

**Regionalny Ośrodek Polityki
Społecznej w Toruniu**

Wnioski i rekomendacje z badania

*Zasady organizowania i funkcjonowania
dziennych domów pomocy/pobytu
dla osób starszych w województwie
kujawsko-pomorskim*



Toruń 2023

Obszar 1.

Ograniczona skala przeprowadzania lokalnej diagnozy potrzeb seniorów

- Badanie potwierdziło, iż brakuje stałego mechanizmu w zakresie wdrożenia działań diagnozujących potrzeby seniorów w środowiskach lokalnych w gminach regionu.
- Respondenci badania wskazywali na problemy z tzw. pierwszą rekrutacją do DDP.
- Wśród badanych DDP część placówek narzeka na ciągłe problemy z rekrutacją uczestników (pomimo wdrożonego szerokiego zakresu działań informacyjno-promocyjnych) i dysponuje wolnymi miejscami (wśród 10 respondentów biorących udział w IDI, 4 osoby kierujące DDP wskazały na posiadanie wolnych miejsc i możliwość przyjęcia seniorów od zaraz).

Obszar 2.

Ograniczona skala zabezpieczenia infrastruktury DDP w regionie

- Respondenci badania wskazywali, iż infrastruktura dziennych domów pomocy/pobytu jest niewystarczająca.
- Listy oczekujących na miejsce występują przede wszystkim w dużych ośrodkach miejskich (Bydgoszcz, Toruń).
- W gminach powiatów ziemskich brakuje również ośrodków alternatywnych (tzw. klubów seniora ze wsparciem), tak aby przekonać osoby starsze do korzystania ze wsparcia i oswoić ich z możliwością korzystania z oferty wsparcia.

Obszar 3.

Mała przejrzystość i konsekwencja dotycząca kryteriów rekrutacji do DDP

(potrzeba charakterystyki uczestników DDP pod kątem deklarowanych założeń, a stanu faktycznego)

- Respondenci badania podkreślali fakt zróżnicowania grupy podopiecznych ze względu na ich stopień niesamodzielności.
- Duże zróżnicowanie grupy powoduje trudności w realizacji oferty wsparcia, jeśli ze względów kadrowych i warunków lokalowych problem stanowi podział na grupy.
- Badani wskazywali, iż kryteria rekrutacyjne zazwyczaj nie są trafnie doprecyzowane, a powinny być, aby środowisko podopiecznych było optymalnie dobrane do możliwości wsparcia, jakie może zaoferować placówka (kadra, wyposażenie, warunki lokalowe).

Obszar 4.

Wsparcie dzienne skierowane do mniej zależnych od opieki seniorów

(trudności w kwalifikacji do DDP seniorów ze szczególnymi potrzebami opiekuńczymi)

- Respondenci wskazywali, iż do dziennych domów powinny trafiać przede wszystkim osoby mające trudności w wykonywaniu czynności dnia codziennego, gdyż dla osób bardziej sprawnych i w dobrej kondycji psychofizycznej powinna być dostępna alternatywna oferta, m.in. sieci klubów seniora ze wsparciem.

- Podkreślano, iż z oferty DDP korzystają osoby aktywne, zmotywowane lub mające w otoczeniu członków rodzin, którzy organizują dla nich taką możliwość. Wsparcie rzadko dociera do osób samotnych, potrzebujących najbardziej pomocy. Praktycznie nie istnieje mechanizm zgłaszania do placówki seniorów za pośrednictwem urzędu.
- 49% podopiecznych DDP to osoby samodzielne lub z niewielkim stopniem niesamodzielności.
- Na podstawie analizy zaprezentowanych w ramach badania wyników można zauważyć występujące zróżnicowanie w zakresie specyfiki uczestników DDP ze względu na źródło finansowania działalności placówki:

Zróżnicowanie w zakresie specyfiki uczestników DDP (w zależności od źródła finansowania DDP)	
DDP finansowany ze środków gminnych (finansowanie wewnętrzne)	DDP finansowany ze środków unijnych, z budżetu państwa (finansowanie zewnętrzne)
(-) Liczna grupa podopiecznych	(+) Grupy podopiecznych max do 30 osób
(+) Odbiorcami usług są w znacznym stopniu seniorzy potrzebujący wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	(-) Podopiecznymi są głównie aktywni, sprawni seniorzy (marginalnie osoby wymagające wsparcia)

(+) rozwiązanie korzystne / (-) rozwiązanie niekorzystne ze względu na grupę odbiorców i optymalizację udzielanego im wsparcia

Obszar 5.

Ograniczona dostępność DDP specjalistycznych

- Wyniki badania potwierdzają brak dostępności do infrastruktury DDP z ofertą specjalistyczną (dla osób z chorobami otępiennymi, w tym z chorobą Alzheimera).
- Wśród badanych placówek, tylko jedna dysponowała taką ofertą (jedna z grup dedykowana była seniorom wymagającym specjalistycznego wsparcia).
- Opinie respondentów w tym temacie są podzielone, połowa z nich wskazywała na brak możliwości objęcia wsparciem osób z chorobą Alzheimera.
- Należy jednak zauważyć, iż co drugi respondent części jakościowej badania deklarował możliwość wdrożenia takiej oferty, podkreślając warunki, jakie muszą być zapewnione (co do liczby osób wymagających specjalistycznego wsparcia, kadry, warunków lokalowych).

Obszar 6.

Ograniczona elastyczność formuły funkcjonowania dopasowanej do indywidualnych potrzeb

- Jednym z czynników zniechęcających i budzących obawy przez skorzystaniem ze wsparcia DDP jest konieczność codziennego 8-godzinnego pobytu w placówce.
- Biorąc pod uwagę, iż część podopiecznych jest dowożona do placówki przez pracujących członków rodziny, zabezpieczenie min. 8-godzinnego czasu otwarcia placówki jest konieczne.
- Respondenci badania wskazują na potrzebę wprowadzania elastycznej formuły korzystania z oferty DDP w zakresie odpowiadającym indywidualnym potrzebom (część seniorów dłużej śpi, chce zjeść śniadanie w domu, w okresie zimowym nie chce wracać o zmierzchu itp.).

Obszar 7.

Zróżnicowanie w zakresie świadczonych usług

- Respondenci badania podkreślali, iż powinno dążyć się do zapewnienia kompleksowej, ale również różnorodnej usługi wsparcia realizowanej w ramach oferty DDP;
- Kompleksowość, w opinii respondentów, dotyczy zapewnienia wyżywienia, transportu oraz oferty zajęć wspierająco-aktywizujących
- Ważne jest zapewnienie różnorodności rozumianej jako aktywizacji w wielu obszarach
- Osoby kierujące placówkami oczekują na upowszechnianie dobrych praktyk pod względem miejsc/zajęć oferowanych seniorom w regionie.

Obszar 8.

Niewystarczająco zindywidualizowana oferta wsparcia

- Brakuje zapewnienia możliwości wyboru oferty zajęć wspierająco-aktywizujących
- Trudność stanowi możliwość podziału na małe grupy (ze względu na ograniczenia lokalowe i kadrowe)
- Ograniczony zakres wpływu seniorów na kształt oferty
- Brakuje oferty zindywidualizowanego wsparcia, m.in. wśród 44 DDP aż 30 nie oferuje żadnych zajęć dedykowanych typowo mężczyznom.

Obszar 9.

Ograniczona skala zapewnienia usług dodatkowych

- Respondenci badania podkreślali, iż powinno dążyć się , aby wsparcie świadczone w DDP zakładało realizację wszechstronnej oferty aktywizujących usług wspierających;
- Na podstawie analizy zaprezentowanych w ramach badania wyników można zauważyć występujące zróżnicowanie w zakresie świadczonych usług występujące w DDP ze względu na źródło finansowania działalności placówki:

Zróżnicowanie w zakresie świadczonych w DDP usług (w zależności od źródła finansowania DDP)	
DDP finansowany ze środków gminnych (finansowanie wewnętrzne)	DDP finansowany ze środków unijnych, z budżetu państwa (finansowanie zewnętrzne)
(-) Brak finansowania dowozu, ograniczone możliwości finansowe na formy aktywizacji	(+) Usługa kompleksowa tj. wyżywienie, dowóz, szeroko rozumiana aktywizacja
(-) Niedostępne indywidualne wsparcie psychologiczne (brak zatrudnienia psychologa)	(+) Zabezpieczenia wsparcia psychologicznego poprzez zatrudnienie psychologa
(-) Znikoma, znacznie ograniczona dostępność do usług rehabilitacji i fizjoterapii (ewentualnie w formie zabezpieczenia salki gimnastycznej)	(+) Zabezpieczone usługi rehabilitacji stanowiące jeden z głównych walorów placówki przyciągający seniorów
(+) Często własna kuchnia i wyżywienie w postaci gorących posiłków przygotowanych na miejscu	(-) Wyżywienie zazwyczaj w formie cateringu, problemy z zakontraktowaniem usługi gastronomicznej ze względu na PZP

- Praktycznie niedostępne są dodatkowe usługi w formie całodobowych miejsc krótkookresowego pobytu oraz usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

Obszar 10.

Brak uregulowań prawnych określających wymagania infrastrukturalne

- Zdecydowana większość badanych nie stwierdza żadnych problemów, których podłoże związane jest z siedzibą DDP (budynkiem wraz z otoczeniem) – zarówno oceniając z perspektywy uczestników (93% wskazań), jak również osób prowadzących DDP (blisko 80%).
- 60% osób kierujących DDP zgłasza problemy związane z warunkami lokalowymi DDP (pomieszczeniami do dyspozycji), wskazując przede wszystkim na potrzebę większego metrażu, czy wyodrębnienia dodatkowych pomieszczeń.
- 40% osób kierujących zgłasza potrzeby w zakresie zwiększenia wyposażenia sprzętowego DDP.
- Na podstawie analizy zaprezentowanych w ramach badania wyników można zauważyć występujące zróżnicowanie w zakresie zabezpieczenia optymalnych warunków lokalowych DDP ze względu na źródło finansowania działalności placówki:

Zróżnicowanie w zakresie infrastruktury DDP (w zależności od źródła finansowania DDP)	
DDP finansowany ze środków gminnych (finansowanie wewnętrzne)	DDP finansowany ze środków unijnych, z budżetu państwa (finansowanie zewnętrzne)
(-) Brak wytycznych dotyczących zapewnienia odpowiednich warunków lokalowych DDP	(+) Wprowadzone wytyczne zabezpieczające odpowiednie warunki lokalowe w DDP

Obszar 11.

