu cyklicznych badań zapotrzebowania na usługi opieki wytchnieniowej.
- Sieciowanie i integracja zasobów lokalnych znajdujących się w publicznych i niepublicznych podmiotach funkcjonujących w Rybniku.

Cel operacyjny 1.4

Rozwój oferty wsparcia instytucjonalnego i nieinstytucjonalnego

Kierunki działań:

- Uruchomienie usług wsparcia w formie „pogotowia interwencyjnego" – opieka wytchnieniowa w nagłych przypadkach
- Rehabilitacja i wsparcie w domu w formie home sharing
- Rozwój oferty wsparcia instytucjonalnego realizowanego przez placówki publiczne i niepubliczne.
- Rozwój nieinstytucjonalnych form opieki wytchnieniowej w Rybniku.
- Rozwój oferty wsparcia w miejscu zamieszania i poza nim.
- „Recepta społeczna" – włączenie pracowników służby zdrowia w działania na rzecz opieki wytchnieniowej.
- Rozszerzenie oferty usług asystenta osoby niepełnosprawnej.
- Rozwój oferty usług opiekuńczych.
- Podjęcie działań zmierzających do deinstytucjonalizacji wsparcia osób zależnych i ich opiekunów.
- Podjęcie działań nakierowanych na wydłużenie okresu wsparcia osób zależnych poza placówkami stacjonarnymi.
- Utworzenie wyspecjalizowanego ośrodka usług wspierających osoby z niepełnosprawnością sprzężoną.

Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Cel strategiczny 2

Poprawa wizerunku usług wspierających i instytucji pomocowych w Mieście Rybniku

Drugi z celów strategicznych koncentruje się wokół rozwoju oferty usług opieki wytchnieniowej koncentruje się wokół działań nakierowanych na poprawę wizerunku instytucji świadczących usługi wspierające oraz promocję korzystania z usług. Działania te będą miały na celu między innymi przełamanie i próba zwalczenia tabu jakie często związane jest z korzystaniem mieszkańców z usług pomocowych. Dotyczy to między innymi negatywnego stereotypu opiekuna osoby zależnej, która korzysta z usług pomocowych przez co postrzeganej jako osoba, która nie radzi sobie z problemami samodzielnie, wymaga wsparcia, jest nieporadna. Działanie to pozwoli na wydłużenie okresu w którym osoby zależne pozostają poza instytucjonalną opieką oraz pozwoli poprawić kondycję i funkcjonowanie opiekunów. W ramach celu podjęte zostaną także działania zmierzające do poprawy wizerunku i zmiany stereotypu ośrodków pomocowych, jako jednostek niechętnych osobom potrzebującym wsparcia. Przewiduje się także dążenie do podnoszenia kompetencji kadr pomocowych i rozwoju działań oddolnych związanych z funkcjonowaniem grup społecznych i organizacji pozarządowych, co przyczyni się także do rozszerzenia oferty wsparcia osób zależnych i ich opiekunów.

Cel operacyjny 2.1

Zmiana wizerunku wsparcia i promocja usług opieki wytchnieniowej

Kierunki działań:

- Przeprowadzenie kampanii informacyjnej przeciwdziałającej stygmatyzacji osób szukających wsparcia w opiece nad osobami zależnymi.
- Przeprowadzenie kampanii nakierowanej na promocję dostępnych usług wspierających i usług opieki wytchnieniowej oraz pozostałych usług wspierających.
- Podjęcie działań promocyjnych i informacyjnych na temat usług dostępnych w Rybniku.
- Propagowanie nowych form usług wspierających i opieki wytchnieniowej.
- Działania nastawione na przełamanie bariery kontaktu mieszkańców z ośrodkami pomocowymi i poprawy wizerunku ośrodków wsparcia.

- Promocja oferty opieki wytchnieniowej i usług wspierających w lokalnych mediach

Cel operacyjny 2.2

Wzmocnienie kompetencji opiekunów i kadr świadczących usługi

Kierunki działań:

- Wsparcie organizacji pozarządowych w realizacji usług wspierających i profesjonalizacji działań.
- Realizacja szkoleń dla opiekunów osób zależnych – jak samemu sobie pomóc.
- Praca nad personelem jednostek pomocowych – uwrażliwienie na potrzeby klientów.
- Utworzenie pakietu szkoleń - jak prowadzić na wsparcie, jak o tym mówić, jak diagnozować potrzeby wsparcia wśród klientów i opiekunów.
- Przygotowanie oferty szkoleniowej oraz poradnika dotyczącego opieki nad osobą starszą i z niepełnosprawnościami.
- Wypracowanie informatora/poradnika zawierającego podstawowe informacje na temat opieki nad osobą starszą i zależną.
- Współpraca instytucji publicznych w zakresie finansowania usług szkoleniowych w tym szkolenia asystentów osób z niepełnosprawnościami.

