

„Ocena jakości usług świadczonych na rzecz ludzi starych
i przewlekle chorych w instytucjach pomocy społecznej województwa
łódzkiego”

/raport z badań /
Łódź 2002

streszczenie

„Ocena jakości usług świadczonych na rzecz ludzi starych i przewlekle chorych w instytucjach pomocy społecznej województwa łódzkiego” to raport z badań przeprowadzonych (metodą ankietową) na zlecenie Regionalnego Centrum Polityki Społecznej. Obecnie poważnym problemem społecznym i finansowym dla samorządów jest realizacja ustawowego obowiązku zaspokajania potrzeb osób starych i osób przewlekle chorych.

W wieku powyżej 65 roku życia jest w województwie łódzkim ok. 382 tys. (381.693) osób wobec 2.601.452 osób ogółem /wg danych GUS z czerwca br./ Demografowie przewidują powiększanie się liczby osób w tej grupie wiekowej w ciągu kilku najbliższych lat, a w województwie łódzkim stopień starzenia się jest nieco wyższy niż w innych regionach. W 1997 r. ówczesny Minister Pracy i Polityki Socjalnej określił rozporządzeniem m.in. warunki standaryzacyjne domów pomocy społecznej i obowiązujący termin ich zapewnienia: do 2006 roku. Chodzi o odpowiednią przestrzenność budynków – o warunki lokalowe, o wyposażenie techniczne i zasady funkcjonowania domu, a także o fachowość obsługi kadrowej.

Obowiązkiem standaryzacji podstawowych usług świadczonych pensjonariuszom są obecnie objęte domy pomocy społecznej zarówno samorządowe jak i prywatne, ponieważ wszystkie są objęte obowiązkiem rejestrowania swojej działalności u wojewody. (Uwaga: odmiennie przyjęto w raporcie opartym na poprzednio obowiązujących przepisach). Wymogi standaryzacyjne są złagodzone przez resort tylko w stosunku do rodzinnych domów pomocy społecznej.

Przejęcie ze środowiska otwartego do instytucji pomocy zamkniętej oznacza zwykle redukcję ról społecznych – do roli mieszkańca domu i konieczność dostosowania się do ograniczeń porządku dnia, do zarządzeń władzy, do przypadkowych współlokatorów. Wymogi standaryzacyjne obejmują podejmowanie starań przeciwdziałających degradacji osobowości człowieka, który jest poddany procesowi przystosowawczemu w domu pomocy społecznej. Wyznaczany jest pracownik pierwszego kontaktu, który koordynuje działania wynikające z planu opieki indywidualnej. Ma on nawiązać osobisty, bezpośredni kontakt z mieszkańcem domu. Raport zawiera nie tylko ocenę poziomu standaryzacji warunków materialnych, ale także ocenę powszechności wdrażania technik deinstytucjonalizacji w placówkach pomocy zamkniętej (zwanych instytucjami totalnymi).

W województwie jest 55 domów prowadzonych przez administrację samorządową z 6.856 miejsc i 12 domów prowadzonych przez podmioty pozarządowe z 450 miejscami. Standardy określają na 100 maksymalną liczbę

mieszkańców domu. Wymóg ten spełnia połowa domów województwa. Najmniejszy dom daje opiekę 24 pensjonariuszom, największy 606. Zbadano przedstawicieli wszystkich typów domów pomocy funkcjonujących na terenie województwa tj. zwłaszcza: domy osób upośledzonych umysłowo i chorych psychicznie, domy osób chorych somatycznie, domy osób w podeszłym wieku, domy dzieci głęboko upośledzonych, domy samotnych matek.

Odmienne niż jest to wymagane jednolitymi standardami dla wszystkich typów domów, badani różnicowali praktyczną, rzeczywistą wagę standardów w zależności od rodzaju domu, czyli od rodzaju osób mieszkających w tych domach. Innego rodzaju techniki postępowania są potrzebne wobec dzieci leżących, a inne np. wobec chodzących ludzi w podeszłym wieku, jeszcze inne w stosunku do niepełnosprawnych psychicznie.

Badani przypisali największe znaczenie standardom związanym z zaspokojeniem potrzeb bytowych i opiekuńczych mieszkańców domów. Na dalszym miejscu stawiano zaspokajanie potrzeb innego rodzaju m.in. edukacyjnych mieszkańców domów.

Generalnie, ponad połowa badanych łączyła ocenę jakości usług z ich indywidualizacją, z dostosowaniem do potrzeb konkretnego, podmiotowo traktowanego mieszkańca domu. Po stronie personelu wskazywano oprócz fachowości na konieczność osobistego zaangażowania w sprawy mieszkańców domu.

Pod względem likwidacji barier architektonicznych większość domów spełnia wymogi standaryzacyjne. Np. winda dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych powinna znajdować się w każdym budynku wielokondygnacyjnym. Wymóg ten spełnia blisko 2/3 domów.

