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

LOKALNY PROGRAM OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

DLA MIASTA DĄBROWA GÓRNICZA

NA LATA 2021 – 2023

ZREALIZOWANY W RAMACH PROJEKTU

MODEL TWORZENIA LOKALNYCH PROGRAMÓW

OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

DĄBROWA GÓRNICZA – WROCŁAW

2020

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

Spis treści

1. Wstęp ... 3
2. Metodologia badań ... 5
3. Charakterystyka Miasta Dąbrowa Górnicza ... 6
4. Charakterystyka osób zależnych ... 12
4.1 Struktura osób zależnych w gminie ... 12
4.2 Opiekunowie osób zależnych w świetle przeprowadzonych badań ... 17
3.2.1 Charakterystyka socjodemograficzna opiekunów osób zależnych ... 17
3.2.2 Obciążenie opieką i potrzeby zgłaszane przez opiekunów ... 21
3.2.3 Preferowane formy i zakres usług przerwy wytchnieniowej ... 28
3.2.4 Opieka nad osobami zależnymi - perspektywa operatorów usług, urzędów i jednostek organizacyjnych jst ... 31
4.3 Dokumenty planistyczne gminy odnoszące się do osób wymagających wsparcia ... 33
5. Rodzaje usług dla osób zależnych realizowanych w gminie ... 34
5.1 Pomoc środowiskowa ... 34
5.2 Usługi i świadczenia na rzecz osób starszych i z niepełnosprawnościami ... 35
5.3 Wsparcie realizowane w ramach środków PFRON ... 38
5.4 Realizowane projekty ... 38
6. Zasoby instytucjonalne z zakresu wsparcia osób zależnych i ich opiekunów ... 41
7. Koszty wsparcia i ich struktura dla osób zależnych i opiekunów ... 42
8. Podsumowanie ... 44
9. Cele Lokalnego Programu Opieki Wytchnieniowej ... 48
9.1 Cele strategiczne, operacyjne i kierunki działań Programu ... 50
10. Finansowanie Programu ... 55
11. Zarządzanie Programem ... 55
12. Wskaźniki realizacji Programu ... 56
13. Spis tabel i rysunków ... 57

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

1. Wstęp

Program Opieki Wytchnieniowej dla Miasta Dąbrowa Górnicza na lata 2021-2023 to jeden z elementów wpisujących się w kształtowanie lokalnej polityki wsparcia osób zależnych - osób starszych, osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów, będących najczęściej członkami ich rodzin w zakresie wyrównywania szans i poprawy jakości ich życia i funkcjonowania. Opracowany Program to próba projektowania i stworzenia systemu usług społecznych nakierowanych na potrzeby i możliwości osób wymagających wsparcia oraz ich opiekunów. Jednocześnie zmienia on dotychczasową optykę świadczenia usług społecznych/wspierających, bowiem w centrum uwagi stawia nie osoby zależne, lecz ich opiekunów. Jest to istotna innowacja, która wykorzystując dotychczasowe mechanizmy wsparcia 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.

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

2. Metodologia badań

Przedmiotowe opracowanie przygotowane zostało w oparciu o dane pozyskane metodą 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. urząd gminy, ośrodek pomocy społecznej, szkoły podstawowe, i in.). Zostały także prowadzone badania zewnętrzne z wykorzystaniem informacji, którymi dysponują organizacje funkcjonujące poza gminnym systemem instytucjonalnym 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 Dąbrowie Górniczej, 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 planistycznych gminy?
2. Jakiego rodzaju usługi z zakresu wsparcia są obecnie realizowane w gminie/dla mieszkańców gminy?
3. Kto realizuje usługi z zakresu wsparcia osób zależnych i ich opiekunów (profil istniejących zasobów instytucjonalnych)?
4. Komu obecnie świadczone są usługi z zakresu wsparcia (profil osób zależnych)?
5. Jakie są koszty oferowanego wsparcia i ich struktura?
6. Jakie są prognozy dotyczące wsparcia (zapotrzebowania oraz istniejącej oferty usług)?

Wyniki przeprowadzonej analizy zaprezentowane zostały w kolejnych rozdziałach opracowania.

3. Charakterystyka Miasta Dąbrowa Górnicza

Dąbrowa Górnicza to miasto na prawach powiatu usytuowane na wschodnim krańcu Górnośląskiego Okręgu Przemysłowego oraz Górnośląsko-Zagłębiowskiej Metropolii. Dąbrowa Górnicza w 2016 r. świętowała 100-lecie nadania praw miejskich, jest to zatem miasto bardzo młode, którego najintensywniejszy rozwój przypada na okres powojenny - głównie lata 70. i 80. XX w. Intensywny rozwój miasta związany jest bezpośrednio z budową w latach 1972-1976 największego w kraju i jednego z największych w Europie Kombinatu Metalurgicznego „Huta Katowice”. W okresie tym do miasta przyłączono również szereg mniejszych miejscowości okalających miasto, dzięki czemu obecnie miasto jest największym pod względem powierzchni miastem województwa i 10 pod względem wielkości miastem w kraju. Jednocześnie miasto mimo dużej powierzchni zamieszkuje około 120 tys. mieszkańców, rozlokowanych bardzo nierównomiernie po całym obszarze miasta – trzon (około 60% ogółu mieszkańców) stanowią osiedla usytuowane w jego centrum, a pozostała część mieszkańców rozlokowana jest w dzielnicach odległych od centrum miasta nawet o 15-20 km.

Liczba mieszkańców miasta od 1999 r. ulega stałemu spadkowi (przeciętnie około 0,5% rocznie) i prognozuje się, iż w okolicach 2030 wyniesie mniej więcej 108 tys. a za kolejnych 10 lat spadnie poniżej granicy 100 tys. Wraz z procesem wyludniania się miasta, w parze postępuje proces jego gwałtownego starzenia się – obecnie w wieku poprodukcyjnym znajduje się około 24,1% mieszkańców miasta tj. 28 tys. osób (w 2002 r. odsetek ten wynosił 14,0%).

Potencjalnie trend ten może zostać do pewnego stopnia wyhamowany, jeżeli miastu uda się wykorzystać posiadane potencjały: dużą liczbę dobrze zagospodarowanych terenów zielonych, plan rewitalizacji i przebudowy centrum miasta, dobrą jakość połączeń komunikacyjnych z centrum aglomeracji GZM, dynamicznie rozwijającą się strefę ekonomiczną etc. Jednakże w dalszym ciągu pozostanie problem konieczności bieżącego utrzymania rozległej infrastruktury oraz zapewnienia odpowiedniego dostępu do usług publicznych mieszkańcom starzejącego się miasta, co generowało będzie stały wzrost wydatków bieżących.

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

Tabela 1 Liczba mieszkańców Dąbrowy Górniczej w latach 2017-2019

	2017	2018	2019
Razem	121 121	120 259	119 373
Kobiety	63 094	62 710	62 250
Mężczyźni	58 027	57 549	57 123

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Jednym z istotnych trendów wpływających na stopniowe wyludnianie się miasta, jest ruch naturalny. W ostatnich latach stopniowo zmniejsza się wskaźnik notowanych urodzeń (z poziomu 8,51 na 1000 mieszkańców do 7,65). W liczbach bezwzględnych ubytek ten oznacza spadek urodzin o ponad 100 dzieci rocznie na przestrzeni zaledwie 3 lat. Ponadto wskaźnik ten jest niższy o niemal 1,5 dziecka przypadającego na każde 1 000 mieszkańców, względem średniej dla województwa śląskiego. Zdecydowanie wyższy jest również wskaźnik liczby zgonów notowanych w mieście, w stosunku do średniej wojewódzkiej. Powoduje to ubytek z populacji miasta niemal około 4-4,5 osób rocznie na każde 1 000 mieszkańców, podczas gdy wskaźnik wojewódzki wynosi około 2-2,5 osoby.

Tabela 2 Ruch naturalny - urodzenia, zgony oraz przyrost naturalny w latach 2017-2019

	ogółem			na 1000 ludności		
Dąbrowa Górnicza	2017	2018	2019	2017	2018	2019
urodzenia żywe	1 033	986	916	8,51	8,16	7,65
zgony	1 508	1 456	1 461	12,42	12,06	12,20
przyrost naturalny	-475	-470	-545	-3,91	-3,89	-4,55
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

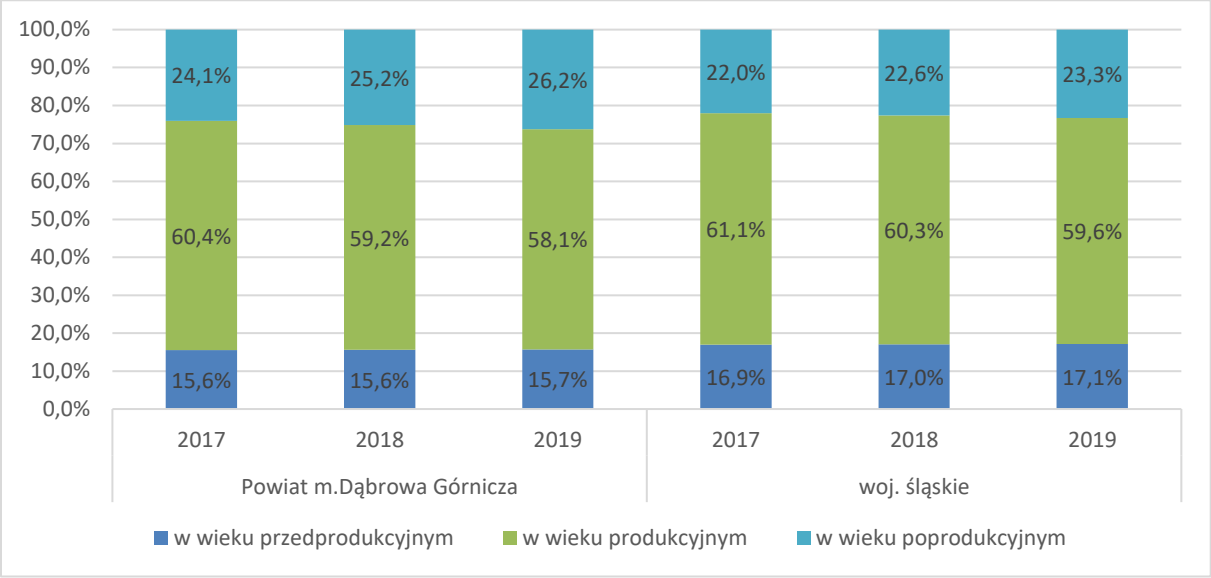
Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Struktura wiekowa mieszkańców Dąbrowy Górniczej zmienia się szybciej niż struktura wieku mieszkańców województwa śląskiego. W ostatnich latach obserwuje się dynamiczny przyrost odsetka osób w wieku poprodukcyjnym, który w mieście wynosi aktualnie ponad 26% i jest wyższy o około 3 punkty procentowe od średniej dla województwa śląskiego. Mimo, iż w strukturze demograficznej nieznacznie zwiększa się odsetek mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym, nie jest on w stanie zahamować procesu starzenia się populacji miasta oraz ubytku liczby osób w wieku produkcyjnym, czyli

osób pracujących zawodowo, osób w największym stopniu oddziałującym na sytuację materialną zarówno miasta (jako baza podatkowa) jak i indywidualną/rodzinną.

Analizowane wskaźniki demograficzne miasta wskazują zatem, na stopniowe pogłębianie się problemu starzenia się lokalnej społeczności, a co za tym idzie, prawdopodobnego wzrostu zapotrzebowania na usługi wspierające i stopniowy wzrost liczby osób wymagających wsparcia ze względu na wiek.

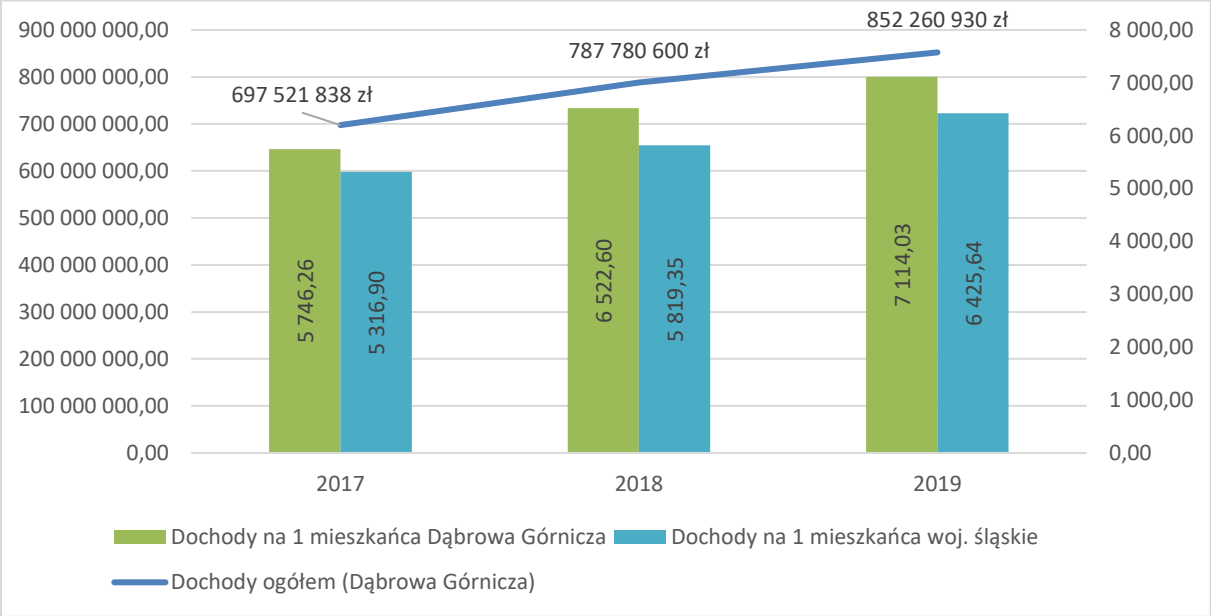
Wykres 1 Struktura demograficzna miasta i województwa w latach 2017-2019



Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Kolejne z analizowanych zmiennych, dotyczą bieżącej sytuacji finansowej miasta. Na poniższym wykresie zobrazowano dynamikę przyrostu dochodów ogółem miasta Dąbrowa Górnicza w latach 2017-2019 oraz porównanie wartości dochodów na 1 mieszkańca Dąbrowy Górniczej i 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 rosły – z poziomu 697 mln w roku 2017 do 852 mln w roku 2019 (wzrost o 152,8 mln względem roku bazowego, tj. 22,2%). Dynamicznie wzrastały także dochody miasta na 1 mieszkańca. W roku 2019 na 1 mieszkańca miasta przypadało około 7 114 zł, podczas gdy wartość przeciętna dla województwa wynosiła 6 425zł (różnica 688 zł, tj. ponad 10% wartości średniej dochodu na mieszkańca).