Cel operacyjny 2.3

Wsparcie grup samopomocowych, działań oddolnych, społecznych i wolontariackich

Kierunki działań:

- Wolontariat i wsparcie osób zależnych oraz ich opiekunów w codziennym funkcjonowaniu.
- Rozwój oferty wolontariatu senioralnego.
- Wsparcie i rozwój grup samopomocowych.
- Rozwój oferty zajęć czasu wolnego dla opiekunów formalnych i osób zależnych.
- Organizowanie szkoleń i zajęć edukacyjnych dla opiekunów osób starszych, niepełnosprawnych i zależnych.
- Działalność grup wsparcia dla rodzin, opiekunów i przyjaciół osób zaburzonych psychicznie.
- Wspieranie działań edukacyjnych i prozatrudnieniowych dla opiekunów osób zależnych.

10. Finansowanie Programu

Prezentowany Program określa podstawowe cele i kierunki działań Miasta Rybnika w zakresie opieki wytchnieniowej na lata 2021-2023. Przed samorządem stoi więc perspektywa zabezpieczenia oraz pozyskiwania odpowiednich środków finansowych na realizację zaplanowanych działań. Wobec powyższego podstawowymi źródłami finansowania przedsięwzięć przewidzianych w Programie będą:

- Środki własne Miasta Rybnika.
- Fundusz Solidarnościowy – państwowy fundusz celowy, którego dysponentem jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, w szczególności środki dostępne w kolejnych edycjach programu „Opieka wytchnieniowa" oraz programu „Centra opiekuńczo-mieszkalne".
- Środki pozyskane przez gminę z funduszy Unii Europejskiej w perspektywie finansowej 2021-2027, przede wszystkim z Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego .
- Środki finansowe transferowane w ramach Mechanizmów Finansowych Europejskiego Obszaru Gospodarczego i Norweskiego Mechanizmu Finansowego;
- Inne środki budżetu państwa oraz odpowiednich ministerstw i podległych im instytucji.
- Dotacje i granty zewnętrze.
- Darowizny i inne formy ofiarności publicznej.
- Środki własne organizacji pozarządowych zaangażowanych w realizację usług opieki wytchnieniowej.
- Inne dostępne źródła finansowania.

11. Zarządzanie Programem

Nieodzownym elementem wdrażania Programu jest jego monitorowanie oraz ewaluacja. Realizacja wytyczonych w dokumencie kierunków działania wymagać będzie ścisłej współpracy z pozostałymi jednostkami organizacyjnymi gminy, instytucjami powiatowymi, organizacjami trzeciego sektora działającymi na terenie gminy oraz lokalnymi liderami współtworzącymi system opieki wytchnieniowej w mieście. W związku z powyższym corocznie będzie przygotowywane przez Ośrodek

Pomocy Społecznej w Rybniku sprawozdanie o stopniu realizacji przyjętych celów Programu i zrealizowanych w danym okresie sprawozdawczym przedsięwzięć. Działanie to pozwoli na bieżącą ocenę (ilościową) realizacji poszczególnych zadań i wskazanie ewentualnych pojawiających się trudności. Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Programu Opieki Wytchnieniowej w Mieście Rybniku za rok poprzedni będzie publikowane na stronach Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku.

W ramach ewaluacji Programu, czyli oceny jakościowej wprowadzanych zmian związanych z realizacją przyjętych w Programie celów i kierunków działań, przeprowadzone zostanie badanie ewaluacyjne w formie ewaluacji ex-post. Badanie przeprowadzone zostanie w ostatnim półroczu realizacji Programu. Ewaluacja zrealizowana zostanie w formie spotkania konsultacyjno-warsztatowego, w którym udział wezmą przedstawiciele wszystkich głównych interesariuszy Programu. W trakcie badania ocenie poddana zostanie skuteczność realizacji poszczególnych celów, ich trafność oraz efektywność. Wyniki monitoringu i ewaluacji Programu, staną się podstawą do wprowadzania zmian w założeniach rozwoju usług opieki wytchnieniowej Miasta Rybnika w kolejnych latach.

