

**Ewelina Lewandowska-Prot**

Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy

## **DZIENNE DOMY POBYTU JAKO ODPOWIEDŹ NA WYZWANIA POLITYKI SPOŁECZNEJ XXI W. W ZAKRESIE AKTYWIZACJI OSÓB STARSZYCH I NIESAMODZIELNYCH NA PRZYKŁADZIE DOMU DZIENNEGO POBYTU „NIEZAPOMINAJKA”, PROWADZONEGO PRZEZ WYŻSZĄ SZKOŁĘ GOSPODARKI W BYDGOSZCZY**

**DAILY RESIDENCE HOUSES AS A RESPONSE  
TO THE CHALLENGES OF SOCIAL POLICY IN THE XXI CENTURY  
IN TERMS OF ACTIVATION OF THE ELDERLY AND DEPENDENT PEOPLE  
ON THE EXAMPLE OF DAILY RESIDENCE HOUSE “NIEZAPOMINAJKA”,  
LED BY WYŻSZA SZKOŁA GOSPODARKI IN BYDGOSZCZ**

**Streszczenie:** Starzejące się społeczeństwo jest poważnym wyzwaniem dla organów państwa tworzących i realizujących politykę społeczną. Opracowanie ma na celu przybliżenie sytuacji osób starszych w naszym kraju, roli państwa wobec osób niesamodzielnych oraz ich rodzin, a także wskazania usystematyzowanego rozwiązania w postaci placówek dziennego pobytu, które z każdym rokiem zyskują coraz większe uznanie wśród społeczeństwa.

**Słowa kluczowe:** aktywizacja osób starszych, polityka społeczna, człowiek, społeczeństwo, rodzina, potrzeby.

**Abstract:** The aging society is a serious challenge for state authorities creating and implementing social policies. The purpose of this paper is to present the situation of the elderly in our country, the role of the state in relation to dependent persons and their families, as well as to indicate a systematic solution in the form of day care centers, which every year are gaining more and more recognition among the public.

**Keywords:** elderly activation, social policy, human, society, family, needs.

## Wprowadzenie

Proces starzenia się ludności to niewątpliwie najważniejsze zjawisko społeczne oraz wyzwanie XXI w., a jego skutki stanowią i stanowić będą kluczowe wyzwania w sferze polityki społecznej. Przemiany społeczne i ekonomiczne powodują, że traci na znaczeniu dotychczasowe znaczenie odpowiedzialności rodziny za jej najstarszych i potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu członków.

Osoby w podeszłym wieku coraz częściej borykają się z wieloma trudnościami, aby zaspokoić swoje podstawowe potrzeby. Możliwości tych osób stają się coraz mniejsze, ulegają znacznemu pogorszeniu. Postępujące choroby, częste hospitalizacje doprowadzają do obniżenia jakości ich życia. Również w kontaktach społecznych starsi napotykać trudności. Po odejściu na emeryturę przechodzą w tryb bierny, często zaprzestają nawiązywania nowych znajomości, które wiązały się niejednokrotnie z życiem zawodowym. Potrzeby wraz z wiekiem się zmieniają, pojawia się pewien chaos, nic nie jest stałe, pewne, przewidywalne. Jeden problem maleje, a kolejny nasila się<sup>1</sup>. Osoby w podeszłym wieku nie są w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb, wobec czego ogromnego znaczenia nabiera opieka wielowymiarowa. Szczególnie wtedy niezbędne są do pomocy inne osoby oraz instytucje mające holistyczne podejście do każdej osoby.

Zjawisko to niewątpliwie rodzi pytanie, w jaki sposób można ludziom starszym pomóc w ich codziennym funkcjonowaniu. Niestety wiele chorób czy też niepełnosprawności znacznie utrudnia im zwyczajne życie, a podejmowane przez opiekę społeczną aktywności są niewystarczające. Postępujące zjawisko nakłada konieczność podjęcia określonych działań mających na celu objęcie specjalistyczną opieką osób starzejących się, aby nie zostały same ze swoimi problemami. Pomoc taka powinna dotyczyć nie tylko aktywności na skalę międzynarodową czy krajową, ale również mieć miejsce na poziomie lokalnym. Zakres działalności obejmować ma dostosowywanie potrzeb do osób starzejących się, jak i nierzadko dodatkowo niepełnosprawnych. Ważne jest, by polityka społeczna zapoczątkowała zmiany dotyczące zaspokajania potrzeb dla tej dość licznej grupy społeczeństwa<sup>2</sup>.

## Rola pomocy społecznej w zaspokajaniu potrzeb osób starszych i niesamodzielnych

Udział ludzi starszych w populacji Polski, jak wskazują prognozy demograficzne, będzie w przyszłości rósł. Według danych GUS w 2050 r. blisko 35% mieszkańców miast stanowić będą osoby w wieku 65 lat i więcej, zaś na wsiach ich

<sup>1</sup> A. Nowicka, *Wybrane problemy osób starszych*, wyd. Impuls, Kraków 2006, s.

<sup>2</sup> P. Ziółkowski, *Szkice z pedagogiki senioralnej*, wyd. WSG, Bydgoszcz 2017, s. 24.

udział będzie wynosił około 30%. Prognozuje się, że do 2050 r. liczebność tej grupy wiekowej wzrośnie o 5,4 mln<sup>3</sup>.

Na przestrzeni dziejów ludzie w podeszłym wieku odgrywali istotne role w każdym obszarze kulturowym, służąc społeczeństwu swoją wiedzą, doświadczeniem i autorytetem. Jednocześnie, tracąc stopniowo zdolność do samodzielnego zaspokajania życiowych potrzeb, często pozostawali zdani na pomoc krewnych lub sąsiadów. Już Cyceeron pisał o starości, jako „jesieni życia”. Niewątpliwie sprawa zapewnienia osobom starszym godnych warunków życia zawsze stanowiła dla społeczności wyzwanie moralne i ekonomiczne z uwagi na specyficzne problemy oraz zwiększoną potrzebę opieki. Również współcześnie sytuacja stale powiększającej się populacji osób starszych wymusza poszukiwanie odpowiednich rozwiązań legislacyjnych. W konsekwencji urzeczywistnianie praw osób starszych staje się także przedmiotem zainteresowania władzy wykonawczej, w szczególności organów administracji publicznej.

Osoby starsze wnoszą olbrzymi wkład w rozwój każdej rodziny poprzez kultywowanie i rozwój więzi międzypokoleniowej. Doświadczenie życiowe osób starszych stanowi bowiem bezcenny skarb. Seniorzy swoją wiedzą, radą i mądrością mogą zawsze służyć młodszemu pokoleniu. W związku z powyższym polityka społeczna wobec osób starszych stanowi dla całej Rady Ministrów jeden z priorytetów realizowanej polityki publicznej<sup>4</sup>. Celem polityki społecznej wobec osób starszych jest podnoszenie jakości ich życia poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz przez zapewnienie bezpieczeństwa<sup>5</sup>.

## **Zakres zadań Państwa względem osób starszych i niesamodzielnych**

Przemiany społeczne i ekonomiczne dokonujące się we współczesnym świecie mają również swoje odzwierciedlenie w spadku funkcji opiekuńczej rodziny wobec jej najstarszego pokolenia, co skutkuje rozwojem instytucjonalnych form opieki zaliczanych do systemu pomocy społecznej. Ponadto stworzenie bezpiecznych, stymulujących, niosących satysfakcję i zadowolenie warunków życia i opieki dla osób w późnej dorosłości stanowi ogromne wyzwanie dla instytucji wspomagających osoby starsze.

<sup>3</sup> GUS, *Prognoza ludności na lata 2014–2050*, Warszawa 2014, s. 132.

