

Alicja Kamińska^{1,2}

ORCID: 0000-0003-0485-1067

Anna Kliś-Kalinowska^{1,2}

ORCID: 0000-0002-3637-5950

Karolina Walas¹

ORCID: 0000-0001-6229-1294

Joanna Łatka¹

ORCID: 0000-0002-0912-4646

¹ Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

² Miejskie Centrum Opieki w Krakowie

Wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych – doświadczenia krakowskie

Support for informal carers of dependent people – krakow experience

Wprowadzenie

Starzenie się społeczeństwa jest zjawiskiem demograficznym obserwowanym w większości krajów wysoko rozwiniętych i rozwijających się, w tym także w Polsce. Główny Urząd Statystyczny prognozuje, że w naszym kraju w roku 2030 liczba osób w wieku emerytalnym będzie wynosiła 9,6 mln. W roku 2060 odsetek osób mających 65 lat i więcej osiągnie w strukturze ludności poziom blisko 35%, a odsetek osób w wieku 80 lat i więcej ma przekroczyć próg 12% (Główny Urząd Statystyczny, 2014).

Starość niesie za sobą konsekwencje, których źródłem może być zarówno występowanie chorób typowych dla wieku geriatrycznego, jak i powszechna w tym okresie życia wielochorobowość. Często pojawiają się problemy zdrowotne prowadzące do ograniczenia samodzielności osób starszych, a z czasem – do ich

zniedołożenia. Osoby te wymagają opieki, sprawowanej najczęściej w warunkach domowych przez opiekunów nieformalnych (przede wszystkim członków rodziny), prowadząc często do ich nadmiernego obciążenia oraz do różnego rodzaju deficytów i dysfunkcjonalności w sferze życia osobistego, rodzinnego, zawodowego i społecznego.

Według szacunkowych danych w Polsce możemy mówić o milionach opiekunów nieformalnych/rodzinnych/faktycznych. Jest ich co najmniej tyle samo co osób niesamodzielnych, wymagających stałej opieki. Opiekunowie nieformalni są ważni nie tylko dla swoich bliskich, ale także dla systemu opieki zdrowotnej i społecznej. Uzupełniają oni bowiem, a często nawet zastępują, działania zawodowych opiekunów. Należy podkreślić, że jest to jednocześnie grupa dawców opieki szczególnie narażona na zmęczenie, stres i wypalenie. Wielu z nich nie tylko musi dzielić swój czas między opiekę nad bliskim a obowiązki rodzinne i zawodowe, ale także jest zmuszonych do ograniczenia uczestnictwa w różnych formach życia społecznego, a nawet do całkowitej z niego rezygnacji. Powszechnie wiadomo, że opiekunom nieformalnym brakuje wsparcia informacyjnego, instrumentalnego, finansowego i medycznego. Stosunkowo rzadko wspomina się natomiast o tym, że brakuje im możliwości odpoczynku, regeneracji sił, zadbania o własne zdrowie, innymi słowy brakuje im możliwości skorzystania z szeroko rozumianego wsparcia w postaci opieki wyręczającej, które powinno mieć przede wszystkim charakter wsparcia instytucjonalnego.

Zdaniem wielu naukowców obciążenie opiekunów ma charakter psychofizyczny i wpływa na ich jakość życia (Park, Smith, Hendriks i Black, 2019). Wiele opracowań naukowych dowodzi, że opiekunowie, w ramach świadczonej opieki nad osobami bliskimi, wykonują czynności zabiegowo-pielęgnacyjne takie jak: iniekcje, karmienie przez zgłąbnyk żołądkowy lub PEG, zmianę opatrunków, które są dla nich źródłem dużego obciążenia emocjonalnego i stresu (Lee, Ryoo, Campbell, Hollen i Williams, 2019). Inni autorzy zwracają uwagę na aspekt obciążenia fizycznego opiekunów oraz często odczuwane przez nich niezrozumienie i brak wsparcia ze strony pozostałych członków rodziny, znajomych, przyjaciół czy instytucji państwowych (Rachel i Turkot, 2015).