12. Wskaźniki realizacji Programu

Wskaźniki realizacji Programu to zbiór podstawowych danych na temat zrealizowanych w ramach jego realizacji przedsięwzięć, wynikających z wytyczonych celów strategicznych i kierunków działań. Wskaźniki zgodnie z przyjętą koncepcją monitoringu agregowane i analizowane będą w ujęciu rocznym. Wyniki corocznego monitoringu zawarte zostaną w opracowywanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Rybniku sprawozdaniach, w których znajdą się co najmniej informacje takie jak:

- Wykaz zrealizowanych zadań w okresie raportowania;
- Poniesione wydatki budżetowe i pozyskane środki zewnętrzne na realizację zadań;
- Liczba przeprowadzonych kampanii edukacyjnych/informacyjnych w zakresie popularyzacji opieki wytchnieniowej;
- Liczba osób objętych opieką wytchnieniową w Mieście Rybniku.

13. Spis tabel i rysunków

Tabela 1 Liczba mieszkańców Rybnika w latach 2017-2019 7

Tabela 2 Liczba mieszkańców powiatu rybnickiego 8

Tabela 3 Ruch naturalny - urodzenia, zgony oraz przyrost naturalny w latach 2017-2019..... 8

Tabela 4 Stopa bezrobocia rejestrowanego w woj. śląskim oraz Rybniku [w %]..... 10

Tabela 5 Liczba osób bezrobotnych 10

Tabela 6 Liczba i struktura osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędzie pracy..... 11

Tabela 7 Porównanie wskaźników przedsiębiorczości Rybnika oraz woj. śląskiego w latach 2017-2019 11

Tabela 8 Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w zł..... 12

Tabela 9 Liczba i struktura osób w wieku 60+..... 13

Tabela 10 Liczba i płeć osób z niepełnosprawnościami w Rybniku w latach 2017-2019 14

Tabela 11 Struktura wiekowa osób z niepełnosprawnościami..... 14

Tabela 12 Osoby z niepełnosprawnościami według stopnia niepełnosprawności 15

Tabela 13 Niepełnosprawność według kodu schorzenia 16

Tabela 14 Wykształcenie osób z niepełnosprawnością..... 17

Tabela 2 Stopień obciążenia opieką nad osobami zależnymi przez opiekunów..... 21

Tabela 15 Wybrane przyczyny trudnej sytuacji życiowej rodzin w Rybniku w latach 2015-2019 32

Tabela 16 Wsparcie środowiskowe dla rodzin osób starszych i niepełnosprawnych..... 34

Tabela 17 Wydatki Rybnika w dziale 852 - Pomoc społeczna 41

Wykres 1 Struktura demograficzna miasta w latach 2017-2019..... 9

Wykres 2 Dochody miasta ogółem oraz dochody miasta i gmin województwa na 1 mieszkańca..... 10

Wykres 10 Płeć opiekunów osób zależnych 18

Wykres 11 Wiek opiekunów osób zależnych 19

Wykres 12 Wykształcenie opiekunów osób zależnych..... 19

Wykres 13 Czy opiekun osoby zależnej jest osobą pełnosprawną/niepełnosprawną? 20

Wykres 14 Ile godzin tygodniowo poświęca Pan/Pani na opiekę nad osobą zależną?..... 20

Wykres 16 Stopień obciążenia opieką nad osobami zależnymi przez opiekunów - średnia ocen..... 22

Wykres 20 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie informacyjne..... 23

Wykres 21 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie instytucjonalne 23

Wykres 22 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie emocjonalne 24

Wykres 23 Gdyby mógł Pan/mogła Pani skorzystać z przerwy wytchnieniowej, polegającej na zapewnieniu opieki dla osoby zależnej przez wykwalifikowane osoby, to na jaki okres chciałby Pan/chciałaby Pani skorzystać z takiej usługi? 25

Wykres 24 Jaka forma/sposób organizacji usługi byłby Pani/Pana zdaniem najbardziej odpowiedni dla osoby zależnej, którą Pan/Pani się opiekuje? 25