Problem z trwałością działalności DDP

- Na podstawie analizy zaprezentowanych w ramach badania wyników można zauważyć występujące zróżnicowanie w zakresie zabezpieczenia optymalnych warunków lokalowych DDP ze względu na źródło finansowania działalności placówki:

Zróżnicowanie w zakresie trwałości działalności DDP (w zależności od źródła finansowania DDP)	
DDP finansowany ze środków gminnych (finansowanie wewnętrzne)	DDP finansowany ze środków unijnych, z budżetu państwa (finansowanie zewnętrzne)
(+) Uczestnictwo bezterminowe w oparciu o decyzję administracyjną Wsparcie seniorów przez wieloletni okres, niekiedy dożywotnio	(-) Formuła turnusowa lub na czas trwania projektu Rozbudzenie potrzeb i pozostawienie seniorów bez wsparcia
(+) Zapewnienie ciągłości finansowania z budżetu gminy	(-) Najczęściej brak zapewnienia ciągłości finansowania działalności DDP

Obszar 12.

Opór przed wprowadzeniem współfinansowania pobytu przez uczestników i/lub członków rodzin

- Wśród 44 DDP biorących udział w badaniu jedynie 14 placówek zakłada jakkolwiek finansowy udział podopiecznych DDP;
- W placówkach finansowanych ze środków gminnych przewiduje się częściową odpłatność uczestników (zazwyczaj finansują one wyżywienie);
- DDP finansowane ze środków unijnych są zazwyczaj całkowicie nieodpłatne;

→ Respondenci części jakościowej wskazują na potrzebę przyzwyczajania do płatności już na starcie korzystania z oferty DDP, tak aby możliwe było kontynuowanie działalności placówki po wygaśnięciu zewnętrznego finansowania (wówczas niezbędna jest dywersyfikacja źródeł finansowych, w tym częściowa odpłatność uczestników).

Obszar 13.

Problemy kadrowe

→ Na podstawie analizy zaprezentowanych w ramach badania wyników można zauważyć występujące zróżnicowanie w zakresie zapewnienia zaplecza kadrowego DDP ze względu na źródło finansowania działalności placówki:

Zróżnicowanie w zakresie zaplecza kadrowego DDP (w zależności od źródła finansowania DDP)	
DDP finansowany ze środków gminnych (finansowanie wewnętrzne)	DDP finansowany ze środków unijnych, z budżetu państwa (finansowanie zewnętrzne)
(-) Liczebność kadry merytorycznej jest niedostosowana do liczby podopiecznych (dwukrotnie wyższy wskaźnik l-by msc na 1 etat niż w DDP zewnętrznie finansowanych)	(+) Wytoczne w zakresie standardu zatrudnienia zabezpieczają optymalne zatrudnienie kadry do liczby podopiecznych
(-) Mniejsza dostępność kadry specjalistycznej (m.in. rehabilitanta, psychologa), mimo zdiagnozowanych w tych obszarach potrzeb	(+) Dostęp do kadry specjalistycznej (rehabilitanta, psychologa) (-) Problemy z pozyskaniem kadry specjalistycznej ze względu na ograniczenia wynikające z dostępnymi na ten cel środkami w projektowych budżetach oraz zatrudnieniem czasowym

Obszar 14.

Ograniczona gotowość do nawiązywania współpracy z różnymi podmiotami w środowisku lokalnym

- Współpraca z organizacjami senioralnymi dotyczy głównie upowszechniania informacji na temat działalności DDP (brak inicjatyw na rzecz rozwoju wolontariatu senioralnego)
- Jedynie co trzecia placówka DDP wykorzystuje w swojej działalności współpracę z podmiotami ochrony zdrowia
- Formy współpracy między DDP a jednostkami oświatowymi dotyczą głównie organizacji okazjonalnych spotkań integracyjnych seniorów z małymi dziećmi.

KLUCZOWE WNIOSKI I REKOMENDACJE

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA KLUCZOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
1.	<p>Respondenci badania wskazywali na potrzebę zbierania w regionie ofert w zakresie miejsc/zajęć aktywizujących seniorów i upowszechniania ich wśród osób kierujących DDP.</p> <p>Osoby kierujące DDP wspominały również o trudnościach, jakie miały z uruchomieniem placówki (m.in. z pierwszą rekrutacją), jak również z kontynuowaniem jej działalności po zakończeniu finansowania zewnętrznego.</p> <p>Przede wszystkim wskazywano na trudności związane z sięganiem po zewnętrzne środki (m.in. przez brak przepływu informacji, doradztwa).</p>	<p><u>UTWORZENIE REGIONALNEJ SIECI DDP</u></p> <p>Rekomendowane jest utworzenie regionalnej sieci DDP, która zrzeszy wszystkie zainteresowane podmioty prowadzące tego rodzaju placówki w regionie. Utworzenie sieci będzie okazją do:</p> <ul style="list-style-type: none"> → wzajemnego wsparcia merytorycznego i wymiany doświadczeń pomiędzy podmiotami działającymi na rzecz tego samego środowiska odbiorców, → diagnozowania problemów i potrzeb DDP w regionie, → zapewnienia przepływu wiedzy na temat dostępnych źródeł zewnętrznego finansowania działalności DDP, → upowszechniania wypracowywanych rozwiązań, dobrych praktyk, innowacyjnych rozwiązań w obszarze aktywizacji seniorów, → rzecznictwa interesów na rzecz swojego środowiska i adresatów usług wsparcia, → podejmowania wspólnych inicjatyw i działań, → integracji środowiska w wymiarze lokalnym, ponadlokalnym i wojewódzkim. 	<ul style="list-style-type: none"> → Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu (dalej: ROPS w Toruniu) → podmioty uruchamiające i prowadzące domy pomocy/pobytu (dalej: DDP) w województwie kujawsko-pomorskim (dalej: WKP)
2.	<p>Największym problemem, jaki wskazywany jest w przypadku placówek uruchamianych ze środków unijnych jest ich projektowy charakter, oznaczający zakończenie działalności wraz z końcem zewnętrznego finansowania (ponad 40% badanych DDP finansowanych było ze środków unijnych).</p> <p>Podopieczni DDP uruchomionego w formule projektowej, rzadko decydują się na kontynuację</p>	<p><u>ZAPEWNIENIE WARUNKÓW DO KONTYNUACJI DZIAŁALNOŚCI DDP URUCHOMIONYCH W REGIONIE</u></p> <p>1.</p> <p>W najbliższej perspektywie finansowej w ramach środków FEEdKiP, należy uwzględnić wytyczne, które będą zabezpieczały kontynuację działalności tworzonych DDP, m.in. poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> → uwzględnienie kryterium obligatoryjnego dotyczącego zaangażowania samorządów gminnych/powiatowych jako głównych realizatorów lub partnerów projektu wraz z promesą samorządu gwarantującą współfinansowanie działalności placówki po zakończeniu realizacji 	<ul style="list-style-type: none"> → Instytucja Zarządzająca programem Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027 (dalej: IZ FEEdKiP)

KLUCZOWE WNIOSKI I REKOMENDACJE

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA KLUCZOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	<p>uczestnictwa w placówce, gdy po zakończeniu projektu pojawia się konieczność współfinansowania kosztów wsparcia w DDP (nawet jeśli te koszty są niewielkie).</p> <p>Co czwarty DDP biorący udział w badaniu był prowadzony samodzielnie przez NGO lub podmiot prywatny, co ogranicza możliwości kontynuacji działalności.</p> <p>Mało popularne wśród badanych DDP były rozwiązania oparte na wdrożeniu dywersyfikacji źródeł finansowania (zazwyczaj działalność placówki oparta jest jedynie na jednym głównym źródle finansowania).</p>	<p>projektu (min. na poziomie 20-40% w zależności od sytuacji finansowej gminy, z ewentualną możliwością przekształcenia w formułę klubu seniora ze wsparciem);</p> <p>→ należy przyjąć jako obligatoryjny w projektach częściowy udział w odpłatności ponoszony przez uczestników DDP (z możliwością wyboru finansowania go ze środków samorządu, ale tylko w wyjątkowych sytuacjach, w przypadku placówek nowopowstających jako pierwszy tego typu ośrodek w gminie/powiecie, aby przeciwdziałać problemom w przeprowadzeniu tzw. pierwszej rekrutacji).</p> <p>2. Należy podejmować działania na rzecz lobbowania o możliwość dofinansowania kontynuacji działalności DDP uruchomionych ze środków unijnych, jak i dodatkowego pakietu usług w DDP funkcjonujących ze środków JST, w ramach programu Senior+.</p> <p>3. Na poziomie regionalnym, należy prowadzić systematyczny monitoring dotyczący możliwości pozyskania zewnętrznego dofinansowania działalności DDP (ze środków budżetu państwa, unijnych, innych) oraz upowszechnianie informacji w tym zakresie (m.in. poprzez Regionalną Sieć DDP). Ponadto, warto byłoby uwzględnić możliwość wdrożenia oferty wsparcia doradczego przy aplikowaniu o te środki.</p>	<p>→ Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej (dalej: MRiPS)</p> <p>→ ROPS w Toruniu</p> <p>→ ROPS w Toruniu</p>
3.	<p>75% DDP biorących udział w badaniu nie dysponowało wolnymi miejscami w placówkach, a zwłaszcza w dziennych domach funkcjonujących w dużych ośrodkach miejskich, na miejsce w placówce odnotowuje się długi okres oczekiwania (sięgający co najmniej pół roku i więcej).</p>	<p><u>KONTYNUACJA ROZWOJU INFRASTRUKTURY DDP W REGIONIE</u> Potrzebny jest dalszy rozwój sieci DDP w regionie (co wymaga posiadania i zabezpieczenia odpowiednich warunków lokalowych), jednak oferta tych placówek powinna być skierowana do osób faktycznie wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p>	<p>→ IZ FEdKiP</p> <p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p>

