



Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

**Program i efekty kształcenia dla seminariów i  
ćwiczeń podczas wizyt ekspertów krajowych  
realizowanych na kierunku  
*Koordynowana Opieka Senioralna*  
na Wydziale Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

**Opracowany przez zespół w składzie**

Agnieszka Pawlak .....

Magdalena Poulain .....

Łódź, 2019



Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

## **WPROWADZENIE**

Zakres i forma studiów na kierunku Koordynowana Opieka Senioralna (KOS) ma charakter innowacyjny na arenie krajowej. Jest to obecnie jedyny kierunek studiów w Polsce kształcący specjalistów z tego zakresu. Tymczasem problem braku działań mających na celu koordynację usług dla seniorów staje się coraz bardziej widoczny i za kilka lat będzie zapotrzebowanie na tego typu specjalistów, którzy powinni być wyposażeni w niezbędną wiedzę.

Przełom XX i XXI wieku przyniósł nieobserwowane dotąd zmiany w strukturze demograficznej ludności na świecie, określane jako drugie przejście demograficzne. Charakteryzuje się ono następującymi cechami: brakiem gwarancji prostej zastępowalności pokoleń na skutek spadku dzietności oraz obniżenia płodności, celowym opóźnianiem decyzji o posiadaniu pierwszego dziecka, spadkiem umieralności niemowląt i osób starszych, wzrostem liczby nowych form życia rodzinnego (w tym związków niesformalizowanych), wydłużaniem się trwania życia, nasilaniem się migracji. Cechy te odpowiadają za zmiany demograficzne polegające na spadku liczebności w najmłodszej grupie wieku (do 14. r.ż.) oraz wzroście liczebności w najstarszej grupie wieku (powyżej 65. r.ż.). Starzenie się populacji jest definiowane zazwyczaj właśnie przez porównanie tych dwóch wskaźników. Przyjmuje się, że starość zaczyna się w wieku 60 lub 65 lat (progi starości przyjęte odpowiednio przez Światową Organizację Zdrowia oraz Eurostat i Organizację Narodów Zjednoczonych). Biorąc pod uwagę najnowsze doniesienia naukowe określające biologiczną granicę życia ludzkiego na ok. 120 lat, może się zdarzyć, że część populacji przeżyje połowę swojego życia jako seniorzy.

Starzenie się społeczeństw charakteryzuje też różna dynamika regionalna – najszybciej starzejącym się kontynentem jest Europa, a Polska należy do najszybciej starzejących się krajów. Prognozy wskazują, że w 2060 r. będziemy drugim po Słowacji najstarszym krajem na Starym Kontynencie. W ostatniej dekadzie proces starzenia się społeczeństwa gwałtownie przyspieszył. W wiek emerytalny wkracza najliczniejsza formacja pokoleniowa, obejmująca roczniki wyżu powojennego. Wydłużanie się przeciętnego trwania życia powoduje szybki wzrost udziału osób w wieku 60+ w populacji ogółem (22%, GUS 2014). Obok siebie żyje



Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

równocześnie kilka pokoleń seniorów, wśród nas jest już prawie 10 tysięcy stulatków (GUS 2018), kobiety żyją średnio 81,6 lat, mężczyźni 73,8 lat. (GUS 2014).