<sup>4</sup> Uchwała nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Polityka społeczna wobec osób starszych 2030, BEZPIECZENSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ (M.P. 2018 poz. 1169).

<sup>5</sup> M. Skinder, *Polityka społeczna. Wybrane aspekty*, Wydawnictwo Edukacyjne Wers, Bydgoszcz 2009, s. 33.

To, jak ważną częścią działań polityki rządu jest ta podejmowana na rzecz osób starszych, świadczy przyjęty uchwałą Rady Ministrów dokument pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*. Dokument przewiduje realizację szeregu działań wobec ogółu osób starszych w ramach następujących obszarów:

- Kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie.
- Uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej.
- Tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych, jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, dostosowanych do ich możliwości psychofizycznych oraz sytuacji rodzinnej.
- Promocja zdrowia, profilaktyka chorób, dostęp do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji.
- Zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego – przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych.
- Tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej.
- Działania na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukacja w starości (osoby starsze).

Dodatkowo w *Polityce społecznej wobec osób starszych 2030* po raz pierwszy zaprojektowane zostały działania skierowane do niepełnosprawnych osób starszych, są to m.in.: zmniejszanie skali zależności od innych poprzez ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielnych osób starszych, zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych dostosowanych do potrzeb niesamodzielnych osób starszych, utworzenie sieci usług środowiskowych i instytucjonalnych udzielanych niesamodzielnym osobom starszym czy też opracowanie systemu wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych przez instytucje publiczne<sup>6</sup>.

Ponadto do zadań struktur państwowych (od gminy, poprzez powiat, województwo, do centrum polityczno-rządowego) należy opracowanie programów

---

<sup>6</sup> Uchwała Nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ* (M.P. 2018 poz. 1169).

dbających o: równy dostęp do zasobów instytucjonalnych, sprawiedliwe ich rozmieszczenie, wybór właściwego sposobu interwencji, zapewnienie dostępu do opieki długoterminowej, ochrony praw obywatelskich wszystkich seniorów, a zwłaszcza ubogich i niesprawnych<sup>7</sup>.

Obecnie realizowane są dwa strategiczne programy mające na celu zapewnienia wsparcia osobom starszym, niepełnosprawnym oraz ich rodzinom. Pierwszy to skierowany do jednostek samorządu terytorialnego program SENIOR +, którego strategicznym celem jest zwiększenie aktywnego uczestnictwa seniorów w życiu społecznym, poprzez dofinansowanie rozbudowy infrastruktury ośrodków wsparcia w środowisku lokalnym oraz zwiększenie miejsc w istniejących już ośrodkach wsparcia „Senior+”<sup>8</sup>. Z kolei Program na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025 skierowany jest do organizacji pozarządowych i ma na celu zwiększenie uczestnictwa osób starszych we wszystkich dziedzinach życia społecznego. Dofinansowanie przyznawane jest w czterech priorytetowych obszarach:

- Aktywność społeczna, która obejmuje działania mające na celu zwiększenie udziału osób starszych w aktywnych formach spędzania czasu wolnego, wspieranie niesamodzielnych osób starszych i ich otoczenia w miejscu zamieszkania, rozwijanie wolontariatu osób starszych w środowisku lokalnym oraz zwiększenie zaangażowania osób starszych w obszarze rynku pracy.
- Partycypacja społeczna, która przyczynia się do wzmocnienia samoorganizacji środowiska osób starszych oraz zwiększenia wpływu osób starszych na decyzje dotyczące warunków życia obywateli.
- Włączenie cyfrowe obejmujące działania na rzecz zwiększania umiejętności posługiwania się nowoczesnymi technologiami i korzystania z nowych mediów przez osoby starsze, a także upowszechnianie i wdrażanie rozwiązań technologicznych sprzyjających włączaniu społecznemu oraz bezpiecznemu funkcjonowaniu osób starszych.
- Przygotowanie do starości realizowane poprzez wzmocnianie trwałych relacji międzypokoleniowych, kształtowanie pozytywnego wizerunku osób starszych oraz zwiększanie bezpieczeństwa seniorów<sup>9</sup>.

Prócz zjawiska starości kolejnym współistniejącym problemem jest niepełnosprawność osób starszych. Waga tego problemu wynika z jego złożonego charakteru, a także z powszechności i rozmiaru jego występowania oraz z konsekwencji,

<sup>7</sup> P. Ziółkowski, *Szkice z pedagogiki senioralnej*, wyd. WSG, Bydgoszcz 2017, s. 174.

<sup>8</sup> [http://senior.gov.pl/program\\_senior\\_plus/pokaz/544](http://senior.gov.pl/program_senior_plus/pokaz/544) (dostęp: 10.05.2021 r.).

<sup>9</sup> [http://senior.gov.pl/program\\_asos/strona/92](http://senior.gov.pl/program_asos/strona/92) (dostęp: 10.05.2021 r.).

jakie powoduje w sensie jednostkowym i społecznym. Kwestie związane z identyfikacją problemów osób starszych niepełnosprawnych, a także ich integracji społecznej i zawodowej powinny służyć zwiększeniu uczestnictwa tych osób w życiu społecznym oraz przeciwdziałać ich wykluczeniu społecznemu. Podejmowanie działań aktywizujących osoby w podeszłym wieku, często niepełnosprawne, w wymiarze społecznym i zawodowym stanowi istotne wyzwanie polityki społecznej.

Konstytucja RP stanowi, że każdemu obywatelowi przysługuje prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego. Tym samym zobowiązuje władze publiczne do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej osobom w podeszłym wieku<sup>10</sup>.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu wspieranie osób i rodzin w przewyższaniu trudnych sytuacji życiowych, z którymi nie są w stanie sobie poradzić, wykorzystując własne możliwości i uprawnienia. Pozwala także zapobiegać trudnym sytuacjom życiowym, wspierając przy usamodzielnieniu się oraz integracji ze środowiskiem<sup>11</sup>.

Gmina, powiat i podmioty, którym jednostki samorządu terytorialnego zleciły te zadania, nie mogą odmówić pomocy osobie potrzebującej, mimo istniejącego obowiązku osób fizycznych lub prawnych do zaspokajania jej niezbędnych potrzeb życiowych<sup>12</sup>. Pomoc społeczna polega m.in. na prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej, analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia oraz wykonywaniu zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych. Obowiązek realizacji zadań pomocy społecznej spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz na organach administracji rządowej, w zakresie ustalonym ustawą<sup>13</sup>. Gmina i powiat opracowują strategię rozwiązywania problemów społecznych, a samorząd województwa strategię w zakresie polityki społecznej. Ustawa o pomocy społecznej nie określa norm co do liczby placówek socjalnych w poszczególnych jednostkach samorządowych. O powołaniu danej jednostki (poza tworzonymi obligatoryjnie) decydują gmina, powiat i województwo. Zadania gminy w zakresie pomocy społecznej (własne i zlecone) wykonywane są przez ośrodki pomocy społecznej – jednostki budżetowe gminy podporządkowane bezpośrednio wójtowi, burmistrzowi lub prezydentowi miasta. Głównym zadaniem ośrodków pomocy społecznej jest ustalanie uprawnień do świadczeń i ich przyznawanie. Ośrodki zajmują się m.in. analizą zjawisk wywołujących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej, tworzeniem

<sup>10</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 1997, NR 78 poz. 483).

<sup>11</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. 2020 poz. 1876), art. 2, ust. 2.

<sup>12</sup> Ibidem, art. 16 ust. 2 i 3.

<sup>13</sup> Ibidem, art. 15–16.

i rozbudową infrastruktury socjalnej, koordynacją wykonywania gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych<sup>14</sup>.