KLUCZOWE WNIOSKI I REKOMENDACJE

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA KLUCZOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	<p>Ponadto, osoby kierujące DDP, wskazują na znaczne zróżnicowanie środowiska seniorów, którym udzielają wsparcia, wskazując, iż osoby w lepszej kondycji psychofizycznej i zdrowotnej, mogłyby skorzystać z formuły klubów seniora, lecz z powodu braku alternatywnych form wsparcia, korzystają z miejsc w DDP (49% podopiecznych DDP to osoby samodzielne lub z niewielkim stopniem niesamodzielności).</p>		
4.	<p>Respondenci części jakościowej badania potwierdzali zapotrzebowanie na organizowanie form wsparcia seniorów, wskazując, iż takich miejsc brakuje w gminie, a nawet w całym powiecie.</p> <p>Obecnie wśród podopiecznych DDP mamy duże zróżnicowanie pod kątem stanu zdrowia i kondycji psychofizycznej. Praca w tak zróżnicowanej grupie jest trudna, a ponadto osoby aktywne i dobrze sobie radzące zabierają możliwość skorzystania z intensywnego wsparcia w dziennym ośrodku seniorom, którzy bardziej tego wymagają i potrzebują.</p>	<p><u>ROZWÓJ W REGIONIE INFRASTRUKTURY KLUBÓW SENIORA ZE WSPARCIEM</u></p> <p>Dla seniorów, którzy są dość samodzielni i aktywni, warto rozwijać sieć lokalnych klubów seniora ze wsparciem (tj. zwłaszcza z wyżywieniem i ofertą aktywizacyjną), która będzie tzw. przedsiönkiem DDP, pozwoli seniorom przyzwycząić się korzystać z oferty aktywizacyjnej, a zwolni miejsca w DDP dla osób faktycznie wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Formułę tego rodzaju klubów rozwija się m.in. w ramach programu Senior+, warto byłoby przeanalizować dobre i słabe strony placówek tworzonych według programowych wytycznych i wypromować takie rozwiązanie w regionie.</p>	<p>→ IZ FEdKiP</p> <p>→ inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP</p> <p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p> <p>→ ROPS w Toruniu</p>
5.	<p>Zdaniem respondentów części jakościowej badania, pierwszą najważniejszą rekomendacją dla osób mierzących się z misją utworzenia DDP, jest pozyskanie przychylności władz gminy/powiatu, w tym przede wszystkim radnych.</p>	<p><u>ZAANGAŻOWANIE GMIN W URUCHAMIANIE I ZABEZPIECZENIE CIĄGŁOŚCI DZIAŁALNOŚCI DDP</u></p> <p>Jak wspomniano powyżej, rekomendowane jest finansowanie ze środków programu FEdKiP tylko DDP, które są uruchamiane przez lub w partnerstwie z gminą przyjazną seniorom, która rozumie potrzebę</p>	<p>→ IZ FEdKiP</p> <p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p> <p>→ podmioty</p>

KLUCZOWE WNIOSKI I REKOMENDACJE

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA KLUCZOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	Ważne, aby władze gminy/powiatu mieli świadomość dotyczącą wyzwań związanych ze starzeniem się społeczności lokalnej oraz cechowało ich pozytywne nastawienie do osób starszych. Konieczna jest komunikacja i współpraca z władzami na terenie danej gminy/powiatu, co powinno służyć wsparciu inicjatywy uruchomienia placówki (np. w formie udostępnienia na ten cel lokalu gminnego) oraz zapewnieniu niezbędnego zaplecza finansowego.	wspierania środowisk senioralnych wśród swoich mieszkańców (ewentualnie powiatem). Podejmowane powinny być działania na rzecz uświadamiania samorządów w zakresie potrzeb wdrażania lokalnej polityki senioralnej, w tym przede wszystkim rozwoju usług w środowisku i wsparcia dziennego np. w ramach DDP (m.in. w formie wyjazdów studyjnych dla władarzy i radnych, prezentacji kosztów zaniechania, czy kalkulatora korzyści itp.) oraz promowania tych samorządów, które wyróżniają się w tym obszarze w regionie.	uruchamiające i prowadzące DDP w WKP → ROPS w Toruniu
6.	W ponad 40% placówek biorących udział w badania, nigdy nie przeprowadzone zostały działania kontrolne nad prawidłowością organizacji i jakością usług wsparcia świadczonych seniorom przez DDP.	<u>ZAPEWNIENIE KONTROLI DZIAŁALNOŚCI DDP</u> Doprecyzowania wymaga kwestia prowadzenia działań kontrolnych nad działalnością DDP. W przypadku placówek, które funkcjonują w strukturach OPS, taka działalność powinna być zapewniona przez kadre zarządzającą ośrodkiem. W odniesieniu do domów prowadzonych przez inne podmioty, należałoby wdrożyć mechanizmy związane z zapewnieniem podopiecznym możliwości zgłaszania nieprawidłowości w działalności placówki, np. w instytucji zarządzającej środkami zewnętrznymi czy będącej grantodawcą, jak również do lokalnie najbliższego ośrodka pomocy społecznej.	→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP → IZ FEdKiP → samorządy gminne i powiatowe WKP
7.	DDP nie mają wypracowanych modelowych rozwiązań w zakresie podejmowania się cyklicznej oceny stanu psychofizycznego swoich	<u>SYSTEMATYCZNA OCENA STANU PSYCHOFIZYCZNEGO PODOPIECZNYCH DDP</u> Rekomendowane jest systematyczne prowadzenie oceny stanu	→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w

KLUCZOWE WNIOSKI I REKOMENDACJE

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA KLUCZOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	<p>podopiecznych (część z placówek wskazuje wręcz, iż nie podejmuje żadnych w tym zakresie działań). Brakuje zatem działań profilaktycznych opartych na systematycznym monitorowaniu kondycji psychofizycznej podopiecznych DDP.</p>	<p>psychofizycznego podopiecznych DDP (m.in. w oparciu o badanie MMSE¹), aby możliwa była realna ocena osiągniętych efektów terapeutycznych, jak również monitorowania stanu zdrowia podopiecznych.</p> <p>Należy uwzględnić taki zakres tematyczny w planowaniu katalogu wsparcia szkoleniowego pracowników DDP.</p>	<p>WKP</p> <p>→ ROPS w Toruniu</p>
8.	<p>Respondenci części jakościowej badania podkreślali, iż usługa transportowa stanowi podstawowy zakres wsparcia, jaki winno się zapewnić podopiecznym. Osoby prowadzące DDP, które nie zapewniały dowozu, podkreślały, że gdyby dysponowały środkami finansowymi na ten cel, chciałyby taką ofertę udostępnić.</p> <p>Załatwienie formalności związanych ze znalezieniem firmy przewozowej, której powierzone zostanie stałe zlecenie dowozu do i z placówki DDP, stanowi znaczną trudność i barierę nie do pokonania dla mniej samodzielnych, samotnych seniorów.</p>	<p><u>USŁUGA TRANSPORTOWA</u></p> <p>1. Niezbędne jest zapewnienie usługi transportowej dla uczestników DDP (nie tylko w bezwzględnie potrzebnym wymiarze dowozu do i z placówki, ale również w szerszym kontekście usługi transportowej związanej m.in. z dowozem do lekarza, szpitala, urzędu). Z tego względu koszty np. zakupu pojazdu, czy zabezpieczenia środków na użytkowanie pojazdu powinny stanowić standardowy rodzaj obowiązkowych wydatków uwzględnionych w budżecie DDP.</p> <p>2. W sytuacji DDP finansowanych z budżetów gminnych, w których brak jest środków na zapewnienie usług dowozu do i z placówki, czy szerszych usług transportowych, rekomenduje się podejmowanie działań na rzecz nawiązywania współpracy z lokalnymi firmami przewozowymi (taksówkowymi, taksówkami społecznymi i tego typu podmiotami), w celu wynegocjowania optymalnie najniższych kosztów taryf stałych.</p>	<p>→ IZ FEdKiP</p> <p>→ inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP</p> <p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p> <p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p>

¹ Krótka skala oceny stanu psychicznego MINI-MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE) – proste narzędzie przesiewowe rekomendowane przez Interdyscyplinarną Grupę Ekspertów Rozpoznawania Otępienia Sekcji Psychogeriatry i Choroby Alzheimera PTP.

KLUCZOWE WNIOSKI I REKOMENDACJE

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA KLUCZOWA	POTENCJALNY PODMIOT W DRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
		<p>3. Warto uwzględnić wszystkie lokalne zasoby, np. współpracę z firmami przewozowymi dowozu dzieci do szkół na obszarach wiejskich, czy również transportu dla osób z niepełnosprawnościami zapewnionego w miastach (który jest np. organizowany w ramach dowozu do WTZ/ŚDS), do wykorzystania przy wdrażaniu wsparcia transportowego dla uczestników DDP.</p> <p>4. Rekomenduje się, aby na bazie Regionalnej Sieci DDP, wdrażać wymianę informacji i doświadczeń związanych z pozyskiwaniem zewnętrznych środków na zapewnienie wsparcia transportowego, m.in. ze środków PFRON na zakup pojazdu, czy organizowanie usługi door-to-door.</p>	→ ROPS w Toruniu
9.	Z informacji pozyskanych od respondentów większość podopiecznych DDP stanowią osoby mieszkające samotnie. Często mają one poczucie braku bezpieczeństwa ze względu na obawy związane z ich stanem zdrowia, który w każdej chwili może ulec pogorszeniu, a ze względu na samotną egzystencję, fakt ten może nie być w czas zauważony. Jedna z respondentek wskazała nawet, iż seniorzy uczęszczający do prowadzonego przez nią domu, nie chcą pozostać w domu nawet w sytuacji choroby, bo obawiają się i nie czują bezpiecznie.	<p><u>OBJĘCIE WSPARCIEM W FORMIE TELEOPIEKI</u> Biorąc powyższe pod uwagę, uczestnicy DDP powinni być zachęceni do skorzystania z usług teleopieki, która wpływa na zwiększenie poczucia bezpieczeństwa seniora w miejscu zamieszkania. Kadra DDP mogłaby pełnić rolę swoistego łącznika między seniorami, a realizatorem projektu na rzecz rozwoju kujawsko-pomorskiego centrum teleopieki. Warunki współpracy w tym zakresie należałoby określić w ramach działań podejmowanych przez Regionalną Sieć DDP.</p>	→ ROPS w Toruniu
10.	Tylko jedna z badanych placówek dysponują oferta wsparcia dla osób z chorobami otępiennymi (z chorobą Alzheimera).	<p><u>URUCHAMIANIE SPECJALISTYCZNEJ OFERTY DDP DLA OSÓB Z CHOROBA ALZHEIMERA</u> Potrzeba tworzenia i uruchamiania tzw. domów profilowanych,</p>	→ IZ FEdKiP → inni grantodawcy środków na

KLUCZOWE WNIOSKI I REKOMENDACJE

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA KLUCZOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	<p>Występuje zróżnicowane podejście osób kierujących dziennymi domami do możliwości obejmowania wsparciem osób z chorobami otępiennymi.</p> <p>Przeciwnicy tego rozwiązania, podkreślają przede wszystkim na potrzebę dysponowania odpowiednimi warunkami organizacyjno-lokalowymi (związanymi m.in. z zabezpieczeniem przed uciezkami), jak również dysponowanie odpowiednią liczbą kadry oraz wsparciem specjalistów.</p>	<p>specjalizujących się we wsparciu udzielanym osobom z chorobą Alzheimera jako oddzielny typ placówki, nie w ramach rozszerzania profilu działalności standardowego DDP.</p> <p>Innym rekomendowanym rozwiązaniem jest wydzielenie specjalistycznych oddziałów/grup w DDP dysponujących odpowiednimi zasobami lokalowymi, kadrowymi i wyposażeniem.</p>	<p>uruchomienie i działalność DDP</p> <p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p> <p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p>
11.	<p>Jedynie w jednej z 44 placówek zapewnione jest wsparcie w formie miejsc całodobowego krótkookresowego pobytu. Zapotrzebowanie na tego rodzaju wsparcie. Tylko 10 z 44 DDP wskazało, iż zauważa potrzebę organizowania takiej formy wsparcia w ramach oferty placówki.</p>	<p><u>ORGANIZOWANIE MIEJSC CAŁODOBOWEGO KRÓTKOOKRESOWEGO POBYTU</u></p> <p>Potrzeba organizowania miejsc całodobowego krótkookresowego pobytu wymaga wypromowania wśród osób zarządzających DDP oraz podmiotów finansujących prowadzenie tego rodzaju placówek. Warto poznać i upowszechniać w formie dobrej praktyki doświadczenia jednego z dziennych domów w regionie dysponującego ofertą wsparcia w postaci miejsc całodobowego krótkookresowego pobytu.</p>	<p>→ IZ FEeKiP</p> <p>→ inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP</p> <p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p> <p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p>

