



pracownia badań  
i innowacji  
społecznych



PRACOWNIA BADAŃ I  
INNOWACJI  
SPOŁECZNYCH  
STOCZNIA

## OPIS CIEKAWEGO PRZYKŁADU PARTYCYPACJI

KONSULTACJE USŁUG OPIEKUŃCZYCH  
DLA OSÓB STARSZYCH W BRISTOLU

MARIA NOWAK

Opracowanie powstało w ramach projektu „Kurs -Partycypacja!”, współfinansowanego przez Szwajcarię w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej oraz ze środków Fundacji im. Stefana Batorego.



**Organizator:** Bristol City Council

**Czas trwania:** wrzesień 2011 – lipiec 2012

**Co się działo:** W związku z brakiem efektywności obecnego finansowanego przez władze systemu opieki dla osób starszych, Rada Miasta (Bristol City Council) zdecydowała się wprowadzić zmiany. Po wstępnych rozmowach (fokusach), w grudniu 2011 roku zaproponowano trzy nowe rozwiązania. Rozpoczęto proces konsultacji społecznych: debat publicznych, wywiadów z zainteresowanymi osobami (opiekunami, pracownikami domów i centrów opieki, pacjentami, mieszkańcami), w wyniku których udało się w lipcu 2012 roku uzyskać spójną wizję podzielaną przez pytane osoby. Zaproponowane rozwiązania zostały przedstawione Radzie Miasta, która przyjęła większość postulatów.

**Metoda:** Eksperckie grupy fokusowe nadające ramy tematowi, spotkania publiczne, wywiady grupowe i indywidualne, ankiety, warsztaty

**Przydatna do:** wprowadzania tematów trudnych do zaakceptowania przez społeczeństwo, uzyskiwania głosu grup wykluczonych (np. osób z demencją)

**Kontakt:** Philippa Drewett, Zespół Social Care Transformation, Bristol City Council, mail: [dayservices.consultation@bristol.gov.uk](mailto:dayservices.consultation@bristol.gov.uk)

## HISTORIA

System opieki nad osobami starszymi w Bristolu wymagał zmiany. Publiczne, zarządzane przez miasto ośrodki nie były rentowne i efektywne. Nie dostarczały także usług skrojonych do potrzeb użytkowników: przeważały duże domy stałego pobytu, uzależniające pacjentów od opieki, w pewien sposób odbierające im także przez to niezależność. W przeciwieństwie do publicznych ośrodków, te zarządzane prywatnie oferowały bardziej zindywidualizowaną i bezpośrednią opiekę, często także w mniejszych, lokalnych ośrodkach.

Nierówności w świadczonych usługach były, mimo rosnącego zapotrzebowania (wskaźniki demograficzne ukazujące rosnącą liczbę osób starszych), niekorzystne w skutkach dla publicznego sektora usług: doprowadziły do braku jego rentowności oraz wycofywania się pacjentów do zakładów niepublicznych.



zdjęcia z kampanii „Have Your say” promującej konsultacje systemu opieki<sup>1</sup>

Wcześniejsza polityka władz zakładała często zamykanie pojedynczych ośrodków (między 2009 a 2011 rokiem co trzeci burmistrz choć jeden jakiś dom opieki, często nie oferując nic w zamian<sup>2</sup>). Władze miasta musiały w związku z tym podjąć decyzję o zmianie systemu. Przyjęto, że najlepszą metodą będzie wypracowanie rozwiązania w oparciu o techniki partycypacyjne – dzięki temu możliwe stanie się zaprojektowanie działań w sposób najbardziej dopasowany do potrzeb użytkowników, a przy tym bardziej efektywnych. W 2011 roku władze miasta rozpoczęły działania mające na celu zmianę obowiązującego wtedy *status quo* – rozpoczęły się konsultacje społeczne systemu opieki nad osobami starszymi.