Ustawa o pomocy społecznej ze szczególną troską podchodzi do osób samotnych starszych i schorowanych. Ustawowym zadaniem pomocy społecznej jest wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienia im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka. Realizowanie obowiązków administracji rządowej i samorządowej związanych z opieką społeczną ma szczególne znaczenie w przypadku osób starszych, które nie są w stanie samodzielnie zaspokajać swoich życiowych potrzeb. Spośród organów administracji publicznej odpowiedzialnych za realizację zadań z zakresu pomocy społecznej szczególną rolę spełniają organy gminy. Wśród licznych zadań gminy określonych w art. 17 ust. 1 i 2 u.p.s. należy wskazać sprawy istotne dla osób starszych, jak: udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym, przyznawanie i wypłacanie poszczególnych rodzajów zasiłków, opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem, organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu, a także prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki. Z kolei do obowiązków powiatu wykonywanych na rzecz osób starszych należy m.in. prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób (art. 19 pkt 10 u.p.s.). Obowiązki wojewody na rzecz osób starszych obejmują przede wszystkim sprawowanie kontroli i nadzoru nad prowadzeniem domów opieki społecznej i placówek zapewniających całodobową opiekę (art. 22 pkt 3, 4, 10 u.p.s.).

Art. 50 stanowi, że osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych<sup>15</sup>. Zarówno usługi opiekuńcze, jak i specjalistyczne usługi opiekuńcze realizowane są w miejscu zamieszkania osoby wymagającej wsparcia. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zalecaną przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi

<sup>14</sup> NIK, *Informacja o wynikach kontroli. Świadczenie pomocy osobom starszym przez gminy i powiaty*, Nr ewid. 208/2015/P/15/044/KPS, s. 54.

<sup>15</sup> Ustawa o pomocy społecznej, art. 50.

dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. Natomiast osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, mogą być przyznane usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek świadczone w ośrodku wsparcia. Ośrodek wsparcia jest zazwyczaj dzienną formą pomocy, w ramach, której świadczone są usługi dostosowane do specyficznych potrzeb osób korzystających z tej formy pomocy, w tym żywieniowe.

Ośrodkami wsparcia mogą być m.in. ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi (środowiskowy dom samopomocy lub klub samopomocy), dzienny dom pomocy, czy też dom dla bezdomnych. Ośrodki wsparcia prowadzone są przez gminy lub na ich zlecenie<sup>16</sup>.

Specyficzną formą pomocy adresowaną do osób, które ze względu na utratę lub brak zdolności do zaspokajania swoich codziennych potrzeb, nie mogą samodzielnie funkcjonować w środowisku dotychczasowego zamieszkania, są domy pomocy społecznej. Prawo do umieszczenia w nich mają osoby, które z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności nie mogą samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu. Skierowanie do domu pomocy społecznej wymaga więc oceny stanu zdrowia oraz uprzedniego ustalenia zakresu możliwości korzystania przez daną osobę z pomocy środowiskowej. Placówki te mają charakter całodobowy, świadczą usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nich przebywających<sup>17</sup>.

## **Realizacja pomocy społecznej na rzecz osób starszych w mieście Bydgoszcy**

Zgodnie z danymi Banku Danych Lokalnych za 2016 rok dla jednostki Bydgoszcz (miasto na prawach powiatu) liczba osób w wieku 70+ wyniosła 44 224 (w tym 27 994 kobiet i 16 230 mężczyzn; kobiety stanowią 63,3% tej grupy wiekowej). Na strukturę wieku oraz płci nakładają się kolejne czynniki pogarszające sytuację życiową starszych osób: zagrożenie wykluczeniem społecznym oraz niepełnosprawność<sup>18</sup>. Wzrastająca w szybkim tempie liczba seniorów jest poważnym

<sup>16</sup> M. Szochnier-Siemińska, *Placówki dzienne i całodobowe w systemie pomocy społecznej*, wyd. C.H. Beck, Warszawa 2018, s. 3.

<sup>17</sup> W. Maciejko, P. Zaborniak, *Ustawa o pomocy społecznej. Komentarz*, Wydanie 3., Warszawa 2010, s. 242.

<sup>18</sup> Lokalna Strategia Rozwoju Stowarzyszenia Bydgoska Lokalna Grupa Działania „Dwie Rzeki”.



wyzwaniem dla organów państwa tworzących i realizujących polityki społeczne w tym obszarze. Wśród najczęstszych powodów korzystania z pomocy społecznej są: bezrobocie, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, uzależnienia. Problemy zazwyczaj nie występują pojedynczo, kumulują się, przez co konkretna sytuacja rodziny lub osoby wymaga jednoczesnego wsparcia i zaangażowania kilku różnych specjalistów.

Jak wskazuje opracowanie *Bydgoszcz w liczbach – demografia i rynek pracy*<sup>19</sup>, struktura wiekowa ludności (stan na grudzień 2017 r.) osób w wieku poprodukcyjnym objęła: 16,8 % w ogóle ludności kobiet (60 lat i więcej) oraz 7,9% mężczyzn (65 lat i więcej). *Prognoza ludności do 2050 roku dla powiatów i miast na prawach powiatu województwa kujawsko-pomorskiego* (Urząd Statystyczny w Bydgoszczy) stwierdza: „pogłębienie starzenia się ludności wyrażone współczynnikiem starości demograficznej rozumianym, jako udział grupy ludności wieku 65 lat i więcej w ogólnej populacji, a także indeksem starości we wszystkich powiatach i miastach na prawach powiatu w 2050 r. ma wynosić odpowiednio: 1) współczynnik starości dla miasta Bydgoszczy – 35,00; 2) indeks starości dla miasta Bydgoszczy – 330”<sup>20</sup>. Dane szczególnie dla miasta Bydgoszczy są jednymi z najwyższych w województwie. Na strukturę wieku oraz płci nakładają się kolejne czynniki pogarszające sytuację życiową starszych osób: zagrożenie wykluczeniem społecznym oraz niepełnosprawność. Zgodnie z danymi zawartymi w Lokalnej Strategii Rozwoju (LSR) Stowarzyszenia Bydgoska Lokalna Grupa Działania Dwie Rzeki (marzec 2018 r.): „w Bydgoszczy liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej przypadająca na 10 tys. mieszkańców wynosi: 519,3 w porównaniu z Toruniem, w którym liczba ta wynosi: 603,6 (dane z 2013 roku). Zauważa się fakt, że w 2013 roku prawie 60% świadczeniobiorców pomocy społecznej to osoby długotrwale korzystające (to jest powyżej 36 miesięcy) z pomocy społecznej. Wśród najczęstszych powodów korzystania z pomocy społecznej są: bezrobocie, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, uzależnienia. Problemy zazwyczaj nie występują pojedynczo, kumulują się, przez co konkretna sytuacja rodziny lub osoby wymaga jednoczesnego wsparcia i zaangażowania kilku różnych specjalistów”<sup>21</sup>.

Według danych z Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 r. liczba osób, które wykazały ograniczenie zdolności do wykonywania podstawowych czynności adekwatnie do swojego wieku i/lub posiadały ważne orzeczenie kwalifikujące je do zaliczenia do zbiorowości osób niepełnosprawnych, wynosiła 4 697,5 tys., co sta-

<sup>19</sup> [https://www.bydgoszcz.pl/fileadmin/multimedia/rozwoj/Bydgoszcz\\_w\\_liczbach/BWL\\_2019\\_za\\_2018/Bydgoszcz\\_w\\_liczbach\\_2019\\_ost.pdf](https://www.bydgoszcz.pl/fileadmin/multimedia/rozwoj/Bydgoszcz_w_liczbach/BWL_2019_za_2018/Bydgoszcz_w_liczbach_2019_ost.pdf) (dostęp: 10.04.2021 r.)