Opieka nad osobami ze zdiagnozowaną chorobą Alzheimera oraz zapewnienie wsparcia ich opiekunom są dużymi i trudnymi zadaniami wymagającymi współpracy wielu podmiotów (Lipińska-Lokś i Wawryk, 2018). Ich wykonanie powinno uwzględniać zarówno realizowanie potrzeb związanych z udzielaniem informacji opiekunom, jak i zapewnianie opieki nad osobą chorą (Kaczmarek, Durda, Skrzypczak i Szwed, 2010), a ponadto ułatwiać dostęp do szeroko rozumianego

leczenia i różnych form profesjonalnego wsparcia (Szcudlik i współpracownicy, 2016, s. 23; Kramkowska, 2015). Jedną z interesujących propozycji pomocy udzielanej osobom z demencją i ich opiekunom może być wsparcie w ramach rozmów telefonicznych (Nakano i współpracownicy, 2018). Inny sposób stanowi opieka dzienna realizowana dla osób z chorobą Alzheimera w ramach opieki instytucjonalnej, niestacjonarnej, obejmująca świadczenia pielęgniarki, psychologa, terapeuty zajęciowego lub lekarza (Misiak, Kopydłowska, 2011).

Pomoc świadczona przez profesjonalistów w zakresie wsparcia społecznego powinna opierać się na właściwej ocenie stanu podopiecznego oraz jego opiekunów, gdyż to może wpływać na ogólną jakość życia osób będących w relacji biorca i dawca opieki (Wang i współpracownicy, 2018). Nie bez znaczenia w tym obszarze jest także komunikacja i współpraca (Häikiö, Sagbakken i Rugkåsa, 2019).

Prezentacja doświadczeń krakowskich

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych (MCO) w Krakowie od ponad 40 lat sprawuje opiekę nad pacjentami niesamodzielnymi. W związku z rosnącą liczbą takich osób oraz dużym obciążeniem ich opiekunów, którzy oczekują profesjonalnego wsparcia i odciążenia w codziennych zadaniach, MCO wyszło naprzeciw tym potrzebom i opracowało projekt „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie” dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014–2020 w ramach 9 osi priorytetowej – Region spójny społecznie, Działania 9.2. Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2. Usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa – ZIT, Typ projektu A. działania wspierające opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych, Typ projektu B. wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób niesamodzielnych (dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Społecznego) na okres od 1 lipca 2019 roku do 30 czerwca 2021 roku. Projekt ten jest przykładem dobrej praktyki tworzenia świata rozumiejącego potrzeby osób niesamodzielnych i ich bliskich oraz próbą zmiany kultury opieki.

Celem projektu jest stworzenie i wdrożenie systemu zwiększającego dostępność i jakość usług kierowanych do osób niesamodzielnych oraz opiekunów nieformalnych na terenie gmin Kraków i Wieliczka przez realizację działań wspierających opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych oraz zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób niesamodzielnych.

W ramach projektu realizowane są działania wspierające opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych oraz działania zapewniające dzienną opiekę i aktywizację osób niesamodzielnych. Projekt proponuje następujące działania i inicjatywy:

1. Szkolenia opiekuńcze indywidualne, które prowadzone są przez doświadczony personel MCO – pielęgniarkę i rehabilitanta – odbywające się w miejscu świadczenia opieki nad osobą niesamodzielną (np. w domu osoby niesamodzielnej/opiekuna). Trzygodzinne szkolenie praktyczne (wspierane m.in. przez profesjonalnie opracowane materiały w postaci instruktażu filmowego) obejmuje kształtowanie umiejętności opiekuna między innymi w zakresie:

- wykonywania czynności pielęgnacyjnych (takich jak: kąpiel, toaleta osobista, dobór i stosowanie materiałów chłonnych w sytuacji występowania inkontynencji) wobec osób ciężko chorych długotrwale unieruchomionych w łóżku,
- układania chorego we właściwych ze względu na stan zdrowia pozycjach, zmiany tych pozycji i transferu/przemieszczania podopiecznego (np. z łóżka na wózek inwalidzki, do łazienki),
- wykonywania ćwiczeń usprawniających zapobiegających powstawaniu powikłań wynikających z długotrwałego unieruchomienia.

