



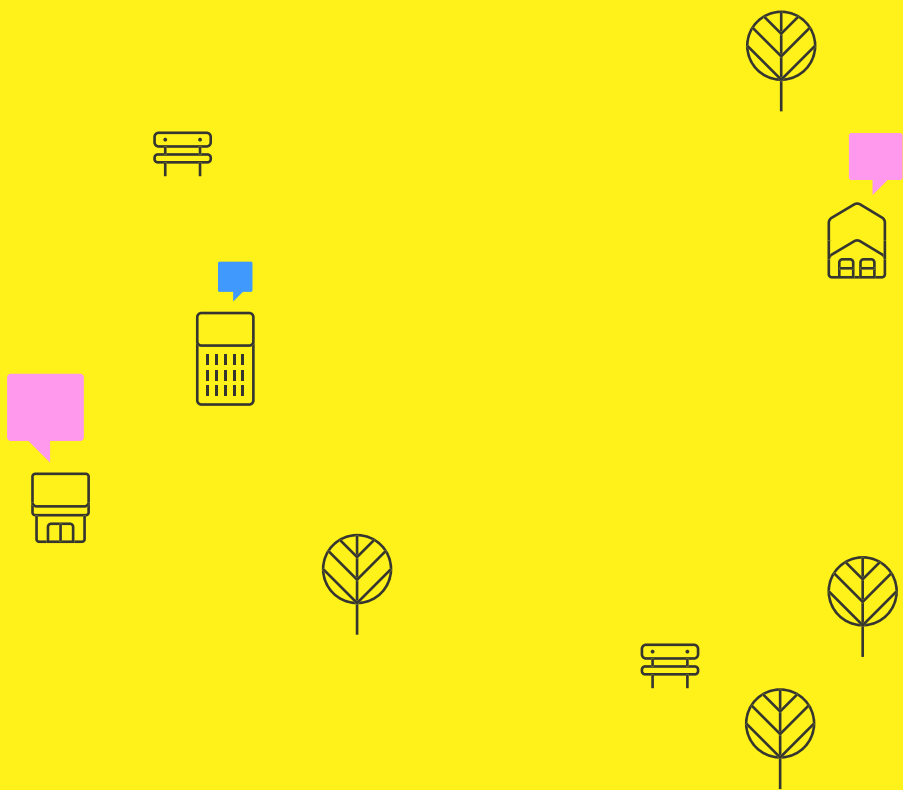
Domy otwarte





Domy otwarte

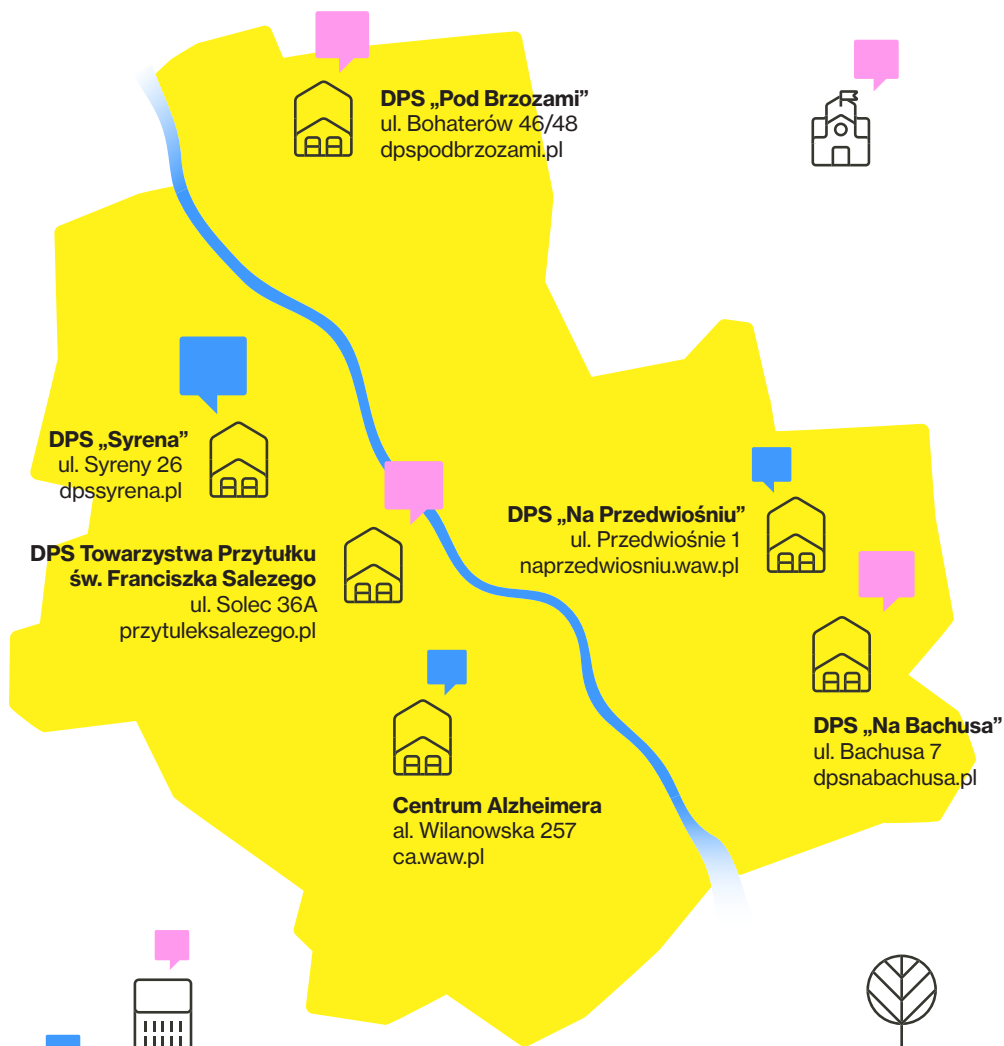
Wprowadzenie	5
O potrzebie deinstytucjonalizacji	10
Przejście od instytucjonalnej opieki do niezależnego życia w społeczności lokalnej. Wprowadzenie do idei	
Opis DPS-ów uczestniczących w projekcie „Domy otwarte”	29
Konsekwencje pandemii dla DPS-ów w Polsce	48
Inspiracje na czas zamknięcia	52
Narzędziownik	59



Wprowadzenie

Niniejsza publikacja stanowi podsumowanie projektu „Domy otwarte. Integracja lokalna i międzypokoleniowa w warszawskich DPS”, który prowadziliśmy od lipca 2019 r. do sierpnia 2020 r. z sześcioma warszawskimi domami pomocy społecznej. Przekazujemy ją w Wasze ręce, by podzielić się pomysłami i sprawdzonymi metodami otwierania DPS-ów na otoczenie. W połowie realizacji projektu domy pomocy społecznej zostały zamknięte z powodu pandemii COVID-19, dlatego opisane pomysły podzieliliśmy na dwie części: pierwsza opracowana została jako pakiet inspiracji spoza Warszawy i sprzed pandemii, druga to sprawdzone przez nas w Warszawie sposoby otwierania na sąsiedztwa domów pomocy społecznej w czasie, gdy pozostają one fizycznie niedostępne.

Domy pomocy społecznej uczestniczące w naszych działaniach



DPS „Syrena”
ul. Syreny 26
dpssyrena.pl



**DPS Towarzystwa Przytułku
św. Franciszka Salezego**
ul. Solec 36A
przytuleksalezego.pl



DPS „Na Przedwiośniu”
ul. Przedwiośnie 1
napredwiosniu.waw.pl



Centrum Alzheimer
al. Wilanowska 257
ca.waw.pl



DPS „Na Bachusa”
ul. Bachusa 7
dpsnabachusa.pl



DPS „Pod Brzozami”
ul. Bohaterów 46/48
dpspodbrzozami.pl



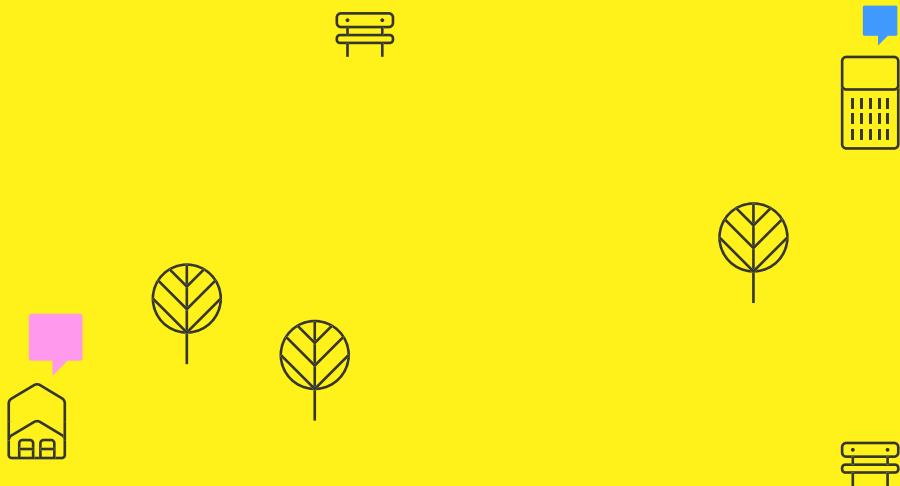
O projekcie

W projekcie uczestniczyło sześć warszawskich domów pomocy społecznej. Chcieliśmy, by dzięki projektowi:

- Domy pomocy społecznej otworzyły się na społeczności lokalne, dzięki czemu społeczności zyskałyby nową przestrzeń, a DPS-y nowe wolontariuszki i nowych wolontariuszy;
- Kadra DPS-ów oraz przedstawiciele i przedstawicielki otoczenia nabyli umiejętność współpracy i wspólnej realizacji projektów;
- Domy pomocy społecznej nawiązały trwałe relacje z instytucjami, organizacjami i osobami z zewnątrz;
- Zmniejszyła się izolacja społeczna mieszkanek i mieszkańców DPS-ów, zyskali oni możliwość realizacji własnych pasji i potencjału;
- Osoby, które zaangażują się w działania na rzecz DPS-ów, zyskały nowe doświadczenia życiowe i zawodowe.

Metody pracy

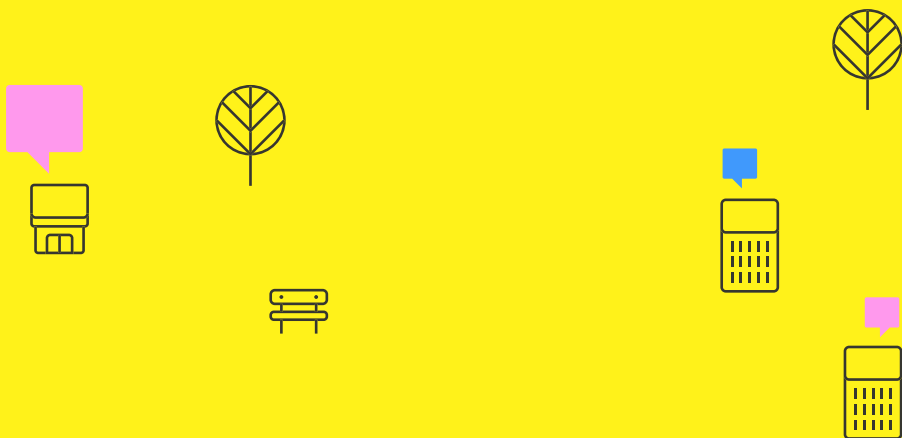
Projekt oparliśmy na mentoringu. W każdym domu pomocy społecznej pracowała jedna mentorka z Fundacji Pole Dialogu, której zadaniem było wsparcie DPS-ów w zbudowaniu współpracy z otoczeniem. Zakres wsparcia ustalano indywidualnie między mentorką a kadłą. W niektórych domach mentoring polegał bardziej na życzliwym słuchaniu i inspirowaniu pracowników i pracowniczek. W innych mentorka wchodziła w rolę animatorki i aktywnie budowała relacje ze środowiskiem zewnętrznym. Bardzo ważne, szczególnie podczas izolacji, okazało się wzmacnianie poczucia sensu i nadziei u pracowniczek i pracowników, którzy z dnia na dzień znaleźli się w sytuacji niepewności i piętrzących się obostrzeń dotyczących bezpieczeństwa. Domy pomocy społecznej uczestniczące w projekcie raczej nie miały doświadczenia w budowaniu społeczności wirtualnych. Sytuacja pandemii wymagała od nich całkowitej zmiany metod pracy socjalnej i przededefiniowania takich pojęć jak sąsiedztwo, wspólnota interesu czy otoczenie.



Projekt „Domy otwarte” podzielony został na trzy etapy.

I. Analiza

Na początku mentorki spotykały się z mieszkańcami i mieszkankami oraz kadrą DPS-ów. Na podstawie wcześniejszych doświadczeń pracowników i pracowniczek oraz własnych analiz tworzyły mapy otoczenia. Ponadto pytały pensjonariuszki i pensjonariuszy o ich pasje i marzenia. W projekcie założyliśmy, że będziemy skupiać się nie tylko na potrzebach, ale także zainteresowaniach i możliwościach uczestników i uczestniczek. Nawiązywana współpraca miała koncentrować się wokół obszarów ich zainteresowań. Następnie, uwzględniając zgłaszane potrzeby, wyznaczano cele współpracy, które w znacznej mierze dotyczyły poprawy jakości życia mieszanek i mieszkańców DPS-ów. Każdy dom pomocy społecznej opracował krótki plan pracy zawierający cele, działania i metody oceny ich skuteczności. Schemat programu znaleźć można w Narzędziowniku.



II. Działanie

Na podstawie przeprowadzonych diagnoz opracowaliśmy oferty współpracy DPS-ów dla instytucji z ich otoczenia oraz sąsiadek i sąsiadów (zob. Narzędziownik). Planowaliśmy wykorzystanie tych ofert do nawiązania współpracy ze społecznościami lokalnymi. Założyliśmy, że w każdym DPS-ie przeprowadzone zostanie przynajmniej jedno wydarzenie i zarezerwowaliśmy na nie niewielkie środki finansowe (około 1000 zł). Sądziliśmy, że działania przeprowadzimy wiosną, gdy będzie można skorzystać z ogrodów, którymi dysponuje część domów. W marcu 2020 r. rozpoczęła się jednak izolacja związana z wirusem COVID-19. Zaplanowane wydarzenia trzeba było odwołać i rozpocząć planowanie od nowa, tym razem wydarzeń online. Więcej o tych działaniach, które zakończyły się sukcesem, napisaliśmy w inspiracjach na czas izolacji.

III. Ocena

Ostatnim etapem projektu była ewaluacja podjętych działań. Mentorki podczas spotkań online wraz z przedstawicielkami i przedstawicielami DPS-ów podsumowały wydarzenia i wyciągnęły wnioski na przyszłość, uwzględniające sytuację zamknięcia domów pomocy. Przykładowy scenariusz spotkania podsumowującego znajduje się w Narzędziowniku.