<sup>20</sup> *Bydgoszcz w liczbach – demografia i rynek pracy*, <https://www.polskawliczbach.pl/Bydgoszcz> (dostęp: 10.04.2021 r.).

<sup>21</sup> Lokalna Strategia Rozwoju Stowarzyszenia Bydgoska Lokalna Grupa Działania „Dwie Rzeki”.

nowiło 12,2% ludności kraju. Z Narodowego Spisu Powszechnego przeprowadzonego w 2011 roku wynika, iż na terenie Bydgoszczy zamieszkiwało 54 018 osób niepełnosprawnych, w tym 40 096 to osoby niepełnosprawne prawnie, a 13 922 – biologicznie (ostatnie dostępne dane dotyczące liczby osób niepełnosprawnych). Zgodnie ze sprawozdaniem Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bydgoszczy na rok 2017 na pomoc osobom starszym i niepełnosprawnym wydatkowano ogółem 20 350 720,19 zł. Zgodnie z danymi MOPS Bydgoszcz z pomocy środowiskowej skorzystało w 2016 r. 5 544 os. Niepełnosprawnych, a w 2017 r. 3 293 os. niepełnosprawnych. Na terenie miasta Bydgoszcz realizowana była także pomoc w postaci specjalistycznych usług opiekuńczych, kierowana do osób wymagających – z uwagi na rodzaj niepełnosprawności – opieki specjalistycznej. W 2017 roku z pomocy w formie usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych skorzystało łącznie 1 136 osób. W tymże roku łącznie wydano 9 458 orzeczeń oraz 2 385 legitymacji osobom niepełnosprawnym, z tego 8 126 osób to dorośli powyżej 16 roku życia. W/w dane liczbowe wyraźnie wskazują na deficyty w zakresie udzielania wsparcia/pomocy osobom niepełnosprawnym potrzebującym go/jej w codziennym funkcjonowaniu. Powyższa sytuacja wymusza zastosowanie narzędzi wsparcia skierowanych do osób starszych i osób z ich otoczenia dostosowanych do indywidualnej sytuacji, często bardzo trudnej z uwagi na występowanie łącznie kilku czynników: niepełnosprawności, braku samodzielności oraz ubóstwa. Antidotum stanowią dedykowane właśnie tej grupie formy opieki. Istniejące dotychczas formy wsparcia są niewystarczające. Powyższe przesłanki stanowią zasadność do rozbudowywania usług opiekuńczych o nowe formy i działania. Prócz zmian demograficznych zachodzących w naszym kraju, istotną przesłanką dla rozwoju usług opieki dziennej jest ustawa za życiem<sup>22</sup>, która w swoich założeniach ma wspierać każde życie, także życie osób niepełnosprawnych, przez cały okres ich życia. Ma wspierać także opiekunów faktycznych, dając im wiedzę z zakresu jak najlepiej sprawowanej opieki nad swoimi bliskimi, z drugiej zaś strony wspierać samych opiekunów, oferując m.in. opiekę wytchnieniową.

Powyższe dane wskazują jednoznacznie, iż pomimo rozbudowanej sieci pomocy społecznej w mieście Bydgoszczy pomoc ta jest niewystarczająca, a wsparcie podmiotów prywatnych – niezbędne.

## **Dzienne domy pobytu dla osób starszych i niesamodzielnych**

Seniorzy stają się grupą, która przede wszystkim wskutek wydłużania się ludzkiego życia dynamicznie się powiększa. Dzięki zastosowaniu nowych technologii i rozwojowi medycyny w dwudziestym wieku sytuacja zdrowotna społeczeństwa

<sup>22</sup> Ustawa z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2020, poz. 1329).

poprawiła się na tyle, że przeciętne trwanie życia ludzkiego z 40 lat na początku wieku wydłużyło się do 69 lat obecnie. Dodać należy, że w krajach europejskich średnia ta wynosi 78 lat, a w naszym kraju 74 lata. Szybki przyrost ludności świata (w ostatnim czasie spowolniony przez epidemię koronawirusa) zauważalny jest od 1930 roku, kiedy to Ziemię zamieszkiwało 3 miliardy ludzi. Zestawiając te dane z 1999 rokiem, daje się zauważyć, iż liczebność ludzi na świecie w omawianym przedziale czasowym podwoiła się, sięgając sześciu miliardów i dalej dynamicznie się zwiększa. Można zatem wnioskować, iż do tak znacznego wzrostu ludności bardziej przyczyniła się zmniejszona umieralność niż wzrost rozrodczości. Polska, podobnie jak kraje innej Unii Europejskiej, wchodzi w proces szybkiego starzenia się demograficznego z uwagi na niemal zerowy przyrost naturalny. Pociąga to za sobą wzrost liczby zadań dla polityki społecznej oraz konieczność zwiększenia nakładów związanych choćby z zabezpieczeniem emerytalnym i opieką zdrowotną, co prowadzi do wzrostu obciążeń socjalnych. Jednym ze sposobów łagodzenia wpływów zjawisk zmian demograficznych i społecznych są programy Unii Europejskiej oraz Światowej Organizacji Zdrowia wprowadzające projekty aktywnego starzenia się. Zakładają one utrzymanie seniorów w jak najlepszej kondycji zdrowotnej, samodzielnych, aktywnych społecznie oraz produkcyjnie przez długie lata. Realizacji tego zadania ma służyć efektywne zagospodarowanie czasu wolnego seniorów, przez instytucje społeczne i animatorów. Jak wskazują badania, działalność animacyjna na różnych płaszczyznach sprzyja między innymi podtrzymywaniu sprawności fizycznej i psychicznej, pozwalając jednostce na dłuższe zachowanie zdrowia, z czym wiąże się samodzielność i poczucie zadowolenia z życia<sup>23</sup>.

O ile znalezienie miejsca dla dziecka w żłobku czy przedszkolu nie stanowi większego problemu (szczególnie w dużych miastach), to znalezienie miejsca opieki dla osoby starszej stanowi już wyzwanie. Wiele osób uważa za ostateczność oddanie osoby bliskiej do placówki całodobowej. Dlatego też w ostatnich latach niezwykle popularne stały się placówki opieki dziennej – domy dziennego pobytu. Niestety ich liczba w stosunku do potrzeb społecznych jest wciąż nieproporcjonalna, a poza wielkimi aglomeracjami praktycznie nie istnieją. Dlatego też z każdym rokiem obok istniejących publicznych placówek opieki nad seniorami, do których z racji ich niewystarczającej liczby dostęp był i jest bardzo ograniczony, powstaje znaczna liczba placówek prywatnych. Wyróżniają się one elitarnością i wielością świadczonych usług<sup>24</sup>.

<sup>23</sup> M. Kott, *Animacja jako metoda aktywizacji osób starszych*, Państwowe Pomaturalne Studium Kształcenia Animatorów Kultury i Bibliotekarzy we Wrocławiu,

<sup>24</sup> P. Ziółkowski, *Praktyczna instrukcja utworzenia i prowadzenia Dziennego Domu Pobytu z uwzględnieniem miejsca opieki łączonej*, Projekt „4P – międzysektorowa inicjatywa pomocy rodzinom wielopokoleniowym” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Polskie Towarzystwo Ekonomiczne w Bydgoszczy;

Na dzień 30 września 2020 roku w samej Bydgoszczy funkcjonuje dziewięć tego typu placówek<sup>25</sup> (z czego cztery prowadzone są przez Wyższą Szkołę Gospodarki w Bydgoszczy).