Wyzwaniem jest dbałość o jakość i poziom życia rosnącej populacji seniorów dla godnego starzenia się w zdrowiu i zachowania jak najdłużej samodzielności. W tym kontekście obszar dotyczący zdrowia osób starszych jest identyfikowany jako jeden z najważniejszych w polityce senioralnej, a jednym z celów jest wspieranie indywidualnego przygotowania do okresu własnej starości pod względem wiedzy na temat zmian fizycznych i psychicznych podczas procesów starzenia, upowszechnianie umiejętności samodzielnego reagowania na te zmiany, spowalniania ich i łagodzenia skutków. Ważną rolę w tych działaniach odgrywają rozwijające się usługi społeczne dostosowane do potrzeb i możliwości osób starszych dotyczące diagnostyki gerontologicznej, psychogeriatry, rehabilitacji, fizjoterapii wraz ze zindywidualizowanymi zaleceniami profilaktycznymi do samodzielnego wykonywania przez osobę starszą w domu lub do wspólnego wykonywania z opiekunem. Systematycznie zwiększa się dostępność do ww. usług, wzrasta ich jakość. Tempo i skala tego procesu są jednak nieadekwatne do widocznych już konsekwencji starzenia się społeczeństwa oraz prognozowanych potrzeb. Ponadto rozwój systemów różnych form wsparcia dla osób starszych, zwłaszcza z wymienionych obszarów: diagnostyki, samopomocy i samoorganizacji, jest nierównomierny – korzystny dla seniorów w mieście i niewystarczająco sprawnie działający w mniejszych gminach i na wsiach.

Szczególnie trudna jest sytuacja na obszarach, na których z różnych względów (historycznych, ekonomicznych) konsekwencją zmian demograficznych jest starzenie się całych wsi, wyludnianie i całkowita zmiana struktury społecznej. Samorządy lokalne stoją przed wyzwaniem opracowania lokalnych strategii rozwoju z uwzględnieniem polityki senioralnej i demograficznej. Muszą podjąć działania służące tworzeniu i wzmocnieniu lokalnych systemów wsparcia umożliwiających zaspokajanie potrzeb seniorów o różnym stopniu samodzielności, wspierać samoorganizację i inicjatywy samopomocowe osób 60+ oraz poszerzać dostęp do specjalistycznych usług gerontologicznych, geriatrycznych i rehabilitacyjnych, badań kontrolnych, diagnostycznych, opiekuńczych w różnym zakresie, upowszechniać edukację prozdrowotną i profilaktykę wśród osób starszych o różnym stopniu samodzielności i sprawności, ich rodzin i opiekunów. Istotną pomocą w tych działaniach są



Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

nowe technologie (spersonalizowana telemedycyna, teleopieka, pierwsza pomoc, system powiadamiania o sytuacji kryzysowej, technologie wspierające samopomoc i samoorganizację, konta IKP, ePUAP), ale z powodu wysokiego stopnia wykluczenia cyfrowego seniorów, zwłaszcza starszych generacji (ponad 70% osób 65+ na wsi nie obsługuje komputera i nie korzysta z Internetu – badanie SMWI Program Latarnicy, 2017) - ich wykorzystanie jest niskie. Te działania i procesy wymagają współpracy międzyresortowej, a przede wszystkim koordynacji na każdym poziomie organizacyjno-samorządowym.

Wciąż nie dość skuteczna jest współpraca podmiotów świadczących szeroko pojętą pomoc społeczną, z których każdy działa na własną rękę wypracowanymi wcześniej metodami. Dotyczy to JST - osiedlowych i gminnych, OPS-ów, OPR-ów, organizacji pozarządowych, parafii, a także działających często intuicyjnie zainteresowanych rodzin, opiekunów i samopomocy sąsiedzkiej. Powinny one rozpocząć wspólne tworzenie społecznego systemu wsparcia na rzecz starzenia się w zdrowiu i samodzielności oraz umożliwiającego zaspokajanie potrzeb osób starszych o ograniczonej samodzielności. W tym obszarze również niezbędna będzie koordynacja działań, tworzenie partnerstw, sieci kooperantów itp.

Zidentyfikowane w diagnozie ogólnej problemy są w sposób nasilony widoczne w woj. łódzkim, ponieważ proces starzenia się mieszkańców przebiega w nim wyjątkowo intensywnie. Według prognoz (GUS 2014) do 2050 r. liczba ludności powyżej 65. r.ż. wzrośnie o 896 tys., a liczba ludności Polski w wieku 0–14 lat zmniejszy się o ponad 77 tys. Wiek środkowy (mediana) wyniesie 50,8, a indeks starości w 2050 r. wyniesie 2693 osób. Niekorzystną tendencją będą wykazywały także: współczynnik potencjalnego wsparcia (tendencja spadkowa), współczynnik opieki nad rodzicami (tendencja wzrostowa) oraz współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi (tendencja wzrostowa).

