LOKALNY PROGRAM OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ GMINY OŁAWA NA LATA 2021-2023

GMINA OŁAWA

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

Spis treści

1. WPROWADZENIE....3
2. METODOLOGIA BADAŃ....4
3. DIAGNOZA....5
   3.1. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA GMINY Z UWZGLĘDNIENIEM SYTUACJI DEMOGRAFICZNEJ....5
   3.2. CHARAKTERYSTYKA OSÓB ZALEŻNYCH....6
   3.3. OSOBY ZALEŻNE I ICH OPIEKUNOWIE W SYSTEMIE POMOCY SPOŁECZNEJ....8
   3.4. ZASOBY INSTYTUCJONALNE GMINY DO ŚWIADCZENIA USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ....10
4. POTRZEBY OPIEKUNÓW OSÓB ZALEŻNYCH NA PODSTAWIE BADAŃ....13
   4.1. CHARAKTERYSTYKA I SYTUACJA ŻYCIOWA OPIEKUNÓW....13
   4.2. OCZEKIWANIA OPIEKUNÓW CO DO ZAKRESU I FORM USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ....19
   4.3. PRZERWA WYTCHNIENIOWA A AKTYWNOŚĆ OPIEKUNÓW....22
5. ANALIZA STRATEGICZNA SWOT....23
6. WNIOSKI I REKOMENDACJE....26
7. MISJA, CELE I KIERUNKI DZIAŁANIA....28
   7.1. MISJA....28
   7.2. CELE I KIERUNKI DZIAŁANIA....28
8. FINANSOWANIE, WDRAŻANIE, MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU....32
   8.1. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA....32
   8.2. KRYTERIA DOSTĘPU DO USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ....32
   8.3. WDRAŻANIE PROGRAMU....32
   8.4. MONITORING WDRAŻANIA PROGRAMU....33
   8.5. EWALUACJA PROGRAMU....33
   8.6. WSKAŹNIKI REALIZACJI PROGRAMU....33

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

1. WPROWADZENIE

Lokalny Program Opieki Wytchnieniowej Gminy Oława na Lata 2021-2023 powstał w ramach projektu „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" realizowanego przez Fundację „Imago". W projekcie brało udział 10 gmin z trzech województw, w tym Gmina Oława, w której podmiotem bezpośrednio współpracującym z Fundacją nad kształtem *Programu* był Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.

Dokument składa się z dwóch głównych części: diagnozy, której metodologia przedstawiona zostanie w kolejnym rozdziale, oraz części planistycznej zawierającej cele i kierunki działania, a także procedurę wdrażania, monitoringu i ewaluacji *Programu*.

Swoim zakresem *Program* wpisuje się w obowiązującą *Gminną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Oława na lata 2018-2023.* W szczególności przyczyniać się będzie realizacji dwóch wskazanych w *Strategii* kierunków działania: „1. Wzmacnianie rodziny w pełnieniu jej podstawowych funkcji" oraz „3. Wysoki poziom usług dedykowanych osobom starszym i osobom z niepełnosprawnościami". Pozostaje również komplementarny z innymi obowiązującymi w Gminie dokumentami dotyczącymi polityki społecznej.

Dokument niniejszy ma na celu zakreślenie planów Gminy Oława w zakresie działań zmierzających do zapewnienia opiekunom faktycznym osób zależnych usług szeroko rozumianej opieki wytchnieniowej. Przez opiekuna faktycznego rozumie się tu osobę, która sprawuje opiekę nad osobą zależną, zazwyczaj wspólnie z nią zamieszkując, i doświadcza z tego powodu długotrwałych obciążeń negatywnie wpływających na pełnienie ważnych dla niej ról społecznych i podejmowanie działań zmierzających do osobistego dobrostanu. Osoba zależna to każda osoba wymagająca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na niepełnosprawność lub z przyczyn pokrewnych (starość, choroby przewlekłe). Opiekę wytchnieniową pojmuje się poniżej szeroko: jako rozmaite krótkotrwałe usługi oferowane opiekunowi – zarówno wsparcie w opiece mające zapewnić możliwość odpoczynku fizycznego i psychicznego, jak i wyposażenie opiekuna w przydatne w jego roli kompetencje i narzędzia – zmniejszające obciążenia związane z pełnieniem roli opiekuna, pozwalające na dłuższe trwanie relacji opiekuna z osobą, którą wspiera, a w konsekwencji zapobiegające instytucjonalizacji wsparcia lub ją opóźniające.

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

2. METODOLOGIA BADAŃ

Przedstawiona w kolejnych rozdziałach *Programu* diagnoza opiera się na badaniach obejmujących następujące techniki.

Badanie dokumentów zastanych (*desk research*) – w szczególności obowiązujących w Gminie dokumentów strategicznych (*Strategia Rozwoju Gminy Oława na Lata 2015-2025, Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Oława na Lata 2018-2023*) oraz innych dokumentów urzędowych, takich jak sprawozdania, raporty i zestawienia przygotowane przez instytucje gminne oraz powiatowe, danych pozyskanych z systemu statystyki publicznej oraz otoczenia prawnego (ustaw, programów rządowych realizowanych ze środków Funduszu Solidarnościowego). Celem tego etapu badań było wstępne określenie zasobów Gminy do realizacji usług opieki wytchnieniowej oraz skali zapotrzebowania na takie usługi.

Badania jakościowe – w formie pięciu wywiadów grupowych z pracownikami Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, Urzędu Gminy, jednostek organizacyjnych Gminy, przedstawicielami organizacji pozarządowych działających na terenie gminy oraz opiekunami faktycznymi osób zależnych (potencjalnymi odbiorcami usług). Celem było pogłębienie wiedzy o skali i charakterze potrzeb opiekunów oraz zasobach do realizacji usług opieki wytchnieniowej.

Badania ilościowe – ankieta na próbie 102 opiekunów osób zależnych w formie bezpośredniego wywiadu kwestionariuszowego. Starano się przy tym zapewnić możliwie szeroką reprezentację wszystkich kategorii opiekunów wyróżnionych ze względu na płeć, wiek, miejsce zamieszkania. Zakres badanych kwestii dotyczył sytuacji społecznej, ekonomicznej i zdrowotnej osób zależnych oraz ich opiekunów, deklarowanych przez opiekunów potrzeb w kontekście możliwych form wsparcia oraz zapotrzebowania na usługi opieki wytchnieniowej, w tym preferowanych form jej realizacji, czasu, częstotliwości itp.

Zarówno diagnoza, jak i zaproponowane w dokumencie cele i kierunki działania poddane zostały konsultacjom, w których uczestniczyło 20 osób.

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

3. DIAGNOZA

3.1. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA GMINY Z UWZGLĘDNIENIEM SYTUACJI DEMOGRAFICZNEJ

Gmina wiejska Oława położona jest w powiecie oławskim, około 20 km na południowy wschód od Wrocławia. Jej powierzchnia to 233,9 km^{2,}, liczba mieszkańców natomiast wynosi ok. 15 tys. Gmina rozciąga się wokół miasta Oława, gdzie ulokowane są główne instytucje gminne (Urząd Gminy, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej itp.). Na terenie miasta zaspokajane są w znacznym stopniu potrzeby mieszkańców gminy związane z edukacją (szkoły ponadpodstawowe), ochroną zdrowia, kulturą, sportem i rekreacją. Dla wielu mieszkańców Oława oraz pobliski Wrocław są też miejscami pracy. Głównym działem gospodarki pozostaje w gminie rolnictwo. Gmina obejmuje 33 sołectwa. Największe miejscowości to: Bystrzyca – ok. 2500 mieszkańców, Marcinkowice – 1800, Stanowice – 900, Godzikowice – 800. Osadnictwo na terenie gminy ma charakter rozproszony, co w połączeniu z brakiem komunikacji publicznej, złym stanem technicznym dróg oraz odczuwalnym brakiem chodników i ścieżek rowerowych stanowi okoliczność wpływającą na realizację wszelkich usług społecznych.

Zasadnicze znaczenie dla oceny skali potrzeb w zakresie opieki wytchnieniowej ma sytuacja demograficzna gminy, w szczególności zmiany w strukturze wiekowej populacji. Wybrane dane w tym zakresie zawiera tabela zamieszczona poniżej.

Tabela 1. Ludność ogółem i w wybranych grupach wiekowych w latach 2010 i 2017-2019.

Wiek	Płeć	Jednostka miary	2010	2017	2018	2019
ogółem	ogółem	osoba	14 710	15 138	15 200	15 190
65-69 lat	ogółem	osoba	363	808	808	808
70 lat i więcej	ogółem	osoba	1 269	1 231	1 300	1 367
70 lat i więcej	mężczyźni	osoba	426	417	455	499
70 lat i więcej	kobiety	osoba	843	814	845	868
85 lat i więcej	ogółem	osoba	203	261	284	290
85 lat i więcej	mężczyźni	osoba	47	59	64	63
85lat i więcej	kobiety	osoba	156	202	220	227

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, opracowanie własne.

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

Dane te wyraźnie wskazują na rosnący systematycznie udział osób z najstarszych grup wiekowych. W ciągu minionej dekady podwoiła się liczba osób w przedziale wieku 65-69 lat. Z roku na rok przechodzą one do grupy wiekowej 70+ przyrastającej w gminie w ostatnich latach w tempie kilkudziesięciu osób rocznie, czyli o około 5% każdego roku. Wzrasta też liczba osób w wieku 85 lat i więcej; pomiędzy rokiem 2010 a 2019 skumulowany wzrost liczebności tej grupy wiekowej wyniósł 45,5%.

Dotychczasowe tendencje utrzymają się według prognoz Głównego Urzędu Statystycznego także w najbliższych dziesięcioleciach, powodując gwałtowny wzrost liczby ludności w wieku senioralnym, zwłaszcza w wieku 85 lat i więcej. W tabeli poniżej zamieszczone zostały przewidywania dla powiatu oławskiego.

Tabela 2. Ludność w wieku 85 lat i więcej w powiecie oławskim w latach 2020, 2030, 2040, 2050 – prognoza.

Prognoza na rok 2020	**Prognoza na rok 2030**	**Prognoza na rok 2040**	**Prognoza na rok 2050**
Ludność w wieku 85 i więcej	Ludność w wieku 85 i więcej	Ludność w wieku 85 i więcej	Ludność w wieku 85 i więcej
[osoba]	[osoba]	[osoba]	[osoba]
1253	1 541	3 616	4 098

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, opracowanie własne.

3.2. CHARAKTERYSTYKA OSÓB ZALEŻNYCH

Starzenie się społeczeństwa oraz postęp medycyny pozwalający na długotrwałe utrzymywanie przy życiu osób ciężko i przewlekle chorych skutkuje wzrostem liczby osób z niepełnosprawnościami. W tym kontekście przytoczyć można dane na temat osób zaliczonych do stopnia niepełnosprawności prawomocnym orzeczeniem (o stopniu niepełnosprawności lub orzeczeniem o wskazaniach do ulg i uprawnień) lub wyrokiem sądu. Widoczny jest w nich stały wzrost liczby osób niepełnosprawnych.

Tabela 3. Liczba osób z orzeczeniem o niepełnosprawności w latach 2017-2019 według stopnia niepełnosprawności.

	Liczba osób z niepełnosprawnością (osoby powyżej 16 roku życia, którym wydano orzeczenie)		
Stopień niepełnosprawności	**2017**	**2018**	**2019**
znaczy	74	83	102
umiarkowany	111	150	154
lekki	53	38	40
ogółem	238	271	296

Źródło: Elektroniczny Krajowy System Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności, dane udostępnione przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Oławie; opracowanie własne.

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

Wzrost ten w poszczególnych grupach wyodrębnianych ze względu na przyczynę niepełnosprawności nie jest jednak jednorodny, co widać w zestawieniu poniżej.

Tabela 4. Liczba osób z orzeczeniem o niepełnosprawności w latach 2017-2019 według przyczyny niepełnosprawności.

