

# PODSUMOWANIE WYNIKÓW BADANIA ROZWIĄZAŃ W ZAKRESIE POTRZEB, OCZEKIWAŃ ORAZ POTENCJALNYCH KIERUNKÓW ROZWOJU USŁUG WSPIERAJĄCYCH OSOBY ZALEŻNE



*Badanie zostało zrealizowane pod nadzorem merytorycznym*

*dr hab. Jolanty Perek-Białas*

---

Kraków 2017

---

<b>NOTY METODOLOGICZNE</b> .....	3
WPROWADZENIE.....	3
STRUKTURA PRÓBY.....	5
<b>PODSUMOWANIE</b> .....	8
WNIOSKI I REKOMENDACJE.....	8
ZAKRES DZIAŁAŃ OPIEKUNÓW .....	18
SPOSOBY SZUKANIA POMOCY.....	20
KORZYSTANIE Z WSPARCIA.....	22
ZAPOTRZEBOWANIE NA POMOC .....	27
OKOLICZNOŚCI KORZYSTANIA Z POMOCY.....	34
OCZEKIWANIA WOBEC USŁUG I USŁUGODAWCÓW .....	36
<b>OCENA DZIAŁANIA SYSTEMU USŁUG OPIEKUŃCZYCH</b> .....	42
MOCNE I SŁABE STRONY SYSTEMU .....	42
SZARA STREFA.....	48
WIZJA SPRAWNEGO SYSTEMU .....	52
<b>OCENA PROPONOWANEGO MODELU WSPARCIA</b> .....	55
SZANSE I ZAGROŻENIA ZWIĄZANE Z MODELEM .....	56
OCZEKIWANIA WOBEC MODELU.....	63

## NOTY METODOLOGICZNE

# WPROWADZENIE

Raport stanowi podsumowanie badania rozwiązań w zakresie potrzeb, oczekiwań oraz potencjalnych kierunków rozwoju usług opiekuńczych i wspierających osoby zależne, przeprowadzonego na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie. Badanie zostało zrealizowane przy użyciu zarówno metod jakościowych, jak i ilościowych. W badaniu wzięło udział łącznie 445 respondentów zamieszkałych na terenie miasta Krakowa, powiatu krakowskiego oraz powiatu chrzanowskiego.

W ramach pierwszej części badania zostały zrealizowane cztery wywiady grupowe. W każdym z wywiadów wzięło udział 6 lub 7 uczestników; dwa wywiady miały charakter wywiadów eksperckich. Łącznie podczas zogniskowanych wywiadów grupowych przebadano 25 osób. Pierwszy wywiad grupowy przeprowadzono z mieszkankami miasta Krakowa w wieku co najmniej 45 lat, opiekującymi się osobami zależnymi w wieku co najmniej 60 lat. Drugi wywiad grupowy obejmował mieszkanki powiatu chrzanowskiego w wieku co najmniej 45 lat, opiekujące się osobami zależnymi w wieku co najmniej 60 lat. W dwóch pierwszych fokusach wzięły udział wyłącznie kobiety, ze względu na to, że to one głównie opiekują się seniorami. Trzeci wywiad grupowy został przeprowadzony z reprezentantami sektora NGO oraz JST i miał charakter wywiadu eksperckiego. Czwarty wywiad został przeprowadzony z przedsiębiorcami działającymi w obszarze usług opiekuńczych i gospodarczych.

W drugiej części badania przeprowadzono 420 wywiadów zrealizowanych metodą CATI (ankiety telefonicznej wspomaganą komputerowo) – z każdą z grup przeprowadzono po 210 wywiadów. Pierwsza grupa badanych to osoby w wieku co najmniej 45 lat, opiekujące się osobami zależnymi w wieku co najmniej 60 lat. Drugą grupę stanowiły osoby zależne, w wieku co najmniej 60 lat. Przed rozpoczęciem badania wykonano pilotaż, w ramach którego zostało zrealizowanych 6 wywiadów testujących poprawność i adekwatność narzędzia badawczego.

Ze względu na specyfikę grupy docelowej, należy brać pod uwagę, że niektóre pytania mogły zostać zrozumiane niezgodnie z intencją badaczy. Wywiady dotyczyły zagadnień, które mogły sprawiać respondentom problem, z kilku powodów. Pytania były związane z tematami drażliwymi, takimi jak: opieka nad osobą starszą, trudna sytuacja rodzinna, choroba bliskiej osoby, zła kondycja psychofizyczna osoby w najbliższym otoczeniu badanego. Co więcej, koncepcja działania systemu bonów jest nadal dopracowywana, nie wszystkie aspekty systemu zostały już sprecyzowane, dlatego na niektóre pytania dotyczące systemu nie było możliwości udzielenia jednoznacznej odpowiedzi. Specyfika grupy badanych – jaką stanowią osoby starsze (w tym te wymagające opieki) – z uwagi na swój wiek, stan zdrowia oraz potrzeby, również wiąże się z możliwością nieprawidłowego interpretowania pytań lub udzielania odpowiedzi, które nie są zgodne ze stanem faktycznym.

W odniesieniu do kwestii chęci zakupu bonów należy zwrócić uwagę, że deklarowane zainteresowanie mogło obejmować zarówno aktualną intencję zakupu, która mogłaby zostać zrealizowana, gdyby bony były dostępne w momencie przeprowadzania badania oraz hipotetyczną chęć zakupu, którego badany dokonałby w momencie wystąpienia potrzeb (aktualnie jeszcze nieistniejących), które będzie mógł zaspokoić w przyszłości w ramach usług oferowanych w systemie bonów. W związku z tym w niniejszym raporcie wyniki analiz dotyczących zainteresowania zakupem bonów w odniesieniu do osób opiekujących się seniorami zostały przedstawione zarówno łącznie (bez rozróżniania, czy dotyczą one zapotrzebowania aktualnego czy potencjalnego, w przyszłości) oraz w odniesieniu do wyodrębnionej grupy badanych obecnie zainteresowanych zakupem bonów. W przypadku seniorów deklaracja chęci zakupu bonów odzwierciedlała jedynie aktualne zainteresowanie.

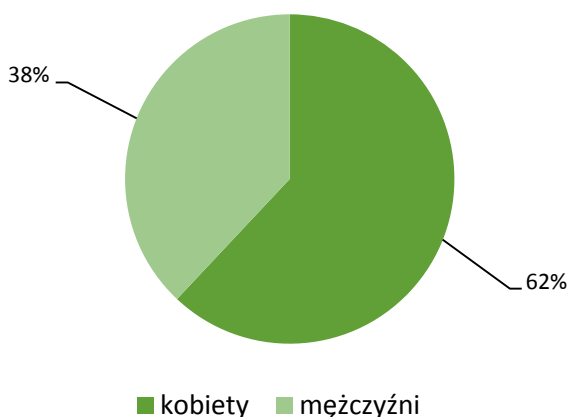
**NOTY METODOLOGICZNE**

**STRUKTURA PRÓBY**

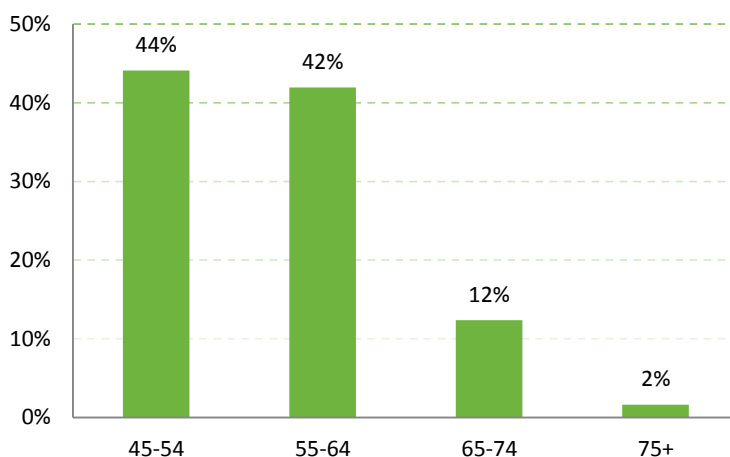
W części ilościowej badania wśród respondentów opiekujących się seniorami 34% stanowiły osoby mieszkające w powiecie chrzanowskim, 30% – osoby mieszkające w powiecie krakowskim oraz 36% – osoby mieszkające w mieście Kraków. W przypadku badanych seniorów – 48% stanowili mieszkańcy Krakowa, po 26% – osoby z powiatu krakowskiego i osoby z powiatu chrzanowskiego.

Większość badanych osób opiekujących się seniorami stanowiły osoby w przedziale wiekowym od 45. do 54. roku życia; średnia wieku badanych wyniosła 57 lat, a mediana (wartość środkowa) 56 lat. Większość badanych osób opiekujących się seniorami stanowiły kobiety (62%).

**Płeć osób opiekujących się seniorami**

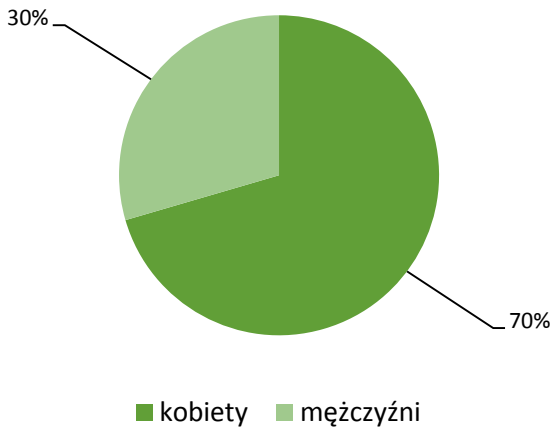


**Struktura wieku osób opiekujących się seniorami**

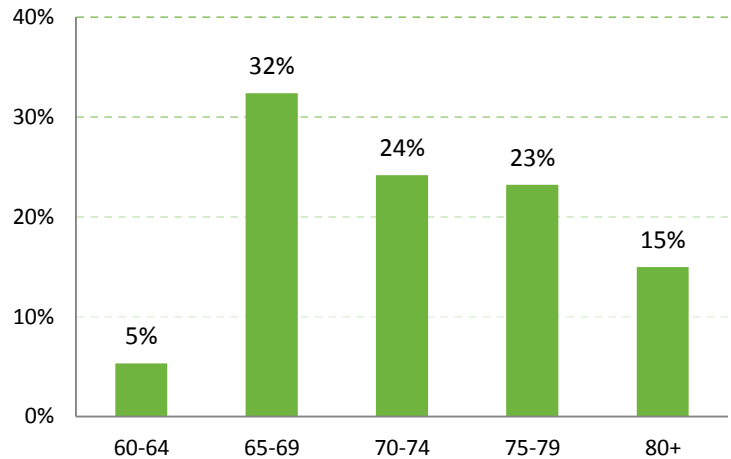


Największa część badanych seniorów należała do grupy wiekowej 65-69 lat; średnia wieku wyniosła 73 lata, a mediana (wartość środkowa) 71 lat. Większość badanych stanowiły kobiety (70%).

### Płeć seniorów

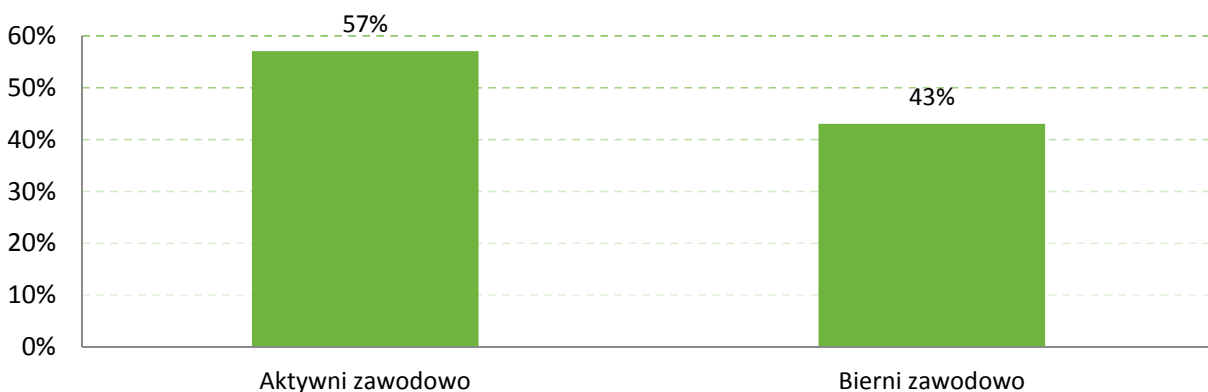


### Struktura wieku seniorów

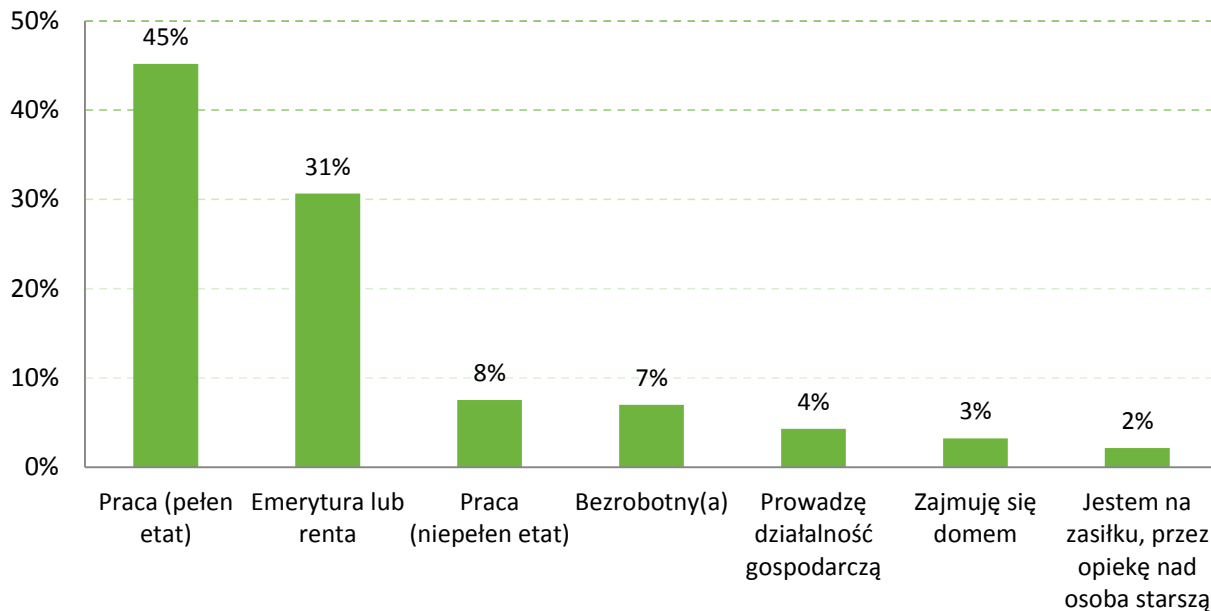


W grupie badanych opiekujących się seniorami 57% osób jest aktywnych zawodowo, pozostałe 43% respondentów stanowią osoby bierne zawodowo. Największy odsetek badanych pracuje w pełnym wymiarze godzin (44%), drugą najliczniejszą grupę, pod względem sytuacji zawodowej, stanowią osoby przebywające na emeryturze lub rencie (31%), na trzecim miejscu znalazła się grupa pracujących w niepełnym wymiarze godzin (8%). 2% badanych przebywa na zasiłku ze względu na opiekę nad osobą starszą.

### Status zawodowy



### Status zawodowy



## PODSUMOWANIE

## WNIOSKI I REKOMENDACJE

**Problemy i kwestie**, które były najczęściej spontanicznie podnoszone przez badanych, i którym poświęcali oni najwięcej uwagi, są **kluczowe z perspektywy projektowania systemu rozwiązań pomocowych** odpowiadających potrzebom osób zależnych oraz osób opiekujących się nimi.

Pierwszym aspektem jest problem występowania **szarej strefy**. Wskazane przez badanych problemy, wynikające z jej istnienia, wiążą się między innymi z brakiem poczucia bezpieczeństwa osób płacących za usługi. Zatrudnianie opiekunów i opiekunek w sposób nielegalny uniemożliwia dochodzenie sprawiedliwości w momentach, w których usługodawcy działają na niekorzyść osób, którym świadczą usługi. Z perspektywy przedsiębiorców usługodawcy działający w szarej strefie oferują stawki godzinowe niemożliwe do zaoferowania przez osoby prowadzące działalność gospodarczą, m.in. ze względu na konieczność ponoszenia obciążeń podatkowych. Pojawiały się również głosy, że osoby świadczące usługi opiekuńcze i wspomagające osoby zależne niejednokrotnie nie chcą zostać zatrudnione legalnie, ponieważ wiąże się to z utratą prawa do pobierania zasiłków i dofinansowań. Znane są również przypadki pracy jednocześnie legalnie i w ramach szarej strefy. Badani podkreślali, że szara strefa to jeden z najważniejszych problemów występujących w sektorze usług opiekuńczych i wspomagających osoby zależne.

**Rozwiązaniem, które umożliwiłoby ograniczenie liczby osób zatrudnionych nielegalnie, jest stworzenie systemu dofinansowywanego przez państwo, który oferowałby świadczenie usług opiekuńczych i wspomagających osoby zależne.** Badani wskazywali na konieczność stworzenia systemu jeszcze zanim został im przedstawiony proponowany model oparty na dystrybucji bonów. Respondenci czasami opisywali system jako „miejsce”, „instytucję”, a czasami jako „zbiór działań”. Podczas wypowiedzi dotyczących konieczności stworzenia takiej instytucji na pierwszy plan wysuwało się przypisanie państwu odpowiedzialności za funkcjonowanie takiego systemu. Respondenci dostrzegali wiele zalet tego rozwiązania. Jednymi z kluczowych atutów, z perspektywy klientów, byłyby bezpieczeństwo i gwarancja jakości. Klient miałby pewność,



że usługodawca jest osobą przeszkoloną i sprawdzoną, która nie dopuści się kradzieży ani innych nadużyć względem osoby zależnej czy jej rodziny. Dofinansowanie umożliwiłoby osobie świadczącej usługi opiekuńcze i wspomagające osoby zależne otrzymywanie godnych zarobków i dostosowanie jej wynagrodzenia do wykonywanej pracy, co jest ważne dla badanych.

Respondenci przedstawili spójną **charakterystykę sprawnie działającego systemu wsparcia**.

Z perspektywy **klientów** powinien on:

- być **dofinansowany**;
- oferować **wsparcie w poruszaniu się po systemie** (asystent – przewodnik – rzecznik);
- zapewniać **szybki dostęp do usług**;
- gwarantować **dostęp do usług w mniejszych miejscowościach**;
- zapewniać **dobrych opiekunów** dopasowanych do podopiecznych i ich potrzeb;
- **odpowiadać** za świadczeniodawców.

**Świadczeniodawcy** uważają, że system, który może efektywnie oferować wsparcie powinien:

- **nie być finansowany w 100% przez państwo**;
- opierać się na **transakcjach bezgotówkowych**;
- **nie stwarzać barier** wejścia;
- pozostawiać pracodawcom **swobodę ustalania wynagrodzeń**;
- mieć **jasno określoną listę i zakres usług** (co najmniej trzy poziomy złożoności usług);
- **przeprowadzać audyt** sposobu realizacji usług;
- działać na rzecz **podniesienia prestiżu zawodu opiekuna**.

**Zarówno świadczeniodawcy, jak i świadczeniobiorcy** zgadzają się, co do tego, że taki system powinien:

- być **oparty o instytucję wzbudzającą zaufanie**;
- być **oparty o instytucję odrębną od Ośrodka Pomocy Społecznej**;

- o być **przejrzysty i nieskomplikowany**;
- o ograniczać **biurokrację do minimum**;
- o **nie różnicować ze względu na dochody i status materialny**;
- o zapewniać **standaryzowane** usługi wysokiej jakości (**certyfikowane**);
- o posiadać **system informacji** o dobrym opiekunie.

Respondenci są zgodni co do wartości certyfikacji usługodawców – podczas każdego z wywiadów kwestia weryfikacji usługodawców została poruszona jeszcze przed postawieniem pytań dotyczących tego sposobu kontroli jakości jako elementu proponowanego systemu. Dla osób opiekujących się zależnymi seniorami nie jest istotne, jakie kryteria oceny zostaną dobrane, ważne, żeby usługodawca został zweryfikowany przez instytucję kontrolującą system oraz biorącą odpowiedzialność za pracowników. **Certyfikacja powinna się odbywać na podstawie mierzalnych wskaźników.** Wysoką jakość usług zapewni nie tylko **certyfikacja usługodawców** jako przedsiębiorców, ale również **bezpośrednia kontrola jakości usług wykonywanych przez osoby świadczące usługi opiekuńcze.** Kontrola nie powinna mieć charakteru opresyjnego dla pracowników – winna się odbywać na podstawie wcześniej zdefiniowanego, konkretnego zakresu realizacji usługi oraz procedur jej realizacji. Osoby świadczące usługi opiekuńcze i wspomagające osoby zależne często padają ofiarą roszczeniowej postawy rodzin osób zależnych. **Określenie zakresu prac, jakie wykonuje świadczeniodawca w ramach danej usługi, pozwoli nie tylko zweryfikować jakość pracy opiekuna, ale również zapewni ochronę przed potencjalnymi nadużyciami ze strony rodzin osób zależnych, spowodowanymi brakiem zdefiniowanych granic obowiązków usługodawcy.**

Badani uważają model zakładający wykorzystanie bonów za **nowe, ciekawe rozwiązanie.** **Po początkowych wątpliwościach,** dotyczących sposobu jego używania i związanych z tym korzyści, **byliby zainteresowani zakupem w celu sprawdzenia działania systemu, ale w procesie testowania** systemu wymagaliby **wsparcia asystenta.** Skorzystaniem z bonów na usługi opiekuńcze i wspomagające osoby zależne łącznie – uwzględniając zarówno **osoby, które kupiłyby bony aktualnie oraz osoby, które byłyby zainteresowane ich zakupem w przyszłości,**

w momencie wystąpienia potrzeb, które można byłoby zaspokoić poprzez zakup oferowanych w systemie usług - **jest zainteresowanych 72% badanych osób opiekujących się seniorami**. Biorąc pod uwagę **jedynie grupę osób deklarującą aktualną chęć zakupu bonów** – odsetek zainteresowanych wynosi **36% wśród osób zajmujących się seniorami** oraz **24% osób starszych**<sup>1</sup>.