SZCZEGÓŁOWE WNIOSKI I REKOMENDACJE

KWESTIE ORGANIZACYJNE DDP

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
1.	<p>Wśród badanych DDP, były placówki, które skarżyły się na problemy z rekrutacją uczestników (pomimo wdrożonego szerokiego zakresu działań informacyjno-promocyjnych) i dysponowały wolnymi miejscami (wśród 10 respondentów biorących udział w IDI, 4 osoby kierujące DDP wskazały na posiadanie wolnych miejsc i możliwość przyjęcia seniorów od zaraz).</p>	<p>Przed uruchomieniem placówki DDP, bezwzględnie konieczne jest przeprowadzenie pogłębionej diagnozy potrzeb, aby potwierdzić zapotrzebowanie na tę formę wsparcia i tworzyć placówki w miejscach, gdzie występuje środowisko potencjalnych uczestników zainteresowanych taką formułą wsparcia. Ważne jest, aby dobrze przemyśleć i zaplanować katalog działań informacyjno-promocyjnych.</p> <p>Należy również uwzględnić fakt, iż problemem może być tzw. pierwszy nabór, zwłaszcza w gminach, w których nie funkcjonują tego rodzaju formy wsparcia. Wśród rekomendacji dla małych gmin wiejskich, respondenci wskazali na wdrożenie możliwości kwalifikowania mieszkańców ościennych gmin (poprzez wprowadzenie stosownej uchwały) oraz zapewnienie transportu.</p>	<p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p> <p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p>
2.	<p>Osoby kierujące DDP w gminach, w których nie funkcjonowały żadne ośrodki wsparcia dla seniorów, a dzienny dom był pierwszą tego typu placówką, zwracały uwagę na problemy z przeprowadzeniem pierwszej rekrutacji.</p> <p>W wywiadach indywidualnych zwracano uwagę, iż często dorosłe dzieci namawiają rodziców do skorzystania z oferty DDP.</p>	<p>W gminach, w których nie ma doświadczeń w funkcjonowaniu ośrodków wsparcia dziennego dla seniorów, niezbędne jest odpowiednie przygotowanie do przeprowadzenia rekrutacji (odpowiedniego gruntu). Warto m.in. zorganizować wizyty studyjne przedstawicieli środowiska senioralnego do prężnie działających dziennych domów by oswoić z taką formułą wsparcia i przeciwdziałać różnego rodzaju stereotypom. Jeśli podmiotem prowadzącym jest OPS, trzeba uwzględnić podjęcie wysiłków na rzecz ocieplenia wizerunku placówki, np. poprzez organizację drzwi otwartych, spotkań integracyjnych. Planując działania informacyjno-promocyjne warto pomyśleć również o dotarciu z informacją nie tylko do środowisk senioralnych, ale również do dzieci potencjalnych uczestników DDP, tak aby to one stanowiły ogniwo aktywizujące rodziców do skorzystania z oferty placówki.</p>	<p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p> <p>→ podmioty uruchamiające DDP w WKP</p>
3.	<p>Rekrutacja do DDP odbywa się na podstawie złożonego wniosku przez osobę zainteresowaną skorzystaniem z oferty</p>	<p>Rekomendowane jest, aby docierać z ofertą DDP przede wszystkim do osób najbardziej potrzebujących wsparcia, które nie są aktywne i zmotywowane do sięgnięcia po pomoc. W tym względzie należy prowadzić działania</p>	<p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p>

Lp. WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	<p>uświadamiające w zakresie możliwości obejmowania wsparciem DDP zarówno wśród pracowników socjalnych, jak i szerszego otoczenia seniorów. Niezbędne są również inicjatywy inicjujące aktywność w tej kwestii samych osób starszych, np. poprzez organizowanie dni otwartych, otwartych spotkań integracyjnych, na które zapraszane będą m.in. osoby kierowane przez OPS.</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p>
<p>4.</p> <p>Respondenci części jakościowej badania wskazywali, iż dopracowania wymagają kryteria rekrutacji do DDP, gdyż wsparciem obejmowane są często osoby w lepszej kondycji i bardziej aktywne. Zdarzają się również odmienne sytuacje, gdy do DDP trafiają osoby wymagające specjalistycznego wsparcia (np. z chorobami otępiennymi), a placówka nie posiada zasobów do objęcia ich właściwą opieką.</p>	<p>Dla zapewnienia optymalnego, najbardziej efektywnego pod względem wsparcia funkcjonowania DDP, trzeba podjąć szczególne starania o sformułowanie i wdrożenie jasnych, przejrzystych kryteriów naboru, tak aby DDP nie stanowiło oferty dla każdego seniora. W placówkach bez specjalistycznej kadry, nie należy przyjmować seniorów ze specjalnymi potrzebami związanymi z ich kondycją psychofizyczną. Natomiast seniorom w bardzo dobrej i dobrej kondycji psychofizycznej warto proponować alternatywne formy, adresowane do tej grupy odbiorców (np. kluby seniora ze wsparciem).</p>	<p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p> <p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p>
<p>5.</p> <p>Zgodnie z obowiązującymi wytycznymi, np. w ramach programu Senior+, zaleca się zapewnienie 8-godzinnego okresu funkcjonowania placówki we wszystkie dni robocze w roku. Taka zasada jest zgodna z założeniami dotyczącymi funkcji DDP jako ośrodka wsparcia umożliwiającego opiekunom rodzinnym podjęcie lub kontynuowanie aktywności zawodowej. Wśród 43 placówek, które udzieliły odpowiedzi na pytanie dotyczące godzin</p>	<p>Warto przeanalizować możliwość wprowadzenia elastycznej formuły, przewidującej możliwość przebywania w placówce w czasie dogodnym dla seniora, według jego potrzeb, jednocześnie zapewniając rodzinom warunki do utrzymania aktywności zawodowej. Rekomendowane jest elastyczne podejście i dostosowanie do indywidualnych przypadków, poprzez uwzględnienie w godzinach funkcjonowania DDP możliwości odbioru seniorów przez dzieci, które pracują zawodowo (przede wszystkim dotyczy DDP z ofertą dla osób z chorobami otępiennymi, gdyż ich podopieczni obligatoryjnie odbierani przez członków rodzin).</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP</p> <p>→ grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP</p>

Lp. WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
<p>funkcjonowania, 2 DDP działały przez krócej, a 3 przez dłużej, niż 8 godzin dziennie. Respondenci w części jakościowej badania podkreślali jednak, iż konieczność 8-godzinnego pobytu w placówce (wymuszona w formule projektowego funkcjonowania DDP) stanowi poważną barierę uczestnictwa w ofercie dziennego domu, gdyż jest zbyt restrykcyjna dla seniorów i kojarzy im się z czasem etatowej pracy (podjęcie tego rodzaju zobowiązania przeraża i zniechęca).</p>		
<p>6. Respondenci części jakościowej badania wskazywali na niekorzystne rozwiązanie dotyczące wprowadzania formuły turnusowej w DDP, podkreślając, iż jest ona niewłaściwa dla tej grupy odbiorców (osoby starsze wymagające wsparcia w codziennym funkcjonowaniu). W przypadku takiej grupy odbiorców nieosiągalne są efekty w postaci poprawy funkcjonowania w okresie 6-, czy 9-miesięcznego turnusu. Wśród propozycji działań na rzecz zwiększenia efektywności wsparcia DDP, w sytuacji braku rezygnacji z formuły turnusowej, wskazano m.in. na potrzebę wydłużenia okresu trwania turnusów.</p> <p>Osoby kierujące projektowymi DDP wskazywały, iż pod koniec turnusu, gdy senior zakończy proces adaptacji i zacznie w</p>	<p>Biorąc pod uwagę środowisko potencjalnych uczestników DDP, trzeba uwzględnić potrzebę zapewnienia ciągłości wsparcia, wzorując się na placówkach finansowanych ze środków gminnych, w których podopieczni korzystają z oferty przez 20, a nawet 30 lat (do znacznego pogorszenia stanu zdrowia, a niekiedy nawet dożywotnio). Tylko forma zagwarantowania bezterminowego wsparcia stanowi odpowiedź na wyzwania wpisane w proces deinstytucjonalizacji, tj. utrzymania seniora możliwie jak najdłużej w środowisku zamieszkania.</p>	<p>→ IZ FE dKiP</p> <p>→ inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP</p> <p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p>

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	<p>pełni korzystać z oferty aktywizacyjnej, poczuje się komfortowo w placówce, jednocześnie kończy w niej pobyt. W odniesieniu do samotnych, potrzebujących wsparcia osób starszych, takie oddziaływanie nie jest trafione i należy od niego odejść.</p>		
7.	<p>Współpraca z organizacjami senioralnymi dotyczy głównie upowszechniania informacji na temat działalności DDP.</p>	<p>Rekomendowane jest nawiązanie współpracy z lokalnymi środowiskami senioralnymi m.in. UTW, klubami seniora, z kołem / związkiem emerytów i rencistów, kołami gospodyń wiejskich. Na bazie wspólnie organizowanych inicjatyw aktywizujących osoby starsze, w tym podopiecznych DDP, warto podejmować działania na rzecz zawiązywania wolontariatu senioralnego świadczonego uczestnikom DDP (jako uzupełniająca forma wsparcia) przez sprawnych i aktywnych seniorów działających w społeczności lokalnej.</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP → organizacje senioralne</p>
8.	<p>Jedynie 50% DDP, które wykorzystują lokalne media do działań informacyjno-promocyjnych, nawiązuje współpracę z mediami. Druga połowa ogranicza kontakt z mediami do przekazania ogłoszenia na temat działalności placówki.</p>	<p>Dla popularyzacji oferty wsparcia seniorów realizowanej przez domy pomocy/pobytu oraz do promowania przyjaznego wizerunku tych placówek (wbrew powszechnie obowiązującym wciąż stereotypom) niezbędne jest zwiększenie zakresu współpracy z lokalnymi i regionalnymi mediami. Warto podejmować starania o wdrożenie stałych kanałów współpracy (np. stałej rubryki w lokalnych gazetach, stałego pasma w lokalnej tv itp.). Warto również zapraszać media na organizowane w DDP przedsięwzięcia oraz próbować nawiązywać współpracę w zakresie organizacji zajęć aktywizujących z obszaru związanego z mediami (np. wizyt w radio, warsztatów dziennikarskich, fotograficznych itp.).</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP → lokalne media</p>
9.	<p>Wśród podejmowanych działań informacyjno-promocyjnych, jedynie co trzecia placówka wykorzystuje współpracę z podmiotami ochrony zdrowia. Brakuje zatem działań na rzecz możliwie szerokiego</p>	<p>Wśród sposobów upowszechniania działalności DDP, warto podejmować współpracę z podmiotami ochrony zdrowia, w tym z POZ i lekarzami rodzinnymi, jak i lekarzami specjalistami, aby za ich pośrednictwem promować seniorom ofertę wsparcia świadczoną przez placówkę. Ponadto, współpracę z placówkami ochrony zdrowia warto ukierunkować</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP → placówki ochrony zdrowia</p>