Przyczyna niepełnosprawności	Liczba osób z niepełnosprawnością (osoby powyżej 16 r. ż., którym wydano orzeczenie)		
	2017	2018	2019
01 U upośledzenie umysłowe	7	5	12
02-P choroby psychiczne	10	17	28
03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	12	9	8
04-O choroby narządu wzroku	4	4	6
05-R choroby narządu ruchu	84	98	117
06-E epilepsja	4	5	1
07-S choroby układu krążenia i oddechowego	37	39	37
08-T choroby układu pokarmowego	13	18	15
09-M choroby układu moczowo-płciowego	20	18	19
10-N choroby neurologiczne	30	31	31
11-I inne w tym schorzenia:endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego	17	26	18
12-c całościowe zaburzenia rozwojowe	0	1	4
ogółem	238	271	296

Źródło: Elektroniczny Krajowy System Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności, dane udostępnione przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Oławie; opracowanie własne.

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

Dynamiczny wzrost obserwujemy wśród osób z niepełnosprawnością spowodowaną chorobami narządu ruchu, co interpretować należy jako przede wszystkim konsekwencję wydłużania się czasu życia. Jest to zresztą najczęstsza przyczyna orzekania o niepełnosprawności. Najszybciej jednak przybywa osób niepełnosprawnych z powodu chorób psychicznych. Powodem są przemiany cywilizacyjne pogarszające stan zdrowia psychicznego populacji oraz fakt, że choroby te przestają być tabu, a w konsekwencji osoby cierpiące na nie chętniej zgłaszają się do lekarzy i terapeutów i podejmują leczenie.

Zauważyć jednak należy, że przywołane powyżej dane nie w pełni pozwalają na ocenę skali niepełnosprawności w gminie. Wynika to po części z jednoczesnego funkcjonowania w Polsce różnych systemów orzekania o niepełnosprawności (orzeczenia Powiatowych Zespołów ds. Orzekania o Niepełnosprawności, orzeczenia ZUS i KRUS o niezdolności do pracy), a po części z trudnej do oszacowania liczby osób, których stan zdrowia całkowicie lub w poważnym stopniu ogranicza codzienne funkcjonowanie, lecz które nie posiadają żadnego potwierdzenia swojej niepełnosprawności.

3.3. OSOBY ZALEŻNE I ICH OPIEKUNOWIE W SYSTEMIE POMOCY SPOŁECZNEJ

Zmiany sytuacji demograficznej i zdrowotnej populacji są – obok sytuacji ekonomicznej gospodarstw domowych – głównym czynnikiem kształtującym zapotrzebowanie na usługi pomocy społecznej. W odniesieniu do projektowania i realizacji usług na rzecz osób zależnych i ich opiekunów warto mieć na uwadze przede wszystkim kilka kwestii.

Po pierwsze osoby z niepełnosprawnościami oraz osoby ciężko i przewlekle chore i ich rodziny są i będą głównymi odbiorcami świadczeń pomocy społecznej przyznawanych z powodu trudnej sytuacji życiowej. Łączny udział niepełnosprawności oraz ciężkich i przewlekłych chorób w ogóle przesłanek przyznania pomocy systematycznie rósł, wynosząc w kolejnych latach 60,7% (2017 r.), 61,9% (2018 r.) i 65,2% (2019 r.). Trend ten prawdopodobnie utrzyma się także w przyszłości.

Po drugie następuje i będzie następował wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze oraz pobyt w domach pomocy społecznej, a co za tym idzie wzrost kosztów ponoszonych przez Gminę na te cele. W ciągu dwóch lat wydatki Gminy na usługi opiekuńcze zwiększyły się o 39%, a na odpłatność za pobyt mieszkańców w domach pomocy społecznej o 16,1%.

Spowalnianie tego trendu nie będzie możliwe bez starań zmierzających do deinstytucjonalizacji opieki, zwiększania udziału wsparcia świadczonego w formule środowiskowej oraz umożliwienia opiekunom faktycznym osób zależnych korzystania z dostosowanej do ich potrzeb oferty opieki wytchnieniowej. To natomiast wymagać będzie współdziałania podmiotów działający na terenie gminy w obszarze pomocy społecznej.

Dane obrazujące omawiane zjawiska zestawione zostały w tabelach na kolejnej stronie.

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

Tabela 5. Wybrane przesłanki przyznania pomocy z powodu trudnej sytuacji życiowej w latach 2017-2019.

Wybrane przesłanki przyznania pomocy z powodu trudnej sytuacji życiowej	**Liczba rodzin w roku**		
	2017	**2018**	**2019**
niepełnosprawność	118	117	121
długotrwała lub ciężka choroba	89	93	96
bezrobocie	57	57	50
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	20	26	21
potrzeba ochrony macierzyństwa	20	20	17
ubóstwo	14	14	12
inne	23	12	16
ogółem	341	339	333

Źródło: dane Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Oławie, opracowanie własne.

Tabela 6. Liczba osób, którym przyznano wybrane świadczenia pomocy społecznej w w latach 2017-2019.

	Liczba osób, którym przyznano świadczenia w roku		
Formy pomocy	**2017**	**2018**	**2019**
usługi opiekuńcze ogółem	34	34	42
odpłatność Gminy za pobyt w domu pomocy społecznej	29	25	30

Źródło: dane Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Oławie, opracowanie własne.

Tabela 7. Wydatki Gminy na wybrane świadczenia pomocy społecznej w w latach 2017-2019.

	Kwota świadczeń w roku [zł]		
Formy pomocy	**2017**	**2018**	**2019**
usługi opiekuńcze ogółem	335 399,00	425 842,00	462 837,00
odpłatność Gminy za pobyt w domu pomocy społecznej	689 379,00	704 307,00	800 390,00

Źródło: dane Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Oławie, opracowanie własne.

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

Odpowiadając na potrzeby opiekunów osób zależnych Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Oławie realizował w latach 2019 i 2020 usługi z zakresu opieki wytchnieniowej współfinansowane z Funduszu Solidarnościowego (wcześniej Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych) w ramach Programów „Opieka Wytchnieniowa – 2019" i „Opieka Wytchnieniowa – 2020". Opieka wytchnieniowa świadczona był w formie usługi w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej. Informacje o liczbie osób objętych wsparciem, liczbie godzin wsparcia i kosztach usługi zawiera tabela 8.

Tabela 8. Usługi opieki wytchnieniowej w latach 2019-2020

Rok	Forma wsparcia	Liczba osób objętych wsparciem (opiekunów)	Charakterystyka osób objętych wsparciem	Liczba godzin wsparcia łącznie	Koszt usług łącznie [zł]	Liczba osób zatrudnionych do realizacji usług
2019	Usługa w miejscu zamieszkania osoby niepełno-sprawnej	6	3 dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności 3 osoby dorosłe z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	966	28 423,39	5
2020	Usługa w miejscu zamieszkania osoby niepełno-sprawnej	13	3 dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności 10 osób dorosłych z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	1281	44 246,72	11

Źródło: dane Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Oławie, opracowanie własne.

3.4. ZASOBY INSTYTUCJONALNE GMINY DO ŚWIADCZENIA USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

Zarysowane wyżej zmiany w zakresie demografii i stanu zdrowia populacji generować będą – jak wspomniano – gwałtowny wzrost zapotrzebowania na usługi społeczne dla osób zależnych i ich opiekunów, w tym także na usługi przerwy wytchnieniowej. By podołać tym zadaniom konieczna będzie intensyfikacja i koordynacja działań ze strony podmiotów funkcjonujących w obszarze pomocy społecznej.

Na lokalny potencjał, który mógłby zostać wykorzystany do świadczenia usług opieki wytchnieniowej, składają się zasoby gminne *sensu stricto*, to jest jednostki organizacyjne Gminy, ich kadra i zarządzane przez nie mienie komunalne, oraz podmioty pozagminne – instytucje powiatowe, prywatne podmioty prowadzące działalność komercyjną, organizacje trzeciego sektora – zlokalizowane lub prowadzące działalność z zakresu pomocy społecznej i ochrony zdrowia na terenie gminy lub na rzecz jej mieszkańców.

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

Do pierwszej kategorii zasobów należą:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej realizujący działania statutowe w zakresie pomocy społecznej; jego pracownicy realizują od roku 2019 usługi opieki wytchnieniowej współfinansowane z kolejnych edycji Programu „Opieka Wytchnieniowa".
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Oleśnicy Małej będący ośrodkiem wsparcia dziennego pobytu, przeznaczonym dla 30 osób przewlekle chorych psychicznie i upośledzonych umysłowo typu A i typu B z terenu gminy Oława, a także miasta Oława, gminy Wiązów oraz gminy Jelcz-Laskowice.
- Gminna Biblioteka Publiczna w Bystrzycy z 6 filiami na terenie gminy (w Marcinkowicach, Osieku, Niemilu, Gaci, Godzikowicach i Owczarach) dysponująca kadrą z wykształceniem pedagogicznym (częściowo także w zakresu pedagogiki specjalnej), przygotowaną i gotową do prowadzenia zajęć biblioterapeutycznych. Problemem tej instytucji są natomiast trudne warunki lokalowe – niewielkie pomieszczenia i bariery architektoniczne w większości lokalizacji, w wyjątkiem Niemila.
- Kluby Seniora „Kalina" w Bystrzycy, „Magnolia" w Marcinkowicach, „Niezapominajka" w Osieku skupiające przede wszystkim aktywnych seniorów w stosunkowo dobrym stanie zdrowia; członkowie klubów znający dobrze środowisko senioralne i jego potrzeby mogliby zostać włączeni np. w promowanie usług opieki wytchnieniowej w swojej grupie rówieśniczej; ponadto sama oferta klubów mogłaby się okazać atrakcyjna dla opiekunów osób zależnych, których część jest w wieku senioralnym.
- 27 sal wiejskich w zróżnicowanym stanie technicznym (wszystkie jednak wymagałyby przystosowania do pełnienia innych funkcji niż „biesiadne"); daje się także zaobserwować opór lokalnych społeczności wobec pomysłów zmiany ich dotychczasowego sposobu funkcjonowania.

Najważniejsze dla projektowania i realizacji usług przerwy wytchnieniowej podmioty pozagminne (powiatowe i prywatne) to:

- Dom Pomocy Społecznej w Oławie dla osób dorosłych przewlekle somatycznie chorych z miejscami dla 110 mieszkańców – jednostka powiatowa wpisana do rejestru domów pomocy społecznej w województwie dolnośląskim.
- Dom Pomocy Społecznej - Adam Żmuda w Wiązowie dla osób w podeszłym wieku z miejscami dla 43 mieszkańców – podmiot prywatny wpisany do rejestru domów pomocy społecznej w województwie dolnośląskim.
- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Zespole Opieki Zdrowotnej Oławie o profilu ogólnym dla pacjentów dorosłych, obejmujący całodobową opieką i leczeniem osoby, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego, mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego, nie wymagają już dalszej hospitalizacji, jednak ze względu na stan zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości samodzielnego

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

funkcjonowania w środowisku domowym wymagają profesjonalnej pielęgnacji, rehabilitacji oraz nadzoru lekarskiego; ZOL posiada łącznie 23 łóżka.

- Dzienny Dom Opieki Medycznej w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oławie zapewniający opiekę w dni robocze dla niesamodzielnych mieszkańców powiatu oławskiego, których stan zdrowia nie pozwala na pozostawanie wyłącznie pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a jednocześnie niewymagających całodobowego nadzoru lekarskiego i pielęgniarskiego realizowanego w trybie stacjonarnym
- Hospicjum w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oławie funkcjonujące jako wydzielony, specjalistyczny oddział lecznictwa stacjonarnego z łózkami dla 14 pacjentów.

Zespół Opieki Zdrowotnej, w którego skład wchodzą wymieniony ZOL, DDOM oraz Hospicjum, jest Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej utworzonym i nadzorowanym przez Powiat Oławski.