## Dzienny dom pobytu –charakterystyka

Kiedy opiekujemy się osobą starszą, zaczynamy zastanawiać się, w jaki sposób zorganizować opiekę, tak by była ona jak najlepsza. Opiekunowie nierzadko stają przed trudnym zadaniem pogodzenia pracy zawodowej z nieustanną opieką nad osobą bliską. Zazwyczaj pierwszym pomysłem w takiej sytuacji jest podział obowiązku opieki między innymi członkami rodziny. Jednak, co zrobić, gdy takie rozwiązanie jest niemożliwe lub szczególnie obciążające dla opiekunów? Jedną z form pomocy dostępnych zarówno opiekunom, jak i ich podopiecznym stanowi pobyt dzienny. Forma wsparcia dziennego jest skierowana do osób starszych, które z różnych powodów nie mogą lub nie chcą przebywać same w domu, a w szczególności do osób cierpiących na chorobę Alzheimera lub inne zespoły otępienne. Idea wsparcia dziennego to zapewnienie osobom starszym opieki od godzin porannych do popołudniowych, od poniedziałku do piątku.

Domy dziennego pobytu są miejscami przeznaczonymi dla osób starszych, niepełnosprawnych, a także samotnych, szukających kontaktu i przyjaźni z rówieśnikami oraz wszystkich, którym zależy na aktywnym spędzaniu wolnego czasu. Pomagają zorganizować i wypełniać dzień osobom, które zaprzestały aktywności zawodowej, zarówno tym, które wciąż wciąga energia do działania, jak i tym, którzy tej energii szukają. Domy dziennego pobytu oprócz towarzystwa innych osób zapewniają zajęcia w różnych dziedzinach, a także podstawową opiekę medyczną. Zakres działalności domów dziennego pobytu jest bardzo szeroki, pomaga zorganizować czas w ciągu dnia, zaspokoić potrzeby towarzyskie i kulturalne, dbać o kondycję fizyczną i psychiczną, zapewnia podstawową opiekę zdrowotną. Głównym celem domów dziennego pobytu jest aktywne spędzanie czasu, rozwijanie zainteresowań oraz nabywanie nowych umiejętności, które pozwolą na reaktywację społeczną osób starszych i chorych m.in. poprzez przeciwdziałanie izolacji i samotności osób starszych i niepełnosprawnych, integrację międzypokoleniową. Dzięki takiemu rozwiązaniu pracujący opiekunowie mogą bez przeszkód realizować się w pracy zawodowej, mając pewność, że ich bliski jest bezpieczny i otoczony należytą opieką. Pobyt dzienny jest zorganizowany w taki sposób, aby osoby starsze spędzały dzień aktywnie i ciekawie, w gronie swoich rówieśników.

Główne zadanie tego typu placówek to aktywizacja podopiecznych, podtrzymywanie zachowanych umiejętności oraz wspieranie w jak największej codzien-

<sup>25</sup> Dane na wrzesień 2020 r. na podstawie danych aktualizowanych przez ROPS w Toruniu.

nej samodzielności. Jest to możliwe poprzez wykorzystanie różnorodnych metod terapeutycznych, największą wagę ma jednak to, aby wszystkie te formy i metody zajęć były dostosowane do indywidualnych potrzeb, możliwości i zainteresowań podopiecznego. Dom dziennego pobytu oprócz towarzystwa innych osób zapewnia zajęcia w różnych dziedzinach, a także podstawową opiekę medyczną. W domu dziennego pobytu zazwyczaj można spędzić około 8 godzin na dobę. Zakres działalności domów dziennego pobytu jest bardzo szeroki, pomaga zorganizować czas w ciągu dnia, zaspokoić potrzeby towarzyskie i kulturalne, dbać o kondycję fizyczną i psychiczną, zapewnia podstawową opiekę zdrowotną. Do zadań dziennego domu należy:

- aktywizacja i integracja osób starszych,
- tworzenie nowych więzi społecznych poprzez organizowanie wzajemnej pomocy,
- budowanie więzi międzypokoleniowej poprzez zapobieganie rosnącej przepaści między seniorami a aktywnym młodym pokoleniem,
- kształtowanie umiejętności w zakresie radzenia sobie z problemami życia codziennego,
- kształtowanie umiejętności organizowania i zagospodarowania czasu wolnego z uwzględnieniem indywidualnych zainteresowań, możliwości oraz umiejętności uczestnika,
- zapobieganie wykluczeniu społecznemu,
- twórcze przeżywanie okresu starości,
- pogłębianie życia duchowego,
- dbałość o kondycję fizyczną i intelektualną poprzez rehabilitację ruchową i terapię zajęciową,
- zaspokajanie potrzeb bytowych, kulturalnych i towarzyskich.

Powyższe działania dzienny dom pobytu realizuje poprzez:

- usługi opiekuńcze,
- terapię zajęciową grupową i indywidualną dla podtrzymania kondycji psychofizycznej,
- usługi rehabilitacyjne,
- zapewnienie w ciągu dnia jednego ciepłego posiłku oraz śniadania,
- poradnictwo specjalistyczne (psycholog, prawnik),
- zaspokajanie potrzeb towarzyskich, rekreacyjno-kulturalnych,

- możliwość udziału w zajęciach terapeutycznych, plastycznych, muzycznych,
- specjalistyczne wsparcie i dedykowane zajęcia dla opiekunów faktycznych uczestników DDP.

Dzienne domy pobytu funkcjonują przez cały rok, we wszystkie dni robocze, co najmniej 8 godzin dziennie, w godzinach dostosowanych do potrzeb uczestników i ich rodzin. W wyjątkowych przypadkach liczba dni i godzin funkcjonowania DDP może zostać dostosowana do lokalnych potrzeb<sup>26</sup>.

### **Harmonogram dnia w dziennym domu pobytu**

- 08:00–08:30 przyjazd uczestników do DDP, we własnym zakresie bądź dowóz przez wyspecjalizowaną firmę; śniadanie
- 08:30–10:30 zajęcia integracyjne, socjoterapia, trening umiejętności społecznych, treningi zaradności życiowej, profilaktyka uzależnień, promocja zdrowia – zajęcia warsztatowe
- 10:30–11:00 II śniadanie
- 11:00–13:30 zajęcia specjalistyczne (grupowe)
- 13:30–14:00 obiad
- 14:00–16:00 terapie indywidualne

### **Zajęcia realizowane w dziennym domu pobytu**

Zajęcia dla uczestników DDP są prowadzone w formie grupowej oraz indywidualnej. Wśród zajęć wymienić można następujące:

- litoterapia – gry i zabawy stolikowe;
- kinezyterapia – terapia ruchem;
- muzykoterapia czynna – np. śpiew, muzykowanie;
- muzykoterapia bierna – słuchanie muzyki;
- arteterapia – terapia poprzez sztukę, tworzenie sztuki (obrazki zdobione w technice decoupage, ikebana, papieroplastyka, oddziaływanie pięknem sztuki itp.);
- teatroterapia – oglądanie przedstawień teatralnych, uczestnictwo aktywne;
- biblioterapia – czytanie książek, poezji, wieczorki z poezją, recytacja;

<sup>26</sup> Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.

- choreoterapia – improwizacje taneczne, pląsy taneczne, nauka tańca;
- filmoterapia – oglądanie przygotowanego filmu lub jego fragmentu, wspólna dyskusja na podany temat, refleksja, wymiana zdań;
- treningi zaradności życiowej: trening higieniczny – nauka dbania o higienę osobistą (mycie, czesanie, czyste ubranie itp.) oraz otoczenia (czyste stanowisko pracy, sprzątanie mieszkania itp.); trening budżetowy – nauka gospodarowania budżetem, proste zakupy, opłaty itp.; trening kulinarny – nauka przygotowania prostych, zdrowych posiłków, nauka zdrowego, racjonalnego odżywiania się, poznawanie nowych przepisów itp.;
- socjoterapia – nauka radzenia sobie z emocjami, asertywne zachowania, zachowania właściwe w różnych sytuacjach społecznych, trening umiejętności społecznych;
- ergoterapia – terapia poprzez pracę, np. w ogrodzie (hortikuloterapia), w pracowni stolarskiej, krawiectwo itp.