Wśród osób opiekujących się seniorami **największym zainteresowaniem** bony cieszyły się **aktualnie** w grupie **mieszkańców Krakowa** – wśród nich **44%** jest zainteresowanych zakupem usług w ramach systemu bonów. Najmniejszy bieżący popyt na bony zgłaszały osoby opiekujące się seniorami z powiatu chrzanowskiego (30%). **Rozkład zainteresowania w grupie seniorów był podobny** – bony najchętniej kupiliby również mieszkańcy Krakowa (36%), najmniej zainteresowane były osoby starsze z powiatu chrzanowskiego (10%).

Dla klientów wprowadzenie systemu bonów – rozumianych przez nich jako **wykupienie konkretnej usługi** w cenie między 13,50 a 15,00 zł za godzinę (dolna wartość – mediana dla seniorów, wartość górna – mediana dla osób opiekujących się) z możliwością uzyskania dofinansowania – wiązałoby się z następującymi kwestiami:

- **z obawami o:**
  - rozrost biurokracji powodującej **czasochłonność** korzystania z systemu;
  - **zawężoną możliwość wyboru** ze względu na ograniczenie liczby świadczeniodawców;
- **z potrzebą:**
  - dostępu do informacji;
  - łatwego zamawiania usług;
  - wprowadzenia przewodnika po systemie;
- **z oczekiwaniami** dotyczącymi ponoszenia **odpowiedzialności** za usługodawcę.

Dla świadczeniodawców wprowadzenie proponowanego rozwiązania stanowiło **szansę** na zwiększenie **konkurencyjności** na rynku i ograniczenie skali szarej strefy. Przedsiębiorcy

<sup>1</sup> W przypadku seniorów deklaracja chęci zakupu bonów odzwierciedlała jedynie aktualne zainteresowanie.

wskazywali również na:

- **obawy:**
  - o narzucanie zasad rozliczania wynagrodzeń;
  - o sprawne **rozliczanie** (szczególnie jednoosobowych działalności gospodarczych);
- **potrzeby:**
  - stopniowego wprowadzania i testowania modelu;
  - zróżnicowania źródeł finansowania;
  - stworzenia odrębnej instytucji / platformy obsługującej bony;
  - standaryzowania usług;
- **oczekiwanie stabilności i ograniczenia barier wejścia** (warunek zaangażowania się w system).

Najczęstsze obawy, jakie pojawiały się w obu grupach dotyczyły:

- **ryzyka wprowadzenia skomplikowanego sposobu rozliczeń, który pogłębi istniejącą biurokrację;**
- **barier wejścia do systemu** (kryteria dochodowe, wymogi spełniania warunków);
- **nieuczciwego rozdysponowania pieniędzmi** (niskie wynagrodzenia opiekunek);
- **wyższych kosztów usług przez udział firmy pośredniczącej.**

W związku z powyżej nakreśloną perspektywą głównych interesariuszy proponowanego systemu pomocowego, przy konstruowaniu systemu bonów a także komunikowaniu jego wizerunku należy skupić się na **trzech filarach**: 1. dostępie do informacji i usług, 2. jakości i rzetelności oraz 3. gwarancji bezpieczeństwa i stabilności. Pierwszy kluczowy aspekt powinien obejmować możliwość zakupu **zróżnicowanych usług** w ramach co najmniej **3 zakresów** (minimalnego, optymalnego i maksymalnego) oraz **odrębnych kategorii** (opiekuńcze i gospodarcze). Należy zapewnić **równy dostęp** do **dofinansowanych** usług **bez względu na status ekonomiczny świadczeniobiorcy**. Zgodnie z potrzebami badanych system powinien on być **uproszczony** dzięki maksymalnemu **ograniczeniu biurokracji**. Zakup usług powinien być **ułatwiony** i **przyspieszony** dzięki zgromadzeniu usługodawców oraz informacji na ich temat na jednej platformie

internetowej oraz zapewnieniu możliwie dużej liczby dystrybutorów bonów. Z perspektywy badanych, najlepszymi miejscami dystrybucji bonów będą: **ośrodek zdrowia** (69%), **Internet** (63%) oraz **urząd gminy** lub **urząd miasta** (60%). Usługi powinny być dostępne także dla osób z **małych miejscowości**. Z punktu widzenia osób opiekujących się seniorami konieczne jest, aby w systemie bonów znalazła się możliwość zakupu usług, na które składają się takie czynności, jak: **wykonywanie ćwiczeń i rehabilitacja** (56% potencjalnie zainteresowanych osób), **wsparcie psychologiczne** (41%), **pomoc przy higienie osobistej** (40%) oraz **sprzątanie** (40%). Seniorzy deklarują, że najczęściej potrzebują pomocy w takich czynnościach jak: **mycie okien** (75%), **naprawy, gdy coś się zepsuje** (64%), **sprzątanie mieszkania** (mycie podłóg, odkurzanie, ścieranie kurzu, mycie łazienki i kuchni) (64%), rehabilitacja, ćwiczenia, masaże (58%), zanieśenie zakupów do domu (55%), transport (np. przewiezienie do lekarza) (52%). Jednakże należy zwrócić uwagę na fakt, że mimo iż 75% badanych seniorów potrzebuje pomocy przy myciu okien to jedynie 23% seniorów aktualnie płaci za usługi pomocowe w tym zakresie. W przypadku pomocy przy drobnych naprawach oraz sprzątaniu mieszkania za usługi w tym zakresie płaci aktualnie 21%, a za rehabilitację, ćwiczenia, masaże – 19%. Z punktu widzenia usługodawców należy zadbać o **ograniczenie barier wejścia** do systemu.

Drugi filar systemu odnosi się do gwarantowania w jego ramach usług **wyższej jakości za cenę zbliżoną do kosztu, którą badani ponosili dotychczas**. Warunek **wysokiej jakości i rzetelności** może zostać spełniony dzięki **wprowadzeniu jasno określonych procedur i zakresów usług** (standaryzacja) świadczonych przez **certyfikowane podmioty**. Jakość usług musi być weryfikowana i kontrolowana przez **audytorów** sprawdzających sposób wykonywania czynności przez bezpośrednich realizatorów usług. Audyt musi być wykonywany przez inną osobę niż bezpośredni przełożony (opiekun) pracownika świadczącego usługi. Role osoby wspierającej pracowników oraz osoby kontrolującej jakość wykonanej usługi muszą być wykonywane oddzielnie. **Monitoring** pracy ma służyć zarówno podnoszeniu jakości pracy opiekunów, jak i ich wsparciu i ochronie przed nieuprawnionymi roszczeniami ze strony zleceniodawców, ale także zabezpieczeniu świadczeniobiorców przed nieuczciwością oraz brakiem kompetencji opiekunów.

Trzeci filar systemu związany jest z **bezpieczeństwem** wynikającym z **ochrony praw** zarówno po stronie **świadczeniobiorcy** (klienta), jak i **świadczeniodawcy** (pracownika). Powinno zostać ono zagwarantowane dzięki współpracy ze sprawdzonymi usługodawcami, wbudowanie w system **procedur odwoławczych** oraz **ponoszenia odpowiedzialności za świadczeniodawców przez instytucję** obsługującą system bonów. Według badanych musi być ona **odrębna od systemu pomocy społecznej**, wiarygodna i **wzbudzającą zaufanie** konsumentów. Dodatkowo **stabilność** systemu powinna być budowana w oparciu o **zróżnicowane sposoby finansowania** z dbałością o **ciągłość świadczenia usług**.

Dla usługobiorców bon oznacza wykupienie realizacji konkretnej usługi. **Za jedną godzinę usługi opiekuńczej badani opiekujący się osobami starszymi** łącznie – tj. osoby, które kupiłyby bony aktualnie oraz osoby, które potencjalnie byłyby zainteresowane ich zakupem w przyszłości – **byliby skłonni zapłacić około 15 zł. Większość badanych (74%) jest skłonna zapłacić za godzinę usługi opiekuńczej między 10 a 20 zł.** Mediana (wartość środkowa) wynosi **15 zł**, dominanta (najczęściej pojawiająca się wartość) jest równa 20 zł (27% badanych wskazało tą kwotę). Drugą najczęściej wskazywaną kwotą było 15 zł (kwota wskazana przez 23% badanych), a trzecią – 10 zł (18%).

**Najwyższą kwotę**, jaką byłyby skłonne zapłacić za godzinę usługi opiekuńczej osoby zajmujące się seniorami zadeklarowali **mieszkańcy Krakowa** – średnia w tej grupie wyniosła 20 zł (mediana – 15 zł, dominanty – 15 i 20 zł). Najmniej byliby skłonni zapłacić mieszkańcy powiatu krakowskiego – średnio 18 zł za godzinę, ale najczęściej deklarowaną kwotą (dominanta) było 10 zł.

Osoby opiekujące się seniorami, które są aktualnie **zainteresowane** zakupem bonów, zadeklarowały podobną akceptowalną stawkę godzinową. Mediana w tej grupie również wyniosła 15 zł, a najczęściej pojawiającą się kwotą było 20 zł (33%). Ponad połowa badanych (58%) byłaby skłonna zapłacić za godzinę usługi między 15 a 20 zł, średnia wyniosła 18 zł za godzinę.

**W tej grupie (aktualnie zainteresowanych) najwięcej byliby skłonni zapłacić również mieszkańcy Krakowa.** Najczęściej podawaną w tej grupie ceną było **20 zł/h** (mediana – 20 zł, średnia – 19,96 zł). **Najniższą kwotę** podawały osoby opiekujące się seniorami z **powiatu chrzanowskiego** – 15 zł/h (mediana i dominanta, średnia – 15,67 zł).

Seniorzy zainteresowani zakupem bonów zadeklarowali podobną kwotę – średnia stawka wyniosła nieco ponad 16 zł. **Trzy czwarte badanych (74%) jest skłonnych zapłacić za godzinę usługi opiekuńczej między 10 a 20 zł.** Mediana wynosi 13,5 zł, dominanta wśród seniorów jest niższa i wynosi 10 zł (wskazało ją 34% badanych).

**Najwyższą stawkę** skłonni byliby zapłacić obecnie **seniorzy z powiatu krakowskiego** – zadeklarowali oni średnio 15,5 zł za godzinę (mediana – 15 zł, dominanta 15 zł). Badani z powiatu chrzanowskiego zadeklarowali podobną stawkę godzinową (mediana, średnia i dominanta – 15 zł). **Najmniej chcieliby płacić seniorzy z Krakowa** – mimo iż średnia w tej grupie wyniosła 16,6 zł, mediana (12 zł) i dominanta (10 zł) były niższe niż w pozostałych powiatach.

		Osoby opiekujące się				Seniorzy			
		Ogółem	miasto Kraków	powiat krakowski	powiat chrzanowski	Ogółem	miasto Kraków	powiat krakowski	powiat chrzanowski
Zainteresowani zakupem		36%	44%	32%	30%	24%	36%	17%	10%
Stawka za 1h opieki w systemie bonów	Mediana	15 zł	20 zł	15 zł	15 zł	13,5 zł	12 zł	14,5 zł	15 zł
	Średnia	18 zł	20 zł	17 zł	16 zł	16,2 zł	16,6 zł	15,5 zł	15 zł
	Dominanta	20 zł	20 zł	20 zł	15 zł	10 zł	10 zł	15 zł	15 zł

Tabela 1. Odsetek zainteresowanych zakupem oraz stawka za godzinę usługi opiekuńczej wśród osób opiekujących się oraz seniorów w podziale na powiaty.

Koszt bonu powinien **różnić się w zależności od obciążenia pracą** w ramach danej usługi. Należy podkreślać **możliwość uzyskania dofinansowania bez względu na dochód** oraz zakupu świadczeń, na które wcześniej nie było stać osoby zainteresowanej. Dla usługobiorców **finansowe zachęty** do skorzystania z bonów mogą stanowić: **odpis od podatku części kosztów zakupu bonów** (najczęściej wskazywana zachęta – wskazało ją 70% osób opiekujących się seniorami), **niższa cena przy zakupie większej liczby godzin opieki** (66%) oraz **przeznaczenie części kwoty bonu na cele dobroczynne** (53%). Istotną dla osób opiekujących się seniorami kwestią było także **zapewnienie opiekunom sprawiedliwych i godnych zarobków**.

Warunkiem wejścia do systemu bonów **dla przedsiębiorców** jest jego **stabilność finansowa**. W związku z tym, badani podkreślali konieczność przeprowadzenia analizy możliwości finansowania modelu w oparciu o zróżnicowane źródła środków finansowych przed implementacją modelu. Dla usługodawców istotny jest również **sprawnie zorganizowany system rozliczania** – to szczególnie ważne dla osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą. **Zachętą** dla przedsiębiorców mogłoby być **wprowadzenie ulg lub dofinansowania** w wysokości obciążeń podatkowych ponoszonych przez osoby zatrudniające opiekunów. Zwracają oni także uwagę na możliwości ograniczenia szarej strefy przez **wprowadzenie transakcji bezgotówkowych**.

Najbardziej kluczową kwestią dla przedsiębiorców jest brak ingerencji w płace pracowników. Badani z tej grupy nie są przychylni względem proponowanego zwiększenia stawki godzinowej dla



osoby wykonującej usługi opiekuńcze do 120% minimalnego wynagrodzenia. **Przedsiębiorcy zaznaczają, że nie pozwolą na ingerowanie instytucji zewnętrznych w system płac w ich firmach. Lepszym rozwiązaniem jest nagradzanie opiekunów w zależności od jakości świadczonych usług.** Jak zauważają badani, nie wszyscy opiekunowie zasługują na wyższe wynagrodzenie. Badani nie są również przychylni względem systemu finansowanego w ten sposób przez okres dwóch lat. Zauważają, że może to doprowadzić do rozregulowania systemu i eskalacji problemów związanych ze znalezieniem pracowników po upływie okresu ochronnego. Przedsiębiorcy są zdania, że powinni móc dysponować ewentualnym dofinansowaniem wedle własnego uznania. Jednocześnie badani zwracają uwagę na fakt, że są gotowi zatrudnić większą liczbę pracowników – problemem, który nie pozwala im na realizację tego zamysłu, jest niewystarczająca liczba chętnych do wykonywania zawodu opiekuna w sposób legalny. **Konieczne jest w związku z tym podjęcie działań mających na celu podniesienie prestiżu zawodu opiekuna osoby zależnej oraz ograniczenie skali szarej strefy w tym sektorze.**

## WYZWANIA I WYMAGANIA OSÓB OPIEKUJĄCYCH SIĘ SENIORAMI

### ZAKRES DZIAŁAŃ OPIEKUNÓW

**Osobą zajmującą się seniorem jest zazwyczaj kobieta** (62% badanych w części ilościowej; w części jakościowej obejmującej osoby opiekujące się seniorami wzięty udział wyłącznie kobiety), mężczyźni pomagają w określonych czynnościach (finanse, czynności wymagające siły, czynności techniczne, transport). **Zakres działań podejmowanych przez osoby opiekujące się zależy od kondycji fizycznej i chorób, na jakie cierpi osoba starsza.** Największy wpływ na podejmowane czynności ma sprawność fizyczna – to, czy seniorzy samodzielnie się poruszają i czy mogą wykonywać podstawowe czynności. Badane osoby często wskazywały, że drobne wypadki, jakim osoby starsze ulegają w domu lub w czasie załatwiania codziennych spraw, ograniczają mobilność seniorów, a tym samym zmieniają sytuację osób opiekujących się nimi i zmuszają je do dopasowania swojego życia do pogarszającego się stanu zdrowia osoby starszej.

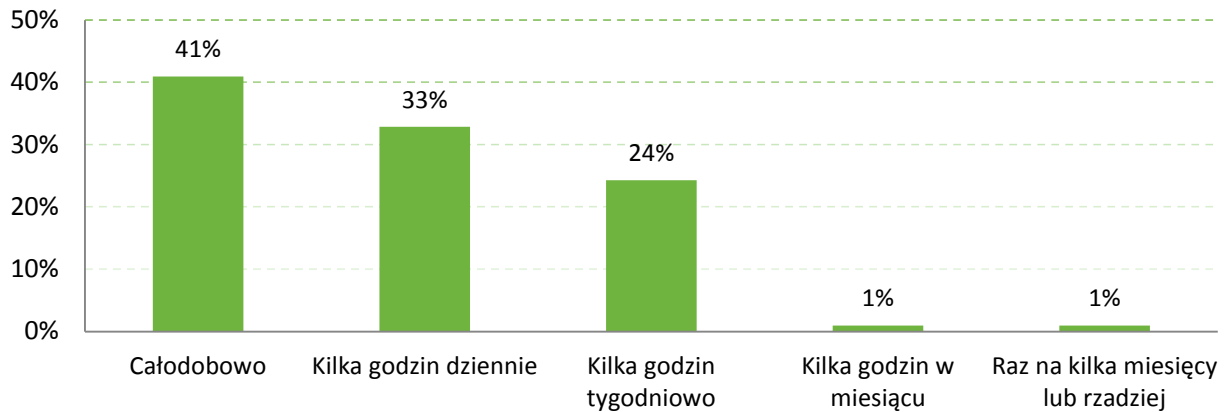
Na zakres koniecznych działań mają wpływ także **problemy osoby zależnej**, związane m.in. z utratą najbliższych osób (najczęściej męża), poczuciem odrzucenia czy osamotnienia. Powodują one, że osoby starsze wymagają coraz więcej uwagi i pomimo sprawności fizycznej zaczynają być dużym ciężarem dla opiekuna.

Zakres czynności jest również warunkowany **stanem zdrowia osoby opiekującej się seniorem** oraz jej **sytuacją zawodową**. **Stan psychiczny** – chęć lub zniechęcenie (wypalenie) do sprawowania opieki, nastawienie do niej – w dużym stopniu wpływa na podejmowane czynności opiekuńcze oraz na to, czy osoby opiekujące się seniorami zwracają się o pomoc i wsparcie.

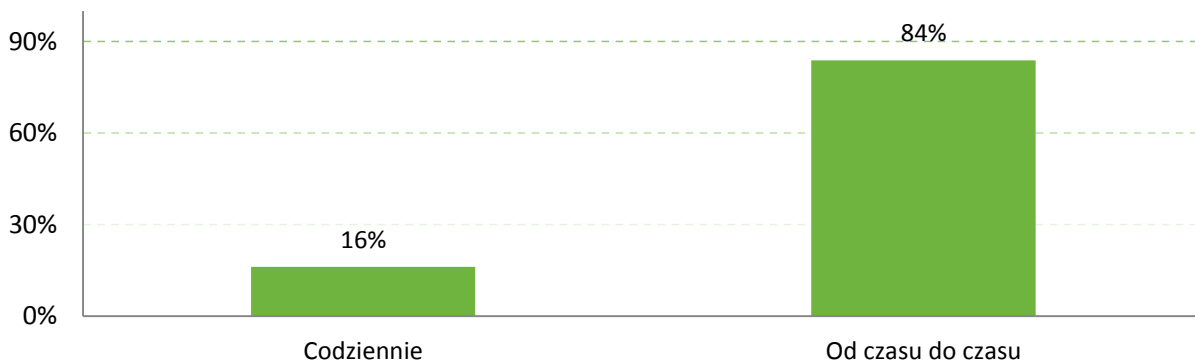
Podczas badania osób opiekujących się seniorami respondenci zostali zapytani o to, w jakim wymiarze czasu potrzebna jest pomoc osobie, którą się opiekują. **41% badanych odpowiedziało, że ich podopiecznym potrzebna jest opieka całodobowa**, 33% wskazało na odpowiedź: „kilka godzin dziennie”, a 24% – „kilka godzin tygodniowo”. Tylko 1% badanych wskazał, że senior wymaga pomocy kilka godzin w miesiącu, także 1% – raz na kilka miesięcy lub rzadziej. Osoby

starsze, zapytane o to, jak często potrzebują pomocy najczęściej odpowiadały, że „od czasu do czasu” (84%), pozostałe 16% badanych potrzebuje pomocy codziennie.

### W jakim wymiarze czasu pomoc osobie starszej jest potrzebna?

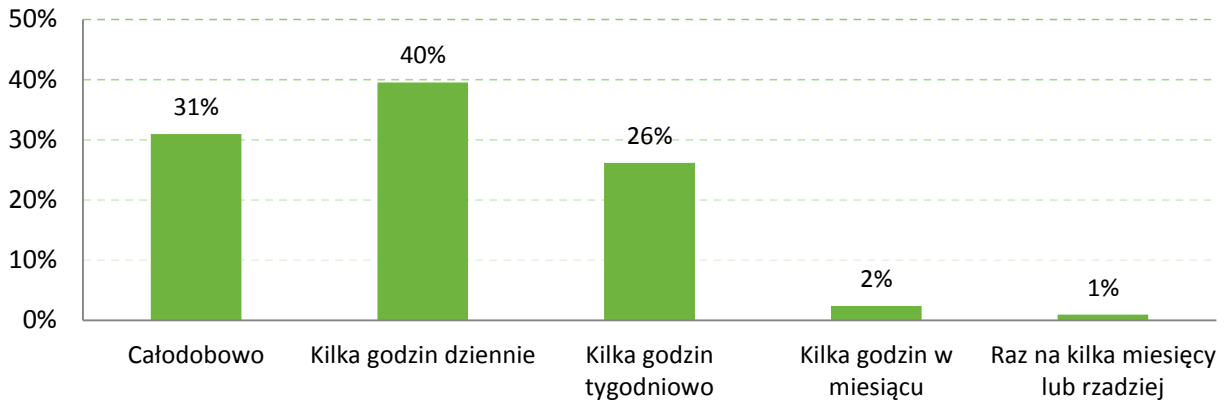


### W jakim wymiarze czasu pomoc osobie starszej jest potrzebna? (według deklaracji seniorów)



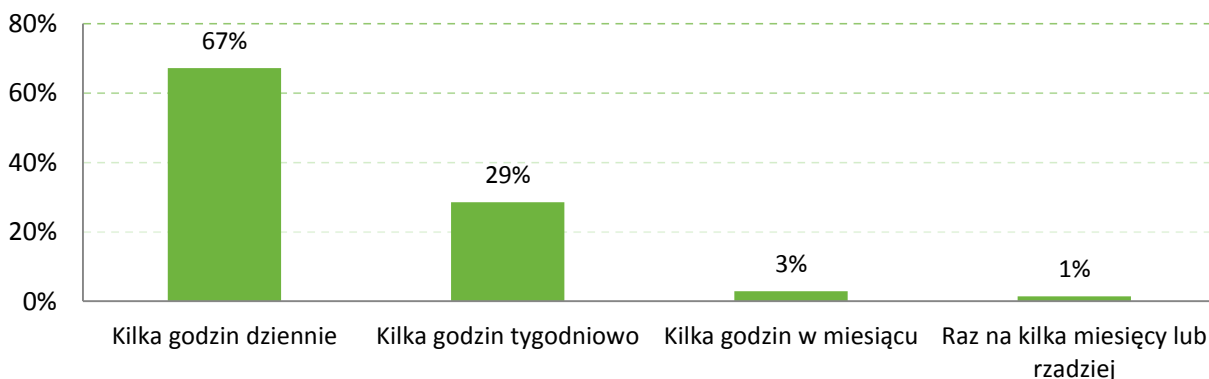
Respondenci zostali również poproszeni o wskazanie, ile czasu łącznie wszyscy opiekunowie osoby starszej poświęcają na opiekę oraz ile czasu oni sami (badani) przeznaczają na pomoc seniorowi. Najpopularniejszą odpowiedzią było: „kilka godzin dziennie, codziennie lub prawie codziennie” (40% wskazań). Na drugim miejscu znalazła się odpowiedź: „całodobowo” (31%), na trzecim miejscu – „kilka godzin tygodniowo” (26%), na czwartym – „kilka godzin w miesiącu” (2%), a na ostatnim miejscu pod względem liczby wskazań: „raz na kilka miesięcy lub rzadziej” (1%).