Edukacyjno-wspierający charakter szkolenia, przeprowadzanego w warunkach zastanych w miejscu sprawowania opieki nad osobą niepełnosprawną ze specyficznymi problemami wynikającymi z jej aktualnej sytuacji zdrowotnej, pozwala na zindywidualizowanie zakresu i rodzaju przekazywanych opiekunom treści oraz kształtowanych umiejętności.

2. Szkolenia opiekuńcze grupowe, w grupach ośmioosobowych, prowadzone przez: psychologa (cztery godziny), pielęgniarkę (cztery godziny) i rehabilitanta (osiem godzin). Tematyka szkoleń dotyczy m.in.:

- potrzeb biologicznych, psychicznych, społecznych i duchowych człowieka,
- aspektu jakości życia i opieki w niepełnosprawności, podeszłym wieku, chorobach przewlekłych i wynikającej z nich ograniczonej zdolności osób niesamodzielnych do sprawowania samoopieki,
- zasad udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej w stanach zagrożenia życia,
- zasad komunikowania się z osobą chorą/niesamodzielną,
- czynności pielęgnacyjno-higienicznych u chorego leżącego,
- zasad transferu osoby niesamodzielnej, np. pomocy choremu przy chodzeniu, przemieszczaniu się z łóżka na wózek inwalidzki itp.,

- obserwacji chorego w monitorowaniu procesu pielęgnacyjnego,
- zasad bezpiecznego przemieszczania i sadzania osoby niesamodzielnej lub z użyciem sprzętu do transferu (łatwoślizgi, podnośniki),
- zasad profilaktyki powikłań związanych z długotrwałym unieruchomieniem (w tym odleżyn, przykurczy, zapalenia płuc, zaników mięśniowych itp.).

Formuła szkolenia wspierana jest przez zapewnienie jego uczestnikom pakietu profesjonalnie opracowanych materiałów szkoleniowych w przystępny sposób prezentujących szeroki zakres treści związanych z praktyczną realizacją opieki. Po zakończeniu dwudniowego szkolenia, w ramach weryfikacji osiągnięcia przez opiekunów zakładanych efektów, przeprowadzany jest test kompetencji. Ich uzyskanie jest potwierdzane certyfikatem.

3. Usługę menadżera opieki polegającą na zapewnieniu opiekunowi nieformalnemu wsparcia merytorycznego ułatwiającego realizację opieki w środowisku domowym, a także kontrolowanie sytuacji na miejscu, służenie radą, instruktażem, informacją. Na usługę składa się 17 wizyt w miesiącu realizowanych w domu podopiecznego przez zespół złożony z: lekarza, pielęgniarki, rehabilitanta, opiekuna medycznego, psychologa i pracownika socjalnego.

4. Grupy wsparcia/samopomocy, czyli regularne spotkania opiekunów osób niesamodzielnych, z udziałem moderatora – doświadczonego psychologa, mające na celu wymianę doświadczeń między osobami w podobnej sytuacji życiowej. Po sesji grupowej dla zainteresowanych odbywają się spotkania indywidualne z psychologiem. Udział w spotkaniach grupy wsparcia/samopomocy daje opiekunom możliwość poznania i znalezienia adekwatnych do ich sytuacji osobistej skutecznych sposobów radzenia sobie z emocjami, które towarzyszą opiece nad osobą niesamodzielną, przyjrzenia się własnym, często niezaspokojonym lub nieuświadomionym, potrzebom, odreagowania stresu związanego z koniecznością świadczenia opieki – często 24-godzinnej, przez siedem dni w tygodniu – poznania przyczyn i zrozumienia trudnych zachowań bliskiej osoby niesamodzielnej, jak i wymiany doświadczeń w gronie osób znajdujących się w podobnej sytuacji i roli życiowej.