Najważniejsze podmioty trzeciego sektora to:

- Polski Czerwony Krzyż, Oddział Rejonowy w Oławie, realizujący między innymi usługi opiekuńcze na terenie gminy.
- Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom „Tęcza" prowadzące Warsztaty Terapii Zajęciowej dla 30 osób w formie ośrodka dziennego pobytu, Zakład Aktywizacji Zawodowej zatrudniający 24 osoby i Centrum Terapeutyczno-Rehabilitacyjne.
- Caritas Archidiecezji Wrocławskiej prowadzący między innymi Hospicjum Domowe świadczące usługi na na terenie powiatu oławskiego, a także strzelińskiego,wrocławskiego (powiat ziemski), ząbkowickiego (gmina Ziębice) i średzkiego .
- Fundacja „Pomaluj Mi Świat" prowadząca w przeszłości Środowiskowy Dom Samopomocy, a obecnie organizując treningi i zawody sportowe dla osób z niepełnosprawnością, dysponująca także nieruchomością w Wiązowie, która według deklaracji Fundacji mogłaby po remoncie zostać przeznaczona na Centrum Opieki Wytchnieniowej lub Dom Pomocy Społecznej.

Zauważyć należy raz jeszcze, że znaczna część powyższych zasobów zlokalizowana jest poza terenem gminy: w mieście Oława lub w sąsiedniej gminie Wiązów, a działalność prowadzących je podmiotów ma zasięg ponadgminny, przeważnie powiatowy.

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

4. POTRZEBY OPIEKUNÓW OSÓB ZALEŻNYCH NA PODSTAWIE BADAŃ

Badania ankietowe opiekunów na terenie gminy wiejskiej Oława nie były przeprowadzane na reprezentatywnej próbie, co każe zachować ostrożność przy uogólnianiu ich wyników. Niemniej ponieważ badaniem objęto przeszło 100 osób i starano się dotrzeć do możliwie zróżnicowanej grupy respondentów, pozwalają one na wyciąganie wniosków przynajmniej w odniesieniu do najlepiej rozpoznanej części opiekunów z terenu gminy.

4.1. CHARAKTERYSTYKA I SYTUACJA ŻYCIOWA OPIEKUNÓW

Spośród opiekunów faktycznych osób zależnych, którzy wzięli udział w badaniu, 3/4 to kobiety. Najliczniejszą kategorię wiekową wśród opiekunów stanowiły osoby w wieku 45-64 lata. Co czwarty respondent określił swój wiek na 19-44 lata, a co piąty na 65 lub więcej. Jedynie jeden opiekun faktyczny biorący udział w badaniu miał 18 lat lub mniej. Jeden na dziesięciu zadeklarował, że jest osobą z niepełnosprawnością.

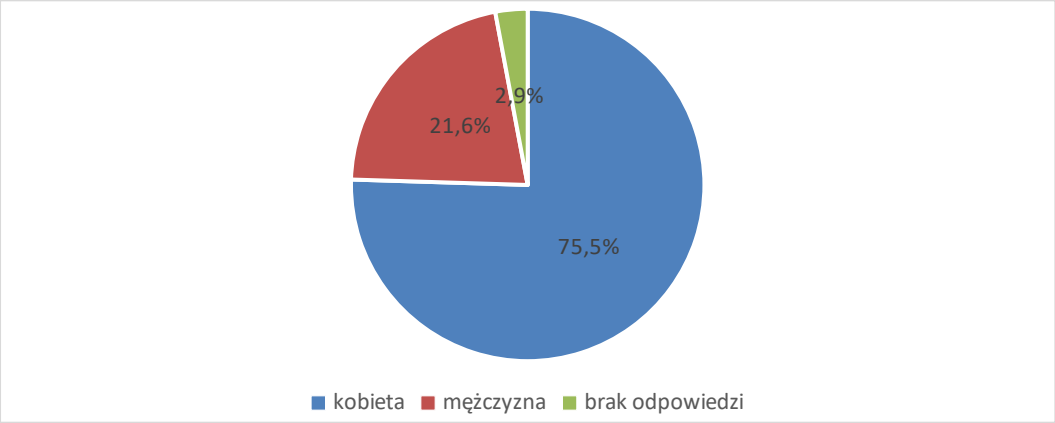
Struktura wykształcenia opiekunów była typowa dla terenów wiejskich. Najliczniejszą grupę stanowiła osoby z wykształceniem zawodowym (37,3%), a następnie średnim (29,4%). Stosunkowo liczna okazała się grupa osób, które zakończyły edukację na poziomie podstawowym (17,6%).

Większość spośród opiekunów, którzy wzięli udział w badaniu, (59,8%) nie była aktywna zawodowo. Mimo to nie opiekunowie *en masse* nie okazali się szczególnie niezadowoleni ze swojej sytuacji materialnej. Najliczniejsza grupa opiekunów osób zależnych oceniła swoją sytuację materialną jako przeciętną (48%). Druga pod względem liczebności grupa określiła swoją sytuację jako dobrą (28,4%). Łącznie na pytanie o ocenę sytuacji materialnej aż 4 na 5 respondentów wybrało odpowiedź „bardzo dobra", „dobra" lub „przeciętna", niespełna 15% natomiast „zła" lub „bardzo zła".

Informacje te zobrazowano na wykresach umieszczonych na kolejnych stronach.

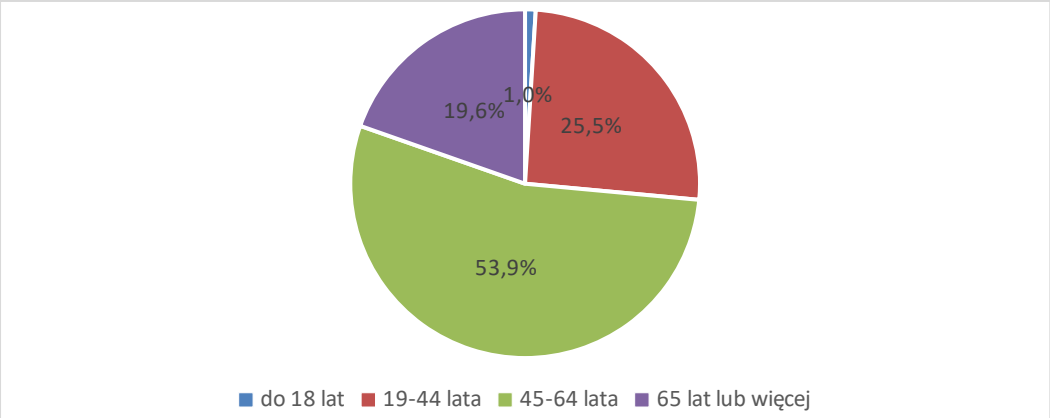
Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Wykres 1. Płeć opiekunów osób zależnych.



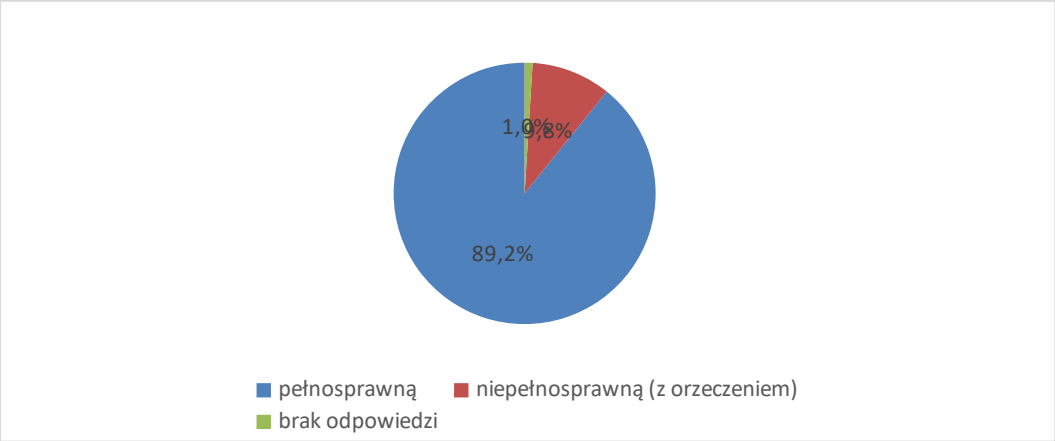
Źródło: Badania własne, N=102.

Wykres 2. Wiek opiekunów osób zależnych.



Źródło: Badania własne, N=102.

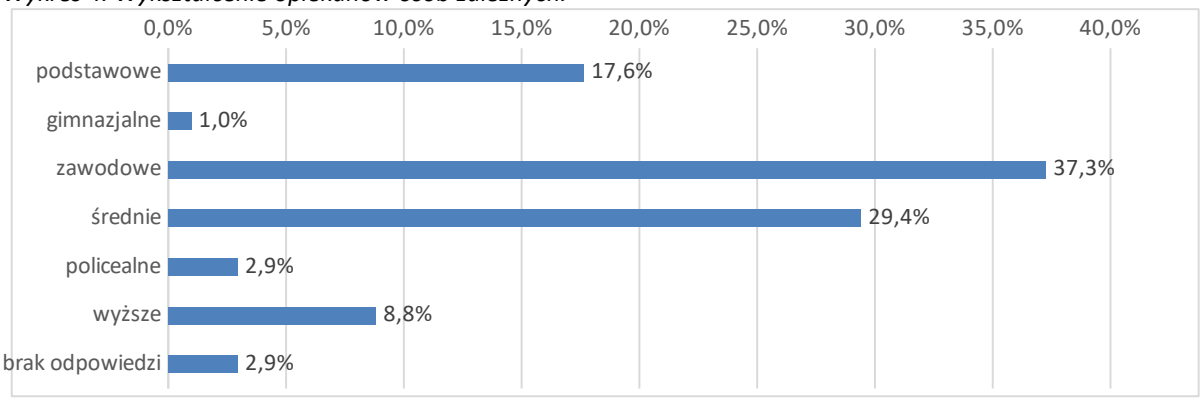
Wykres 3. Czy opiekun osoby zależnej jest osobą pełnosprawną/niepełnosprawną?



Źródło: Badania własne, N=102.

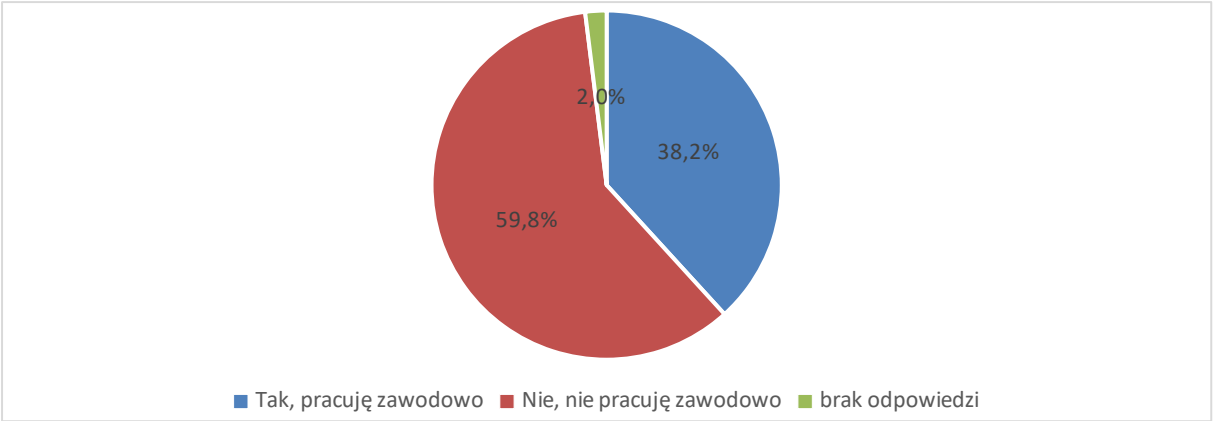
Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Wykres 4. Wykształcenie opiekunów osób zależnych.