### Ile czasu łącznie senior ma zapewnioną opiekę, przy udziale wszystkich osób zaangażowanych w pomoc?



Badanych zapytano również o to, ile czasu łącznie oni sami (nie licząc innych opiekunów) przeznaczają dziennie na opiekę nad seniorem. Najczęściej odpowiadali oni, że „kilka godzin dziennie, codziennie lub prawie codziennie” (67%); średnia liczba godzin poświęconych dziennie na opiekę nad seniorem wynosi 8 godzin dziennie (mediana 5 godzin). Respondenci, którzy odpowiedzieli, że opiekują się osobą starszą przez kilka godzin tygodniowo (29%), wskazali, że średnio na opiekę przeznaczają 7 godzin w tygodniu (mediana 6 godzin).

### Ile czasu łącznie badani samodzielnie przeznaczają na opiekę nad seniorem?



## WYZWANIA I WYMAGANIA OSÓB OPIEKUJĄCYCH SIĘ SENIORAMI

### SPOSOBY SZUKANIA POMOCY

**Respondentki podczas szukania osób świadczących usługi opiekuńcze i wspomagające osoby zależne w przeszłości korzystały z kilku źródeł.** Badane mające pod opieką seniorów bardzo często poszukiwały osób, które mogłyby je zastąpić, pytając o to znajomych lub osoby, z którymi stykały się w trakcie opieki nad osobą starszą (lekarz, pielęgniarka). Te osoby stanowiły również bazę potencjalnych zleceniobiorców.

*„Ja miałam taką sytuację, że chciałam z córkami wyjechać na cały dzień i szukałam kogoś i wiedziałam, że znajoma się zajmuje starszymi osobami, więc zwróciłam się do niej i krzyknęła mi 20 zł/h, więc jak liczyłam, że mnie nie będzie około 16 h, to za jeden dzień kwota zaporowa... No i zaczęłam rozpytywać wśród znajomych, czy nie znają kogoś, i znalazłam osobę, która jest na emeryturze. To jest starsza pani, która wcześniej opiekowała się swoimi rodzicami, więc ma doświadczenie i z nią się po prostu umawiam każdorazowo”.*

*„Poleciła mi ją pielęgniarka, która pracuje z urologiem, do którego żeśmy chodzili. Po prostu do niej podeszłam, bo nie dałam rady już ojca ściągnąć do taksówki, brat nie mógł przyjechać i musiałam odwołać wizytę, więc zadzwoniłam do tej pani Jadzi, pielęgniarki, i zapytałam, co zrobić, i ona mi dała namiar, że ona jest bardzo porządna i robi to latami i że niedrogo bierze”.*

*„Po prostu zadzwoniłam do znajomej, która mi poleciła tą panią z MOPS-u. Załatwiłam te wszystkie procedury. Ta pani jest cudownym człowiekiem, można jej zostawić cały dom na głowie, więc ja uważam, że ja trafiłam bardzo dobrze”.*

Przy takich poszukiwaniach bardzo istotną rolę odgrywało **polecenie** przez osoby znane osobie opiekującej się seniorem, które już sprawdziły danego opiekuna. Ograniczało to czas potrzebny do znalezienia go i wyrobienia sobie zdania na jego temat. **Decyzja o wyborze bazowała wówczas na zaufaniu do znajomej osoby lub na autorytecie** (np. medycznym) osoby wskazującej opiekuna, którego można by zatrudnić.

Kolejnym wymienionym przez respondentki źródłem poszukiwania osób świadczących usługi opiekuńcze i wspomagające osoby zależne jest **Internet**. Badanym kojarzył się on z możliwością dokonania swobodnego wyboru spośród dużej liczby zamieszczanych ofert. W przypadku tej metody podejmowanie decyzji, komu powierzyć osobę, którą się opiekują, odbywało się **na**

podstawie znalezionych opinii o usługodawcach i ich porównania. Badane miały jednak wątpliwości co do możliwości zaufania usługodawcom znalezionym przez Internet.

„Chyba przez Internet. Miałam okazję i jest dużo, tylko po prostu człowiek chce mieć zaufanie, chce dla swojego najbliższego najlepiej. To jest właśnie tak, że takie ogłoszenia zamieszcza bardzo dużo osób”.

Kolejną metodą było szukanie osoby wykonującej usługi opiekuńcze za pośrednictwem **Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej** lub innych instytucji związanych z opieką nad osobami starszymi i chorymi.

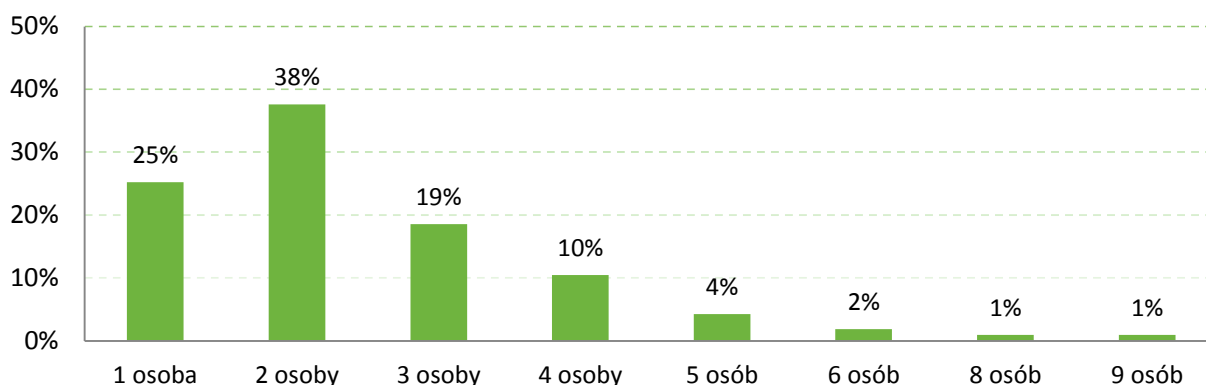
„Ja jeszcze szukałam przez hospicjum (...), więc dzwoniłam do tamtych dziewczyn, czy one kogoś nie znają”.

## WYZWANIA I WYMAGANIA OSÓB OPIEKUJĄCYCH SIĘ SENIORAMI

### KORZYSTANIE Z WSPARCIA

Zdaniem uczestników badania, sprawowanie **opieki jest łatwiejsze w większych rodzinach**, ponieważ członkowie takiej rodziny podejmują **próby dzielenia się obowiązkami**. Najczęściej jedną osobą starszą opiekują się 2 osoby (49%). 25% badanych opiekuje się seniorem samodzielnie, w przypadku pozostałych 75% osobą zależną opiekuje się więcej niż jedna osoba.

#### Ile osób opiekuje się seniorem?



Istotną grupę wspierającą osoby opiekujące się osobami zależnymi stanowią **sąsiedzi**. Najczęściej są to osoby zaprzyjaźnione z rodziną, znające od dawna osobę starszą, jej znajomi. W związku

z tym zwykle spędzają one czas z seniorem **nieodpłatnie** lub za drobne wynagrodzenie, nierozliczane godzinowo.

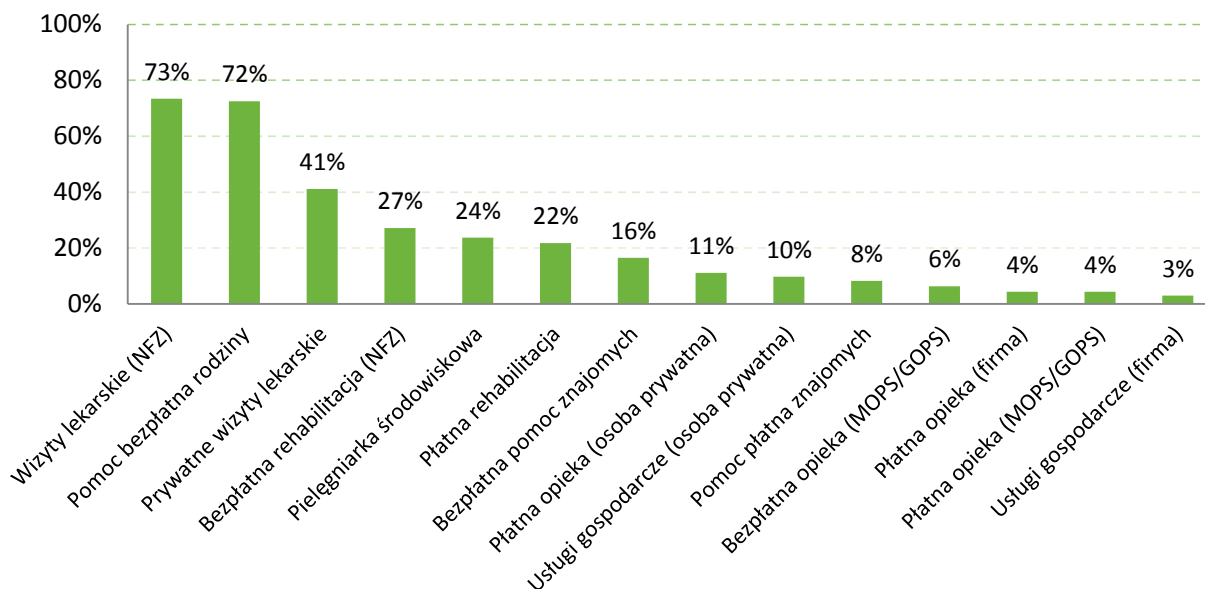
*„Mama, jak była na chodzie, to była dobrym człowiekiem i generalnie pomagała ludziom wszędzie, więc okazało się, że **są sąsiadki, które, jak trzeba, to do mamy przychodzą nawet, żeby posiedzieć, żeby być, jak ja nie mogę.** I jedna sąsiadka, za odpłatnością ustaloną, przynosi obiady tak o 12–13 i jest z mamą i ma cierpliwość i tak powolutku ją karmi. **I oprócz tego jest taki mój dobry kolega** (...) po zapaleniu opon mózgowych, ale on mi powiedział: „Ja cię nie zostawię” i on niewiele pomoże, ale jest przy mamie i w razie czego zadzwoni”.*

*„Ta pani, która przynosi obiady, to ustaliłyśmy, bo nawet ja się czuję tak lepiej, więc ustaliłyśmy, że daję jej pieniądze. A temu koledze to takie naprawdę symboliczne pieniądze, np. na kawę. (Moderatorka: Taka piątka, ósemka?) Nie, nie. Raczej bym powiedziała 20. Natomiast te sąsiadki, które przychodzą, to nie. One przychodzą, bo chcą po prostu. Czują się jakoś tak żyte”.*

Większość **badanych pracuje** lub **chciałaby pracować**, jednocześnie opiekując się seniorem, w związku z czym **potrzebują** oni **wsparcia w zróżnicowanym zakresie** dostosowanym do sytuacji. Część respondentek potrzebowała wsparcia opiekunów jedynie w **wyjątkowych sytuacjach** albo **przez kilka godzin dziennie**, żeby np. w czasie, kiedy one są w pracy, ktoś dotrzymał towarzystwa ich podopiecznym. Pozostałe oczekiwały **stałej pomocy przy wykonywaniu określonych czynności**.

**Osoby mające pod opieką osoby zależne najczęściej korzystają z takich form pomocy**, jak: bezpłatne wizyty lekarskie w ramach NFZ (73%), bezpłatna pomoc ze strony rodziny (72%), prywatne płatne wizyty lekarskie (41%), bezpłatna rehabilitacja (27%).

## Z jakich form pomocy korzystają badani przy opiece nad seniorem



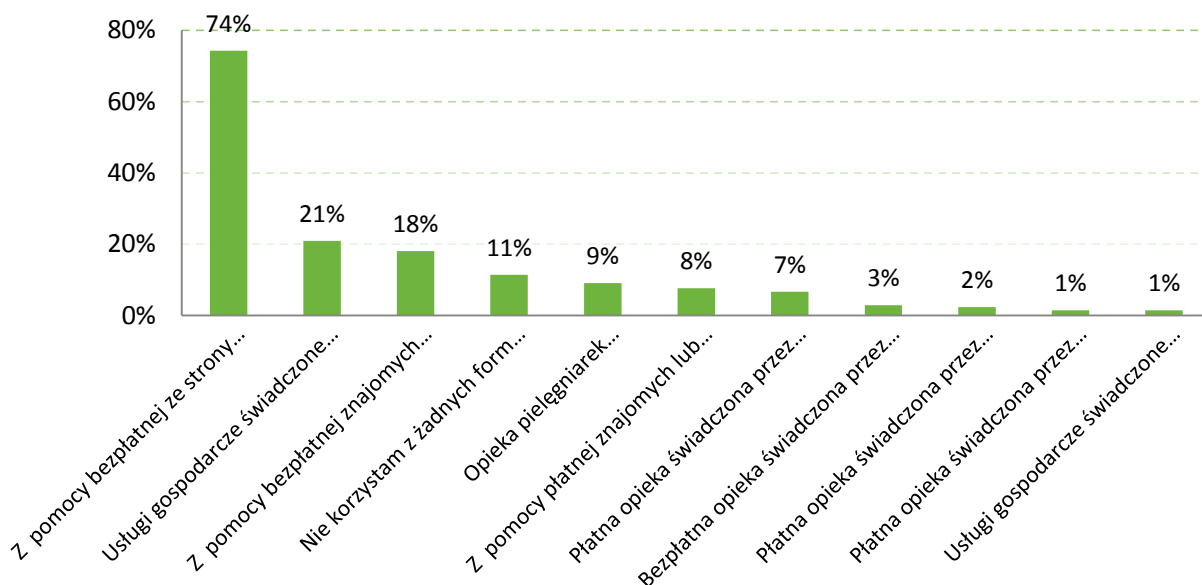
Osoby korzystające z płatnej opieki świadczonej przez MOPS lub GOPS stanowią 6% badanych, a bezpłatnej 4%. Średnio badani za godzinę usługi opiekuńczej świadczonej przez MOPS lub GOPS płacą około 9 zł. Najwyższa stawka godzinowa w przypadku płacenia za usługi świadczone przez MOPS lub GOPS wynosi 13 zł/h. Z opieki prywatnych opiekunów korzysta łącznie 10% badanych. Najczęściej za godzinę usługi opiekuńczej badani płacą między 10 a 20 zł (64% badanych). Z opieki świadczonej przez firmę oferującą usługi opiekuńcze i wspomagające osoby zależne korzysta 4% badanych. Aktualnie 10% badanych korzysta z usług gospodarczych świadczonych przez osoby prywatne oraz 4% z usług gospodarczych świadczonych przez firmy. Najczęściej badani płacą między 12 a 20 zł za godzinę usługi gospodarczej (również 64% badanych).

Wśród badanych 6% opiekunów nie korzysta z żadnych usług pomocowych. Badani opiekujący się seniorami najczęściej (77%) nie decydują się na formy pomocy zewnętrznej, gdyż nie mają takiej potrzeby, sami dobrze sobie radzą. **Osoby opiekujące się seniorami, które nie mogły sobie pozwolić na zakup usług pomocowych ze względu na brak pieniędzy, stanowiły 46% badanych.** Tyle samo, (46%) osób deklaruje, że zna różne formy pomocy, ale nie mogło uzyskać dofinansowania. Kolejnym motywem niekorzystania z form pomocy był brak ich znajomości oraz



miejsc, gdzie można ich szukać (23%).

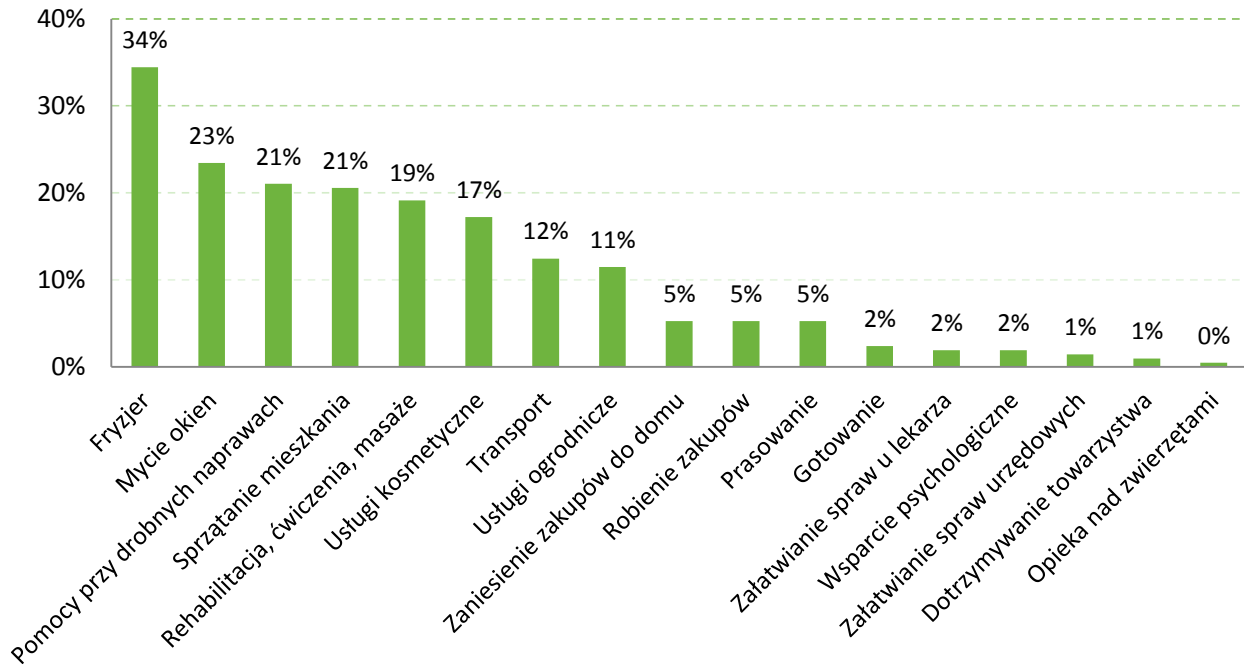
### Z jakich form pomocy korzystają seniorzy (według ich deklaracji)



Trzy czwarte seniorów (74%) korzysta z bezpłatnej pomocy rodziny. Drugą najpopularniejszą formą pomocy było korzystanie z usług gospodarczych świadczonych przez osobę prywatną – tę usługę wskazała jedna piąta osób starszych (21%). 18% seniorów uzyskuje bezpłatne wsparcie ze strony znajomych lub sąsiadów.

Znaczna część seniorów nie płaci za żadne usługi pomocowe ze względu na niskie świadczenia emerytalne lub rentowe. W związku z tym, osoby zależne są zdane na siebie lub muszą korzystać z opieki bezpłatnej. Jedna trzecia seniorów (34%) płaci za usługi fryzjerskie, 23% za mycie okien. Jedna piąta (21%) badanych osób starszych opłaca sprzątanie mieszkania oraz pomoc przy drobnych naprawach.

**Proszę powiedzieć za jakie usługi pomocowe płaci Pan(i) aktualnie? (według deklaracji seniora)**



## WYZWANIA I WYMAGANIA OSÓB OPIEKUJĄCYCH SIĘ SENIORAMI

### ZAPOTRZEBOWANIE NA POMOC

**Stale wzrasta zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze** i wspomagające osoby zależne oraz zwiększa się liczba osób zgłaszających zapotrzebowanie na pomoc w tym obszarze. Dla jednostek samorządowych starzenie się społeczeństwa to coraz większy problem wiążący się z presją społeczności lokalnej oczekującej zapewnienia realizacji usług w tym zakresie.

*„Zwiększa się liczba prywatnych osób, czyli rodzin, które szukają pomocy, opieki dla swoich starszych rodziców. Coraz więcej jednostek, zwłaszcza na wsi, zaczyna zlecać tego rodzaju usługi opiekuńcze, zaczyna realizować”.*

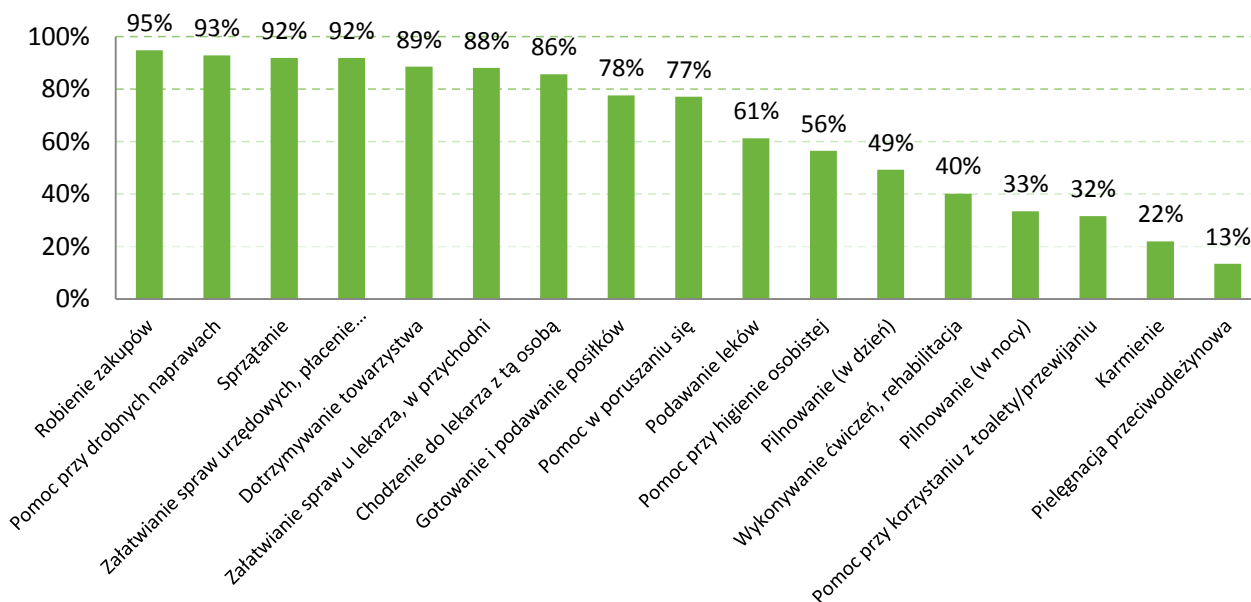
Zauważalna jest również **zmiana nastawienia do tego typu próśb**. Wcześniej uważano opiekę nad seniorami to za obowiązek osób bliskich i wstydziło się prosić o pomoc i wsparcie przy opiece nad starszymi członkami rodziny. Obecnie zostało to wyparte przez **nowy problem** – wstyd został zastąpiony przez **rosnące wymagania względem udzielania pomocy przez państwo**. Wcześniej rodziny radziły sobie same, teraz coraz częściej oczekują pomocy i wsparcia ze strony państwa.