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



Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Oprócz korzystnej sytuacji finansowej miasta, pozytywnie kształtowały się także wskaźniki bezrobocia rejestrowanego. W ciągu 3 analizowanych lat, wartość wskaźników bezrobocia rejestrowanego w mieście, była zbliżona do przeciętnej dla województwa śląskiego i wyniosła w roku 2019 zaledwie 3,7%.

Tabela 3 Stopa bezrobocia rejestrowanego w woj. śląskim oraz Dąbrowie Górniczej [w %]

	2017	2018	2019
woj. śląskie	5,1	4,3	3,6
Dąbrowa Górnicza	6,0	5,0	3,7

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Łączna liczba osób bezrobotnych w mieście, od roku 2018 kształtowała się poniżej 3 tys. W tym osoby z prawem do zasiłku stanowiły około 12-16% ogółu osób pozostających bez pracy.

Tabela 4 Liczba osób bezrobotnych

	2017	2018	2019
ogółem	3 385	2 878	2 144
z prawem do zasiłku	392	431	348

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

W ogólnej liczbie osób bezrobotnych, liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędzie pracy wahała się od 230 w roku 2017 do 169 w latach kolejnych. Osoby z niepełnosprawnościami

zarejestrowane w statystykach urzędowych, stanowiły zatem od około 7 do 8% 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 liczebnie przeważali mężczyźni, którzy stanowili około 54-62% ogółu zarejestrowanych.

Tabela 5 Liczba i struktura osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędzie pracy

	2017	2018	2019
ogółem	230	186	169
z prawem do zasiłku	11	19	12
mężczyźni	125	106	105
kobiety	105	80	64

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Oprócz korzystnych wskaźników płynących z lokalnego rynku pracy, pozytywnie kształtowały się także dane dotyczące wskaźników przedsiębiorczości, które przedstawiono w tabeli poniżej. W roku 2019 łączna liczba podmiotów gospodarczych w mieście wyniosła 9 109, 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 (1 056 w roku 2019 w Dąbrowie Górniczej, w porównaniu do 1 066 w województwie śląskim), należy uznać go za wartość korzystną, ponieważ miasto Dąbrowa Górnicza w dalszym ciągu na swoim terenie posiada duże zakłady pracy, które oferują względnie stabilne i dobrze płatne miejsca pracy, które nie sprzyjają podejmowaniu ryzyka gospodarczego i rozwojowi własnej inicjatywy gospodarczej wśród mieszkańców. Sytuacja ta przekłada się także na nieznacznie niższą lub zbliżoną do przeciętnej dla województwa wartość wskaźników tworzenia nowych podmiotów gospodarczych czy 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 omawiane wskaźniki przedsiębiorczości plasują Dąbrowę Górniczej na poziomie zbliżonym do średniej wojewódzkiej i wskazują na rosnącą stabilność lokalnego rynku pracy.

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

Tabela 6 Porównanie wskaźników przedsiębiorczości Dąbrowy Górniczej oraz woj. śląskiego w latach 2017-2019

	Dąbrowa Górnicza			Woj. Śląskie		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
podmioty wpisane do rejestru REGON na 10 tys. ludności	1 028	1 032	1 056	1 033	1 042	1 066
podmioty na 1000 mieszkańców w wieku produkcyjnym	170,2	174,4	181,8	169,2	172,8	178,8
jednostki nowo zarejestrowane w rejestrze REGON na 10 tys. ludności	81	82	83	77	83	82
nowo zarejestrowane podmioty gospodarki narodowej w sektorze prywatnym na 10 tys. mieszkańców	71	74	72	66	73	71
osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą na 10 tys. mieszkańców	728	748	763	728	750	766
fundacje, stowarzyszenia i organizacje społeczne na 10 tys. mieszkańców	25	24	25	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 Dąbrowie Górniczej wyniósł 18%, podczas gdy przeciętnie w województwie wyniósł on około 14%. Wynagrodzenia w mieście rosną zatem szybciej niż w województwie i są jednocześnie wyższe, niż wartość przeciętnych wynagrodzeń dla województwa. Mieszkańcy Dąbrowy Górniczej są zatem bogatsi i bogacą się zatem szybciej niż przeciętny mieszkaniec województwa śląskiego. Wskaźnik ten może mieć zatem istotne znaczenie w kontekście możliwości finansowych mieszkańców, związanych z korzystaniem z oferty odpłatnych świadczeń wparcia osób zależnych w przyszłości.

Tabela 7 Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w zł

	2015	2016	2017	2018
woj. śląskie	4 221,45	4 295,29	4 481,57	4 825,28
Dąbrowa Górnicza	4 613,23	4 802,04	5 096,32	5 451,26
Różnica	391,78	506,75	614,75	625,98

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

4. Charakterystyka osób zależnych

4.1 Struktura osób zależnych w gminie

Analizując charakterystykę osób zależnych w Dąbrowie Górniczej, uwzględniono w szczególności dwie grupy mieszkańców. Pierwszą z nich są osoby w wieku 60+ oraz osoby z niepełnosprawnościami. W przypadku osób 60+ wykorzystane zostały dane statystyczne agregowane przez Główny Urząd Statystyczny. Odsetek osób w wieku 60+ jest wyższy od odsetka osób w wieku poprodukcyjnym prezentowanym w powyższym rozdziale, ponieważ GUS za osoby w wieku poprodukcyjnym przyjmuje kobiety w wieku 60+ oraz mężczyzn w wieku 65+. Natomiast odnosząc się do liczby osób z niepełnosprawnościami, posłużono się danymi udostępnionymi przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej.

W całym kraju w ostatnich latach obserwuje się dynamiczny przyrost osób w wieku 60+. Sytuacja ta dotyczy zatem także Dąbrowy Górniczej, w której na przestrzeni zaledwie 3 lat, grupa osób powyżej 60 roku życia poszerzyła się o 1 457 osób. W tym samym czasie łączna liczba mieszkańców miasta zmalała o 1 748 osób, w efekcie czego odsetek osób 60+ wzrósł z 28,6% ogółu mieszkańców miasta, do ponad 30%. Oznacza to, że niemal co trzecia osoba zamieszkująca Dąbrowę Górniczą to osoba w wieku emerytalnym, lub zbliżająca się do niego. Łącznie sytuacja ta dotyczy 36 tys. osób ze 120 tys. mieszkańców miasta.

W grupie osób po 60 r.ż. przeważają osoby w przedziale wiekowym pomiędzy 60 a 74 rokiem życia. Stanowią mniej więcej 3/4 ogółu dąbrowskich seniorów. Osoby pomiędzy 75 a 84 rokiem życia to mniej więcej 17% ogółu seniorów. Najmniej liczną grupą wiekową z oczywistych względów, są osoby najstarsze tj. po 85 roku życia – około 6-7% ogółu analizowanej populacji. Naturalną konsekwencją utrzymującego

się trendu wzrostowego w grupie seniorów będzie stopniowy wzrost zapotrzebowania na usługi wspierające dla rosnącej grupy seniorów, jak i usługi przerwy wytchnieniowej dla ich opiekunów. Jest to efekt tego, iż bardzo często wśród seniorów znajdują się osoby samotne oraz niesamodzielne, zarówno ze względu na wiek, jak i postępujący spadek sprawności psycho-fizycznej. Seniorzy są zatem grupą, która stanowi jedną z kluczowych grup potencjalnie wymagających wsparcia osób trzecich, czyli de facto odbiorców oferty usług wchodzących w skład opieki wytchnieniowej.

Tabela 8 Liczba i struktura osób w wieku 60+

	2017	2018	2019
Liczba mieszkańców miasta ogółem	121 121	120 259	119 373
60-74	26 347	27 169	27 687
75-84	6 048	6 034	6 089
85 i więcej	2 219	2 284	2 295
Razem	34 614	35 487	36 071
60-74	21,8%	22,6%	23,2%
75-84	5,0%	5,0%	5,1%
85 i więcej	1,8%	1,9%	1,9%
Odsetek mieszkańców 60+ względem liczby mieszkańców miasta ogółem	28,6%	29,5%	30,2%

Źródło: dane Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Z danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej wynika, że liczba osób korzystających z systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami w mieście w roku 2017 wynosiła 2276. W 2019 roku wzrosła natomiast do niemal 2,5 tys. osób. W grupie tej nieznacznie przeważają kobiety.

Tabela 9 Liczba i płeć osób z niepełnosprawnościami w Dąbrowie Górniczej w latach 2017-2019

	2017	2018	2019
Razem	2276	2211	2478
Kobiety	1198	1180	1346
Mężczyźni	1078	1031	1132
Kobiety	52,64%	53,37%	54,32%
Mężczyźni	47,36%	46,63%	45,68%

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej

Wśród osób z niepełnosprawnościami w mieście, ponad połowę stanowią osoby powyżej 60 roku życia. Łącznie z grupą osób po 40 roku życia (niemal co trzecia osoba z niepełnosprawnościami zarejestrowana w miejskim systemie) stanowią blisko 90% ogółu przedstawicieli tej grupy w Dąbrowie Górniczej. Biorąc

pod uwagę tendencje demograficzne obserwowane w ostatnich latach można przyjąć, że populacja osób z niepełnosprawnościami powyżej 60 roku życia będzie gwałtownie wzrastała. Ponadto dane te wskazują, że wśród osób z niepełnosprawnością, niepełnosprawność najczęściej nabywana jest z wiekiem.

Tabela 10 Struktura wiekowa osób z niepełnosprawnościami

	2017	2018	2019
16-25	103	93	86
26-40	236	219	214
41-59	869	760	757
60 i więcej	1068	1139	1421
Razem	2276	2211	2478
16-25	4,53%	4,21%	3,47%
26-40	10,37%	9,91%	8,64%
41-59	38,18%	34,37%	30,55%
60 i więcej	46,92%	51,52%	57,34%
Razem	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej

Według bazy danych MOPS w Dąbrowie Górniczej na temat niepełnosprawności w mieście, niemal połowa wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności, to orzeczenia o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym. Mniej więcej co czwarta osoba posiada orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu lekkim lub znacznym, przy czym w wyraźny sposób od roku 2017 do 2019 wzrósł odsetek osób z orzeczeniami o niepełnosprawności w stopniu znacznym.

Tabela 11 Osoby z niepełnosprawnościami według stopnia niepełnosprawności

	2017	2018	2019
Znaczny	444	468	686
Umiarkowany	1208	1141	1199
Lekki	624	602	593
Razem	2276	2211	2478
Znaczny	19,51%	21,17%	27,68%
Umiarkowany	53,08%	51,61%	48,39%
Lekki	27,42%	27,23%	23,93%
Razem	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej

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

W poniższej tabeli zaprezentowano rozkład liczby osób z orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności funkcjonującymi w systemie MOPS w Dąbrowie Górniczej, według kodu schorzenia. 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 24% ogółu niepełnosprawności,
2. Występujące często:
    a. 10-N choroby neurologiczne – występujące u około 19% osób z niepełnosprawnościami,
    b. 07-S choroby układu oddechowego i krążenia – 18%,
    c. 11-I inne w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego – około 12%,
    d. 02-P choroby psychiczne – około 9%,
3. Występujące rzadko:
    a. 09-M choroby układu moczowo-płciowego – 5%
    b. 08-T choroby układu pokarmowego – 4%,
    c. 03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu – 4%
    d. 04-O choroby narządu wzroku – 3%
    e. 06-E epilepsja – 1%
    f. 01-U upośledzenie umysłowe – 1%
    g. 12-C całościowe zaburzenia rozwojowe – mniej niż 1%.

Tabela 12 Niepełnosprawność według kodu schorzenia

Kod schorzenia	2017	2018	2019
01-U upośledzenie umysłowe	14	18	17
02-P choroby psychiczne	289	249	222
03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	114	133	102
04-O choroby narządu wzroku	76	85	79
05-R choroby narządu ruchu	572	582	593
06-E epilepsja	39	24	26
07-S choroby układu oddechowego i krążenia	388	341	455
08-T choroby układu pokarmowego	99	73	104
09-M choroby układu moczowo-płciowego	109	65	112
10-N choroby neurologiczne	297	403	465

11-I inne w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego	276	238	303
12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	3	0	0

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej

Spośród ogółu osób z niepełnosprawnościami zrejestrowanych w systemie MOPS w Dąbrowie Górniczej, pracę zarobkową wykonuje około 7-10% osób. Stosunkowo nieduży odsetek osób pracujących w badanej grupie, 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. W badanej grupie niemal co trzecia osoba posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe. Podobny odsetek osób legitymuje się wykształceniem średnim. Co dziesiąta zarejestrowana w systemie osoba, posiada wykształcenie wyższe. Osoby z wykształceniem podstawowym lub niższym, stanowią około 20% ogółu populacji. Stosunkowo dobre wykształcenie osób z niepełnosprawnościami w Dąbrowie Górniczej (pod względem wykształcenia, grupa ta w niedużym stopniu różni się od przeciętnej dla całego miasta według danych NSP z 2011 r.) pozytywnie oddziałuje na względnie wysoki wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w mieście.

Tabela 13 Wykształcenie osób z niepełnosprawnością

	2017	2018	2019
mniej niż podstawowe	40	56	72
podstawowe i gimnazjalne	378	356	395
zasadnicze	805	735	825
średnie	822	808	918
wyższe	231	256	268
razem	2276	2211	2478
mniej niż podstawowe	1,76%	2,53%	2,91%
podstawowe i gimnazjalne	16,61%	16,10%	15,94%
zasadnicze	35,37%	33,24%	33,29%
średnie	36,12%	36,54%	37,05%
wyższe	10,15%	11,58%	10,82%
razem	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej

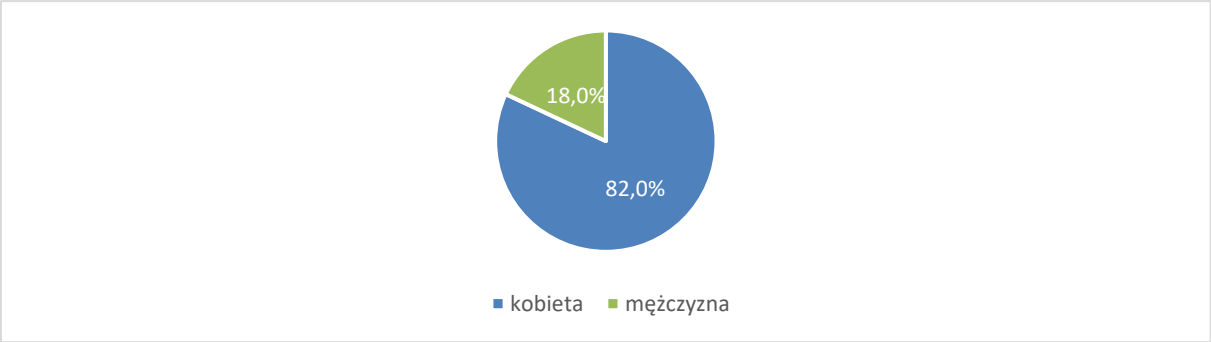
4.2 Opiekunowie osób zależnych w świetle przeprowadzonych badań

3.2.1 Charakterystyka socjodemograficzna opiekunów osób zależnych

Prezentowane wyniki badania opracowane zostały na podstawie badania zrealizowanego w Dąbrowie Górniczej w okresie od sierpnia do października 2019 r. Badaniem objęto potencjalnych odbiorców usług opieki wytchnieniowej, a więc opiekunów faktycznych osób zależnych. Dopuszczano również objęcie badaniem także ich najbliższego środowiska, w tym osób bliskich, wspomagających opiekunów w pełnieniu ich roli. Dobór próby respondentów został przeprowadzony w sposób celowy przy wykorzystaniu kryteriów sprawowania faktycznej opieki nad osobą zależną oraz zamieszkiwania na terenie Dąbrowy Górniczej. W trakcie prowadzonego badania zebrano łącznie 168 wypełnionych formularzy ankietowych. Realizatorzy badania w trakcie jego trwania oraz po zakończeniu zadbali o zachowanie poufność zebranych informacji. Wszelkie zgromadzone wyniki badań prezentowane są wyłącznie w postaci zbiorczych zestawień, bez możliwości identyfikacji poszczególnych respondentów.

