

Program Senior +, wsparcie i opieka nad osobami starszymi

7 września 2022 r.

Prelegent: dr Teresa Wagner-Tomaszewska



MAZOWIECKIE
CENTRUM POLITYKI
SPOŁECZNEJ



Zanim zaczniemy rozważania...



- Seniorzy to grupa, która systematycznie rośnie w siłę. Dzieje się to pod wieloma względami:
 - jest to grupa, która cechuje się coraz dłuższym życiem,
 - dzisiejsza grupa seniorów jest coraz częściej zauważana w reklamie, filmie czy Internecie,
 - jest to grupa, która chce być aktywna i szuka tej aktywności w wielu wymiarach: społecznym, fizycznym i poznawczym.

Seniorzy w Polsce



- Polska tak jak i inne kraje Europejskie wchodzi w nowy moment dla swojego rozwoju.
- Tym momentem jest starzejące się społeczeństwo, w którym właściwie nie ma przyrostu naturalnego.
- Pociąga to za sobą wiele nowych wyzwań, z którymi nasze społeczeństwo musi się mierzyć.
- Unia Europejska oraz Światowa Organizacja Zdrowia projekt **aktywnego starzenia się** wskazuje jakie są priorytety.



Seniorzy w Polsce

Projekt „aktywne starzenie się” zakłada, że:

- seniorzy poprzez prewencję i odpowiednią aktywność będą w jak najlepszej kondycji zdrowotnej,
- osoby starsze będą jak najdłużej samodzielne.

Kolejnym aspektem jest aktywność społeczna seniorów, która została zauważona i jest realizowana przez takie instytucje jak:

- **Senior+**,
- Senior Wigor,
- Aktywny Senior,
- Uniwersytet Trzeciego Wieku.



Seniorzy w Polsce



- Ostatni priorytet **starzejącego się społeczeństwa** to produktywność, którą seniorzy będą mogli wykorzystać: pracując, będąc wolontariuszami czy mentorami w swoich środowiskach.
- Do zrealizowania tego zadania czyli do dobrego zdrowia, samodzielności, aktywności społecznej i produktywności niezbędna wydaje się być animacja seniorów.
- Efektywne i efektowne zagospodarowanie czasu wolnego seniorów sprzyja jak pokazują badania podtrzymaniu sprawności psychicznej, fizycznej i społecznej, czyli odpowiada na wszystkie aspekty o jakie powinien się zatroszczyć senior.

Jakie potrzeby mają osoby starsze?





Jakie potrzeby mają osoby starsze?

➤ **Potrzeba wykonywania społecznie użytecznych działań:**

- czy osoby starsze odsuwamy ze społeczeństwa?,
- czy przesuwamy je na margines, na którym nie chcą stać?
- odp.: osoby starsze chcą być społecznie użyteczni, przydatni.

➤ **Potrzeba uznania za część społeczeństwa:**

- czy chcemy seniorów zepchnąć na drugi plan?,
- czy myślimy, że lepiej by ich było zamknąć w enklawach, odseparowaniu?
- odp.: potrzebą każdego seniora jest bycie w społeczeństwie, posiadanie kontaktów z rówieśnikami jak i osobami młodszymi.

Jakie potrzeby mają osoby starsze?

➤ **Potrzeba wypełnienia, zapełnienia nadmiaru czasu wolnego w sposób go satysfakcjonujący:**

- często prowadzący zajęcia dla seniorów skarżą się, że seniorzy nie chcą przychodzić na ich zajęcia i szukają nowych rozwiązań; rozwiązanie? - proste pytania skierowane do samego seniora:
- czym się Pani/Pan interesuje? Co by chciał/a Pan/Pani robić w wolnym czasie?
Jakie zajęcia będą dla Pani/Pana atrakcyjne?

➤ **Potrzeba utrzymania normalnych stosunków towarzyskich:**

- to próba wejścia ale też wytrwania w towarzystwie jakie dotychczas było w ich życiu
- senior chce poznawać nowe osoby, być w towarzystwie.

Jakie potrzeby mają osoby starsze?

➤ **Potrzeba uznania jako jednostki:**

- czy seniorzy postrzegani są jako specyficzna grupa ludzi?
 - odp.: każdy z nas, senior również, chce być zauważony jako indywidualna jednostka
 - odp.: każdy z nas, tak też i senior jest jedyny i niepowtarzalny i tak też seniorzy chcą by ich postrzegać.

➤ **Potrzeba autoekspresji:**

- to możliwość wypowiedzania się, pisania, malowania, tworzenia, rozwijania się w dziedzinie zgodnej z zamiłowaniem, zainteresowaniem.



Jakie potrzeby mają osoby starsze?

➤ **Potrzeba odpowiedniej stymulacji psychicznej i umysłowej:**

- czy seniorzy traktowani są jak „duże dzieci”?
 - odp.: seniorzy chcą się czuć wartościowi, docenieni i traktowani „serio”
 - odp.: jest potrzeba wykorzystania w pracy z seniorami metod, technik i narzędzi najlepszej jakości i dopasowania do ich potrzeb.

➤ **Potrzeba dostępu do opieki zdrowotnej:**

- zapewniana jest w instytucjach pomocowych
 - seniorzy przebywający w swoich domach również wymagają zainteresowania w tej kwestii.



Jakie potrzeby mają osoby starsze?

➤ **Potrzeba ustalonego trybu życia i utrzymywania stosunków z rodziną:**

- posiadanie swojego planu dnia,
- odwiedzanie seniorów na święta, zapraszanie ich na uroczystości rodzinne - seniorzy najczęściej rodzinę uważają za największą wartość.

➤ **Potrzeba duchowej satysfakcji:**


- myślenie o przyszłości,
- seniorzy często myślą o swoim odejściu z tego świata - ważna jest dla nich duchowość.



Podstawa prawna „Programu Senior +”

- senior.gov.pl
- **Uchwała nr 191 Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego "Senior+" na lata 2021-2025 M.P. 2021 poz. 1**
<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WMP20210000010/O/M20210010.pdf>
- Program wieloletni "Senior+" na lata 2021-2025
- Program jest kontynuacją programu wieloletniego „Senior+” na lata 2015–2020.
- Zakłada wspieranie finansowe jednostek samorządu terytorialnego, w zakresie realizacji zadań własnych, polegających na prowadzeniu i zapewnieniu miejsc w ośrodkach wsparcia „Senior+”.

I. Podstawa opracowania Programu

- **Program „Senior+” na lata 2021–2025, zwany dalej „Programem”, realizuje założenia Polityki społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność,** która została przyjęta przez Radę Ministrów w dniu 26 października 2018 r. (uchwała nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ, M.P. poz. 1169).
- **Długofalowym celem polityki społecznej wobec osób starszych jest stworzenie warunków do aktywnego starzenia się, tak aby zapewnić im pełny udział w życiu społecznym.**
- **Osoby starsze powinny czuć się bezpieczne, móc uczestniczyć w swojej społeczności i odczuwać solidarność z innymi osobami.**
- **Jednym z priorytetowych celów Programu jest rozwój różnorodnych środowiskowych form opieki dziennej dla osób starszych, w tym sieci placówek dziennego pobytu.**

- 
- **Program wieloletni „Senior+” na lata 2021–2025 stanowi także program rozwoju** w rozumieniu art. 15 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2019 r. poz. 1295 i 2020 oraz z 2020 r. poz. 1378 i 2327) **i jest dokumentem o charakterze operacyjno-wdrożeniowym, ustanowionym w celu realizacji średniokresowej strategii rozwoju kraju – Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju (SOR), przyjętej uchwałą nr 8 Rady Ministrów z dnia 14 lutego 2017 r.1), oraz innych strategii rozwoju, w szczególności procedowanej obecnie aktualizacji Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030. Program wpisuje się w realizację celów SOR sformułowanych w obszarze „Spójność społeczna” oraz „Rozwój zrównoważony terytorialnie”.**
 - **Program jest kontynuacją programu wieloletniego „Senior+” na lata 2015–2020.**
 - **Zakłada wspieranie finansowe jednostek samorządu terytorialnego, zwanych dalej „jednostkami samorządu”, w zakresie realizacji zadań własnych, polegających na prowadzeniu i zapewnieniu miejsc w ośrodkach wsparcia,** określonych w art. 17 ust. 2 pkt 3, art. 19 pkt 11 oraz art. 21 pkt 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 i 2369), zwanej dalej „ustawą o pomocy społecznej”.
 - **Wsparcie dla jednostek samorządu w ramach Programu jest realizowane na podstawie art. 115 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.** Program jest programem wieloletnim w rozumieniu art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o finansach publicznych”.