5. Spotkania te są ponadto dla wielu opiekunów nieformalnych jedyną możliwością poznania osób w zbliżonym położeniu i poszerzenia sieci interakcji do budowania platformy wymiany doświadczeń.

6. Działalność wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego i medycznego świadczącej usługi nieodpłatnie. Asortyment wypożyczalni stanowią: laski typu trójnog, laski typu czwórnóg, łóżka medyczne, materace przeciwoodleżynowe, chodziki,

balkoniki wysokie ze stabilizacją przedramion, wózki inwalidzkie, koncentratory tlenu, rotory rehabilitacyjne, pionizatory statyczne, podnośniki. W ramach usługi sprzęt jest dowożony do domu osoby niesamodzielnej i montowany, a pracownik wypożyczalni wyjaśnia, jak się posługiwać urządzeniem, doradza w zakresie jego właściwego wykorzystania.

Konferencje edukacyjno-informacyjne organizowane w Krakowie, a skierowane do profesjonalistów zajmujących się opieką nad osobami niesamodzielnymi oraz wsparciem ich opiekunów. Dotychczas odbyła się pierwsza konferencja, w dniach 15–16 listopada 2019 r., zatytułowana „Wyzwania zdrowotne i społeczne w opiece nad osobą starszą i niesamodzielną” ciesząca się bardzo dużym zainteresowaniem. Na pierwszy kwartał 2021 roku była zaplanowana druga konferencja, niestety z powodu pandemii COVID-19 została ona odwołana.

Portal internetowy wsparciedlaopiekuna.pl skierowany przede wszystkim do opiekunów nieformalnych, ale także do profesjonalistów: opiekunów w domach i w całodobowych domach pomocy, pielęgniarek, fizjoterapeutów. Na stronie tej publikowane są informacje na temat organizacji opieki domowej czy schorzeń typowych dla osób niesamodzielnych i starszych. Można tam odnaleźć również materiały dotyczące działalności Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie i innych miejsc oferujących wsparcie osobom niesamodzielnym i ich opiekunom. Prezentowane są warunki ubiegania się o pomoc w tych instytucjach oraz pozyskiwania różnego rodzaju świadczeń i dofinansowań. Na portalu ukazują się ponadto ciekawe artykuły merytoryczne służące jako przewodnik dla opiekunów osób niesamodzielnych w rozwiązywaniu typowych oraz nietypowych trudności i problemów, z którymi muszą się oni często mierzyć codziennie. Istotne wskazówki dotyczą między innymi sposobów radzenia sobie z agresją chorego, nadaktywnością pod koniec dnia, niechęcią do kąpieli, problemami z ubieraniem się, nagłą chęcią wyjścia z domu, oporem przed wykonywaniem poleceń, zapominaniem nazw przedmiotów, niezdarnością, niespokojnymi rękami itp. Portal zawiera katalog przychodni, ośrodków opieki oraz innych miejsc wsparcia z danymi teleadresowymi, ogłoszenia czy blog, a za pośrednictwem Facebooka przekazuje relacje z życia Diennej Placówki Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych działającej w strukturach MCO.

Projekt obejmuje również działania skierowane bezpośrednio do osób niesamodzielnych, tj. usługi opiekuńczo-pielęgnacyjne, aktywizująco-usprawniające i wspomagające, które są realizowane w ramach Diennej Placówki Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych. Placówka specjalizuje się w opiece nad

osobami starszymi, które zmagają się z dysfunkcjami ruchowymi oraz cierpiącymi na chorobę Alzheimera lub inne formy demencji. Zespół specjalistów złożony z: pielęgniarki, fizjoterapeuty, terapeuty zajęciowego, psychologa, dietetyka i opiekuna medycznego opracowuje dla każdego podopiecznego zindywidualizowany plan wsparcia. Uwzględnia on możliwości i potrzeby pacjenta oraz jest modyfikowany na bieżąco w zależności od jego aktualnego stanu. Placówka zapewnia jednocześnie pobyt i opiekę 10–12 osobom w systemie pobytu dziennego od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 15:00. Podopieczni mają zapewniony darmowy specjalistyczny transport między miejscem zamieszkania i placówką pobytu dziennego.