Standardy dotyczące wyposażenia pokoi w system przyzywowo – alarmowy zapewnia co drugi dom. W powiatach wieruszowskim, piotrkowskim i łowickim nie ma takich systemów żaden dom. W Łodzi nie ma co trzeci dom.

W 2 domach nie ma pomieszczeń do terapii i rehabilitacji, w 3 nie ma jadalni. Co czwarty dom nie ma wydzielonej palarni. W 8 domach nie ma pokoju gościnnego.

W 88% domów są pokoje tylko 3-osobowe i większe; w 4 domach nie ma w ogóle pokoi 2-osobowych. Pojedyncze pokoje są w połowie domów.

Norma standaryzacyjna: jedna łazienka dla maksymalnie 5 osób jest spełniona przez co trzeci dom. Możliwość wyboru godziny i wyboru zestawu obiadowego mają mieszkańcy 60 % domów. Do oceny zaspokojenia potrzeb bytowych należy też posiadanie przez dom pralni, kaplicy, kuchenki, gabinetu zabiegowego. W zakresie potrzeb bytowych najlepsza jest sytuacja w domach powiatów bełchatowskiego, łowickiego, pajęczańskiego, piotrkowskiego i tomaszowskiego. Najgorsza w domach powiatów łęczyckiego, wieruszowskiego i zduńskowolskiego.

We wszystkich domach funkcjonują zespoły opiekuńczo – terapeutyczne. Prawie wszystkie domy zatrudniają pracownika socjalnego. W każdym domu mieszkańcy mają swoich pracowników pierwszego kontaktu. 75% domów zatrudnia pracownika kulturalno – oświatowego. Wymóg zatrudnienia w pełnym wymiarze psychologa na 100 mieszkańców spełniają 22 domy.

Najpełniej są zrealizowane postulaty dotyczące poziomu świadczonych rodzajów usług opiekuńczych i wspomagających. Najtrudniej jest spełnić

wymogi dotyczące odpowiedniej ilości i rodzaju pomieszczeń pomocniczych, a także zapewnić wymaganą przepisami ilość pracowników bezpośrednio pracujących z klientem.

Zgodnie z wnioskami wynikającymi z raportu większość domów pomocy społecznej spełnia zasadnicze wymogi stawiane przez resort. Występuje tu jednak ogromne zróżnicowanie.

Deficyty występują w zakresie barier architektonicznych, które ciągle jeszcze występują w co trzecim domu.

Brak systemów przyzywowo – alarmowych.

Ciągle funkcjonują domy ze zbyt dużą liczbą mieszkańców : liczba 150 – 240 osób utrudnia procesy normalizacji.

Nierozwiązanym problemem pozostają wymogi sanitarne (normy spełnia w tym zakresie co trzecia placówka).

Trzy domy nawet w połowie nie spełniają wymogów w zakresie usług bytowych.

Problemem jest niski wskaźnik zatrudnienia pracowników bezpośrednio obsługi mieszkańców domu i psychologów.

Większość domów posiada programy naprawcze.

Raport w podsumowaniu opisanej sytuacji nie nawiązuje do nakładów finansowych. W bilansie potrzeb i środków opracowanym przez Regionalne Centrum Polityki Społecznej na 2004 rok, jest zawarta informacja, że powiaty zapotrzebowały łącznie na inwestycje zaplanowane do realizacji w placówkach pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym 46.691.969 zł, z czego w związku z wymogami standaryzacyjnymi domów 38.740.579 zł, w tym: 15.137.200 zł na nowe inwestycje i 20.268.871 zł na modernizacje. Niepokojące jest niewystarczające zaangażowanie środków inwestycyjnych w modernizację 2 domów w Bobrownikach pow. pajęczańskiego i w Wiśniowej Górze pow. łódzko-wschodniego.

Projekty nowelizacji przepisów ustawy o pomocy społecznej zawierają propozycje uwalniania budżetu centralnego od kosztów utrzymania domów pomocy społecznej.

Polityka społeczna zwraca w tej sytuacji uwagę na celowość pobudzania aktywności ludzi starych w ich środowiskach także w formach środowiskowych domów pomocy społecznej. Poza raportem są spostrzeżenia, że wysiłek utrzymania ludzi starych w ich naturalnych środowiskach owocuje często ich mniejszą zachorowalnością, a w konsekwencji niższymi nakładami na zaspakajanie ich potrzeb. Do form pomocy ludziom starym, a nawet osobom chorym należą grupy samopomocowe pozwalające wyzwalać ich własne możliwości, poczucie ich przydatności bez naruszania podmiotowości człowieka.

Przyjęty przez resort model standaryzacyjnego jednakowego traktowania domów pomocy społecznej powoduje – zdaniem użytkowników domów – niepotrzebne koszty, albo nawet niemożność terminowego sprostania tym wymogom.