- 
- 
- **Jednostki samorządu po uzyskaniu dotacji w ramach Programu mogą**, zgodnie z art. 25 ust. 1 i 5 ustawy o pomocy społecznej, **zlecić realizację zadania w ramach Programu podmiotom**, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności **pożytku publicznego** i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057), zwanej dalej „ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”.
 - Ponadto **jednostki samorządu terytorialnego we współpracy z podmiotami**, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, **mogą także realizować zadanie na podstawie umowy partnerskiej**, o której mowa w art. 5 ust. 2 pkt 7 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, tj. umowy partnerskiej określonej w art. 28a ust. 1 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju oraz porozumienia albo umowy o partnerstwie określonych w odpowiednich przepisach regulujących realizację programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2021–2025.
 - **Program realizowany w latach 2021–2025 obejmuje swoim zasięgiem wszystkie województwa.**
 - **Udział jednostek samorządu w Programie ma charakter dobrowolny.**

- **W 2025 r. zakłada się ewaluację Programu, na podstawie jego realizacji w latach 2021–2024.**
- **Wnioski z ewaluacji zostaną wykorzystane do oceny oraz ewentualnej kontynuacji Programu.**



Ocena
i podsumowanie
procesu

IX. Monitoring Programu

1. **Roczne sprawozdanie z realizacji Programu na terenie jednostki samorządu przekazuje wojewodzie odpowiednio wójt, burmistrz, prezydent miasta, starosta, marszałek województwa, w terminie 30 dni od dnia zakończenia realizacji zadania publicznego.**
2. Sprawozdanie, o którym mowa w pkt 1, uwzględnia w szczególności następujące dane:
 - 1) rzeczywistą liczbę seniorów objętych wsparciem w ramach Programu,
 - 2) koszt realizacji zadania w ramach Programu – ogółem, w tym ze środków własnych i z dotacji budżetu państwa,
 - 3) liczbę utworzonych w danym roku w ramach Programu ośrodków wsparcia – Dziennych Domów „Senior+” oraz Klubów „Senior+”,
 - 4) liczbę ośrodków wsparcia, którym udzielono dotacji na działalność bieżącą,
 - 5) podmiot prowadzący:
 - a) samodzielnie jednostka samorządu,
 - b) inny podmiot,
 - 6) liczbę seniorów objętych poszczególnymi rodzajami usług (wraz z ich opisem):
 - a) socjalnymi,
 - b) edukacyjnymi,
 - c) kulturalno-oświatowymi,
 - d) sportowo-rekreacyjnymi,
 - e) aktywności ruchowej lub kinezyterapii,
 - f) aktywizującymi społecznie (w tym wolontariat międzypokoleniowy),
 - g) terapii zajęciowej,
 - h) innymi.
3. Wyniki monitoringu Programu są przedstawiane przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, co najmniej raz w roku, Radzie do spraw Polityki Senioralnej.

II. Cele Programu Senior +

- **Celem strategicznym** Programu jest zwiększenie aktywnego uczestnictwa seniorów w życiu społecznym, poprzez dofinansowanie rozbudowy infrastruktury ośrodków wsparcia w środowisku lokalnym oraz zwiększenie miejsc w ośrodkach wsparcia „Senior+”, tj. wsparcie działań jednostek samorządu w rozwoju na ich terenie sieci Dziennych Domów „Senior+” i Klubów „Senior+”.
- **Celem operacyjnym** Programu jest zapewnienie wsparcia seniorom – osobom nieaktywnym zawodowo w wieku 60 lat i więcej – poprzez umożliwienie im korzystania z oferty na rzecz społecznej aktywności, a także obejmującej usługi w zakresie aktywności ruchowej lub kinezyterapii, oferty edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i opiekuńczej – w zależności od potrzeb stwierdzonych w środowisku lokalnym. W ramach Programu udostępniana jest seniorom infrastruktura pozwalająca na aktywne spędzanie wolnego czasu, a także zaktywizowanie i zaangażowanie seniorów w działania samopomocowe i na rzecz środowiska lokalnego.



➤ **Program jest elementem polityki społecznej państwa w zakresie:**

- stworzenia warunków do aktywnego starzenia się społeczeństwa,
- wsparcia finansowego jednostek samorządu w realizacji zadań własnych określonych w art. 17 ust. 2 pkt 3, art. 19 pkt 11 oraz art. 21 pkt 5 ustawy o pomocy społecznej,
- rozwoju różnorodnych środowiskowych form opieki dziennej dla osób starszych, w tym sieci placówek dziennego pobytu,
- wsparcia działań na rzecz solidarności międzypokoleniowej i wewnątrzpokoleniowej seniorów,
- integracji społecznej środowiska seniorów, w tym rozwoju działań samopomocowych,
- poprawy jakości życia seniorów w środowisku rodzinnym i lokalnym,
- zwiększenia zaangażowania seniorów w życie rodzinne i społeczności lokalnych.

IV. Sposób realizacji Programu

IV.1. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu

1. Program polega na wsparciu tworzenia i funkcjonowania ośrodków wsparcia, tj. Dziennych Domów „Senior+” i Klubów „Senior+”, przez jednostki samorządu terytorialnego, których strategie rozwoju pomocy społecznej uwzględniają rozwój infrastruktury dla osób starszych lub w których brak jest innej infrastruktury pomocy społecznej tego typu.
2. Tworzenie placówki polega na **przebudowie lub remoncie**, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2020 r. poz. 1333, z późn. zm.), **już istniejących obiektów albo ich części i realizacji usług w zakresie dostosowanym do potrzeb seniorów.**
3. **Jednostka samorządu może wykorzystać pomieszczenia, które zostały przebudowane lub wyremontowane w ramach inwestycji finansowanych z Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich** (zapewniając również spełnienie kryterium trwałości tej inwestycji).
4. **Jednostki samorządu**, zgodnie z art. 25 ust. 1 i 5 ustawy o pomocy społecznej, **mogą zlecić realizację zadania w ramach Programu podmiotom**, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
5. **Jednostki samorządu mogą także realizować zadanie w partnerstwie z podmiotami** wymienionymi w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
6. Program umożliwia udzielenie wsparcia seniorom nieaktywnym zawodowo w wieku 60+.

IV. Sposób realizacji Programu

IV.1. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu

7. **Dzienne Domy „Senior+” i Kluby „Senior+” są ośrodkami wsparcia**, o których mowa w art. 51 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej.

Dzienny Dom „Senior+” jest dziennym domem pomocy, natomiast Klub „Senior+” jest klubem samopomocy.