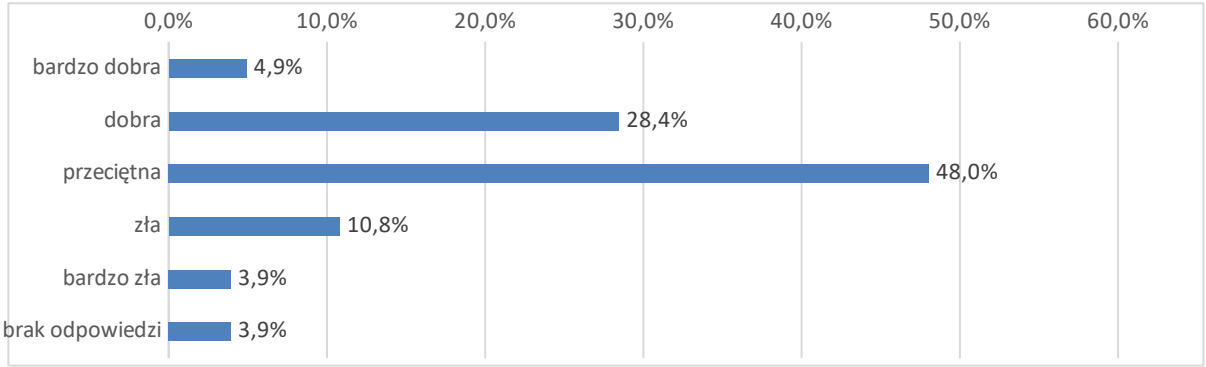
Źródło: Badania własne, N=102.

Wykres 5. Czy jest Pan/Pani osobą aktywną zawodowo?



Źródło: Badania własne, N=102.

Wykres 6. Jak ocenia Pan/Pani swoją obecną sytuację materialną?

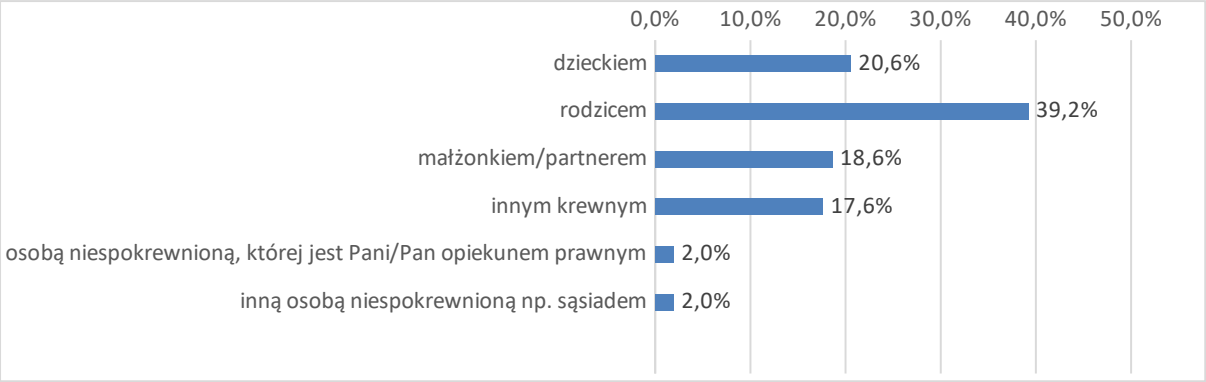


Źródło: Badania własne, N=102.

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

Wśród opiekunów osób zależnych, których objęto badaniem, najwięcej (39,3%) zadeklarowało, że zajmuje się swoim rodzicem. Mniej więcej co piąty respondent opiekuje się dzieckiem (20,6%), współmałżonkiem lub partnerem (18,6%) oraz innym krewnym (17,6%). Jedynie 4% ma pod swoją opieką osobę niespokrewnioną.

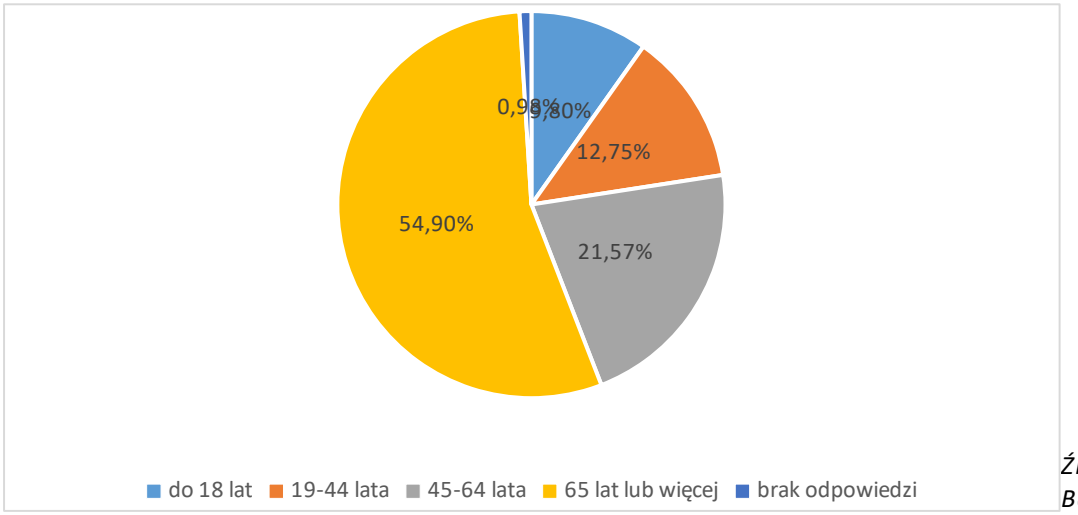
Wykres 7. Kim dla opiekuna jest osoba zależna?



Źródło: Badania własne, N=102.

W tej sytuacji nie dziwi, że wśród osób zależnych objętych opieką respondentów dominowały osoby starsze, mające co najmniej 65 lat (przeszło połowa wskazań). Do młodszych kategorii wiekowych należało kolejno: 45-64 lata – 21,6%, 19-44 lata – 12,7% i do 18 lat – 9,8% osób zależnych.

Wykres 8. Wiek osób zależnych.

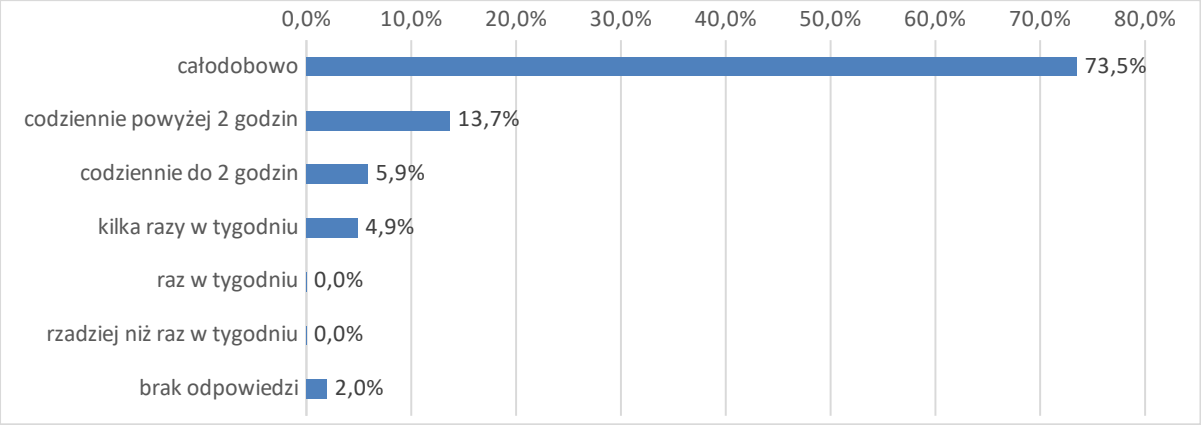


Źródło: Badania własne, N=102.

Niemal 3/4 osób zależnych wymaga wsparcia całodobowego. Spośród osób niewymagających wsparcia całodobowego ponad połowa potrzebuje codziennej pomocy w skali co najmniej dwóch godzin każdego dnia. Jedynie co dwudziestej osobie zależnej wystarczy pomoc kilka razy w tygodniu.

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

Wykres 9. Jak często osoba zależna wymaga wsparcia?



Źródło: Badania własne, N=102.

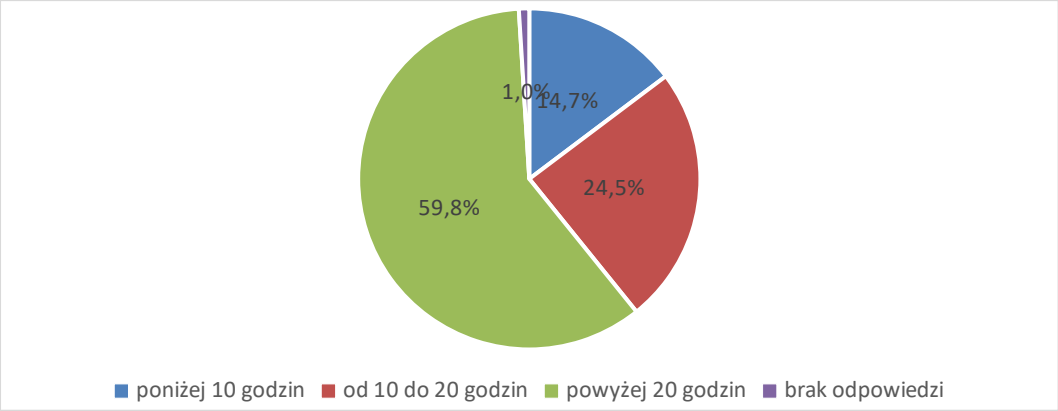
Osoby zależne, których dotyczyło badanie, są w opinii opiekunów najbardziej samodzielne w zakresie spożywania posiłków (2/3 pije i je samodzielnie). Umiarkowaną samodzielność przejawiają w zakresie higieny osobistej, ubierania się i rozbierania, życia towarzyskiego i poruszania się w domu. Udział osób całkowicie niesamodzielnych w tych obszarach nie przekracza 1/3 ogółu osób zależnych. Ponad połowa osób zależnych wymaga natomiast asysty podczas przemieszczania się poza domem lub nie przemieszcza się wcale. Jeszcze niższy poziom samodzielności osób zależnych uwidacznia się w czynnościach domowych. Samodzielnie wykonuje je mniej niż co dziesiąty, co trzeci wymaga pomocy w wielu z nich, a więcej niż co drugi nie wykonuje żadnych czynności domowych. Najniższy poziom samodzielności osób zależnych obserwuje się w zakresie czynności wymagających wychodzenia z domu i radzenia sobie w kontaktach społecznych: w zakupach, załatwianiu spraw urzędowych, wizytach lekarskich. Zaledwie 2% badanych osób zależnych załatwia niektóre z tych spraw samodzielnie, przeszło 1/5 wymaga częstego wsparcia, a 3/4 bez pomocy opiekunów nie jest w stanie podjąć takich aktywności wcale.

Przywołane powyżej fakty dotyczące osób zależnych bezpośrednio determinują obciążenie opiekunów faktycznych opieką. Większość opiekunów (59,8%) poświęca na opiekę nad osobą zależną co najmniej 20 godzin tygodniowo. Około 25% poświęca na ten cel od 10 do 20 godzin, a ok. 15% do 10 godzin w tygodniu.

Przeszło połowa opiekunów może liczyć na pomoc 1 lub 2 osób w sprawowaniu opieki nad osobą zależną, lecz niemal co trzeci respondent zadeklarował, że z zadaniem tym musi sobie radzić samemu. Zaledwie 12,7% respondentów stwierdziło, że pomagają im więcej niż dwie osoby.

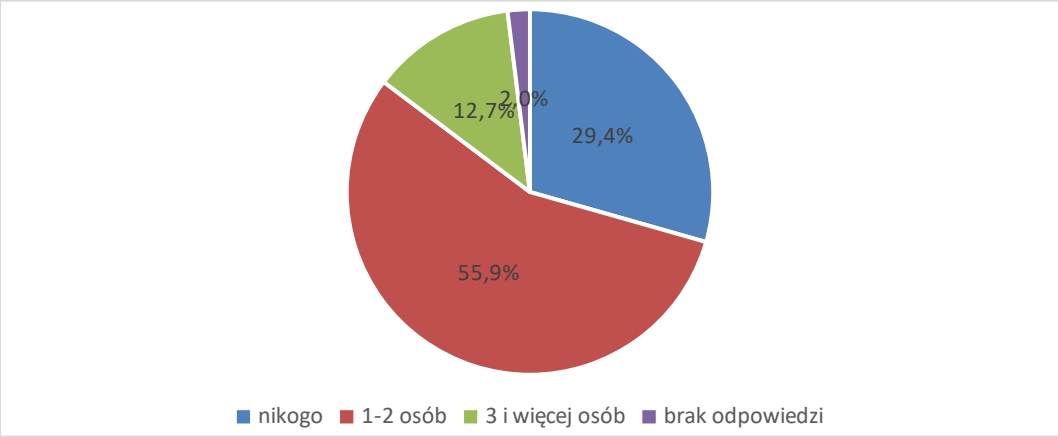
Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Wykres 10. Ile godzin tygodniowo poświęca Pan/Pani na opiekę nad osobą zależną?