W badanej grupie opiekunów osób zależnych zdecydowaną większość stanowiły kobiety – łącznie 82% ogółu badanej populacji.

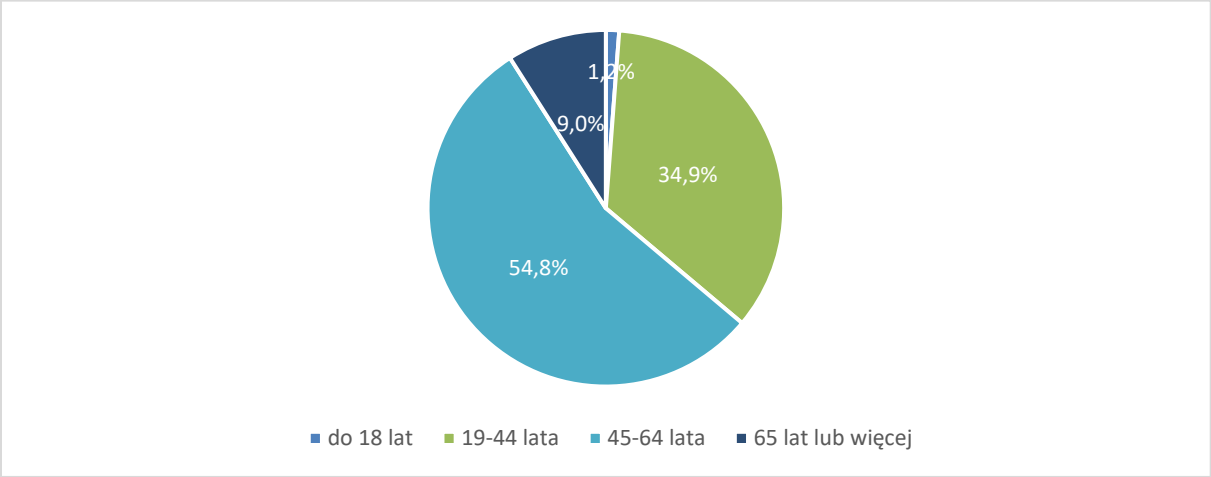
Wykres 3 Płeć opiekunów osób zależnych



Źródło: Badania własne, N=168

Ponad połowę badanej grupy (54,8%) to osoby w przedziale wiekowym pomiędzy 45 a 64 lata. Mniej więcej co trzecia osoba to osoba pomiędzy 19 a 44 rokiem życia. Około 9% respondentów to osoby z najstarszej grupy wiekowej (65 lat lub więcej), a osoby niepełnoletnie (poniżej 18 r. ż.) stanowiły łącznie zaledwie 1,2% badanych. Z zestawienia wynika zatem, że większość respondentów to osoby w wieku aktywności zawodowej.

Wykres 4 Wiek opiekunów osób zależnych



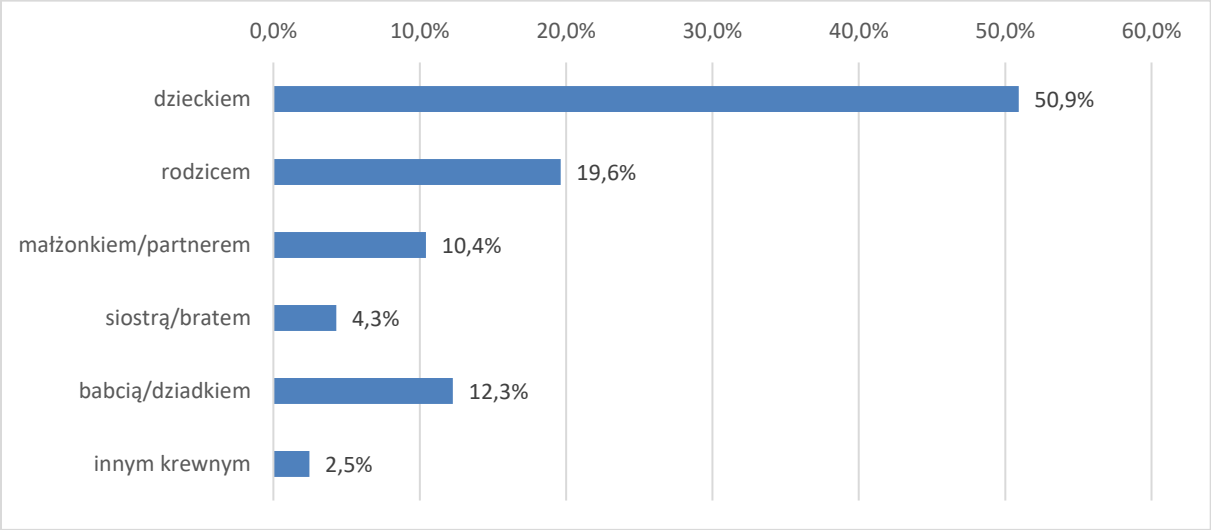
Źródło: Badania własne, N=168

Jak wynika z przeprowadzonego badania wśród opiekunów osób zależnych zdecydowanie przeważają kobiety w wieku aktywności zawodowej. Niemal wszystkie deklarują, że są pełnosprawne i dobrze wykształcone (najczęściej na poziomie szkoły średniej lub wyższej). Mimo to, zdecydowana większość z nich nie pracuje, jednocześnie tylko niewielka część z nich ocenia swoją sytuację materialną jako złą lub bardzo złą, co może być konsekwencją przyzwyczajenia do pewnego stanu rzeczy i poziomu funkcjonowania.

Mniej więcej 1/5 respondentów wskazała, iż osoba zależna to rodzic, 12,3% babcia/dziadek a około 10%, iż osoba, dla której świadczy wsparcie to współmałżonek lub partner. Zaledwie 7% respondentów wskazała na inny poziom pokrewieństwa – siostra/brat (4,3%) lub inny krewny (2,5%). Ze zgromadzonych danych wynika zatem, iż badane osoby zajmują się wyłącznie osobami zależnymi, które należą do kręgu ich bliskich lub krewnych. Żadna z badanych osób nie świadczy usług wspierających dla osób spoza grona rodzinnego, a przynajmniej nie są to osoby, dla których wsparcie to jest kluczowe.

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

Wykres 5 Kim dla opiekuna jest osoba zależna

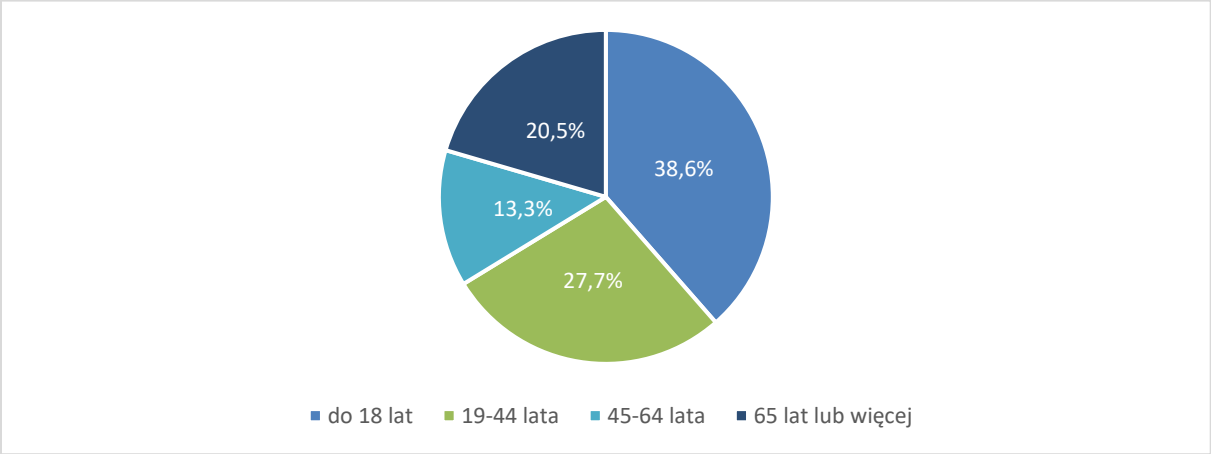


Źródło: Badania własne, N=168

Ponad połowa (53,1%) ogółu osób zależnych, którymi opiekują się respondenci to mężczyźni. Kobiety stanowią 46,9% osób zależnych wśród przedstawicieli opiekunów w badanej grupie.

Aż 38,6% osób zależnych, którymi zajmują się opiekunowie biorący udział w badaniu to osoby nieletnie, do 18 roku życia. Kolejnych 27,7% to osoby pomiędzy 19 a 44 rokiem życia. Łącznie grupa osób do 44 roku życia stanowi około 2/3 ogółu osób zależnych w mieście. Istotny odsetek osób zależnych (20,5%) stanowią także osoby w wieku powyżej 65 lat. Najmniej liczną grupą są natomiast osoby w wieku 45-65 lat – około 13,3%.

Wykres 6 Wiek osoby zależnej

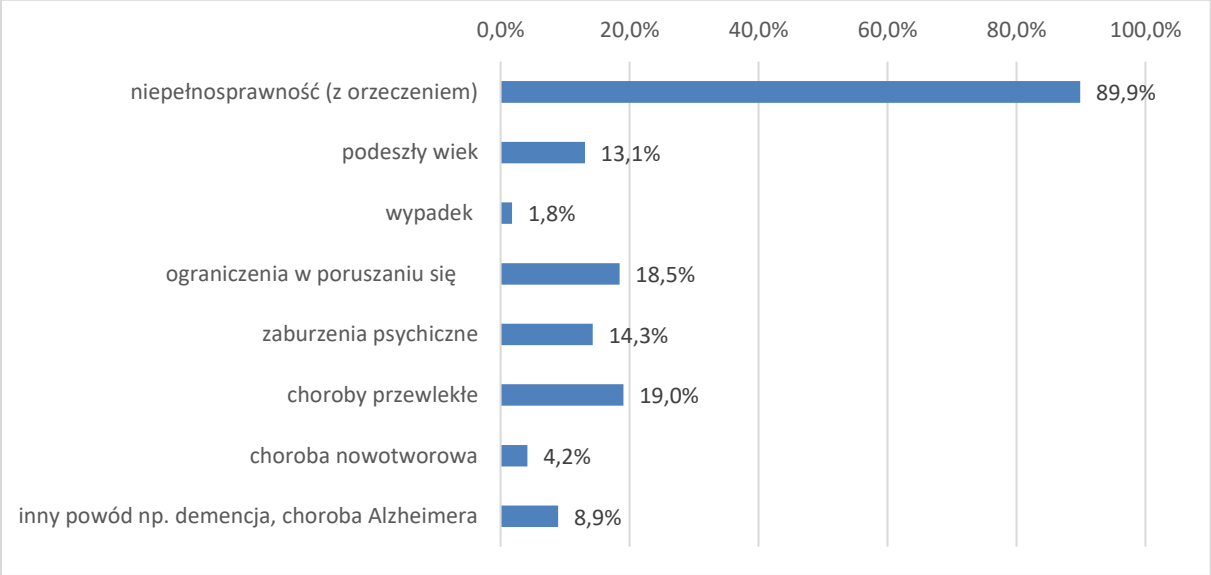


Źródło: Badania własne, N=168

Wśród przyczyn sprawowania stałej opieki nad osobą zależną, w znaczący sposób dominuje powód, jakim jest niepełnosprawność – aż 89,9% ogółu badanej grupy. W grupie przyczyn „częstych", najczęściej współwystępujących z niepełnosprawnością znajdują się powody związane z przewlekłymi chorobami osób zależnych (19%), ograniczenia w poruszaniu się (18,5%), zaburzenia psychiczne (14,3%) oraz podeszły wiek (13,1%).

Rzadziej powodami wymagającymi od opiekunów sprawowania opieki są przyczyny związane z chorobą nowotworową (4,2%), wypadkami (1,8%) czy innymi schorzeniami (8,9%).

Wykres 7 Przyczyna sprawowania stałej opieki nad osobą zależną



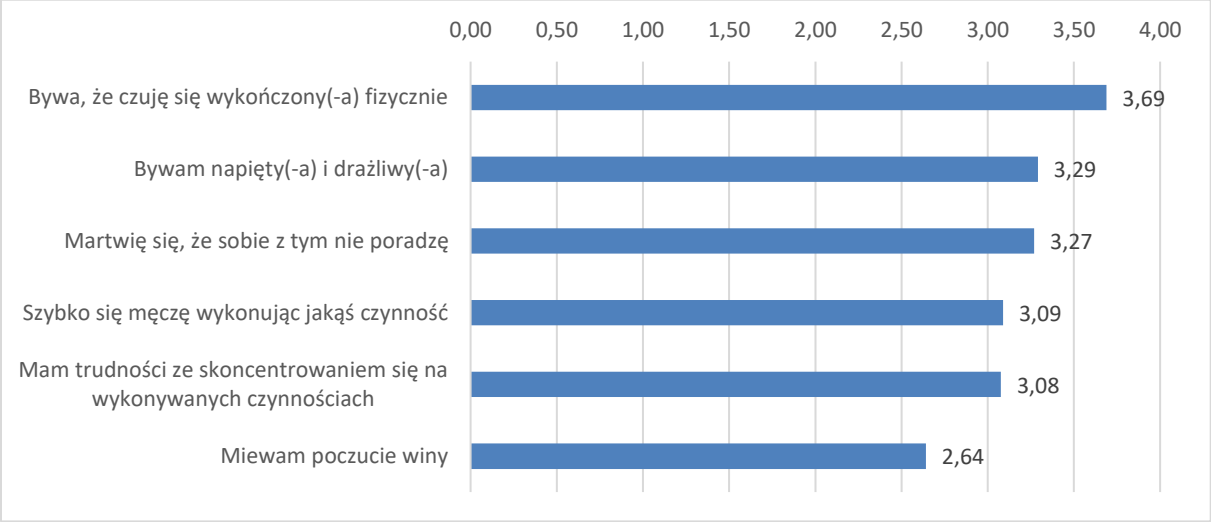
Źródło: Badania własne, dane nie sumują się do 100%, respondent mógł zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi, N=168

Niemal wszystkie z osób zależnych w badanej populacji wymagają opieki całodobowej, co może być konsekwencją faktu, iż w dużej mierze posiadają one znaczące ograniczenia, które wymagają od ich opiekunów wsparcia w przemieszczaniu się poza domem, ale także wielu, często nawet najprostszych czynnościach życia codziennego.