*„Świadomość tego, że ma się pewne prawa w zakresie pomocy społecznej, jest już dość duża i artykułują, wcześniej się trochę wstydzieli, że trzeba do tej opieki społecznej przyjść, teraz się nie wstydzą i artykułują”.*

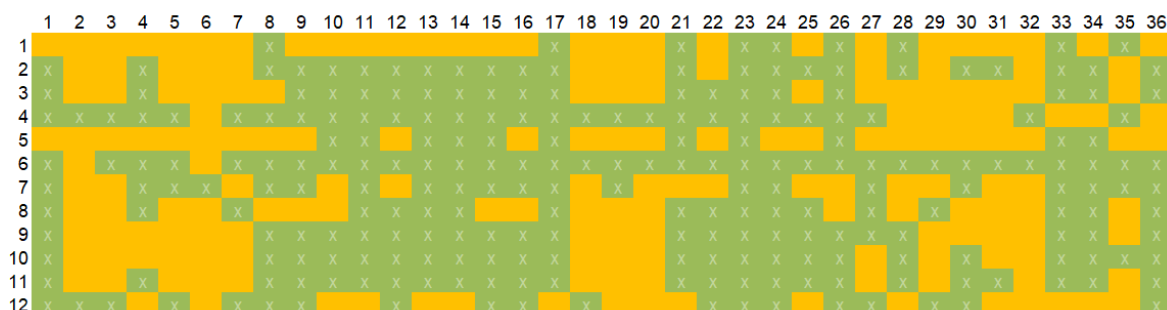
*„Przedtem każdy sobie sam radził, a teraz już jest kwestia może nie takiej roszczeniowości, ale jednak oczekiwania, że jednak OPS i państwo pomoże”.*

Wyniki badania ilościowego wskazały, że **osoby zależne najczęściej potrzebują pomocy w następujących czynnościach i obszarach**: robienie zakupów (95%), pomoc przy drobnych naprawach, gdy coś się zepsuje (93%), sprzątanie (92%), załatwianie spraw urzędowych i płacenie rachunków (92%), dotrzymywania towarzystwa (89%), załatwianie spraw u lekarza i w przychodni (88%).

## W jakich czynnościach osoba starsza potrzebuje pomocy?

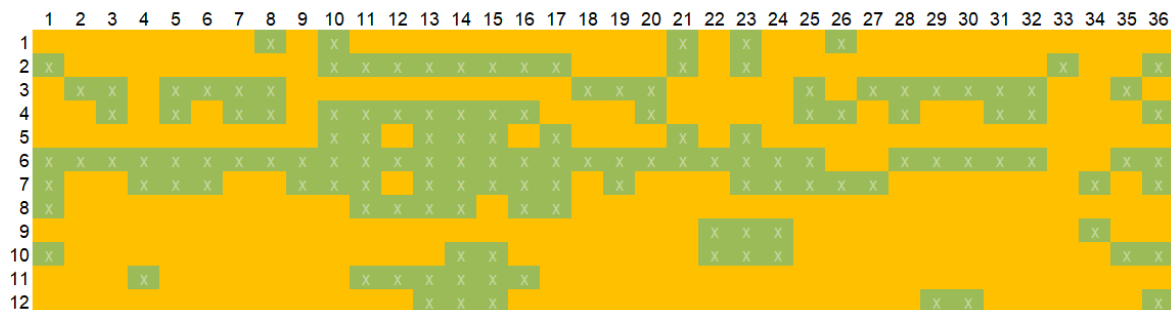


Wśród wszystkich czynności wymienianych przez badanych w ramach badań jakościowych najczęściej wskazywane były: płacenie rachunków (12), mycie okien (11), załatwianie spraw urzędowych (11), przygotowywanie posiłków (10), odkurzanie (10), mycie podłóg (10), prasowanie (10), wyrzucanie śmieci (10), codzienne zakupy (10), dotrzymywanie towarzystwa (10), czynności techniczne (np. naprawy) (10), co pokrywa się z wynikami uzyskanymi w części ilościowej badania. Pozostałe czynności zostały wskazane przez mniej niż 10 respondentów. Macierz przedstawia, jakie odpowiedzi wybierali badani w czasie FGI; numery na górnej osi odpowiadają numerom czynności, numery na osi pionowej – poszczególnym respondentom.



Dodatkowo w części jakościowej badani zostali poproszeni o wskazanie, **przy których czynnościach pomoc nie jest im potrzebna**. W tym przypadku najczęściej wskazywali oni: prasowanie (9), mycie

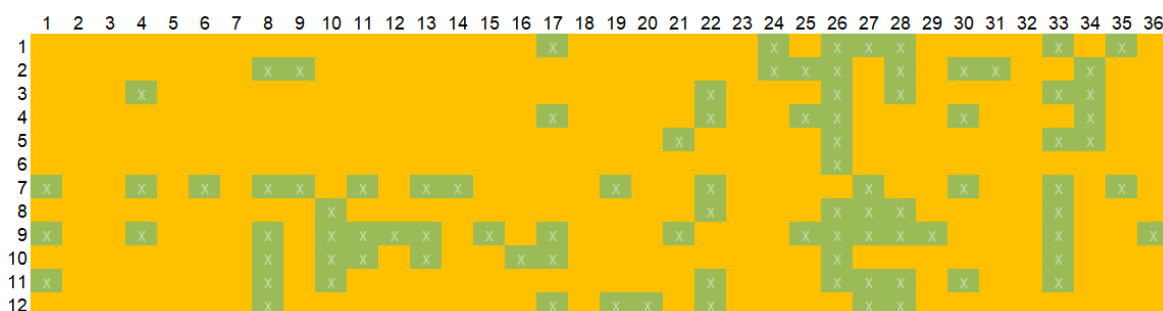
podłóg (8), wyrzucanie śmieci (8), odkurzanie (7), płacenie rachunków (7), codzienne porządki (6), zmywanie naczyń (6), zmiana pościeli (6). Identyfikując obszary, przy których pomoc nie jest potrzebna, badani wskazywali przede wszystkim aspekty związane z usługami gospodarczymi – z tymi obowiązkami respondenci z reguły sobie radzą. Kategoria „płacenie rachunków” pojawiła się w obu wyżej wymienionych grupach – należy jednak zauważyć, że w badaniu ilościowym 92% badanych wskazało tę czynność jako wymagającą pomocy. Podobnie było w przypadku sprzątnięcia, które wybrało 92% respondentów. Na tej podstawie można wnioskować, że obie te czynności należy zakwalifikować jako wymagające wsparcia.



Większość respondentów nie miała trudności ze wskazaniem, że pomoc jest im potrzebna. W części jakościowej badani zostali zapytani o to, **przy których czynnościach pomoc byłaby najbardziej przydatna.**

Najczęściej wymienianym aspektem było **dotrzymanie towarzystwa** (10). Tę czynność w badaniu ilościowym wskazało 89% respondentów. Badani w wywiadach grupowych zwracali uwagę na różne aspekty tej formy pomocy. Niektórzy **potrzebują osoby, która będzie w stanie po prostu przebywać w tym samym miejscu, co osoba zależna, i pilnować, by seniorowi nic się nie stało.** Respondentki przytaczały przykłady sytuacji, w których osoby starsze stanowią zagrożenie dla samych siebie i należy zadbać o ich bezpieczeństwo. Innym aspektem związanym z **dotrzymaniem towarzystwa** jest zaspokojenie trudnej do zrealizowania potrzeby bycia wysłuchanym. Osoby starsze potrzebują obecności innych, by móc porozmawiać, zaś ciągła obecność tej samej osoby dla niektórych badanych nie jest atrakcyjna i nie zaspokaja potrzeby relacji towarzyskich.

Na kolejnych miejscach znalazły się czynności techniczne (np. naprawy) (8), transport (np. do lekarza, na rehabilitację) (7), chodzenie do lekarza (6), skomplikowane zakupy (np. sprzęt rehabilitacyjny) (6), wykonywanie ćwiczeń / rehabilitacja domowa (6). Wszystkie te czynności (za wyjątkiem rehabilitacji) w badaniu ilościowym zostały wskazane przez więcej niż połowę respondentów.



Podsumowując, w badaniu jakościowym najczęściej wymienianymi czynnościami (sumując liczbę wskazań danej czynności w pierwszej i ostatniej kategorii), są: **dotrzymywanie towarzystwa** (20), **czynności techniczne** (np. naprawy) (18), **mycie okien** (16), **chodzenie do lekarza** (15) oraz **skomplikowane zakupy** (14).

Jak już wcześniej wspomniano, dużo uwagi badane poświęciły kwestii **podtrzymywania kontaktów społecznych seniorów**. Respondentki wielokrotnie wskazywały, że istotne jest włączenie osób zależnych do społeczeństwa oraz zapobieganie ich wykluczeniu. Takie czynności, jak spędzenie czasu z podopiecznym i wysłuchanie go, na które istnieje wyraźne zapotrzebowanie, badane utożsamiały z zaspokajaniem potrzeb psychicznych osób starszych.

*„Na pewno **potrzebny jest ktoś, kto ma dużo empatii i utrzymania w relacjach, bo takie osoby są wykluczone**”.*

*„Bo jak te starsze panie przychodzą, to ona każda chce o sobie powiedzieć, a zauważyłam, że ciocia bardzo **chce, żeby ktoś ją wysłuchał**. To jest bardzo ważne”.*

Przy zwiększającej się liczbie chorób otępiennych jednocześnie **wzrasta liczba seniorów, którzy chcą uczestniczyć w zajęciach z zakresu rozwoju zarówno fizycznego, jak i umysłowego (np. nauki języków), oraz opiekunów zgłaszających zapotrzebowanie na tego rodzaju usługi**.

Zarówno seniorzy, jak i osoby opiekujące się nimi, zdają sobie sprawę z tego, jak ważne dla ich kondycji fizycznej i psychicznej jest uczestnictwo w zajęciach rozwojowych oraz podtrzymywanie jak najdłużej kontaktów społecznych.

*„Do nas przychodzi **coraz więcej osób i te osoby zainteresowane są szczególnie aktywnością fizyczną, która pomaga utrzymać zdrowie, aktywnością intelektualną, zajęciami, które poprawiają pamięć, także na tych zajęciach jest duża frekwencja. I języków bardzo chętnie te osoby się uczą**”.*

Respondentki w trakcie wywiadów grupowych często wskazały także, że istnieje **zapotrzebowanie na pomoc psychologa**, która powinna być dostępna zarówno **dla opiekunów, jak i osób zależnych**. Badani chcieliby, żeby usługi psychologa były świadczone w domu, co pozwoliłoby uniknąć stania w kolejkach.

*„Ja uważam, że to my powinniśmy mieć, że to jest bardzo dobre, byłoby bardzo dobre rozwiązanie. W ogóle takie wsparcie psychologiczne, bo nawet, jak się chodzi do poradni psychologicznej, to, umówmy się, jeśli się chodzi na tzw. NFZ, to terminy oczekiwania są bardzo długie. **No powinna być jakaś taka stała opieka osoby, która ma jakieś predyspozycje psychologiczne, żeby współpracować z taką rodziną**”.*

*„Dla mnie **najbardziej przydatna byłaby pomoc psychologa, żeby ją wzmocnić**. No i w domu takie, żeby ją tak rozruszać. Bardziej takie wczasy, sanatorium, takie wyjście z domu”.*

Często pojawiały się głosy o **problemie związanym z czasem poświęconym na szukanie informacji, dokonywanie wyboru**. Najtrudniejsze dla badanych jest wymyślenie, jak zorganizować opiekę, kiedy są trudności, zmiany, nie ma wsparcia, brakuje czasu, informacji. **Badani chcą, żeby ktoś nimi pokierował**. Rozwiązaniem tego problemu miałyby być instytucja **asystenta rodziny, z którym można byłoby się kontaktować osobiście lub telefonicznie**. Miałyby to być **ktos, kto będzie posiadał informacje i pokieruje działaniem opiekuna**, oceni jego zapotrzebowanie na pomoc i dobierze najlepsze rozwiązanie (*„taka pani Zosia, do której mogę zadzwonić, jak wszystko się wali”*). W systemie bonów miałyby to być ktoś, kto **poprowadzi przez system** zamawiania, pomoże, doradzi, czasem nawet dokona wyboru usług na podstawie własnego rozpoznania potrzeb czy zapotrzebowania przedstawionego przez rodzinę.

„**No coś na kształt tych asystentów rodziny, którzy są dla rodzin, powiedzmy tam, patologicznych, ale właśnie kogoś takiego, kto np. pomógłby mi w tym czasie, kiedy nie miałam siły toczyć walki np. z mamą administracją, i różne takie rzeczy, gdzie ja przez te... przez ten czas nie byłam w stanie sobie poradzić**”.

„**Dla mnie byłoby fajnie, gdyby była taka instytucja, do której ja idę, gdzie tam jest lekarz dla mamy, że ja nie muszę do przychodni, gdzieś tam, gdzieś tam, gdzie załatwiam już tę konkretną opiekunkę, która jest sprawdzona. Łącznie z tym w sądzie, bo ja nie mogę tego zażądać... oświadczenie o niekaralności, takie rzeczy, bo to jest wszystko bardzo istotne. I ja sobie idę i z pomocą państwa korzystam. Jedna fajna instytucja, gdzie nie siedzi obok śmierzący żul czekający na zasilek (...). Dobry przykład... Miejskie Centrum Integracji Społecznej na Daszyńskiego i te dziewczyny, które tam pracują, na uszach stanęły, żeby dowiedzieć się, nawet nie żeby załatwić, tylko żeby pokazać całą drogę, że to można tu, tu, tu. I takiej instytucji, jak tam, oczekiwałabym dla ludzi starszych. I taka instytucja miałaby zbierać informacje i pokazywać drogę**”.

„**Na przykład na początku miesiąca, kiedy ja wiem, że pracuję wtedy i wtedy, i – powiedzmy – chcę, żeby w sobotę było wysprzątane mieszkanie, dwa czy trzy razy w tygodniu rehabilitant. Pośrednik ode mnie to dostaje i on wyszukuje i ma harmonogram i wrzuca mi np. na moją skrzynkę mailową, żebym ja miała harmonogram, kto, kiedy, co i jak**”.

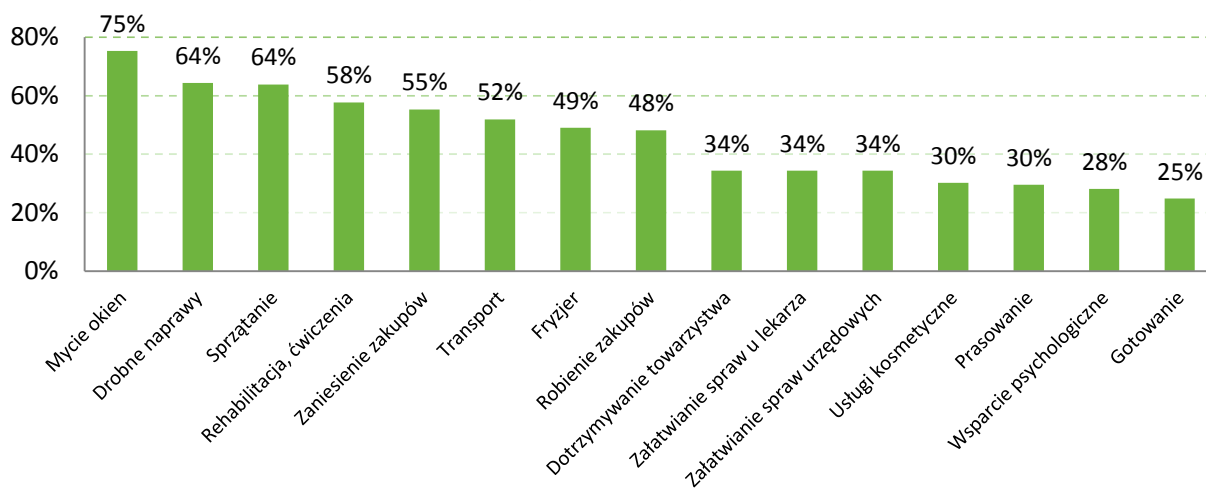
„**A moim zdaniem powinna być taka pani Lucynka, gdzieś tam w ośrodku i ja (...) się mogę do niej zwrócić, bo instytucja to jest tak, że wchodzisz i jest biurko i siedzi taka pańcia... A to raczej taki asystent**”.

**Opieka całościowa** jest częstym oczekiwaniem osób opiekujących się zależnymi członkami rodziny (seniorami). Usługa opiekuńcza jest z reguły opisywana jako zbiór czynności, jej poszczególne elementy nie są wyodrębniane – za wyjątkiem rehabilitacji, usług pielęgniarstwa, psychologicznych, spędzania czasu (aspekt towarzyski) czy pomocy technicznej. Pozostałe czynności stanowią dla badanych **pakiet działań związanych z opieką nad osobą zależną**. Ta opieka wiąże się z reguły **z jedną osobą**, niejako przypisanym opiekunem, który umiałby wykonać wszystkie czynności tak jak badany albo lepiej. Również niektórzy przedsiębiorcy wskazują, że odejście od świadczenia usług indywidualnych na rzecz **zintegrowanej opieki** byłoby lepszym rozwiązaniem niż obecny system.



W badanej grupie seniorów można było zauważyć tendencję do traktowania zapotrzebowania na pomoc, jako zapotrzebowania na usługi ze strony zewnętrznych świadczeniodawców. Pomoc i wsparcie rodziny były traktowane jak coś oczywistego, czego nie trzeba deklarować. W przypadku pytań o to, w jakich czynnościach senior potrzebuje pomocy, te czynności, które osoby bliskie wykonują za osobę starszą lub pomagają jej w nich, często były opatrzone komentarzem „nie potrzebuję, ktoś z rodziny to robi” lub mogły zupełnie nie być wskazywane przez osoby zależne. W związku z tym odsetki uzyskane w badaniu ilościowym mogą być znacznie zaniżone.

### W jakich czynnościach osoba starsza potrzebuje pomocy? (Według deklaracji seniora)



W związku z wcześniej wspomnianym problemem braku środków finansowych oraz opłacaniem usług opiekuńczych i gospodarczych głównie przez osoby, które się nimi opiekują należy zauważyć, iż zapotrzebowanie na pomoc deklarowane przez seniorów nie przekłada się na zapotrzebowanie rynkowe na usługi, które mogłyby te potrzeby zaspokoić. W związku z tym **przy konstruowaniu systemu bonów** należy traktować je pomocniczo, **opierając się przede wszystkim na zapotrzebowaniu wskazywanym przez osoby opiekujące się osobami zależnymi.**

### WYZWANIA I WYMAGANIA OSÓB OPIEKUJĄCYCH SIĘ SENIORAMI

## OKOLICZNOŚCI KORZYSTANIA Z POMOCY

Osoby opiekujące się zależnymi seniorami w różnym stopniu wyrażają chęci do korzystania z pomocy. Decyzja o poproszeniu o wsparcie często wiąże się z **ograniczeniami, które uniemożliwiają lub utrudniają wykonanie czynności** przy osobie, którą się opiekują. Najczęściej zwracają się po pomoc, kiedy potrzebne są:

- **kompetencje i wiedza medyczna** – *„To musi być specjalista do rehabilitacji domowej, ja sobie nie wyobrażam, żebym ja mogła coś takiego robić, bo więcej można komuś szkody zrobić”;*
- **fachowiec** do wykonania czynności wymagających umiejętności technicznych – *„Złota rączka”;*
- **siła** – *„Nie jestem w stanie unieść taty, żeby go do wanny wsadzić (...) i też się teraz martwię, czy damy radę tatę zawieźć do tego lekarza” „Tyle płacimy tych składek (...) i żeby w kraju nie było tak, że gdzieś dzwoniemy, bo to nie jest człowiek i jego widzimy. Trudno, żeby dwoje, troje ludzi człowieka znosiło, jak są jakieś możliwości czy noszy, czy czegoś”;*
- **odciążenie psychiczne** – *„Takie rzeczy domowe, typu porządku, to ogólnie rzecz biorąc nie sprawia mi to problemu, bo i tak z nią mieszkam, więc pewne rzeczy robię u siebie, to robię i u niej. A chodzi o to, żebym nie musiała z nią spędzać 24 h na dobę, tylko żeby był ten ktoś, z kim ona też może porozmawiać i ja mam wtedy czas dla siebie czy dla pozostałych członków rodziny”;*
- **czas na inne aktywności** – *„Też mam jakieś sprawy moje, moich córek, które gdzieś tam odkładam, bo nie ma mnie kto podmienić”.*

Wśród czynników, które decydują o oddelegowaniu konkretnych zadań związanych z opieką nad osobą zależną, badani wskazali także:

- **niechęć osoby opiekującej się wobec danej czynności** (*„nie lubię tego robić”*);

- **niechęć osoby zależnej do wykonywania danej czynności przez opiekuna** („osoba, którą się opiekuję, nie chce, żebym ja to robiła – np. mycie, korzystanie z toalety”);

„Tak mi teraz przyszło do głowy, końcowa faza życia mojego taty, kiedy ja się nim zajmowałam, pomagałam mamie. **Kwestia płci.** Mój tata, mimo tego, że miał zaawansowanego raka, cztery, pięć dni przed śmiercią przestał jarzyć i on matce pozwalał. Natomiast mnie nie. Ja nie mogłam z nim wejść do łazienki. Mogłam go podprowadzić, ale potem musiałam go zostawić. **Ja nie mogłam pomóc mu się umyć, mógł to zrobić mój mąż i moja mama, ja nie**”.