Zasady funkcjonowania ośrodków wsparcia oraz tryb kwalifikowania osób do uczestnictwa w działaniach realizowanych przez ośrodki są określone w ustawie o pomocy społecznej (m.in. art. 106 dotyczący przyznania świadczeń).

8. **Kryteria uczestnictwa seniorów oraz zakres działania ośrodków wsparcia określa jednostka samorządu, która jest beneficjentem Programu.**

Jednostka samorządu określa wysokość odpłatności, a także kryteria odpłatności seniorów za pobyt w ośrodkach wsparcia na podstawie art. 97 ust. 1 i 5 ustawy o pomocy społecznej.

9. **Za funkcjonowanie ośrodków wsparcia oraz utrzymanie liczby miejsc, a także za dowożenie seniorów do i z ośrodka, w szczególności mających trudności w poruszaniu się, odpowiada jednostka samorządu.**

10. **Za ogłoszenie informacji o otwarciu ośrodków wsparcia oraz możliwości skorzystania z ich usług przez ostatecznych beneficjentów (seniorów) odpowiada jednostka samorządu.**

IV. Sposób realizacji Programu

IV.1. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu

11. W ramach Programu jednostki samorządu, w trybie otwartego konkursu ofert, mogą ubiegać się o uzyskanie środków finansowych przeznaczonych na:

- 1) **moduł 1** – jednorazowe wsparcie finansowe na utworzenie i/lub wyposażenie ośrodka wsparcia w wysokości do 80% całkowitego kosztu realizacji zadania. Dofinansowanie nie może być wyższe niż 400 tys. zł. w przypadku Dziennego Domu „Senior+” oraz 200 tys. zł. w przypadku Klubu „Senior+”.
W przypadku gdy budynek nie jest własnością jednostki samorządu terytorialnego, dofinansowanie w ramach modułu 1 Programu przysługuje jedynie na wyposażenie ośrodka wsparcia.
- 2) **moduł 2** – zapewnienie funkcjonowania już istniejących ośrodków wsparcia, utworzonych w ramach modułu 1. Dofinansowaniu z budżetu państwa w każdym roku budżetowym, w trybie konkursowym, mogą podlegać działania związane z całorocznym bieżącym utrzymaniem ośrodka wsparcia.
Kwota dofinansowania na działalność bieżącą ośrodków wsparcia uruchomionych w ramach Programu wynosić będzie miesięcznie na utrzymanie jednego miejsca nie więcej niż 400 zł w Dziennym Domu „Senior+” oraz nie więcej niż 200 zł w Klubie „Senior+”, przy czym dotacja nie może stanowić więcej niż 50% całkowitego kosztu realizacji zadania.

IV. Sposób realizacji Programu

IV.1. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu

12. Uprawnionymi podmiotami, które również mogą ubiegać się o uzyskanie środków finansowych przeznaczonych na zapewnienie funkcjonowania już istniejących ośrodków wsparcia (moduł 2), są jednostki samorządu, które utworzyły Dzielne Domy „Senior-WIGOR” na podstawie umów dotacyjnych zawartych w latach 2015–2016 oraz Dzielne Domy „Senior+” i Kluby „Senior+” – na podstawie umów dotacyjnych zawartych w latach 2017–2020, w ramach modułu 1 programu wieloletniego „Senior+” na lata 2015–2020.
13. W ośrodkach wsparcia uruchamianych w ramach Programu nie mogą być tworzone miejsca całodobowego pobytu.
14. Program zakłada dwa źródła finansowania – dotację z Programu oraz środki własne jednostki samorządu uczestniczącej w Programie.
15. Jako środki własne jednostki samorządu mogą uwzględniać środki pozyskane z Europejskiego Funduszu Społecznego stosownie do postanowień Regionalnych Programów Operacyjnych.
16. Jednostka samorządu uwzględnia w ofercie na realizację zadania publicznego komplementarność z Regionalnym Programem Operacyjnym lub strategią polityki społecznej dla właściwego województwa.
17. Jednostki samorządu są zobowiązane do wykazania utrzymania trwałości realizacji zadania przez okres co najmniej 3 lat od dnia następującego po dniu zakończenia realizacji zadania w ramach Programu.
Trwałość realizacji zadania oznacza utrzymanie funkcjonowania ośrodka wsparcia „Senior+” oraz utrzymanie w nim miejsc (zadeklarowanych w ramach realizacji Programu).
W tym czasie jednostka samorządu jest zobowiązana do przedstawiania corocznych sprawozdań z kontynuacji realizacji zadania publicznego właściwemu wojewodzie.

IV.2. Przewidywane minimalne standardy lokalowe i kadrowe ośrodków wsparcia „SENIOR+”

1. Ośrodki wsparcia muszą być usytuowane w miejscu dostępnym dla seniorów oraz muszą być przystosowane do potrzeb oraz możliwości osób niepełnosprawnych.

2. Minimalny standard warunków lokalowych dla ośrodka pozbawionego barier funkcjonalnych uwzględnia:

1) Dzienny Dom „Senior +”:

- 1 pomieszczenie ogólnodostępne wyposażone w stoły i krzesła (lub kanapy i fotele) pełniące funkcję sali spotkań, jadalni,
- 1 pomieszczenie albo pomieszczenia kuchenne lub aneks kuchenny, wyposażone w sprzęty, urządzenia i naczynia do przygotowania i spożycia posiłku,
- 1 pomieszczenie do utrzymania lub zwiększenia aktywności ruchowej lub kinezyterapii wyposażone w podstawowy sprzęt, odpowiedni do potrzeb i sprawności seniorów (np. materace, leżankę, rotory, drabinki, drobny sprzęt do ćwiczeń indywidualnych itp.),
- 1 pomieszczenie pełniące funkcję szatni dla seniorów z indywidualnymi szafkami,
- 1 łazienkę wyposażoną w 2 toalety (dla kobiet i mężczyzn), umywalkę i prysznic z krzeselkiem, uchwyty pod prysznicem.

Ponadto ośrodek może posiadać między innymi:

- pomieszczenie klubowe z biblioteczką i prasą, wyposażone w sprzęt RTV, komputer z dostępem do Internetu, kanapy i fotele,
- pomieszczenie do odpoczynku z miejscami do leżenia,
- pomieszczenie do terapii indywidualnej lub poradnictwa rozumianego jako szeroko pojęta praca socjalna,
- wydzielone miejsce na pralkę i odpowiednio wyposażone miejsce do prasowania,
- pokój zabiegowo-pielęgniarski

IV.2. Przewidywane minimalne standardy lokalowe i kadrowe ośrodków wsparcia „SENIOR+”

2) Klub „Senior+”:

- 1 pomieszczenie ogólnodostępne wyposażone w stoły i krzesła (lub kanapy i fotele) pełniące funkcję sali spotkań,
- 1 pomieszczenie albo pomieszczenia kuchenne lub aneks kuchenny, wyposażone w sprzęty, urządzenia i naczynia do przygotowania i spożycia posiłku,
- 1 łazienkę wyposażoną w 2 toalety (dla kobiet i mężczyzn) i umywalkę, □ wydzielone miejsce pełniące funkcję szatni dla seniorów.

Ponadto ośrodek może posiadać między innymi:

- pomieszczenie do zajęć rehabilitacyjno-ruchowych wyposażone w drabinki, materace oraz inne niezbędne wyposażenie stosownie do wieku uczestników,
- pomieszczenie klubowe wyposażone w sprzęt RTV, komputer z dostępem do Internetu, kanapy i fotele,
- łazienkę wyposażoną w prysznic z krzeselkiem oraz uchwyty pod prysznicem.