O potrzebie deinstytucjonalizacji

Przejście od instytucjonalnej opieki do niezależnego życia w społeczności lokalnej. Wprowadzenie do idei

Niniejszy rozdział będzie dotyczył procesu deinstytucjonalizacji, czyli odejścia od opieki świadczonej przez całodobowe instytucje opiekuńcze do świadczenia pomocy i wsparcia na poziomie społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem indywidualnych potrzeb jednostek.

Prowadzenie tego typu działań jest konieczne z dwóch powodów – po pierwsze obligują do tego ratyfikowane przez Polskę dokumenty międzynarodowe, a prawne dokumenty krajowe coraz częściej odnoszą się do idei deinstytucjonalizacji bądź do poszczególnych elementów tego procesu, po drugie realizuje ideę podmiotowości w odniesieniu do każdej jednostki żyjącej w społeczeństwie i uwzględniania pełni jej praw.

W Polsce dwie główne i największe grupy zamieszkujące zakłady opieki społecznej to osoby w wieku podeszłym oraz osoby z niepełnosprawnościami¹. Są to grupy często uznawane przez społeczeństwo za słabsze i niesamodzielne. Osoby te ze względu na swoją atypowość względem społecznie przyjętych przekonań, dotyczących tego, jak należy radzić sobie w życiu i w jaki sposób budować własną niezależność, są izolowane i umieszczane w zakładach. Dla zrozumienia idei deinstytucjonalizacji kluczowa jest zmiana tego sposobu myślenia i dostrzeżenie w mieszkańcach i mieszkankach instytucji, takich jak domy pomocy społecznej, kogoś więcej niż jednostek określanych ze względu na choroby bądź stopień sprawności. Zmiana ta jest również jednym z obowiązków, który wynika z ratyfikowanej przez Polskę w 2012 r. Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (KPON). Konwencja oprócz nakładania na kraj szeregu obowiązków, które mają na celu respektowanie praw osób z niepełnosprawnościami,

1 Główny Urząd Statystyczny, *Zakłady stacjonarne pomocy społecznej w 2018 r.*, s. 2, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/ubostwo-pomoc-spooleczna/zaklady-stacjonarne-pomocy-spoolecznej-w-2018-roku,18,3.html> [dostęp: 19.08.2020].

zapewniając im dostęp do godnego i niezależnego życia, skupia się również na istotności zmiany myślenia o osobach z niepełnosprawnościami i ich traktowania. Ze względu na to KPON jest wyjątkowym w swojej strukturze dokumentem. Konwencja, o czym świadczy sam jej tytuł, odnosi się do osób z niepełnosprawnościami, jej idee i treści można uznać jednak za uniwersalne wobec wszelkich osób, które społeczeństwo uznaje za zbędne, mniej wydajne czy właśnie nieradzące sobie. Szczególnie, że w dzisiejszym ustawodawstwie międzynarodowym brakuje konwencji, która mówiłaby o podmiotowości i prawach osób starszych oraz która zwracałaby uwagę na ich potrzeby związane z samodzielnym podejmowaniem decyzji (np. gdzie i z kim chcą mieszkać na starość, jak się odżywiać, co robić w czasie wolnym), ich udział w życiu społecznym i jego dla nich dostępność na równi z innymi (np. dzięki odpowiedniej infrastrukturze czy odpowiednio wyposażonym urządcom).

W konwencji niepełnosprawność definiuje się zgodnie ze społecznym modelem, czyli opartym na postrzeganiu osób z niepełnosprawnościami w sposób podmiotowy i myśleniu o nich i ich potrzebach w kategoriach praw człowieka. Konwencja niepełnosprawność określa jako pojęcie ewoluujące, wynikające z interakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowych². Osoby z niepełnosprawnościami są więc określane jako osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co w połączeniu z negatywnym stosunkiem wobec nich i niedostosowaniem do nich świata na poziomie usług, infrastruktury i edukacji może utrudniać im pełen dostęp do życia społecznego i skuteczny w nim udział na zasadzie równości z innymi³. W tym myśleniu ciężar adaptacji i zmiany leży po stronie społeczeństwa. To społeczeństwo ma się zmieniać i tworzyć bardziej dostępny świat, a nie oczekiwać, że inni dostosują się do niego. Stoi to

2 Konwencja ONZ Praw Osób Niepełnosprawnych sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 roku, s. 2, http://www.unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja_Praw_Osob_Niepelnosprawnych.pdf [dostęp: 19.08.2020].

3 Ibidem.

w sprzeczności z medycznym modelem niepełnosprawności, który ujmuje ją jako pewnego rodzaju brak. Niepełnosprawność w tym modelu postrzegana jest jako choroba, uszkodzenie fizyczne czy upośledzenie, które sprawia, że jednostka nie jest w stanie funkcjonować. W związku z tym taka osoba zostaje objęta opieką i poddana kontroli przez ekspertów i ekspertki z różnych dziedzin, kierujących jej życiem w taki sposób, aby dostosować ją do wymagań i oczekiwań społecznych. Te działania najczęściej wiążą się z ograniczaniem praw i wolności jednostki, przymusową rehabilitacją czy izolacją społeczną. Tym samym osoba z niepełnosprawnością zostaje uznana za osobę niedostosowaną i niesamodzielną, a postrzegana jest głównie przez pryzmat własnej „dysfunkcji”.

Choć medyczny model niepełnosprawności, jak i samo podejście do jednostek, ich życia i autonomii wyłącznie z perspektywy ich stopnia sprawności są szeroko krytykowane, to niestety są też bardzo mocno zakorzenione w społecznej świadomości i wciąż dominują w polskim systemie prawnym oraz stosunku ogółu społeczeństwa do osób uznawanych za zależne. Tym samym, aby odejść od tak krzywdzących i wykluczających form rozumienia niepełnosprawności, należy nie tylko zacząć traktować osoby z niepełnosprawnościami na równi ze wszystkimi innymi obywatelami i obywatelkami żyjącymi w społeczeństwie, ale również uznać niepełnosprawność za składnik tożsamości⁴, taki jak płeć, wiek, rasa czy orientacja seksualna. Pozwoli to w pełni zrozumieć, jakie znaczenie ma niepełnosprawność dla poszczególnych jednostek oraz dostrzec to, jak wiele praktyk wytworzonych przez nasze współczesne społeczeństwo dyskryminuje osoby z niepełnosprawnościami.

Przy definiowaniu starości należy odnieść się do definicji WHO, według której początek starości wskazuje się na moment ukończenia 60 roku życia i wyróżnia się trzy podstawowe jej cechy: znaczny spadek zdolności adaptacyjnych człowieka w wymiarze biologicznym i psychospołecznym;

4 Natalia Pamuła, Magdalena Szarota, Marta Usiekiewicz, *Nic o nas bez nas*, „Studia de cultura” 10 (01), Kraków 2018, s. 7.

postępujące ograniczenie samodzielności życiowej; stopniowe nasilenie się zależności od otoczenia⁵. To spojrzenie bardzo mocno rezonuje z indywidualnym modelem niepełnosprawności, a więc z takim, który wymaga redefinicji w społecznym odbiorze. Dostrzeżenie zbieżności w społecznym podejściu do niepełnosprawności i osób starszych oraz potrzeby zmiany tych podejść jest istotne również dlatego, że te dwie tożsamości bardzo często się ze sobą krzyżują – osoby starsze często wraz z postępującymi zmianami zachodzącymi w ich ciałach, związanymi z wiekiem, nabywają różne formy niepełnosprawności, natomiast osoby z niepełnosprawnościami, czym są starsze, tym w większym stopniu występuje u nich prawdopodobieństwo objęcia opieką instytucjonalną⁶. Z tej perspektywy schemat postrzegania jednostki w modelu indywidualnym można odnieść również do osób starszych, które są objęte opieką instytucjonalną. Szczególnie, że tak, jak już wcześniej zostało podkreślone, brakuje oddzielnych ram prawnych, uwzględniających prawa i potrzeby osób starszych z podobnej perspektywy.

Na zakończenie uwag wstępnych, dotyczących procesu deinstytucjonalizacji, należy uzasadnić obecność tej tematyki w niniejszej publikacji. Projekt „Domy otwarte” nie stawiał sobie bezpośrednio jako celu deinstytucjonalizacji, aktywności podejmowane w jego ramach na rzecz współpracy ze społecznością lokalną oraz integracji mieszkanek i mieszkańców DPS-u ze środowiskiem sąsiedzkim to jednak bardzo ważny element z perspektywy opisywanych działań.

Negatywne podejście do osób, zamieszkujących zakłady opieki całodobowej, może utrudniać przejście, prowadzące do pełnego życia w społeczności lokalnej i pełnej dostępności usług, mających zapewnić niezależne życie.

5 WHO, *Starzenie się i zdrowie*, <https://pssegostyn.pis.gov.pl/plikijednostki/wssegorzow/pssegostyn/userfiles/file/Oswiata/SDZ%20informacja.pdf> [dostęp 19.08.2020].

6 Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności, 2012, s. 35. <https://www.power.gov.pl/strony/o-programie/dokumenty/ogolnoeuropejskie-wytyczne-dotyczace-przejscia-od-opieki-instytucjonalnej-do-opieki-swiadczonej-na-poziomie-lokalnych-spolecznosci/> [dostęp: 19.08.2020].

W ramach projektu prowadzone były liczne działania, ważne z perspektywy procesu deinstytucjonalizacji, takie jak: przewyciężanie oporu osób z sąsiedztwa DPS-u w kontaktach z pensjonariuszkami i pensjonariuszami, nawiązywanie kontaktów i budowanie więzi z osobami spoza instytucji oraz budowanie poczucia podmiotowości wśród osób zamieszkujących DPS-y. Praca wykonana w ramach projektu „Domy otwarte” jest również istotna dla zmiany paradygmatu myślenia o osobach starszych oraz osobach z niepełnosprawnościami. Z perspektywy prowadzenia działań na rzecz deinstytucjonalizacji można powiedzieć, że projekt „Domy otwarte” pozwolił społeczności lokalnej dostrzec w osobach wcześniej objętych całodobową opieką instytucjonalną osoby niezależne i zaakceptować je jako sąsiadki i sąsiadów oraz współtwórców i współtwórczynie wspólnoty lokalnej.

W dzisiejszym społeczeństwie potrzebujemy zatem gruntownej zmiany w naszym myśleniu i traktowaniu osób w różnym wieku, różnej płci oraz o różnym stopniu sprawności. Ta zmiana musi się również wiązać z tym, że każdy na równi będzie mógł żyć w sposób, który uznaje dla siebie za najlepszy i który pozwala mu na pełną autonomię decydowania o własnym życiu i zdrowiu. Ta idea przyświeca właśnie procesowi deinstytucjonalizacji, którego celem jest umożliwienie funkcjonowania w społecznościach lokalnych poza zakładami zamkniętymi osobom, mogącym potrzebować wsparcia i opieki w codziennym życiu.

Deinstytucjonalizacja

Wprowadzenie do idei

Deinstytucjonalizacją nazywa się proces odchodzenia od opieki instytucjonalnej na rzecz alternatywnych rozwiązań, wspomagających życie osób w społeczeństwach lokalnych. Nie chodzi więc o samo zamknięcie instytucji, a stawianie nacisku na szereg usług społecznych, takich jak: samodzielne mieszkalnictwo, dostęp do edukacji, rynku pracy, ochrony zdrowia, kultury i rozrywki oraz usług wyspecjalizowanych, które są nastawione na wspieranie idei niezależnego życia. UNICEF definiuje deinstytucjonalizację

jako „całość procesu planowania transformacji i zmniejszania rozmiaru zakładów stacjonarnych lub ich likwidacji przy jednoczesnym zapewnieniu innego rodzaju różnorodnych usług opieki (...) bazujących na standardach wynikających z praw człowieka i zorientowanych na rezultaty”⁷. Skuteczna deinstytucjonalizacja ma miejsce, gdy osoby umieszczone w instytucji stają się pełnoprawnymi obywatelami i obywatelkami i przejmują kontrolę nad swoim życiem. Niezbędne w procesie deinstytucjonalizacji jest zapewnienie niedrogich i dostępnych mieszkań w społeczności lokalnej, dostępu do usług publicznych, pomocy osobistej i wzajemnego wsparcia. Deinstytucjonalizacja polega również na zapobieganiu instytucjonalizacji w przyszłości; chodzi tu więc o możliwość życia wraz ze swoimi rodzinami i sąsiadami oraz przyjaciółmi w sobie bliskiej społeczności, zamiast w oddzielonej i zamkniętej za murami instytucji⁸.

W całej Europie ponad milion osób żyje w z zakładach opieki instytucjonalnej⁹. Kiedyś sądzono, że taki sposób organizacji życia jest najlepszym wsparciem dla osób potrzebujących opieki. W Polsce, jak wynika z badań GUS-u¹⁰, istnieje 1 831 zakładów stacjonarnych pomocy społecznej, w których jest ok. 118 900 miejsc. W tych instytucjach przebywa ok. 113 100 mieszkańców. Wiele badań i wielu ekspertów mówi o negatywnych skutkach, jakie niesie ze sobą opieka instytucjonalna dla osób nią objętych. Ponadto wskazuje się, iż jakość życia w zakładach opiekuńczych jest dużo niższa w porównaniu z jakością życia w społecznościach lokalnych, czyli umożliwiających życie we własnym mieszkaniu wśród osób bliskich i z pełnią kontaktów społecznych. Życie w instytucji często prowadzi do wykluczenia społecznego i izolacji. Nie dzieje się tak w społecznościach lokalnych, gdy dba się o rozwój wysokiej jakości usług świadczonych

7 UNICEF, *At Home or in a Home? Formal Care and Adoption of Children in Eastern Europe and Central Asia*, Geneva 2010, s. 52, <https://www.unicef.org/protection/Web-Unicef-rapport-home-20110623v2.pdf> [dostęp: 19.08.2020].

8 <https://deinstitutionalisation.com/terminology/> [dostęp 19.08.2020].

9 Ogónoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej..., op. cit., s. 22.

10 Główny Urząd Statystyczny, *Zakłady stacjonarne pomocy społecznej w 2018 roku*, op. cit., s.1, [dostęp: 19.08.2020].

pozainstytucjonalnie – taka sytuacja warunkuje społeczne poszanowanie praw człowieka i zapewnia dobrą jakość życia wszystkim osobom, które wymagają opieki lub wsparcia¹¹.

Dla prawidłowego zrozumienia potrzeby przeprowadzenia procesu deinstytucjonalizacji należy dobrze zdefiniować to, czym jest instytucja, określić, jakie są jej cechy oraz skąd bierze się potrzeba odejścia od takiej formy opieki. Istotne będzie również zrozumienie idei życia niezależnego jako podstawowego prawa każdego człowieka, które powinno mu przysługiwać bez względu na wiek, płeć czy stopień niepełnosprawności.