„(...) poza tym czasami **trudno jest dojść z taką osobą do jakiegoś konsensusu, bo jest trudna i nie zawsze się jej da dogodzić** (...) to też **nie wszystkie rzeczy teściowa chce, żebym ja robiła.** Woli, żeby to zrobiła pani Ania albo odwrotnie, więc to też jest uzależnione od niej”;

- **konieczność podjęcia przez opiekuna tej czynności tylko ze względu na osobę zależną** („jeśli i tak to robię – piorę, gotuję, sprzątam, to jest to dodatek, ale jeśli nie robię tego dla siebie, jest to dodatkowy obowiązek – taką czynność oddam”);
- **stan psychiczny opiekuna, potrzeba odciążenia**

„Jest jeszcze jedna osoba, która by się przydała. Co jakiś czas powinien przychodzić psycholog, żeby nawet nie tej osobie pomógł, ale tej, która się opiekuje. Słuchajcie, jest to taki wysiłek psychiczny... Te osoby są... Dobrze, że przychodzi pani Ania, bo czasami teściowa wygarnie jej wszystko, co może, wszystko jej wygaduje. **Ja siadam psychicznie przez nią, że ja już nie daję sobie z nią rady**”;

- **sytuacja zawodowa opiekuna przekładająca się na zasoby czasowe**

„**Ludzie mają różną sytuację, jeśli chodzi o pracę, i czasami jest tak, że ktoś nie może z różnych względów, nie może, bo nie może, nie może, bo nie chce** (...) i czasami naprawdę każdy ma tam jakąś sytuację w pracy, tym bardziej że też... teraz się na szczęście rynek pracy zmienił w tym sensie, że pracodawcy też trochę inaczej do tego podchodzą, ale mimo wszystko, czasami jakby z powodu pracy lepiej jest właśnie nająć kogoś, nie robiąc sobie problemów w pracy, bo wiadomo, że pracować trzeba”;

- **pojawienie się nagłej sytuacji kryzysowej, kiedy potrzebna jest szybka pomoc;**
- **wystąpienie u opiekunów kłopotów zdrowotnych;**

- **chęć zapewnienia seniorowi kontaktów społecznych**

*„Moja mama jest osobą towarzyską i ona chętnie miałaby kogoś przy sobie, kogoś innego niż ja czasami. Nie mówię, bo tak to ja wszystko robię, ale ktoś do pilnowania tak na dwie, trzy godziny”.*

Na decyzję o skorzystaniu z pomocy mają **wpływ także sami seniorzy**. Jeśli są oni osobami świadomymi, często wybierają pomoc osób bliskich i zniechęcają je lub nawet zabraniają im zwracania się po pomoc do osób spoza rodziny.

*„Ja proponowałam mamie, bo też jestem w domu, żebyśmy się postarały o jakąś pomoc z MOPS-u. To «absolutnie nie, nie będzie mi się tu żadna baba po domu kręciła»”.*

*„My mamy karteczki na obiad. Tata nie chciał pieniędzy i w ogóle nie chce, żeby coś z MOPS-u brać, ale te obiady to się przydały. Ja je przynoszę i jest spokój przynajmniej”.*

**Badani nie przekazaliby innym czynności, przy których potrzebne jest duże zaufanie** do osoby je wykonującej (np. związanych z płaceniem rachunków).

*„Takie rzeczy, jak skomplikowane zakupy (...), ja to wpisałam po swojej stronie dlatego, że to się załatwia rzadko, zazwyczaj są to rzeczy droższe i ja to robię, na pewno nie zlecę tego opiekunce”.*

*„(...) i ta pewność – no płacenie rachunków, ktoś musi to rozliczyć...”.*

## WYZWANIA I WYMAGANIA OSÓB OPIEKUJĄCYCH SIĘ SENIORAMI

### OCZEKIWANIA WOBEC USŁUG I USŁUGODAWCÓW

W kwestii cech charakteryzujących usługę, z której osoby opiekujące się zależnymi seniorami byłyby zadowolone, respondentki nie wskazywały na żadne aspekty odróżniające usługę pomocową od usług realizowanych w innych sektorach. Według nich dobra usługa to taka, która jest:

- **dostępna terminowo** i dostosowana czasowo do warunków osoby chcącej z niej skorzystać („wtedy, kiedy potrzebuję”);
- zgodna z **potrzebami** („zrobione jest to, czego potrzebuję”);
- realizowana **sprawnie i zgodnie z oczekiwaniami** („tak, jak ja oczekuję”);

- **zgodna z założeniami lub ofertą** („*wiem, za jaki dokładnie zakres obowiązków płać*”);
- realizowana przez osobę, która jest **kompetentna** („*zna się na tym*”);
- wykonywana przez **sprawdzoną osobę**, budzącą **zaufanie**.

O samej usłudze opiekuńczej i wspomagającej osoby zależne osoby zajmujące się seniorami mówiły głównie w odniesieniu do **kwestii finansowania** – „*w ramach ZUS-u*” lub dofinansowanej w taki sposób, żeby była w rozsądnej cenie, **takiej, żeby było na nią stać osoby opiekujące się** (przy krótkotrwałej usłudze ok. 4 godzin – kwota rozsądna to maksymalnie 10 zł/h, „*na 5 zł byłoby mnie stać*”), ale **żeby mogła też być godnym, zadowalającym wynagrodzeniem dla zatrudnianego opiekuna**.

„*Taka, żeby nas było stać (...), no to jest ciężka praca, my nie mamy na to, żeby za to płacić. I to można powiedzieć, że najlepiej, żeby było 5 zł, a z drugiej strony... Ale ta osoba miałaby się tak męczyć za 5 zł? Ja myślę, że ona powinna mieć jakieś dofinansowanie*”.

„*Dobrze, żeby to było dofinansowane, np. w ramach ZUS-u, albo całkiem bezpłatne*”.

„*Powinna mieć odpowiednie wynagrodzenie, bo nawet jak to jest taka pani Ukrainka, która chce 3000 zł. A dlaczego chce? Bo ciężką pracę będzie wykonywać*”.

Przedstawiciele NGO wskazywali na **różne źródła finansowania usług opiekuńczych** i wspomagających osoby zależne. W zróżnicowaniu sposobów pozyskiwania środków na realizację świadczeń badani widzieli **możliwość ograniczenia wydatkowania pieniędzy publicznych** przy jednoczesnym zapewnieniu odpowiedniego poziomu wynagradzania świadczeniodawców.

„*Powinno być wiele źródeł finansowania tej usługi, jak najwięcej... Kogoś stać na prywatne ubezpieczenia, zakłady pracy, fundusze socjalne, wszelkie źródła, żeby w systemie tych pieniędzy było naprawdę dużo, żeby można było godnie za tę usługę zapłacić. Nie najniższą stawkę krajową, bo nigdy nie dojdziemy ani do jakości, ani do prestiżu. Chodzi o to, żeby pieniądze publiczne były wydawane tylko tam, gdzie to jest konieczne*”.

Dla wszystkich badanych jest bardzo ważne, żeby osoba pracująca otrzymywała odpowiednie wynagrodzenie, dostosowane do obciążenia pracą ze względu na stan osoby, którą się zajmuje.

*„Ja uważam, że te **zarobki powinny być dostosowane do osoby, którą się zajmuje, tzn. co ta osoba będzie robić**. Tak jak w przypadku mojej babci, która nie jest leżąca, nie trzeba jej przewijać, karmić, tylko z nią posiedzieć, to jest zupełnie inaczej. Natomiast praca taka, która trudno, żeby powiedzieć, że jest miła i daje radość, bo to jest typowa opieka nad starszą osobą, czasami to jest też ciężka praca fizyczna”.*

Osoby opiekujące się seniorami nie miały dużych wymagań względem usługi opiekuńczej i wspomagającej osoby zależne, ale zgłaszały **wiele oczekiwań wobec osoby realizującej takie usługi. Opieka to w ich rozumieniu nie tyle sama usługa, co realizujący ją człowiek**. Ma być to osoba doświadczona, ale niezbyt „stara”, zdrowa, z powołaniem i wykazująca chęć opieki nad seniorem. Człowiek pełen życia, który oderwie na chwilę podopiecznego od koncentrowania się na własnej słabości, starości, chorobie; osoba do zwierzeń, do rozwiązywania krzyżówek. Według badanych opiekun to człowiek, który jest uczciwy, ma dobry charakter, jest wrażliwy, cierpliwy, ma poczucie humoru, ciepły, potrafiący się pośmiać, posiada umiejętność pracy z osobami starszymi, potrafi zmobilizować podopiecznego, ale też zapanować nad osobą starszą. Badane następująco charakteryzowały opiekuna, któremu chciałyby powierzyć podopiecznego lub z którego usług są już zadowolone:

- *„To musiałaby być osoba starsza ode mnie, ale to nie mogłaby być wiekowa pani, która ciągle o tych chorobach, bo moją mamę to męczy. To musi być taki człowiek pełen życia, który ją oderwie od tej starości”.*
- *„Żeby przyszła osoba, której odpowiada ta praca, a nie że robi ją za karę”.*
- *„Na pewno potrzebny jest ktoś, kto ma dużo empatii”.*
- *„Ktoś, z kim mogłaby porozmawiać i jej poświęcić dużo swojego czasu, żeby ona mogła poopowiadać, żeby ktoś mógł iść z nią na spacer, też coś robić, bo taka osoba, która siedzi cały dzień, to na pewno to dobrze nie wpływa. I dla mnie to jest ważne, żeby to był ktoś, żeby mnie odciążyć, a żeby babcia była zadowolona i miała jeszcze jakieś przeżycia”.*
- *„Taki ktoś, kto wysłucha 150 raz historii i będzie na to odporny”.*
- *„To musiałby być człowiek uczciwy, bo zostawiamy osobę starszą pod opieką u nas w domu”.*
- *„Zdyscyplinowana, taka, która wysłucha, bo ja wiem najlepiej, bo z doświadczenia znam różne osoby i chciałabym, żeby wysłuchała tego, czego ja oczekuje, żeby się dopasowała do sytuacji”.*
- *„Ktoś, kto posiada umiejętności, bo zapanowanie nad takim dziadkiem czy taką babcią jest czasami trudne”.*

- „Nie chciałabym, żeby to była osoba, która przyjdzie i powie, że «wie pani, za 5 zł to ja nie będę tego czy tamtego robić». Na takiej zasadzie. Ja bym chciała, żeby to była osoba z powołania do zajmowania się osobami starszymi”.
- „Znalazłam osobę, która jest na emeryturze. To jest starsza pani, która wcześniej się opiekowała swoimi rodzicami, więc ma doświadczenie i z nią się po prostu umawiam każdorazowo”.
- „I ma cierpliwość i tak powolutku ją karmi”.
- „Ona jest bardzo porządna i robi to latami i (...) niedrogo bierze”.

Inne kryteria oceny osoby świadczącej usługi pomocowe to:

- rzetelność usługi – dobra opieka, czyli ktoś zapyta o potrzeby, zadba o ich zaspokojenie;
- doświadczenie, także potwierdzone referencjami;
- uczciwość;
- powołanie do zajmowania się starszymi osobami;
- nieodmawianie wykonywania czynności ze względu na zbyt niską płacę;
- elastyczność;
- zdyscyplinowanie;
- umiejętność wysłuchania oczekiwań, dostosowania się do nich i do sytuacji, bez narzucania się;
- zyskanie akceptacji seniora.

Przedstawiciele organizacji pozarządowych zajmujących się świadczeniem usług pomocowych dla osób starszych również zwrócili uwagę, że **rodziny** seniorów objętych opieką **nie zdają sobie sprawy z tego, jaki jest zakres obowiązków osób świadczących usługi opiekuńcze** i wspomagające osoby zależne. Często zakładają, że mają prawo rozporządzać czasem opiekuna wedle własnych oczekiwań, w tym **zlecać wykonywanie czynności spoza zakresu obowiązków** (np. związanych z utrzymaniem czystości). Zdarza się, że opiekunowie nie są traktowani jak specjaliści wykonujący sprecyzowany zakres prac, tylko są postrzegani w kategoriach pomocy domowej.

„My np. odbieramy telefony: nie przyszła pani sprzątająca, bo ja kazałam jej coś wynieść, a ta pani nie chciała”. „Opiekunka w takiej sytuacji nie wie, co ma zrobić”. „Tłumaczenia, że nie jesteśmy firmą sprzątającą, tylko opiekuńczą, że to jest opiekunka, a nie pani sprzątająca, nie do wszystkich docierają”.

W kwestii szukania osoby świadczącej usługi opiekuńcze i wspomagające osoby zależne **najważniejsze jest zaufanie do tej osoby**. Badani uznają je za **kluczowy aspekt decydujący o oddaniu seniora w ręce opiekuna**. Podkreślają, że najbardziej komfortową sytuacją byłoby ufać zatrudnianej osobie, bez konieczności nadmiernego sprawdzania jej.

*„Ja bym chciała mieć do takiej osoby zaufanie. Bez sprawdzania takiego, jak monitoring. I ta osoba, którą by się opiekowała, ta osoba może coś powiedzieć na ten temat tej opieki. **Póki osoba może coś powiedzieć na temat opiekuna, to się wypowie**. A jak to jest osoba leżąca, to można sprawdzić, czy jest przebrana, przewinięta, czy jest czysta...”*

Nie zawsze jest to jednak możliwe i badane **sprawdzają jakość wykonania obowiązków** oraz weryfikują opinię osoby starszej na temat opiekuna. Zanim zaufają opiekunowi, któremu powierzają seniora, opierają się w dużej mierze na zdaniu innych osób, szukają opinii w Internecie lub **bazują na informacjach pozyskanych od osób, które polecają im opiekuna**. Jakość usługi gwarantowana jest wówczas doświadczeniem innych, korzystających z usług tego samego opiekuna. Na możliwość **skorzystania z wiedzy innych klientów** na temat jakości pracy opiekunów zwracają też uwagę przedstawiciele przedsiębiorców.

Zdaniem przedstawicieli organizacji pozarządowych oraz przedsiębiorców **usługi powinny być standaryzowane**. **Opiekun powinien mieć jasno określone obowiązki** i wykonywać czynności wedle odgórnie ustalonych reguł. Dzięki temu można by zadbać o jakość usług wykonywanych przez opiekuna, jak również zapobiegać wykorzystywaniu opiekunów do wykonywania dodatkowych obowiązków, których nie przewiduje umowa. Badani zaproponowali **ustalenie trzech zakresów wykonywanych usług: minimalnego, optymalnego i maksymalnego**.

*„Ten pierwszy – np. podać supę, zaprowadzić do łazienki, przynieść węgiel – w dużym uproszczeniu. Ten drugi – ugotować, potowarzyszyć, zaprowadzić do lekarza. I trzeci poziom – przewinąć, nakarmić, oklepać itp.”*

Dla badanych przedstawicieli JST **istotne jest, żeby usługa odpowiadała potrzebom świadczeniobiorców**. Aktualnie, w praktyce stosowanej przez MOPS, konsultuje się je na spotkaniu diagnostycznym z rodziną osoby zależnej. Ma to na celu dostosowanie ustalonego



standardu realizowania usług do warunków, w jakich znajduje się dana osoba i jej oczekiwań oraz zapotrzebowania na pomoc.

*„W MOPS-ie to się tak robi, że **poza tym, że mamy standardowo ustalone, co można robić w ramach danej usługi, to jest to dostosowywane do potrzeb konkretnej osoby.** W praktyce to jest tak robione, że się ustala z rodziną oraz z osobami, które potem będą tę usługę realizowały na tzw. **spotkaniu diagnostycznym**, w jaki sposób te usługi będą realizowane”.*

Pomimo zastosowania opisanej powyżej procedury badani wskazują, że **dosyć często zdarza się, iż klienci oczekują od opiekunów wykonywania dodatkowych obowiązków**, związanych m.in. z usługami gospodarczymi, a nie opiekuńczymi.

Dodatkowo przedstawiciele NGO proponują przeprowadzanie **kontroli** sprawdzającej, czy zadania zakresu umowy zostały wykonane. Kontrole powinny być **niezapowiedziane** i realizowane przez osoby, które nie wykonują jednocześnie zadań związanych z mentoringiem i szkoleniem opiekuna (osoba kontrolująca powinna reprezentować zlecającego, a nie opiekuna). Powinna mieć ona określone ramy, a opiekun winien wiedzieć, z czego dokładnie zostanie rozliczony. Część badanych wskazuje jednak, że **kontrola może też jednocześnie służyć poprawianiu jakości pracy opiekuna**. Dla większości badanych ważne jest jednak, aby bardzo jasno rozdzielić funkcje szkoleniową i kontrolującą – najlepiej, żeby realizowały je dwie różne osoby.

*„Dobrze by było, żeby **taki audytor towarzyszył opiekunowi i mógł też przeprowadzić ten audyt w obecności opiekuna, żeby on też czuł taką presję z zewnątrz, że to jest jakoś kontrolowane, weryfikowane, ale jednocześnie nie czuł się ścigany, że instytucja, która go zatrudnia, nieadekwatnie go kontroluje. W sensie, żeby to polegało raczej na takiej superwizji, że przechodzi się z tą osobą poszczególne etapy**”.*

By ocenić jakość, należy dobrać **zobiektywizowane wskaźniki**: co miało być zrobione, co jest zrobione – czy opiekun wywiązuje się z powierzonych mu zadań. Nie należy stwarzać atmosfery podejrzliwości względem opiekuna, jego praca **ma bazować na standaryzowanych, jasnych procedurach**, które powinny chronić zarówno podopiecznych, jak i opiekunów.

„Po pierwsze – **zobiektywizowane wskaźniki**, co miało być zrobione, a co jest zrobione. Oczywiście, czyjeś odczucie też jest ważne. Dobrze przygotowana wizyta u odbiorcy usługi z **odpowiednimi pytaniami pozwoli wyświetlić, czy jest jakiś problem pod skórą, czy go nie ma**”.

## OCENA DZIAŁANIA SYSTEMU USŁUG OPIEKUŃCZYCH

### MOCNE I SŁABE STRONY SYSTEMU

**Obecny system** świadczenia usług opiekuńczych i wspomagających osoby zależne badani **oceniają negatywnie**. Zaznaczają, że łatwiej będzie im opisać jego zalety niż wady, ze względu na to, że są one nieliczne. Wśród **mocnych stron** badani przedsiębiorcy wskazują np. istnienie zabezpieczenia zapotrzebowania na opiekę w postaci instytucji publicznych, takich jak MOPS oraz w ramach sektora prywatnego. Zaznaczają przy tym jednak, że żeby zaspokajanie potrzeb mogło być skutecznie realizowane, muszą zostać wprowadzone zmiany i stworzone warunki do działania.

„Mocna strona to są **archaiczne domy pomocy społecznej**. Dlaczego mocna? Dlatego, że jest ich olbrzymia ilość. (...) Uważam, że to jest mocna strona, bo **ci ludzie w ogóle mają gdzie pójść, więc mocna, bo w ogóle jest**. Jeżeli np. porównamy się z Ukrainą, gdzie takiego DPS-u nie ma ani jednego, ani publicznego, ani prywatnego”.

„Mocną stroną jest to, że jest **dużo podmiotów, które chciałyby te usługi świadczyć, i komercyjnych, i niekomercyjnych**. W Małopolsce są firmy, które się tym zajmują, (...) więc ludzie będą zabezpieczeni, jeśli te firmy będą działały, jeśli będą miały możliwość normalnego działania”.

Przedstawiciele JST i NGO zauważają także, że **usługi opiekuńcze** i wspomagające osoby zależne **realizowane przez MOPS, mimo negatywnych skojarzeń** z tą instytucją, jakie deklarowały osoby opiekujące się seniorami, **cieszą się zainteresowaniem**, gdyż MOPS zapewnia świadczeniobiorcom **poczucie bezpieczeństwa**. Wiąże się ono przede wszystkim z **możliwością dochodzenia swoich praw** w przypadku jakichkolwiek nadużyć ze strony zatrudnianego opiekuna.

„Przez pewien czas był w MOPS-ie tłum ludzi, który przychodził do pomocy społecznej, żeby dostać usługi opiekuńcze, chociaż płacili pełną odpłatność, bo to była **gwarancja bezpieczeństwa**, nie powiem jakości,

ale bezpieczeństwa tak, bo opiekunka jest jakoś tam zweryfikowana i **jest się do kogo poskarżyć i była możliwość dochodzenia swoich praw, coś w rodzaju ochrony konsumenta**".

Jeden z badanych jako **mocną stronę** wskazał także **pozytywny aspekt rozliczania podatków dla osób z niepełnosprawnością**. Jednocześnie zauważył, że nie może być on realizowany w odpowiednim zakresie ze względu na niedostateczne informowanie osób, które mogłyby z niego skorzystać.

„Mocna strona – mamy **całkiem przyzwoity system podatkowy dla osób z pierwszą grupą niepełnosprawności**. Równocześnie słabą stroną jest to, że ludzie o nim kompletnie nie wiedzą, a jest naprawdę możliwość znaczącej refundacji ze skarbu państwa”.

Wśród **słabych stron** badani w pierwszej kolejności wskazują na **nieefektywną alokację środków**. Składają się na nią m.in. nadmierne koszty utrzymania DPS-ów czy system podziału środków pomiędzy osoby potrzebujące wsparcia. Badani podają także przykłady państw, które inaczej rozwiązują kwestię opieki i dzięki temu mają możliwość ograniczenia wydatków na opiekę.

„Słabą stroną jest to, że **dzielimy wszystkim po równo**, bo wyborców przybywa od tego. Zamiast przeznaczyć tenże zasitek opiekuńczy na osobę, która skończyła te 75 lat, ale jest w 100% samodzielna i sobie radzi, powinno to być przeznaczone na osobę, która sobie po prostu nie radzi”.

„Na pewno lepiej w domu, tylko **czy my jesteśmy państwem na tyle bogatym, żeby każdemu w domu zapewnić opiekę?** Ja powiem inaczej, wystarczy wyciągnąć te 87 tysięcy ludzi z DPS-ów, gdzie koszt pobytu wynosi w granicach od 3,5 do 4,5 tysiąca miesięcznie i jest to w ok. 80% płacone przez OPS-y i te pieniądze [na opiekę w domu] się znajdują. Będzie tańsze i gdzie indziej”.

„Rozmawiałem z firmami, które mają w tym doświadczenie i działają np. w Skandynawii, i u nas np. taki system przedszkola dla seniora zupełnie nie działa, tylko **te wszystkie usługi, o których mówimy, są świadczone indywidualnie, co nam bardzo zawyża te koszty**”.

Z kwestiami finansowymi wiąże się również **nadmierne obciążenie państwa kosztami opieki**. Szczególnie przedstawiciele przedsiębiorców wskazują, że główny ciężar opieki nad seniorami powinien spoczywać na rodzinach, a państwo powinno jedynie dofinansowywać niektóre świadczenia.