3. Pomieszczenia należące do ośrodków wsparcia „Senior+”, w budynkach będących siedzibą również innych podmiotów, nie mogą stanowić części wspólnych (np. łazienek czy szatni).

Standard nie dotyczy ośrodków wsparcia utworzonych na podstawie umów dotacyjnych zawartych w latach 2015–2020.

IV.2. Przewidywane minimalne standardy lokalowe i kadrowe ośrodków wsparcia „SENIOR+”

4. Standard warunków lokalowych w Dziennym Domu „Senior+” i w Klubie „Senior+” uważa się za spełniony, jeżeli powierzchnia użytkowa przypadająca na jedno miejsce w ośrodku wynosi nie mniej niż 5 m². Standard nie dotyczy ośrodków wsparcia utworzonych na podstawie umów dotacyjnych zawartych w latach 2015–2020.
5. Działalność bieżąca Dziennego Domu „Senior+” polegać będzie na realizacji podstawowych usług mających na celu udzielanie pomocy w czynnościach dnia codziennego, na zapewnieniu minimum jednego posiłku, w szczególności gorącego, oraz innych usług wspomagających, dostosowanych do potrzeb seniorów.

Dzienny Dom „Senior+” powinien zapewniać co najmniej 8-godzinną ofertę usług w dniach od poniedziałku do piątku (40 godzin tygodniowo).

Podstawowy zakres usług świadczonych przez Dzienny Dom „Senior+” obejmuje usługi:

- socjalne, w tym gorący posiłek,
- edukacyjne,
- kulturalno-oświatowe,
- aktywności ruchowej lub kinezyterapii,
- sportowo-rekreacyjne,
- aktywizujące społecznie (w tym wolontariat międzypokoleniowy),
- terapii zajęciowej.

Dzienny Dom „Senior+” we współpracy z innymi instytucjami i organizacjami może rozszerzyć ofertę na usługi świadczone poza swoją siedzibą. Minimalny standard zatrudnienia w Dziennym Domu „Senior+” to co najmniej 1 pracownik na 15 seniorów oraz fizjoterapeuta lub terapeuta zajęciowy, lub instruktor terapii, lub pielęgniarka w wymiarze czasu odpowiednim do potrzeb ośrodka.

Dodatkowo, w zależności od potrzeb, w ośrodku może być zatrudniony inny specjalista w wymiarze czasu odpowiednim do potrzeb ośrodka. Ponadto jednostka samorządu we współpracy z urzędem pracy może zaangażować stażystów.

IV.2. Przewidywane minimalne standardy lokalowe i kadrowe ośrodków wsparcia „SENIOR+”

6. **Działalność Klubu „Senior+” polega na motywowaniu seniorów do działań na rzecz samopomocy i działań wolontarystycznych na rzecz innych.**

Minimalny standard zatrudnienia w Klubie „Senior+” to jeden pracownik oraz specjalista w pożądanym zakresie zatrudniony w wymiarze czasu odpowiednim do potrzeb ośrodka.

Dodatkowo, w zależności od potrzeb, w ośrodku mogą być zatrudnieni inni specjaliści (w wymiarze czasu odpowiednim do potrzeb ośrodka).

Klub „Senior+” powinien zapewniać tygodniowo co najmniej 20-godzinną ofertę usług.

Klub „Senior+” we współpracy z innymi instytucjami i organizacjami może rozszerzyć ofertę na usługi świadczone poza swoją siedzibą.

7. **Kwalifikacje pracowników i współpracowników realizujących oferty usług w ramach Dziennego Domu „Senior+” oraz Klubu „Senior+” określa ustawa o pomocy społecznej, rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 maja 2018 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. poz. 936, z późn. zm.) oraz jednostka samorządu, na terenie której działa ośrodek.**

8. **Ośrodkiem wsparcia kieruje kierownik. Kierownik może pełnić równocześnie inną funkcję w ośrodku wsparcia (np. terapeuty zajęciowego), w wymiarze odpowiadającym łącznie 1 etatowi w Dziennym Domu „Senior+” lub w wymiarze odpowiadającym czasowi pracy w Klubie „Senior+”.**

9. **Zasoby rzeczowe, kadrowe oraz zakres oferty w ośrodkach wsparcia „Senior+” stanowią integralną część oceny oferty składanej przez jednostki samorządu w konkursie.**

10. **Podmioty, które będą realizowały podwyższone standardy, będą dodatkowo punktowane przy ocenie ofert.**

VI. Warunki otrzymania i wykorzystania dotacji

1. W celu trzymania dotacji beneficjent, którego oferta została umieszczona na liście ofert zakwalifikowanych do otrzymania dofinansowania, zobowiązany jest – w terminie 10 dni kalendarzowych od dnia ogłoszenia wyników konkursu przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego – dostarczyć do właściwego urzędu wojewódzkiego oświadczenie o przyjęciu dotacji (według wzoru zamieszczonego przez właściwy urząd wojewódzki na stronie internetowej urzędu wojewódzkiego), a także przedłożyć, na żądanie wojewody udzielającego dotacji, dokumenty potwierdzające dane zawarte w ofercie i wymagane przez Program lub określone w ogłoszeniu konkursowym. Za datę złożenia oświadczenia uznaje się datę wpływu do urzędu.

Warunki otrzymania i wykorzystania dotacji

2. Beneficjent może zostać wykluczony przez wojewodę z listy podmiotów zakwalifikowanych do uzyskania dofinansowania w danym roku kalendarzowym, gdy:
 - 1) nie złoży oświadczenia o przyjęciu dofinansowania w terminie określonym w pkt 1, przy czym wojewoda jest zobowiązany do poinformowania beneficjenta o ww. obowiązku,
 - 2) w stosunku do beneficjenta została wydana ostateczna decyzja w sprawie zwrotu środków dofinansowania otrzymanych przez niego w poprzednich edycjach Programu i beneficjent nie dokonał we wskazanym terminie zwrotu należności wraz z odsetkami,
 - 3) beneficjent nie dokonał rozliczenia dofinansowania z lat ubiegłych lub nie dokonał zwrotu ewentualnych należności wraz z odsetkami w ramach realizacji poprzednich edycji Programu,
 - 4) w stosunku do beneficjenta toczy się postępowanie administracyjne w sprawie określenia zaległości w ramach poprzednich edycji Programu (jeszcze nie została wydana decyzja),
 - 5) beneficjent nie dochował okresu trwałości przewidywanego przez poprzednie edycje Programu, w ramach których otrzymał dofinansowanie, i nie dokonał zwrotu ewentualnych należności wraz z odsetkami.

Warunki otrzymania i wykorzystania dotacji

3. Wojewoda zobowiązany jest do przesłania do urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, w terminie 5 dni kalendarzowych od zebrania oświadczeń o przyjęciu dotacji, podziału środków na rozdziały i paragrafy klasyfikacji budżetowej.
4. Wojewoda oraz beneficjent Programu zobowiązani są do podpisania umowy w sprawie przekazania dotacji w terminie 21 dni kalendarzowych od przyznania środków na realizację Programu (od daty decyzji ministra właściwego do spraw finansów publicznych o zwiększeniu budżetu wojewody na realizację Programu).
Umowa może zostać podpisana po upływie określonego wyżej terminu w przypadku zaistnienia uzasadnionych przyczyn leżących po stronie beneficjenta.
5. Wojewoda na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej urzędu wojewódzkiego ogłasza wzory umów o dotację z beneficjentami, nie później niż w terminie określonym w ogłoszeniu konkursowym.