W jednym z pytań ankiety, respondenci zostali poproszeniu o ocenę swoich stanów psychicznych i fizycznych oraz częstotliwości ich odczuwania w odniesieniu do skali bardzo często – bardzo rzadko. Ze zgromadzonych informacji wynika, iż jedynie poczucie winy jest stanem, który badane osoby odczuwają bardzo rzadko. Najczęściej osoby te deklarują, że są wykończone fizycznie lub martwią się tym, iż nie poradzą sobie z sytuacją w jakiej się znajdują. Poniżej w formie uśrednionej zaprezentowane zostało

zestawienie ocen poszczególnych zagadnień, uwzględniając skalę od 1 bardzo rzadko do 5 bardzo często. Im wyższa średnia wartość oceny dla danego zagadnienia, tym częściej dany stan występuje wśród badanych osób. Z danych wynika zatem, iż najczęściej respondenci czują się wykończeni fizycznie (3,69), bywają napięci i drażliwi (3,29) oraz martwią się, że sobie z sytuacją nie poradzą (3,27). Sytuacja ta wskazuje, że opiekunowie, a właściwie to opiekunki osób zależnych to osoby przemęczone, napięte, zajmujące się podopiecznymi w sposób ciągły. Są to osoby, które najczęściej rezygnują z życia zawodowego, rozwoju osobistego i często życia społecznego, na rzecz wsparcia osób zależnych.

Wykres 8 Średnia wartość ocen stanów fizycznych i psychicznych odczuwanych przez opiekunów

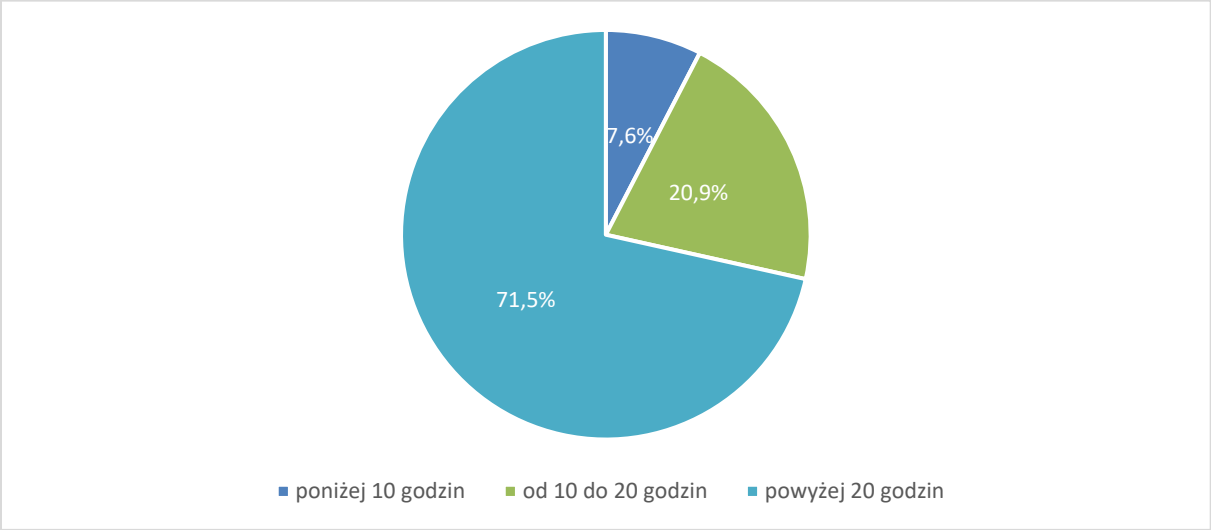


Źródło: Badania własne, N=168

3.2.2 Obciążenie opieką i potrzeby zgłaszane przez opiekunów

Pod względem czasu poświęcanego na opiekę nad osobą zależną, ponad 71,5% respondentów deklaruje, iż tygodniowo przeznacza na ten cel powyżej 20 godzin. Mniej więcej co piąta z badanych osób nad ten cel poświęca pomiędzy 10 a 20 godzinami w tygodniu. Jedynie 7,6% badanych ogranicza czas przeznaczany na opiekę do maksymalnie 10 godzin w tygodniu.

Wykres 9 Ile godzin tygodniowo poświęca Pan/Pani na opiekę nad osobą zależną?



Źródło: Badania własne, N=168

Ze zgromadzonych informacji wynika, iż mniej więcej co trzeci opiekun osoby zależnej, nie możne liczyć na niczyją pomoc w sprawowaniu opieki. Około 60% badanych deklaruje, że może liczyć na wsparcie 1-2 osób, a zaledwie 5,2% 3 lub więcej osób.

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 46,1% badanych wskazało, iż jest to duże obciążenie.

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

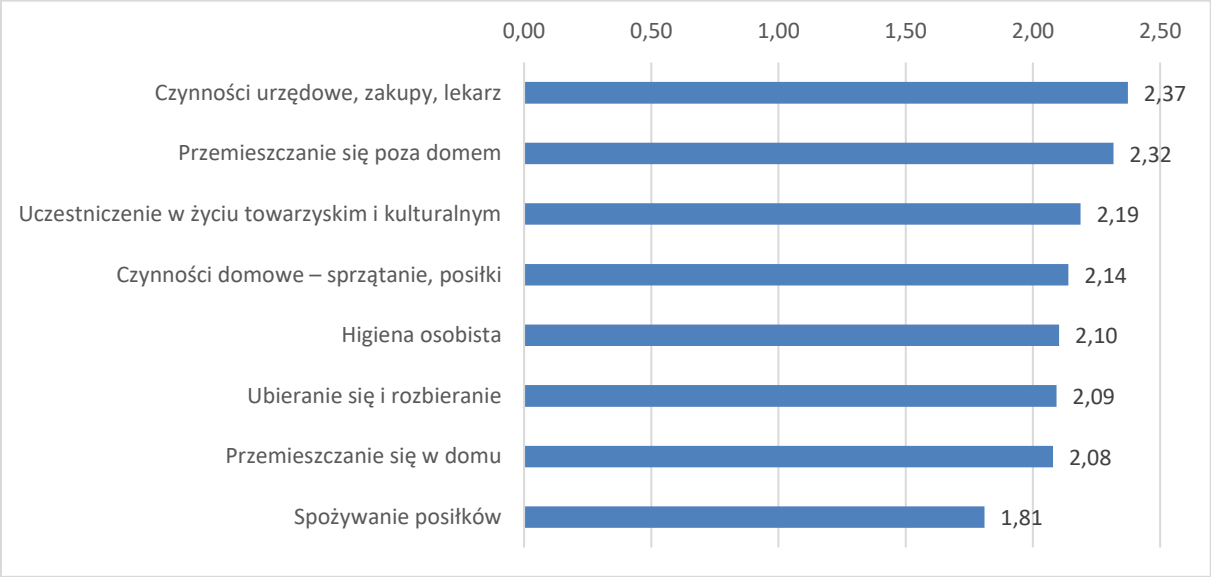
Tabela 14 Stopień obciążenia opieką nad osobami zależnymi przez opiekunów

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
Przemieszczanie się w domu	16,8%	21,5%	12,8%	11,4%	2,0%	35,6%
Przemieszczanie się poza domem	37,5%	28,9%	12,5%	6,6%	2,0%	12,5%
Spożywanie posiłków	10,6%	23,8%	21,2%	18,5%	2,0%	23,8%
Higiena osobista	29,6%	32,2%	21,1%	10,5%	1,3%	5,3%
Ubieranie się i rozbieranie	20,0%	36,1%	13,5%	20,0%	1,3%	9,0%
Czynności domowe – sprzątanie, posiłki	31,6%	33,6%	19,7%	11,2%	0,0%	3,9%
Czynności urzędowe, zakupy, lekarz	46,1%	28,9%	13,2%	9,2%	1,3%	1,3%
Uczestniczenie w życiu towarzyskim i kulturalnym	30,7%	27,3%	16,7%	13,3%	4,7%	7,3%

Źródło: Badania własne, N=168

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 (2,37), przemieszczaniem się poza domem (2,32) oraz uczestniczeniem w życiu kulturalnym i towarzyskim (2,19). Najmniejsze wyzwanie stanowią natomiast czynności takie jak spożywanie posiłków (1,81) czy przemieszczanie się w domu (2,08).

Wykres 10 Stopień obciążenia opieką nad osobami zależnymi przez opiekunów - średnia ocen

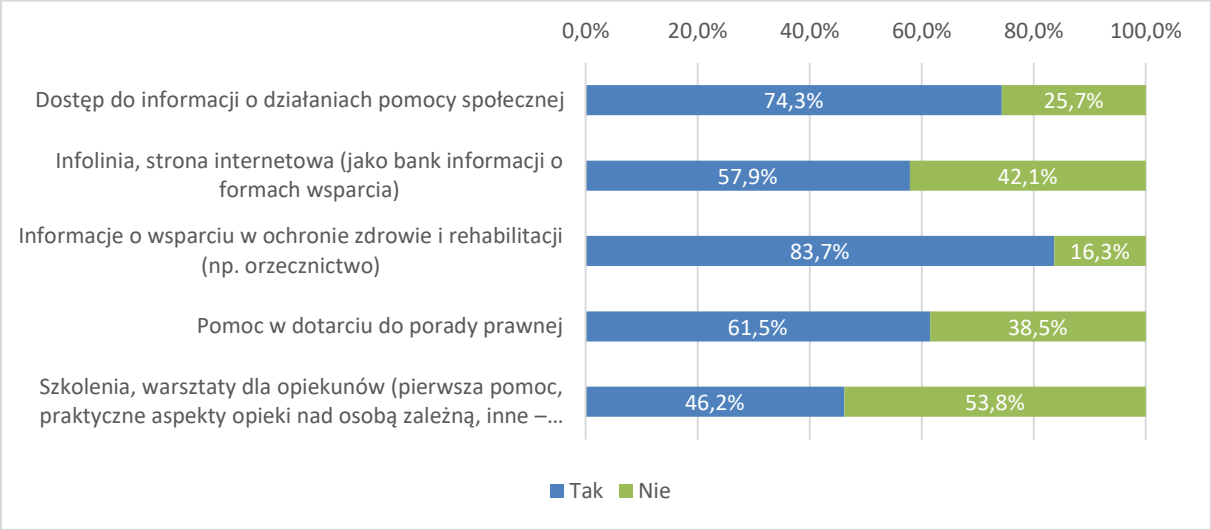


Źródło: Badania własne, N=168

W kolejnej z części ankiety, opiekunowie osób zależnych 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 informacyjnego**, stosunkowo najwyższym zainteresowaniem respondentów cieszyło się wsparcie w uzyskiwaniu informacji o ochronie zdrowia i rehabilitacji – aż 83,7% badanych osób wskazywało, iż takiego rodzaju informacji będą wymagali w najbliższej przyszłości. Na kolejnych miejscach uplasowały się informacje na temat działań pomocy społecznej (74,3%) oraz pomocy w dotarciu do porad prawnych (61,5%). Względnie niskim zainteresowaniem cieszyły się natomiast działania z zakresu szkoleń i warsztatów dla opiekunów, w temacie pierwszej pomocy itp. (46,2% zainteresowanych osób).

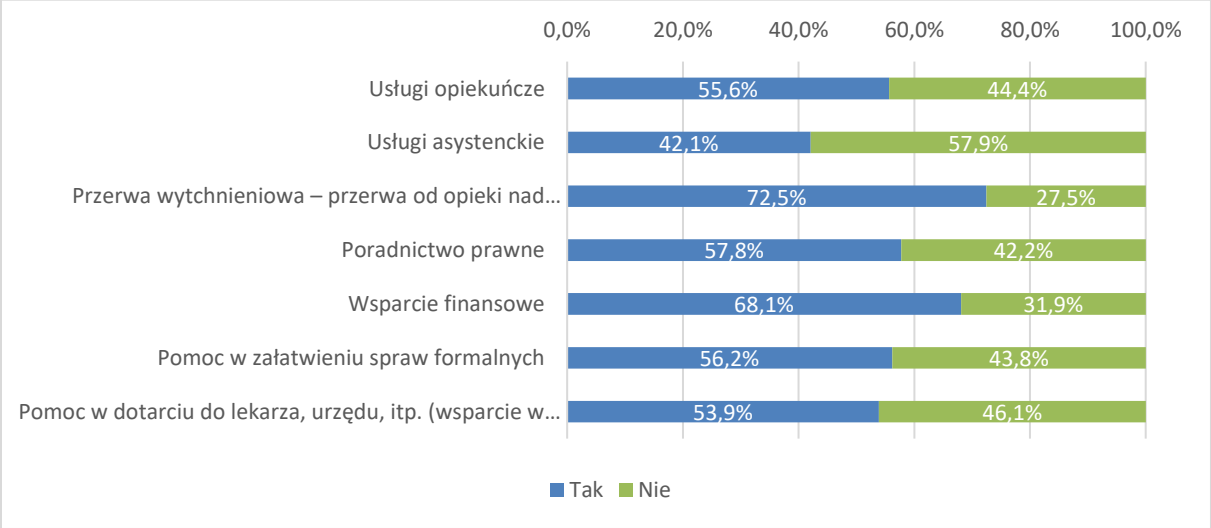
Wykres 11 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie informacyjne



Źródło: Badania własne, N=168

Pod względem **wsparcia instytucjonalnego**, najszerszym zainteresowaniem cieszyło się wsparcie w formie przerwy wytchnieniowej (72,5% wskazań pozytywnych) oraz wsparcie finansowe (68,1%). Na pozostałe formy wsparcia, z wyjątkiem usług asystenckich, zapotrzebowanie zgłaszała około połowa badanych osób.