Do podstawowych kategorii usług realizowanych w placówce należą:

1. Usługi aktywizująco-usprawniające – placówka zapewnia między innymi organizację czasu wolnego, udział w zajęciach terapeutycznych, udział w zajęciach podnoszących sprawność i aktywizujących do uczestnictwa w życiu społecznym – realizowane przez fizjoterapeutów i terapeutów zajęciowych. Zajęcia ruchowe mają głównie formę ćwiczeń ogólnousprawniających. Podopieczni zmagający się z demencją dobrze reagują na aktywności, które znają, dlatego sprawdzają się ćwiczenia na przyrządach, przykładowo: jazda na rowerze stacjonarnym, rotacje kończyn górnych i dolnych oraz trening chodu na tzw. trakcie treningowym. Ćwiczenia odbywają się głównie w trakcie zajęć indywidualnych, w tym według metod specjalnych NDT Bobath (Neuro-Developmental Treatment), PNF (Proprioceptive Neuromuscular Facilitation), NAP (Neuromuscular (Arthro) Skeletal Plasticity), a oprócz – w grupach. W trakcie zajęć grupowych, oprócz tradycyjnych ćwiczeń, wprowadzane są elementy gier i zabaw integrujących. Gdy warunki atmosferyczne sprzyjają, zajęcia są prowadzone w obrębie terenów rekreacyjnych oraz w ogrodzie sensorycznym, gdzie uczestnicy mogą stymulować wszystkie zmysły. Głównym zadaniem terapii zajęciowej podczas pracy z seniorami z demencją jest aktywizowanie podopiecznych w celu utrzymania umiejętności wykonywania czynności życia codziennego. Uwzględniając potrzeby pacjentów, w placówce realizowane są różnorodne formy terapii, między innymi: muzykoterapia, choreoterapia, biblioterapia, arteterapia, hortiterapia, trening funkcji poznawczych oraz ćwiczenia motoryki małej. Chorzy mają zapewnioną indywidualną terapię dostosowaną nie tylko do ich potrzeb, ale także do aktualnych umiejętności oraz zainteresowań. Aby zapobiec wykluczeniu społecznemu, organizowane są również zajęcia integracyjne w grupach, które dają przestrzeń do wzajemnej interakcji. Podczas pobytu w placówce podopieczni zostają objęci opieką psychologa. Zakres pomocy psychologicznej określany jest na