Źródło: Badania własne, N=102.

Wykres 11 Na pomoc ilu osób (z wyłączeniem opieki instytucjonalnej) może Pan/Pani liczyć w sprawowaniu opieki nad osobą zależną?



Źródło: Badania własne, N=102

W subiektywnej ocenie opiekunów największym obciążeniem jest dla nich pomoc osobom zależnym w załatwianiu spraw urzędowych, wizytach u lekarzy i robieniu zakupów, następnie w przemieszczaniu się poza domem, a dalej w czynnościach higienicznych oraz sprzątaniu i przygotowywaniu posiłków. Ponad połowa respondentów ocenia, że ich obciążenie tymi czynnościami jest bardzo duże lub średnie. Najmniej obciążająca dla opiekunów jest natomiast pomoc w spożywaniu posiłków: uciążliwość tej czynności jest oceniana jako żadna lub niewielka, a duże grupa osób zależnych jest pod tym względem samodzielna.

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

Tabela 9. Stopień obciążenia opiekunów opieką nad osobami zależnymi.

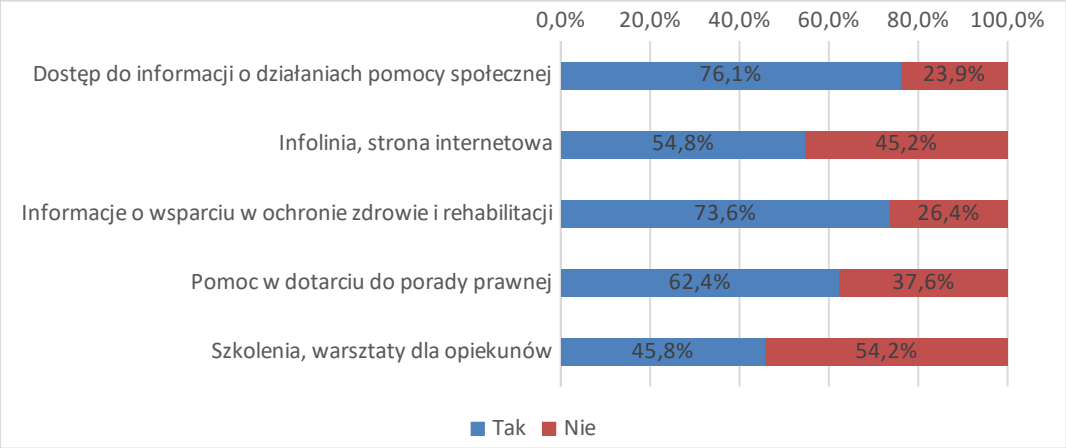
Czynność/stopień obciążenia	Jest bardzo dużym obciążeniem	Jest średnim obciążeniem	Jest niewielkim obciążeniem	Nie jest dla mnie obciążające	Nie zajmuję się tą czynnością	Osoba nie wymaga pomocy w tym zakresie
Przemieszczanie się w domu	20,2%	26,6%	4,3%	22,3%	2,1%	24,5%
Przemieszczanie się poza domem	37,4%	17,6%	20,9%	13,2%	4,4%	6,6%
Spożywanie posiłków	11,7%	17,0%	19,1%	27,7%	2,1%	22,3%
Higiena osobista	27,7%	26,6%	16,0%	16,0%	2,1%	11,7%
Ubieranie się i rozbieranie	25,0%	15,6%	25,0%	16,7%	1,0%	16,7%
Czynności domowe – sprzątanie, posiłki	28,0%	25,8%	17,2%	20,4%	2,2%	6,5%
Czynności urzędowe, zakupy, lekarz	33,7%	27,6%	17,3%	20,4%	0,0%	1,0%
Uczestniczenie w życiu towarzyskim i kulturalnym	33,3%	8,3%	12,5%	28,1%	10,4%	7,3%

Źródło: Badania własne, N=102.

4.2. OCZEKIWANIA OPIEKUNÓW CO DO ZAKRESU I FORM USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

Oczekiwania respondentów w zakresie form wsparcia dla opiekunów osób zależnych przestawione są na kolejnych wykresach. Przedstawiają one rozkład odpowiedzi „tak" i „nie" na pytania o zainteresowanie poszczególnymi formami wsparcia, nie uwzględniają natomiast stosunkowo często występującego braku wskazań.

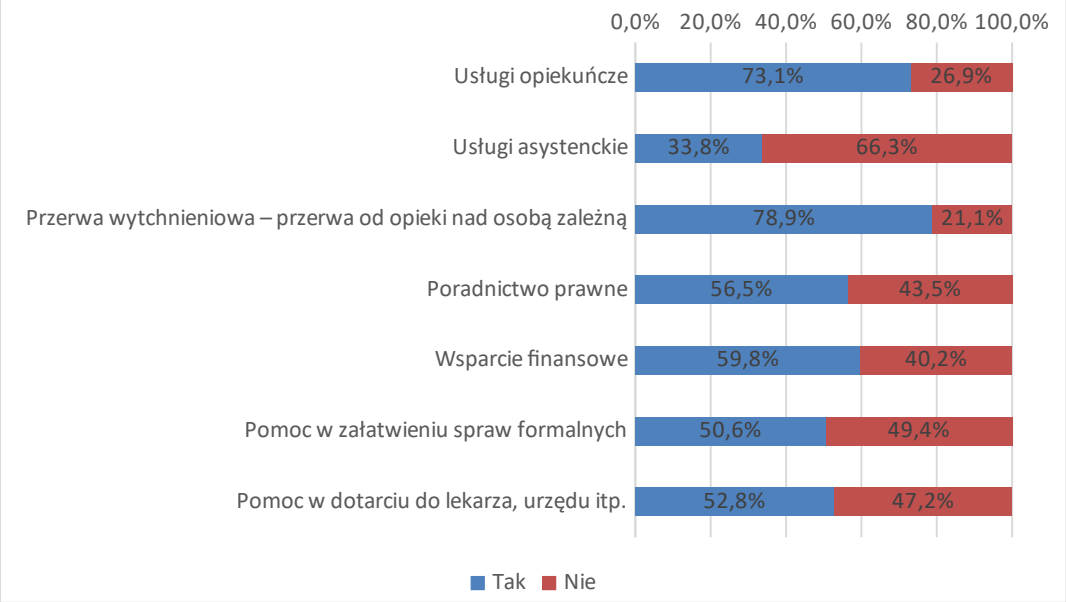
Wykres 12. Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych w zakresie wsparcia informacyjnego?



Źródło: Badania własne, N=102.

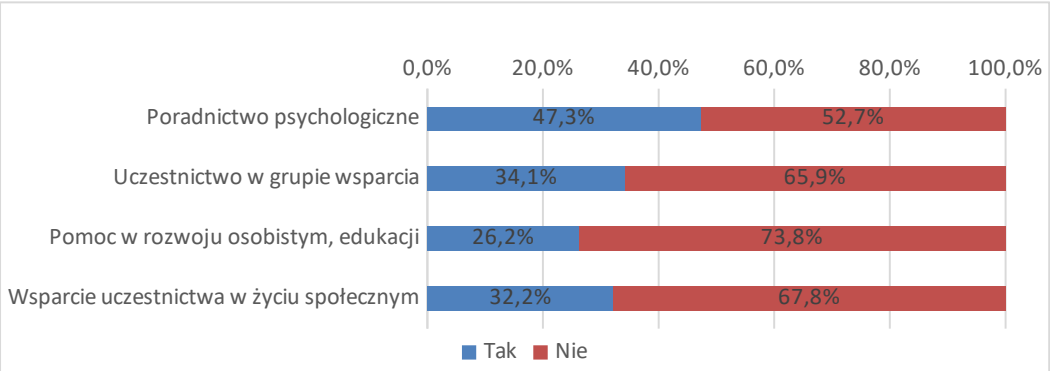
Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej" jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Wykres 13. Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych w zakresie wsparcia instytucjonalnego?



Źródło: Badania własne, N=102.

Wykres 14. Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych w zakresie wsparcia emocjonalnego?



Źródło: Badania własne, N=102.

Jak widać, wśród opiekunów osób zależnych biorących udział w badaniu wsparcie informacyjne i instytucjonalne cieszy się większym zainteresowaniem niż wsparcie emocjonalne.

Spośród form wsparcia informacyjnego najbardziej pożądany okazał się dostęp do informacji o działaniach systemów pomocy społecznej i ochrony zdrowia; aż 3/4 respondentów oczekuje pomocy w tym zakresie, można więc domniemywać, że obecny stan uznają za niezadowalający. Z najmniejszym zainteresowaniem wśród proponowanych form wsparcia spotkały się natomiast szkolenia i warsztaty dotyczące praktycznych umiejętności opieki nad osobami zależnymi. Należy jednak zauważyć, że także z tej formy pomocy skorzystałaby chętnie prawie połowa opiekunów.

Z form wsparcia instytucjonalnego prawie wszystkie cieszą się zainteresowaniem ponad połowy badanych, którzy odpowiedzieli na pytanie. Największa zapotrzebowanie zgłaszano na usługi przerwy

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

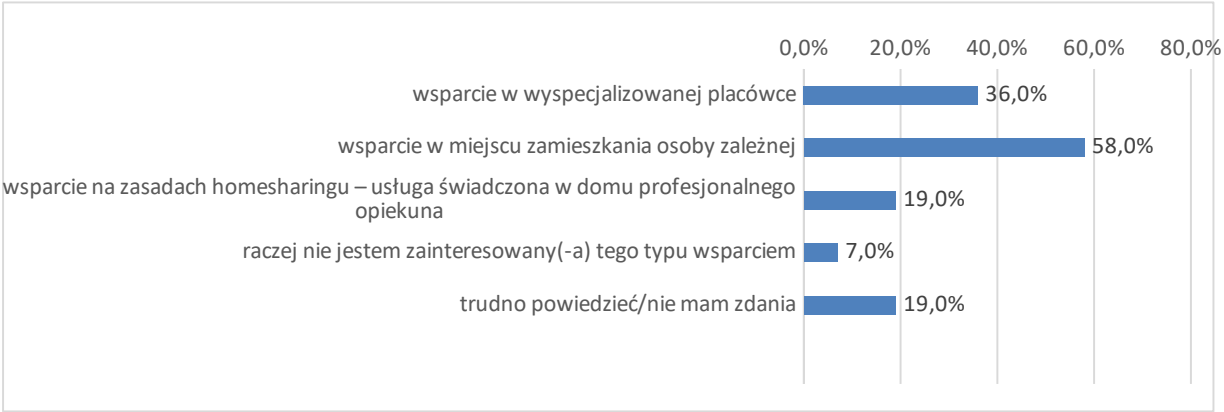
wytchnieniowej (aż 78,9%) oraz usługi opiekuńcze (73,1%). Tylko usługi asystenckie spotkały się z niższym odzewem – jest nimi zainteresowany co trzeci respondent spośród tych, którzy wyrazili swoje zdanie.

Z form wsparcia psychologicznego najbardziej oczekiwane przez opiekunów jest natomiast poradnictwo psychologiczne, którym zainteresowanie zadeklarowała niemal połowa badanych.

Opiekunowie osób zależnych z terenu gminy wiejskiej Oława wydają się preferować usługi opieki wytchnieniowej realizowane w miejscu zamieszkania osoby zależnej. W badaniach ankietowych 58% respondentów uznało tę formę za optymalną. Preferencje te znalazły potwierdzenie także w przebiegu wywiadów pogłębionych, podczas których zwłaszcza osoby opiekujące się swoimi dziećmi optowały za usługą w miejscu zamieszkania.