Długowieczność przy jednoczesnym niskim przyroście naturalnym sprawiają, że osoby powyżej 65. r.ż. stają się wyzwaniem dla rynku pracy, technologii, obszaru konsumpcji, kultury i turystyki, prawa oraz ochrony zdrowia – zarówno w sensie ilościowym jak też jakościowym. Specyficzne potrzeby osób starszych często są niedostrzegane lub wręcz ignorowane. Osoby starsze mogą czuć się wykluczone z wielu obszarów życia społecznego, nie tylko dlatego, że nie istnieje dla nich specjalna oferta, lecz także dlatego, że nie potrafią skorzystać z tej, która już istnieje. Dlatego coraz bardziej potrzebni są koordynatorzy opieki senioralnej, których



Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

zdaniem jest m.in. projektowanie (lub ulepszanie już istniejących) produktów, usług i działań z różnych obszarów życia społecznego skierowanych do seniorów oraz pośrednictwo między podmiotami tworzącymi oferty dla różnych grup seniorów a samymi zainteresowanymi, czyli osobami starszymi.

Profesjonalizacja działań jest niezbędnym elementem efektywnych rozwiązań w obszarze „srebrnych usług”, a interdyscyplinarna wiedza o seniorach, ich różnorodnych biografiach, potrzebach, ograniczeniach i aspiracjach, jest tego podstawą. Studenci kierunku Koordynowana Opieka Senioralna powinni posiadać wiedzę na temat modelu koordynowanej opieki senioralnej. Jedynym ośrodkiem w kraju, który podjął pewne działania w przedmiotowym temacie jest Gdański Uniwersytet Medyczny. Celem seminariów i ćwiczeń z udziałem ekspertów krajowych jest prezentacja przez eksperta modelu koordynowanej opieki senioralnej. Wizyta eksperta odbywać się będzie przy udziale przedstawiciela pracodawców, który przedstawi, jak tego typu opieka na chwilę obecną wygląda w województwie. Następnie ekspert zaprezentuje, jak ten model powinien wyglądać, wskaże stosowne wytyczne i zaproponuje rekomendacje dla przyszłych absolwentów kierunku KOS. Wartością dodaną wizyty ekspertów krajowych będzie wypracowanie podczas warsztatów zarysu modelu, który można byłoby zaimplementować w województwie łódzkim (na początek na małym obszarze – np. osiedla). Działania te są integralną częścią kształcenia praktycznego studentów i mają charakter innowacyjny w skali kraju.

Wizyty eksperckie są niezbędnym ogniwem kompleksowego kształcenia studentów kierunku Koordynowana Opieka Senioralna, gdyż w Polsce brakuje podobnej platformy wymiany doświadczeń. Niezbędna jest konfrontacja punktu widzenia ekspertów krajowych, posiadających doświadczenie w zakresie zintegrowanej opieki nad seniorem z lokalnymi doświadczeniami, podejmowanymi w tym zakresie działaniami oraz skonfrontowanie ich z najnowszymi trendami i obowiązującymi na różnych szczeblach (krajowy, wojewódzki, powiatowy, miejski, gminny) dokumentami strategicznymi z zakresu polityki społecznej i polityki demograficznej. W przyjętej w 26 października 2018 roku przez Radę Ministrów uchwale „Polityka Społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo-Uczestnictwo-Solidarność” po raz pierwszy wyodrębniono i opisano działania skierowane w szczególności do osób wymagających wsparcia ze względu na zagrożenie całkowitą utratą samodzielności,



Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

osób nie w pełni samodzielnych oraz ich rodzin i opiekunów. To wskazana w dokumencie strategicznym grupa osób starszych, która powinna być w centrum zainteresowania koordynatorów opieki senioralnej, a tym samym obecnych studentów i przyszłych absolwentów nowego kierunku.