## **Podstawa prawna funkcjonowania dziennych domów pobytu**

Podstawę prawną działalności dziennych domów pobytu stanowi Ustawa o pomocy społecznej (Dz. U. 2004 Nr 64 poz. 593 z dnia 12 marca 2004 r.). Już z ogólnych zasad zdefiniowanych w treści tego aktu wynika, że pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Zgodnie z art. 51 ustawy ośrodki wsparcia dziennego stanowią jednostki organizacyjne pomocy społecznej; ukierunkowane są one na świadczenie usług opiekuńczych i realizację zadań bezpośrednio na rzecz określonych grup osób, do wspierania których zostały powołane. Co ciekawe, ustawa o pomocy społecznej nie definiuje, kto powinien być organem założycielskim ośrodka wsparcia. Należy więc przyjąć, że ośrodki te mogą być prowadzone zarówno przez gminy, jak i podmioty niepubliczne, o ile udzielają określonego w przepisach wsparcia w ramach realizacji zadań publicznych. Praktyka pokazuje, że wiele organizacji pozarządowych podejmuje się realizacji tego zadania w ramach swoich celów statutowych. Dlatego zauważyć można, że w ostatnim czasie znaczna część tych placówek powstaje dzięki możliwości uzyskania dofinansowań, czy to ze środków krajowych (jak np. program „Senior+”) czy ze środków Unii Europejskiej (np. regionalne programy operacyjne)<sup>27</sup>.

<sup>27</sup> T. Frejgandt, E. Lewandowska-Prot, P. Ziółkowski, *Jak założyć i prowadzić dzienny dom pobytu?*, wyd. WSG, Bydgoszcz 2020, s. 9.

Jak już wspomniano, dzienny dom pobytu jest instytucją, która w żaden sposób nie jest formalnie uregulowana przepisami prawa. Wszystkie dotychczasowe regulacje prawne odnoszą się jedynie do placówek całodobowych, jakimi są domy pomocy społecznej (DPS-y). W przypadku placówek opieki stacjonarnej dziennej ustawodawca wychodzi z założenia, że jest to standardowa działalność gospodarcza podmiotu komercyjnego (lub non profit, jeżeli organem prowadzącym jest organizacja pozarządowa), zatem na organie prowadzącym spoczywa kwestia zapewnienia bezpieczeństwa.

## **Dokumentacja związana z organizacją domu dziennego pobytu**

W rozumieniu ustawy o pomocy społecznej podmiot prowadzący placówkę zapewniającą opiekę osobom niepełnosprawnym, starszym jest obowiązany prowadzić szczegółową dokumentację związaną z organizacją pracy domu, jak i osób przebywających w placówce<sup>28</sup>.

Placówka dziennego pobytu zapewniająca dzienną opiekę i aktywizację osób starszych **działa na podstawie statutu / regulaminu organizacyjnego** ustalanego przez podmiot, który ją utworzył. Regulamin placówki określa w szczególności:

- nazwę i miejsce jej prowadzenia,
- cele i zadania oraz sposób ich realizacji, w tym ofertę usług oraz oddziaływań terapeutycznych,
- liczbę uczestników,
- warunki przyjmowania uczestników,
- zasady odpłatności za pobyt i usługi w placówce.

Pozostała dokumentacja stanowiąca o funkcjonowaniu dziennego domu pobytu jest dokumentacją nieobowiązkową, jednakże dla zapewnienia prawidłowego i bezpiecznego funkcjonowania placówki zaleca się opracowanie:

- regulaminu pobytu podopiecznych dziennego domu pobytu – określający prawa i obowiązki uczestników;
- regulaminu wyjść poza teren placówki oraz wycieczek;
- tygodniowego/miesięcznego planu pracy dziennego domu pobytu.

Organ prowadzący winien umieścić na tablicy znajdującej się w widocznym miejscu w budynku, w którym prowadzi placówkę, informacje dotyczące:

<sup>28</sup> Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. 2004 Nr 64 poz. 593), art. 68a.



- zakresu działalności prowadzonej w placówce,
- podmiotu prowadzącego placówkę, w tym informacje o siedzibie lub miejscu zamieszkania podmiotu<sup>29</sup>.

### **Dokumentacja związana z przyjęciem podopiecznego do dziennego domu pobytu**

Osoba zainteresowana pobytem w placówce lub w jej imieniu jej przedstawiciel ustawowy powinna złożyć pisemny wniosek o przyjęcie do domu dziennego pobytu, dlatego też formularz zgłoszeniowy powinien być dostępny nie tylko na stronie internetowej placówki, ale również w domu dziennego pobytu, dzięki czemu osoba zainteresowana pobytem, nie tylko wyrazi chęć uczestnictwa, ale przekaże w nim to, co jest najbardziej istotne i dotyczy zdrowia naszego przyszłego podopiecznego, np. alergie (przede wszystkim pokarmowe), choroby przewlekłe, wady wrodzone, opinie i orzeczenia od specjalistów. Ponadto wymagane jest, aby w placówce dziennego pobytu przedstawić również zaświadczenie lekarskie zawierające, co najmniej:

- określenie najważniejszych informacji o stanie zdrowia pacjenta, niezbędnych przypadku konieczności podjęcia działań terapeutycznych i opiekuńczych przez personel ośrodka bądź udzielenia informacji służbom medycznym w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia uczestnika;
- określenie dopuszczalnych form usprawniania ruchowego uczestnika bądź ograniczeń w tym zakresie.

Ostatnim krokiem podczas przyjęcia osoby do domu dziennego pobytu jest podpisanie **umowy o świadczenie usług w dziennym domu pobytu**. W umowie zawieramy wszystkie dane z formularza zgłoszeniowego oraz dodatkowo numery PESEL, dane osób najbliższych, które należy powiadomić przypadku potrzeby, a także: czas trwania umowy, obowiązki DDP, obowiązki podopiecznego, organizacja DDP, płatności, a także informacje dotyczące rozwiązania umowy.

Zalecane jest, aby do umowy dołączyć również:

- oświadczenia dotyczące przetwarzania danych osobowych;
- oświadczenie dotyczące wykorzystania wizerunku, w tym utrwalania go na zdjęciach, umieszczaniu na stronie internetowej czy innych materiałach promocyjnych;
- klauzulę RODO;

<sup>29</sup> Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. 2004 Nr 64 poz. 593).

- upoważnienie do odbioru podopiecznego z placówki dziennego domu pobytu (w przypadku osób niesamodzielnych)

## **Dokumentacja dotycząca podopiecznych domu dziennego pobytu oraz udzielanego im wsparcia**

Wsparcie w dziennym domu pobytu powinno być udzielane podopiecznym w oparciu o indywidualne plany działania, zwane w skrócie IPD. W celu ich określenia oraz ustalenia zakresu świadczonych usług placówka powołuje zespoły terapeutyczne, składające się w szczególności z terapeuty lub/i psychologa. Do podstawowych zadań zespołów terapeutycznych należy:

- opracowywanie diagnozy, potrzeb i możliwości psychofizycznych uczestników,
- ustalenie form i metod pracy,
- opracowywanie indywidualnych planów działania i ich okresowa ocena.

Indywidualny plan działania opracowuje się z udziałem uczestnika, jeżeli tylko udział ten jest możliwy ze względu na stan zdrowia i gotowość do uczestnictwa w nim. Jeśli stan psychofizyczny uczestnika uniemożliwia jego aktywność w tym zakresie, plan wspierania i jego realizacja uzgadniane są z opiekunami rodzinnymi podopiecznego. Dokument sporządza się w okresie do 14 dni od dnia przyjęcia do placówki.