*„Słabą stroną jest to, że rodziny nie zajmują się tymi swoimi rodzicami i jest obciążone państwo, no i podopieczni są na utrzymaniu opieki, a opiekę świadczy państwo i pieniądze są z naszych podatków. Jeśli mówimy o DPS-ach, to tam też państwo dopłaca”.*

**Dużym problemem aktualnego rynku usług opiekuńczych i wspomagających osoby zależne jest brak chęci do pracy ze strony potencjalnych opiekunów, a co za tym idzie ich niewystarczająca liczba w stosunku do popytu na świadczone przez nich usługi. Zapotrzebowanie na tego typu usługi rośnie, ale specyfika pracy z osobami starszymi, niskie zarobki opiekunów oraz niski prestiż zawodu sprawiają, że liczba osób chętnych do pracy w charakterze opiekuna jest niewystarczająca. Badani oczekiwali, że proponowany model pomoże rozwiązać ten problem.**

*„Bardzo poważnym problemem jest po pierwsze kwestia prestiżu tego zawodu, to jest bardzo ważna rzecz. I sposobu wprowadzenia tego przyszłego praktyka do zawodu”.*

Z perspektywy zatrudniania osób bezrobotnych badani sygnalizują **poważny deficyt osób, które mogłyby pracować w charakterze opiekunów osób zależnych.**

*„Z dużą przyjemnością przyjmę każdą ilość, ale ich nie będzie. Nie przyjdą, będą dalej pracować w szarej strefie”.*

*„Ale skąd wziąć? W mniejszych miejscowościach to jeszcze, ale w dużych nie ma pracowników. W takich strefach nieuprzemysłowionych, np. pod Gorzowem, to mam, świetni certyfikowani”.*

*„Żadne warunki nie musiałyby być spełnione, ja nie mam z tym problemu, można nawet dostać świetne dofinansowania, tylko tych ludzi nie ma”.*

*„Jest jeszcze inny problem. Ktoś przychodzi z bezrobocia, bo ma skierowanie, oczywiście nie chce pracować, więc to skierowanie jest nieaktualne. Jego potem tam wyrzucą na trzy miesiące, a on gdzieś sobie pracuje na czarno i potem wraca...”*

Jako jeden z czynników powodujących niedostateczną podaż w tym sektorze rynku badani wymieniają **zbyt niskie wynagrodzenia za wykonywanie usług opiekuńczych i wspomagających osoby zależne, które nie są wystarczającą zachętą do podejmowania pracy, szczególnie w ramach legalnego zatrudnienia.** Przedstawiciele przedsiębiorców zauważają również, że sztuczne

zawyżanie cen, np. dzięki dotacjom, nie jest optymalnym rozwiązaniem tego problemu, gdyż negatywnie wpływa na konkurencję na rynku podmiotów świadczących usługi w zakresie pomocy osobom starszym.

*„Słabą stroną na pewno jest to, że jest **zbyt mało osób chętnych, żeby świadczyć te usługi, bo są zbyt niskie ceny i to nawet ceny przy dotacjach są niskie.** My możemy, działając w małej skali jako instytucja publiczna przebić stawki i robiąc małe projekty, co nie jest zdrowe dla konkurencji, bo mając mało podopiecznych i robiąc coś, powiedzmy, «non-profit», jesteśmy w stanie dużo lepsze warunki tym opiekunom zapewnić niż, domyślam się, firmy prywatne”.*

Badani wskazują, że **szkoleń dla potencjalnych opiekunów osób zależnych nie brakuje**, ale osoby biorące w nich udział mają zwykle jedynie wyobrażenie o tym, jak wygląda praca w charakterze opiekuna, i nie wiedzą, z jakimi trudnościami się ona wiąże. Nierzadko zdarza się, że **mimo ukończenia szkolenia uczestnicy nie chcą podjąć pracy w tym charakterze**. Badani podali następujący przykład: przeszkolono kilkanaście osób w ramach cyklu bezpłatnych szkoleń, jednak po jego ukończeniu, gdy zadzwoniono do absolwentów z propozycjami pracy, żadna z osób nie zdecydowała się podjąć pracy w charakterze opiekuna. **Niektórzy otwarcie przyznawali, że nie planują podejmować pracy jako opiekunowie, mimo ukończonego szkolenia przygotowującego do wykonywania tego zawodu.**

Jednocześnie należy pamiętać o tym, że **nawet bardzo dobre przeszkolenie** z zakresu psychologii, pierwszej pomocy i realizacji usług opiekuńczych i wspomagających osoby zależne **nie zagwarantuje, że praca będzie dobrze wykonywana**. Biorąc pod uwagę realia rynku usług opiekuńczych, nie jest możliwe wyłonienie tylko osób z predyspozycjami do wykonywania tego zawodu.

Jeden z badanych zaproponował **sprawdzenie predyspozycji do zawodu**: *„Ważne jest, żeby sprawdzić na początku predyspozycje takich osób, **przede wszystkim psychologiczne**, czy osoba po prostu posiada predyspozycje, a następnie wprowadzić ją w odpowiedni sposób na zasadzie coachingu, mentoringu, w ten zawód, żeby ta osoba miała kogoś”.* Jednakże pomysł nie spotkał się z pozytywnym przyjęciem: *„Ale przepraszam, kluczowa rzecz, bo już robimy tutaj herosów, ten opiekun musi już mieć takie kwalifikacje, że my przy nich niedouki jesteśmy, ale kluczową kwestią jest, żeby ci, co już coś umieją,*

zechcieli podjąć się – to jest określenie granic, za co odpowiadasz, co ci wolno i w jakich sprawach ci mogą podskoczyć, a my cię będziemy bronić [my, czyli zatrudniający]. (...) Muszą mieć takie poczucie bezpieczeństwa pt. zakres odpowiedzialności, zakres działań. Bo inaczej chociaż byśmy ich na studia doktoranckie wysłali, to oni nie pójdą do tej roboty”.

Respondenci uważają, że nie ma możliwości sztucznego promowania i podnoszenia prestiżu zawodu opiekuna, dopóki nie zostaną podniesione zarobki osób pracujących w tym charakterze.

**Wynagrodzenie wpływa również na szacunek, jakim pracownik darzy swój zawód.**

„Opieka nad osobami starszymi jest naprawdę pracą ciężką, wymaga wieloaspektowości, przygotowania, predyspozycji. Natomiast wydaje mi się, że ta kwestia zarobkowa tutaj... i upada trochę prestiż, i do tego idzie stosunek pracy”. „Opiekunka, która w Niemczech potrafi pracować 10 lat, bo dobrze zarabia, tę pracę szanuje”.

Za słabą stroną obecnie funkcjonującego systemu badani uznają także **trudności w nawiązaniu kontaktu pomiędzy świadczeniodawcami a klientami**, co dodatkowo nasila problem niedostatecznej liczby opiekunów. Przedstawiciele przedsiębiorców zauważają, że pomimo funkcjonowania na rynku firm świadczących usługi pomocowe, osoby szukające wsparcia w opiece nad osobami zależnymi nie mogą skorzystać z ich usług.

„Wydaje mi się też, ja też nie mam takiego bezpośredniego doświadczenia związanego z tymi usługami, ale wydaje mi się, że jest **trochę niska podaż opiekunów**, więc to jest problem, ale jednak firm chętnych jest sporo. Więc wydaje mi się, że **ta podaż usług jest, ale może nie do końca jest dobrze nakierowana i też dotarcie do osób potrzebujących jest utrudnione**”.

Istotną **barierą** wskazywaną przez badanych przedsiębiorców jest sposób wyboru świadczeniodawców finansowanych ze środków publicznych. Badani skarżyli się na brak równego dostępu do możliwości świadczenia usług, skutkujący **monopolem organizacji pożytku publicznego** w tym zakresie.

„W tym momencie nie ma dostępu firma prywatna do tych usług, one nie są urynkowane. **Poważna liczba usług jest zlecana w drodze konkursów OPP, czyli tak naprawdę przedsiębiorca nie ma dostępu do świadczenia tego rodzaju usług**”.

Dla osób mających pod opieką zależnych seniorów głównymi **barierami** korzystania z systemu są **pieniądze i czas** – skarżą się oni na konieczność **długiego oczekiwania na usługi finansowane ze środków publicznych**, co skutkuje koniecznością **ponoszenia kosztów** i opłacania prywatnej opieki lub wizyt lekarskich. Z kwestiami finansowymi wiążą się też bardzo **wysokie ceny** np. usług rehabilitacyjnych.

Kwestią podnoszoną przez tę grupę badanych było także istnienie **kryterium dochodowego**. Wszyscy respondenci byli zgodni co do oceny tego rozwiązania – uznali go za **zbędny element systemu**. Różne grupy badanych uzasadniały jednak tę opinię w odmienny sposób.

Ogromną barierę stanowi także rozrośnięta **biurokracja**, której problematyczność potęguje **brak wiedzy i umiejętności „poruszania się” po systemie opieki**. Badani opiekujący się osobami starszymi wielokrotnie podkreślali, że skomplikowane procedury, niejasne kryteria, liczne dokumenty, które należy wypełnić i dostarczyć do urzędów, sprawiają, że czują się oni zagubieni. W związku z tym systemowym utrudnieniem większość badanych zgłaszała potrzebę ułatwienia korzystania z pomocy oraz zapewnienia wsparcia ze strony osoby, która będzie mogła wytłumaczyć, jak należy postępować, chcąc uzyskać pomoc.

Badane wskazywały na lukę w systemie w postaci **braku usług związanych z przewożeniem osób starszych**, szczególnie z transportem medycznym. Dla wielu respondentek przewiezienie seniora na badania lub wizytę lekarską stanowiło dużą trudność. W przypadku osób niemobilnych wyjście z domu, wynikające z konieczności zgłoszenia się do placówki medycznej, wymaga zaangażowania dodatkowych osób, które zniosą seniora po schodach i zanoszą go do samochodu. Brak specjalistycznego sprzętu, a w przypadku osób w bardzo złym stanie – również przystosowanego środka transportu – może znacznie obniżyć komfort seniorów lub uniemożliwić im korzystanie ze świadczeń medycznych poza miejscem zamieszkania.

*„Nie jestem w stanie unieść taty, żeby go do wanny wsadzić (...) i też się teraz martwię, czy damy radę tatę zawieźć do tego lekarza” „Tyle płacimy tych składek (...) i żeby w kraju nie było tak, że gdzieś dzwonic, bo to nie jest człowiek i jego widzimy się. Trudno, żeby dwoje, troje ludzi człowieka znosiło, jak są jakieś możliwości czy noszy, czy czegoś”;*

Dla niektórych respondentek problemem był brak miejsc dziennego pobytu dla osób starszych czy zajęć aktywizujących seniorów. Badane chciałyby, żeby ich podopieczni mogli przebywać w placówkach dziennych (nawet w ich towarzystwie), ale miały trudności w znalezieniu takich miejsc lub liczba dni możliwego pobytu seniora w takich placówkach była ograniczona. Niedobór tego rodzaju usług dotyczył głównie mobilnych seniorów wymagających stymulacji intelektualnej.

*„Ja szukałam pobytu dziennego dla mojej mamy. Nie chodziło o to, żeby ją... żeby się jej pozbyć. Wręcz mówiłam, że mogę gdzieś tam pojechać i spędzić z nią tam kilka godzin. **Została wykluczona z takiej grupy, bo ma pampersy i musi je nosić, ale ja mówię «ja tam będę, jak zajdzie potrzeba, to ja wymienię ten pampers».** Nie, ponieważ grupa by im wtedy wzrosła razy dwa, bo nie mieliby wtedy podopiecznych, tylko podopiecznych i ich opiekunów... Tak że to jest dla mnie po prostu chore, że w takim mieście, jak Kraków, w prawie milionowym mieście, **nie ma żadnych propozycji dla takiej osoby.** Takie osoby, jak moja mama, są po prostu **wykluczone ze społeczeństwa.** Jedyne, co znalazłam, gdzie ją mogę zabrać, jeżeli ktoś ma podopiecznego takiego wychodzącego, to polecam co niedzielę o godzinie 12 w Teatrze Słowackiego Anna Dymna ma spotkania z poezją i to trwa godzinę, jest bezpłatne”.*

*„No dla dzieci są przedszkola albo żłobki, natomiast dla osób starszych są koncepcje, bo koleżanka mi mówiła, ona się tatą opiekuje i on miał problem po szpitalu i takie coś dostał [taki ośrodek dziennej pomocy], ale oni to przyznają tylko na 90 czy 100 dni, a potem do widzenia, a on się tam przyzwyczaił ten starszy pan i jakoś lepiej zaczął funkcjonować. Tam też rehabilitację prowadzili na miejscu, była duża grupa (...)”.*

## OCENA DZIAŁANIA SYSTEMU USŁUG OPIEKUŃCZYCH

### SZARA STREFA

Bardzo istotną kwestią podnoszoną przez badanych – w szczególności przedsiębiorców oraz przedstawicieli organizacji pozarządowych – było istnienie **szarej strefy w sektorze usług opiekuńczych** i wspomagających osoby zależne. Respondenci uważali, że jest **to duża wada obecnie funkcjonującego systemu**, skutkująca wieloma negatywnymi konsekwencjami zarówno dla pracodawców, jak i dla osób, które funkcjonują w szarej strefie – opiekunów i rodzin opiekujących się osobami zależnymi.



Wśród **przyczyn** istnienia szarej strefy badani wskazali **kwestie finansowe po stronie pracownika**, w szczególności **utrata świadczeń pomocowych, podleganie zajęciu komorniczemu, niechęć do płacenia podatków** czy **chęć otrzymywania zasiłku dla osób bezrobotnych**. Badanym z perspektywy finansowej nie opłaca się nawiązywać legalnego stosunku pracy, gdyż pogorszy to ich sytuację materialną. W związku z tym wolą pozostawać w szarej strefie i odrzucają legalne oferty zatrudnienia.

*„Pracodawcy chcą zatrudniać legalnie i mieć święty spokój, ale pracownicy nie chcą. Dlaczego? Po pierwsze – mają komornika i on im łyka wszystko. Po drugie – jak ich dochody przekroczą limit, to nie dostaną 500+; dodatek mieszkaniowy, dodatek na dzieci i mnóstwo innych dodatków – wtedy wszystko im odbiorą. Jak chcą zatrudnić, to jeden mi mówi, ile może zarobić, a drugi, że ma komornika i on w ogóle nie chce nic zarabiać na papierze. A jeszcze inna, że ona chce zostać zwolniona, ale dalej pracować, bo chce się zarejestrować jako bezrobotna”.*

Inną przyczynę stanowi strach i **niechęć do ponoszenia odpowiedzialności związanej ze stosunkiem zatrudnienia**. Według badanych osoby świadczące usługi opiekuńcze i wspomagające osoby zależne nie chcą być zobowiązane do wykonywania obowiązków w określony sposób, nawet za cenę rezygnacji z przywilejów pracowniczych.

*„Każda umowa niesie za sobą obowiązki dla obu stron i tam są np. kary za kradzież, za przyjście w stanie nietrzeźwym, za porzucenie pracy i generalnie te panie wolą uniknąć odpowiedzialności, która wiąże się z jakimś niedotrzymaniem warunków umowy”.*

Kolejnym czynnikiem mającym wpływ na istnienie szarej strefy może być, według badanych, **brak zainteresowania statusem zatrudnienia po stronie rodzin osób zależnych**. Osoby poszukujące opiekunów zwracają uwagę na inne kwestie niż legalność relacji pracownik – pracodawca. Skupiają się raczej na zapewnieniu komfortu i bezpieczeństwa osobie, którą się opiekują. Zazwyczaj również **poszukują konkretnych osób, a nie podmiotów świadczących usługi opiekuńcze**.

*„Jak potrzebuje ktoś opiekuna, to rozgląda się wśród znajomych i pyta czy mają kogoś zaufanego, i pyta o kogoś zaufanego, a nie o firmę albo zatrudnionego w określony sposób”.*

**Podstawowymi narzędziami mogącymi skutecznie ograniczyć skalę problemu** są, według badanych, **instrumenty finansowe**. Zarówno zmniejszenie poziomu zajęcia komorniczego, jak i ograniczenie możliwości pobierania zasiłków lub innych świadczeń pomocowych (uważanych przez część badanych za demoralizujące) bądź też zapewnienie osobom podejmującym pracę w szarej strefie konkurencyjnych zarobków w ramach legalnego stosunku pracy (dzięki przeniesieniu na państwo części obciążeń podatkowych ponoszonych obecnie przez przedsiębiorców, co może umożliwić podniesienie stawek pracowników) czy nawet likwidacja płatności gotówkowych w tym sektorze, mogłyby wpłynąć pozytywnie na chęć podejmowania pracy poza szarą strefą.

Innym rozwiązaniem ocenionym przez badanych jako bardzo efektywne, ale jednocześnie nierealne, było podpisanie z pracownikiem **umowy o pracę**. Większość badanych odrzuciła je ze względu na zbyt wysokie **koszty ponoszone przez pracodawcę** oraz możliwość nadużywania takiego stosunku pracy przez **nieuczciwych pracowników**, którzy chcieliby wykorzystywać przywileje pracownicze, a jednocześnie nie wykonywać swoich obowiązków.

*„Koszty! Przede wszystkim przy umowie o pracę trzeba założyć, że pracownik idzie na urlop na miesiąc, za pracownika się płaci chorobowe... Koszty są dużo większe”.*

*„Ja podejmowałem próby zatrudnienia opiekunek na umowę o pracę i, proszę mi uwierzyć, 100% rozchorowało się mniej więcej po tygodniu od podpisania umowy o pracę”.*

Wśród badanych pojawiały się także głosy, że **jedynym efektywnym sposobem walki z szarą strefą jest skuteczne ściganie i karanie osób, które w niej funkcjonują**. Badani wyrażali wątpliwość co do chęci i realnych działań ze strony państwa, które według respondentów jest zobligowane do walki z tym problemem.

*„Przede wszystkim chciał, bo ja, z całym szacunkiem, nie wierzę, żeby ktoś walczył z szarą strefą. Bo jeśli przeglądnę dowolne 10 ogłoszeń na Gumtree, a potem po kolei przez te osoby, które się ogłaszały, że chcą tam coś zrobić, przecież można je wyhaczyć w ciągu 5 minut... I da się naliczyć grzywnę do wysokości 50 tysięcy złotych za pracę na czarno”.*



## OCENA DZIAŁANIA SYSTEMU USŁUG OPIEKUŃCZYCH

### WIZJA SPRAWNEGO SYSTEMU

Sprawnie funkcjonujący system musiałby, według badanych, spełniać szereg warunków. Przede wszystkim respondenci z grupy przedsiębiorców wskazali, że jego efektywność zależy od **odpowiedniego sposobu finansowania**. W dobrze działającym systemie **państwo nie powinno ponosić obciążeń przekraczających jego możliwości**, a co za tym idzie **nie może w pełni finansować** usług opiekuńczych i wspomagających osoby zależne. Według przedstawicieli tej grupy rozwiązaniem mogącym usprawnić działanie i ograniczyć negatywne zjawiska w tym sektorze jest wprowadzenie w jak największej liczbie przypadków **transakcji bezgotówkowych**.

*„Na pewno powinien być **sensownie finansowany**. Przez to rozumiem, że na **pewno nie powinien być w 100% finansowany przez państwo**, bo to jest demoralizujące. Wszelaką działalność MOPS-ów polegającą na tym, że jak masz dochód poniżej..., to płacisz zero, uważam za nieetyczną. Po drugie – **nie może być rozliczany czysto gotówkowo**, bo to jest prosta droga do szarej i czarnej strefy”.*

Sprawnie działający system powinien, według wszystkich badanych, bazować na **instytucji wzbudzającej zaufanie**, odrębnej od Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, zajmującej się wyłącznie kwestiami dotyczącymi wsparcia osób starszych. **Pomoc społeczna kojarzy się negatywnie – z podziałem na osoby biedne**, zmuszone do korzystania z jej usług ze względu na trudną sytuację finansową oraz inne problemy z funkcjonowaniem w społeczeństwie, **oraz ludzi bogatych**, których stać na lepszej jakości usługi w ramach sektora prywatnego.

*„Skłaniałabym się do tego, że może rzeczywiście w perspektywie tego, że tych ludzi starszych będzie coraz więcej, bo jesteśmy społeczeństwem starzejącym się ewidentnie... więc może warto się zastanowić, żeby rzeczywiście **jakąś instytucję albo dział tego MOPS-u wydzielić, który będzie się zajmował tylko i wyłącznie starzejącym się społeczeństwem**, żeby faktycznie nie borykać się z typową czy nietypową, nazwijmy to, «patologią»”.*

*„Chciałabym dla mojej mamy mieć instytucję publiczną, wiarygodną, do której się zgłaszam, że potrzebuję takiego rodzaju usług, i jestem skłonna płacić za te usługi, i oczywiście bardzo chętnie, jeśli część będą miała*

dofinansowane, a ktoś nie będzie badał mojej sytuacji rodzinnej, wywiadu środowiskowego, przychodów wszystkich. **Chciałabym odejść od tego, że ci biedni to do MOPS-u, a bogaci to w prywatny sektor**”.

Stworzenie **jednej instytucji, w której świadczeniobiorcami będą osoby o różnym statusie materialnym**, według przedstawicieli NGO mogłoby podnieść rangę świadczonej usługi.

„Mam taki pomysł, **żeby podnieść rangę tej usługi, to wydaje mi się, że każdy, nawet niezależnie od swoich dochodów, mógłby zwrócić się o realizację tej usługi i niekoniecznie ona musi być zlecana na rzecz tych, których sytuacja materialna jest trudna, tylko każdy mógłby się zwrócić, ponosząc odpowiedniej wysokości odpłatę**”.

W kontekście **dostępu do usługi** badani wskazali na **następujące cechy sprawnie funkcjonującego systemu**:

- **jest przejrzysty** dla osób korzystających (klientów);
- zapewnia **szybki dostęp do usług**;
- gwarantuje **dostęp do usług dla mieszkańców mniejszych miejscowości**.

Według badanych, bardzo istotnym czynnikiem wpływającym na ocenę funkcjonowania systemu było także to, czy podlega on **nadzorowi** pod względem zapewniania usług odpowiedniej **jakości**. Wprowadzenie procedur **certyfikacji świadczeniodawców** miało, zdaniem respondentów, uzupełniać funkcjonowanie mechanizmów rynkowych, które poprzez konkurencję również wymuszają podnoszenie jakości świadczonych usług. Przedstawiciele przedsiębiorców zauważyli jednak, że proces kontroli jakości może być efektywnie implementowany dopiero w momencie, w którym zostanie ograniczony zakres szarej strefy w sektorze usług opiekuńczych i gospodarczych dla osób starszych.