36% ankietowanych za najodpowiedniejszą uznało usługę opieki wytchnieniowej polegającą na czasowym pobycie osoby zależnej w wyspecjalizowanej placówce. Co piąty respondent wybrał wsparcie w formule *homesharingu*. Jedynie 7% badanych odpowiedziało, że obecnie nie jest zainteresowane w ogóle usługą opieki wytchnieniowej.

Wykres 15. Jaka forma/sposób organizacji usługi byłby Pani/Pana zdaniem najbardziej odpowiedni dla osoby zależnej, którą Pan/Pani się opiekuje?

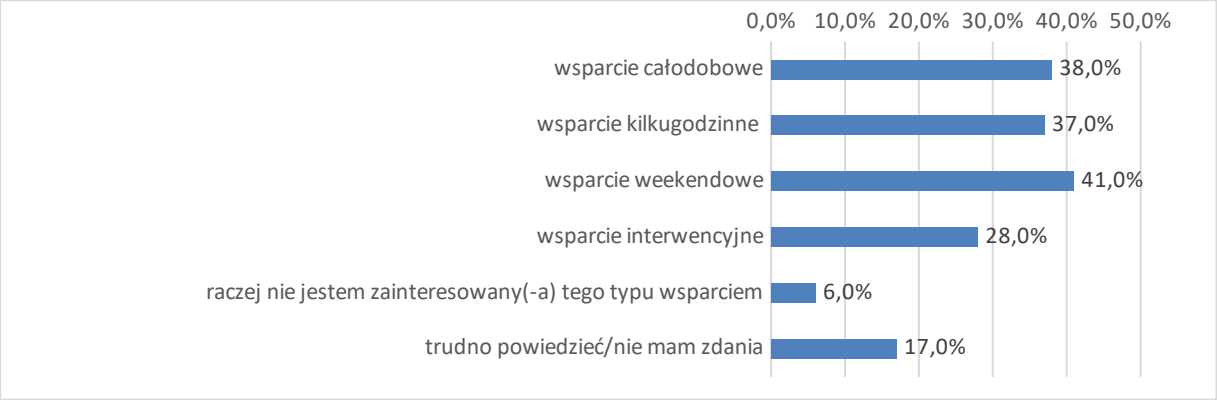


Źródło: Badania własne, N=102. Dane nie sumują się do 100% ponieważ respondent mógł zaznaczyć kilka odpowiedzi.

Pytani o czas, na jaki potrzebowaliby przerwy wytchnieniowej, respondenci niemal równie często wybierali usługę weekendową (41% wskazań), wsparcie całodobowe połączone z noclegiem dla osoby zależnej (38%) i wsparcie kilkugodzinne (37%). Jak jednak wykazały wywiady, optymalny dla opiekuna czas trwania jednorazowej usługi przerwy wytchnieniowej zależał w dużym stopniu od indywidualnej sytuacji,na przykład mobilności. Jedna z uczestniczek wywiadu stwierdziła: *„Trzy razy w tygodniu na dwie godzinki. Jeżdżę samochodem, więc sobie na luzie dojadę, oblecę miasto".* Z kolei osoba, która nie jeździ samochodem i aby dojechać do miasta, załatwić najpilniejsze sprawy, potem spędzić popołudnie z wnukami i wrócić do domu potrzebuje praktycznie całego dnia, preferowała usługę raz w tygodniu, ale trwająca cały dzień lub chociaż osiem, dziewięć godzin od południa. Dostępna oferta usług powinna zatem brać pod uwagę takie zróżnicowanie potrzeb.

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

Wykres 16. 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?

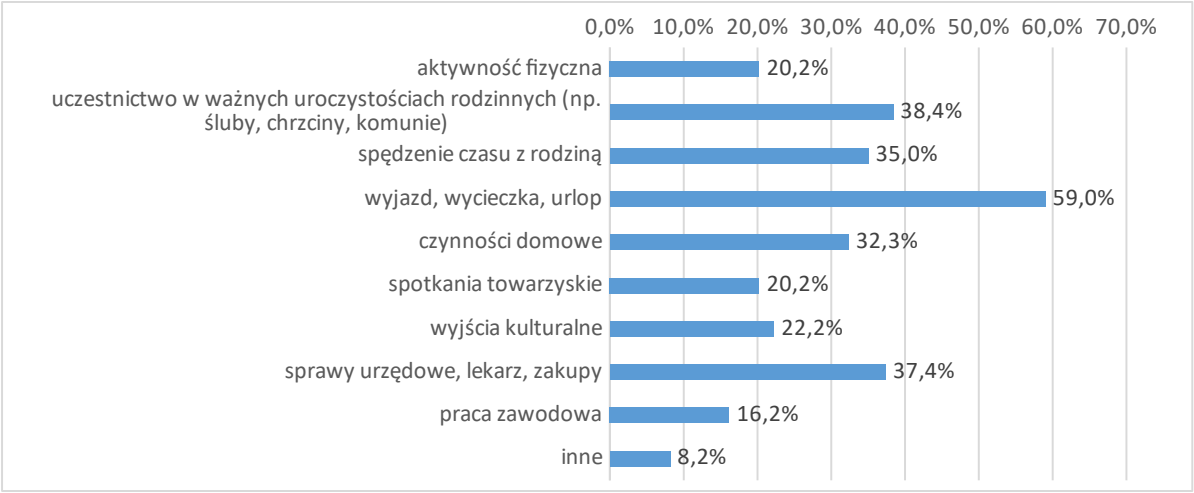


Źródło: Badania własne, N=102. Dane nie sumują się do 100% ponieważ respondent mógł zaznaczyć kilka odpowiedzi.

4.3. PRZERWA WYTCHNIENIOWA A AKTYWNOŚĆ OPIEKUNÓW

Mając zapewnioną opiekę wytchnieniową, największa część respondentów (59%) przeznaczyłaby wolny czas na odpoczynek w postaci urlopu lub krótszych wyjazdów i wycieczek . Co trzeci opiekun uczestniczyłby w ważnych uroczystościach rodzinnych (śluby, chrzciny, komunie), załatwił sprawy codzienne wymagające wyjścia z domu (zakupy, wizyty lekarskie, sprawy urzędowe), spędził więcej czasu z pozostałymi członkami rodziny lub zajął się innymi obowiązkami domowymi. Co piąty przeznaczyłby uzyskany czas wolny na aktywność związaną z kulturą, sportem lub życiem towarzyskim, co szósty natomiast na pracę zawodową.

Wykres 17. Które z poniższych form aktywności mógłby Pan/mogłaby Pani zrealizować dzięki usłudze przerwy wytchnieniowej?



Źródło: Badania własne, N=102. Dane nie sumują się do 100% ponieważ respondent mógł zaznaczyć kilka odpowiedzi.

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

5. ANALIZA STRATEGICZNA SWOT

Analizę strategiczną SWOT przeprowadzono podczas jednego z wywiadów grupowych. Uczestniczyły w nim cztery osoby reprezentujące Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Oławie. Poproszono je o identyfikację silnych i słabych stron gminy w kontekście realizowanych i projektowanych form usług opieki wytchnieniowej oraz wskazanie szans i zagrożeń dla rozwoju tej formy wsparcia opiekunów osób zależnych. Po sporządzeniu matrycy SWOT uczestnicy wywiadu mieli za zadanie określić wagę wymienionych czynników według następującej skali:

- czynniki pozytywne o bardzo dużym znaczeniu (+2),
- czynniki pozytywne o umiarkowanym znaczeniu (+1),
- czynniki mało ważne, o pomijalnym znaczeniu (0),
- czynniki negatywne o umiarkowanym znaczeniu (-1),
- czynniki negatywne o bardzo dużym znaczeniu (-2).

MATRYCA SWOT

SILNE STRONY
• Zasoby kadrowe GOPS-u (wysokie kompetencje, zaangażowanie) **+2** • Doświadczenie w realizacji opieki wytchnieniowej finansowanej z Programu „Opieka Wytchnieniowa" – edycja 2019 I 2020 **+2** • Kadra Gminnej Biblioteki Publicznej w Bystrzycy Oławskiej (wykształcenie w zakresie pedagogiki specjalnej, gotowość prowadzenia zajęć biblioterapeutycznych) **+2** • Baza lokalowa i zasoby osobowe Środowiskowego Domu Samopomocy w Oleśnicy Małej (zasób dotąd słabo niewykorzystany – brak ściślejszej współpracy) **+2** • Kluby Seniora w Osieku, Bystrzycy Oławskiej i Marcinkowicach – środowisko skupione wokół Klubów **+2** • Dobra sytuacja finansowa części opiekunów osób zależnych pozwalająca myśleć w perspektywie czasu o formach opieki wytchnieniowej współfinansowanych przez ich odbiorcę **+1** **SUMA: +11**

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

SŁABE STRONY

- Słabe rozpoznanie środowiska opiekunów osób zależnych (poza tymi, którzy trafiają do GOPS-u, są oni często zupełnie anonimowi, a ich sytuacja i specyfika potrzeb nieznane) **-2**
- Niska świadomość społeczna w zakresie sytuacji i potrzeb opiekunów osób zależnych oraz dedykowanych im form wsparcia (idąca w ślad za tym potrzeba prowadzenia działań edukacyjnych i promocyjnych) **-2**
- Braki kadrowe – mało osób chętnych do pracy jako opiekunowie osób zależnych, zwłaszcza pielęgniarek do świadczenia usług specjalistycznych **-2**
- Brak organizacji pozarządowych działających w obszarze wspierania osób zależnych i ich opiekunów **-2**
- Trudności lokalowe instytucji mogących zaangażować się realizację usług opieki wytchnieniowej (Biblioteki, GOPS-u) **-2**
- Wysoki udział w budżecie Gminy wydatków sztywnych ograniczający możliwość wnoszenia wkładu własnego do projektów finansowanych tylko częściowo ze środków zewnętrznych **-1**
- Trudności na drodze do wykorzystania potencjału sal wiejskich (lokale wymagające przystosowania do realizacji innych funkcji niż „biesiadne", opór ze strony lokalnych społeczności przed dzieleniem się nimi) **-2**
- Słaby komunikacja pomiędzy instytucjami, które mogłyby zaangażować się realizację działań na rzecz osób zależnych
  i ich opiekunów **-2**
- Brak zaangażowania po stronie innych podmiotów niż GOPS **-2**

  SUMA: -17

SZANSE

- Współpraca z Domami Pomocy Społecznej w Wiązowie i Oławie, ściślejsza współpraca ze Środowiskowym Domem Samopomocy w Oleśnicy Małej **+2**
- Potencjalna bliższa współpraca z podmiotami trzeciego sektora **+2**
- Możliwość korzystania z Programów Opieka Wytchnieniowa i innych finansowanych z Funduszu Solidarnościowego **+2**

  SUMA: +6

ZAGROŻENIA

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

• Pogarszająca się sytuacja demograficzna skutkująca wzrostem liczby osób zależnych **-1** • Rozproszone osadnictwo, układ komunikacyjny, brak komunikacji publicznej generujące (czynniki te generują koszty dla świadczących usługi przerwy wytchnieniowej w miejscu zamieszkania osoby zależnej, utrudniają korzystanie z oferty kulturalnej, edukacyjnej itp. przez opiekunów itp.) **-1** • Perspektywa recesji gospodarczej i związane z tym ryzyko zmniejszenia środków krajowych przeznaczanych na wsparcie osób zależnych i ich opiekunów, w szczególności na opiekę wytchnieniową -**1** • Brak edukacji w zakresie opieki wytchnieniowej i szerokiej popularyzacji zagadnienia **-2** **SUMA: -5**

W toku dyskusji nad powyższą tabelą sformułowano następujące obserwacje:

Wśród czynników wewnętrznych w gminie Oława słabe strony wyraźnie przeważają nad silnymi. Zdaniem uczestników wywiadu poważne deficyty występują niemal w każdego obszarze ważnym z punktu widzenia realizowanych i projektowanych usług opieki wytchnieniowej: bazy lokalowej, w której można by realizować opiekę, kadr gotowych świadczyć usługę, możliwego do wykorzystania potencjału III sektora itd. Silne strony zaś to przeważnie zasoby „miękkie".