W celu dokumentowania świadczonych usług w placówce jest prowadzona dokumentacja zbiorowa oraz indywidualna każdego uczestnika.

- **Dokumentacja zbiorcza** prowadzona jest dla udokumentowania faktu właściwego prowadzenia domu dziennego pobytu, obecności i aktywnego uczestnictwa w zajęciach przez podopiecznych domu, przestrzegania założonego harmonogramu dnia, a także potwierdzenia doboru właściwej terapii dla podopiecznych. Są to m.in. listy obecności dokumenty dotyczące organizacji świadczonych usług, dokumenty dotyczące przyjętych form i metod pracy terapeutycznej, np. dzienniki zajęć.
- **Dokumentacja indywidualna** stanowi potwierdzenie realizacji przyjętego dla podopiecznego indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego. Dokumentację indywidualną uczestnika stanowią w szczególności: notatki pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego dotyczące aktywności uczestnika, jego zachowani i motywacji do udziału w zajęciach, karta obserwacji Uczestnika.

## **Dobroczynna rola placówek dziennych domów pobytu w aktywizacji osób starszych i niesamodzielnych.**

Domy dziennego pobytu są miejscami przeznaczonymi dla osób starszych, niepełnosprawnych, a także samotnych, szukających kontaktu i przyjaźni z rówieśnikami oraz wszystkich, którym zależy na aktywnym spędzaniu wolnego czasu. Pomagają zorganizować i wypełniać dzień osobom, które zaprzestały aktywności zawodowej, zarówno tym, które wciąż rozpira energia do działania, jak i tym, którzy tej energii szukają. Prócz towarzystwa innych osób, zapewniają zajęcia w różnych dziedzinach, a także podstawową opiekę medyczną. Zakres działalności domów dziennego pobytu jest bardzo szeroki, pomaga zorganizować czas w ciągu dnia, zaspokoić potrzeby towarzyskie i kulturalne, dbać o kondycję fizyczną i psychiczną, zapewnia podstawową opiekę zdrowotną. Głównymi celami naszych domów dziennego pobytu są: aktywne spędzanie czasu, rozwijanie zainteresowań oraz nabywanie nowych umiejętności, które pozwolą na reaktywację społeczną osób starszych i chorych m.in. informatycznych, przeciwdziałanie izolacji i samotności osób starszych i niepełnosprawnych, integracja międzypokoleniowa – zabezpieczenie dostępu do oferty kulturalnej i krajoznawczej, stworzenie możliwości uzupełnienia i poszerzenia wiedzy podczas zajęć edukacyjnych i warsztatowych, zapewnienie osobom starszym i niepełnosprawnym opieki w warunkach bytowych zbliżonych do warunków domowych.

Rozwój różnorodnych środowiskowych form opieki dziennej dla osób starszych, a także stworzenie warunków do aktywnego starzenia się społeczeństwa – to aktualnie priorytetowe cele polityki społecznej wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Odpowiedzą na te problemy miały być właśnie domy dziennego pobytu, początkowo traktowane jako ostateczność z czasem zyskały na swej wartości i ważnej roli w życiu wielu rodzin.

Pobyt dzienny prowadzony jest nie tylko przez wykwalifikowanych i doświadczonych terapeutów, ale także przez współpracujących z nimi lekarzy, psychologów i innych specjalistów. Zapewnienie całodziennej opieki jest dużym obciążeniem dla opiekunów, którzy mogą zyskać choć trochę cennego czasu dla siebie. Dzięki takiemu rozwiązaniu opiekunowie mają także możliwość połączenia własnej pracy zawodowej z opieką nad chorym członkiem rodziny. Ponadto nie muszą martwić się o to, co ich bliscy robią pod ich nieobecność w domu. Wsparcie dzienne daje opiekunom także stały kontakt z terapeutami, od których mogą zasięgnąć fachowej porady dotyczącej organizacji opieki nad osobą chorą. Często przy ośrodkach pobytu dziennego, odbywają się także prowadzone przez psychologa grupy wsparcia dla opiekunów. Grupa wsparcia daje szansę wymiany doświadczeń i wiedzy osób, które zmagają się z trudem opieki nad swymi bliskimi. W gronie innych opiekunów omawiane są problemy dnia codziennego dotyczące sprawowania opieki nad chorym i sposoby radzenia sobie z nimi.

Pobyty dzienny jest zorganizowany w taki sposób, aby osoby starsze spędzały dzień aktywnie i ciekawie, w gronie innych osób w swoim wieku. Główny cel zajęć to aktywizacja podopiecznych, podtrzymywanie zachowanych umiejętności oraz wspieranie jak największej samodzielności w codziennym życiu. Odbывается to poprzez wykorzystywanie różnorodnych metod terapeutycznych. Najważniejsze jednak, aby wszystkie formy zajęć były dopasowane do indywidualnych potrzeb, możliwości i zainteresowań podopiecznych. Terapia zajęciowa polega na wykonywaniu rozmaitych czynności, które tak dawniej, jak i teraz sprawiają osobom starszym przyjemność. Do czynności tych mogą należeć haftowanie, szydełkowanie, robienie na drutach, majsterkowanie, pielęgnacja roślin, praca w ogródku czy prace domowe. W literaturze podkreślane jest duże znaczenie tej terapii, ponieważ zaspokaja ona psychospołeczne potrzeby osób chorych, podtrzymuje zachowane umiejętności, a także przeciwdziała występowaniu zaburzeń zachowania i daje poczucie „bycia potrzebnym”. Zazwyczaj podczas całego dnia pobytu wyznaczony jest także czas na ćwiczenia ruchowe oraz relaksację. Ćwiczenia ogólnousprawniające mają na celu utrzymanie dobrej sprawności fizycznej. Ponadto mają one pozytywny wpływ na wszystkie układy organizmu człowieka. Szczególnie atrakcyjne są zajęcia ruchowe prowadzone na świeżym powietrzu, połączone z ćwiczeniami oddechowymi i elementami gimnastyki mózgu, czyli ćwiczeń fizycznych mających dobroczynny wpływ na pracę mózgu. Natomiast trening relaksacyjny stosowany jest w celu rozładowania napięcia mięśniowego i emocjonalnego – pozwala się odprężyć, wyciszyć i obniżyć poziom stresu.

## **Historia Dziennego Domu Pobytu „Niezapominajka”**

### **Funkcjonowanie placówki w ramach projektu dofinansowanego ze środków UE**

Działania społeczne to dla Wyższej Szkoły Gospodarki jeden z podstawowych filarów jej funkcjonowania – główna oś wszelkich inicjatyw to człowiek i jego potrzeby, dlatego liczba podejmowanych działań i projektów społecznych stale wzrasta i dedykowana jest wszystkim grupom wiekowym – od malucha po seniora. W odpowiedzi na zapotrzebowanie społeczne Uczelnia dostosowuje swoje działania aktywnie, wspierając lokalne społeczności nie tylko w Bydgoszczy. Wieloletnie zaangażowanie w aktywną politykę na rzecz drugiego człowieka spowodowało, iż Wyższa Szkoła Gospodarki jest sygnatariuszem Deklaracji społecznej odpowiedzialności uczelni<sup>30</sup>. W 2016 roku, gdy Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego, jako instytucja zarządzająca Regionalnym Programem Opera-

<sup>30</sup> <https://wsg.byd.pl/iii-misja-uczelni.2600.html> (dostęp: 25.04.2021 r.).

cyjnym Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020, ogłosił nabór wniosków o dofinansowanie projektów dla Poddziałania 9.3.2. Rozwój usług społecznych, Uczelnia bez wahania przystąpiła do konkursu.