Pod pojęciem instytucji należy rozumieć taką placówkę, która posiada specyficzną kulturę organizacyjną, w ramach której zarządza się mieszkającymi w niej osobami. Na taką kulturę składają się trzy główne elementy: 1. izolacja mieszkańców i mieszanek instytucji od ogółu społeczności, często skorelowana z przymusem wspólnego mieszkania, 2. brak wystarczającej kontroli nad swoim życiem oraz nad decyzjami, które go dotyczą, wśród pensjonariuszek i pensjonariuszy oraz 3. pierwszeństwo wymagań organizacyjnych przed indywidualnymi potrzebami mieszkańców i mieszanek¹². Jeżeli przyjrzymy się domom pomocy społecznej, to dostrzeżemy, iż wpisują się one w przedstawiony schemat kultury instytucjonalnej¹³. Ich mieszkańcy i mieszkanki są najczęściej odizolowani od środowiska lokalnego, z jednej strony ze względu na specyficzne zasady regulujące wyjścia i wejścia w DPS-ach, z drugiej ze względu na częste usytuowanie samego miejsca – w dzielnicach oddalonych od centrum, na obrzeżach miast, z dala od głównych szlaków komunikacyjnych. Życie pensjonariuszy i pensjonariuszek jest zależne od zasad obowiązujących w danej instytucji, najczęściej ustalanych arbitralnie (z wyłączeniem osób, których bezpośrednio dotyczą), regulujących za to najdrobniejsze aspekty ich życia – to, z kim mieszkają, kiedy spożywają posiłki, kiedy śpią, wychodzą na spacer, idą do

11 Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej..., op. cit., s. 22.

12 Ibidem, s. 4.

13 Jakub Niedbalski, *Kultura organizacyjna domu pomocy społecznej jako przykład janusowego oblicza instytucji opiekuńczej*, „Przedsiębiorczość i Zarządzanie” t. 18, z. 11, cz. 3, s. 323–334.

lekarza itd. Oznacza to, że wszelkie działania mieszkańców i mieszkanek takich instytucji są zamknięte w bardzo ścisłych ramach czasowo-przestrzennych, w których cały dzień jest ogólnie zaplanowany.

Żeby w pełni zrozumieć potrzebę deinstytucjonalizacji, trzeba również zrozumieć ideę niezależnego życia jako prawa przysługującego każdej jednostce. Niezależne życie nie da się zrealizować w ramach zakładu opiekuńczego. Z jego definicji wynika, że osoby mogą sprawować kontrolę nad swoim życiem i podejmować decyzje, które ich dotyczą. Decyzje związane z wszelkimi sprawami – od podstawowych wyborów dotyczących codzienności do decyzji na poziomie społecznym i politycznym, takich jak: miejsce zamieszkania, codzienny tryb funkcjonowania, relacje osobiste, odzież, żywienie, higiena i ochrona zdrowia, prawa religijne, kulturalne, seksualne i reprodukcyjne. Wszystkie te kwestie związane są z rozwojem tożsamości i osobowości człowieka: gdzie mieszkamy, z kim, co jemy, czy wolimy wstać o późnej porze lub chodzić spać późno w nocy czy też nie, czy wolimy przebywać w budynku czy na świeżym powietrzu, czy lubimy mieć kwiaty na stoliku nocnym czy nie, czy lubimy zwierzęta domowe lub oglądanie telewizji. Pojęcie niezależnego życia jest więc nieodłącznym elementem autonomii i wolności człowieka¹⁴. Niekoniecznie oznacza życie samemu; nie należy go też interpretować jako zdolności do samodzielnego wykonywania codziennych czynności. Niezależność nie musi oznaczać tego, co samodzielność bądź samowystarczalność, można być osobą niezależną a potrzebować wsparcia przy wykonywaniu pewnych czynności życiowych. Te dwie kwestie nie muszą się wykluczać. Należy je raczej rozumieć jako swobodę dokonywania wyborów i sprawowania kontroli. Niezależność jako forma autonomii oznacza, że osoba nie jest pozbawiona możliwości dokonywania wyborów i sprawowania kontroli nad własnym stylem życia i codziennymi zajęciami¹⁵.

14 *Definicja niezależnego życia* (Komentarz Generalny do art. 19 Komitetu ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami), <http://niezaleznezycie.pl/niezalezne-zycie/> [dostęp: 19.08.2020].

15 *Ibidem*.

Ważne jest również zrozumienie, że zarówno dla idei niezależnego życia, jak i dla procesu deinstytucjonalizacji kluczowe jest nie tylko integrowanie osób zamieszkujących ośrodki opieki całodobowej, ale pracowanie nad włączeniem tych osób w społeczeństwo. Integracja jest działaniem, w którym mogą uczestniczyć różne grupy, te bardziej uprzywilejowane społecznie i te mniej. Natomiast włączanie jest pojęciem dalej idącym¹⁶, zakładającym uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach, czyli dążeniem do tego, żeby ten przywilej objął wszystkich i wszystkie bez wyjątku. W związku z tym działania na rzecz osób, zamieszkujących takie placówki jak domy pomocy społecznej, powinny nie tylko uwzględniać aspekt integracji, ale również włączanie tych osób w ich społeczności lokalne na poziomie aktywnego i pełnego uczestnictwa. Takie działania mocniej przyczyniają się do zmniejszania izolacji i mogą mieć pozytywny wpływ na wdrażanie do świadomości społecznej założeń uspołecznionego i upodmiotowionego podejścia do starości oraz niepełnosprawności.

Idea niezależnego życia jest również coraz silniej widoczna i zajmuje coraz więcej miejsca na scenach społecznych i politycznych wielu krajów¹⁷. Szczególnie istotny jest artykuł 19 Konwencji OZN o prawach osób niepełnosprawnych, mówiący:

Państwa-Strony uznają prawo wszystkich osób niepełnosprawnych do życia w społeczności, i do dokonywania wyborów na równi z innymi obywatelami, oraz podejmą skuteczne i stosowne działania, aby ułatwić osobom niepełnosprawnym korzystanie z wyżej wymienionego prawa oraz ich pełną integrację i uczestnictwo w życiu społecznym, w tym zagwarantują, iż:

- *Osoby niepełnosprawne będą mieć szansę wyboru miejsca zamieszkania, na równych zasadach z innymi obywatelami, oraz wyboru gdzie*

16 Krzysztof Kurowski, *Wolności i prawa człowieka i obywatela*, Warszawa 2014, s. 38. https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Wolnosci_i_prawa_srodki_5.pdf [dostęp: 19.08.2020].

17 Magdalena Kocejko, Zbigniew Gołąg, *Niezależne życie – produkt reglamentowany. W Polsce dramatycznie brakuje usług asystencji osobistej*, <https://oko.press/niezalezne-zycie-produkt-reglamentowany-w-polsce-dramatycznie-brakuje-uslug-asystencji-osobistej/> [dostęp: 20.08.2020].

i z kim będą mieszkać, jak również nie będą zobligowani do mieszkania w określonych warunkach;

- *Osoby niepełnosprawne będą mieć dostęp do szerokiego zakresu usług wspierających funkcjonowanie w środowisku domowym, lokalnym i innym, w tym indywidualnej opieki koniecznej do życia i integracji w społeczeństwie i zapobiegającej izolacji i segregacji osób niepełnosprawnych;*
- *Ogólnie dostępne usługi i obiekty będą dostępne na równych zasadach dla osób niepełnosprawnych oraz będą dostosowane do ich potrzeb¹⁸.*

Deinstytucjonalizacja

Proces postępowania i główne założenia

Przejęcie od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie społeczności lokalnych jest długotrwałym procesem, który wymaga zaangażowania z wielu stron – zarówno władz na poziomie krajowym, jak i lokalnym, ale w szczególności całego społeczeństwa obywatelskiego. Szczególnie ważne jest włączenie w całość procesów stron najbardziej zainteresowanych, czyli tych, których one bezpośrednio dotkną – wykonawców i wykonawczyń usług, rodzin, świadczeniodawczyń i świadczeniodawców oraz personelu, władz lokalnych, związków zawodowych, społeczności lokalnych¹⁹. Taka mobilizacja instytucji i grup z różnych szczebli władzy i różnych środowisk jest kluczem do tego, aby odpowiednio reagować na zgłaszane obawy i rozwiewać mity narosłe wokół potrzeb i możliwości życiowych osób do tej pory objętych opieką instytucjonalną. Istotnym krokiem do realizacji tego celu jest stworzenie wspólnej wizji włączenia społecznego różnych grup i prawa do niezależnego życia. Takie podejście zapewni społeczności lokalnej kontrolę nad całym procesem, a jego skutkiem powinno być silne zaangażowanie w poprawę jakości życia ludzi.

W planowaniu i przeprowadzaniu procesu deinstytucjonalizacji należy skupić się na zapewnieniu wszystkim prawa do życia w społeczeństwie.

¹⁸ Konwencja ONZ Praw Osób Niepełnosprawnych..., op. cit., s. 10.

¹⁹ Ibidem, s. 71.

Istotne jest, aby ten zapis nie istniał tylko jako idea, ale również został jasno wyrażony w dokumentach prawnych, tak aby w przypadku kryzysu gospodarczego bądź społecznego osoby, których ta idea dotyczy, nie utraciły niezbędnego im wsparcia²⁰. Istotne jest również skupienie się na dostępności podstawowych usług i infrastruktury w równym stopniu dla wszystkich obywateli i obywaterek. Należy zwrócić uwagę, aby punkt ten był realizowany ze szczególnym uwzględnieniem polityki antydyskryminacyjnej, tak aby eliminować bariery w dostępie do usług, różnego typu świadczeń i edukacji. Takie podejście prowadzi nie tylko do zapewnienia podstawowych praw, ale również będzie przyczyniało się do budowania wzajemnej równości oraz akceptacji w całym społeczeństwie.

Świadczenie usług na poziomie społeczności lokalnych powinno opierać się na kilku podstawowych krokach²¹:

- Odpowiednim ustanowieniu finansowania usług – ważne jest, aby wszelkie fundusze kierować na wsparcie środowiskowe i ograniczać tym samym ich przeznaczenie na budowę nowych instytucji i zakładów, z wyłączeniem interwencji, mających służyć ratowaniu życia ludzkiego. Wiele badań i raportów wskazuje na to, że model opieki na poziomie społeczeństwa lokalnego nie musi być kosztowniejszy od instytucjonalnego przy porównywalnych potrzebach mieszkańców i porównywalnej jakości opieki. Systemy środowiskowe stworzone w przemyślany sposób i należycie zarządzane przynoszą znacznie lepsze rezultaty dla ich użytkowników. Wskazuje na to również raport *One of the Neighbours – Evaluating cost-effectiveness in community-based housing*²², w którym zanalizowano opłacalność zamykania zakładów w Finlandii.
- Wzbudzeniu i ustanowieniu odpowiedzialności za mieszkańców na szczeblu lokalnym – jest ona szczególnie istotna w przypadku wdrażania samych procedur deinstytucjonalizacji, gdy osoba opuszcza zakład

20 Ibidem, s. 72.

21 Ibidem, s. 74–76.

22 Ibidem, s. 58.

i przenosi się do społeczności lokalnej, np. do swojego wcześniejszego miejsca zamieszkania. Ważne jest, aby w tym okresie odpowiednie władze lokalne współpracowały ze sobą tak, aby nie występowały luki w świadczeniu usług.

- Wspieraniu organizacji pozarządowych przy świadczeniu usług – bardzo ważna jest również współpraca z organizacjami pozarządowymi. Oczywiście głównym organem, który powinien zajmować się odpowiednim standardem działań, sprzyjających deinstytucjonalizacji i ich regulacją na poziomie społeczności lokalnych, powinny być państwa, wsparcie ze strony NGO wydaje się jednak istotnym elementem tej pracy. Takie współprace przynoszą często nowe, nietuzinkowe projekty, innowacyjne praktyki, które bardzo dobrze sprawdzają się w perspektywie kontrolowania i monitorowania potrzeb na poziomie lokalnym.

Kolejnym etapem wdrażania opieki na poziomie społeczności lokalnych powinno być ustalenie konkretnych zasad tego wdrażania i realizacji²³. Oto kilka najważniejszych z nich:

- Zapewnienie wszystkim pełnego uczestnictwa w życiu publicznym danej społeczności, w tym dostępu do edukacji i możliwości zatrudnienia.
- Zapewnienie możliwości wyboru miejsca zamieszkania oraz formy otrzymywanej pomocy – należy uświadamiać społeczeństwo, że to osoba potrzebująca pomocy jest największym ekspertem bądź ekspertką w tym, jak pomoc jej udzielana powinna wyglądać oraz w jakim zakresie i w jakich aspektach życia powinna być świadczona.
- Zapewnienie wszystkim w równym stopniu możliwości decydowania o własnym życiu – wszystkim w równym stopniu powinno się zapewnić dostęp do informacji, poradnictwa i reprezentantów ich interesów oraz równość prawną i pełną zdolność do czynności prawnych.
- Zapewnienie ciągłości świadczenia usług – planowane działania nie powinny być ograniczane w czasie. Wsparcie powinno być świadczone przez cały okres, w jakim jest potrzebne, i nie być uzależniane od zmieniających

23 Ibidem, s. 93–108.

się czynników społecznych, politycznych czy ekonomicznych.

- Rozdzielenie miejsca zamieszkania od miejsca wsparcia oraz rozproszenie mieszkań – mieszkania powinny być częścią większej społecznej tkanki, a nie tworzyć skupiska i sprzyjać procesowi gettoizacji.

Za główne działania podejmowane w ramach rozwijania i wspierania opieki na poziomie społeczności lokalnych uznaje się mieszkania wspomagane oraz usługi asystenckie, inaczej zwane pomocą osobistą. Istotne jest również zapewnienie adaptacji tych mieszkań, pomocy technologicznej i technologii wspomagających, wypracowanie modeli wsparcia wzajemnego oraz poradnictwa, zapewnianie indywidualnego reprezentowania interesów, pomoc w sytuacjach kryzysowych i sytuacjach nagłych oraz poradnictwo zawodowe²⁴.

Jest wiele sposobów, które państwa mogą przyjąć jako swoje strategie rozwijania działań na poziomie społeczności lokalnych. Istotne jest, aby wszelkie usługi temu służące były włączane we wszystkie obszary polityki jako główny nurt myślenia o wsparciu osób, które tego potrzebują, oraz aby opierały się na idei niezależnego życia.

Deinstytucjonalizacja Sytuacja w Polsce

W Polsce głównym systemem wsparcia prowadzonym na poziomie społeczności lokalnych są mieszkania wspomagane oraz mieszkania chronione, których funkcjonowanie jest określone prawnie (art. 53 ustawy o pomocy społecznej z 12 marca 2004 r.)²⁵. Mieszkania chronione przewidziane są dla osób pełnoletnich, które ze względu na swoją sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę otrzymują wsparcie specjalistów, miejsce do prowadzenia samodzielnego życia (mieszkanie) oraz wsparcie w codziennym

24 Ibidem.

25 Mikołaj Olszewski, *Mieszkania wspomagane dla osób z niepełnosprawnością w procesie deinstytucjonalizacji*, „Roczniki Teologiczne” t. LXVI, z. 1, 2019, s. 180.

funkcjonowaniu. Są to miejsca zamieszkania dedykowane osobom, które nie potrzebują całodobowego wsparcia. Najczęściej przyznawane są na czas określony²⁶. Sposób przyznawania miejsc w mieszkaniach chronionych reguluje rozporządzenie w sprawie mieszkań chronionych Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 28 kwietnia 2018 r.