„Chodzi o to, **by był nad tym systemem jakiś nadzór jakościowy**, bo ja nie do końca zgadzam się z tym, że rynek sam się wyreguluje, bo to są działania na ludziach i to w dużej mierze starszych. Nie chodzi tu o jakąś mocną regulację, ale rzeczywiście jakieś np. **tak jak mamy firmę i ona sobie zdobywa certyfikaty ISO i wiemy, że okej, to jest firma, która przynajmniej na papierze spełnia jakieś wymogi**. A tutaj w Internecie mam do wyboru dziesiątki firm i jak ja mam rozróżnić jako klient, komu mam powierzyć swoich rodziców”.

„Dla mnie to jest **absolutnie dobry kierunek** [certyfikacja jakości] **pod jednym warunkiem. Najpierw, jeżeli nam szara strefa spadnie do 10–15%, to potem możemy mówić o tym, że robimy porządek z tym, co dominuje.** A ten prawdziwy dramat, z którym się spotykam na co dzień, to jest szara strefa i to, co potrafią te panie «pseudoopiekunki» z pacjentem zrobić w momencie, kiedy są zatrudnione na czarno. I jak ta opiekunka nawywijała, to przecież ta rodzina nawet nie ma tego jak zgłosić, bo popełniła wykroczenie, zatrudniając ją na czarno. A tak zostaje firma, która odpowiada za swój personel”.

Wprowadzenie elementu oceny jakości według badanych **ułatwiłoby świadczeniobiorcom wybór podmiotów, z których usług chcieliby skorzystać.** Wiąże się to z kolejnym warunkiem sprawnego funkcjonowania systemu, jakim jest zapewnianie przez niego **odpowiednich opiekunów.** Badani – zarówno przedsiębiorcy, jak i osoby, które miałyby zlecać opiekę – szczególnie dużą wagę przykładali do tego, aby, poza spełnianiem podstawowych kryteriów, osoba świadcząca usługi opiekuńcze i wspomagające osoby zależne była **dopasowana do podopiecznych.**

„**Opiekun przede wszystkim powinien mieć wiedzę, umiejętności,** więc firma może mu zapewniać szkolenia, poprawiać stosunki interpersonalne. **Powinien też być zapewniany dobór właściwej opiekunki do danego podopiecznego.** W firmie idzie ktoś, kto się tym zajmuje, i robi diagnostykę, czyli wiem, znam opiekuna, znam podopiecznego i posiadam umiejętność dopasowania i nie ma czegoś takiego, że opiekun nie dogaduje się z podopiecznym”.

W przypadku tego kryterium pojawiło się jednak **istotne ograniczenie odnoszące się do małych firm,** w których właściciel firmy jest również ostatecznym realizatorem usługi.

„Jeśli mówimy o firmach jedno- czy dwuosobowych, to **możliwość doboru opiekunki do podopiecznego jest praktycznie zerowa**”.

Badani zauważają, że aby móc wybrać odpowiedniego świadczeniodawcę, konieczny jest **dostęp do informacji, dotyczący zarówno opiekuna** (najlepiej pozwalający na jego rozpoznawanie w środowisku lokalnym), jak i **zakresu oraz sposobu realizacji konkretnych usług,** tak aby było jasno określone, z czego może skorzystać klient.

„My teraz prowadzimy taki projekt dotyczący sieciowania opiekunów i osób zależnych, bo **wydaże nam się, że gdyby oni się jakoś rozpoznawali, potrafili się wymienić opiniami, np. przez Internet czy bezpośrednio, co byłoby idealne i mogliby wewnątrznie np. w ramach dzielnicy certyfikować opiekunów dobrych**”.

„Dla mnie najważniejszy jest **pracownik**. Z tym, **żeby on miał komfort pracy, to musi świadczyć usługę według określonych procedur tak naprawdę**. (...) To nie jest tak, że mamy dobrego pracownika i puszczamy go do klienta, o jest dobra, to sobie poradzi. **Najważniejsze jest ustalenie, co wchodzi w zakres usługi**”.

„Zakres usług jest określony zarządzeniem, dlatego że my jako prowadzący działalność nie płacimy VAT-u, więc **mamy jasno wyszczególniony zakres usług**. Stosując opiekę, nie możemy np. sprzętać mieszkań generalnie, ale możemy utrzymywać czystość. **Podopieczny może skorzystać z usług, nie płacąc podatku VAT, jeśli zachowane są te procedury, rodzaj konkretnych usług**”.

Badani opiekujący się seniorami uważają, że w sprawnie działającym systemie potrzebna byłaby **osoba, która pełniłaby obowiązki przewodnika po systemie i rzecznika osób starszych**. Powinien to być ktoś posiadający informacje dotyczące jego funkcjonowania, mogący pokierować osobę szukającą pomocy, wesprzeć w zrozumieniu procedur, podsunąć jej odpowiednie rozwiązania.

„Może taki asystent, nazwijmy go, **asystent rodziny potrzebującej wsparcia, który zna problem rodziny, tą rodziną się zajmie i wskaże, jak gdyby albo sam nawet będzie w stanie pewne rzeczy załatwić, jeśli będzie mógł, pomoże**. Albo np. pojawia się coś tam nowego dla seniorów i przez asystenta tejże rodziny ta rodzina się dowiaduje – «proszę pani, bo np. za miesiąc będziemy uruchamiać coś tam i czy bylibyście państwo zainteresowani»”.

Jednym z zadań takiej osoby byłoby również udzielanie **pomocy w sytuacjach konfliktowych** oraz dawanie **wsparcia podczas rozpatrywania oskarżeń ze strony osób zlecających opiekę**. Mediator przede wszystkim diagnozowałby sytuację, aby określić, czy problem faktycznie występuje, czy jest to tylko konfabulacja. Dotyczy to zarówno problemów zgłaszanych przez klientów, jak i samych opiekunów.

## OCENA PROPONOWANEGO MODELU WSPARCIA

## SZANSE I ZAGROŻENIA ZWIĄZANE Z MODELEM

Badani uważają model zakładający wykorzystanie bonów za **nowe, ciekawe rozwiązanie**. **Po początkowych wątpliwościach** co do sposobu jego używania i związanych z tym korzyści są zainteresowani zakupem w celu sprawdzenia działania systemu, ale zakładają, że mogą potrzebować **wsparcia w procesie testowania systemu**.

**Aktualnie wśród osób opiekujących się seniorami 36% badanych jest zainteresowanych zakupem bonu. W grupie seniorów osoby, które deklarowały zainteresowanie stanowią 24%. Największe zainteresowanie bazujące na obecnie istniejących potrzebach odnotowano wśród mieszkańców Krakowa** (osoby opiekujące się – 44%; seniorzy – 36%). **Najniższe zainteresowanie wystąpiło w powiecie chrzanowskim** (osoby opiekujące się – 30%, seniorzy – 10%). Wśród osób mających pod opieką seniorów większe zainteresowanie przejawiały **osoby aktywne zawodowo** (44%). Bon najchętniej (41%) zakupiliby opiekunowie z najmłodszej grupy wiekowej (od 45 do 54 rż.).

	Ogółem	Powiat			Status zawodowy		Grupa wiekowa		
		Kraków	powiat krakowski	powiat chrzanowski	aktywni zawodowo	bierni zawodowo	45 – 54	55 – 64	65+
<b>Osoby opiekujące się</b>	<b>36%</b>	44%	32%	30%	44%	32%	41%	36%	32%
<b>Seniorzy</b>	<b>24%</b>	36%	17%	10%	–	–	–	–	–

Tabela 2. Odsetek zainteresowanych zakupem wśród osób opiekujących się oraz seniorów w podziale na podgrupy.

**Biorąc pod uwagę również osoby, które deklarują zakup bonu w przyszłości**, w momencie wystąpienia potrzeby związanej z określonymi usługami oferowanymi w ramach systemu, skorzystaniem z bonów na usługi opiekuńcze **jest zainteresowanych łącznie 72% badanych** osób opiekujących się seniorami. W tym przypadku nie zanotowano znacznych różnic statystycznych w zainteresowaniu zakupem usług w ramach systemu bonów w podziale na powiaty.

*„Dla mnie tutaj ten **bon jest trochę dziwny**, bo to można od razu kasę przeznaczyć...”*

*„Po co kupować bon, jeśli można w instytucji bezpośrednio, przez usługodawcę, który jest zweryfikowany...?”*



*„Jeżeli raz bym spróbowała i ta osoba spełni te wszystkie wymagania, to bym skorzystała, dlaczego nie? Ja bym najpierw to sprawdziła. Kupiłabym sobie jeden bon i sprawdziłabym. Jeśli spełniałoby moje oczekiwania, to chyba bym skorzystała z tego systemu. Oczekiwałabym, żeby to nie przyszedł żaden złodziej, żeby to było solidnie zrobione, dobrze wykonane i żebym była zadowolona z tej usługi”.*

Bony kojarzą się z **wykupieniem konkretnej usługi**. Badani mieli wątpliwości odnośnie do **idei przeliczania bonów na godziny**. Według osób opiekujących się seniorami godzina rehabilitacji nie jest równowarta godzinie pracy osoby wykonującej usługi opiekuńcze. Za usługi rehabilitacyjne i medyczne badani są skłonni zapłacić więcej niż za usługi opiekuńcze oraz te związane z prostymi zadaniami gospodarczymi.

Biorąc pod uwagę **tylko osoby opiekujące się seniorami, które są jednocześnie zainteresowane zakupem bonów**, badani zadeklarowali średnią kwotę za godzinę usługi opiekuńczej w ramach systemu bonów w wysokości między 15 a 20 zł. Średnia w tej grupie wyniosła 18 zł za godzinę, mediana wynosiła 15 zł za godzinę, a najczęściej wymienianą stawką (dominanta) było 20 zł. Wśród osób zainteresowanych zakupem **najwięcej byliby skłonni zapłacić mieszkańcy Krakowa**. Najczęściej podawaną w tej grupie ceną było **20 zł/h**. **Najniższą** kwotę podawały osoby opiekujące się seniorami z **powiatu chrzanowskiego – 15 zł/h**. Osoby z grupy aktywnych i biernych zawodowo nie różniły się w kwestii deklarowanej kwoty, jaką byłyby skłonne zapłacić za godzinę usług opiekuńczych w ramach systemu bonów. Uwzględniając wiek osób opiekujących się seniorami, **respondenci z grupy wiekowej między 45 a 54 rż.** deklarowali, że byliby skłonni zapłacić najwięcej (względem innych grup) za godzinę usług opiekuńczych w systemie bonów.

Za jedną godzinę usługi opiekuńczej **wszyscy badani łącznie** – osoby, które kupiłyby bony aktualnie oraz osoby, które byłyby zainteresowane ich zakupem w momencie wystąpienia potrzeb, które można byłoby zaspokoić w ramach oferowanych w systemie usług – **byliby skłonni zapłacić 15 zł** (mediana). Najczęściej wskazywanymi odpowiedziami było 15 i 20 zł za godzinę. Badani w ramach wywiadów grupowych wskazywali, że główną zaletą modelu jest dofinansowywanie zakupu usług.

*„Jeżeli to będzie dofinansowane, że np. ja zapłacę za ten bon warty 20 zł powiedzmy 10 zł, to **łatwiej mi będzie zapłacić za usługę, bo nie będzie mnie stać na taką usługę na wolnym rynku, tylko z tym bonem, więc ma to jakiś sens**”.*

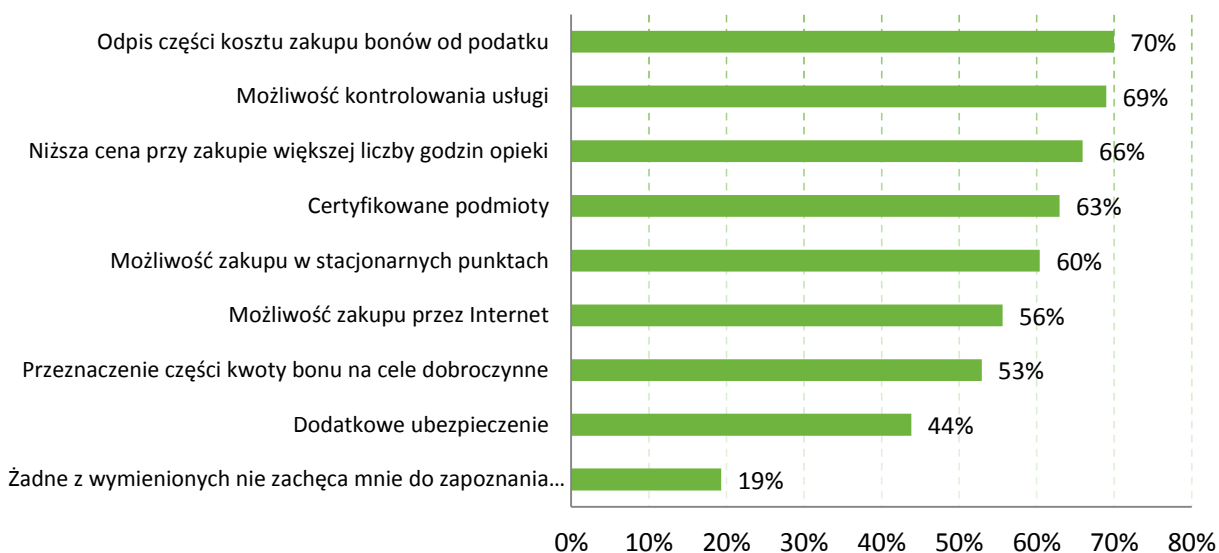
*„Istota bonu polega na tym, że oprócz moich pieniędzy, jakie na ten bon opiekuńczy przeznaczam, jest szansa, że ktoś mi chociaż 3 zł do tej stawki 20 zł dopłaci, bo nie dopłaci do moich 17 zł gotówki, tylko dopłaci do bonu, dlatego istotna jest informacja, że ten bon kosztuje tyle, ile usługa w szarej strefie, więc, żeby z niego zrobić wysokiej jakości usługę, to ktoś musi wyłożyć dodatkowe pieniądze, żeby temu, kto realizuje tę usługę..., żeby ta wartość wzrosła. Że jak ktoś to kupuje, to kupuje w cenie szarej strefy, ale dalej może już kupić w cenie rynkowej”.*

Seniorzy zainteresowani zakupem bonów zadeklarowali podobną kwotę – średnia stawka wyniosła nieco ponad 16 zł. **Trzy czwarte badanych (74%) jest skłonne zapłacić za godzinę usługi opiekuńczej między 10 a 20 zł.** Mediana wynosi 13,5 zł, dominanta wśród seniorów jest niższa i wynosi 10 zł (wskazało ją 34% badanych). Drugą w kolejności najczęściej deklarowaną kwotą było 15 zł (wskazanie 26% respondentów).

**Najwyższą stawkę** skłonni byliby zapłacić obecnie **seniorzy z powiatu krakowskiego** – zadeklarowali oni średnio 15,5 zł za godzinę (mediana – 15 zł, dominanta 15 zł). Badani z powiatu chrzanowskiego zadeklarowali podobną stawkę godzinową (mediana, średnia i dominanta – 15 zł). **Najmniej byliby skłonni zapłacić seniorzy z Krakowa** – mimo iż średnia w tej grupie wyniosła 16,6 zł, mediana (12 zł) i dominanta (10 zł) były niższe niż w pozostałych powiatach.

Czynnikami, które **zachęciłyby badanych opiekujących się seniorami do skorzystania z systemu bonów**, są: możliwość odpisania części kosztu bonów od podatku (70%), możliwość kontrolowania sposobów wykonywania usługi (69%), niższa cena przy zakupie większej liczby godzin opieki (66%), fakt, że usługi są wykonywane przez certyfikowane podmioty (63%), możliwość zakupu bonów w stacjonarnych punktach (60%) oraz możliwość zakupu przez Internet (56%).

## Co zachęciłoby do zakupu bonów w ramach proponowanego systemu?



Badani w kwestii dofinansowania wskazywali, jaką część kosztów świadczenia powinno, ich zdaniem, pokrywać państwo (w kwocie zbliżonej do obciążeń podatkowych ponoszonych przez zatrudniających) oraz proponowali **udogodnienia podatkowe** związane z wejściem do systemu bonów.

*„Dobrze by było, gdyby koszt ZUS-u pokrywało państwo, bo narzuty na wynagrodzenia są tak ogromną częścią kosztów... I to zwolnienie z podatku byłoby też dobrym wskaźnikiem tego, ile osób pracuje w tym systemie”.*

*„A gdyby jeszcze dołożyć do tego systemu pieniądze prywatne tego, kto kupuje... Chodzi mi o to, że jeżeli chcę kupić np. bon za sto złotych, to dopłacam do tego 20 zł swoich pieniędzy, wartość bonu wzrasta mi do 120 zł i potem mogę sobie te 120 zł **odliczyć od podatku**. Czyli jeżeli chcę, to mogę włożyć więcej do tego systemu, dofinansować bon swoimi pieniędzmi”.*

Badani widzą w nowej propozycji systemu **szansę na ograniczenie szarej strefy**. Przedsiębiorcy entuzjastycznie podchodzą do możliwości świadczenia usług opiekuńczych i wspomagających osoby zależne w systemie rozwiązań publicznych. Aktualnie wyzwaniem jest konkurowanie

z cenami oferowanymi w ramach szarej strefy. Zakładają, że system daje nadzieję na **zwiększenie konkurencyjności uczciwych przedsiębiorców** na rynku pracy.

*„Jeśli państwo da bon o wartości rynkowej tej usługi, to i tak odzyska w postaci ZUS-u i podatku to, co dało, więc to jest gra z sumą zerową, a wyciąga ludzi z bezrobocia i ogranicza szarą strefę, więc ja jestem bardzo za i się pod tym podpisuję”.*

Mocną stroną systemu bonów jest również **zagwarantowanie usług dobrych pod względem jakości**. Zagrożenia, jakie niesie za sobą wykonywanie usług opiekuńczych i wspomagających osoby zależne przez osoby niekompetentne, zauważyli uczestnicy każdego z wywiadów grupowych. Jakość wykonywanych usług ma dla klientów coraz większe znaczenie.

*„Odkąd się odbyła nowelizacja dot. środków publicznych i teraz cena nie jest jedynym kryterium, tylko jakaś rękojmia, jakość... A to jest taka strefa, w której w nieskończoność można wymyślać kryteria oceny i cena nie musiałaby być jedynym kryterium”.*

W związku z tym **certyfikacja** usługodawców jest **atutem** proponowanego systemu. Dla badanych **nie jest istotne, jaka instytucja będzie wydawała certyfikat**. Najważniejsza jest możliwość budowania **zaufania** do usługodawców.

*„To jest na tyle wrażliwa usługa, że tutaj jakoś powinna być nadzorowana, bo to chroni przed jakimiś patologiami, a wchodzimy w takie strefy, że można zrobić krzywdę temu podopiecznemu”.*

*„Ale z kolei może te osoby, które będą sprawdzone, to nie będą oszuści, bo jeżeli nie, to się zwracasz do tej instytucji i wiadomo, można odwołać. I jeśli będzie instytucja, która będzie odpowiadała za tych pracowników, certyfikowała, to może to będą osoby właściwe, sprawdzone i rzetelne”.*

Przedsiębiorcy i przedstawiciele organizacji pozarządowych zwracali uwagę na fakt, że należy stworzyć system certyfikacji, ale **nie można stawiać zbyt wielu oczekiwań względem kandydatów**, ponieważ to może zniechęcić do wykonywania zawodu opiekuna.

*„Pozwólmy tym ludziom samym decydować, jak się chcą doszkalać”.*

„Tak zwana certyfikacja, ale nie tak rozumiana, że minister nadaje dyplom opiekuna, bo to jest bardzo złe i tylko powoduje problemy potem ze szkoleniami, egzaminami itd. Nasz pomysł jest taki, żeby **lokalnie weryfikować tych opiekunów**. Sami ludzie w ramach sieci wystawialiby oceny tym opiekunom i oni, wprowadzeni do takiej sieci, funkcjonowałiby jako tzw. «dobry opiekun», opiekun godny polecenia”.

Największą **obawą** wszystkich badanych, dotyczącą funkcjonowania proponowanego modelu, jest **biurokracja**. Przedsiębiorcy obawiają się, że skomplikowana procedura stanie się główną przeszkodą zniechęcającą potencjalnych klientów do korzystania z systemu bonów.

„Ale to jest **znowu kolejna biurokracja**, to jest następne skupianie się na tym, co chcemy odejść od tego, od tej takiej biurokracji, która jest u nas rozwinięta do maksimum. Przychodzi pani, ja jej mówię: «Pani Aniu, posprzątaj pani, zrobi pani to i to» i to jest jedna osoba, która jej zrobi wszystko, a te bony to jest naprawdę takie rozwijanie takiego ogromnego... Ja uważam, że to jest bzdura”.

Dla przedstawicieli JST i NGO **rozrost biurokracji** i związanych z nią **kosztów pośrednich może wynikać ze skali realizacji projektów**. Objęcie systemem bonów dużego obszaru może według badanych wymuszać **konieczność stworzenia specjalnej instytucji zajmującej się jedynie obsługą bonów** lub obciążenie dodatkową pracą już istniejących podmiotów.

„Dla mnie to jest **kwestia skali, dlatego że taka instytucja w gminie Michałowice sobie spokojnie poradzi ze zweryfikowaniem usługodawców itd. I to nie będzie problem, i obrobi to bez nadmiernych kosztów pośrednich, administracyjnych**. W gminie Kraków taka jedna instytucja, która będzie miała zmasowany atak, to zaczyna się już robić potężna korporacja operująca bonami, tracąca kontrolę nad usługodawcami, certyfikująca, weryfikująca, monitorująca...”

„**To musiałoby być kilka instytucji, stanowisk, urzędników i trzeba by było całą organizację stworzyć dodatkową**, tak jak na obsługę 500+, to tak samo na obsługę bonów. A przy 500+ de facto niczego się nie weryfikuje. Więc **minusem tego systemu może być koszt, szczególnie przy dużej skali**”.

Badani **obawiają się** także, że **wprowadzenie przez system podmiotów pośredniczących pomiędzy ostatecznym świadczeniodawcą a osobą poszukującą pomocy zwiększy kosztochłonność** bez wzrostu efektywności udzielania wsparcia osobom opiekującym się

seniorami. Potencjalne pochłanianie środków przez pośredników stanowiło problem zarówno dla osób zajmujących się seniorami, jak i dla przedstawicieli JST i NGO.

*„Żeby nie było tak, jak z tymi bonami świątecznymi, że zakład pracy wielki kupuje te bony i musi 3% zapłacić dla pośrednika, że on to w ogóle wyprodukuje te karteczki, opaskuje tym specjalnym..., że zrobi z tego pieniądz”.*

Respondenci, którzy mieliby korzystać ze wsparcia ceniliby **możliwość kontaktu osobistego lub telefonicznego z doradcą reprezentującym system bonów**, który wytłumaczy działanie systemu i pokieruje osobą szukającą pomocy. Rozwiązaniem w tym zakresie, zadowolającym badanych, byłoby również **stworzenie infolinii**, na której można by uzyskać wszystkie informacje lub umówić się na indywidualne spotkanie z asystentem, który doradzi optymalne rozwiązanie problemu.