<sup>1</sup> <http://www.bristol.gov.uk/page/council-and-democracy/have-your-say-ask-bristol>

<sup>2</sup> [http://www.bristol.gov.uk/sites/default/files/documents/health\\_and\\_adult\\_care/Day%20opportunities%20cabinet%20report.%20July%202012\\_0.pdf](http://www.bristol.gov.uk/sites/default/files/documents/health_and_adult_care/Day%20opportunities%20cabinet%20report.%20July%202012_0.pdf), s. 15.

## PRZEBIEG

Proces rozpoczął się we wrześniu 2011 roku serią spotkań fokusowych z ekspertami: organizacjami pozarządowymi, dyrektorami ośrodków, pracownikami systemu opieki nad osobami starszymi. Tematem dyskusji była przyszłość centrów opieki nad osobami starszymi. Debata miała na celu sprecyzowanie założeń merytorycznych procesu konsultacji. W listopadzie, po zakończeniu spotkań fokusowych, władza lokalna zdecydowała o rewizji części systemu usług socjalnych. Dopracowane zostały trzy potencjalne ścieżki rozwoju:

**opcja nr 1:** Połączenie obecnie działających centrów opieki w ramach większych ośrodków

**Opcja nr 2:** Zmiana obecnego modelu domów opieki dziennej – stworzenie Centrów dla Społeczności (Community Hub) oraz wspieranie polityki samodzielnego doboru usług przez użytkowników w ramach Osobistych Budżetów

**Opcja nr 3:** Likwidacja budynków zarządzanych przez Radę Miasta

Przygotowane scenariusze przedstawiono następnie obywatelom. W pierwszych trzech miesiącach (grudzień 2011 - luty 2012) odbywały się **konsultacje mające charakter debat** z poszczególnymi grupami zainteresowanych: spotkania z mieszkańcami (za pomocą panelu obywatelskiego<sup>3</sup>), pracownikami ośrodków, opiekunami, klientami a także badaczami i znawcami tematu: na forum Rady Zdrowia Psychicznego, Rady Niepełnosprawności czy Forum Osób Starszych. W sumie przeprowadzono 30 spotkań.

**Na wszystkich etapach konsultacji obecne były media** – twórcy procesu starali się je na bieżąco informować o postępach i wydarzeniach. Dzięki temu zasady działania i etapy były większości mieszkańców znane, a sam proces zyskiwał na transparentności.

W marcu 2012 odbyła się **sesja Rady Miasta**, na której przedstawiono wyniki pierwszej fazy konsultacji, a także zaproponowano wypracowane wcześniej opcje reformy centrów opieki. Przed wszystkim problemem okazało się samo naruszenie obecnego *status quo* działalności ośrodków opieki dla osób starszych: zarówno klienci tego typu ośrodków, ich opiekunowie, jak i pracownicy bali się, że zmiany spowodują pogorszenie sytuacji: obniżenie standardów, pogorszenie warunków finansowych itd. Organizatorzy konsultacji musieli więc dopracować strategię informacyjną, by ograniczyć obawy wynikające z niewiedzy – okazało się, że wiele z problemów wyjaśnianych było jedynie dzięki rzetelnemu przedstawieniu nowych propozycji.

Następnie, pomiędzy kwietniem a czerwcem przeprowadzono **drugą fazę konsultacji**. Tym razem polegała ona na wywiadach z pacjentami, opiekunami, pracownikami centrów, dostarczycielami usług i zarządzającymi opieką społeczną. Aby dotrzeć do możliwie

---

<sup>3</sup> O technice można przeczytać u nas na stronie: <http://partycypacjaobywatelska.pl/technika/33>

**Section 1: What is the purpose of day services?**

Please tell us if you agree or disagree with what are asking you about day services.

Tick the box under the 😊 face if you agree.  
Tick the box under the 😡 face if you do not agree.  
Tick the box under the 😐 face if you do not know, or it does not matter to you.