Lp. WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	<p>przede wszystkim na zapewnienia usług pielęgniarских i oddelegowanie pielęgniarki środowiskowej do wsparcia funkcjonowania DDP.</p>	
<p>10. Najpopularniejsze formy współpracy między DDP a jednostkami oświatowymi dotyczy organizacji okazjonalnych spotkań integracyjnych seniorów z małymi dziećmi. Jednostkowy w regionie jest przypadek współpracy DDP ze szkołami, która dotyczy wdrożenia szkolnego wolontariatu młodzieży, jak i wolontariatu nauczycieli (m.in. wygłaszanie tematycznych prelekcji) na rzecz podopiecznych DDP. Ponadto, również jeden w regionie jest przykład współpracy DDP ze szkołami wyższymi.</p>	<p>Rekomenduje się różnorodne formy współpracy z placówkami oświatowymi (z przedszkolami, szkołami, uczelniami), m.in. łączących pokolenia, wspólnego organizowania uroczystości, realizacji różnego rodzaju projektów, np.</p> <ul style="list-style-type: none"> → z zakresu „ocalić od zapomnienia” – dotyczących edukowania (żywych lekcji historii, kultury i tradycji lokalnej) młodego pokolenia, dzielenia się wspomnieniami itd., → przeciwdziałania wykluczeniu cyfrowemu seniorów, w których edukatorami są dzieci i młodzież, → wdrażania szkolnego wolontariatu młodzieży na rzecz podopiecznych DDP, → wykorzystywania kadr nauczycielskich do wspierania i aktywizowania podopiecznych DDP, → nawiązania współpracy z uczelniami, pozyskiwania studentów w ramach praktyk do wsparcia oferty aktywizacyjnej DDP. <p>We współpracy z planowaną do utworzenia siecią DDP w województwie kujawsko-pomorskim, warto pomyśleć o wdrożeniu programu: szkoła przyjazna seniorom (aktywizując jednostki oświatowe do działań w obszarze senioralnym i uruchamiając regionalne wyróżnienia w tym zakresie).</p>	<ul style="list-style-type: none"> → podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP → jednostki oświatowe
<p>11. Jedynie część respondentów wskazywała na podejmowanie przez DDP działań na rzecz mieszkańców gminy, promowania działalności placówki w społeczności</p>	<p>Korzystne dla rozwoju działalności DDP jest nawiązywanie współpracy z możliwie jak najszerszym gronem podmiotów i instytucji lokalnych, przykładowe propozycje w zakresie takiej współpracy:</p> <ul style="list-style-type: none"> → z placówkami działającymi na rzecz osób niesamodzielnych, z 	<ul style="list-style-type: none"> → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające

Lp. WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
<p>lokalnej. Organizowanie drzwi otwartych w placówce nie jest standardem w ramach prowadzonych działań informacyjno-promocyjnych.</p>	<p>niepełnosprawnościami, m.in. z innymi DDP, z DPS, ŚDS, klubami samopomocy / świetlicami dla osób z niepełnosprawnościami, WTZ (połączenie/wymiana zasobów, organizacja wspólnych wydarzeń i zajęć), → z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi (piecza zastępcza), m.in. realizacja programów „przyszywany” wnuczek/wnuczka, → z lokalnymi instytucjami kultury (z bibliotekami, ośrodkami kultury), m.in. na bazie preferencyjnych warunków korzystania z ich oferty, → z lokalnymi parafiami, np. organizowanie wizyt duszpasterskich w DDP, pielgrzymek. Ponadto, warto upowszechniać działalność dziennych domów w środowisku lokalnym poprzez organizowanie przez DDP imprez gminnych, otwartych dla mieszkańców, zwłaszcza seniorów (np. przemarsze, pikniki, dni seniora, biesiady, wystawy prac itd.).</p>	<p>i prowadzące DDP w WKP</p>
<p>12. DDP funkcjonujące jako jednostka samorządu gminy, opierają swoją formułę funkcjonowania o reguły dotyczące przyznawania świadczeń w drodze decyzji przyznawanej przez OPS. W związku z tym z potencjalnymi uczestnikami DDP przeprowadzany jest środowiskowy wywiad rodzinny. Kierownicy placówek nie dysponują wglądem do zawartych w nim ustaleń, nie są wtajemniczani w nie przez pracowników socjalnych. Bazują jedynie na wiedzy pozyskanej od samych uczestników. Może to być z pewnością problematyczne w odniesieniu do osób starszych, z problemami demencyjnymi i psychicznymi.</p>	<p>Rekomendowane jest wdrożenie mechanizmu, który umożliwiłby przepływ informacji pomiędzy OPS a DDP, tak aby prowadzący placówkę dysponowali możliwie jak najszerszym zakresem informacji o sytuacji, stanie i kondycji psychofizycznej podopiecznych co przekładać się będzie na objęcie ich możliwie najtrafniejszym i kompleksowym wsparciem.</p>	<p>→ ośrodki pomocy społecznej WKP → podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p>

GRUPA DOCELOWA WSPARCIA W RAMACH DDP

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
13.	<p>Uczestników DDP charakteryzuje zróżnicowany stan zdrowia i kondycja psychofizyczna, co związane jest m.in.</p> <p>→ z uwzględnieniem w pierwszej kolejności udziału osób najbardziej wymagających wsparcia,</p> <p>→ z udziałem, zwłaszcza w uruchamianych projektowo placówkach, seniorów jeszcze sprawnych i samodzielnych (w ramach profilaktyki),</p> <p>→ z wdrożeniem w DDP finansowanych przez gminę standardu bezterminowego, możliwie jak najdłuższego uczestnictwa w formule dziennego domu (czemu towarzyszy pogarszający się stan zdrowia i kondycja podopiecznego).</p>	<p>Ze względu na zróżnicowanie środowiska uczestników DDP, warto wprowadzać praktykę uruchamiania odrębnych oddziałów / grup, dzieląc podopiecznych pod kątem ich stanu zdrowia i kondycji psychofizycznej.</p>	<p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p> <p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p>
14.	<p>Respondentka części jakościowej badania wskazała na efekty osiągnięte dzięki objęciu wsparciem podopiecznych borykających się z depresją. W ramach zaleconej przez lekarzy psychiatrów terapii, osoby te kierowane do DDP, radzą sobie z chorobą i odnajdują się w grupie.</p>	<p>Rekomendowane jest nawiązanie współpracy z lokalnymi podmiotami lecznictwa psychiatrycznego, dzięki czemu, coraz bardziej powszechne stanie się kierowanie do DDP przez lekarzy psychiatrów i psychogeriatrów osób chorych na depresję w okresie remisji.</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p> <p>→ podmioty lecznictwa psychiatrycznego</p>
15.	<p>Wśród podopiecznych DDP znaczna część (respondenci wskazują nawet, że prawie wszyscy) borykają się z różnego rodzaju niepełnosprawnością. Problem stanowi jednak częsty brak załatwienia formalności związanych z ustaleniem stopnia niepełnosprawności.</p>	<p>Ze względu na różnego rodzaju programy wspierające usługi na rzecz środowiska osób z niepełnosprawnością, warto zadbać o wsparcie seniorów, będących podopiecznymi DDP, w załatwieniu formalności i zwróceniu się do komisji orzekających o niepełnosprawności. Takie zaangażowanie kadra DDP mogłaby podejmować we współpracy z pracownikami OPS.</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p> <p>→ ośrodki pomocy społecznej WKP</p>
16.	<p>DDP nie realizują w szerokim zakresie działań wspierających członków rodzin i włączających ich do współpracy przy prowadzeniu działalności DDP. Tylko</p>	<p>Rekomendowane jest, aby dzienne domy pomocy/pobytu były placówkami służącymi wsparciem również członkom rodzin (opiekunom nieformalnym). Opiekunowie rodzinni potrzebują</p>	<p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p>

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	<p>część placówek organizuje raz lub dwa razy do roku jedynie spotkania integracyjne (osoby kierujące wskazują na niewielką frekwencję członków rodzin, podając jednocześnie przyczynę, związaną z godzinami ich organizowania).</p> <p>Kontakt z członkami rodzin odnosi się zatem jedynie do komunikacji w sytuacjach problemowych i nagłych związanych z pogorszeniem stanu zdrowia, czy wymianą informacji dotyczących nieobecności w placówce.</p>	<p>oferty w zakresie doradztwa, wsparcia psychologicznego, grup wsparcia, itp. Warto byłoby uwzględnić taki zakres środowiskowego oddziaływania świadczony przez kadry DDP.</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące DDP w WKP</p>

OFERTA SPECJALISTYCZNA (tj. wsparcia dla osób z demencją, chorobą Alzheimera)

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
17.	<p>Dla zapewnienia odpowiedniego wsparcia seniorom z demencją i chorobami otępiennymi, w opinii respondentów badania niezbędne jest posiadanie odpowiedniego zaplecza kadrowego wraz z zabezpieczeniem kadry wspomagającej.</p> <p>Ponadto, osoby kierujące DDP podkreślały na kwestię zmiany kondycji psychofizycznej swoich podopiecznych, wskazując, że trzeba się liczyć, iż senior, który aktualnie nie jest zdiagnozowany w tym obszarze, po pewnym okresie pobytu w placówce, może być już osobą chorą.</p>	<p>W sytuacji, gdy działalność ma być sprofilowana na osoby z chorobami otępiennymi, z chorobą Alzheimera, niezbędne jest zapewnienie dodatkowej kadry wspomagającej, która będzie ukierunkowana na opiekę nad osobami otępiennymi.</p>	<p>→ IZ FedKiP</p> <p>→ inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP</p> <p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p> <p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP</p>
18.	<p>Chorobom otępiennym towarzyszą często schorzenia somatyczne. Wśród podopiecznych oddziału dla osób z chorobą Alzheimera, niepełnosprawność fizyczna dotyczyła nawet 90% podopiecznych.</p>	<p>Przy projektowaniu oddziałów (grup) lub całych placówek specjalistycznych dla osób z chorobą Alzheimera, należy uwzględnić potrzeby osób borykających się ze schorzeniami somatycznymi, które towarzyszą zmianom otępiennymi.</p>	<p>→ IZ FedKiP</p> <p>→ inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP</p>