Jak pokazują analizy ze *Społecznego Raportu Alternatywnego DOC* z realizacji Konwencji Praw Osób Niepełnosprawnych w Polsce²⁷, mieszkania chronione w obecnym kształcie funkcjonują na zasadach, które nie są zgodne z art. 19. KPON. W raporcie autorzy i autorki podkreślają, że sposób funkcjonowania mieszkań chronionych dyskryminuje osoby wymagające całodobowego wsparcia, a sposób ich rozmieszczania nie sprzyja przeciwdziałaniu gettoizacji. Ponadto liczba wszystkich mieszkańców i mieszkańek mieszkań chronionych jest 30-krotnie niższa niż osób korzystających z domów pomocy społecznej, a same mieszkania chronione i wspomagane są prowadzone często w stopniu niespełniającym potrzeb osób chcących uzyskać niezależne życie. Należy również zwrócić uwagę, że do polskiego systemu wsparcia nie wpisano instytucji asystencji osobistej. Jak wskazuje raport²⁸, wiedza na temat roli i zakresu zadań asystenta osobistego oraz dostępność samej usługi nadal jest ograniczona. W związku z tym działania te są realizowane najczęściej jako usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze i mają charakter pomocy socjalnej.

Asystencja osobista w rozumieniu usługi wspierającej samodzielność i niezależne życie jest realizowana głównie przez organizacje pozarządowe. Skutkuje to tym, że usługi asystenckie są rzadkie, często ograniczone terytorialnie, czasowo i finansowo. Sprawia to, iż osoby, które z nich

26 Ibidem.

27 *Aktualizacja Społecznego Raportu Alternatywnego wraz z propozycjami pytań problemowych*, Warszawa 2017, s. 6–7, <http://konwencja.org/konsultacja/aktualizacja-społecznego-raportu-alternatywnego/> [dostęp: 19.08.2020].

28 Ibidem, s. 8.

korzystają, nie mają szans na długoterminowe wsparcie i trwałe zmiany²⁹. Nie sprzyja to również trwałości zatrudnienia asystentów i utrudnia pozyskiwanie kandydatów do świadczenia takich usług. Usługi asystenckie rozwijają się głównie w większych ośrodkach miejskich, przy czym są one nadal niewystarczające.

W związku z opisaną sytuacją z raportu płynie smutny wniosek, iż w Polsce prawo do niezależnego życia i włączenia w społeczność lokalną jest rażąco naruszane, a różne formy wsparcia w społeczności lokalnej są zazwyczaj niezgodne z wymaganiami art. 19 konwencji³⁰.

Wsparcie na poziomie społeczności lokalnych

Przykłady i dobre praktyki



Dobra praktyka

Przykładem wsparcia na poziomie społeczności lokalnej jest organizacja KeyRing³¹ z Wielkiej Brytanii. Są to sieci wsparcia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Każda sieć składa się maksymalnie z dziesięciu osób mieszkających blisko siebie: dziewięciu osób mieszkających we własnych mieszkaniach, ale potrzebujących wsparcia, oraz jednego wolontariusza środowiskowego. W obrębie sieci członkowie wspierają się wzajemnie w czynnościach życia codziennego, a wolontariusz regularnie spotyka się z nimi, pomagając grupie we współpracy³². Do zadań wolontariusza należy również informowanie pozostałych członków sieci o lokalnych wydarzeniach i o tym, jak wziąć w nich udział. W razie potrzeby dodatkowej pomocy mogą udzielić opłacani pracownicy socjalni i osoby odpowiedzialne za zarządzanie życiem wspieranym³³.

29 Ibidem.

30 Ibidem, s. 6.

31 KeyRing, <https://www.keyring.org/home> [dostęp: 19.08.2020].

32 Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej..., op. cit., s. 108.

33 Ibidem.

Istotne jest, aby świadczona pomoc była również połączona z możliwością decydowania o własnym życiu. Taki system gwarantuje wypracowany w Szwecji model JAG³⁴ – osoba, która mogłaby potrzebować wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności, uzyskawszy dofinansowanie z krajowego systemu ubezpieczeń, obejmującego pewną liczbę godzin pomocy osobistej rocznie, może zdecydować, czy otrzymywać usługę od państwa, spółdzielni lub niezależnego świadczeniodawcy bądź zorganizować ją samodzielnie. Możliwość wyboru i kontrolę użytkownika nad świadczoną pomocą zapewnia system wspomaganego podejmowania decyzji. Każdy użytkownik ma również pełnomocnika prawnego, który wspiera go zarówno w ubieganiu się o pomoc osobistą i wyborze świadczeniodawcy, jak i w wyborze gwaranta usług oraz dopilnowaniu, aby pomoc osobista była świadczona w sposób cechujący się szacunkiem i uznaniem osobistej integralności, oraz w kontrolowaniu usługi w celu zapewnienia spełnienia standardów, uzgodnionych z osobą niepełnosprawną. Ponadto każdemu użytkownikowi przydzielany jest gwarant usług, świadczący wsparcie w rekrutacji asystentów i nadzorze nad nimi oraz zapewnieniu bezpieczeństwa, jakości i ciągłości świadczonych usług. Jest on też odpowiedzialny za zapewnienie stałej dostępności personelu, a w przypadkach nagłych musi być w stanie samodzielnie zapewnić pomoc osobistą³⁵.

Jeszcze innym dobrym przykładem jest projekt demonstracyjny „Mołdawia – społeczność dla wszystkich”³⁶, który zakładał deinstytucjonalizację i włączanie do społeczności lokalnej osób z niepełnosprawnością intelektualną. Jego celem było zamknięcie zakładu dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i zastąpienie go usługami i wsparciem środowiskowym. W projekcie szczególny nacisk położono na opracowanie polityki i ustawodawstwa. Na skutek projektu zakład opuściło ponad 70 osób, które udało się umieścić w mieszkaniach wspólnych, lokalnych bądź komunalnych. Ponadto

34 *The "JAG-model". Manual on personal assistance with self-determination*, The JAG association 2011, http://enil.eu/wp-content/uploads/2012/02/Pa-manual_ENG.pdf [dostęp: 19.08.2020].

35 Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej..., op. cit., s. 101.

36 Ibidem, s. 79–78.

udało się objąć opieką na poziomie społeczności lokalnych 40 osób, które w przeciwnym razie zostałyby umieszczone w całodobowym zakładzie opiekuńczym. Projekt pozwolił również na uzupełnienie ram politycznych, dzięki przyjęciu przez parlament strategii i ustawy o włączeniu społecznym osób niepełnosprawnych oraz ratyfikacji KPON. Przyjęto również prawodawstwo wtórne, dotyczące usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności³⁷.

Podsumowanie

W Polsce potrzebne jest wypracowanie całościowego planu deinstytucjonalizacji na poziomie krajowym. Jest to obowiązek, który jasno wynika z ratyfikowanej Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, ale również praktyka, która powinna być wprowadzana w życie ze względu na przesłanki o równości oraz godności wszystkich obywateli i obywaterek, żyjących w naszym społeczeństwie. Taka zmiana musi się rozpocząć od zmiany postrzegania osób, które do tej pory podlegały instytucjonalnej opiece całodobowej. Należy odnosić się do nich i traktować je z uwzględnieniem pełni ich praw, a nie jedynie przez pryzmat ich zdolności fizycznych czy poznawczych. Przy opracowywaniu planu deinstytucjonalizacji należy kierować się pryncypiami takimi jak godność, autonomia oraz niezależne życie. Kluczowe jest wspieranie działań na poziomie społeczności lokalnych, w ramach których to działań będą tworzone strategie wypracowywane we współpracy ze wszystkimi zaangażowanymi w ten proces stronami – od władz na poziomie krajowym i lokalnym, przez beneficjentów i beneficjentki takiego wsparcia oraz ich rodziny, pracowników i pracowniczki instytucji oraz całe społeczeństwo obywatelskie.

Deinstytucjonalizacja jest procesem długotrwałym, który wymaga dużego wysiłku i pracy. Jak pokazują liczne badania oraz praktyki z państw, które przeprowadziły deinstytucjonalizację, jest to jednak najlepszy sposób

37 Ibidem.

na włączenie wszystkich obywateli i obywaterek do społeczeństwa oraz zapewnienie poszanowania praw człowieka i dobrej jakości życia wszystkim osobom, wymagającym opieki lub wsparcia.

Bibliografia

Materiały internetowe:

- Aktualizacja Społecznego Raportu Alternatywnego wraz z propozycjami pytań problemowych, Warszawa 2017, <http://konwencja.org/konsultacja/aktualizacja-spolecznego-raportu-alternatywnego/>;
- Definicja niezależnego życia (Komentarz Generalarz Generalny do art. 19 Komitetu ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami); <http://niezaleznezycie.pl/niezalezne-zycie/>
- Główny Urząd Statystyczny, *Zakłady stacjonarne pomocy społecznej w 2018 roku*, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/ubostwo-pomoc-spoleczna/zaklady-stacjonarne-pomocy-spolecznej-w-2018-roku,18,3.html>;
- Gołąg Zbigniew, Kocejko Magdalena, *Niezależne życie — produkt reglamentowany. W Polsce dramatycznie brakuje usług asystencji osobistej*, <https://oko.press/niezalezne-zycie-produkt-reglamentowany-w-polsce-dramatycznie-brakuje-uslug-asystencji-osobistej/>;
- *The “JAG-model”. Manual on personal assistance with self-determination*, The JAG association 2011, http://enil.eu/wp-content/uploads/2012/02/Pa-manual_ENG.pdf;
- KeyRing, <https://www.keyring.org/home>;
- Konwencja ONZ Praw Osób Niepełnosprawnych sporządzona w Nowym Jorku 13 grudnia 2006 r., http://www.unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja_Praw_Osob_Niepelnosprawnych.pdf;
- Kurowski Krzysztof, *Wolności i prawa człowieka i obywatela z perspektywy osób z niepełnosprawnościami*, Warszawa 2014, s. 38, https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Wolnosci_i_prawa_srodki_5.pdf;
- Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczony na poziomie lokalnych społeczności, 2012, <https://www.power.gov.pl/strony/o-programie/dokumenty/ogolnoeuropejskie-wytyczne-dotyczace-przejscia-od-opieki-instytucjonalnej-do-opieki-swiadczony-na-pozymie-lokalnych-spolecznosci/>;
- UNICEF, *At Home or in a Home? Formal Care and Adoption of Children in Eastern Europe and Central Asia*, Geneva 2010, <https://www.unicef.org/protection/Web-Unicef-rapport-home-20110623v2.pdf>;
- WHO, *Starzenie się i zdrowie*, <https://pssegostyn.pis.gov.pl/plikjednostki/wssegorzow/pssegostyn/userfiles/file/Oswiata/%C5%9ADZ%20informacja.pdf>.

Artykuły w czasopiśmie:

- Niedbalski Jakub, *Kultura organizacyjna domu pomocy społecznej jako przykład janusowego oblicza instytucji opiekuńczej*, „Przedsiębiorczość i Zarządzanie” t. 18, z. 11, cz. 3, Łódź 2017;
- Olszewski Mikołaj, *Mieszkania wspomagane dla osób z niepełnosprawnością w procesie deinstytucjonalizacji*, „Roczniki Teologiczne” t. LXVI, z. 1, 2019;
- Pamała Natalia, Szarota Magdalena, Usiekiewicz Marta, *Nic o nas bez nas*, „Studia de Cultura” 10 (01), Kraków 2018.



Opis DPS-ów uczestniczących w projekcie „Domy otwarte”

Domy

ich zasoby i możliwości

Zasoby domów pomocy społecznej są zróżnicowane w zależności od tego, gdzie są położone, jakie mają warunki lokalowe, a także czego potrzebują ich mieszkańcy. Każdy dom posiada jednak takie miejsca, pomieszczenia i sprzęty, które można wykorzystać przy otwieraniu się na lokalną społeczność i które można wykorzystać do wspólnych aktywności z osobami z zewnątrz:

- **Ogród**, który otacza każdy z domów, stanowi idealne miejsce wypoczynku dla mieszkańców, a także daje przestrzeń do spotkań i wszelkich aktywności na świeżym powietrzu: aktywności fizycznej, spacerów, pobudzania zmysłów, ogrodnictwa, uprawy roślin, zajęć hortiterapeutycznych, a także przebywania ze zwierzętami, obserwacji przyrody, warsztatów ekologicznych, pikników sąsiedzkich, występów, koncertów czy przedstawień na letniej scenie w ogrodzie; to neutralne miejsce spotkań z sąsiadami.
- **Pomieszczenia wewnątrz domów**, służące mieszkańcom na co dzień, można wykorzystać również na spotkania z osobami z zewnątrz: sale do fizykoterapii, zajęć sportowych, terapii zajęciowej, jadalnie czy duże sale telewizyjne wykorzystywane też do organizowania przyjęć, występów, wspólnych sesji śpiewania, tańca czy różnego rodzaju warsztatów.
- **Biblioteki i czytelnie** z księgozbiorem, w tym audiobooki, czasopiśma, krzyżówki. Czytanie jest aktywnością bardziej indywidualną, ale

dzielenie zainteresowań czytelniczych, kluby dyskusyjne czy wymiany książek dają już możliwości działań i projektów z instytucjami otoczenia, tj. bibliotekami, klubami sąsiedzkimi czy innymi domami.

- **Kaplice, sale modlitewne**, gdzie odprawiane są nabożeństwa oraz gdzie mieszkańcy mogą w ciszy pomodlić się indywidualnie. W niektórych domach funkcjonują grupy modlitewne, które modlą się razem. Wspólne śpiewanie pieśni religijnych oraz celebrowanie uroczystości religijnych stanowi ważny element życia społecznego domu, ale też może integrować środowiska seniorów w okolicy.
- **Kawiarenki, świetlice** – w niektórych DPS-ach funkcjonują one jako miejsca specjalnie dedykowane luźnym spotkaniom, rozmowom i wspólnemu spędzaniu czasu, graniu w gry planszowe, brydża, również z sąsiadami i osobami z zewnątrz; to mniej zobowiązująca przestrzeń, oddzielona od codziennych pomieszczeń mieszkańców i mniej kojarzona z samym domem, przez co łatwiejsza do oswojenia dla osób z zewnątrz; może stanowić łącznik pomiędzy domem a otoczeniem.