Day services should aim to give people skills to manage in the wider community

😊  😡  😐



Day services should be about supporting people (who are able) into employment

😊  😡  😐



Big buildings based facilities are better than small community based ones

😊  😡  😐

szerokiej grupy zainteresowanych organizatorzy Rada Miasta zgłosiła się do Alzheimer's Society – pomoc Stowarzyszenia okazała się nieoceniona w przypadku osób z demencją. Dzięki wiedzy Alzheimer's Society udało się uwrażliwić twórców na specyfikę tej grupy – ich problemy i potrzeby. Stworzono przyjazny osobom starszym kwestionariusz, oparty na strukturze obrazkowej i prostych, lecz esencjonalnych pytaniach, rozmowy odbywały się w bezpiecznych dla pacjentów miejscach, w obecności bliskich – wszystko by dać im poczucie bezpieczeństwa, zrozumienia i podmiotowości.

**pytanie z kwestionariusza dla osób z demencją**

W tej fazie przeprowadzono 28 wywiadów, w większości indywidualnych, choć w przypadku osób z demencją (ważnej i stosunkowo licznej grupy pacjentów domów opieki) zdarzało się, że obecny był opiekun, bądź inna bliska osoba.

Dodatkowo, twórcy procesu konsultacji stworzyli **ankietę**, w której w rozbudowany sposób opisane były trzy wypracowane wstępnie opcje. Za pomocą kwestionariusza wypowiedziało się 380 osób (w większości użytkowników systemu opieki). Ostatnią metodą pozyskiwania opinii były **warsztaty**, podczas których wspólnie zastanawiano się nad przyszłością centrów opieki.

Ostatecznie, w czerwcu 2012 roku zakończył się ostatni etap konsultacji, a przygotowane przez obywateli rozwiązania przedstawiono radzie miasta. Pojawiły się wspomniane już wcześniej obawy o jakość usług wobec potencjalnej prywatyzacji tego sektora usług. Opiekunowie martwili się o brak mechanizmów kontroli prywatnie zarządzanych ośrodków - ich bezpieczeństwa i jakości. Pracownicy poruszali kwestie finansowe, a pacjenci po prostu bali się zmian: zmiany miejsca, do którego się przyzwyczaili i je znali czy zmiany środowiska naruszającego stare przyjaźnie. Wszystko to sprowadzało użytkowników do poszukiwania kompromisu między skrajnymi opcjami zaproponowanymi przez miasto. Zaproponowano więc dodatkowe 5 opcji (poza trzema przygotowanymi do konsultacji), bardziej dopasowanych do potrzeb mieszkańców (wśród nich zachowanie konkretnych ośrodków o profilu „drop-in”, w których można zostawić starszą osobę na parę godzin).

Na **spotkaniu Rady Miasta w lipcu 2012** roku urzędnicy starali się dopasować rozwiązania do wskazanych wcześniej przez mieszkańców rozwiązań. Szczególnie istotne wydało się zwrócenie uwagi na różnorodny zakres potrzeb poszczególnych grup mieszkańców i

pacjentów. Podstawowym wnioskiem było więc opracowanie takiego systemu obsługi, który zakładałby zarówno powstanie lokalnie działających centrów dla społeczności (tzw. Community Hubs, w których dla osób starszych byłyby kawiarnie, miejsca do nauki czy spotkań), większych w centrum miasta, czy wspomnianych wyżej instytucji typu *drop-in*. Idea, która przyświecała od początku projektowi, ale wynikała w dużej mierze także z rozmów z obywatelami, to potrzeba zachowania przez osoby starsze niezależności jak najdłużej będzie to możliwe. Dlatego też – na co wskazywali urzędnicy i obywatele, centra opieki dziennej muszą wspierać aktywizację i niezależność – umożliwiać wybór zajęć (poprzez indywidualne zarządzanie pieniędzmi pomiędzy poszczególnymi działaniami centrum), dając wygodną lokalizację ośrodka (umożliwiającą seniorom łatwe dotarcie na miejsce, bez potrzeby proszenia o pomoc), stworzyć bezpieczną przestrzeń z domowym jedzeniem (to szczególnie ważne dla seniorów z demencją).

## EFEKTY

Ostatecznie, mając na uwadze argumenty mieszkańców, Rada Miasta stworzyła dwukierunkowy system działania: z jednej strony skupiający się na stworzeniu społecznie zarządzanych lokalnych centrów dla społeczności, które przejmą role domów opieki dziennej, z drugiej zaś zreformowany został system opieki w ramach ośrodków stacjonarnych: ważniejsze ma być bardziej indywidualne podejście do pacjenta i system finansowania.