Lp. WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	Z tego względu priorytetowe winno być projektowanie dostępnej przestrzeni, odpowiedniego wyposażenia sprzętowego oraz przygotowanej i odpowiednio liczebnej kadry do obsługi podopiecznych z problemami w samodzielnym poruszaniu się.	<ul style="list-style-type: none"> → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP
<p>19. Wśród podopiecznych DDP z demencją, chorobą Alzheimera powszechne są problemy związane z utrzymaniem higieny osobistej. Kadra placówki podejmuje się działań w zakresie wspierania uczestników w czynnościach higienicznych.</p>	Przy projektowaniu oddziałów (grup) lub całych placówek specjalistycznych dla osób z chorobą Alzheimera, należy uwzględnić zapewnienie wsparcia w czynnościach higieniczno-pielęgnacyjnych. Placówki DDP z ofertą specjalistyczną winny zatem dysponować odpowiednimi warunkami lokalowymi, zwłaszcza wyposażonymi łazienkami dostępnymi dla osób z niepełnosprawnościami, jak również odpowiednim zapleczem kadrowym.	<ul style="list-style-type: none"> → IZ FEDKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP
<p>20. Trzeba podkreślić, iż wsparcie w formie uczestnictwa w DDP jest w przypadku tej grupy odbiorców rozwiązaniem czasowym. Choroba bowiem postępuje i zazwyczaj dochodzi do etapu, kiedy udział seniora w dziennej placówce jest już niemożliwy.</p>	W stosunku do odbiorców specjalistycznej formuły funkcjonowania DDP dla seniorów z chorobami otępiennymi, niezbędny jest systematyczny monitoring ich kondycji psychofizycznej oraz zapewnienie, we współpracy z gminą, możliwości zorganizowania opieki w miejscu zamieszkania lub w placówce całodobowej, gdy będą to rozwiązania adekwatne do potrzeb i stanu chorego.	<ul style="list-style-type: none"> → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP → ośrodki pomocy społecznej w WKP

SIEDZIBA, WARUNKI LOKALOWE DDP

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
21.	Respondenci części jakościowej badania podkreślali potrzebę zapewnienia terenu zielonego i miejsca rekreacji dla podopiecznych DDP. Szczególnie podkreślano walor związany z zapewnieniem dostępu do ogrodu/ogródka i wykorzystywaniu go do prowadzonych zajęć aktywizujących.	Na poziomie regionalnym, warto podejmować starania o wypromowanie idei organizowania konkursów na możliwość utworzenia ogródka/zielonej strefy relaksu dla podopiecznych DDP (na podobieństwo akcji organizowanej przez firmę Electrolux dla przedszkoli pn. <i>Ogródki ze smakiem</i>). Ponadto, promować należy gospodarstwa opiekuńcze (społeczne), które dysponują podobną ofertą wspomagająco-aktywizującą seniorów bazując na walorze dostępności terenów zielonych, ogrodu, upraw itp.	<ul style="list-style-type: none"> → IZ FedKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP
22.	60% osób kierujących DDP zgłasza problemy związane z warunkami lokalowymi DDP (pomieszczeniami do dyspozycji), wskazując przede wszystkim na potrzebę większego metrażu, czy wyodrębnienia dodatkowych pomieszczeń. Najczęściej tego rodzaju trudności dotyczą placówek, które zostały utworzone ze środków gminnych.	Rekomendowane jest umożliwienie pozyskiwania środków unijnych na rozbudowę, przebudowę oraz wyodrębnienie nowych pomieszczeń w budynkach DDP. Bez zewnętrznych środków trudna jest realizacja takich inwestycji.	<ul style="list-style-type: none"> → IZ FedKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP
23.	Priorytetowe znaczenie ma zapewnienie sali do kinezyterapii (terapii ruchem). Placówki, które nie dysponują takim rozwiązaniem, mają trudności w podejmowaniu różnego rodzaju działań zaradczych.	DDP ze względu na duże znaczenie działań usprawniających ruchowo, fizjoterapii, rehabilitacji, powinien dysponować wydzieloną salą przeznaczoną tylko do kinezyterapii (terapii ruchem) oraz posiadać odpowiednie wyposażenie. Należy uwzględnić to planując uruchomienie placówki, a w przypadku domów, które działają bez odpowiedniego zasobu lokalowego, warto podejmować starania np. o uruchomienie w pobliżu placówki siłowni zewnętrznej, pozyskanie	<ul style="list-style-type: none"> → IZ FedKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i

Lp. WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	pomieszczenia przeznaczonego na ten cel w pobliskich budynkach itp.	prowadzące działalność DDP
<p>24. Nie wszystkie placówki DDP zapewniają podopiecznym strefy do relaksu/odpoczynku, w tym miejsca do leżenia (4 badane DDP nie posiadały takiego zasobu). W ponad 40% placówek, które dysponują miejscami do leżenia, na jedno takie miejsce przypada ponad 10 podopiecznych DDP.</p>	<p>W dziennych domach pomocy/pobytu trzeba zadbać o dostępność miejsc do odpoczynku, w tym przede wszystkim miejsc do leżenia. Placówka, która obejmuje min. 8-godzinny wsparciem seniorów, w tym osoby wymagające wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, powinna zapewniać podopiecznym możliwość odpoczynku, w tym w pozycji leżącej.</p>	<p>→ IZ FEdKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP</p>
<p>25. Nie wszystkie placówki zapewniają swoim podopiecznym możliwość skorzystania z kąpeli lub prysznic, bo nie posiadają odpowiednio wyposażonych łazienek. Ponadto, zdarza się, że placówki które posiadają potrzebne wyposażenie, nie zapewniają zabezpieczenia w formie stosownych uchwytów/krzesłek/siedzisk.</p>	<p>Rekomenduje się uruchamianie placówek z zabezpieczeniem odpowiednio wyposażonych łazienek, co pozwoli na zapewnienie wsparcia podopiecznym w obszarze utrzymywania higieny.</p>	<p>→ IZ FEdKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP</p>
<p>26. Wśród pomieszczeń, które są niezbędne do zapewnienia komfortowej realizacji różnorodnego katalogu form wsparcia, istotne znaczenie ma zabezpieczenie pomieszczenia do indywidualnej terapii/konsultacji. Wśród badanych DDP 8 z 44 nie posiadały pomieszczenia z takim przeznaczeniem.</p>	<p>Rekomenduje się uruchamianie placówek z zabezpieczeniem pomieszczenia do indywidualnej terapii/konsultacji. W placówkach, które nie dysponują takim zapleczem, warto podjąć działania na rzecz wyodrębnienia takiej przestrzeni.</p>	<p>→ IZ FEdKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i</p>

Lp. WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
<p>27. Ponad 20% DDP biorących udział w badaniu w swojej placówce nie posiadało pomieszczenia szatni, a indywidualne szafki dla każdego podopiecznego zabezpieczało jedynie ok. 35% placówek. Posiadanie odpowiedniego wyposażenia w tym zakresie zasygnalizowane było przez respondenta części jakościowej i stanowi wytyczne programu Senior+.</p>	<p>Rekomenduje się uruchamianie placówek z zabezpieczeniem odpowiednio wyposażonego pomieszczenia szatni (z dostępem do indywidualnych szafek oraz przestrzeni niezbędnej do czynności związanych ze zdejmowaniem i ubieraniem odzieży wierzchniej). W placówkach, które nie dysponują takim zapleczem, warto podjąć działania na rzecz wyodrębnienia takiej przestrzeni wraz z jej wyposażeniem.</p>	<p>prowadzące działalność DDP</p> <ul style="list-style-type: none"> → IZ FEeKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP
<p>28. 40% osób kierujących zgłasza potrzeby w zakresie zwiększenia wyposażenia sprzętowego DDP, przede wszystkim w obszarze sprzętu do rehabilitacji i usprawniającego fizycznie</p>	<p>Rekomenduje się, aby uruchamiając placówkę DDP zwrócić szczególną uwagę na jej odpowiednie wyposażenie sprzętowe, zwłaszcza w sprzęt do rehabilitacji i usprawnienia fizycznego. Rozwiązaniem dla DDP, które wykazują w tym obszarze potrzeby, mogłoby być podejmowanie działań w zakresie pozyskiwania sponsorów, poszukiwania zewnętrznych grantów/konkursów, skoordynowane działania regionalnej sieci DDP na rzecz współpracy z firmami dysponującymi stosownym sprzętem, np. poprzez przyznawanie im lauru: firma przyjazna seniorom.</p>	<ul style="list-style-type: none"> → IZ FEeKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP → ROPS w Toruniu

USŁUGI WSPARCIA DDP

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
29.	<p>Respondenci wskazywali na potrzebę zapewnienia kompleksowego wsparcia, które nie będzie ograniczało się tylko do świadczenia usług bytowych i wspierających w godzinach funkcjonowania placówki. Występuje potrzeba organizowania wsparcia również w miejscu zamieszkania.</p> <p>Należy podkreślić, iż w tym względzie pracownicy DDP mogą działać tylko we współpracy z pracownikami socjalnymi OPS.</p> <p>Co 5-ty DDP nie korzysta ze wsparcia OPS przy organizacji i prowadzeniu działalności placówki.</p>	<p>Warto upowszechniać dobre praktyki związane z uzupełnieniem wsparcia oferowanego przez DDP o usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, pomoc sąsiedzka, wolontariat opiekuńczy, czy w przypadku osób z niepełnosprawnością o usługi asystenckie.</p>	<p>→ ośrodki pomocy społecznej w WKP</p> <p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p> <p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP</p>
30.	<p>Nie wszystkie placówki pracują w formule zapewnienia swobody i wyboru podopiecznym pod względem formy aktywizacji, z której chcą skorzystać.</p> <p>Brakuje wdrożenia narzędzi konsultacji z podopiecznymi oferty aktywizacyjnej, jaka zostanie zaoferowana w placówce.</p> <p>Jedynie co trzeci DDP dysponował ofertą zajęć dedykowanych mężczyznom.</p>	<p>Rekomendowane jest, aby oferta wsparcia i aktywizacji świadczona podopiecznym DDP powinna być wszechstronna, różnorodna, pozostawiać możliwość wyboru i dobrowolnego udziału, a plan zajęć być upowszechniany z wyprzedzeniem. Należy zadbać również o zapewnienie oferty aktywizacyjnej, która byłaby dedykowana mężczyznom i odpowiadała męskim zainteresowaniom oraz potrzebom.</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP</p> <p>→ IZ FEDKiP</p> <p>→ inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP</p>
31.	<p>Osoby kierujące DDP wskazują na potrzebę zapewnienia kompleksowej usługi wsparcia, lecz nie zawsze tak się dzieje. Wśród DDP biorących udział w badaniu jedna placówka nie zabezpieczała wyżywienia dla swoich podopiecznych (placówkę funkcjonującą bez oferty wyżywienia trudno zaliczyć do kategorii dziennego domu). Wśród działań na rzecz zwiększenia efektywności udzielanego przez DDP wsparcia wskazano na zapewnienie wyżywienia weekendowego.</p> <p>Natomiast transport uczestników DDP był zapewniony w</p>	<p>Oferta wsparcia zapewniona w DDP powinna być kompleksowa, tj. poza katalogiem zajęć aktywizujących (usługi wspierające), ma uwzględniać podstawowe usługi bytowe, a przede wszystkim wyżywienie i transport do i z placówki.</p> <p>Posiłki powinny być zapewnione nawet w formie odpłatnej, gdyż stanowi to podstawowy zakres wsparcia podopiecznych DDP.</p> <p>Warto uwzględnić ofertę wyżywienia weekendowego, jeśli wśród podopiecznych zostaną zdiagnozowane takie potrzeby.</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP</p> <p>→ IZ FEDKiP</p> <p>→ inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP</p> <p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p>