Pozytywne i negatywne czynniki zewnętrzne (szanse i zagrożenia) pozostają we względnej równowadze, z niewielką przewagą szans nad zagrożeniami. Zauważyć trzeba, że szanse upatrywane są głównie w nawiązaniu lub polepszeniu współpracy z instytucjami zlokalizowanymi na terenie gminy Oława, miasta Oława i gmin ościennych. Kluczowe wydaje się więc rozpoznanie i przełamanie barier komunikacyjnych we współpracy między tymi podmiotami.

Zgodnie z zasadami analizy SWOT zarysowana powyżej sytuacja powinna skłaniać do przyjęcia tzw. strategii konkurencyjnej, która zakłada maksymalne wykorzystanie szans i jednocześnie niwelowanie słabości. W praktyce mogłoby to oznaczać przede wszystkim:

- zacieśnianie współpracy ze wszystkimi potencjalnymi partnerami mogącymi realizować rozmaite formy opieki wytchnieniowej w szerokim rozumieniu tego terminu,
- rozszerzanie zakresu usług, których finansowanie dostępne będzie ze środków Programu „Opieka Wytchnieniowa" w kolejnych edycjach,
- prowadzenie działań edukacyjnych zmierzających do upowszechnienia wiedzy o potrzebach opiekunów osób zależnych i działań promujących ideę opieki wytchnieniowej.

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

6. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Przedstawione powyżej wyniki badań oraz rozmowy przeprowadzane podczas konsultowania *Programu* pozwalają na sformułowanie kilku wniosków i rekomendacji dotyczący kształtowania usług opieki wytchnieniowej na terenie gminy.

Po pierwsze, z największym zainteresowaniem opiekunów faktycznych spotyka usługa opieki wytchnieniowej świadczona w miejscu zamieszkania osoby zależnej, przez kilka godzin jednorazowo. Korzystają z niej zarówno opiekunowie, których potrzeby taki zakres opieki wytchnieniowej wyczerpuje, jak i ci, którzy nie mają jeszcze odwagi przekazać opieki nad osobą zależną na dłużej. Opiekunowie z zadowoleniem przyjęli możliwość wskazania osoby świadczącej usługę opieki wytchnieniowej. Wybierali do tej roli członków dalszej rodziny lub przyjaciół, w więc osoby, do których mieli osobiste zaufanie, a jednocześnie znane i akceptowane przez osoby zależne. Jako główną niedogodność w usługach opieki wytchnieniowej opiekunowie wskazywali na długie okresy przerwy w dostępie do tej formy wsparcia. W kontekście rozwoju opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania osoby zależnej konieczne wydaje się zatem rozwiązanie dwóch problemów: 1) dotarcie z informacją o usługach opieki wytchnieniowej do jak najszerszego grona potencjalnych odbiorców i kształtowanie pozytywnego obrazu tej usługi; 2) zapewnienie dostępu do opieki wytchnieniowej nieprzerwanie przez cały rok.

Po drugie, opiekunowie deklarują zainteresowanie także opieką wytchnieniową w formie dłuższego, np. weekendowego pobytu osoby zależnej w wyspecjalizowanej placówce. Barierą w rozwoju tej formy usługi jej brak na terenie gminy i w jej pobliżu miejsc, gdzie mogłaby ona być świadczona. Analiza zasobów Gminy i doświadczeń innych jednostek samorządu terytorialnego sugeruje, że dostępne są następujące opcje: 1) utworzenie przez Gminę pokojów wytchnień na bazie zasobów gminnego Środowiskowego Domu Samopomocy; 2) utworzenie pokojów wytchnień w tworzonych przez Gminę mieszkaniach chronionych; 3) nawiązanie współpracy z Zespołem Opieki Zdrowotnej w Oławie w celu utworzenia pokojów wytchnień na bazie infrastruktury ZOZ; 4) utworzenie gminnego centrum opiekuńczo mieszkalnego / centrum opieki wytchnieniowej świadczącego usługi dla mieszkańców gminy Oława i gmin sąsiednich zlokalizowanego na terenie gminy; 5) utworzenie w porozumieniu z samorządem powiatowym i / lub samorządami sąsiednich gmin placówki tego typu zlokalizowanej poza terenem gminy Oława, lecz świadczącej usługi na rzecz jej mieszkańców; 6) wsparcie (np. w formie partnerstwa) organizacji pozarządowych działających na terenie gminy Oława i deklarujących zainteresowanie utworzeniem na terenie powiatu oławskiego placówki świadczącej całodobowe usługi opieki wytchnieniowej także dla mieszkańców gminy Oława; 7) współpraca w tym zakresie z podmiotami prywatnymi. Decyzję o wyborze jednej lub kilku z powyżej zarysowanych możliwości poprzedzić powinna analiza szans realizacji przedsięwzięcia, w tym uwarunkowań finansowych, oraz krótko- i długoterminowych korzyści społecznych.

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

Po trzecie, w dłuższej perspektywie rozwój usług opieki wytchnieniowej na terenie gminy uzależniony jest od skutecznego wykorzystania rozproszonych dziś zasobów. Konieczna wydaje się ich integracja na kilku płaszczyznach: 1) ścisłego współdziałania jednostek gminnych mogących zaangażować się w świadczenie i promowanie szeroko rozumianych usług opieki wytchnieniowej (Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, Gminnej Biblioteki Publicznej, Gminnego Zespołu Oświaty) z wykorzystaniem kadrowego i infrastrukturalnego potencjału Gminy; 2) zacieśnienia współpracy z organizacjami pozarządowymi realizującymi działania na rzecz osób zależnych i ich opiekunów na terenie powiatu oławskiego, wykorzystania ich potencjału w celu wspólnej realizacji działań z zakresu opieki wytchnieniowej; 3) nawiązanie współpracy z sąsiednimi gminami i samorządem powiatowym w celu koordynacji działań i zapewnienia ich komplementarności.

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

7. MISJA, CELE I KIERUNKI DZIAŁANIA

7.1. MISJA

Misją Gminy Oława jest poprawa jakości życia opiekunów osób zależnych poprzez zapewnienie powszechnego i stałego dostępu do szerokiego zakresu usług opieki wytchnieniowej świadczonych w formie, czasie i zakresie dostosowanym do potrzeb opiekunów, z poszanowaniem ich podmiotowości i godności.

7.2. CELE I KIERUNKI DZIAŁANIA

Misja Gminy w zakresie usług opieki wytchnieniowej realizowane będzie poprzez podejmowanie działań podporządkowanych wyznaczonym poniżej celom, uporządkowanych według założonych kierunków.

CEL 1. ROZSZERZENIE OFERTY USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ FINANSOWANYCH Z KOLEJNYCH EDYCJI PROGRAMU „OPIEKA WYTCHNIENIOWA"

KIERUNEK 1.1. Zwiększenie liczby osób objętych opieką wytchnieniową w formie usługi świadczonej w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.

> Ta forma usługi spotyka się z największym zainteresowaniem opiekunów faktycznych. Głównymi barierami jej rozwoju jest niedostateczna wiedza opiekunów o dostępności takiej usługi i zasadach jej realizacji oraz brak gotowości ze strony opiekunów do powierzenia opieki nad osobą zależną. Kluczowym działaniem powinno więc być promowanie usługi z wykorzystaniem dostępnych kanałów takich jak: lokalne media, ulotki i plakaty, informacja przekazywana w kontaktach bezpośrednich z potencjalnymi odbiorcami usługi. Druga kwestia to zapewnienie dostępu do usługi przez cały rok. W wypadku niemożliwości całorocznego finansowania usługi ze środków kolejnych edycji programu „Opieka wytchnieniowa" podjęte zostaną starania zmierzające do znalezienia alternatywnych źródeł finansowania (środki własne Gminy, środki pozyskane przez organizacje pozarządowe, współpłacenie za usługę przez jej odbiorców).

KIERUNEK 1.2. Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego (weekendowego lub dłuższego) w ośrodku wsparcia, w ośrodku/placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom z niepełnosprawnością wpisaną do rejestru właściwego wojewody lub w innym

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

miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię realizatora Programu.

W ramach realizacji kierunku 2. podejmowanie będą starania zmierzające do nawiązania współpracy z instytucjami komercyjnymi, podmiotami leczniczymi i organizacjami trzeciego sektora deklarującymi zainteresowanie utworzeniem w najbliższej przyszłości miejsc takich jak centra opieki wytchnieniowej, pokoje wytchnień i mieszkania treningowe zlokalizowanych na terenie gminy Oława lub w bliskim sąsiedztwie i dostępnych dla osób zależnych z terenu gminy Oława. Przeprowadzona też zostanie analiza możliwości stworzenia gminnej infrastruktury do świadczenia tego typu usług na bazie posiadanych zasobów (Środowiskowy Dom Samopomocy, gminne zasoby mieszkaniowe itp.), a w razie pozytywnej oceny szans i korzyści podjęte zostania działania zmierzające do tego celu.

CEL 2. ZACIEŚNIENIE WSPÓŁPRACY Z SEKTOREM PRYWATNYM I ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI NA RZECZ WSPIERANIA OSÓB ZALEŻNYCH I ICH OPIEKUNÓW

KIERUNEK 2.1. Organizacja lokalnego forum współpracy na rzecz osób zależnych i ich opiekunów.

Wskazywaną bolączką gminy jest rozproszenie zasobów, które mogłyby zostać wykorzystane do świadczenia szeroko rozumianych usług opieki wytchnieniowej, oraz fakt, że część podmiotów działających lub mogących działać w tym obszarze zlokalizowana jest poza terenem gminy lub działając na poziomie ponadgminnym orientuje się na współpracę z samorządem powiatowym lub miastem Oława. Sposobem na częściowe przezwyciężenie tej trudności jest idea organizacji przez Gminę Oława regularnych spotkań przedstawicieli instytucji gminnych i powiatowych oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz środowiska osób zależnych i ich opiekunów na terenie gminy oraz innych zainteresowanych osób w formule forum dyskusyjnego, na którym omawiano by problemy, wypracowywano by rozwiązania, koordynowano działania. Organizatorów forum wyłonić należy wśród lokalnych liderów i wesprzeć zasobami organizacyjnymi Urzędu i jednostek podległych.

KIERUNEK 2.2. Stała współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji usług na rzecz osób zależnych i ich opiekunów.

Kierunek ten realizowany będzie poprzez wspieranie przez samorząd gminny podmiotów trzeciego sektora: podtrzymywanie stałych kontaktów, wspieranie organizacji pozarządowych w zdobywaniu środków na działania na rzecz osób zależnych i ich opiekunów, zlecanie (powierzanie lub wsparcie) wykonywania zadań publicznych w obszarze szeroko rozumianej opieki wytchnieniowej, zawiązywanie partnerstw w celu realizacji przedsięwzięć na rzecz osób zależnych i ich opiekunów.

CEL 3. POPRAWA STANU WIEDZY O POTRZEBACH OSÓB ZALEŻNYCH I ICH OPIEKUNÓW

KIERUNEK 3.1. Edukacja dzieci i młodzieży.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminny Zespół Oświaty i podlegające mu palcówki oraz chętne organizacje pozarządowe przygotują materiały edukacyjne oraz scenariusze lekcji

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

dotyczące potrzeb seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób przewlekle chorych, roli opiekuna osoby zależnej i opieki wytchnieniowej. Lekcje o tej tematyce oraz spotkania zorganizowane zostaną na terenie gminy. Ich zadaniem będzie zarówno przekazanie wiedzy, jak i wyrobienie wrażliwości młodych osób na potrzeby osób zależnych, a w konsekwencji przygotowanie ich do pełnienia lub współpełnienia w przyszłości roli opiekuna osób zależnych w rodzinie lub środowisku sąsiedzkim.

KIERUNEK 3.2. Edukacja opiekunów osób zależnych.

Kierunek ten obejmuje realizację szkoleń z zakresu prawidłowego przeprowadzania czynności pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych, zasad żywienia osób zależnych oraz profilaktyki schorzeń somatycznych i psychicznych mogących być następstwem długotrwałego pełnienia roli opiekuna. Szkolenia takie adresowane byłyby w pierwszej kolejności do osób, które rozpoczynają pełnienie roli opiekuna osoby zależnej i stanowiłyby element wczesnej profilaktyki zdrowotnej w środowisku opiekunów osób zależnych.