Wypracowany został także system kontroli jakości. Urząd Miasta zobowiązał się do zatrudnienia pracownika odpowiedzialnego za kontrolę jakości ośrodków oferujących usługi opiekuńcze, niezależnie czy działających w sektorze prywatnym czy publicznym. Do tej osoby będzie też można kierować pytania, wątpliwości i składać zażalenia w przypadku wykrycia błędów w funkcjonowaniu systemu. Dodatkowo, Rada Miasta obiecała interwencję w przypadku obniżenia standardów działania instytucji – ograniczając liczbę nowych pacjentów lub postulując pacjentom zmianę miejsca pobytu na inny ośrodek.

Niezwykle ważne jest także to, że cały czas prowadzone są różnego rodzaju działania mające na celu poprawę systemu usług związanych z opieką nad osobami starszymi i ewaluację wcześniej wprowadzanych zmian<sup>4</sup>.

## FINANSOWANIE

Projekt był finansowany z budżetu Rady Miasta.

---

<sup>4</sup>[http://www.bristol.gov.uk/sites/default/files/documents/council\\_and\\_democracy/consultations/citizen\\_panels/citizen\\_panel\\_reports/CP%20report%20-%20Day%20services%20and%20Residential%20services%20-%20January%202012.pdf](http://www.bristol.gov.uk/sites/default/files/documents/council_and_democracy/consultations/citizen_panels/citizen_panel_reports/CP%20report%20-%20Day%20services%20and%20Residential%20services%20-%20January%202012.pdf)

## WSPÓŁPRACA

Bristol City Council współpracowało z Alzheimer's Society przy okazji włączania osób z demencją w proces konsultacji.

## PODSUMOWANIE

Proces konsultacji systemu opieki nad seniorami wiązał się z koniecznością zmierzenia się z dużą niechęcią ze strony obywateli. Niechęć wiązała się z obawą przed konsekwencjami naruszenia systemu opieki – a w szczególności aspektem prywatyzacji: pogorszeniem standardów, brakiem kontroli, wzrostem cen. Do ostatecznego sukcesu, przyczyniła się postawa władz miasta: duża wrażliwość i ustępliwość jeśli chodzi o wyniki konsultacji i dostosowywanie ostatecznych rozwiązań do głosu mieszkańców i interesariuszy. Urzędnicy na każdym etapie starali się z wrażliwością podchodzić do sugerowanych rozwiązań. Dodatkowo, konstrukcja konsultacji – z różnorodnymi narzędziami i wielością spotkań, sprzyjała uzgodnieniu poważnej decyzji.

Ważnym aspektem było także zadbanie o grupy często z debaty wykluczane. W dyskusji nad zmianami systemu opieki wzięły udział osoby z demencją. Ich głos mógł być usłyszany dzięki wsparciu Alzheimer's Society. Organizacja wsparła organizatorów merytorycznie – wyjaśniając jak rozmawiać z pacjentami by czuli się bezpiecznie oraz pomagając przygotować narzędzia dostosowane do osób z demencją.

## LINKI

<http://askbristoldebates.com/category/health-and-social-care/residential-day-care-services/>

<http://www.bristol.gov.uk/page/health-and-adult-care/day-opportunities-review>

[http://www.bristol.gov.uk/sites/default/files/documents/health\\_and\\_adult\\_care/Day%20Opportunities%20Consultation%20Report%20April%20to%20June%202012.pdf](http://www.bristol.gov.uk/sites/default/files/documents/health_and_adult_care/Day%20Opportunities%20Consultation%20Report%20April%20to%20June%202012.pdf)

[http://www.bristol.gov.uk/sites/default/files/documents/health\\_and\\_adult\\_care/Day%20Opportunities%20cabinet%20report,%20July%202012\\_0.pdf](http://www.bristol.gov.uk/sites/default/files/documents/health_and_adult_care/Day%20Opportunities%20cabinet%20report,%20July%202012_0.pdf)