Lp. WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
31 (z 44) DDP (w przypadku wytycznych opracowanych na potrzeby realizacji programu Senior+ stanowi to obligatoryjny zakres zapewnionego wsparcia).		
32. W DDP najczęściej wybranym rozwiązaniem w zakresie zapewnienia wyżywienia jest catering.	W miarę możliwości należy dążyć do zapewnienia posiłków przygotowywanych na miejscu, zadbać o zorganizowanie kuchni, w której gotowane są i na gorąco, na świeżo serwowane posiłki. Jest to rozwiązanie z pewnością zwiększające koszty utrzymania, ale nie do przecenienia, biorąc pod uwagę satysfakcję i zdrowie podopiecznych.	<ul style="list-style-type: none"> → samorządy gminne i powiatowe WKP → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP
33. Wśród DDP biorących udział w badaniu 28 z 44 placówek wskazało na świadczenie podopiecznym wsparcia w okresie choroby (jednak jego wymiar jest różny od telefonów, czy listów, po wymierną pomoc w postaci dostarczania wyżywienia, robienie zakupów itd.).	Podjęcie działań na rzecz wypracowania modelu samopomocy, wsparcia w formie wolontariatu podopiecznych DDP na rzecz siebie nawzajem. Takie inicjatywy byłyby doskonałym rozwiązaniem w sytuacji chorób, czy hospitalizacji, jak również wspierania w czynnościach dnia codziennego uczestników w gorszej kondycji psychofizycznej, przez innych podopiecznych, którzy są w lepszej formie. Warto jednak, aby to rozwiązanie nie opierało tylko na kręgach towarzyskich, które ewentualnie samoistnie zawiązą się w środowisku podopiecznych (w efekcie wspólnie spędzanego czasu i integracji), ale opracować i wdrażać mechanizmy związane z regularnie realizowanymi działaniami samopomocowymi i wolontariackimi, bądź korzystać z rozwiązania tzw. kręgów wsparcia, jeśli wymagane jest długookresowe wsparcie uczestnika poza placówką.	<ul style="list-style-type: none"> → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP → organizacje senioralne
34. Podopieczni DDP są osobami, które z czasem stają się coraz mniej samodzielne i wymagają bardziej kompleksowego wsparcia w wykonywaniu czynności dnia codziennego. Ponadto, osoby z chorobami otępiennymi wymagają wsparcia w obszarze utrzymywania higieny (zakłada się potrzebę rozwoju specjalistycznej oferty	Biorąc pod uwagę ukierunkowanie działalności DDP na seniorów wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, uruchomienie oferty pomocowej również w obszarze higienicznym, staje się niezbędne. Potrzebna jest w tym celu odpowiednio przygotowana i nastawiona kadra, jak również rekomendowane jest, aby DDP dysponowało	<ul style="list-style-type: none"> → podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP → IZ FEdKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	<p>wsparcia DDP dla tego środowiska seniorów). Wśród DDP biorących udział w badaniu jedynie ponad 60% placówek oferowało wsparcie w zakresie pomocy w czynnościach higienicznych.</p>	<p>warunkami umożliwiającymi wsparcie w obszarze utrzymania higieny (pralnia, suszarnia, prysznic).</p>	<p>→ samorządy gminne i powiatowe WKP</p>
35.	<p>Osoby kierujące DDP wskazują na konieczność zapewnienia podopiecznym wsparcia psychologicznego (w placówkach, które nie zapewniały tej formy wsparcia przeważnie wskazywano na ich potrzebę, wskazując na kwestie finansowe, które to uniemożliwiają).</p>	<p>Planując zakres usług zapewnionych w ofercie DDP, należy uwzględnić zatrudnienie (rekomendowany wymiar etatu) psychologa, który w sposób indywidualny i grupowy, będzie wspierał podopiecznych DDP.</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP → IZ FEeKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP</p>
36.	<p>Respondenci części jakościowej badania zwracali uwagę, iż oferta wspomagająco-aktywizująca realizowana w ramach projektów unijnych w DDP jest niekiedy przeładowana, intensywna i zbyt rozbudowana.</p>	<p>Wskazane jest, aby planując ofertę aktywizacyjną dla podopiecznych DDP unikać zbyt napiętych programów, pamiętając o dawkowaniu aktywności osobom starszym, by nie osiągnąć negatywnych efektów w postaci zmęczenia, zniechęcenia i wycofania seniorów (dot. zwłaszcza placówek finansowanych ze środków unijnych).</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP → IZ FEeKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP</p>
37.	<p>Osoby kierujące DDP tzw. nowej generacji (uruchamianych ze środków zewnętrznych), wskazują przede wszystkim na walor zapewnienia usług rehabilitacji, będący głównym czynnikiem zachęcającym seniorów do skorzystania z oferty placówki. Respondenci kierujący DDP finansowanymi ze środków gminnych wśród największych niezaspokojonych potrzeb w ofercie wsparcia wskazywali przede wszystkim na brak zapewnienia zajęć usprawniających fizycznie prowadzonych przez fizjoterapeutę/rehabilitanta.</p>	<p>Osoby uruchamiające placówki DDP powinny zwrócić uwagę na potrzebę zapewnienia wsparcia związanego z usprawnianiem fizycznym podopiecznych poprzez zajęcia z fizjoterapeutą/rehabilitantem. Stanowi to ważny obszar oddziaływania mający znaczenie zarówno w zakresie profilaktyki zdrowotnej, jak i niezbędnej pomocy w zakresie zatrzymania lub spowolnienia rozwiniętych już schorzeń.</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP → IZ FEeKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP</p>
38.	<p>Respondenci części jakościowej badania wskazywali na ciekawą ofertę zajęć, jak i wyjazdów dedykowanych wprost seniorom, które są dostępne w regionie</p>	<p>Na poziomie regionalnym warto prowadzić działania na rzecz systematycznego zbierania informacji na temat dobrych praktyk oraz upowszechnienia ich w regionie w zakresie</p>	<p>→ ROPS w Toruniu</p>

Lp. WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
<p>realizowane przez różnych specjalistów i podmioty specjalizujące się w sektorze senioralnym (m.in. warsztaty zielarskie, chlebowe, warsztaty logopedyczno-terapeutyczne prowadzone przez profesjonalnego aktora, Skłudzewo Fundacja Piękniejszego Świata). Rozwój tego rodzaju oferty będzie postępował uwzględniając wzrost zapotrzebowania wpisany w zjawisko starzenia się społeczeństwa.</p>	<p>ciekawych form zajęć dla seniorów, miejsc z ofertą aktywizacyjną dla osób starszych, warsztatów i innych wydarzeń. Warto byłoby taką inicjatywę realizować m.in. na bazie utworzonej sieci DDP by docierać z informacją do jak największego grona osób kierujących DDP w województwie. Ponadto, warto byłoby utworzyć regionalną platformę prezentującą stałą ofertę zajęć/warsztatów stacjonarnych i wyjazdowych adresowanych do osób starszych, zwłaszcza realizowanych na bazie podmiotów ekonomii społecznej.</p>	
<p>39. Wszyscy respondenci części jakościowej badania wskazywali na doświadczenia w pracy z osobami z demencją, z chorobami otępiennymi (w tym z chorobą Alzheimera). Nawet jeśli w sposób formalny DDP nie kierował swojej oferty do tej grupy seniorów, wśród podopiecznych pojawiają się osoby z tego rodzaju problemami.</p>	<p>Uwzględniając specyfikę środowiska senioralnego korzystającego z oferty DDP, trzeba uwzględnić niezbędną potrzebę doskonalenia warsztatu w zakresie prowadzenia zajęć usprawniających pamięć m.in. przy wykorzystaniu → metody wspominkowej, → innowacyjnych narzędzi do terapii seniorów z wykorzystaniem wirtualnej rzeczywistości, → innych metod i aktywności promowanych przez specjalistów².</p>	<p>→ ROPS w Toruniu</p>
<p>40. Jedynie w co 3 dziennym domu został zawiązany samorząd uczestników DDP. Większość placówek nie zadbała o zapewnienie warunków dla rozwoju samorządności wśród podopiecznych placówki.</p>	<p>Rekomendowane jest podejmowanie działań na rzecz włączania uczestników w decydowanie o funkcjonowaniu DDP, o kształcie oferty aktywizującej oraz (podmiotowe traktowanie, poczucie autonomii)</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP</p>
<p>41. Respondenci wskazywali na problemy związane z realizacją oferty wsparcia w ramach projektów finansowanych ze środków unijnych, wskazując na ograniczone możliwości wprowadzenia zmian w przewidzianych działaniach.</p>	<p>Potrzeba wdrażania elastycznej formuły realizacji projektów z możliwością zmiany rodzaju świadczonych usług (zgodnie z indywidualnym, szytym na miarę, zakresem wsparcia), zmian w kadrze (uwzględniających indywidualizację wsparcia na podstawie przeprowadzonej diagnozy).</p>	<p>→ IZ FEEdKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP</p>

² Np. przez „psychologa dla seniora”: <https://psychologdlaseniora.pl/artykuly/cwiczenia-poprawiajace-sprawnosci-umyslowa-60-do-sciagniecia/>