**Dobra
praktyka**

Dodatkowe miejsca i wyposażenie w domach jako inspiracja do wspólnych działań z otoczeniem:

- Infrastruktura cyfrowa, w postaci multimedialnych ekranów, tabletów czy dużego telewizora z podłączeniem do Internetu – dla podnoszenia kompetencji cyfrowych mieszkańców, także jako sposób kontaktu z otoczeniem, kiedy nie ma możliwości kontaktu bezpośredniego;
- Grota solna – służąca zabiegom regeneracyjnym i odnowy biologicznej;
- Miejsca do uprawiania aktywności fizycznych: sala bilardowa, sala do ping-ponga, stół do ping-ponga w ogrodzie, boisko do buli, siłownia wewnątrz budynku i plenerowa;
- Specjalnie zaprojektowany ogród sensoryczny, uruchamiający wszystkie zmysły podczas spaceru czy też odpowiednio przygotowany do zajęć hortiterapii, sceny letnie w ogrodzie;
- Sprzęt do wykorzystania podczas imprez okolicznościowych lub warsztatów i zajęć: instrumenty muzyczne, pianino, nagłośnienie, projektor.

Zainteresowania i umiejętności mieszkańców, mieszkanek i kadry

Ważnymi zasobami domów pomocy społecznej są umiejętności, pasje i zainteresowania ich mieszkanek i mieszkańców, a również kadry. Umożliwiają one tworzenie nowych inicjatyw i projektów z wolontariuszami, sąsiadami czy we współpracy z innymi domami, organizacjami, instytucjami.

Rozwijając zainteresowania i pasje mieszkańców, łatwiej ich zaangażować w działania, a także sprawić, że będą również ich twórcami, a nie tylko odbiorcami. Zyskują też dzięki temu poczucie uczestniczenia w wymianie – dawania czegoś od siebie i dzielenia się z otoczeniem, co jest szczególnie ważne dla wzmacniania ich poczucia wartości i dobrostanu.

Zainteresowania mieszkańców i mieszkanek domów:

- **Muzyczne** – czyli śpiewanie, granie na instrumentach, taniec – wszystkie te aktywności cieszą się dużym zainteresowaniem, mieszkanki i mieszkańcy chętnie się przysłuchują i oglądają, a także w nich uczestniczą. W niektórych domach funkcjonują chóry lub zespoły muzyczne, które jeżdżą z występami. Muzyka, muzykowanie, śpiewanie, nucenie, kołysanie w rytm to także aktywności, do których można zapraszać pensjonariuszy i pensjonariuszki, leżących w swoich pokojach i z różnych powodów nie mogących uczestniczyć w działaniach w innych częściach domu. Można je realizować w pokojach mieszkańców, można je dostosować do możliwości osób z różnymi niepełnosprawnościami.
- **Rękodzieło** – malowanie, rysowanie w różnych technikach, haftowanie, szydełkowanie, szycie, różnego rodzaju prace ręczne rozwijane na terapii zajęciowej. W wielu domach praktykuje się wykonywanie prezentów okolicznościowych dla bliskich i przyjaciół domu, organizowane są też wystawy prac mieszkańców. Prace ręczne dzięki różnorodności materiałów, technik i zaawansowania dają możliwość zaangażowania mieszkanek i mieszkańców o różnym stopniu sprawności w miarę ich umiejętności i możliwości ruchowych. Niektóre domy realizują zajęcia wspólnie z dziećmi i młodzieżą czy w ramach różnych programów z mieszkańcami z okolicy.

- **Sportowe** – ruch i aktywność zarówno w salach, jak i na świeżym powietrzu – osoby, które były w młodości aktywne, poszukują takich aktywności, również mieszkając w domu; dodatkowe zajęcia i infrastruktura sportowa do realizacji tych zainteresowań, udział w olimpiadach i zawodach dla seniorów. Część aktywności sportowych też mogłaby odbywać się razem z lokalną społecznością. Zapewne znaleźliby się też chętni do prowadzenia w domu różnego rodzaju zajęć z seniorami – dla partnerów (czyli współpracujących firm czy innych instytucji) i wolontariuszy prowadzenie takich zajęć może być bardzo cenną praktyką, poszerzającą kompetencje, dzięki takiemu doświadczeniu mogliby dostosować swoje oferty do osób starszych i z niepełnosprawnościami.
- **Przyrodnicze** – czyli wszystko to, co wiąże się z ogrodem, obserwowaniem i doświadczaniem przyrody, roślinami, zwierzętami. Te zainteresowania realizowane są w różnym stopniu w różnych domach. Kontakt z naturą dobrze wpływa na mieszkanki i mieszkańców, jest niezbędny do utrzymania dobrego samopoczucia. Bezpieczna przestrzeń ogrodu, dostosowana do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnościami może stanowić bardzo atrakcyjne miejsce do odwiedzania dla seniorów i senierek z okolicy, a tym samym wspierać integrację wewnątrzpokoleniową. Dodatkowo służyć może do działań edukacyjnych z zakresu hortiterapii, ekologii, ogrodnictwa – wspierając integrację międzypokoleniową oraz otwierając społeczność DPS-ów na dzieci, młodzież i dorosłych.
- **Czytanie, pisanie wierszy, historia, krzyżówki, łamigłówki, scrabble, fotografia, film, animacja...** i inne indywidualne zainteresowania poszczególnych mieszkańców i mieszanek, mogące stać się inspiracją dla innych, a także zapoczątkować ciekawe projekty, np. spotkania z ciekawymi osobami, prelekcje, wykłady czy dodatkowe zajęcia.



**Dobra
praktyka**

Niektóre domy prowadzą **karty swoich mieszanek i mieszkańców**, w których opisują ich zainteresowania tak, aby osobom z zewnątrz, kontaktującym się z nimi, łatwiej było znaleźć wspólny temat i aby miały bardziej indywidualne podejście do pracy z nimi na co dzień. Może to być ciekawy pomysł na współpracę

wolontariacką, np. ze szkołą, młodzieżą czy nową grupą wolontariuszek i wolontariuszy, dzięki której mogliby zapoznać się z mieszkańcami i mieszkankami.

Zainteresowania i umiejętności kadry

Kadra domów pomocy społecznej stanowi niezwykle ważny element budowania społeczności wokół nich – zarówno wspierając logistycznie i organizacyjnie ten proces, jak również wnosząc swoją energię, pomysły i inspirację do działań.

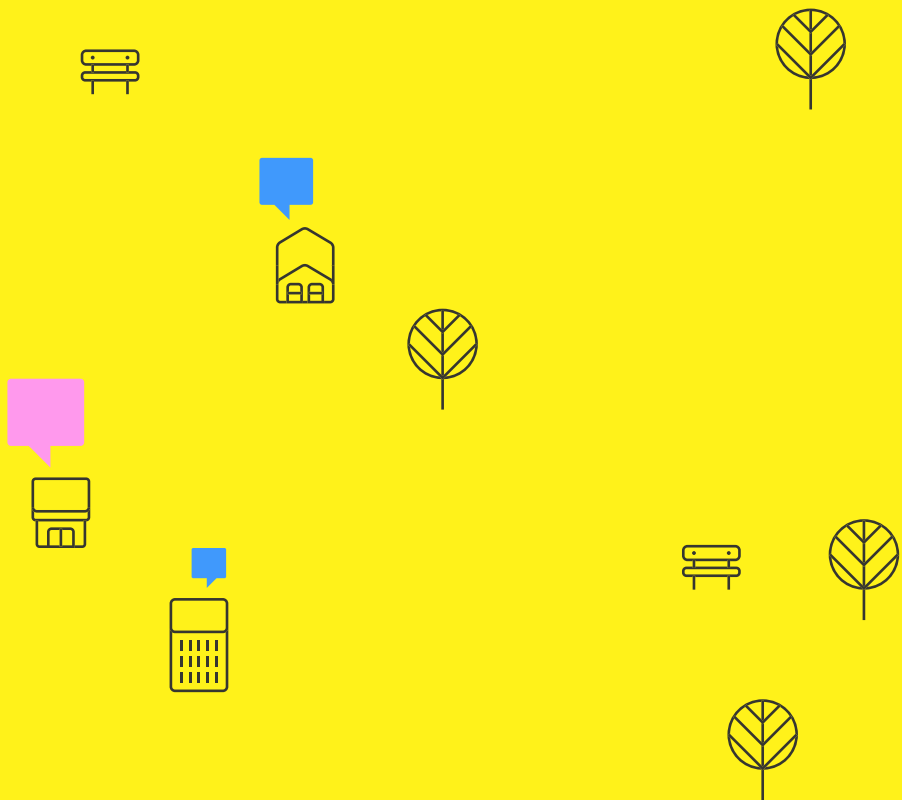
Z jednej strony mamy więc kadrę, zajmującą konkretne stanowiska i prowadzącą w domu przypisane do nich zajęcia, które mogą obejmować również kontakty z otoczeniem. Są to:

- **Terapeuci zajęciowi, kulturalno-oświatowi, fizjoterapeuci, psychologowie**, którzy mogą wspierać mieszkańców w budowaniu społeczności z osobami spoza domu, asystując przy ich wychodzeniu na zewnątrz, tworząc przestrzeń do wspólnych zajęć z sąsiadami, wspierając wolontariuszy, stosując indywidualne podejście do każdego mieszkańca, szukając nowych i angażujących form pracy;
- **Personel opiekuńczy, pracownicy socjalni, pracownicy kuchni, pralni, sprzątający, ochrona** – osoby, które wspierają mieszkańców w codziennych sytuacjach i których pomoc jest niezbędna również przy organizacji wszelkich większych wydarzeń czy to na zewnątrz, czy w domu;
- **Koordynatorzy projektów, wolontariatu, pracownicy biura** – osoby, które zajmują się szukaniem dodatkowych środków, partnerów, pisaniem projektów, promocją, kontaktami ze światem zewnętrznym, od których determinacji i zaangażowania zależy powodzenie wielu przedsięwzięć, dotyczących współpracy z otoczeniem.

Umiejętności personelu opieki nad osobami zależnymi, starszymi oraz z różnego rodzaju niepełnosprawnościami stanowią bardzo cenny zasób DPS-ów. Z jednej strony wiele osób spoza domów z różnych powodów potrzebuje zdobyć takie umiejętności czy to zawodowo, aby w lepszym

stopniu dostosować swoją ofertę do potrzeb rynku czy też prywatnie, aby lepiej opiekować się swoimi bliskimi bądź przygotować do takiej opieki. Z drugiej strony pracownicy mają też swoje osobiste predyspozycje, zainteresowania, pasje i kontakty – zamiłowanie do ogrodnictwa, zainteresowanie historią, brydżem, szachami, nowymi technologiami czy malarstwem, które mogą stać się inspirujące dla innych i owocować nowymi ciekawymi projektami, a jednocześnie rozwijać pracowników w obszarach szczególnie im bliskich, co też może stanowić dla nich ważny element docenienia, wzmocnienia zaangażowania i pozytywnej motywacji.





Sąsiedztwo domów

W trakcie diagnozy zostały zidentyfikowane instytucje, organizacje i inne miejsca z sąsiedztwa, z którymi domy już współpracują, współpracowały lub mogłyby współpracować w przyszłości. Na liście znajdują się potencjalni partnerzy – w wielu domach współpraca z częścią z nich jest już powszechną praktyką, z niektórymi jednak współpracują wciąż nieliczne DPS-y i one mogą inspirować pozostałe. Różny jest też potencjał budowania trwałych relacji wokół domu w ramach tych partnerstw. Omówienie na kolejnej stronie zestawia instytucje i inne podmioty z sąsiedztwa DPS-ów na dwóch wymiarach.

C

Siła wpływu na budowanie społeczności
na ile współpracę z tego typu organizacjami i instytucjami
przekłada się na budowanie trwałej społeczności wokół domu

A

Powszechność współpracy
na ile współpracę z tego typu
organizacjami i instytucjami jest już
powszechną praktyką w domach

D

B

A

Powszechne praktyki współpracy o dużym wpływie na budowanie społeczności wokół domów. Kluczowe dla DPS-ów jest pielęgnowanie, rozwijanie i wzmacnianie relacji z następującymi instytucjami i organizacjami:

- **Organizacje pozarządowe** – w szczególności wspierające seniorów oraz osoby z niepełnosprawnościami, a także integrację społeczną,
- **Wspólnoty religijne** i inne podmioty, które ze względu na swoje cele statutowe wspierają domy w różnych sytuacjach, budując wokół nich społeczność wolontariuszy oraz innych zaangażowanych osób i prowadząc stałe działania zorientowane na wspieranie domu i integracji,
- **Inne domy** – ważne kontakty w ramach wewnątrzpokoleniowej wymiany doświadczeń zarówno dla mieszkańców, jak i kadry; wspólne zainteresowania, wspólne wyjazdy, udział w uroczystościach, możliwość budowania i podtrzymywania przyjaźni oraz realizowania zainteresowań w mniejszych grupach.

B

Powszechne praktyki współpracy, choć relatywnie w mniejszym stopniu budujące społeczność wokół domów. Warto zadbać o większe zaangażowanie obu stron, budowanie trwałej sieci współpracy i poszukiwanie obopólnych korzyści w relacjach DPS-ów z następującymi instytucjami, organizacjami i firmami:

- **Instytucje kultury** – muzea, domy kultury, kina, teatry, biblioteki, czyli instytucje, do których mieszkańcy i mieszkanki chodzą na wystawy, spektakle, zajęcia, warsztaty jako odbiorczynie i odbiorcy kultury, ale coraz częściej też jako ich uczestnicy i twórcy;
- **Szkoły, przedszkola** – wszystkie domy współpracują z okolicznymi placówkami edukacyjnymi, odwiedzając je, występując w nich, goszcząc występy, czasami realizując z nimi pojedyncze projekty, biorąc udział w zajęciach z uczniami i uczennicami; istnieje też możliwość realizacji

- w domach wolontariatu uczniowskiego, praktyk i projektów szkolnych;
- **Kościoły, zakony** – wspólne modlitwy i msze, obecność i pomoc w różnych wydarzeniach i uroczystościach domów; możliwość szerszej współpracy przy większym udziale seniorów i senierek z DPS-ów w wydarzeniach w lokalnym kościele, na zewnątrz domu czy inicjatywach związanych ze wspólnym śpiewaniem pieśni religijnych, kolęd;
 - **Biznes** – wolontariat pracowniczy, działania w ramach CSR-u, a także wsparcie finansowe i rzeczowe w postaci sprzętu specjalistycznego czy materiałów na terapię zajęciową; często cenne wsparcie niedoinwestowanych domów, choć zazwyczaj w formie jednorazowych akcji, a nie trwałej współpracy; do rozwinięcia wolontariatu pracowniczego oraz praktyki zawodowej z osobami starszymi i z niepełnosprawnościami.
 - **Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne** – często w ramach wolontariatu realizujące u siebie w gabinetach lub w domach usługi dla mieszkańców, a w szczególności dla mieszkanki; pojawiają się partnerstwa z uczniami szkół branżowych w tym obszarze; takie działania podnoszą poczucie wartości mieszkankom i mieszkańcom, a dla uczniów i uczennic stanowią okazję do praktykowania zawodu.