Warunki otrzymania i wykorzystania dotacji

6. W przypadku rezygnacji z udziału w Programie jednostka samorządu powinna złożyć niezwłocznie do urzędu wojewódzkiego oświadczenie o rezygnacji w postaci pisemnej, wraz z informacją o przyczynie rezygnacji.
7. Wojewoda zobowiązany jest do rozpoczęcia przekazywania środków beneficjentowi w terminie 14 dni kalendarzowych od prawidłowo złożonego i wypełnionego wniosku o wypłatę dotacji beneficjentowi, o ile taki wniosek wymagany jest umową lub porozumieniem o udzielenie wsparcia finansowego.
8. Ze środków Programu pokrywane będą koszty związane bezpośrednio z realizacją zadania.
9. Kosztami (wydatkami) kwalifikowanymi w ramach dotacji są:
 - 1) wszystkie koszty niezbędne dla realizacji zadania przewidziane w kosztorysie oferty,
 - 2) koszty (w przypadku jednostek samorządów – wydatki) brutto, tj. koszty wraz z przypadającym na te koszty podatkiem VAT, z wyjątkiem przypadków, gdy podatek ten może być odliczony od podatku należnego lub zwrócony, przy uwzględnieniu przepisów § 16 ust. 6–8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa,
 - 3) koszty (w przypadku jednostek samorządów – wydatki) ponoszone od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku kalendarzowego, na który został ogłoszony konkurs

Warunki otrzymania i wykorzystania dotacji

10. Koszty niekwalifikowalne:

- 1) wydatki związane z budową nowych obiektów przeznaczonych na ośrodki wsparcia oraz zakupem nieruchomości,
- 2) podatek od towarów i usług (VAT), jeśli może zostać odliczony w oparciu o ustawę z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2020 r. poz. 106, z późn. zm.) (zgodnie z oświadczeniem o kwalifikowalności VAT),
- 3) leasing,
- 4) rezerwy na pokrycie przyszłych strat lub zobowiązań,
- 5) odsetki z tytułu niezapłaconych w terminie zobowiązań,
- 6) koszty kar i grzywien,
- 7) koszty procesów sądowych,
- 8) koszty transportu, o których mowa w rozdziale IV.1 pkt 9,
- 9) nagrody, premie (które nie są stałym składnikiem wynagrodzenia) i inne formy bonifikaty rzeczowej lub finansowej dla osób zajmujących się realizacją zadania,
- 10) koszty obsługi konta bankowego (nie dotyczy kosztów przelewów),
- 11) zakup napojów alkoholowych,
- 12) abonament radiowo-telewizyjny, podatki i opłaty z wyłączeniem podatku dochodowego od osób fizycznych, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, składek na Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, opłat za zaświadczenie o niekaralności oraz opłaty za zajęcie pasa drogowego,
- 13) koszty wyjazdów służbowych osób zaangażowanych w realizację projektu na podstawie umowy cywilnoprawnej, chyba że umowa ta określa zasady i sposób podróży służbowych,
- 14) amortyzacja.

Warunki otrzymania i wykorzystania dotacji

11. W ramach Programu niedozwolone jest podwójne finansowanie wydatku, czyli zapłata za zrealizowane zadania dwa razy ze środków publicznych, zarówno krajowych, jak i wspólnotowych. Za kwalifikowalność kosztów na każdym etapie odpowiada jednostka samorządu terytorialnego.
12. Wojewoda może zażądać przedstawienia kosztów (wydatków) – w układzie paragrafowym.
13. Dotacja musi być wykorzystana w danym roku kalendarzowym, na który został ogłoszony konkurs.
14. Podmiot otrzymujący dotację zobowiązany jest do jej rozliczenia w sposób wskazany przez wojewodę, a także do zwrotu niewykorzystanej części dotacji w terminie określonym w ustawie o finansach publicznych.
15. Kwota dotacji na realizację zadań, niewykorzystana, pobrana w nadmiernej wysokości bądź wykorzystana niezgodnie z przeznaczeniem, podlegać będzie zwrotowi na zasadach przewidzianych w ustawie o finansach publicznych.
16. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego może określić szczególne warunki wykorzystania dotacji w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii oraz w terminie 30 dni następujących po ich odwołaniu.

Działania na rzecz ochrony zdrowia osób starszych



➤ **indywidualne:**

- osobista troska seniora o swój stan zdrowia, wypełnianie czasu wolnego, ewentualną edukację, kontakty z innymi, rozwój zawodowy.

Działania na rzecz ochrony zdrowia osób starszych



➤ **społeczne:**

- kontakty z rodziną,
- kontakty z przyjaciółmi, znajomymi,
- udział w życiu społecznym – środowiskowym,
- aktywizacja zawodowa.

Funkcjonowanie opieki zdrowotnej w zakresie opieki nad seniorami



- **polityka społeczna wobec osób starszych**
- USTAWA z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych - określa zakres monitorowania i przedstawiania informacji o sytuacji osób starszych, podmioty uczestniczące w realizacji tego zadania oraz źródła jego finansowania,
- osoba starsza – osoba, która ukończyła 60. rok życia

Funkcjonowanie opieki zdrowotnej w zakresie opieki nad seniorami

➤ działania profilaktyczne



➤ profilaktyka osób starszych – sposoby na sprawność w starszym wieku

- Starzenie stopniowo ogranicza sprawność ruchową i obniża aktywność seniorów. Należy za wszelką cenę odsunąć ten moment jak najdalej w czasie.
- Badania prowadzone przez Saint Luke's Health Center w Kansas City pokazały, że tenis wydłuża życie prawie o 10 lat, badminton o ponad 6 lat, mniej natomiast piłka nożna, jazda na rowerze czy jogging.
- Niezależnie od tego, na jaką dyscyplinę zdecyduje się senior, już samo przebywanie z innymi członkami drużyny lub przeciwnikami może sprawić, że poczuje się lepiej i zdrowiej.
- Wzmocni też swoją stabilność, siłę fizyczną i mentalną.
- Nie chodzi wyłącznie o sport. Aktywność seniorów może, a wręcz powinna być zróżnicowana, by jak najbardziej rozwijać kontakty i relacje.
- To może więc być taniec, aktywność leczniczo-rehabilitacyjna, wyjazd do sanatorium, wycieczki czy nawet działalność kulturalno-społeczna.

Działania na rzecz ochrony zdrowia osób starszych



➤ **samotność**

Działania na rzecz ochrony zdrowia osób starszych

➤ osamotnienie





Chwila refleksji nad omawianym tematem

„Życie na jednym filmie”

<https://www.facebook.com/pankobuspl/videos/1538762146579401>

Funkcjonowanie opieki zdrowotnej w zakresie opieki nad seniorami

➤ działania profilaktyczne



➤ upadki i jak im zapobiec

- Wraz z wiekiem wzrasta ryzyko upadków. Po 65. roku życia zwiększa się ono nawet do 40 %, a po 80. roku życia – do 50%.
- Zaburzenia równowagi spowodowane chorobami neurologicznymi, zmiany w obrębie narządu ruchu (np. choroba zwyrodnieniowa stawów), problemy ze słuchem i/lub ze wzrokiem, które pogarszają u seniora ocenę swojego położenia – to najczęstsze przyczyny upadków seniorów.
- **Profilaktyka i dbanie o kondycję zdecydowanie zmniejszają ryzyko upadków.**
 - Jeśli senior czuje się niepewnie z powodu swojej destabilności, wszelkie zaburzenia równowagi czy zawroty głowy powinien niezwłocznie zgłaszać lekarzowi.
 - Należy ograniczyć lub zupełnie wyeliminować dywaniki z mieszkania lub podkleić je w sposób trwały, aby zapewnić starszej osobie bezpieczeństwo.
 - Oczywiście codzienna gimnastyka to doskonała profilaktyka upadków i kontuzji.