podstawie wstępnej oceny funkcjonowania poznawczego oraz emocjonalnego chorego. Pacjenci mają możliwość skorzystania z indywidualnego wsparcia oraz poradnictwa w czasie regularnych zaplanowanych spotkań lub na bieżąco, w odpowiedzi na aktualne potrzeby. W zależności od sprawności osoby psycholog prowadzi poza tym grupowe zajęcia stymulujące funkcje poznawcze oraz warsztaty o charakterze psychoedukacyjnym oraz integracyjnym. Uczestnicy mają ponadto zapewnioną opiekę doświadczonej pielęgniarki. Jej działania mają na celu wzmocnienie umiejętności samoopiekuńczych podopiecznych. Dąży się do tego, aby zwiększali oni swoją niezależność (w miarę możliwości) w procesie przystosowania się do różnych ograniczeń spowodowanych przez chorobę czy niepełnosprawność. Na początku pobytu w placówce określa się indywidualne potrzeby każdej osoby, a następnie ustala plan ich rozwiązania. Kolejnym krokiem jest realizacja planu. Na tym etapie pielęgniarka przez czynności wzmacniające, wspierające i edukacyjne, które wynikają ze współczesnych funkcji zawodowych, realizuje wcześniej zaplanowaną opiekę pielęgniarską. Wykorzystuje swoją wiedzę, umiejętności oraz zasoby ludzkie i rzeczowe, zachęca chorych do przejawienia pożądanego aktywności skierowanej na osiągnięcie założonych celów opiekuńczych. Etapem końcowym jest ocena stopnia efektywności osiągniętej w rozwiązywaniu problemów. Opiekunowie medyczni w profesjonalny sposób zajmują się realizacją potrzeb pacjentów w zakresie zapewnienia czystości, zaspakajania potrzeb fizjologicznych, udzielają wsparcia w trakcie spożywania posiłków. Do głównych zadań opiekunów medycznych należy współpraca z pielęgniarką w zakresie realizowania planu opieki nad niesamodzielnymi podopiecznymi oraz pomoc pielęgniarce podczas wykonywania zabiegów pielęgniarskich. Posiłki są zaplanowane przez dietetyka i realizowane przez firmę cateringową. Dieta dobierana jest indywidualnie i dostosowywana do wieku oraz istniejących u pacjenta chorób. Ponadto dietetyk dokonuje oceny stanu odżywienia, opierając się na pomiarach antropometrycznych, wywiadzie żywieniowym i ocenie według skali MNA. Chorzy mają zapewnioną indywidualną edukację prozdrowotną, dostosowaną do swoich potrzeb. W przypadku osób niesamodzielnymi informacje i zalecenia odnośnie do diety są przekazywane przez dietetyka opiekunom. Dietetyk dba również o słodkie niespodzianki przygotowywane w ramach działalności kawiarenki powstałej na wniosek i przy współudziale podopiecznych.

2. Usługi wspomagające polegające na udzielaniu informacji, edukacji, wsparciu i poradnictwie są skierowane zarówno do uczestników, jak i ich rodzin. Celem tych świadczeń jest przygotowanie rodziny i opiekunów pacjenta do kontynuacji opieki w domu. Wsparcie to jest udzielane przez psychologa, pielęgniarkę

i fizjoterapeutę. Dzienna placówka ma za zadanie pomóc zaadaptować się do zmian wynikających z postępu choroby przewlekłej, w tym między innymi demencji, i przejścia w system opieki całodobowej. Pozwala zrozumieć podopiecznym, a przede wszystkim ich opiekunom, w jaki sposób choroba przewlekła zmienia życie i zachowania osób oraz poznać wyzwania, jakie stawia choroba, co jest kluczem do satysfakcjonującej, godnej opieki.

Podsumowanie

Oferta programu skierowana do opiekunów nieformalnych i ich podopiecznych spotkała się z bardzo dużym zainteresowaniem, a niemożliwość zaspokojenia całego zapotrzebowania na taki rodzaj pomocy z założenia wynikała jedynie z ograniczeń organizacyjnych placówki. Niekontrolowanym czynnikiem zakłócającym możliwość optymalnego wykorzystania oferowanych przez program form wsparcia okazała się sytuacja epidemiczna związana z pandemią COVID-19. Wobec konieczności przestrzegania zasad obostrzeń epidemicznych udzielanie pomocy opiekunom nieformalnym i ich podopiecznym musiało być czasowo zawieszane, a jeśli to było tylko możliwe – jedynie modyfikowane w niezbędnym zakresie (na przykład przez świadczenie teleporad w miejsce szkoleń niemożliwych do przeprowadzania w kontakcie bezpośrednim).

W praktyce z programu w ramach różnych form wsparcia skorzystało od początku jego realizacji – tj. od lipca 2019 roku do chwili obecnej – 142 opiekunów nieformalnych w ramach udziału w szkoleniach indywidualnych (szkolenia w kontakcie bezpośrednim prowadzono do października 2020 roku); 71 opiekunów biorących udział w szkoleniach grupowych (szkolenia w kontakcie bezpośrednim prowadzono do grudnia 2020 roku); 54 opiekunów i ich podopiecznych korzystających z usług menadżera opieki; 34 opiekunów w ramach spotkań grupy wsparcia/samopomocy (zawieszonych w grudniu 2020 roku); 183 podopiecznych w ramach pozyskania zasobów wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego; 40 podopiecznych Diennej Placówki Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych, której działalność musiała być czasowo zawieszona od marca do lipca 2020 roku i ponownie w październiku i listopadzie 2020. W okresach zawieszenia stacjonarnych form realizacji szkoleń opiekunów i sprawowania opieki nad podopiecznymi w Diennej Placówce Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych, w ramach kontynuacji programu, prowadzono indywidualne konsultacje i teleporady.