C

Niezbyt częste praktyki współpracy o dużym wpływie na budowanie społeczności. Warto nawiązywać i rozwijać współpracę z następującymi organizacjami, instytucjami i osobami:

- **Miejsca aktywności lokalnej (MAL-e)³⁸, domy i kluby sąsiedzkie, wspólnoty mieszkaniowe, wspólnoty sąsiedzkie** – działające w pobliżu, skupiające osoby mieszkające w sąsiedztwie domów, możliwość wymiany zasobów w ramach lokalnej współpracy, integracja społeczna

³⁸ *Miejsca Aktywności Lokalnej (MAL-e) to różnego typu miejsca, które oprócz swojej codziennej działalności (bycia np. domem kultury, biblioteką, klubokawiarnią), wspierają lokalne pomysły i działania społeczne mieszkańców. MAL-e sprzyjają realizowaniu pomysłów mieszkańców, nawiązywaniu sąsiedzkich relacji oraz aktywnemu spędzaniu czasu wolnego w najbliższym otoczeniu.* Definicja pochodzi ze strony Urzędu m.st. Warszawy, <https://inicjatywa.um.warszawa.pl/mal> [dostęp: 20.08.2020].

na różnych poziomach, włączenie domu w lokalny kontekst funkcjonowania sąsiedztwa;

- **Uczelnie wyższe** – wolontariat studencki oraz możliwość realizowania specjalistycznych praktyk studenckich w różnych obszarach oraz ciekawych projektów; w kontekście starzejącego się społeczeństwa osoby starsze i ich perspektywa stanowią niezwykle ważny punkt odniesienia dla wielu zawodów i ich adeptów; dzięki nawiązaniu współpracy z koordynatorami wolontariatu na uczelniach taka relacja może przerodzić się w długotrwałe partnerstwo, w którym uczestniczyć będą mogły kolejne roczniki studentów;
- **Artyści, celebryci, znane osoby, muzycy** – niewielu z nich decyduje się na wolontariat, natomiast wszelkie działania z udziałem osób znanych bardzo dobrze wpływają na mieszkańców, podnosząc ich poczucie wartości. Mogą ponadto stanowić atrakcyjny element przyciągający sąsiadów do domu i budowania jego pozytywnego wizerunku w otoczeniu, a sami artyści przyznają, że jest to dla nich bardzo cenny czas, kiedy czują, że mogą zrobić coś dla innych ludzi oraz wesprzeć solidarność społeczną i wartości dla siebie ważne.

D

Niezbýt częste praktyki współpracy, które nie mają dużego wpływu na budowanie społeczności, ale mogą realizować ważne potrzeby kadry i mieszkańców. Warto inspirować się i uwzględniać w planach współpracy z otoczeniem jako cenne uzupełnienie następujące organizacje, instytucje i miejsca:

- **Organizacje zajmujące się zwierzętami** – tj. dogoterapia, hipoterapia, schroniska, umożliwiające mieszkańcom kontakt ze zwierzętami, kiedy nie mają oni możliwości posiadania swoich zwierząt w domu; zajęcia terapeutyczne ze zwierzętami podnoszą nastrój i dobrze wpływają na samopoczucie mieszkańców;
- **Kluby sportowe, baseny** – współpraca na zasadzie wyjść mieszkańców

na zajęcia bądź też prowadzenia zajęć w domach, co pozwala współpracującym partnerom lepiej poznać specyfikę pracy z osobami starszymi i z niepełnosprawnościami;

- **Restauracje, kawiarnie** – zaprzyjaźnione miejsca w okolicy, do których mieszkańcy mogą pójść, by zjeść czasami posiłek poza domem, z jakiejś okazji czy też w ramach podtrzymania kontaktu z otoczeniem i ze światem na zewnątrz;
- **Straż pożarna, policja, instytucje państwowe** – zapraszane lub odwiedzane jako atrakcja, pogadanki dotyczące ważnych kwestii, np. bezpieczeństwa seniorów, bezpieczeństwa cyfrowego, uświetnianie pikników sąsiedzkich;
- **Areszty śledcze**, domy poprawcze, więzienia, organizacje wspierające powrót więźniów do społeczeństwa – współpraca, która z jednej strony wspiera kadre DPS-ów w obowiązkach, a z drugiej pozwala uwrażliwić na potrzeby drugiego człowieka osoby, które potrzebują odnaleźć taką wrażliwość w sobie, aby na powrót móc wspierać społeczeństwo, w którym żyją;
- **Domy dziecka**, domy małego dziecka, domy samotnej matki – miejsca, w których często dzieciom brakuje dziadków i dobrych wzorców z rodzin, a które potrzebują dużo uwagi, rozmowy, akceptacji, co stwarza możliwość budowania wartościowych relacji z osobami starszymi, mieszkającymi w domach.

Potrzeby mieszkańców i kadry domów

W trakcie pierwszych rozmów zdiagnozowane zostały również główne potrzeby mieszkańców i mieszanek oraz kadry w kontekście budowania partnerstw i otwierania się domów na społeczność lokalną. Na kolejnej stronie przedstawiamy mapę, która uwzględnia dwa wymiary.

B

Wpływ na dobrostan mieszkańców i kadry
W jakim stopniu zaspokojenie (lub nie) danej potrzeby wpływa na dobrostan mieszkańców i kadry na co dzień?

A

Kontakty z otoczeniem
W jakim stopniu dana potrzeba jest obecnie realizowana we współpracy z otoczeniem?

C

D

A

Potrzeby realizowane z otoczeniem, mające duży wpływ na codzienny dobrostan mieszkanek i mieszkańców (podstawa działań ze społecznością):

- **Potrzeba kontaktu z ludźmi** – jedna z najczęściej wymienianych potrzeb we wszystkich domach i budząca najwięcej emocji, chodzi tu zarówno o kontakt z bliskimi, jak i szerzej o kontakt z młodzieżą, dziećmi, seniorami, mieszkańcami i mieszkankami innych domów, z nowymi, ciekawymi osobami, ze znanymi ludźmi; potrzeba ważna również dla osób, które nie wychodzą ze swoich pokoi – możliwa do zaspokojenia choćby przez obecność drugiej osoby;
- **Potrzeba urozmaicenia, aktywności, zajęć, bodźców** – to ogromna przestrzeń do realizacji różnych działań na różnych polach, np. współpraca z otoczeniem podczas wydarzeń organizowanych poza domem, wewnątrz domu, przez wolontariuszy oraz pracowników, również szkolenia i wsparcie dla kadry, aby mogła rozwijać ofertę kierowaną do mieszkanek i mieszkańców oraz dostosowywać ją do ich indywidualnych potrzeb i możliwości;
- **Potrzeba odciążenia kadry** – przeciążenie obowiązkami pracowników i pracownic jest jedną z głównych barier w rozwoju współpracy z otoczeniem, dlatego ważne jest poszukiwanie również takich możliwości wolontariatu, które będą wspierać kadrę w jej codziennych zadaniach, a także w innych potrzebnych czynnościach, takich jak drobne naprawy, transport, towarzyszenie mieszkańcom w ciągu dnia.

B

Potrzeby, mające duży wpływ na dobrostan mieszkańców i mieszkanek na co dzień, ale w mniejszym stopniu realizowane obecnie we współpracy z otoczeniem (potencjał rozwoju działań ze społecznością):

- **Potrzeba kontaktu z naturą** – otwarcie ogrodu dla sąsiadek i sąsiadów

byłoby równocześnie odpowiedzią na potrzebę kontaktu z innymi i przyrodą; także wspólne wyjścia do ogrodów, lasów, parków, a również kontakt ze zwierzętami,

- **Potrzeba zdrowia, opieki i zadbania** – ważne dla utrzymania dobrego samopoczucia, realizowane w ramach codziennych rutynowych zajęć i zadań opiekuńczych; w ramach współpracy z otoczeniem możliwe są różne dodatkowe zajęcia i aktywności związane z tą tematyką, np. prelekcje o zdrowiu, rozmowy ze specjalistami, psychologami, wizyty u fryzjera i kosmetyczki, dodatkowe zajęcia ruchowe czy rozwijające koncentrację, pamięć, umiejętności poznawcze;
- **Potrzeba wsparcia finansowego kadry i domu** – niskie wynagrodzenie pracowników socjalnych to największy problem przy otwieraniu domów na współpracę z otoczeniem, dlatego poza rozwiązaniami systemowymi, zmierzającymi w kierunku zwiększenia pensji, ważne mogą być te działania, które będą wspierać kadrę w pozyskiwaniu dodatkowych środków i pozwolą jej realizować działania na rzecz mieszkańców za pieniądze z grantów i dotacji;
- **Potrzeba wsparcia emocjonalnego i psychologicznego kadry** – superwizje czy spotkania z psychologiem zatrudnionym w domu, dodatkowe wsparcie pracowników i pracowniczek, w ramach partnerstw z zewnętrznymi instytucjami, w postaci sesji rozwojowych, wspierających czy rozwijających ich kompetencje może stanowić dla nich dużą pomoc w codziennej pracy, partnerom za to umożliwiła poznanie specyfiki pracy w takich instytucjach i wyzwań, z jakimi mierzy się ich kadra;
- **Potrzeba modlitwy** i uczestnictwa we mszy świętej – samoorganizujące się grupy modlitewne, wspólne śpiewanie, msze dla mieszkańców czy udział księży w ważnych uroczystościach domu dają możliwość zarówno otwarcia praktyk religijnych w domach dla osób z zewnątrz, jak i udziału mieszkańców i mieszkanek w praktykach religijnych poza domem;
- **Potrzeba wyjścia z domu** – spacerowanie po okolicy, zakupy w okolicznych sklepach, rozmowy z obsługą czy przechodniakami wiążą się z chęcią uczestniczenia w normalnym życiu; część mieszkańców może wychodzić samodzielnie, niektórzy z uwagi na swój stan zdrowia – nie, ze względów

bezpieczeństwa bywa, że nie jest to również możliwe w towarzystwie wolontariusza; tym ważniejsze stają się wówczas kontakty z osobami z otoczenia domu, dzięki którym mieszkanki i mieszkańcy dowiadują się o świecie poza murami.

C

Potrzeba, mająca relatywnie mniejszy wpływ na dobrostan mieszkanek i mieszkańców oraz w mniejszym stopniu realizowana we współpracy z otoczeniem (do rozważenia jako uzupełnienie działań ze społecznością):

- **Potrzeba rozwoju kompetencji cyfrowych** zarówno mieszkańców, jak i pracowników – nie została zdiagnozowana jako ważna na początku naszego projektu, do tej pory kompetencje cyfrowe pozostawały bardziej w kwestii osobistych zainteresowań. Natomiast czas pandemii i zamknięcia skonfrontował nas z tym, że stały się one umiejętnościami społecznymi – a przynajmniej niezbędnym ogniwem tymczasowego podtrzymywania relacji społecznych, z kolei ich brak grozi izolacją i wyobcowaniem zarówno mieszkańców i mieszkanek zamkniętych domów, jak i wszystkich innych osób wykluczonych cyfrowo, zamkniętych w swoich domach. Widać tu szczególnie duże możliwości integracji międzypokoleniowej z młodzieżą i zadań dla młodych wolontariuszy.

D

Potrzeby, mające relatywnie mniejszy wpływ na dobrostan mieszkańców i mieszkanek, ale realizowane we współpracy z otoczeniem (uzupełnienie działań ze społecznością):

- **Potrzeba inspiracji i wymiany doświadczeń pracowniczek i pracowników** – pole do rozwijania współpracy z innymi domami czy instytucjami zajmującymi się seniorami oraz społecznościami lokalnymi;
- **Potrzeba celebracji**, świętowania, docenienia – obchodzenie jubileuszy i świąt, zapraszanie gości, organizowanie przyjęć, przygotowywanie

przedstawień, występów i własnoręcznie wykonanych upominków, nagrywanie filmów i robienie zdjęć, które później przywołują ciepłe wspomnienia z wyjątkowych chwil; im większe zaangażowanie osób z zewnątrz, tym większa ranga wydarzenia, dlatego warto od czasu do czasu włączać w takie działania rodziny mieszkańców i osoby kiedyś współpracujące z domem.

Cele współpracy z otoczeniem

Cele współpracy z otoczeniem zostały zdefiniowane z perspektywy głównych uczestników: mieszkanki i mieszkańca, kadry, samej instytucji DPS oraz sąsiadów i partnerów. W różnych domach w zależności od specyfiki, zasobów oraz możliwości kadry i mieszkańców, a także ich potrzeb, cele te były różne. Różne też mogą być specyficzne cele dla konkretnych partnerów – przy nawiązywaniu współpracy jest niezwykle ważne, aby korzyść z niej była obopólna. Poniżej przedstawiamy te cele, które pojawiły się w naszym projekcie na jego początkowym etapie.

Cele mieszkanki i mieszkańca:

- zmniejszenie osamotnienia,
- poprawa samopoczucia i dobrostanu, zdrowia psychicznego i fizycznego,
- umożliwienie samorealizacji, urozmaicenie oferty zajęć i wyjść, rozwijanie zainteresowań i umiejętności,
- integracja mieszkańców domu oraz większy udział w życiu społecznym dzielnicy, okolicy,
- zwiększenie pozytywnych bodźców i kontaktów z ludźmi spoza domu.

Cele pracowników i pracowniczek:

- odciążenie przy organizacji wydarzeń i działań animacyjnych, wsparcie w codziennej pracy z mieszkankami i mieszkańcami,
- zdobycie nowych kompetencji, rozwój własny,
- zdobycie nowych narzędzi do pracy z mieszkańcami i mieszkankami,
- zdobycie nowych kontaktów zawodowych i zawarcie nowych znajomości.

Cele instytucji DPS:

- zwiększanie samodzielności mieszkańców i mieszkanek,
- rozbudowanie sieci kontaktów do instytucji, z którymi można wchodzić we współpracę przy organizacji wydarzeń aktywizujących mieszkanki i mieszkańców oraz lokalną społeczność;
- promocja domu, budowanie jego pozytywnego wizerunku wśród sąsiadów i lokalnych instytucji.

Cele partnerów i sąsiadów:

- włączanie mieszkańców domu w życie społeczne dzielnicy, zyskanie sojuszników dla realizacji działań sąsiedzkich,
- realizacja projektów skierowanych do osób starszych i z niepełnosprawnościami,
- praktyka, poznanie specyfiki pracy i komunikacji z osobami zależnymi z różnych powodów i w różnym stopniu, jak również z osobami nimi się opiekującymi,
- integracja międzypokoleniowa jako element edukacji młodzieży i uwrażliwiania jej na seniorów i ich potrzeby.

Planowane działania

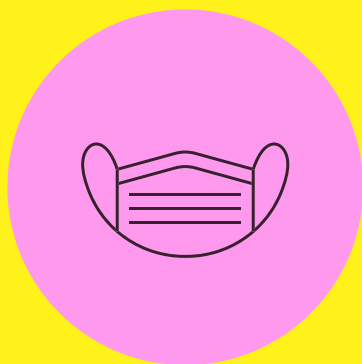
Dużo dowiedzieliśmy się o domach, ich mieszkańcach i mieszkankach, kadrze, a także o tym, co jest w okolicy, i planowaliśmy, w jaki sposób tworzyć kolejne partnerstwa i jak budować społeczność wokół domów.