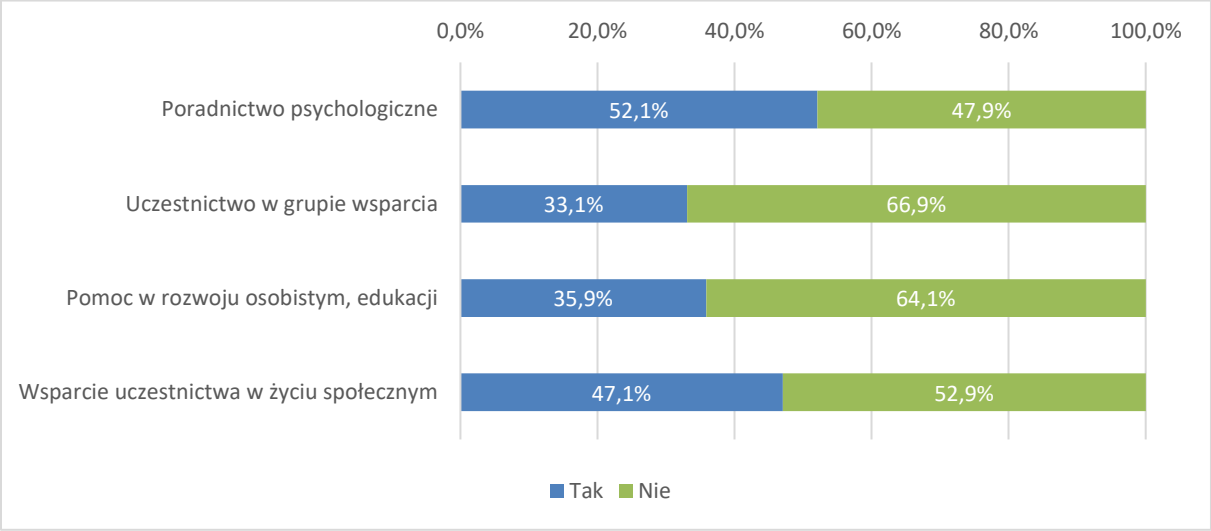
Wykres 12 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie instytucjonalne



Źródło: Badania własne, N=168

Stosunkowo najniższe zainteresowanie badane osoby zgłaszały w zakresie **wsparcia emocjonalnego**. Jedynie dostęp do poradnictwa psychologicznego cieszył się zainteresowaniem ponad połowy respondentów. Najsłabsze zapotrzebowanie zgłaszano w zakresie uczestnictwa w grupie wsparcia (33,1%) oraz pomocy w rozwoju osobistym i edukacji (35,9%).

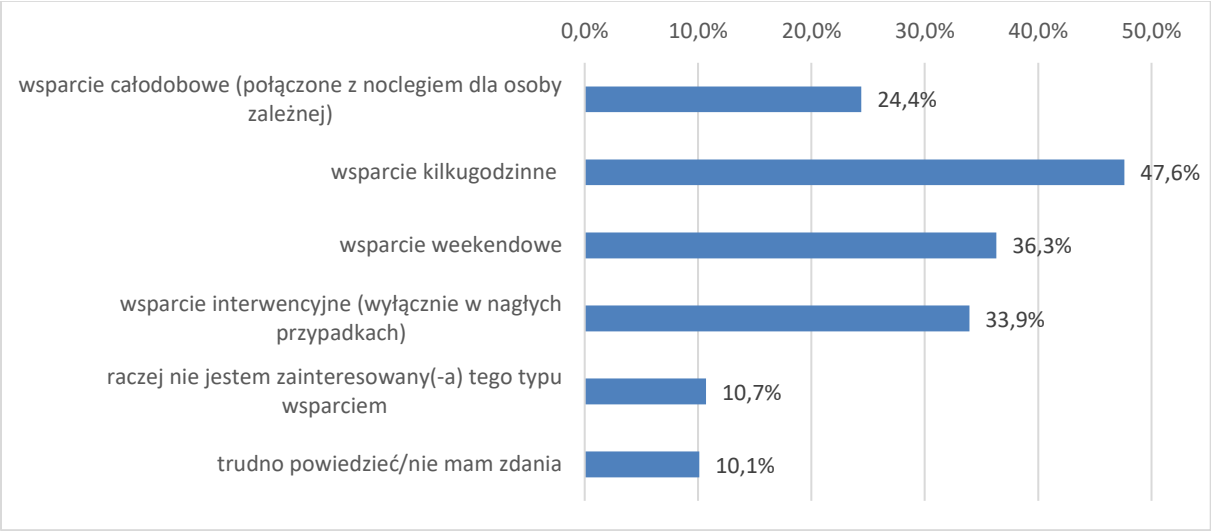
Wykres 13 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie emocjonalne



Źródło: Badania własne, N=168

Uwzględniając potencjalną możliwość korzystania ze wsparcia w postaci przerwy wytchnieniowej, mniej więcej połowa badanych (47,6%) chciałaby korzystać z takiej formy pomocy, w postaci wsparcia kilkugodzinnego. Około 1/3 respondentów zdecydowałoby się na wsparcie weekendowe (36,3%) lub interwencyjne w nagłych przypadkach (33,9%). Blisko 1/4 badanych rozważyłaby wsparcie całodobowe, połączone z noclegiem dla osoby zależnej. Po 10% respondentów nie miała na ten temat zdania lub nie była zainteresowana tego typu wsparciem.

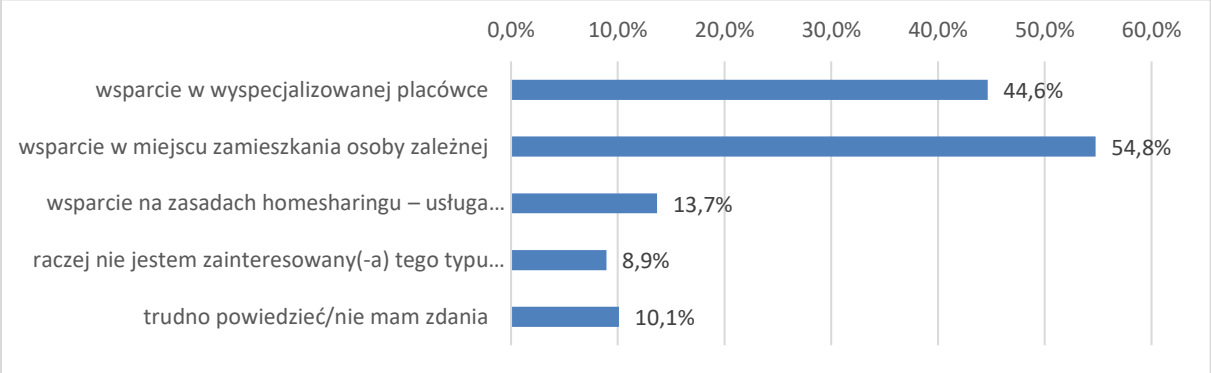
Wykres 14 Gdyby mógł Pan/mogła Pani skorzystać z przerwy wytchnieniowej, polegającej na zapewnieniu opieki dla osoby zależnej przez wykwalifikowane osoby, to na jaki okres chciałby Pan/chciałaby Pani skorzystać z takiej usługi?



Źródło: Badania własne, N=168

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. Ponad połowa zainteresowanych usługą osób deklarowała, iż najbardziej odpowiednia byłaby forma wsparcia świadczona w miejscu zamieszkania (54,8%). Kolejnych 44,6% zdecydowałoby się na wsparcie świadczone w wyspecjalizowanej placówce. Zaledwie 13,7% ogółu zainteresowanych osób rozważyłoby opcje tzw. homesharingu, tj. usługi świadczonej w domu profesjonalnego opiekuna.

Wykres 15 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, N=168

3.2.3 Preferowane formy i zakres usług przerwy wytchnieniowej

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

3.2.3.1 Informacje o badanej grupie opiekunów osób zależnych

Opiekunowie biorący udział w wywiadzie to rodzice małych (zaledwie kilkuletnich) jak i pełnoletnich dzieci (osób po 20 i 30 roku życia). Osoby zależne to najczęściej osoby wymagające wsparcia całodobowego, osoby z porażeniem mózgowym, porażeniem czterokończynowym, obniżonej sprawności intelektualnej, autyzmem, niedowładach, zespołem downa, padaczką. Niemal żadna z osób biorących udział w badaniu nie pracowała zawodowo. Niektóre znajdowały się na emeryturze, rencie lub innych świadczeniach.

3.2.3.2 Problemy opiekunów osób zależnych

Jednym z istotnych zagadnień objętych badaniem, było pytanie o relacje opiekunów z osobami zależnymi. Ze względu na to, że w większości przypadków osobami zależnymi były dzieci opiekunów (często pełnoletnie, lecz niesamodzielne), relacje te były bardzo bliskie i obejmowały także wspólne zamieszkanie. Ważnym elementem na który wskazywały badane osoby, były skutki trwającej długotrwale relacji i ich wpływu na funkcjonowanie rodziców/opiekunów. W relacjach tych dominowały:

- **Podległość, określana także jako niewolnictwo** „Kiedy, ktoś się już podejmuje opieki, nie zrezygnuje z niej, nie ma znaczenia czy to jest dziecko czy osoba dorosła. Po prostu jest niewolnikiem tego dziecka. Nie ma życia osobistego".
- **Brak życia osobistego** „Życie osobiste jest tylko w momencie, kiedy dziecko jest w wieku szkolnym a później to życie się kończy. Inni mają znajomych, różne spotkania, my ich nie mamy. Wiadomo inaczej to wygląda kiedy jest dwoje opiekunów. Ja akurat od urodzenia jestem sama i zdarza mi się zapomnieć jak się nazywam".
- **Obowiązek, bez możliwości rezygnacji z pełnionej funkcji** „Jest to obowiązek, niestety na całe życie".
- **Zaburzenia funkcjonowania**, brak snu, ciągłe napięcie, stres, niepokój „Powiem tak, że moja mama też krzyczy i wyśpiewuje po nocach różne swoje piosenki. Także człowiek się nawet nie wyśpi".

Pozytywne określenia raczej na tym etapie dyskusji się nie pojawiały. Jak wynika z zebranych informacji, opiekunowie osób zależnych postrzegają sami siebie, jako osoby uzależnione, ubezwłasnowolnione i skazane na konieczność świadczenia wsparcia swoim podopiecznym. Z relacji wynika także, że sytuacja ta jest najczęściej bezalternatywna. Wsparcie zewnętrzne udzielane jest sporadycznie i najczęściej wyłącznie do momentu, gdy dziecko uczęszcza do szkoły, lub korzysta z placówek publicznych.

Wśród konsekwencji długotrwałej opieki badane osoby wymieniały następujące zjawiska:

- **Zgorzknienie, samotność, zmęczenie** „Staje się zgorzkniały. Następuje takie zgorzknienie, ciągła walka z tymi po pierwsze urzędami, potem dochodzi poczucie samotności i wyobcowania. Zwykłe zmęczenie. Poczucie braku wsparcia i osamotnienie".
- **Wypalenie** „To nie jest tylko fizyczne zmęczenie. Wypalenie".

Rzadziej wspominano o konieczności wycofania się z życia zawodowego, trudnościach psychicznych, złym stanie zdrowia. Informacje te nie były artykułowane wprost, tak jakby były naturalną konsekwencją sytuacji, w której znajdują się opiekunowie. Skutki obciążenia opieką są dla opiekunów znane i na tyle oczywiste, że nie zawsze określają je wprost. Są częścią życia, nad którą w zasadzie się nie zastanawiają.

Z zebranych informacji wynika, że **opiekunowie osób zależnych najczęściej nie korzystają z dostępnych form wsparcia** – a przynajmniej tak deklarują. Sporadycznie korzystają z oferty usług asystenckich, działań prowadzonych przez lokalne organizacje pozarządowe, czy też wsparcie wolontariuszy. Powodem, dla którego opiekunowie nie zgłaszają się po dostępne wsparcie, najczęściej jest ich zdaniem brak informacji o dostępnym wsparciu. Pozostałe wskazywane przeszkody to:

- **trudności w kontakcie z instytucjami** i brak jasnych kryteriów przyznawania wsparcia,
- **brak odpowiednich środków finansowych**, umożliwiających korzystanie z oferty częściowo odpłatnej,
- **poczucie opuszczenia ze strony władz i instytucji publicznych**, które zdaniem opiekunów „często nie chcą pomagać",
- **brak systemu automatycznego informowania o dostępnym wsparciu przez instytucje wspierające** – problem ten dotyczy zarówno służb ochrony zdrowia, które zdaniem badanych nie podają informacji rodzicom o możliwych formach wsparcia i instytucjach pomocowych działających w otoczeniu osób z niepełnosprawnościami (zwłaszcza w przypadku małych dzieci, po zdiagnozowaniu pierwszych objawów niepełnosprawności) jak i ośrodków pomocy społecznej, które nie zawsze przekazują pełną informacje np. na temat dostępnych świadczeń.

Uczestnicy i uczestniczki spotkania pytani byli o to, w jaki sposób ich zdaniem wsparcie dostępne dla osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów zmieniło się na przestrzeni lat. Istotnymi zmianami są między innymi większa dostępność do informacji o możliwych formach wsparcia (w dużej mierze za sprawą Internetu), zmiana podejścia i większa świadomość wagi problemu wśród urzędników oraz ważne, coraz częstsze zwracanie uwagi na potrzeby opiekunów.

3.2.3.3 Potrzeby opiekunów osób zależnych

W trakcie rozmów wskazywano na potrzeby wprowadzenia zmian w zakresie wspierania opiekunów osób zależnych, między innymi zgłaszano zapotrzebowanie na wsparcie dla opiekunów w postaci:

- uruchomienia wsparcia psychologicznego - ponieważ perspektywa rodziców dzieci z niepełnosprawnościami nie jest powszechnie zrozumiała i zostają oni często samotni, bez wsparcia i zrozumienia nawet w najbliższym otoczeniu,
- rozszerzenie dostępu do informacji o możliwych formach wsparcia - badane osoby często wspominały, że nie posiadają informacji o dostępnych formach wsparcia, dlatego nie wiedzą gdzie mogą otrzymać pomoc. Jest to jedna z kluczowych i najbardziej podstawowych barier w poszukiwaniu wsparcia, zgłaszaniu się po usługi etc. która finalnie przekłada się na ich stopniowe wypalenie i wycofanie z życia społecznego,
- dostęp do stałych/gwarantowanych form opieki - np. w formie miejsc/placówek, które oferują możliwość pozostawienia pod opieką osoby zależnej na 2-3 godziny w tygodniu. Istotne jest to, aby te miejsca/punkty wspierające miały charakter stały, a nie tymczasowy, co wiązałoby się z koniecznością zarówno pokonywania barier biurokratycznych, jak i mentalnych związanych z przyzwyczajeniem podopiecznych do nowych miejsc i osób,
- tworzenie, wspieranie i promowanie grup wsparcia/samopomocy dla opiekunów. Jest to forma uzupełnienia pomocy psychologicznej, ale także ułatwienie dostępu do wiedzy praktycznej o możliwościach pozyskania wsparcia, sposobów rozwiązywania problemów itp. Do tej pory tego typu formy wsparcia nie były mocno eksplorowane, jednak jak wskazywały badane osoby, ich znaczenie jest nieocenione.