Wielokierunkowe działania realizowane przez Miejskie Centrum Opieki w Krakowie wpisują się w koncepcję szeroko pojętego wsparcia medycznego

i społecznego udzielanego chorym i ich opiekunom nieformalnym, przyczyniając się do wzmocnienia ich osobistego potencjału, poprawy kondycji psychofizycznej oraz lepszego komfortu życia. Oferowane wsparcie instrumentalne, emocjonalne, edukacyjne może pomóc poprawić jakość życia opiekunów i pozwolić im na dalsze sprawowanie opieki, a ponadto uniknąć niepotrzebnych hospitalizacji chorych podopiecznych czy też kierowania ich do placówek całodobowych.

Zainicjowana w 2019 roku ważna działalność wspierająca opiekunów nieformalnych powinna być kontynuowana i optymalizowana na podstawie dotychczasowych doświadczeń, analizy potrzeb oraz możliwości ich realizacji. Należy też zadbać o jej szerokie propagowanie w świadomości społeczeństwa oraz organów decyzyjnych.

Streszczenie: Szacuje się, że w Polsce są miliony opiekunów nieformalnych (rodziny/faktycznych) stale opiekujących się osobami niesamodzielnymi. Często brakuje im odpoczynku, wsparcia informacyjnego, finansowego, medycznego, a także opieki wyręczającej, co prowadzi do permanentnego zmęczenia, stresu i wypalenia. W związku ze stale rosnącą liczbą osób niesamodzielnych i dużym obciążeniem opiekunów, Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych (MCO) w Krakowie, wyszło naprzeciw ich potrzebom i opracowało projekt „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie” dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014–2020. W ramach projektu realizowane są działania wspierające opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych, tj. szkolenia opiekuńcze indywidualne i grupowe, usługa menadżera opieki, grupa wsparcia/samopomocy, bezpłatna wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego i medycznego, konferencje edukacyjno-informacyjne, portal internetowy wsparciadlaopiekuna.pl oraz działania zapewniające dzienną opiekę i aktywizację osób niesamodzielnych, do których należą między innymi: usługi opiekuńczo-pielęgnacyjne, usługi aktywizująco-usprawniające i usługi wspomagające. Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych specjalizuje się w opiece nad osobami starszymi, które zmagają się z dysfunkcjami ruchowymi, oraz chorującymi na chorobę Alzheimera lub inne formy demencji. Zespół specjalistów opracowuje zindywidualizowany plan wsparcia dla każdego podopiecznego uwzględniający jego możliwości i potrzeby oraz modyfikowany na bieżąco w zależności od aktualnego stanu pacjenta. Wsparcie oferowane chorym i ich opiekunom nieformalnym przyczynia się do wzmocnienia ich osobistego potencjału, poprawy kondycji psychofizycznej oraz lepszego komfortu życia.