KADRA DDP

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
42.	<p>Respondenci części jakościowej, szczególnie osoby kierujące DDP finansowanych przez gminy, wskazywali na braki kadrowe, ograniczone możliwości dotyczące realizacji zajęć w mniejszych grupach (tego rodzaju placówki charakteryzują liczne grupy podopiecznych). Wskaźnik liczby miejsc na 1 etat kadry merytorycznej jest w tych placówkach dwukrotnie wyższy niż w DDP finansowanych zewnętrznie.</p>	<p>Pozyskiwanie do współpracy w ramach kadry merytorycznej DDP osób przebywających na emeryturze, czy osób z profesji wykonywanych w ramach tzw. wolnych zawodów (aktorzy, dziennikarze, muzycy), którzy byliby zainteresowani przyjęciem zlecenia w ograniczonym wymiarze godzinowym. Aby pozyskiwać osoby, które mogłyby wesprzeć DDP w prowadzonej działalności, warto korzystać z social mediów, promować wolontariat senioralny i wykorzystywać wsparcie seniorów-wolontariuszy np. w popularyzowaniu i prowadzeniu gier stolikowych, różnych form tanecznych (np. taniec w kręgu), warsztatów rękodzielniczych, kulinarnych (np. poprzez współpracę z kołami gospodyń wiejskich) itp. itd.</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP → organizacje senioralne → społeczność lokalna</p>
43.	<p>Uwzględniając informacje dotyczące wynagrodzeń kadry opiekuńczej i specjalistycznej zatrudnionej w DDP można znaleźć odpowiedź na problem związany z brakiem zainteresowanych do pracy w tym obszarze. Zarobki oscylują na poziomie zbliżonym do płacy minimalnej. Pomimo wieloletniego stażu i rozwiniętych kompetencji, poziom wynagrodzenia pracowników DDP nie ulega zwiększeniu. Zatem kadra zatrudniona w DDP to przede wszystkim osoby z dużym pokładem poczucia misyjności i czerpania satysfakcji z pracy na rzecz drugiego człowieka, dla których kwestie finansowe nie stanowią życiowego priorytetu.</p>	<p>Jeśli dążymy do pozyskiwania nowych pracowników w obszarze opiekuńczym, musimy uwzględnić konieczność zwiększenia ich zarobków, co nie może odbywać się z pominięciem osób już zatrudnionych w tej branży. Zgodnie z założeniami dotyczącymi planowania budżetów projektowych, zarobki kadry winno się ustalać na poziomie zbliżonym do obowiązującego na odpowiednich stanowiskach. Należałoby zatem wdrożyć standard w zakresie wynagrodzeń oferowanych opiekunom, animatorom i specjalistom zatrudnionym w DDP funkcjonujących w województwie kujawsko-pomorskim.</p>	<p>→ IZ FEdKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP</p>
44.	<p>Skala zatrudnienia kadry specjalistycznej w DDP jest nieadekwatna do potrzeb, przede wszystkim w przypadku placówek finansowanych ze środków gminnych (wśród tych niezaspokojonych respondenci części jakościowej</p>	<p>Uruchamianie specjalistycznego wsparcia dla seniorów z chorobami otępiennymi, jak również odpowiadanie na potrzeby osób starszych, których kondycja psychofizyczna podlega systematycznemu obniżaniu, wymaga zapewnienia wsparcia</p>	<p>→ podmioty uruchamiające i prowadzące działalność DDP → samorządy gminne i</p>

Lp. WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
wskazywali najczęściej na psychologów, rehabilitantów, terapeutów zajęciowych).	odpowiedniej kadry specjalistycznej. Z tego względu rekomendowane jest uruchamianie grantów na zatrudnianie specjalistów wspomagających działalność DDP.	powiatowe WKP → grantodawcy środków na działalność DDP
45. Statystycznie na 1 placówkę DDP przypada 0,6 etatu osoby zarządzającej (dyrektora/kierownika/koordynatora). Taki wymiar czasu pracy jest z pewnością niewystarczający do realizacji działań związanych z poszukiwaniem możliwości i sięganiem po zewnętrzne środki na rozwój działalności placówki, organizowanie współpracy ze społecznością lokalną oraz zarządzanie funkcjonowaniem DDP.	Dla możliwości wdrażania szerszej zakrojonych działań związanych z dywersyfikacją źródeł finansowania DDP (poszukiwaniem i sięganiem po zewnętrzne środki), jak również nawiązywaniu współpracy ze środowiskiem lokalnym na rzecz rozwoju działalności placówki, wdrażaniu działań wolontarystycznych, niezbędne jest zapewnienie odpowiedniej liczby kadry zaangażowanej w prowadzenie placówki, w tym osób posiadających zasoby w zakresie rozwijania inicjatyw projektowych. Tego rodzaju inwestycja zwróci się w wysokości pozyskanych środków, które pozwolą na rozwój skali świadczonego w DDP wsparcia.	→ IZ FEdKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP
46. Należy zwrócić uwagę na dość ograniczoną skalę przygotowania kadry opiekuńczej DDP pod kątem kursów doskonalących kwalifikacje opiekuna osób starszych / osób z niepełnosprawnościami / opiekunów medycznych (tego rodzaju uprawnienia ponad 30% opiekunów). Wśród katalogu propozycji działań na rzecz zwiększenia efektywności wsparcia udzielanego przez DDP, wskazano na potrzebę zapewnienia szkoleń dla kadry, a 58% placówek biorących udział w badaniu potwierdziło zainteresowanie skorzystaniem z oferty szkoleniowej.	Rekomendowane jest objęcie kadry opiekuńczej DDP wsparciem szkoleniowym (zwłaszcza z najczęściej wskazywanych przez respondentów obszarów tematycznych dot. organizowania czasu wolnego seniorów, terapii zajęciowej, (nowych) metod pracy z osobami starszymi, opieki i usprawniania osób z demencją, jak również kursu pierwszej pomocy przedmedycznej. Ponadto, warto uwzględnić również ofertę kursów zawodowych dla opiekunów osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, czy opiekunów medycznych.	→ ROPS w Toruniu → samorządy gminne i powiatowe WKP → grantodawcy środków na działalność DDP

FINANSOWANIE DDP

Lp.	WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
47.	DDP finansowane z budżetów gminnych, działające od wielu lat (z doświadczeniem nawet blisko 40-letnim), znajdują się zazwyczaj w trudnej sytuacji, z corocznie ograniczonym budżetem, który nie wystarcza na zapewnienie minimalnych standardów zatrudnienia, objęcia podopiecznych specjalistycznym wsparciem (psychologa, rehabilitanta), czy realizacji kompleksowej usługi (najczęściej nie ma oferty dowozu i usług transportowych, które stanowią bardzo istotny element kompleksowej usługi dla niesamodzielnych osób starszych).	Rekomendowane jest uruchomienie mechanizmów grantów z różnego rodzaju zewnętrznych źródeł dofinansowujących działalność dziennych domów utrzymywanych ze środków samorządów, m.in. w ramach programu Senior+. Na poziomie regionu warto podjąć starania o pozyskanie grantodawcy (np. firmy, czy stworzenie platformy crowdfundingowej), który byłby skłonny wspierać finansowo ciekawe formy terapeutycznego oddziaływania na uczestników DDP. Potrzebne jest stworzenie prostego mechanizmu aplikowania i rozliczania niewielkich środków, które umożliwiłyby rozszerzenie i wzbogacenie oferty wsparcia oferowanego podopiecznym.	→ samorządy gminne i powiatowe WKP → MRiPS → ROPS w Toruniu
48.	Respondenci części jakościowej, osoby kierujące DDP uruchomionymi ze środków europejskich, wskazywali na trudności finansowe związane ze zmieniającą się aktualnie sytuacją ze względu m.in. na inflację, jak i wzrost płacy minimalnej. Trudność stanowi realizacja założeń projektowych z budżetu, którego wysokość została ustalona znacznie wcześniej przed rozpoczęciem realizacji projektu.	Wdrożenie mechanizmów gwarantujących możliwość zwiększenia wysokości budżetu projektu, przede wszystkim w sytuacji obiektywnych zewnętrznych zmian sytuacji ekonomiczno-gospodarczej, w tym również umożliwienie wykorzystania zaoszczędzonych środków, np. na wynagrodzenia.	→ IZ FedKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP
49.	Istnieje szeroki katalog dostępnych źródeł dofinansowania działalności realizowanej w ramach DDP, z których korzystać mogą przede wszystkim organizacje pozarządowe. Aby zapewnić optymalny zakres wsparcia świadczonego w dziennym domu, trzeba zadbać o dywersyfikację źródeł finansowania.	Jeśli DDP jest prowadzony przez podmiot publiczny, jest jednostką samorządową, warto podjąć działania w kierunku utworzenia przy placówce organizacji pozarządowej. Warto, aby na poziomie regionu dostępne było wsparcie w działaniach na rzecz utworzenia organizacji pozarządowej. Dla NGO istnieje możliwość pozyskiwania funduszy z wielu źródeł na rozszerzenie działalności prowadzonej w DDP, m.in. z: → Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego	→ podmioty prowadzące działalność DDP → ROPS w Toruniu

Lp. WNIOSEK	REKOMENDACJA SZCZEGÓŁOWA	POTENCJALNY PODMIOT WDRAŻAJĄCY REKOMENDACJĘ
	<ul style="list-style-type: none"> → Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej → Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności (Seniorzy w akcji) → Funduszu Norweskiego → Erasmus+ / FIO / NIW / PFRON i in. 	
<p>50. DDP praktycznie nie pozyskują sponsorów wspierających finansowo lub rzeczowo prowadzoną przez nie działalność.</p>	<p>W ramach działalności Regionalnej Sieci DDP, warto opracować i wdrożyć plan pozyskiwania sponsorów, m.in. w zakresie nieodpłatnego udostępnienia sprzętu potrzebnego dla rozwoju działalności DDP. Regionalny podmiot mógłby pełnić rolę koordynatora w zakresie pozyskiwania informacji o bieżących potrzebach w DDP oraz pozyskiwania sponsorskiej odpowiedzi na nie, uwzględniając możliwość zapewnienie narzędzi w zakresie wyróżnień i podziękowań dla ofiarodawców.</p>	<ul style="list-style-type: none"> → ROPS w Toruniu → firmy/instytucje w województwie kujawsko-pomorskim → podmioty prowadzące działalność DDP → samorządy gminne i powiatowe WKP
<p>51. Respondenci kierujący DDP, których finansowanie ze środków unijnych się zakończyło, wskazywali na problemy związane z wdrożeniem współodpłatności za pobyt od podopiecznych (ze względu na ich przyzwyczajenie do korzystania z bezpłatnego wsparcia i oporu przed ponoszeniem jakichkolwiek kosztów).</p>	<p>Rekomendowane jest, aby od początku uczestnictwa we wsparciu DDP, podopieczny wnosił częściową, choćby symboliczną odpłatność za pobyt w placówce (np. za wyżywienie). Odpłatność winna być ustalana indywidualnie w zależności od sytuacji finansowej seniora.</p>	<ul style="list-style-type: none"> → podmioty uruchamiające działalność DDP → IZ FEdKiP → inni grantodawcy środków na uruchomienie i działalność DDP