Funkcjonowanie opieki zdrowotnej w zakresie opieki nad seniorami

➤ działania profilaktyczne

➤ profilaktyka zdrowego umysłu – pasje, sport i spokojny sen

- Jeśli umysł nie jest motywowany do pracy, spada liczba synaps – połączeń między neuronami, a to oznacza, że mózg traci swoją sprawność.
- Aby temu zapobiegać, wystarczy brać udział w kreatywnych zajęciach takich jak warsztat z ceramiki czy nauka tańca. Doskonałe efekty daje także kurs języka, który może opóźnić fazę kliniczną Alzheimerera.
- Rozwijanie hobby, uprawianie sportu i wszelka aktywność seniorów, również ta związana z życiem towarzyskim, ma ważny wpływ na kondycję umysłu. Dowiedziono, że długoletnia depresja powoduje zaburzenia pamięci i odwrotnie – zaburzenia pamięci pogłębiają depresję. Dlatego niewskazana jest izolacja, jakiej w dużej mierze doświadczają osoby starsze, nierzadko żyjące samotnie.
- Bardzo ważne dla rozwoju mózgu jest dieta lekkostrawna, gdzie podstawą są owoce i warzywa oraz dobre, nienasycone kwasy tłuszczowe omega 3, które można znaleźć np. w rybach.
- O sprawny i zdrowy mózg pomoże zadbać też odpowiednia ilość snu.
- Bezsenna i chroniczne niewyspanie sprzyja rozwojowi choroby Alzheimerera i stopniowej degeneracji neuronów.
- **Aby zapewnić sobie sprawność umysłową na długi czas, należy się wysypiać.**

Działania na rzecz ochrony zdrowia osób starszych



➤ **geriatria**

- zajmuje się leczeniem wszelakich chorób dotyczących osób starszych.
- Można wymieniać te choroby od najpowszechniejszych, jak choroby układu krążenia, układu ruchu, przez choroby układu nerwowego, psychiczne – demencja, majaczenia, otępienia, depresja starcza, aż po nietrzymanie moczu czy niedożywienie.

Działania na rzecz ochrony zdrowia osób starszych



➤ gerontologia

- nauka o biologicznych przyczynach i skutkach starzenia się człowieka.
- Bada procesy fizykochemiczne będące przyczyną starzenia się komórek oraz ich zespołów, a w konsekwencji całego organizmu oraz procesy psychiczne, stanowiące podłoże zmian starczych.

Funkcjonowanie opieki zdrowotnej w zakresie opieki nad seniorami

➤ wsparcie diagnostyki osób starszych

- **Profilaktyka osób starszych – badania kontrolne**

Osoby po 60. r. ż. systematycznie powinny wykonywać badania profilaktyczne dla seniorów:

Co 3 miesiące wskazane jest kontrolne badanie ciśnienia tętniczego.

Raz w roku należy wykonać komplet podstawowych badań, które obejmują:

poziom glukozy,
poziom cholesterolu (LDL, HDL) i trójglicerydów,
EKG,
USG jamy brzusznej,
wzrok w kierunku jaskry i zaćmy,
słuch.

Raz na 5 lat profilaktycznie wykonuje się:

kolonoskopię,
badanie kału na obecność krwi utajonej,
RTG klatki piersiowej,
gęstość kości (densytometria),
stan prostaty i odbytu,
badanie ginekologiczne.

Podstawą profilaktyki procesu starzenia jest ruch – nie zastąpi tego żadna tabletką.





Praca z osobą starszą

- **w zakresie edukacji:**
 - uniwersytety trzeciego wieku,
 - kursy komputerowe,
 - kursy zawodowe,
 - pracownik 60+.
- **aktywności kulturalnej:**
 - kluby seniora,
 - koła zainteresowań.
 -
- **Akulturacyja:**
 - uzupełnianie ubytków inkulturacji.

Praca terapeutyczna z seniorem



- Terapia zajęciowa skierowana jest do klienta, którym jest zwykle pacjent, podopieczny.
- Terapii poddany jest ze względu na trudności jakie napotyka w codziennym funkcjonowaniu, problemy biopsychospołeczne, czyli wynikające ze stanu zdrowia, biologicznego oraz psychicznego i zdolności życia w społeczeństwie.



Terapia zajęciowa a animacja czasu wolnego

- **Animacja:**
 - ma na celu zapewnienie rozrywki, stworzenie sytuacji, w której obecne na niej osoby zrelaksują się, odpoczną od codzienności i zbudują w sobie pozytywne wspomnienia.
- **Terapia zajęciowa:**
 - ma na celu umożliwienie wykonywania czynności typowych dla dnia codziennego,
 - jest jedną z form rehabilitacji,
 - odkrywa niedobory w funkcjonowaniu i dąży do ich uzupełnienia, do osiągnięcia możliwie najlepszego stanu zdrowia i sprawności.
- W terapii stosuje się elementy animacji, a w animacji pojawiają się elementy terapii zajęciowej, ale podczas planowania zajęć obiera się odmienne cele.
- To co łączy te dwie aktywności, to predyspozycje osobowe terapeuty i animatora. Osoby wykonujące te zawody powinny być kreatywne, empatyczne i cierpliwe.

Co jest ważne w pracy z seniorami?



- **Otwartość na to, co może się zdarzyć.**
- W pracy z seniorami może się zdarzyć naprawdę wszystko. **Kreatywność** animatora w rozwiązywaniu sytuacji trudnych, kryzysowych czy podbramkowych powinna być na bardzo wysokim poziomie.
- Kreatywność w pracy z seniorami jest nieoceniona, niezbędna w nieprzewidywalnych sytuacjach.
- Kreatywność w pracy powinna być połączona z **szybkością**.
- W wielu przypadkach pracy z seniorami to czas decyduje o wielu kwestiach, chociażby zdrowotnych. Dlatego kreatywność połączona z szybkością wykonywania działań jest tak ważna.
- Działanie pod presją czasu i w sytuacjach, których się nie spodziewa to codzienność **osoby pracującej z seniorem**.

Co jest ważne w pracy z seniorami?



- **Ważnym elementem w pracy z seniorami jest rutyna.**
- Rutyna polegająca na porannej toalecie, picciu kawy, robieniu sobie przerw w zajęciach, czy dbaniu o siebie.
- Dobrze jest wypracować sobie takie nawyki, są one pomocne w organizacji dnia i wyznaczaniu kolejnych jego pór.

Rutyna



- **Budując rutynę budujemy tym samym:**
 - pewność siebie,
 - przewidywalność zajęć,
 - poczucie bezpieczeństwa.
- Nawyki i rutyny u seniorów są istotne ponieważ dają im one substytut tego, co towarzyszyło im całe życie, czyli harmonogramu dnia, wypełnienie dnia obowiązkami i poczucie przydatności.
- Te elementy są bardzo ważne w starości, bo pozwalają poczuć się dobrze w codzienności oraz pozwalają na myślenie o przyszłości.

Rutyna



➤ **Osoby starsze:**

- chcą w swoich rozmowach powiedzieć o swoim planie dnia, chcą czuć, że mają zajęcie, że nie muszą na siłę wymyślać sobie w jaki sposób zorganizować dzień.
 - to poczucie przynależności wynikające z codziennych zajęć uspokaja ich i nadaje często sens temu, by wstali z łóżka i cieszyli się swoją codziennością.
 - małe czy większe rytuały mogą przełożyć się także na aktywność osoby starszej i na jej motywację.
 - Motywację do tego by wstać, pościelić łóżko, posprzątać po sobie, czy nawet ubrać się, to często kroki, które mogą przerosnąć osoby starsze żyjące w środowisku domowym.
- W tym kontekście wprowadzanie planu dnia i dzielenia go za pomocą pewnych rutyn i nawyków na kolejne jego etapy jest bardzo istotne.