W ten właśnie sposób blisko cztery lata temu, 20 października 2017 r., rozpoczęła działalność nasz pierwszy dom dziennego pobytu, pod nazwą „Niezapomniana”, powołany w ramach projektu „Dzienny dom pobytu – dobre rozwiązanie”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020.

Placówka została utworzona dla 30 osób, które zostały otoczone specjalistyczną opieką, podopieczni prócz wyżywienia, indywidualnej rehabilitacji mieli możliwość uczestnictwa w zajęciach arteterapii, socjoterapii, biblioterapii, informatyki, mają również możliwość skorzystania z bezpłatnych konsultacji prawniczych oraz psychologicznych.

Realizowany projekt miał na celu zwiększenie poziomu dostępności usług społecznych dzięki dla osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz wsparcie procesu aktywizacji społeczno-zawodowej 30 osób z ich otoczenia. Podstawową grupę docelową projektu stanowiły osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, niesamodzielne, w tym starsze i z niepełnosprawnościami, zamieszkujące obszar powiatu bydgoskiego i m. Bydgoszcz. Całkowita wartość tego przedsięwzięcia to 2 040 208,33 zł.

Intensywna kampania promocyjna, spotkania z osobami niesamodzielnymi, z ich rodzinami nie przyniosła początkowo zakładanych efektów, brakowało chętnych. Codziennie odwiedzaliśmy ośrodki pomocy społecznej, zostawialiśmy informacje w szpitalach, przychodniach, sklepach, aptekach. Organizowaliśmy spotkania otwarte na ulicach miasta, osiedlach, podczas których zachęcaliśmy mieszkańców Bydgoszczy do uczestnictwa w naszym projekcie.

Dzięki otrzymanemu dofinansowaniu powstała nowoczesna, dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych placówka, wyposażona w specjalistyczne pomoce terapeutyczne, sprzęty multimedialne. Celem zapewnienia opieki na najwyższym poziomie zatrudniono grono specjalistów, którzy na co dzień przebywali z naszymi podopiecznymi, m.in. terapeuta, opiekunowie osób niesamodzielnych, psycholog, pielęgniarka, fizjoterapeuta, oligofrenopedagog, prawnik, informatyk czy terapeuta rodzin. Wsparciem objęliśmy nie tylko osoby niesamodzielne, ale również ich rodziny, organizowaliśmy wspólne warsztaty, zajęcia, wyjazdy integracyjne. Zrekrutowana grupa to odważne, ciepłe i spragnione aktywności osoby. Przekrój wiekowy naszych podopiecznych wynosił 21–89 lat, osoby z różnymi dysfunkcjami oraz bagażem życiowych doświadczeń. Elementem łączącym była chęć zmian, poznania nowych osób.

Placówka zapoczątkowała całą sieć domów wsparcia dziennego prowadzonych przez Wyższą Szkołę Gospodarki, która obecnie liczy 12 domów.

## **Okres trwałości projektu – drugie życie „Niezapominajki”**

Po dwutygodniowej przerwie od zakończenia projektu w listopadzie 2019 postanowiono wykorzystując potencjał infrastrukturalny powołać placówkę w nieco zmienionym charakterze. Nowa wersja „Niezapominajki” to placówka skierowana głównie do osób starszych, cierpiących na demencję i choroby otępiennej, które chcą uczestniczyć w życiu społecznym pomimo różnych dysfunkcji. Forma placówki nie uległa jednak zmianie, nadal otaczamy opieką tych najbardziej potrzebujących, dokonując wszelkich starań, aby każdy ich dzień przepełniony był troską i bezpieczeństwem. Radosną okolicznością jest fakt, iż większość podopiecznych pozostała z nami, pomimo konieczności odpłatności za pobyt. Po zakończeniu realizacji projektu „Niezapominajka” stała się bowiem placówką prywatną, finansowaną ze środków własnych oraz opłat wnoszonych przez osoby bądź rodziny osób tam przebywających.

Nasi podopieczni mają zagwarantowaną profesjonalną opiekę oraz szereg zajęć pozwalających aktywnie i twórczo spędzić czas. Opieka nad osobą starszą polega w dużej mierze na okazaniu podopiecznym zainteresowania, prowadzeniu rozmów oraz częstej stymulacji ich układu nerwowego. Dlatego tak dużą wagę przykładamy do zapewnienia seniorom wzajemnej integracji. W ramach specjalistycznej terapii zajęciowej i ćwiczeń pamięci staramy się w jak największym stopniu zahamować rozwój choroby.

Podstawowym zadaniem Domu jest dostarczenie nowych korzyści obejmujących aktywność fizyczną i poznawczą w trakcie leczenia, celem doskonalenia i usprawniania uczestników, zwiększenie ich samodzielności i zapewnienia im optymalnej, „jakości życia”.

Słowo „dom” używane w nazwach naszych placówek nie jest przypadkowe. Nie działamy wprawdzie całodobowo, ale czas spędzany u nas od rana do godzin popołudniowych niewiele różni się od tego, co moglibyśmy robić w domu.

### **Bibliografia**

- Frejgandt T., Lewandowska-Prot E., Ziółkowski P., *Jak założyć i prowadzić dzienny dom pobytu?*, Bydgoszcz 2020, wyd. WSG.
- Kott M., *Animacja jako metoda aktywizacji osób starszych*, Państwowe Pomaturalne Studium Kształcenia Animatorów Kultury i Bibliotekarzy we Wrocławiu.

Mielczarek A., *Człowiek stary w Domu Pomocy Społecznej z perspektywy polityki społecznej i pracy socjalnej*, wyd. Akapit, Toruń 2010.

Nowicka E., *Wybrane problemy osób starszych*, wyd. Impuls, Kraków 2006.

Skinder M., *Polityka społeczna. Wybrane aspekty*, Wydawnictwo Edukacyjne Wers, Bydgoszcz 2009.

Szochner-Siemiąńska M., *Placówki dzienne i całodobowe w systemie pomocy społecznej*, wyd. C.H. Beck, Warszawa 2018.

Ziółkowski P., *Szkice z pedagogiki senioralnej*, wyd. WSG, Bydgoszcz 2017.

### **Akty prawne:**

Uchwała nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Polityka społeczna wobec osób starszych 2030, BEZPIECZENSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ (M.P. 2018 poz. 1169).

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997 Nr 78, poz. 483).

Uchwała nr 167 Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2020 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025 (M.P. 2020 poz. 1125).

Uchwała nr 191 Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior+” na lata 2021–2025 (M.P. 2021 poz. 10).

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. 2020 poz. 1876).

### **Netografia:**

Bednarz M., *Polityka społeczna, jako zaspokajanie istotnych potrzeb społecznych*.

Gminny Program Rewitalizacji Miasta Bydgoszczy 2023+.

Grewiński M., *Wielosektorowa Polityka Społeczna – w kierunku welfare pluralism*.

GUS, *Prognoza ludności na lata 2008–2035*, <http://www.stat.gov.pl>.

<https://www.polskawliczbach.pl/Bydgoszcz>.

*Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2017*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

Lokalna Strategia Rozwoju Stowarzyszenia Bydgoska Lokalna Grupa Działania „Dwie Rzeki”, rok 2018.

Michalak D., *Praktyczny wymiar opiekuńczej roli Państwa – Domy Dziennego Pobytu*.

NIK, *Informacja o wynikach kontroli. Świadczenie pomocy osobom starszym przez Gminy i Powiaty*, Nr ewid. 208/2015/P/15/044/KPS.

Zamelski P., *Obowiązki administracji publicznej wobec osób starszych. Wybrane zagadnienia*.