Aby opiekunowie chcieli swoich podopiecznych powierzyć pod opiekę instytucji zewnętrznych, musiałoby zostać spełnionych kilka warunków, wśród których najważniejsze to zaufanie, opieka specjalistów, względnie powszechny dostęp, dostosowane pomieszczenia i sposób organizacji instytucji.

Natomiast by **usprawnić przekaz informacji** na temat możliwych form wsparcia dla opiekunów postulowano wykorzystanie istniejących baz kontaktowych (baz instytucji, które świadczą pomoc osobom zależnym i ich opiekunom – wysyłki materiałów internetowych, promocja nowych ofert/usług itp.), przekaz informacji świadczony w punktach medycznych – lekarze pediatrzy, lekarze pierwszego kontaktu, informacje przekazywane w szpitalach zaraz po narodzinach niepełnosprawnych dzieci.

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

3.2.4.1 Informacje o badaniu

Badanie realizowane w mieście Dąbrowa Górnicza 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. W wywiadzie brały udział osoby z MOPS w Dąbrowie Górniczej, Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej, Środowiskowego Domu Samopomocy. W trakcie badań i po ich zakończeniu zadbano o zachowanie poufność zebranych informacji.

3.2.4.2 Kluczowe informacje z przeprowadzonego badania

Poniżej w sposób zbiorczy i skrótowy zaprezentowano kluczowe wnioski płynące z przeprowadzonego badania:

- 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 przepadków 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 pomocy 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.
- Wśród osób najbardziej zainteresowanych opieką wytchnieniowa w mieście obecnie wymieniano grupy opiekunów osób starszych – emerytów, opiekunów własnych dzieci (osób starszych/seniorów opiekujących się młodszym potomstwem) i rodziców dzieci.
- Powody 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 efektów ubocznych jej sprawowania.

Respondenci pytani o to, kto najbardziej w ich opinii wymaga wsparcia wskazywali na trzy grupy opiekunów, w tym:

- Opiekunów osób z zaburzeniami psychicznymi – ponieważ „Ludzie się boją osób z zaburzeniami psychicznymi" i potrzebna może okazać się kampania społeczna nastawiona na poprawę wizerunku i odbioru społecznego osób z tego typu niepełnosprawnościami,
- Opiekunów osób leżących – w szczególności ze względu na zagrożenie wyczerpania fizycznego tej grupy opiekunów,
- Opiekunów pełniących opiekę w domu – ze względu na przewlekły czas sprawowania opieki i zagrożenia wyłączeniem z życia społecznego opiekunów.

3.2.4.3 W jaki sposób powinno się wspierać opiekunów osób zależnych?

Wśród rodzajów/działań mających na celu wspieranie opiekunów osób zależnych wymieniano propozycje takie jak:

- **Wspieranie poczucia własnej wartości, podnoszenie samooceny** „Często rodzic ma poczucie winy i niższe poczucie własnej wartości. Należy takiemu rodzicowi uświadomić, że wciąż jest bardzo wartościowym człowiekiem".
- **Wsparcie instytucjonalno-informacyjne** „Często rodzic po diagnozie jest zostawiony sam sobie. W przypadku na przykład narodzin dziecka niepełnosprawnego, rodzic przeżywa swego rodzaju żałobę z tego powodu". „Opiekun takiej osoby jak i sama osoba chora często potrzebują wsparcia, gdyż zwykle choroba postępująca przychodzi znienacka i trudno jest sobie poradzić z takim szokiem".

- **Umożliwienie dostępu do opieki zastępczej/wsparcia zastępczego.** Wskazywano jednak na problem zaufania do obcych przez opiekunów i osoby zależne „wejście opiekuna zastępczego do domu osoby zależnej. Wynika to głownie z kwestii zaufania i zostawienia tego domu osobom obcym". „Dużo łatwiej się decydujemy na to, żeby wpuścić opiekunkę społeczną do kogoś kto mieszka sam, dużo trudniej jest tak postąpić, gdy w domu mieszka cała rodzina i są wyznaczone pewne granice prywatności".
- **Tworzenie miejsc odpoczynku dla opiekunów** „stworzenie takich miejsc, w których osoby zależne mogłaby przebywać, po to, że opiekun mógł na przykład odpocząć lub zadbać o swoje zdrowie".
- **Potrzeba wsparcia weekendowego dla opiekunów** „W przypadku rodziców dzieci niepełnosprawnych, które mają zapewnioną opiekę przez 5 dni w tygodniu, to oczekiwania są takie, by ktoś w weekend wspomógł tych rodziców. Należało by popracować nad informacją, że opieka wytchnieniowa nad osobą zależną nie jest podnoszeniem jej sprawności zdrowotnej, że to nie w tym czasie ma się odbywać rehabilitacja czy podobne zabiegi, jest to po prostu czas, w którym opiekun może załatwić swoje sprawy nie martwiąc się o dobrobyt podopiecznego".
- **Tworzenie miejsc wsparcia całodobowego** „Na pewno przydałoby się rzeczywiście mieć kilka przynajmniej miejsc całodobowych, załóżmy do dwóch tygodni. Dla osób, które chcą sprawować opiekę, ale potrzebują krótkiego odpoczynku, aby mogły z czegoś takiego skorzystać".
- **Tworzenie grup wsparcia dla opiekunów** „grupa wsparcia dla opiekunów, nie dzieci, gdyż dzieci mają swoje grupy w szkole, myślę, ze bardziej dla osób dorosłych, które opiekują się innymi dorosłymi".

4.3 Dokumenty planistyczne gminy odnoszące się do osób wymagających wsparcia

Miasto Dąbrowa Górnicza posiada szereg dokumentów strategicznych uwzględniających potrzeby osób z niepełnosprawnościami, seniorów oraz osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. Kluczowymi dokumentami odnoszącymi się do potrzeb wymienionych grup są:

- Strategia Rozwoju Miasta: Dąbrowa Górnicza 2022 –Aktualizacja"
- „Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Dąbrowy Górniczej na lata 2016-2020"
- „Program Rewitalizacji: Dąbrowa Górnicza 2022 (aktualizacja – 2018 r.)"
- „Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Dąbrowie Górniczej na lata 2017-2021"

5. Rodzaje usług dla osób zależnych realizowanych w gminie

Dąbrowa Górnicza posiada dość dobrze rozwinięty system wsparcia osób zależnych. Wśród kluczowych podmiotów zorientowanych na świadczenie usług dla tej grupy mieszkańców, zaliczyć można przede wszystkim Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej (MOPS) oraz inne podmioty publiczne i niepubliczne. W rozdziale tym uwaga skupiona zostanie jednak w szczególności na MOPS, który jako jednostka budżetowa Miasta Dąbrowa Górnicza realizuje szereg zadań ustawowych z zakresu pomocy społecznej, w tym usług opiekuńczych, czy pomocy instytucjonalnej. MOPS uczestniczy także w realizacji przedsięwzięć nastawionych na wspieranie osób zależnych i ich rodzin w ramach realizowanych samodzielnie lub w partnerstwach projektów społecznych. Dlatego jednym z głównych źródeł danych na temat świadczonych na terenie miasta Dąbrowa Górnicza usług wspierających osoby starsze i z niepełnosprawnościami, jest dokument pt. *„Ocena zasobów pomocy społecznej za rok 2019 dla gminy M. Dąbrowa Górnicza".* Uzupełnieniem danych pochodzących z wymienionego dokumentu, były dane pozyskane z MOPS oraz jednostek miejskich, a także „Sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej za 2019 r." oraz baz danych Głównego Urzędu Statystycznego.

5.1 Pomoc środowiskowa

Wśród najczęstszych przyczyn trudnej sytuacji życiowej kwalifikujących do objęcia pomocą środowiskową w Dąbrowie Górniczej obok ubóstwa, należą bezrobocie, niepełnosprawność i długotrwała lub ciężka choroba. Jednocześnie, jak wynika z zestawienia, stopniowo zmniejsza się liczba osób dotkniętych ubóstwem i bezrobociem, korzystających ze wsparcia MOPS w Dąbrowie Górniczej, rośnie natomiast odsetek osób zakwalifikowanych do wsparcia ze względu na długotrwałą chorobę. Mimo upływu lat niemal na stałym poziomie utrzymuje się liczba osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy MOPS. Z danych wynika zatem, że w kolejnych latach tendencja ta może się pogłębiać co może wskazywać także, na stopniowy wzrost zapotrzebowania na usługi wspierające wśród osób długotrwale chorujących oraz niepełnosprawnych. W ślad za tym wzrastać będzie także zapotrzebowanie na usługi przerwy wytchnieniowej oraz usług pokrewnych wśród opiekunów osób zależnych, jakimi najczęściej są osoby przewlekle chore i z niepełnosprawnością.

Tabela 15 Wybrane przyczyny trudnej sytuacji życiowej rodzin w Dąbrowie Górniczej w latach 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
ubóstwo	1 564	886	1224	1041	912
bezrobocie	1 316	713	944	695	559
niepełnosprawność	756	530	718	697	678
długotrwała lub ciężka choroba	320	618	364	416	501
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	347	483	281	283	281
bezdomność	185	100	160	139	119

Źródło: dane Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

5.2 Usługi i świadczenia na rzecz osób starszych i z niepełnosprawnościami

Realizując zadania z zakresu wsparcia osób starszych, chorych i niepełnosprawnych w samym tylko 2019 r. MOPS w Dąbrowie Górniczej objął działaniami 955 osób. W liczbie tej znalazły się osoby korzystające z usług w postaci usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, opieki wytchnieniowej, usług świadczonych w Dziennym Domu Pobytu Senior Wigor, a także usług świadczonych w ramach Środowiskowego Domu Samopomocy.

Na przestrzeni lat 2017-2019 w sposób zauważalny wzrasta liczba osób korzystających w mieście z usług opiekuńczych. Dotyczy to zarówno usług podstawowych, jak i specjalistycznych. Liczba korzystających z podstawowych usług opiekuńczych wzrosła na przestrzeni 3 lat o około 80%. W przypadku specjalistycznych usług opiekuńczych wzrost ten był blisko dwukrotny, z poziomu 78 do 153.

Tabela 16 Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w latach 2017-2019.

	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Podstawowe usługi opiekuńcze	129	151	233
Specjalistyczne usługi opiekuńcze	78	127	153
Usługi specjalistyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi	16	14	5

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej za rok 2019 dla gminy M. Dąbrowa Górnicza

Oprócz usług realizowanych systemowo przez MOPS w miejscu zamieszkania, Ośrodek realizował program „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych edycja 2019" finansowany w ramach programu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (środki Solidarnościowego Funduszu

Wsparcia Osób Niepełnosprawnych), w ramach którego ze wsparcia w formie usług opiekuńczych skorzystało 57 osób (na łączną ilość godzin 9 812) oraz ze specjalistycznych usług opiekuńczych - kolejnych 35 osób, 5 620 godzin.

Ponadto dzięki uruchomionym środkom ministerialnym, wsparciem w ramach programu „Opieka wytchnieniowa" edycja 2019 z usług skorzystało 11 osób, na łączną ilość 688 godzin. Wsparcie realizowano w okresie 01.09.2019 r. – 31.12.2019 r.

Osobom starszym, schorowanym i z niepełnosprawnościami świadczono także usługi w podmiotach instytucjonalnych, w ramach których rocznie wsparciem obejmuje się około 300 osób. W grupie tej znajduje się około 160 osób skierowanych do Dziennego Domu Pomocy Społecznej (Senior +), około 90 korzystających z usług Środowiskowego Domu Samopomocy i w zależności od aktualnych potrzeb i możliwości 50-80 osób wspieranych w ramach Domów Pomocy Społecznej.

Tabela 17 Liczba osób korzystających ze wsparcia instytucjonalnego

	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Liczba osób, które skierowano do domów pomocy społecznej	80	53	67
Liczba osób, które skierowano do ŚDS	92	92	88
Liczba osób, które skierowano/korzystają z DDPS (Senior+)	160	153	167
Razem	332	298	322

Źródło: Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej za 2019 r.

Oprócz wymienionych powyżej instytucji wspierających na terenie Dąbrowy Górniczej znajdują się także inne podmioty, które w roku 2019 według danych zawartych w „Ocenie zasobów…" wsparciem objęły łącznie 1 877 osób. Podmioty te świadczą zarówno usługi wspierające, integracyjne jak i doradcze. Ponadto na terenie miasta w 2019 r. funkcjonowało co najmniej 15 klubów i innych miejsc spotkań dla seniorów, a także Warsztaty Terapii Zajęciowej z których korzysta około 60 osób.

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

Tabela 18 Liczba jednostek organizacyjnych i osób korzystających z pomocy i integracji społecznej o zasięgu lokalnym i o zasięgu ponadgminnym w 2019 r.

Liczba jednostek organizacyjnych pomocy i integracji społecznej o zasięgu lokalnym i o zasięgu ponadgminnym w 2019 roku	Liczba jednostek	Liczba korzystających
Domy Pomocy Społecznej	1	142
Jednostki Specjalistycznego Poradnictwa	1	494
Kluby Integracji Społecznej	1	263
Mieszkania Chronione	4	34
Ośrodki Interwencji Kryzysowej	1	494
Ośrodki Wsparcia	5	450

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej za rok 2019 dla gminy M. Dąbrowa Górnicza

Uzupełnieniem dostępnej oferty usług wspierających, są świadczenia pieniężne przeznaczane na wsparcie osób starszych i z niepełnosprawnościami w mieście. Z zebranych danych wynika, iż wsparciem w postaci zasiłków pielęgnacyjnych, które przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, obejmuje się w mieście przeciętnie około 25 tys. osób. W latach 2017-2019 liczba osób objętych tą formą wsparcia była względnie stała. Mniej więcej co 5 zasiłek przyznawany był dla niepełnosprawnego dziecka (21%), około 40% ogółu zasiłków przyznawano osobom powyżej 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu znacznym, a 36% w stopniu umiarkowanym. W grupie tej zaledwie 2% zasiłków przyznano osobom, które ukończyły 75 rok życia.