*„Ja mogę Internet, ale jednak **wolę bezpośredni kontakt**. Chciałabym, żeby był ktoś, kto mi takie rzeczy wytłumaczy. Wolalabym, **żeby była opcja i taka, i taka**. Żeby można było pójść do urzędu, gdzie to rozprawdają. Tak **na zasadzie i Grouponu, i bezpośrednio**”.*

*„**To wszystko zależy od tego, ile kto ma czasu**. Ja nie mam czasu, więc dla mnie ta opcja w ogóle odpada z gry, bo ja nie mam czasu na te bony, na to wszystko, na to manipulowanie. Koleżanka miałaby na to czas, bo ona siedzi w domu...”*

*„**Coś w rodzaju infolinii, gdzie można uzyskać informację konkretną, zadając pytanie**. Taka infolinia też jest bardzo prosta w obsłudze, bo takie call center ma usystematyzowane pytania i nawet bardzo niedoświadczona osoba może tej informacji udzielić, a w już jakichś bardzo skomplikowanych przypadkach można podać numer telefonu i skontaktować się indywidualnie. Teraz też każda osoba, nawet sąsiedzi, którzy potrzebują, dzwonią do MOPS-u, dostają telefon do opiekuna...”*

**Niektórzy badani mający pod opieką seniora nie byłiby skłonni korzystać z systemu, ponieważ korzystają aktualnie z usług zaufanych opiekunów i opiekunek.** Obawialiby się zmiany na nową osobę. Jednym z możliwych rozwiązań tego problemu jest umożliwienie wcześniejszego spotkania klienta z osobą świadczącą usługi. **Badani obawiają się również zawężonego kręgu usługodawców, z którego mogliby wybierać.**

„Tak, jak teraz jest, to przychodzi jedna pani i ona jest przyzwyczajona, a przy bonach będzie latał ten, tamten, i to jest taki miszmasz”.

„Ja jeszcze powiem tak, bo ja mam zaufaną panią i jeżeli bon by miał kosztować np. 10 zł za godzinę i miałabym szukać kogoś obcego, gdzie bym nie wiedziała, jak to będzie funkcjonować, to wolę sobie zadzwonić po moją panią Basię. (Moderatorka: A co jeśli twoja pani Basia mogłaby działać w ramach bonów?) **Wcale bym nie była za tym, bo musiałabym się nią dzielić z innymi.** Mam sprawdzoną osobę, ona jest emerytką, więc nie jest jej potrzebne ubezpieczenie. Ja z nią działałam na zasadzie szarej strefy. I jeżeli mam płacić 10 zł za bon, a 10 zł pani Basi, i tu mam osobę sprawdzoną, a tu mi przyjdzie nie wiadomo kto, to wolę po staremu”.

„Tylko faktycznie jest tu problem z tą osobą, bo **jest zawężony krąg osób do wyboru**, bo tak, to ja mogę sobie szukać, szukać, szukać, mogę sobie setną osobę oglądać, a tutaj nie”.

„**Żeby można było przetestować tę osobę**, a wiadomo, nie zawsze każdy odpowiada każdemu i osoba może się nie spodobać starszej osobie, to **żeby można było ją wymienić**”.

**Badanych opiekujących się seniorami do skorzystania z systemu bonów zniechęcałyby kryteria dochodowe, jakie należałoby spełnić oraz zbyt wysokie koszty usługi (zbyt niskie dofinansowanie).** Przedsiębiorcy mieli też wątpliwości w kwestii rozliczania systemu bonów przez osoby prowadzące jednoosobowe działalności gospodarcze.

„Myślę, że to może być **problem przy samozatrudnionych opiekunkach, bo, znając te systemy rozliczeniowe, to to będzie trwało i one mogą nie chcieć przyjmować bonów**, bo zanim on ten bon zrealizuje, to będzie mijał czas”.

## OCENA PROPONOWANEGO MODELU WSPARCIA

## OCZEKIWANIA WOBEC MODELU

**Organizacje pozarządowe chętnie wejdą do systemu, jeśli będzie gwarantował stabilność.** Badani mają pozytywne nastawienie do nowych rozwiązań, ale muszą je zrozumieć, zostać na nie przygotowani, uzyskać informacje i mieć poczucie, że niesie to dla nich korzyści.

*„Jeżeli system gwarantowałby stabilność, nawet niekoniecznie duże pieniądze, ale stabilność, to tak, sporo organizacji pozarządowych prowadzi działalność gospodarczą, nie boją się tego, to nie jest problem, żeby wyjść w taki system. Stowarzyszenia od dosyć dawna się tym interesują i szukają możliwości”.*

Przedstawiciele JST i NGO zauważają jednak **potrzebę stopniowego wprowadzania modelu w celu przetestowania jego działania w mniejszej skali**. Miałoby to umożliwić odpowiednie **rozpoznanie potrzeb** w zależności od kontekstu, w jakim projekt byłby realizowany. Przed wprowadzeniem badania wskazują, że bardzo istotna jest **parametryzacja oraz dokładna analiza finansowa** możliwości wprowadzenia projektu w życie. W toku funkcjonowania projektu powinien on być **stale monitorowany i sprawdzany pod względem jakości dostarczanych usług**. Wszystkie te elementy mają służyć zachowaniu balansu między standardem usług, możliwościami finansowymi a skalą realizacji projektu.

*„Ważna dla mnie rzecz, **projekt powinien być przerobiony praktycznie jako test w takiej fazie projektowej, żeby był taki program pilotażowy w gminie miejskiej i w gminie wiejskiej, żeby uwzględnić różne potrzeby**. Moim zdaniem, najpierw **wystandaryzowanie**, określenie tego, czego chcemy, później **policzyć, ile nas to będzie kosztowało i na co będziemy mieli**. I wtedy wiemy, że stać nas na określone rzeczy, a za inne trzeba dopłacić. Pieniądz decyduje, ale podstawą jest określenie, opisanie tej samej usługi”.*

*„Dla mnie ważny jest **aspekt ewaluowania na bieżąco**, jak to będzie wprowadzane. I utrzymywanie standardu usługi”.*

Finansowanie projektu stanowi dla przedstawicieli JST i NGO bardzo istotną kwestię, decydującą o powodzeniu całego przedsięwzięcia.

*„Dla mnie kluczowym warunkiem realizacji tego projektu w jakiegokolwiek profesjonalnej formie jest **domknięcie koncepcji źródeł finansowania**. Przez lata całe nauczyłam się, że można mieć Bóg wie jakie kwalifikacje, Bóg wie jakie pomysły, jeśli nie ma domknięcia finansowego, to leżymy”.*

**Przedsiębiorcy oczekivaliby od systemu, żeby wejście do niego nie było trudne**. Gdyby uczestniczenie w systemie wymagało posiadania certyfikatów, wtedy przedsiębiorcy oczekivaliby, żeby certyfikat można było zdobyć za darmo.



*„Jeśli zaczniemy to przeinżynierowywać, jakieś 15 certyfikatów, 120% podstawowego wynagrodzenia, to stworzy taką barierę wejścia, że nikt nie będzie w to chciał wejść”.*

*„Należy dążyć do takiego bezpieczeństwa finansowego i takiej jasności, żeby te wszystkie zasady były przejrzyste, żeby to nie było zbyt skomplikowane i nie było nieczytelne”.*

Ostatnim ważnym czynnikiem, mającym istotny wpływ na powodzenie całego projektu, jest realne zaangażowanie osób go realizujących.

*„Istotne jest też to, żeby osoby realizujące projekt były tym żywo zainteresowane i za to dobrze wynagrodzone, bo wtedy to daje dobre efekty”.*

Badani zajmujący się seniorami oczekują od systemu przede wszystkim **ponoszenia odpowiedzialności za usługodawcę**, dlatego instytucja realizująca zadania z zakresu modelu powinna dawać świadczeniobiorcom poczucie bezpieczeństwa. Jak wcześniej wspomniano - najlepiej, żeby był to podmiot publiczny, ale raczej niezwiązany z pomocą społeczną.

*„Na pewno nie mogłaby się tym zajmować pomoc społeczna! To zostaje urząd gminy, ośrodek zdrowia albo parafia.*

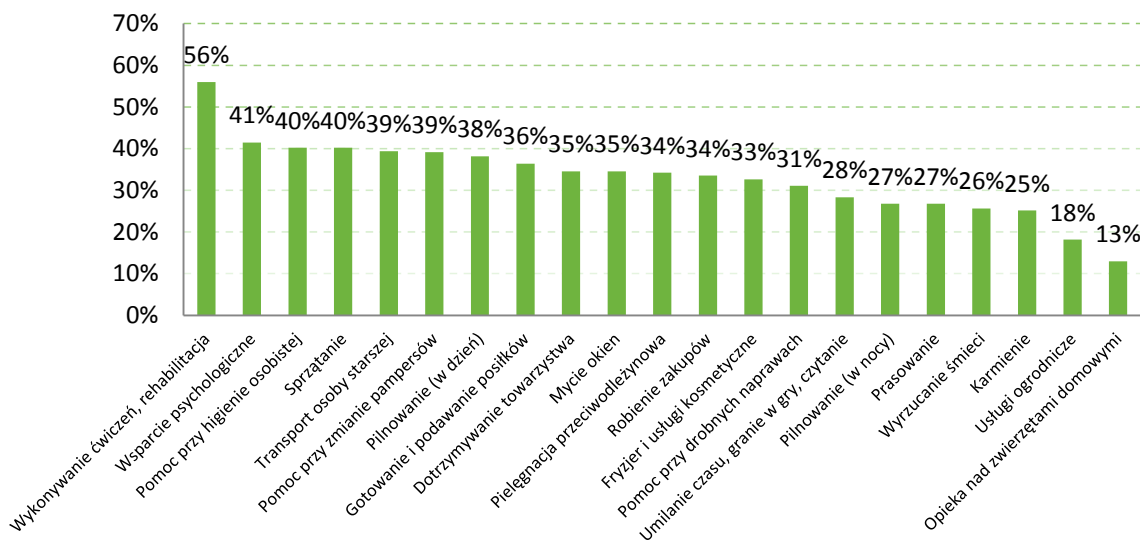
Respondenci zauważają, że **system musiałby zawierać różne rodzaje usług**. Rozwiązanie zakładające wykupywanie godziny usługi nie bierze pod uwagę konieczności łączenia za sobą wielu zadań z zakresu usług opiekuńczych i wspomagających osoby zależne.

*„Konieczny byłby podział, jeśli mówimy o usługach opiekuńczych, na te dwie kategorie: zabiegów porządkowych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych, bo to są dwa różne standardy, dwa różne typy kwalifikacji, osobowości itd.”.*

*„My robiliśmy takie badanie (...), podzieliliśmy na osoby, które są: całkowicie nieaktywne, mobilne z ograniczeniem, mobilne i aktywne. I dzięki temu dało nam to obraz, jakiego typu usługi są potrzebne dla każdej z tych grup, bo szczególnie mobilni i aktywni, to jest zupełnie coś innego. Natomiast ci, którzy są, usługi opiekuńcze właśnie głównie takie, więc prawie całodobowe, dla osób starszych, które są nieaktywne i z ograniczeniami, gdzie potrzebna jest też rehabilitacja, to jest zupełnie osobne wyjście”.*

Respondenci zapytani o to, **zakupem jakich usług w ramach systemu bonów byłiby zainteresowani** najczęściej wskazywali: wykonywanie ćwiczeń i rehabilitacja (56%), wsparcie psychologiczne (41%), pomoc przy higienie osobistej (40%), sprzątanie (40%), pomoc w poruszaniu się i transporcie (39%), pomoc przy zmianie pampersów (39%), pilnowanie (w dzień) (38%), gotowanie i podawanie posiłków (36%), dotrzymywanie towarzystwa (35%), mycie okien (35%), pielęgnacja przeciwoleżynowa (34%), robienie zakupów (34%), fryzjer i usługi kosmetyczne (33%), pomoc przy drobnych naprawach (31%). Pozostałymi usługami w ramach systemu bonów byłoby zainteresowanych mniej niż 30% badanych.

### Z jakich usług w ramach systemu bonow był(a)by Pan(i) ewentualnie zainteresowany/a?



W kwestii **dystrybucji bonów** badani są zgodni. Wymieniają oni wiele instytucji, które mogłyby pełnić tę funkcję, ale każda z nich w jakiś sposób wiąże swoją działalność z wsparciem dla osób starszych oraz cieszy się zaufaniem seniorów. Wśród propozycji pojawiały się organizacje pozarządowe, oddziały Caritas funkcjonujące przy parafiach, ośrodki zdrowia lub apteki czy Centra Aktywności Seniora.

*„Organizacje pozarządowe mogłyby kupować te bony i dystrybuować je w jakiś określony sposób, ale wydaje mi się, że najprościej by było, żeby było jedno źródło zakupu. **Niekoniecznie nawet to musi być***

**Internet, bo to ograniczałoby dostęp.** Wydaje mi się, że np. jeśli MOPS potrzebuje, to zgłasza zapotrzebowanie, kupuje, bo to jest papier wartościowy, i dystrybuuje”.

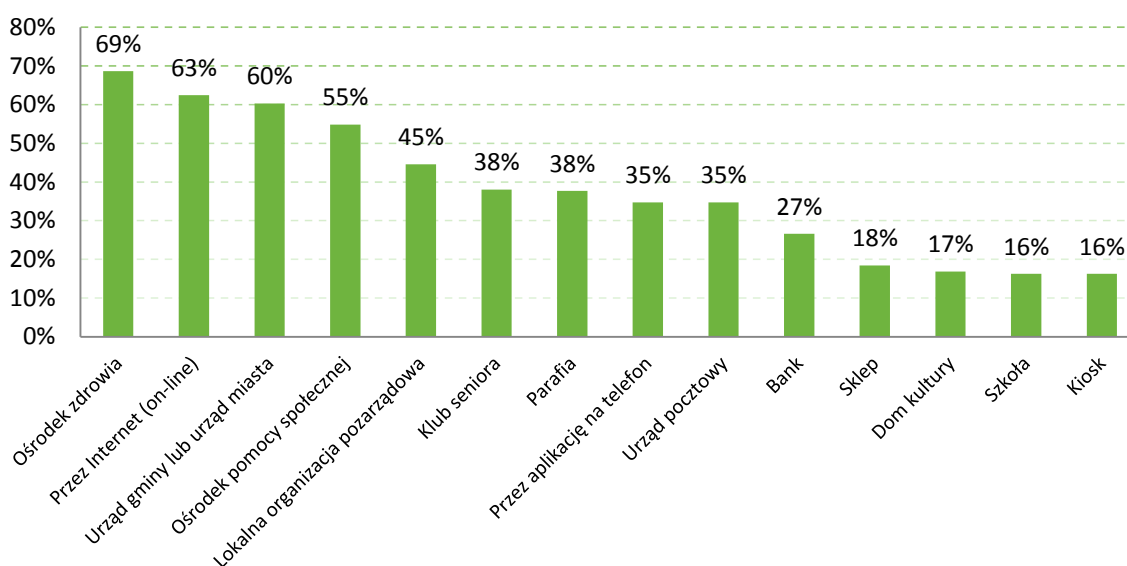
„Myślę, że **ośrodek zdrowia byłby bardzo dobrym miejscem, bo też pokazywałby profesjonalizm od strony opiekuńczej.** Może też apteka”.

„Każda **parafia ma Caritas przyparafialny** i to jest bardzo dobry kierunek, w którym można pójść”.

„W Krakowie jest ten projekt postawienia **Centrum Aktywności Seniora** i tych centrów ma być po 3 na każdą dzielnicę, tak że to też będzie jakaś sieć. **Te centra są umieszczane w informatorach dla seniorów, tak że to też mogłoby być takie miejsce**”.

Największą popularnością, z perspektywy potencjalnego miejsca zakupu bonów, cieszył się ośrodek zdrowia (69%). Na drugim miejscu znalazł się Internet (63%), a na trzecim – urząd gminy lub urząd miasta (60%). Ponad połowa badanych wskazała, że odpowiednim miejscem byłby również ośrodek pomocy społecznej (55%), jednakże w związku z negatywnymi konotacjami z ośrodkami pomocy społecznej należy rozważyć rozprowadzanie bonów w tym miejscu ze względu na wizerunek systemu.

### W jakich miejscach respondenci chcieliby mieć możliwość zakupu bonów?



Przedstawiciele JST i NGO wskazują jednak, że wyżej wymienione instytucje powinny zajmować się **jedynie dystrybucją zakupionych bonów oraz przekazywaniem informacji** o działaniu systemu, a nie jego kompleksową obsługą. Za **całościową organizację** powinien być odpowiedzialny **jeden odrębny podmiot prowadzący platformę umożliwiającą korzystanie z całego systemu**.

*„To powinna być jedna strona internetowa, jeden operator, jeden główny punkt, który sprzedaje te bony. Nie wiem, kto mógłby się bezpośrednio tym zająć, ale to byłoby zleczone zadanie”.*

Badani mający pod opieką seniorów zapytani o to, **gdzie powinny być promowane bony oraz jakimi kanałami należy przekazywać informacje** o nich, jednoznacznie stwierdzili, że powinny to być **media**, a także **grupy i organizacje, wokół których skupiają się osoby starsze i gdzie świadczone są usługi pomocowe dla seniorów**. Przedstawiciele NGO wskazali także, że **komunikaty** dotyczące bonów powinny być **uwiarygodniane** przez pokazywanie pozytywnych doświadczeń osób korzystających z systemu, jak i **sygnowane przez instytucję, która cieszy się powszechnym autorytetem**, tak aby nie było wątpliwości co do ich autentyczności.

*„Wszystkie instytucje identyfikowane w środowisku jako te pomagające powinny mieć informację i to taką full service i nieść kaganek oświaty”.*

*„Telewizja, Fakt, parafie, wszelkie grupy społeczne, do których ta informacja dociera, a mają ze starszymi do czynienia, dobra promocja w Internecie, ponieważ bardzo dużo młodych ma do tego dostęp. Np. do Kościoła i wszystkich tych instytucji, gdzie skupiają się osoby starsze... To trzeba skanalizować do grup, do których się zwracamy”.*

*„Jeden reportaż w Wiadomościach, gdzie zadowolona staruszka mówi, jaką ma świetną opiekunkę, a na koniec mówi – pod tym numerem możesz... Krótka informacja i ona się bardzo szybko rozniesie. Tylko ta informacja musiałaby być sygnowana przez instytucję publiczną, bo takich naciąganych informacji jest mnóstwo”.*

Badani oczekiwali by także **przejrzystej strony internetowej**, na której znajdowałyby się **wszystkie informacje dotyczące sposobu skorzystania z systemu**. Respondenci ceniliby **możliwość samodzielnego wyboru** usługodawców z przygotowanej listy. Dodatkowymi atutami byłyby **możliwość zapoznania się z referencjami danej firmy oraz doświadczeniem opiekunów**.

*„Tak sobie pomyślałam, że jak wyjeżdżam na tydzień i chciałabym serwis dla mojej mamy, to najchętniej przez Internet, a nie dzwonić czy gdzieś chodzić”.*

*„Ja bym chciała stronę internetową, żeby można było poczytać, że ma takie i takie osoby i że mogę w jakiś sposób sama decydować, bo ta pani może by mi się bardziej spodobała, a ta mniej”.*

Osoby opiekujące się seniorami oczekują również, żeby mogły **zamawiać usługi z taką łatwością**, jak w już istniejących systemach podawane były przykłady stron Groupon.pl oraz Cinkciarz.pl.

*„Idę do urzędu, dostaję kartę podarunkową albo coś takiego... Albo zamawiam przez Internet jak Groupon. Przejrzysta strona internetowa, zamawiam osobę przez Internet, płacę przelewem, dostaję na maila usługę, którą kupiłam”.*

*„Moim zdaniem ten bon powinien być **na okaziciela** jak pieniądze, papier wartościowy, bo **wtedy np. można komuś podarować**”.*

Wśród badanych pojawiła się **propozycja, aby do wdrożenia systemu bonów wymiennych wykorzystać rozwiązanie stosowane obecnie w kartach benefitowych**, gdyż jest on bardzo podobnym mechanizmem do tego, w ramach którego mają działać bony. Według respondentów mogłoby to przynieść wiele korzyści, m.in. pozwoliłoby na uzgodnienie warunków świadczenia usług pomiędzy świadczeniodawcami a instytucją obsługującą bony, wymusiłoby utrzymanie jakości przez świadczeniodawców, którzy chcieliby pozostać w systemie, maksymalnie uprościłoby ewidencję i kontrolę transakcji czy umożliwiło wprowadzenie różnicowania zakresu usług, z jakiego może skorzystać świadczeniobiorca posiadający określony typ karty.

*„Ten system w zasadzie gdzieś już trochę istnieje w kartach benefitowych, więc jeżeli bon byłby kartą benefitową i ten, kto przychodzi sam, musi określić, jaką usługę świadczy, oraz ten, kto ten benefit daje, też ma jakieś wymogi i też go w jakiś tam sposób weryfikuje, a następnie weryfikatorem jest ten, który kupuje,*

czyli, mówiąc krótko – firma, która kupuje ten benefit, jeżeli jej pracownicy pójdą i okaże się, że jakość jest słaba, to taka skarga może spowodować, że ktoś wyleci z tego systemu benefitowego. **Więc wydaje mi się, że od strony elektronicznej już dzisiaj to do obrabiania byłaby to bardzo prosta sprawa** i dałaby również możliwość prostej operacji, bo każda wykupiona usługa mogłaby od razu wpadać do systemu elektronicznie, czyli nie trzeba byłoby tego weryfikować, tylko skorzystać z mechanizmu, który już istnieje, bo to jest tylko inny rodzaj usługi. I tam też będzie określona ilość i kwota, która jest na to przeznaczona, bo przecież te karty benefitowe są różnego typu i też jest określona tego wartość – z jakich usług można skorzystać i ile razy. **Więc można wykorzystać już istniejące systemy benefitowe, również od strony elektronicznej i od strony prawnej i organizacyjnej, żeby, podkładając inne usługi, w ten sposób to kontrolować”.**

Badani mieli jednak **wątpliwości czy osoby starsze potrafiłyby korzystać z takiego rozwiązania.**

„Tym systemem benefitowym posługują się **głównie młodzi ludzie, nie wiem, czy to by trafiło do starszych osób, które w ogóle nie rozumieją mechanizmu funkcjonowania”.**