- Chcieliśmy zaprosić mieszkańców okolicy wraz z ich psami na wspólne spacerunki do pobliskiego lasu, dzięki czemu wszyscy mogliby się lepiej poznać.
- Chcieliśmy zrealizować dla mieszkańców okolicy wspólnie z miejscem aktywności lokalnej warsztaty filmu poklatkowego o tematyce historycznej i/lub zdrowotnej.
- Z tym samym miejscem aktywności lokalnej i pobliską kwiaciarnią planowaliśmy warsztaty hortiterapii, żeby wszyscy mogli poczuć terapeutyczną moc roślin i zajmowania się nimi, a potem można by to było po

sąsiedzku kontynuować w przydomowym ogrodzie.

- Chcieliśmy też zorganizować sąsiedzki wieczorek taneczny dla seniorerek i seniorów, przed którym w ramach przygotowań uczestnicy mieliby możliwość się poznać i przypomnieć sobie podstawowe kroki taneczne.
- Namówiliśmy też fitness klub do prowadzenia zajęć dla mieszkańców domu – obie strony były ciekawe siebie i tej wspólnej aktywności.
- Znaleźliśmy organizację, która chciała uszyć specjalne spersonalizowane poduszki dla mieszkanek i mieszkańców, wspólnie je z nimi projektując.
- Z ośrodkiem socjoterapeutycznym chcieliśmy zrealizować wspólne zajęcia dla mieszkańców i dzieciaków.
- Ze studentami uczelni wyższej mieliśmy w planie „Babskie środy” (raz w tygodniu małe SPA fryzjersko-kosmetyczne) oraz „Męskie wtorki” (spotkanie przy różnego rodzaju pracach warsztatowo-naprawczych).
- Miał się też otworzyć dom dziennego pobytu dla mieszkanek i mieszkańców domu oraz jego okolicy.

Były plany, a potem zdarzyło się to, czego nie zaplanował nikt, i wszystkie działania zostały wstrzymane. Projekt „Domy otwarte” realizowaliśmy w czasie, gdy domy ze względu na bezpieczeństwo mieszkanek i mieszkańców musiały pozostać zamknięte. Tamten świat sprzed pandemii już nie wróci, ale nie chcemy, żeby umknął nam początek tej historii – dlatego chcemy opowiedzieć o tych domach, które chciały się otworzyć, jak chciały to zrobić i po co. Wciąż wierzymy w to, co nam przyświecało na początku projektu, a wręcz czujemy jeszcze większą wartość budowania, wzmacniania i pielęgnowania silnej społeczności wokół domów i z domami.



Konsekwencje pandemii dla DPS-ów w Polsce

Mieszkańcy i mieszkanki zakładów opiekuńczo-leczniczych, domów opieki i domów pomocy społecznej to w skali całej Polski prawie 115 000 osób. Dużo i mało. Jeszcze pół roku temu powiedzielibyśmy, że to niecałe 0,5% ludności całej Polski. Dzisiaj – kiedy we wszystkich państwach na świecie szaleje pandemia – można powiedzieć, że zagrożone jest całe duże miasto.

Problemy starzejącego się społeczeństwa w Polsce nie będą się zmniejszać – z roku na rok system opieki długoterminowej musi odpowiadać na kolejne wyzwania: zwiększające się zapotrzebowanie na miejsca mieszkalne, oczekiwania decydentów co do innowacyjnych, deinstytucjonalnych rozwiązań, w końcu niedobór kadr. Finansowanie publiczne wyraźnie nie nadąża za tymi trendami – wg danych OECD na opiekę długoterminową wydajemy 0,4% PKB w porównaniu z europejskim standardem na poziomie 1,6%.

Od lat jest to temat rozmów mądrych głów, zajmujących się polityką publiczną, ale dopiero teraz w sytuacji społecznego pożaru problem chronicznego niedofinansowania wywołuje realne konsekwencje. Obrazem

tego kryzysu jest historia męża pielęgniarki z warszawskiego DPS-u przy ul. Bobrowieckiej, który szukał wsparcia wolontariuszy i zakonników dla swojej żony, która z trzydziestoma pacjentami została zamknięta sama w ośrodku¹. Część pracowników została odcięta od świata na tygodniowe kwarantanny razem z mieszkańcami, część dla bezpieczeństwa swojego i swoich rodzin wolała się nie stawiać w miejscu pracy i nie ryzykować zamknięcia na 14 dni (gdy u kogokolwiek z DPS-u wynik testu na koronawirusa okazuje się pozytywny, wszyscy mieszkańcy i pracownicy przebywający tam w danym momencie, zostają zamknięci na 14 dni). Nagle wszyscy dostrzegli, że praca pielęgniarek, terapeutów, rehabilitantek w DPS-ach to praca po prostu potrzebna i konieczna, którą niełatwo zastąpić na wolnym rynku. I że historie o zdziesiątkowanym personelu nie wynikają z tchórzostwa pracowników, ale są konsekwencją niskich płac, braku wsparcia psychicznego i budowania komfortowego miejsca pracy. I w tej dziedzinie widzimy obowiązki zarówno decydentów (kwestia systemowych zmian w warunkach pracy), jak i nas samych (w docenieniu pracy pracowników socjalnych).

Pandemia, która jest szczególnie niebezpieczna dla społeczności gęstych i zamkniętych, w oczywisty sposób dotknęła mieszkańców i mieszkanki domów. Na co dzień są to osoby doświadczające wielu chorób fizycznych i psychicznych, borykające się z niską odpornością, a do tego proporcja kadry do mieszkańców jest w domach niewystarczająca. Wirus przedostający się za mury DPS-ów to po prostu śmiertelne zagrożenie, co pokazały przypadki w Krzyżanowicach, Radomiu, Mirsku czy Tuchowie. W obecnej sytuacji w większości DPS-ów nie da się przestrzegać ścisłych zaleceń Inspekcji Sanitarnej, dotyczących samoizolacji, odpowiednich odległości czy zachowania wysokich zasad higieny przez samych mieszkańców. Personel wraca przecież do swoich domów gdzie kontakt z innymi domownikami jest nieunikniony (i potrzebny), ale co z perspektywy zarządzania DPS-ami jest kolejnym ryzykiem, które trzeba dodać do długiej już listy.

1 *Mąż pielęgniarki: Czy mamy wojnę? Jeżeli tak, to powiedzmy to otwarcie*, TVN Warszawa, 12.04.2020, <https://tvn24.pl/tvnwarszawa/najnowsze/koronawirus-w-warszawie-w-domu-opieki-przy-bobrowieckiej-pracuje-jedna-pielegniarka-4553224> [dostęp: 20.08.2020].

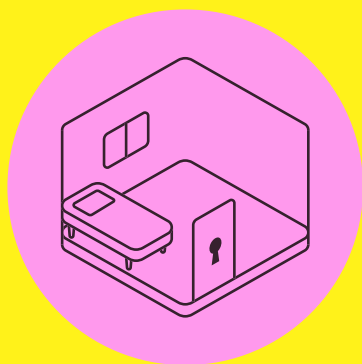
Sytuacja pandemiczna wpłynęła też na obszar działalności domów, który dla nas jest szczególnie interesujący i który w ramach programu „Domy otwarte” chcieliśmy rozwijać – sąsiedztwo i wolontariat. Obostrzenia zamknęły DPS-y od wewnątrz (mniejsza mobilność mieszkańców, nowy tryb życia i aktywności) i od zewnątrz (brak możliwości kontaktu z rodziną, urwane relacje oraz inicjatywy wolontariackie i partnerskie z lokalnymi firmami i organizacjami). Z perspektywy mieszkańców i mieszkank to czas ciszy i niezrozumiałe przerwanie powtarzanego od lat schematu aktywności. Takie zamknięcie się na świat poza domem może negatywnie wpłynąć na ich zdrowie fizyczne i dobrostan psychiczny. Dodatkowo przy niedoborach kadr, priorytetach, związanych z bezpieczeństwem i brakiem nowoczesnych sprzętów, nie było możliwe przejście np. na działania wolontaryjne online.

Izolację starszych mieszkańców domów pomocy społecznej mogą zmienić wizyty młodszych pokoleń (młodych dorosłych i osób w średnim wieku), w obecności których seniorzy z DPS-ów chętnie się otwierają i angażują w relacje. Kontakty międzypokoleniowe są dla tej grupy nie do przecenienia, a relacje budowane na zaufaniu i pamięci, które nagle zostały zerwane (szczególnie w sytuacjach stresujących dla mieszkańców), będzie zapewne trudno odtworzyć przez kolejne lata.

Pandemia koronawirusa pokazała nam, że dobre sąsiedztwo zbudowane wokół domu pomocy społecznej to też ważny zasób w czasach kryzysu. Większość ze wspieranych przez nas domów nie miała tego zasobu, a nasze działania, zmierzające do stworzenia lokalnych połączeń, nie zdążyły nabrać rozpędu przed wybuchem pandemii. W czasie, kiedy warszawskie domy potrzebowały wielu maseczek, płynów do dezynfekcji, słów wsparcia i zrozumienia, pierwszymi wolontariuszami okazywali się mieszkańcy zupełnie innych dzielnic miasta czy nawet osoby z innych krajów i województw. Oczywiście możemy mówić tutaj o przededefiniowaniu pojęcia sąsiedztwa, że to, co łączy ludzi w czasach zarazy, to podobne problemy lub wspólne doświadczenia. Jest też jednak coś w tym braku reakcji ze strony najbliższego sąsiedztwa, co sytuacja pandemiczna może też

pobudzić do zmiany. Przed koronawirusem na naszych listach rzeczy do zrobienia rzadko pojawiało się zadanie „poznaj swoich sąsiadów, rozejrzyj się po okolicy”. Potrzeba poznania osób, z którymi mieszkamy po sąsiedzku, szczególnie rozeznanie, kto z tych osób jest samotny, potrzebuje pomocy czy dobrego słowa, jest potrzebą wyższego rzędu, a nie koniecznością, płynącą z luźnej umowy społecznej, zgodnie z którą powinniśmy dbać o swoje podwórko. Wybuch pandemii zamknął nas wszystkich w domach, ograniczył nasze miejskie liczniki kilometrów, zmusił nas do wybierania sklepu najbliższego a nie najlepszego, w końcu jednak otworzył nam też oczy, że w obecnej trudnej sytuacji wokół nas są osoby, które mają jeszcze gorzej. Mimo ogromnej maszyny państwa i setek miliardów złotych uruchomionych nagle na walkę z kryzysem, gdzieś z tyłu głowy przeczuwamy, że musimy sobie radzić sami. Najbliższe miesiące w Polsce pokażą, czy przerodzi się to w kryzys samolubstwa czy rozkwit wspólnoty – nie ogólnopolskiej, jak po pojedynczych trudnych wydarzeniach, które nas łączą, ale wspólnoty lokalnej, która skupiona jest na poznawaniu i zaspokajaniu swoich potrzeb.

Nie mamy żadnej pewności, że ten kryzys nas wzmocni, ale nie ma też nic złego w zaryzykowaniu i poświęceniu okresu pandemicznego na społeczny eksperyment sąsiedzkiej empatii. Bliskość i zrozumienie potrzeb najbliższych sąsiadek i sąsiadów są teraz potrzebne bardziej niż kiedykolwiek.



Inspiracje na czas zamknięcia

W poniższym rozdziale opisujemy przykłady współpracy z otoczeniem, które domy pomocy społecznej pomimo rygorystycznych obostrzeń, związanych z pandemią, przeprowadziły z naszym wsparciem.

Gdy nie wiesz, co zrobić, zrób komuś przyjemność – pieczenie ciast

W związku z zamknięciem zespół Centrum Alzheimerera włączył się w akcję pieczenia ciast wielkanocnych dla osób starszych, niezwiązanych z DPS-ami. Pracowników do działania zainspirowała informacja o akcji „Śniadanie Wielkanocne z dostawą” Fundacji Wolne Miejsce. Doświadczenie to tak podsumowuje koordynatorka z Centrum:

Wielka przyjemność wzięcia udziału w przygotowaniu wypieków i słodkości dla osób samotnie spędzających święta. Satysfakcja podopiecznych z możliwości umilenia atmosfery świątecznej starszym osobom z zewnątrz.

Recital online

W związku z tym, że wizyty w Centrum Alzheimera okazały się niemożliwe, nawiązano współpracę online z muzykiem, który zgodził się zaśpiewać dla mieszkanki i mieszkańców utwory z ich młodości. Seniorzy i seniorki otrzymali teksty piosenek i część z nich śpiewała podczas koncertu. Odegrano szesnaście utworów. Kadra Centrum po recitalu zaobserwowała spadek napięcia emocjonalnego i lepsze samopoczucie u osób uczestniczących w wydarzeniu. Koncert transmitowano przez aplikację Zoom – osoby starsze widziały i słyszały wokalistę na monitorze, a występujący widział zaangażowanie publiczności.

Wieczór Poezji do Woli

Spotkanie zostało zorganizowane wspólnie z Otwartą Kolonią – miejscem aktywności lokalnej, sąsiadującym z DPS „Syrena”. Uczestniczyli w nim seniorzy i seniorki, zgromadzeni w świetlicy, którzy łączyli się przez Zooma, a także osoby związane z Otwartą Kolonią. Koordynator z DPS-u zeskanował wiersze dawnych i obecnych mieszkańców, po czym umieścił je na stronie wydarzenia na Facebooku. Osoby uczestniczące w spotkaniu wybierały wiersz i odczytywały go we własnej interpretacji. Na wieczorze pojawiła się starsza mieszkanka Woli, która również dzieliła się własną twórczością. W wydarzeniu uczestniczyło dwadzieścia osób, zostało ono nagrane i powstał materiał filmowy do wykorzystania na kolejnych spotkaniach mieszkanki i mieszkańców.

Listy do zamkniętego domu

Domy pomocy społecznej wstrzymały nie tylko odwiedziny, ale również przyjmowanie paczek. Jednocześnie praktycznie we wszystkich DPS-ach brakowało infrastruktury pozwalającej na efektywną komunikację i spotkania online zarówno z mieszkańcami i mieszkankami, jak i kadrami.

Poszukiwaliśmy więc formy kontaktu z otoczeniem możliwej do zrealizowania w sytuacji zamknięcia. Dobrym rozwiązaniem okazały się listy. Wraz z Domem Pomocy Społecznej „Pod Brzozami” utworzyliśmy akcję na Facebooku „List do zamkniętego domu”, w ramach której zapraszaliśmy społeczność internetową do pisania listów i wysyłania ich w formie maili do wybranych mieszkańców. Koordynatorzy w DPS-ie sporządzili bardzo krótką listę mieszkańców (imię i kilka zainteresowań). Autorki i autorzy listów najpierw wybierali osobę, do której chcą pisać, a potem wysyłali mailem list. Koordynatorka drukowała mail dużą czcionką i przekazywała do samodzielnego odczytania lub odczytywała list osobom, które nie były w stanie zrobić tego same. Jeśli osoba miała ochotę, odpisywała lub (w miarę dostępności pracownika) dyktowała odpowiedź. Do DPS-u wpłynęło około stu listów. Do akcji włączyła się również szkoła podstawowa i przedszkole, z których dzieci oprócz listów przygotowały również laurki i łąmigłówki dla seniorek i seniorów. Po sukcesie akcji z listami DPS zdecydował się na jej powtórzenie i zaprosił społeczność internetową do wysyłania mieszkańcom i mieszkańcom materiałów wizualnych (na przykład filmów, muzyki, zdjęć, prac plastycznych, życzeń) na tabletach i pendrive'ach, które w przyszłości będą wykorzystywane do wyświetlania filmów w pokojach i kontaktowania się ze światem.