Tabela 19 Zasiłki pielęgnacyjne

	2017	2018	2019
Zasiłek pielęgnacyjny - ogółem	25 496	24 908	25 664
Zasiłek pielęgnacyjny - dla niepełnosprawnego dziecka	5 765	5 796	5 317
Zasiłek pielęgnacyjny - osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia o znacznym stopniu niepełnosprawności	10 074	9 703	10 633
Zasiłek pielęgnacyjny - osobie, która ukończyła 75 lat	577	548	521
Zasiłek pielęgnacyjny - osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia	9 080	8 861	9 193

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej za rok 2019 dla gminy M. Dąbrowa Górnicza

5.3 Wsparcie realizowane w ramach środków PFRON

Zadania powiatowe realizowane z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych 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 Warsztatów Terapii Zajęciowej.

Niemal połowę z ogółu środków PFRON przeznaczanych jest na pokrycie działania Warsztatów Terapii Zajęciowej. W roku 2019 wartość dofinansowania wyniosła blisko 1,2 mln zł. Blisko połowa pozostałych środków przeznaczanych jest na dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne itp., niemal 1/4 na turnusy rehabilitacyjne, a pozostałe środki na działania sportowe i kulturalne oraz likwidację barier architektonicznych. Szczegółowy rozkład alokacji środków przedstawiono poniżej.

Tabela 20 Wydatkowanie środków PFRON

	2018	2019
Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych		
Ogólna kwota dofinansowania (PFRON, środki własne powiatu)	2 139 195	2 548 666
Pomoc na likwidację barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się		
Liczba osób, które uzyskały dofinansowanie	35	30
Wartość dofinansowania w złotych	145 433	161 613
Turnusy rehabilitacyjne		
Liczba osób, które uzyskały pomoc	239	261
Wartość dofinansowania w złotych	216 328	254 528
Zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny		
Liczba osób, które uzyskały pomoc	509	429
Wartość dofinansowania w złotych	468 243	484 558
Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki		
Liczba niepełnosprawnych uczestników	2 115	1 914
Wartość dofinansowania ogółem w złotych	115 079	200 580

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej za rok 2019 dla gminy M. Dąbrowa Górnicza

5.4 Realizowane projekty

Poniżej przedstawiono listę wybranych projektów i programów realizowanych przez MOPS na terenie miasta Dąbrowa Górnicza związanych ze wspieraniem osób zależnych i ich opiekunów. Wśród

wymienionych programów wykazano także te, które nakierowane były na wspieranie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz programów nastawionych na wdrażanie nowoczesnych rozwiązań w zakresie pomocy społecznej. Wymienione programy wskazują, że realizowane na terenie miasta przedsięwzięcia pozwalają świadczyć o dużym doświadczeniu miejskich instytucji, w zakresie nowoczesnych form wsparcia osób zależnych i ich opiekunów. Wśród wybranych przedsięwzięć znalazły się:

1. W okresie od października 2015 do grudnia 2017 roku realizowano projekt **„INTEGRA II – program aktywnej integracji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w Dąbrowie Górniczej"** współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Programem objętych zostało 140 mieszkańców Dąbrowy Górniczej korzystających z pomocy społecznej. Uczestnicy projektu poprzez udział w szeregu zajęć, spotkań i warsztatów nabyli umiejętności, kompetencje i kwalifikacje zwiększające zdolność do zatrudnienia i integracji społeczno-zawodowej.

2. W okresie od 1 kwietnia 2018 r. do 30 kwietnia 2019 r. w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany był Projekt **,,Nowoczesna pomoc społeczna w Dąbrowie Górniczej".** Projekt zakładał wdrożenie usprawnień organizacyjnych polegających na oddzieleniu pracy administracyjnej od pracy socjalnej oraz usług socjalnych. Celem Projektu była poprawa obsługi osób zgłaszających się do Ośrodka poprzez zmianę organizacji jego pracy, obejmującą wprowadzenie rozwiązań optymalizujących wykorzystanie kompetentnej kadry.

3. W okresie od 01.01.2018 r. do 31.12.2020 r. realizowany jest Projekt **„INTEGRA III – program aktywnej integracji przeznaczony dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w Dąbrowie Górniczej"**. Jest to kompleksowy program aktywizacji społecznej oraz zawodowej mieszkańców miasta Dąbrowa Górnicza współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020. Celem głównym projektu jest wzrost zdolności do zatrudnienia oraz integracji społeczno-zawodowej 150 osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Do celów szczegółowych zaliczyć należy: podniesienie kompetencji niezbędnych do samodzielnego przezwyciężania trudności i prawidłowego funkcjonowania, podniesienie kwalifikacji zawodowych, zwiększenie poziomu integracji społecznej (działania grupy inicjatywnej, animacja lokalna, praca socjalna, działania kulturalno-rekreacyjne), inicjowanie oraz wspieranie partnerskich inicjatyw lokalnych, kompleksowe podejście do potrzeb klienta – wielopłaszczyznowe wsparcie materialne, edukacyjne oraz społeczne w pełni odpowiada na zdiagnozowane potrzeby uczestników/ uczestniczek projektu.

4. W okresie od 13.11.2018 r. do 31.12.2020 r. realizowany jest projekt **„Ekosystemy na rzecz utrzymania zdrowia psychicznego w gminach"** współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 4.1 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, który jest realizowany przez Bielskie Stowarzyszenie Artystyczne Teatr Grodzki z siedzibą w Bielsku-Białej. Celem głównym projektu jest przetestowanie środowiskowego modelu wsparcia w leczeniu osób z zaburzeniami psychicznymi", opartego na koncepcji ekosystemowej, wypracowanego w pierwszym etapie konkursu „Deinstytucjonalizacja usług świadczonych na rzecz osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi. Testowanie odbywa się z udziałem 270 osób z zaburzeniami psychicznymi i ich otoczenia (rodziny tych osób) na terenie 10 lokalizacji województwa Śląskiego, w tym 20 uczestników oraz 20 osób z ich otoczenia z terenu gminy Dąbrowa Górnicza.

5. W okresie od 01.08.2019 r do 31.12.2019 r. zrealizowano Program Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej **„Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych"** - edycja 2019, finansowany ze środków Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych. Program zakładał wsparcie finansowe gmin w zakresie realizacji zadań własnych o charakterze obowiązkowym, jakim jest organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych. Program miał na celu zwiększenie dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych oraz poprawę jakości świadczonych usług. Skierowany był do osób niepełnosprawnych w wieku do 75 roku życia z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz dzieci do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności. W okresie od 01.08.2019 r do 31.12.2019 r z pomocy w formie usług opiekuńczych skorzystało w ramach programu 57 osób. Z pomocy w formie specjalistycznych usług opiekuńczych skorzystało w ramach programu 35 osób.

6. W okresie od 01.09.2019 r do 31.12.2019 r. zrealizowano Program Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej **„Opieka wytchnieniowa"** - edycja 2019. Beneficjentami programu były osoby sprawujące bezpośrednią opiekę nad: dziećmi niepełnosprawnymi z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji oraz osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Głównym celem Programu było wsparcie członków rodzin lub opiekunów osób niepełnosprawnych przez umożliwienie im uzyskania doraźnej, czasowej pomocy w formie opieki wytchnieniowej. Członkowie rodzin lub opiekunowie sprawujący bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną, mogli skorzystać z doraźnej, czasowej pomocy w formie opieki wytchnieniowej świadczonej w miejscu zamieszkania tej osoby. Dzięki niej mogli zyskać czas dla siebie. Opieka wytchnieniowa odciążała opiekunów między innymi poprzez zapewnienie im wsparcia w wykonywaniu dotychczasowych obowiązków lub zapewnienie zastępstwa podczas ich nieobecności spowodowanej koniecznością

załatwienia codziennych spraw lub potrzebą odpoczynku opiekuna. Usługi opieki wytchnieniowej były realizowane poprzez zabezpieczenie opieki dla niepełnosprawnych, pomoc tym osobom w zaspakajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, pielęgnację oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

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

Na teranie miasta Dąbrowa Górnicza funkcjonuje szereg instytucji publicznych i podmiotów prywatnych, które potencjalnie mogą tworzyć bazę wsparcia 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.

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Środowiskowy Dom Pomocy,
- Dzienny Dom Pomocy Społecznej „Senior +",
- Domu Pomocy Społecznej „Pod Dębem",
- Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej,
- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna,
- Warsztat Terapii Zajęciowej.

Oprócz wymienionych podmiotów, na terenie miasta działania prowadzą także:

- Społeczna Powiatowa Rada ds. Osób Niepełnosprawnych,
- Klub Seniora i Juniora „Manhattan",
- Rada Seniorów,
- Uniwersytet Trzeciego Wieku.

Ważnym ogniwem systemu wsparcia osób zależnych i opiekunów w mieście, są także liczne organizacje pozarządowe, których aktualną listę można znaleźć na stronie: http://ngo.dabrowa-gornicza.pl/baza/index.html a także funkcjonujące w mieście Centrum Aktywności Obywatelskiej, w

którym każdy podmiot społeczny oraz mieszkaniec miasta może uzyskać pomoc w zakresie działalności w trzecim sektorze oraz informacje o prowadzonych przez NGO w mieście działaniach.

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 Dąbrowie Górniczej w roku 2017 wynosiła około 4,6% ogółu wydatków budżetowych. W analizowanym okresie wartość tych wydatków co prawda wzrosła o 2,7 mln w roku 2019 względem roku 2017, lecz jednocześnie do wartości 4,1% zmniejszył się odsetek wydatków na pomoc społeczną, w ogólnej puli budżetu miasta. Blisko 1/3 ogółu wydatków miasta na pomoc społeczną, stanowią wydatki na funkcjonowanie domów pomocy społecznej. Wydatki te wzrosły o 1,7 mln na przestrzeni zaledwie 3 lat co oznacza, że zwiększyły się o niemal 20% względem roku bazowego. Co czwarta wydawana przez miasto złotówka z budżetu na pomoc społeczną, przeznaczana jest na świadczenia na rzecz osób fizycznych, których wartość wyniosła w 2019 r. 8,2 mln zł. Co istotne ta pozycja budżetowa skurczyła się na przestrzeni 3 lat o 2,8 mln zł. Wydatki mieszczące się w pozycji zasiłki okresowe to kolejne 4,7% kwot przeznaczanych na wsparcie w dziedzinie pomocy społecznej. Wydatki te zmalały o około 35% w przeciągu 3 lat. Jednocześnie dwukrotnie wzrosły wydatki na usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze, na które przeznaczono w 2019 r. ponad 1,5 mln zł.

Tabela 21 Wydatki miasta Dąbrowa Górnicza w dziale 852 - Pomoc społeczna

	2017	2018	2019
ogółem	31 927 849,04	32 562 890,58	34 692 904,34
świadczenia na rzecz osób fizycznych	11 077 095,98	10 494 423,97	8 272 988,51
Domy pomocy społecznej	9 044 884,92	9 892 744,35	10 789 353,98
Zasiłki okresowe, celowe i pomoc w naturze oraz składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	2 504 102,09	1 901 584,66	1 641 985,56
Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze	742 349,76	1 244 890,19	1 553 361,59

Źródło: dane Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Biorąc pod uwagę powyższe informacje można wskazać, że malejące wydatki trafiające na pozycje związane z zasiłkami, przy jednoczesnym znaczącym wzroście 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. Ponadto bieżące tendencje i przyszłe prognozy pozwalają 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. Sytuacja ta będzie wymagała także przemodelowania systemu świadczenia usług wspierających, a także prowadziła do konieczności poszukiwania możliwości zoptymalizowania rosnących kosztów usług. 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 Dąbrowa Górnicza w kolejnych latach znaleźć się mogą problemy takie jak:

- Stopniowe wyludnianie się miasta i starzenie się społeczeństwa. Jest to jedno z najważniejszych wyzwań stojących przed większością miast w Polsce. W ostatnich latach obserwuje się stały i istotny wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym, przy jednoczesnym spadku liczby najmłodszych mieszkańców. Wraz ze starzeniem się społeczeństwa, stopniowo zmienia się także model rodziny (mniejsza liczba dzieci, dzieci mieszkające daleko od rodziców – w innym mieście lub kraju), powodować będą rosnące zapotrzebowanie na świadczenie usług wspierających osoby zależne, często samotne. Wzrost liczby seniorów oraz rosnąca długość życia, powodowały będą przyrost osób wymagających opieki, przy jednoczesnym spadku liczby potencjalnych opiekunów (dzieci, najbliższej rodziny). Implikowało to będzie konieczność rozwijania nowych form wsparcia, tańszych i powszechniejszych niż tworzenie nowych ośrodków stacjonarnych.

- Na przestrzeni ostatnich lat, w sposób zauważalny rośnie zarówno zamożność miasta jak i jego mieszkańców. W chwili obecnej przeciętny dochód jakim dysponuje mieszkaniec Dąbrowy Górniczej, jest wyższy i rośnie szybciej niż średnia wartość wskaźników dochodu mieszkańców całego województwa. Od lat notuje się spadek poziomu bezrobocia rejestrowanego oraz stopniowo rosnące wskaźniki przedsiębiorczości mieszkańców. Sytuacja ta jednak nie będzie trwała bez końca, co może wynikać między innymi z postępującego starzenia się społeczeństwa.

- Z danych zawartych w systemie EKSMON wynika, że liczba zarejestrowanych osób z niepełnosprawnościami w mieście ma tendencję rosnącą. Wśród osób z niepełnosprawnościami w mieście, ponad połowę stanowią osoby powyżej 60 roku życia. Biorąc pod uwagę fakt, iż niepełnosprawność najczęściej nabywana jest z wiekiem, grupa niepełnosprawnych seniorów będzie dynamicznie przyrastała w kolejnych latach. W grupie osób z niepełnosprawnościami, co czwarta jest osobą z niepełnosprawnością ruchową. Niespełna 10% osób z niepełnosprawnościami w mieście, podejmuje pracę zarobkową.

- Mocną stroną i zasobem Dąbrowy Górniczej, 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.