Co jest ważne w pracy z seniorami?



➤ Skoncentrowanie na seniorze.

- Należy „mieć uszy i oczy szeroko otwarte”.
- Jeśli zależy nam na tym by senior czuł się jak najlepiej w swoim otoczeniu powinniśmy go obserwować, słuchać i zauważać jego codzienne potrzeby, które mogą się zmieniać.
- Uwrażliwienie na zmiany może nam pomóc w dotarciu do seniora, może nam pomóc w organizacji zajęć, czy poznaniu talentów i zainteresowań osoby starszej.

Skoncentrowanie na seniorze

- Kiedy się koncentrujemy na czymkolwiek musimy poświęcić **czas i zaangażowanie**.
- Te dwa elementy mogą i powinny być wyznacznikami tego, że osoba starsza może się zmieniać.
- Zaangażowanie to element pomagający w dopasowaniu zmian i ich wdrożeniu do codzienności osoby starszej.
- Im bardziej będzie zaangażowany prowadzący, tym będą ciekawsze i bardziej pomocne układane plany dnia, a tym samym ciekawsza może stać się codzienność osoby starszej i osoby z nią pracującej.
- Bycie skoncentrowanym na drugiej osobie wcale nie jest łatwe, wymaga uważności i pokory.
- Rezygnacja z siebie, a bycie z drugim i dla drugiego to wyzwanie, które nie każdej osobie się udaje.
- Praca nad sobą i nieugiętość w działaniach przynoszą pożądane efekty.



Praca z filmem

- „7 zasad w pracy z seniorami”

<https://www.youtube.com/watch?v=5yeS92HJdng>



Praca terapeutyczna z seniorem

➤ przykładowe ćwiczenia

- Osobom starszym bardzo potrzebna jest umiarkowana aktywność fizyczna, aby mogły choć na chwilę zapomnieć o problemach, monotonii i rutynie dnia codziennego.
- Większość, jeśli nie wszystkie negatywne emocje zamienia się na przyjemność a nawet radość, dzięki poczuciu, że znów jest się potrzebnym, że w życiu nadal można robić różne ciekawe rzeczy.
- Oczywiście należy pamiętać, że aktywność fizyczna musi być dostosowana do sprawności seniora, wziąć pod uwagę jego wiek, ograniczenia wywołane chorobą.
- Mimo wszystko jednak jest dosyć szeroki wybór różnych aktywności, które mogą pomóc w osiągnięciu szczęścia.

Do form terapii zajęciowej zaliczyć możemy

- zajęcia plastyczne – malowanie, rysowanie czy robienie ozdób,
- robótki ręczne – takie jak haft czy prace szydełkowe,
- zajęcia kulinarne – te zajęcia skupiają się wokół samodzielności,
- muzykoterapia – to terapia poprzez muzykę do niej zaliczyć możemy: słuchanie muzyki, śpiewanie piosenek, rozróżnianie dźwięków, proponowanie zajęć grupowych przy muzyce,
- terapia oparta na słowie – to czytanie książek, gazet, artykułów i dyskusja o nich,
- ludoterapia – to udział seniorów w grach i zabawach - zajęcia z terapii zabawą pobudzają nie tylko intelekt ale też psychiczne możliwości uczestników terapii,
- silwoterapia – to kontakt z naturą, przyrodą,
- ergoterapia – to terapia przez pracę,
- terapia poznawcza – czyli proponowanie gier i zabaw pobudzających pamięć i koncentrację osób starszych.

Praca terapeutyczna z seniorem

➤ przykładowe ćwiczenia



- Jest bardzo wiele możliwości, aby rozbudzać wyobraźnię, ćwiczyć sprawność umysłową, a także po prostu zająć myśli czymś innym.
- **Pierwszą propozycją jest czytanie książek.**

Zajęcia grupowe



- zajęcia chóru,
- uczestnictwo w kółku szachowym,
- spotkania tematyczne,
- Dancingi,
- wspólne gotowanie bądź pieczenie ciast,
- krótkie, bądź nawet kilkudniowe wycieczki.

Psychologiczne problemy osób starszych

➤ choroby psychiczne ludzi starszych – Alzheimer

- Zmiany w wieku „senioralnym” wpływają niekorzystnie również na sprawność psychiczną seniora.
- Determinują sprawność i sytuację psychospołeczną starszej osoby, przyczyniając się nierzadko do jej społecznej izolacji, depresji i utraty poczucia własnej godności.
- Część seniorów nie potrafi poradzić sobie ze zmieniającym się ciałem i wykazuje nadmierną, przesadną ostrożność, bądź popada w stany depresyjne.
- Zmiany psychiczne dotyczą sfery osobowości i inteligencji człowieka starego.

Cechy charakteryzujące ludzi starych:

- skłonność do unikania ryzyka,
- niechęć do zmian,
- zubożenie emocjonalne,
- słabnięcie uczucia złości,
- ograniczenie zdolności twórczych.