Dobre rady na czas zamknięcia

Po pierwszych próbach otwierania domów w czasie zamknięcia wiemy, na czym warto się skupić, a czego unikać. Dzielimy się z Wami wskazówkami wypracowanymi przez mentorki, koordynatorów i koordynatorki oraz badaczkę podczas ewaluacji projektu.

I. Zapoznaj się z nową sytuacją.

- Daj sobie i innym czas na oswojenie się ze zmianą.
- Określ, co się zmieniło: Czy są nowe procedury? Czy zmieniły się zasady i możliwości działania? Co teraz jest możliwe, a co nie?

II. Pozostań w kontakcie z zespołem i partnerami.

- Ustal, w jakiej formie będziecie się kontaktować – mailowo, telefonicznie, za pomocą aplikacji?
- Ustal, jak często i kiedy będziecie się kontaktować.
- Staraj się, aby przerwy w kontakcie nie były zbyt długie, żeby podtrzymać ciągłość działania.
- Staraj się znaleźć takie formy i częstotliwość kontaktu, które uwzględniają potrzeby i możliwości wszystkich zaangażowanych osób.
- Jeśli współpracujesz z osobami, które przekazują sobie zadania, zadbaj o ciągłość i jasne wyznaczenie terminów,

podjęcie wiążących ustaleń lub wyznaczenie osoby odpowiedzialnej, aby zapobiec przerzucaniu zadań.

- Nie trać z oczu głównego interesariusza: mieszkańców i mieszkańców. Zastanów się, jak możesz ich zaangażować i jak zorganizować im kontakt ze światem zewnętrznym. Opowiedz im, co się dzieje. Zbierz ich opinie i potrzeby. Nagraj i pokaż filmik.

III. Wykorzystuj technologię.

- Sprawdź, czy wszyscy mają narzędzia i umiejętności, aby korzystać z nowych form kontaktu.
- Przeprowadź szkolenie z nowych narzędzi, np. aplikacji do spotkań Zoom; szkolenie może być nieformalne.
- Przygotuj proste instrukcje – krok po kroku. Możesz dodać do nich zrzuty z ekranu z opisem kolejnych kroków, np. Jak dołączyć do spotkania na Zoomie? Zamieść je w dostępnym dla wszystkich miejscu, np. roześlij mailowo lub zawieś na wspólnym dysku.
- Zorientuj się, czy w otoczeniu osób, które dopiero poznają nowe narzędzie, jest ktoś, kto może pomóc im zacząć z niego korzystać – domownik, współpracownik, itp.
- Stwórz przyjazną atmosferę do zadawania pytań.
- Znajdź mniej formalne sposoby na wykorzystanie aplikacji, aby ocieplić atmosferę, np. zabawne tła na Zoomie.
- Zaplanuj czas przed pierwszym spotkaniem online lub na jego początku na to, aby upewnić się, że wszyscy dołączyli, i pokonać ewentualne trudności techniczne i sprzętowe.

IV. Gdy zmiany są nowe, zaskakujące i dynamiczne, staraj się być otwarty i elastyczny.

V. Zadbaj o siebie i o zespół.

- Zastanów się, jakie masz nowe obowiązki i obciążenia. Czego potrzebujesz?
- Nie wahaj się rozmawiać i prosić o pomoc. Zachęć do tego zespół.

- Sprawdź, jakie są potrzeby zespołu – śmiało pytaj!
- Nie bierz na siebie wszystkich obowiązków. Poszukaj kompetencji i pasji w zespole, dzieląc zadania i szukając motywacji.
- Możesz zaplanować, że za organizację kolejnych spotkań będą odpowiedzialne kolejne osoby. Ustal to z zespołem i stwórz harmonogram. Przygotuj „Niezbędnik prowadzącego”.
- Jeśli nie możesz podzielić odpowiedzialności za kolejne spotkania między wiele osób, poszukaj jednej, z którą możesz prowadzić spotkania na zmianę.
- Doceniaj siebie i innych. Mów dobrze o sobie i innych, o Waszym wysiłku i pracy.
- Bądź uważny na docenienie nie tylko zespołowej pracy, ale też indywidualnych wysiłków.

VI. Zaplanuj czas na regularne rozmowy o sytuacji.

- Jeśli to możliwe, znajdź czas nie tylko na omówienie realizacji zadań i zrewidowanie planów, ale także na otwartą rozmowę o sytuacji każdego z członków zespołu.
- Przeznacz część czasu na nieoceniającą rozmowę o sytuacji i samopoczuciu każdego z Was.
- Wymieniajcie się doświadczeniami i rozwiązaniami.
- Rób burze mózgów, aby skorzystać z wiedzy, kompetencji i pomysłów całego zespołu. To wspomaga innowacyjność i pozwala stworzyć wachlarz rozwiązań. Co dwie głowy to nie jedna!
- Jeśli to możliwe, zorganizuj zewnętrzną superwizję, a najlepiej cykl takich spotkań.

VII. Działaj!

- Proponuj działania, które są interesujące dla uczestników i organizatora. Gdy ktoś przygotowuje wydarzenie związane ze swoją pasją, ma dodatkową motywację.
- Staraj się skupiać na szukaniu rozwiązań i wdrażaniu ich, nie na barierach.

- Staraj się mniej planować, więcej działać i ewentualnie zmieniać w trakcie.
- Staraj się nie zniechęcać trudnościami.
- Jeśli nie możesz realizować starych planów, spróbuj się z tym pogodzić.
- Skup się na celu – Czego potrzebują teraz ludzie, dla których działasz? Co możesz zrobić?
- Korzystaj ze wszystkich dostępnych zasobów. Jeśli nie znasz się na promocji w mediach, a chcesz promować akcję na Facebooku, sprawdź, kto z partnerów ma takie kompetencje i powierz mu to zadanie.
- Korzystaj z portali społecznościowych.
- Korzystaj z mediów. Śmiało napisz do znajomego dziennikarza i zaproponuj mu temat – działania, którymi się zajmujesz. On będzie miał nowość dla redakcji, a ty dotrzesz do szerszego grona.
- Wyważ między staraniem a odpuszczaniem, aby optymalnie wykorzystać czas, energię i zasoby. Jeśli opór danej osoby/instytucji do danego działania lub dalszego udziału jest zbyt duży, nie naciskaj. Skoncentruj się na tym, co jest możliwe do zrobienia.



Narzędziownik

Wzór programu współpracy DPS-ów z otoczeniem

Program jest dokumentem, który przede wszystkim ma służyć DPS-om, pomagać dostosowywać podejmowane działania do potrzeb mieszkańców i kadry oraz sprawdzać, czy prowadzą one do założonych celów. Dokument powinien być krótki, zrozumiały i funkcjonalny.

Część 1

Diagnoza

W tej części umieszczamy wnioski z przeprowadzonych spotkań i analiz. Diagnoza powinna dać odpowiedź na poniższe pytania:

- Jakie są potrzeby mieszkanki i mieszkańców dotyczące współpracy?
Jakie są zasoby mieszkanki i mieszkańców?
- Jakie są potrzeby kadry i personelu?
- Jakie są zasoby DPS-u? Czym dysponuje? Co jest w stanie zaoferować otoczeniu?
- Jakie instytucje, organizacje, osoby i podmioty działają w najbliższym otoczeniu DPS-u? Z jakimi typami podmiotów warto nawiązać współpracę?
- Z jakimi instytucjami DPS już współpracuje? Czego dotyczy współpraca? Czy strony są z niej zadowolone? Czy zamierzają ją kontynuować i w jakim zakresie?

Część 2

Cele

Cele powinny być zwięzłe i związane z potrzebami. Możemy je pisać w równoważnikach zdań (np. zmniejszenie osamotnienia mieszkanek i mieszkańców) albo zdaniach oznajmujących (np. mieszkańcy i mieszkanki DPS-ów nie doświadczają osamotnienia).

Jeśli to wynika z diagnozy, możemy pogrupować cele ze względu na grupy docelowe:

- mieszkańcy i mieszkanki,
- kadra,
- instytucja,
- inni zidentyfikowani interesariusze.

W sformułowaniu celów mogą pomóc następujące pytania:

- Jakie zmiany mają zajść w DPS-ie, dzięki podjęciu współpracy?
- Co poprawi się w sytuacji mieszkanek i mieszkańców DPS-u?
- Jakie korzyści odniosą ze współpracy kadra, mieszkańcy i społeczność lokalna?

Możemy tu umieścić także wizję, czyli opis tego, jak DPS wyobraża sobie współpracę z otoczeniem w ciągu najbliższych kilku lat (jeśli takie wątki pojawiły się na spotkaniach).

Część 3

Działania

Działania to konkretne inicjatywy, aktywności i projekty, które DPS zamierza realizować z otoczeniem. Każde z działań powinno być przyporządkowane do któregoś celu. Tych, które nie realizują żadnych celów i nie odpowiadają na zdiagnozowane potrzeby, nie umieszczamy w programie. W opisie działań powinna znaleźć się informacja o tym:

- Do kogo kierowane jest działanie? – Kto odniesie z niego korzyść? Kto zostanie włączony w jego realizację? W jakim zakresie?
- Jaki będzie zakres zaangażowania podmiotów z otoczenia w to działanie? – Co będą robić? Co wniosą? etc.
- Kiedy będzie realizowane działanie? – Czy jest to akcja jednorazowa czy cykliczna? Ile czasu działanie będzie trwało? Jakie są daty rozpoczęcia i zakończenia?
- Jakie zasoby ze strony DPS-u będą potrzebne do przeprowadzenia działania? – Kto będzie zaangażowany?

Część 4

Ewaluacja

Zapisy tej części programu mają pomóc w przyszłości określić, czy działania zakończyły się sukcesem. Do każdego z działań dopisujemy co najmniej po jednym kryterium, dzięki któremu będzie można określić, czy się powiodło, a cel, któremu miało służyć, został zrealizowany. Na przykład, jeśli przyjmiemy, że celem jest zmniejszenie osamotnienia mieszkanek i mieszkańców DPS-u, a działaniem wizyty sąsiadów i sąsiadek, możemy przyjąć za kryterium sukcesu, że raz w tygodniu (miesiącu itp.) połowa mieszkańców (każdy mieszkaniec, $\frac{3}{4}$ mieszkańców...) przyjmuje u siebie odwiedziny sąsiadki lub sąsiada. Gdy będziemy mieć już określone wskaźniki, zastanówmy się, kiedy będziemy je ewaluować (np. po zakończeniu wydarzenia, w połowie trwania działania). Pamiętajmy, by do ewaluacji włączyć wszystkie podmioty zaangażowane w realizację działań. Warto pomyśleć realistycznie o wskaźnikach sukcesu i ewentualnie zwiększyć je po pierwszej ewaluacji.

Scenariusz spotkania ewaluacyjnego

Scenariusz można wykorzystać po każdej akcji przeprowadzonej wspólnie z sąsiadami, firmami czy instytucjami lokalnymi albo po zakończeniu serii wydarzeń. Celem spotkania jest określenie, co przyniosło zamierzone rezultaty i warto to kontynuować, a z czego należałoby zrezygnować w przyszłości. Po spotkaniu warto spisać wnioski i rozesłać je wszystkim uczestniczkom i uczestnikom.

I

Otwarcie spotkania

Przedstawienie celu, podsumowanie i zamknięcie projektu, zasady spotkania (każdy mówi w swoim imieniu, spotkanie służy ocenie działań, nie ludzi itd.).

II

Runda otwarcia

Z czym zaczynamy? Jakie są nasze oczekiwania wobec spotkania?

III

Opis sytuacji

Na początku spróbujcie nazwać i zapisać, co tak naprawdę zdarzyło się w projekcie w zaistniałych okolicznościach, na razie bez wchodzenia w to, dlaczego tak się stało. Zapiszcie, co się udało, a co się nie udało.

IV

Analiza sytuacji

- Pomyślcie chwilę o tej przedziwnej sytuacji realizacji projektu i spróbujcie nazwać czynniki czy okoliczności, które utrudniały jego realizację. W czym najbardziej przeszkadzało Wam (wręcz uniemożliwiało) to, że dom musiał pozostać zamknięty?

- Spójrzcie na sytuację z drugiej strony – jakie czynniki okazały się wspierające w Waszych działaniach? Nawet jeśli koniec końców nie doszło do realizacji tych działań, co wspierało nawiązywanie współpracy?
- Pomyślcie o różnych obszarach: komunikacja, infrastruktura, kompetencje, osobiste umiejętności, regulacje sanitarne, emocje kadry i mieszkańców, organizacja pracy itd.

V

Efekty projektu

Jakie projekt przyniósł efekty w następujących obszarach:

- Inspiracje, pomysły na działania – Czy któreś z podjętych działań warto kontynuować? Czy pojawiły się pomysły na nowe działania, które warto podjąć? Może zostały nawiązane kontakty z nowymi partnerami? Czy pojawiły się pomysły na dalsze działania z nimi?
- Kompetencje, umiejętności – Czy mieszkańcy i mieszkanki domów albo inni uczestnicy projektu zyskali nowe kompetencje lub umiejętności?
- Postawy, wartości – Czy obserwujecie u siebie po zakończeniu projektu, który odbył się w tak specyficznych okolicznościach, zmianę podejścia do jakichś kwestii, postaw lub hierarchii wartości?

VI

Plany na przyszłość

- Plany na najbliższe 2 tygodnie.
- Plany na najbliższe miesiące (pandemii).
- Plany dalsze, po pandemii – Co Waszym zdaniem warto zrobić?

VII

Runda zamknięcia

Z czym kończycie dzisiejsze spotkanie i projekt?

Tytuł: *Domy otwarte*

Tekst: Weronika Chodacz, Agnieszka Pędzich,
Agnieszka Sosińska, Mateusz Wojcieszak
Artykuł *O potrzebie deinstytucjonalizacji*: Zuzanna Rokita
Redakcja: Anna Walas
Grafika: Mira Larysz

Publikacja powstała w ramach projektu
**Domy Otwarte. Integracja lokalna
i międzypokoleniowa w warszawskich DPS,**
realizowanego przez Fundację Pole Dialogu
ze środków m.st. Warszawy.



Publikacja jest dostępna na licencji
Creative Commons **Uznanie autorstwa 4.0** (CC BY)

ISBN 978-83-945863-2-4

Fundacja Pole Dialogu
ul. gen. Wł. Andersa 13
00-159 Warszawa

poedialogu.org.pl
kontakt@poedialogu.org.pl
(+48) 737 464 853

Warszawa 2020