Analizując wnioski płynące z ilościowych i jakościowych badań prowadzonych wśród opiekunów osób zależnych oraz ich otoczenia społecznego i instytucjonalnego można wskazać iż:

- Opiekunami osób zależnych najczęściej są członkowie najbliższej rodziny oraz kobiety – córki, synowe, dzieci osób zależnych, a także matki zajmujące się własnym potomstwem. Przyczyną zależności najczęściej jest niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym lub znacznym. Pozostawanie w zależności, w zdecydowanej większości przypadków utrzymuje się długotrwale, tj. powyżej 5 lat. Niemal wszystkie z osób zależnych w badanej populacji wymagają opieki całodobowej.
- Wśród opiekunów osób zależnych zdecydowanie przeważają kobiety w wieku aktywności zawodowej. Niemal wszystkie deklarują, że są pełnosprawne i dobrze wykształcone (najczęściej na poziomie szkoły średniej lub wyższej). Mimo to, zdecydowana większość z nich nie pracuje. Jednocześnie tylko niewielka część z nich ocenia swoją sytuację materialną jako złą lub bardzo złą, co może być konsekwencją przyzwyczajenia do pewnego stanu rzeczy i poziomu funkcjonowania.
- Fakt scedowania większości obowiązków opiekuńczych na kobiety, w większości przepadków 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.
- Relacje między opiekunem a osobą zależna często określane są skrajnie pejoratywnie – niewolnictwo, podległość, uzależnienie, brak życia osobistego itp. Relacje te przedstawiane są najczęściej jako bezalternatywne.
- Ze względu na utrzymującą się w sposób przewlekły sytuację, opiekunowie osób zależnych czują się na ogół wykończeni fizycznie, martwią się, że sobie nie poradzą, bywają napięci i szybko się męczą. Stosunkowo rzadko odczuwają jednak poczucie winy za stan w jakim znajdują się oni oraz ich podopieczni.
- 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 efektów ubocznych jej sprawowania.

- Z zebranych danych wynika, że opiekunowie osób zależnych oczekują poprawy dostępu zarówno do informacji o możliwych formach wsparcia, porad prawnych i ofercie pomocy społecznej. Nie bez znaczenia jest także dostępność do realnej pomocy finansowej, ale także zainteresowanie dostępem do opieki wytchnieniowej, która zapewni im możliwość regeneracji i odpoczynku. Badane osoby w stosunkowo najmniejszym stopniu oczekują wsparcia emocjonalnego, 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.
- Znaczna część respondentów deklaruje, że nie korzysta z żadnych form wsparcia w zakresie opieki nad osobą zależną. Jednocześnie za wsparcie nie znają często usług świadczonych przez placówki miejskie np. takie jak Środowiskowy Dom Samopomocy, placówki edukacyjne itp. Wiele osób nie korzysta z dodatkowych usług np. usług asystenckich, ponieważ jak deklarują, nie wiedzą / nie maj ą informacji o takiej możliwości. Usługi te nie są w dalszym ciągu upowszechnione.
- Wśród innych barier utrudniających korzystanie ze wsparcia instytucji miejskich wskazywano na: trudności w kontakcie z instytucjami, brak środków finansowych na usługi częściowo odpłatne, przekonanie o braku chęci wsparcia ze strony samorządu i jego jednostek, braku automatycznego przekazywania informacji o możliwych formach wsparcia.

Wobec powyższego rekomenduje się przede wszystkim 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 ośrodkach zdrowia, punktach rehabilitacyjnych, jak i przez ośrodki 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

Biorąc pod uwagę wyniki przeprowadzonej analizy i badań społecznych, a także idee jakie przyświecają opiece wytchnieniowej należy przyjąć, że ze względu na poziom niezaspokojenia potrzeb społecznych i ich prognozowany wzrost, usługi przerwy wytchnieniowej powinny mieć docelowo charakter usług dostępnych powszechnie. Ponadto konieczne będzie zbudowanie systemu wsparcia społecznego, który opierał się będzie na możliwie szerokich zasobach należących zarówno do samorządu lokalnego, jak i jego potencjalnych partnerów. Umożliwi to docelowo zarówno poprawę dostępności usług opieki wytchnieniowej, jak i realizację najkrótszej drogi usługi dla klienta, w oparciu o istniejące zasoby instytucji publicznych i niepublicznych, a także dostosowanie form wsparcia do zróżnicowanych potrzeb użytkowników w obrębie danego środowiska lokalnego.

Jednocześnie mówiąc o systemie usług opieki wytchnieniowej, konieczne jest zapewnienie nie tylko dostępności samych usług wspierających osoby zależne i ich opiekunów. Istotne jest także prowadzenie działań wspierających rozwój bazy do świadczenia tychże usług, poprawa dostępu do wiedzy o usługach, ich popularyzacja, rozwój umiejętności kadr świadczących usługi, dostosowanie infrastruktury niezbędnej do świadczenia usług, a także zwiększanie liczby dostawców usług.

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

Podniesienie jakości życia opiekunów osób zależnych, poprzez promocję i rozwój oferty opieki wytchnieniowej w mieście Dąbrowa Górnicza

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

Cel strategiczny 1 – Stworzenie systemu promocji i wsparcia rozwoju usług opieki wytchnieniowej

Cel strategiczny 2 – Poprawa dostępności i rozwój oferty usług opieki wytchnieniowej

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 z niepełnosprawnościami,
- Osoby samotne.

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
Utworzenie systemu promocji i wsparcia rozwoju usług opieki wytchnieniowej

Cel strategiczny 1 koncentruje się wokół utworzenia systemu promocji i wsparcia rozwoju usług opieki wytchnieniowej. W ramach celu podjęte zostaną działania nastawione na bieżącą diagnozę potrzeb wsparcia, łączenie istniejących zasobów instytucji publicznych i niepublicznych, a także wypracowanie mechanizmu popularyzujących zarówno ideę opieki wytchnieniowej w Dąbrowie Górniczej, jak i wsparcie zasobów kadrowych tychże instytucji. W ramach realizacji celu strategicznego podjęte zostaną także działania nastawione na podniesienie poziomu profesjonalizacji oraz jakości działania kadr podmiotów świadczących usługi wspierające. Działania przewidziane w ramach celów operacyjnych, zmierzały będą również do optymalizacji i dopasowania oferty usług opieki wytchnieniowej w Dąbrowie Górniczej do rzeczywistych potrzeb mieszkańców, a także do promowania nowych idei i nurtów związanych ze świadczoną opieką.

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

Cel operacyjny 1.1

Diagnoza potrzeb i sieciowanie zasobów

Kierunki działań:

- Wprowadzenie mechanizmu cyklicznych badań zapotrzebowania na usługi opieki wytchnieniowej.
- Monitoring zapotrzebowania na usługi wspierające dla dzieci, osoby dorosłe i ich opiekunów.
- Sieciowanie i integracja zasobów lokalnych znajdujących się w publicznych i niepublicznych podmiotach funkcjonujących w Dąbrowie Górniczej.
- Powołanie organu koordynującego świadczenie usług opieki wytchnieniowej w Dąbrowie Górniczej.
- Wymiana informacji o osobach potrzebujących wsparcia usługowego w zakresie opieki wytchnieniowej.

Cel operacyjny 1.2

Promocja usług i wsparcia

Kierunki działań:

- Przeprowadzenie kampania informacyjna 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 Dąbrowie Górniczej.
- Działania nastawione na budowę zaufania opiekunów do jednostek pomocowych, w tym chęci zgłaszania się po pomoc OPS.
- Propagowanie nowych form usług wspierających i opieki wytchnieniowej.

Cel operacyjny 1.3

Podnoszenie kompetencji opiekunów i kadr świadczących usługi

Kierunki działań:

- 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.
- Profesjonalne kadry – szkolenia dla publicznych i niepublicznych ośrodków wsparcia.
- Pozyskiwanie i przygotowywanie osób do pracy w charakterze osób świadczących usługi opiekuńcze, asystenckie i usług przerwy wytchnieniowej.
- Współpraca instytucji publicznych w zakresie finansowania usług szkoleniowych w tym szkolenia asystentów osób z niepełnosprawnościami.

Cel strategiczny 2

Poprawa dostępności i rozwój oferty usług opieki wytchnieniowej

Drugi z celów strategicznych koncentruje się wokół rozwoju oferty usług opieki wytchnieniowej w Dąbrowie Górniczej oraz poprawy dostępności do nich. Zgodnie z przyjętą koncepcją, na całokształt opieki wytchnieniowej składają się zarówno usługi instytucjonalne świadczone przez podmioty publiczne jak i niepubliczne. Istotnym elementem oferty będą także usługi i wsparcie działań o charakterze oddolnym, wolontariackim i samopomocowym. Działanie to połączone jest z ideą deinstytucjonalizacji wsparcia, świadczeniem usług wspierających w środowisku zamieszkania osoby zależnej i jej opiekunów. Konieczne będzie także podjęcie działań nastawionych na rozszerzanie aktualnej oferty usług wspierających oraz jej stałe uzupełnianie o nowe formy wsparcia, z których będą mogły korzystać poszczególne grupy opiekunów i osób zależnych. W szczególności dotyczy to środowisk osób starszych i chorujących na choroby otępienne, choroby psychiczne i zaburzeniowe, a także z niepełnosprawnościami ruchowymi. Tworzona oferta zawiera elementy inkluzyjne dostosowane zarówno dla opiekunów dzieci, jak i osób dorosłych i seniorów. Oferta opieki wytchnieniowej w Dąbrowie Górniczej zmierza w kierunku usług zindywidualizowanych „szytych na miarę". W tym celu konieczne jest także powołanie ośrodka koordynującego usługi opieki wytchnieniowej w mieście. Ośrodka, który agregował będzie informacje na temat aktualnych potrzeb, możliwości świadczenia usług oraz ich rozwoju.

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

Cel operacyjny 2.1

Rozwój 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.

Cel operacyjny 2.2

Rozwój oferty wsparcia dla różnych grup odbiorców

Kierunki działań:

- Wypracowanie metod szybkiej diagnozy potrzeb i docierania ze wsparciem.
- Rozwój oferty wsparcia usługowego dla seniorów i ich opiekunów.
- Umożliwienie osobom zależnym funkcjonowania w środowisku lokalnym.
- Edukacja osób starszych w zakresie potencjalnych zagrożeń dla ich bezpieczeństwa.
- 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.

Cel operacyjny 2.3

Rozwój instytucjonalnych i nieinstytucjonalnych usług wspierających

Kierunki działań:

- Powołanie ośrodka koordynującego rozwój i dopasowanie oferty opieki wytchnieniowej.
- Rozszerzenie oferty usług asystenta osoby niepełnosprawnej.
- Rozwój oferty usług opiekuńczych.
- Wspieranie indywidualizacji oferty wsparcia – wsparcie szyte na miarę.
- Pomoc psychologiczna dla opiekunów formalnych i kadr świadczących usługi.
- Tworzenie oferty wsparcie stacjonarnego.
- Tworzenie oferty wsparcia niestacjonarnego.
- Rozwój i promocja alternatywnych form usług wspierających i przerwy wytchnieniowej.
- Rozwój działania i oferty domów pobytu dziennego i środowiskowych domów samopomocy.
- Przygotowanie oferty świadczenia przerwy wytchnieniowej weekendowej w miejscu zamieszkania.
- Opracowanie oferty wsparcia kryzysowego.
- Wykorzystanie potencjału jednostek samorządowych w świadczeniu usług wspierających.
- Wykorzystanie potencjału NGO w zakresie świadczenia usług i tworzenia optymalnej oferty.

10. Finansowanie Programu

Prezentowany Program określa podstawowe cele i kierunki działań Miasta Dąbrowa Górnicza 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 Dąbrowa Górnicza.
- 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 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. W związku z

powyższym corocznie będzie przygotowywane przez **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej** sprawozdanie o stanie realizacji celów Programu i zrealizowanych przedsięwzięć. Umożliwi to bieżącą ocenę (ilościową) stopnia realizacji poszczególnych zadań. Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Programu Opieki Wytchnieniowej w Dąbrowie Górniczej za rok poprzedni będzie publikowane na stronach Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

W ramach ewaluacji Programu, czyli oceny jakościowej wprowadzanych zmian związanych z realizacją przyjętych w Programie celów i kierunków działań, przewiduje się realizację badania ewaluacyjnego ex-post, przeprowadzonego 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 Dąbrowa Górnicza 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 Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej 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 Dąbrowa Górnicza.

13. Spis tabel i rysunków

Tabela 1 Liczba mieszkańców Dąbrowy Górniczej w latach 2017-2019 7
Tabela 2 Ruch naturalny - urodzenia, zgony oraz przyrost naturalny w latach 2017-2019 7
Tabela 3 Stopa bezrobocia rejestrowanego w woj. śląskim oraz Dąbrowie Górniczej [w %] 9
Tabela 4 Liczba osób bezrobotnych 9
Tabela 5 Liczba i struktura osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędzie pracy 10
Tabela 6 Porównanie wskaźników przedsiębiorczości Dąbrowy Górniczej oraz woj. śląskiego w latach 2017-2019 11
Tabela 7 Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w zł 12
Tabela 8 Liczba i struktura osób w wieku 60+ 13
Tabela 9 Liczba i płeć osób z niepełnosprawnościami w Dąbrowie Górniczej w latach 2017-2019 13
Tabela 10 Struktura wiekowa osób z niepełnosprawnościami 14
Tabela 11 Osoby z niepełnosprawnościami według stopnia niepełnosprawności 14
Tabela 12 Niepełnosprawność według kodu schorzenia 15
Tabela 13 Wykształcenie osób z niepełnosprawnością 16
Tabela 14 Stopień obciążenia opieką nad osobami zależnymi przez opiekunów 23
Tabela 15 Wybrane przyczyny trudnej sytuacji życiowej rodzin w Dąbrowie Górniczej w latach 2015-2019 35
Tabela 16 Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w latach 2017-2019. 35
Tabela 17 Liczba osób korzystających ze wsparcia instytucjonalnego 36
Tabela 18 Liczba jednostek organizacyjnych i osób korzystających z pomocy i integracji społecznej o zasięgu lokalnym i o zasięgu ponadgminnym w 2019 r. 37
Tabela 19 Zasiłki pielęgnacyjne 37
Tabela 20 Wydatkowanie środków PFRON 38
Tabela 21 Wydatki miasta Dąbrowa Górnicza w dziale 852 - Pomoc społeczna 42

Wykres 1 Struktura demograficzna miasta i województwa w latach 2017-2019 8
Wykres 2 Dochody miasta ogółem oraz dochody miasta i województwa na 1 mieszkańca 9
Wykres 3 Płeć opiekunów osób zależnych 17
Wykres 4 Wiek opiekunów osób zależnych 18
Wykres 5 Kim dla opiekuna jest osoba zależna 19
Wykres 6 Wiek osoby zależnej 19
Wykres 7 Przyczyna sprawowania stałej opieki nad osobą zależną 20

Wykres 19 Średnia wartość ocen stanów fizycznych i psychicznych odczuwanych przez opiekunów 21

Wykres 8 Ile godzin tygodniowo poświęca Pan/Pani na opiekę nad osobą zależną? 22

Wykres 16 Stopień obciążenia opieką nad osobami zależnymi przez opiekunów - średnia ocen 24

Wykres 11 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie informacyjne 25

Wykres 21 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie instytucjonalne.....25

Wykres 22 Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie emocjonalne 26

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? 27

Wykres 24 Jaka forma/sposób organizacji usługi byłby Pani/Pana zdaniem najbardziej odpowiedni dla osoby zależnej, którą Pan/Pani się opiekuje? 27