CEL 4. KULTURA I SPORT DOSTĘPNE DLA OSÓB ZALEŻNYCH I ICH OPIEKUNÓW

KIERUNEK 4.1. Zwiększenie uczestnictwa osób zależnych i ich opiekunów w wydarzeniach kulturalnych.

Głównym ośrodkiem organizującym życie kulturalne na mapie gminy jest Gminna Biblioteka Publiczna w Bystrzycy. Zatrudnione w niej osoby przygotowywać będą wydarzenia kulturalne dostosowane do potrzeb zgłaszanych przez opiekunów osób zależnych. Ich odbiorcami mogą być zarówno opiekunowie, jak i same osoby zależne. Pracownicy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej pomogą w rozpoznaniu potrzeb i zainteresowań opiekunów i osób zależnych. Terminy wydarzeń będą koordynowane w możliwościami czasowymi zainteresowanych opiekunów (w tym z usługą przerwy wytchnieniowej). W dłuższej perspektywie podjęte zostaną starania o poprawę dostępności filii bibliotek i doposażenie je z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

KIERUNEK 4.2. Wspieranie czynnego i biernego uczestnictwa osób zależnych i ich opiekunów w wydarzeniach sportowych.

Kierunek realizowany będzie przez promocję uczestnictwa osób zależnych i ich opiekunów w wydarzeniach sportowych, promocję sportu osób z niepełnosprawnościami, organizację wydarzeń sportowych z udziałem sportowców i widzów z niepełnosprawnościami we współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na terenie gminy.

CEL 5. DEINSTYTUCJONALIZACJA WSPARCIA OSÓB ZALEŻNYCH I ICH OPIEKUNÓW

KIERUNEK 5.1. Animowanie pomocy sąsiedzkiej i grup samopomocowych.

Wobec osłabiania się więzi rodzinnych pracownicy socjalni wspierać będę i w razie potrzeby koordynować pomoc sąsiedzką, opartą na relacjach przyjacielskich i organizację samopomocowych grup opiekunów osób zależnych.

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

KIERUNEK 5.2. Promocja wolontariatu na rzecz osób zależnych.

Działania w tym kierunku prowadzone będą przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminny Zespół Oświaty i podlegające mu palcówki oraz zainteresowane organizacje pozarządowe. Działania zmierzać będą po zwiększenia pomocy świadczonej opiekunom osób zależnych i samym osobom zależnym przez młodych wolontariuszy.

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

8. FINANSOWANIE, WDRAŻANIE, MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU

8.1. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Źródłami finansowania przedsięwzięć przewidzianych w *Programie* będą:

- 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 własne Gminy.
- Środki pozyskane przez Gminę z funduszy Unii Europejskiej w perspektywie finansowej 2021-2027, przede wszystkim z Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego .
- Inne środki zewnętrzne, w tym środki organizacji pozarządowych: własne, pozyskane ze źródeł publicznych lub od darczyńców prywatnych.

8.2. KRYTERIA DOSTĘPU DO USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

W przypadku usług finansowanych ze środków zewnętrznych kryteria dostępu do usług opieki wytchnieniowej zależne będą od zapisów poszczególnych programów.

W przypadku usług finansowanych ze środków własnych Gminy dostęp do usługi zależeć będzie od oceny obciążenia opiekuna faktycznego dokonywanej podczas wywiadu przeprowadzanego przez pracownika socjalnego. Ocena obejmować będzie czas, od jakiego sprawowana jest opieka nad osobą zależną, przeciętne obciążenie godzinowe opieką, zakres czynności podejmowanych przez opiekuna w ramach opieki, stan zdrowia opiekuna, możliwość zastąpienia opiekuna przez innego członka rodziny lub osobę bliską.

8.3. WDRAŻANIE PROGRAMU

Wdrażanie zapisów *Programu* jest zadaniem Wójta Gminy Oława. Rolę koordynatora merytorycznego będzie pełnił Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Realizacja wytyczonych w dokumencie kierunków działania wymagać będzie ścisłej współpracy z pozostałymi jednostkami organizacyjnymi Gminy,

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

instytucjami powiatowymi, organizacjami trzeciego sektora działającymi na terenie gminy oraz lokalnymi liderami.

8.4. MONITORING WDRAŻANIA PROGRAMU

Monitoring wdrażania zapisów *Programu* będzie realizowany poprzez coroczne spotkania głównych interesariuszy: realizatorów poszczególnych działań, zarówno jednostek gminnych, jak i organizacji pozarządowych, odbiorców działań – przedstawicieli opiekunów osób zależnych, innych zainteresowanych problematyką liderów społecznych. Organizatorem spotkań będzie Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Uczestnicy spotkania, szczególnie realizatorzy przedsięwzięć z zakresu opieki wytchnieniowej, przedstawiać będą informację o realizowanych działaniach. Z każdego spotkania sporządzony zostanie raport podsumowujący dany etap wdrażania zapisów *Programu*.

8.5. EWALUACJA PROGRAMU

Uspołeczniony charakter winna mieć także ewaluacja *Programu*, czyli ocena, na ile zapisane w dokumencie kierunki działania przyczyniły się do realizacji założonych celów i w jakim stopniu osiągnięcie lub zbliżenie się do założonych celów przyczyniło się do realizacji zapisanej w niniejszym dokumencie misji. Wziąć w niej udział – podobnie jak w spotkaniach monitoringowych – powinni przedstawiciele wszystkich głównych interesariuszy *Programu*.

Ze względu na relatywnie krótki czas obowiązywania dokumentu i regularność spotkań monitoringowych rekomenduje się przeprowadzenie ewaluacji *ex post* w ostatnim półroczu obowiązywania *Programu*. W procesie ewaluacji wskazane jest odnoszenie się do obiektywnych i weryfikowalnych wskaźników, dostępnych w systemie statystyki publicznej lub będących w posiadaniu podmiotów realizujących zapisy *Programu*. Efektem ewaluacji powinna być ocena *Programu* pod względem:

- skuteczności (czy zmierzone cele zostały osiągnięte i w jakim stopniu);
- efektywności (proporcji nakładów ludzkich, finansowych, rzeczowych etc. do osiągniętych rezultatów);
- oraz trafności (czy dobór kierunków działania przyczynił się do osiągnięcia celów i realizacji misji).

Wnioski z ewaluacji stanowić powinny punkt wyjścia do opracowania programu na kolejny okres planowania.

8.6. WSKAŹNIKI REALIZACJI PROGRAMU

W tabeli poniżej zestawione zostały wskaźniki, których śledzenie wskazane jest w celu prowadzenia bieżącego monitoringu wdrażania *Programu* i końcowej jego ewaluacji.

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

Tabela 10 Rekomendowane wskaźniki realizacji Programu.

CEL	KIERUNEK DZIAŁANIA	WSKAŹNIK REALIZACJI KIERUNKU DZIAŁANIA
CEL 1. ROZSZERZENIE OFERTY USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ FINANSOWANYCH Z KOLEJNYCH EDYCJI PROGRAMU „OPIEKA WYTCHNIENIOWA"	**KIERUNEK 1.1.** Zwiększenie liczby osób objętych opieką wytchnieniową w formie usługi świadczonej w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.	• Liczba osób objętych opieką wytchnieniową w ww formie • Liczba godzin usługi opieki wytchnieniowej w ww formie • Liczba osób objętych opieką wytchnieniową w ww formie finansowanych spoza programu „Opieka Wytchnieniowa" • Liczba godzin usługi opieki wytchnieniowej w ww formie finansowanych spoza programu „Opieka Wytchnieniowa" • Liczba informacji o usłudze opieki wytchnieniowej w mediach lokalnych • Liczba rozkolportowanych ulotek i plakatów promujących usługę opieki wytchnieniowej • Liczba wydarzeń gminnych, podczas których promowane były usługi opieki wytchnieniowej
	KIERUNEK 1.2. Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego (weekendowego lub dłuższego) w ośrodku wsparcia, w ośrodku/placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom z niepełnosprawnością wpisaną do rejestru właściwego wojewody lub w innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię realizatora Programu.	• Liczba osób objętych opieką wytchnieniową w ww formie • Liczba godzin usługi opieki wytchnieniowej w ww formie • Liczba miejsc w placówkach / ośrodkach zapewniających usługi opieki wytchnieniowej w ww formie na terenie gminy • Liczba miejsc w placówkach / ośrodkach zapewniających usługi opieki wytchnieniowej w ww formie na terenie powiatu powstałych z udziałem Gminy Oława
CEL 2. ZACIEŚNIENIE WSPÓŁPRACY Z SEKTOREM PRYWATNYM I ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI NA RZECZ WSPIERANIA OSÓB	**KIERUNEK 2.1.** Organizacja lokalnego forum współpracy na rzecz osób zależnych i ich opiekunów.	• Liczba spotkań w ramach lokalnego forum współpracy na rzecz osób zależnych i ich opiekunów • Liczba osób biorących udział

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

ZALEŻNYCH I ICH OPIEKUNÓW		w spotkaniach forum • Liczba podmiotów reprezentowanych podczas spotkań forum
	KIERUNEK 2.2. Stała współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji usług na rzecz osób zależnych i ich opiekunów.	• Liczba zadań zleconych organizacjom pozarządowym w zakresie szeroko rozumianej opieki wytchnieniowej • Wysokość środków przekazanych organizacjom pozarządowym na cele związane z realizacją szeroko rozumianej opieki wytchnieniowej
CEL 3. POPRAWA STANU WIEDZY O POTRZEBACH OSÓB ZALEŻNYCH I ICH OPIEKUNÓW	**KIERUNEK 3.1.** Edukacja dzieci i młodzieży.	• Liczba przeprowadzonych zajęć / lekcji poświęconych tematyce potrzeb osób zależnych i ich opiekunów
	KIERUNEK 3.2. Edukacja opiekunów osób zależnych.	• Liczba szkoleń z zakresu zakresu prawidłowego przeprowadzania czynności pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych, zasad żywienia osób zależnych oraz profilaktyki schorzeń somatycznych i psychicznych mogących być następstwem długotrwałego pełnienia roli opiekuna • Liczba uczestników ww szkoleń • Liczba innych przedsięwzięć z zakresu
CEL 4. KULTURA I SPORT DOSTĘPNE DLA OSÓB ZALEŻNYCH I ICH OPIEKUNÓW	**KIERUNEK 4.1.** Zwiększenie uczestnictwa osób zależnych i ich opiekunów w wydarzeniach kulturalnych.	• Liczba wydarzeń kulturalnych dedykowanych osobom zależnym lub ich opiekunom • Liczba uczestników wydarzeń kulturalnych dedykowanych osobom zależnym lub ich opiekunom • Liczba i wydarzeń kulturalnych dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami
	KIERUNEK 4.2. Wspieranie czynnego i biernego uczestnictwa osób zależnych	• Liczba wydarzeń / rozgrywek sportowych z czynnym

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

	i ich opiekunów w wydarzeniach sportowych.	udziałem osób zależnych lub ich opiekunów • Liczba osób zależnych uczestniczących czynnie w wydarzeniach / rozgrywkach sportowych • Liczba osób zależnych uczestniczących w treningach sportowych • Liczba imprez sportowych i rekreacyjnych dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami
CEL 5. DEINSTYTUCJONALIZACJA WSPARCIA OSÓB ZALEŻNYCH I ICH OPIEKUNÓW	**KIERUNEK 5.1.** Animowanie pomocy sąsiedzkiej i grup samopomocowych.	• Liczba osób zależnych i ich opiekunów objętych pomocą sąsiedzką współorganizowana przez pracowników GOPS • Liczba opiekunów osób zależnych zorganizowanych w grupach samopomocowych
	KIERUNEK 5.2. Promocja wolontariatu na rzecz osób zależnych.	• Liczba osób zależnych i ich opiekunów objętych pomocą wolontariuszy • Liczba wolontariuszy zaangażowanych w pomoc osobom zależnym i ich opiekunom