Słowa kluczowe: wsparcie, opiekun nieformalny osoby niesamodzielnej

Abstract: It is estimated that in Poland there are millions of informal/family/ actual carers who constantly cares about dependent people. Very often we can observe lack of rest, information, financial and medical support as well as no possibility to find someone who can take over responsibilities and do things for them, which leads to burnout and permanent tiredness and stress. Due to the constantly growing number of dependent people and the heavy burden on caregivers, the Municipal Care Center for the Elderly, Chronically Disabled and Unsupported (MCO) in Krakow at Wielicka Street, developed the project “Center for informal carers and care for dependent people in the Municipal Care Center in Krakow” co-financed by the Regional Operational Program of the Małopolska Region for 2014-2020 to help and support this group of people. As part of the project, many activities was implemented to support informal caregivers of dependent people, i.e. individual and group care training, care manager service, support and self-help groups, free rehabilitation and medical equipment rental, educational and information conferences, the wsparciedlaopiekuna.pl website and activities providing day care and activation of dependent people, which include: care and nursing services, activation and improve services, support services and others. The Day Care and Activation Center for Independent People specializes in the care of elderly people who struggle with motor dysfunctions and suffer from Alzheimer’s disease and / or other forms of dementia. A team of specialists develops an individualized support plan for each mentee, which takes into account their possibilities and needs. The plan is also modified constantly base on the current state of dependent person. Support offered to cares and their mentees helps to strengthening their personal potential, improving their psychophysical condition and have big impact on improve their quality of life.

Keywords: support, informal carers

Bibliografia

- Häikiö, K. Sagbakken, M. Rugkåsa, J. (2019). Dementia and patient safety in the community: a qualitative study of family carers’ protective practices and implications for services. *BMC Health Services Research*, 19, artykuł nr 635.
- Główny Urząd Statystyczny. (2014). *Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050*. Pozyskano z: https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosc/5468/18/1/1/ludnosc_w_starszym_wieku.pdf [dostęp: 27.07.2021].
- Kaczmarek, M. Durda, M. Skrzypczak, M. Szwed, A. (2010). Ocena jakości życia opiekunów osób z chorobą Alzheimera. *Gerontologia Polska*, 18(2), 86–94.

- Kramkowska, K. (2015). Kampania społeczna jako forma aktywności mediów na rzecz kształtowania odpowiedzialności społecznej wobec osób z chorobą Alzheimera i ich rodzin. *Psychiatria*, 12(4), 271–277.
- Lee, M. Ryoo, J.H. Campbell, C. Hollen, P.J. Williams, I.C. (2019). Exploring the challenges of medical/nursing tasks in home care experienced by caregivers of older adults with dementia. An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 28(23–24), 4177–4189. DOI: 10.1111/jocn.15007
- Lipińska-Lokś, J. Wawryk, L. (2018). Profilaktyka przemocy domowej wobec osób z chorobą Alzheimera. Niepełnosprawność. *Dyskursy pedagogiki specjalnej*, 31, 100–115. DOI: 10.4467/25439561.NP.18.045.10445
- Misiak, K. Kopydłowska, E. (2011). Przygotowanie rodziny do opieki nad osobą starszą, cierpiącą na chorobę otępienną. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 1(1), 65–75.
- Nakano, Y. Hishikawa, N. Sakamoto, K. Myoraku, Y. Ozaki, Y. Takemoto, M. Sato, K. Yamashita, T. Ohta, Y. Abe, K. (2018). A unique telephone support system for dementia patients and their caregivers managed in Japan (Okayama Dementia Call Center, ODCC) *Neurology and Clinical Neuroscience*, 6(4), 100–103. DOI: 10.1111/ncn3.12200
- Park, M.H. Smith, S.C. Hendriks, A.A.J. Black, N. (2019). Caregiver burden and quality of life 2 years after attendance at a memory clinic. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34(5), 647–656. DOI: 10.1002/gps.5060
- Rachel, W. Turkot, A. (2015). Jak pomóc opiekunom pacjentów z otępieniem w chorobie Alzheimera? *Psychoterapia*, 1(172).
- Szczudlik, A. Barcikowska-Kotowicz, M. Gabrylewicz, T. Opala, G. Parnowski, T. Kuźnicki, J. Rossa, A. Sadowska, A. (2016). *Sytuacja osób chorych na chorobę Alzheimera w Polsce. Raport RPO*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.
- Wang, Z. Ma, C. Han, H. He, R. Zhou, L. Liang, R. Yu, H. (2018). Caregiver burden in Alzheimer's disease: Moderation effects of social support and mediation effects of positive aspects of caregiving. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(9), 1198–1206. DOI: 10.1002/gps.4910.