Praca z filmem

➤ **Choroba Alzheimera / Najtrudniejsze objawy**

https://www.youtube.com/watch?v=mu7JX9p_A-s

➤ **Objawy depresji u osób starszych**

<https://www.youtube.com/watch?v=G-F8BfpJ34g>

➤ **Zaburzenia lękowe w starszym wieku**

<https://www.youtube.com/watch?v=IK49uEztxOg>

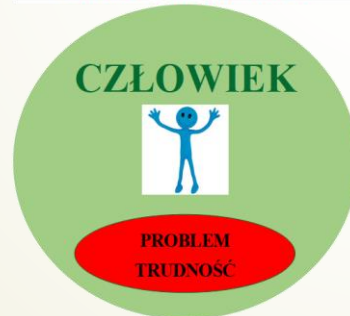
Relacje z osobą starszą

- **podmiotowość w kontakcie i relacjach**

PODEJŚCIE PRZEDMIOTOWE



PODEJŚCIE PODMIOTOWE



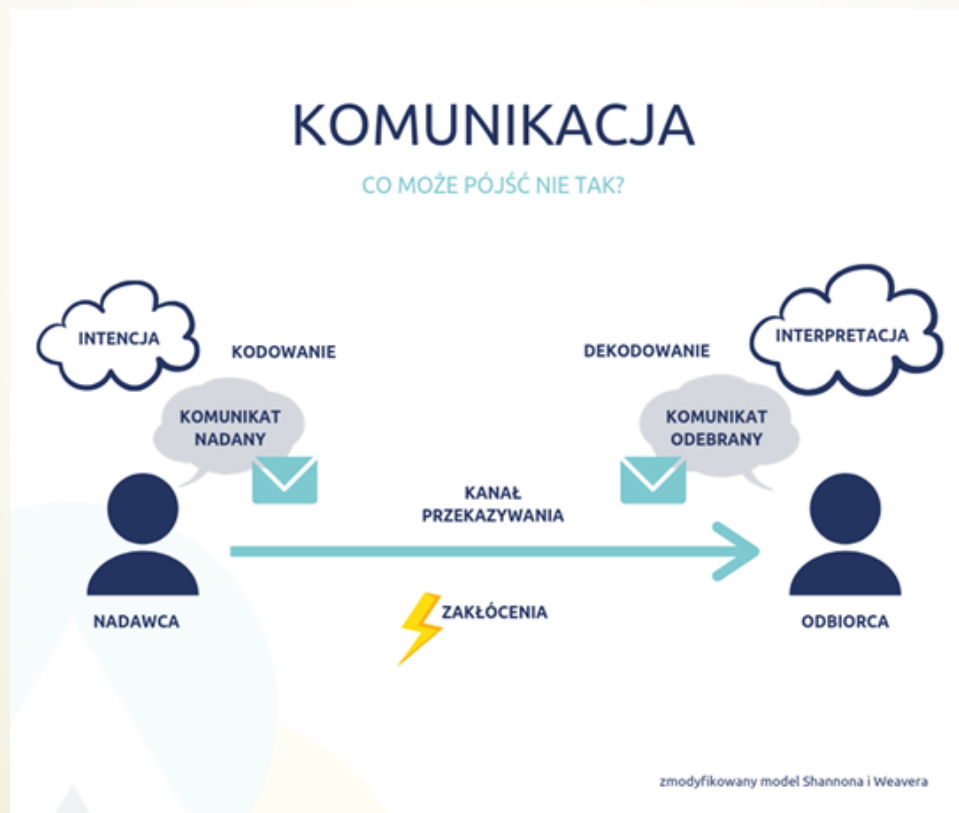
Relacje z osobą starszą

➤ granice w kontakcie



Komunikacja z osobami starszymi

- jak poprawnie komunikować się z osobą starszą



Skuteczna komunikacja z seniorem

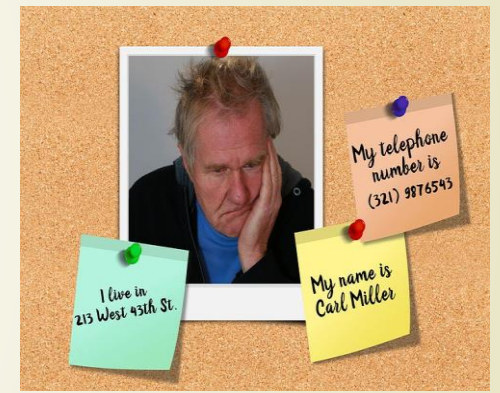


➤ Co uwzględnić?

- stan zdrowia,
- warunki bytowe,
- nastawienie,
- możliwości komunikacyjne,
- umiejętności komunikacyjne.

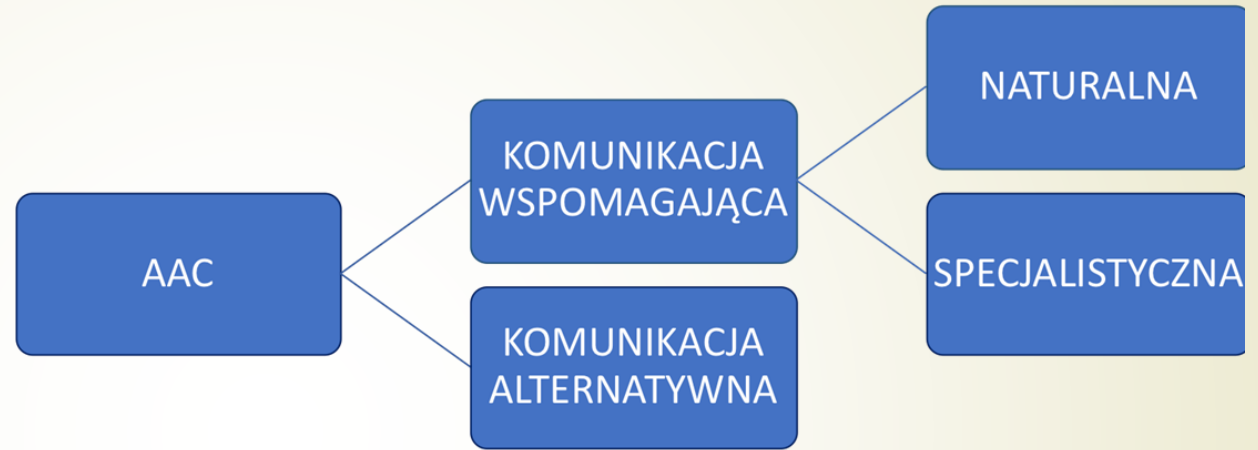
Skuteczna komunikacja z seniorem

➤ Co robić?



Skuteczna komunikacja z seniorem

➤ AAC



Komunikacja z osobami starszymi

- **przeszkody w komunikacji z osobą w podeszłym wieku – ćwiczenie warsztatowe**



Skuteczna komunikacja z seniorem



Konieczne Koperta Życia !!!

- Koperta przechowywana w lodówce, zawierająca formularz z krótkim opisem historii choroby, listą zażywanych leków, danymi chorego oraz kontaktem do lekarza prowadzącego i najbliższych członków rodziny – informacjami niezbędnymi podczas przeprowadzania wywiadu lekarskiego w trakcie udzielania pomocy medycznej. Adresowana jest do lekarzy i ratowników pogotowia wezwanych na interwencję w domu chorego. Stanowi nieocenioną pomoc w podjęciu szybkiej akcji ratującej życie.
- „Koperta życia” przechowywana jest zazwyczaj w lodówce oznakowanej charakterystycznym magnesem lub naklejką.
- Opcjonalnie można przechowywać ją w innym, łatwo dostępnym miejscu, np. kuchennej szafce, jeśli miejsce to również zostało oznaczone specjalną naklejką.
- Akcja rozpowszechniania kopert życia wśród seniorów, osób samotnych i chorych zyskała poparcie lekarzy i ratowniczych służb medycznych.
- **Pracownicy pogotowia potwierdzają, że niejednokrotnie informacje zawarte w kopercie życia pomogły w podjęciu odpowiednich działań ratujących ludzkie życie.**

Choroby wieku podeszłego i podstawy rehabilitacji

➤ choroby wieku podeszłego – przyczyny



Do najczęściej występujących chorób wieku starczego zalicza się:

- depresję,
- chorobę Parkinsona,
- otępienie starcze,
- inkontynencję,
- cukrzycę,
- chorobę Alzheimera,
- reumatyzm,
- miażdżycę,
- choroby miażdżycowe,
- nowotwory,
- osteoporozę.

Choroby wieku podeszłego i podstawy rehabilitacji

➤ choroby wieku podeszłego – przyczyny:

- Dlaczego senior choruje, czyli przyczyny schorzeń wieku starczego?
- ❑ Najczęstszą przyczyną występowania chorób wieku starczego jest upływ lat.
- ❑ Wraz z postępowaniem procesu starzenia się ciało człowieka się „zużywa” i poszczególne jego elementy nie funkcjonują już tak dobrze, jak dawniej.
- ❑ Problem ten dotyka przede wszystkim układu oddechowego.
- ❑ Starsi ludzie mają mniejszą pojemność płuc, trudniej im się oddycha i częściej zapadają na choroby związane właśnie z płucami.
- ❑ Starzeje się także układ krążenia i układ kostny, a mięśnie zanikają, dlatego wzrasta ryzyko złamań.
- ❑ Osłabione są także żyły.
- ❑ W podeszłym wieku spada naturalna odporność organizmu, dlatego osoby starsze są bardziej narażone na sezonowe infekcje.

Działania w obszarze zabezpieczenia socjalnego osób starszych



- Pomoc materialna udzielana na podstawie ustawy o pomocy społecznej (zasilek okresowy, zasilek stały, zasilek celowy) dodatek mieszkaniowy oraz dodatek energetyczny.
- Świadczenia z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
- Bezpłatne porady prawne.

Praca z filmem – refleksja na zakończenie

- „Drogi dwudziestoletni”

<https://www.youtube.com/watch?v=Qq6tSvY6O24>





Dziękujemy za udział w szkoleniu