## **RAMOWY PROGRAM WIZYT EKSPERTÓW KRAJOWYCH**

W ramach projektu planowane są dwie wizyty ekspertów krajowych. Każda z wizyt będzie trwać 3 dni. Program wizyty na każdy dzień przewidziany jest na 8 godzin. Łącznie jedna wizyta będzie zatem trwać 24 godziny (3 dni po 8 godzin).

### **1. Pierwszy dzień wizyty – seminaryjno-wykładowy – w pierwszym dniu przewidziane są:**

- a. wystąpienia przedstawicieli kierunku Koordynowana Opieka Senioralna przedstawiające ogólnie ideę kierunku, innowacyjność jego formuły (łączenie teorii i praktyki, współprowadzenie zajęć przez pracowników naukowych oraz przedstawicieli otoczenia społecznego i biznesowego) oraz główne cele kształcenia w kontekście wyzwań demograficznych;
- b. wystąpienia przedstawiciela pracodawców oraz studentów przedstawiające sytuację na regionalnym rynku usług senioralnych;
- c. wystąpienie eksperta poświęcone doświadczeniom w zakresie organizacji i rozwiązywania problemów w koordynowanej opiece senioralnej;
- d. seminarium studentów z udziałem pracodawcy, eksperta, opiekuna i wszystkich zainteresowanych poświęcone dyskusji nad omówionymi zagadnieniami.

### **2. Drugi dzień wizyty - wizyta w wybranym ośrodku dedykowanym seniorom w Łodzi – podczas wizyty odbędzie się:**

- a. spotkanie eksperta i studentów z pracodawcami na terenie wybranej placówki pomocowo-opiekuńczej (np. dedykowanej dziennemu pobytwi osób z chorobami neurodegeneracyjnymi lub pomocy (*w tym opiece pielęgnacyjnej, wytchnieniowej, także świadczonej w miejscu zamieszkania*) osobom w wieku starszym, ich rodzinom i opiekunom)





Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

- b. spotkanie z pracownikami wizytowanej placówki/instytucji w celu omówienia problemów związanych z działalnością ośrodka w zakresie wspomaganie i aktywizowania podopiecznych;
  - c. spotkanie z seniorami, ich rodzinami i opiekunami w celu omówienia potrzeb i oczekiwań związanych z funkcjonowaniem systemu wsparcia dla seniorów;
  - d. ocena funkcjonowania obiektu dokonana przez eksperta.
- 3. Trzeci dzień – warsztatowy** - warsztat prowadzony z udziałem ekspertów, studentów, przedstawiciela pracodawców oraz opiekuna studentów mający na celu wykorzystanie wiedzy, umiejętności kompetencji i narzędzi do projektowania konkretnych rozwiązań mających na celu poprawę w zakresie polityki senioralnej województwa łódzkiego.

## **SZCZEGÓŁOWY PROGRAM WIZYTY EKSPERTÓW KRAJOWYCH**

### **Pierwszy dzień wizyty ekspertów krajowych**

- 1. Wystąpienie eksperta krajowego będzie obejmować następujące kwestie:**
  - założenia a praktyka tworzenia i wdrażania modelu zintegrowanej opieki senioralnej na przykładzie pilotażowego projektu „Centrum Geriatrii” w Gdańsku realizowanego od 2016 roku przez Gdański Uniwersytet Medyczny oraz Wojewódzki Zespół Reumatologiczny w Sopocie, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 - celem głównym ww. projektu jest zwiększenie dostępności usług zdrowotnych dla seniorów. Budżet przedsięwzięcia wynosił 34,5 mln zł. W jego ramach powstaje uniwersytecki ośrodek geriatryczny w Gdańsku, w ramach którego ma funkcjonować przychodnia geriatryczna, dzienny dom opieki medycznej i ambulatoryjna baza rehabilitacyjna. Realizatorzy wdrażają również przygotowany model zintegrowanej opieki nad seniorami cierpiącymi na choroby przewlekłe. W ramach zadania powstaje ośrodek opieki geriatrycznej w Sopocie. Docelowo podopieczni „Centrum Geriatrii” będą mieli ułatwiony dostęp do specjalistycznej opieki geriatrycznej, opieki dziennej i rehabilitacji i będą mogli korzystać z opieki w domach. Wdrożenie zintegrowanego modelu opieki nad osobami przewlekłe chorymi w wieku podeszłym zapewni dobrą komunikację



Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

pomiędzy lekarzem geriatrą, lekarzem POZ oraz służbami pomocy społecznej. Opieka jest zorganizowana z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych dostosowanych do potrzeb i ograniczeń pacjentów. W ramach projektu prowadzone są cykliczne szkolenia dla lekarzy, pielęgniarek i opiekunów m.in. "Wybrane aspekty opieki nad pacjentem w wieku podeszłym w modelu zespołu opieki zintegrowanej". Dzięki współpracy sektora zdrowia, środowisk akademickich z samorządami terytorialnymi i organizacjami pozarządowymi na obszarze Trójmiasta będą powstawały projekty zdrowotne testujące nowe rozwiązania organizacyjne i procesowe;

- omówienie podstaw prawnych funkcjonowania placówek pomocowych, samopomocowych i opiekuńczych dla osób starszych (prezentacja najnowszych dokumentów strategicznych i wynikających z nich zadań i możliwości);
- omówienie aktualnie realizowanych programów rządowych i programów w ramach środków unijnych dotyczących osób starszych;
- omówienie standardów funkcjonowania ww. placówek;
- omówienie standardów zawodowych dotyczących osób pracujących w ww. placówkach;
- wskazanie na źródła finansowania;
- wskazanie na obszary międzyresortowej współpracy na rzecz poprawy jakości życia osób starszych, zwłaszcza osób starszych zagrożonych niesamodzielną lub niesamodzielną, ich rodzin i opiekunów;
- zadania dla koordynatora opieki senioralnej;
- wskazanie dobrych praktyk oraz zagrożeń w realizacji zadań pomocowych, samopomocowych i opiekuńczych wynikających z ustawy „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo-uczestnictwo-solidarność”.





Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

## **2. Wystąpienie przedstawiciela pracodawców oraz studentów będzie obejmować następujące kwestie:**

- diagnoza aktualnych i prognozowanych potrzeb i oczekiwań samorządu, sektora biznesowego i społecznego w obszarze działań pomocowych, samopomocowych i opiekuńczych (w tym proces deinstytucjonalizacji i formy opieki wytchnieniowej świadczonej w miejscu) adresowanych do osób starszych;
- praktyka działań pomocowych, samopomocowych i opiekuńczych adresowanych do osób starszych ich rodzin i opiekunów a oczekiwania odbiorców;
- praktyka a oczekiwania w stosunku do międzyresortowej współpracy wszystkich podmiotów działających na rzecz poprawy jakości życia osób starszych, zwłaszcza osób starszych zagrożonych niesamodzielnnością lub niesamodzielnymi, ich rodzin i opiekunów;
- zadania dla koordynatora opieki senioralnej;
- wzajemne oczekiwania kompetencyjne i finansowe przyszłych koordynatorów opieki senioralnej, potencjalnych pracodawców i odbiorców ich oferty (osoby starsze, rodziny, opiekunowie);
- zdefiniowanie obszarów największych zagrożeń dla współpracy.

### **Drugi dzień wizyty ekspertów krajowych**

W drugim dniu wizyty zostaną odwiedzone następujące ośrodki dedykowane seniorom:

Podczas pierwszej wizyty eksperta krajowego będzie to:

**NAZWA: Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z Chorobą Alzheimerą prowadzony przez Łódzkie Towarzystwo Alzheimerowskie**

KRS: 0000123367, NIP: 7281919163, REGON: 471568827

ADRES: Łódź, ul. Przybyszewskiego 111

**CHARAKTERYSTYKA:** Jedyna tego typu placówka w mieście jest prowadzona od 1998 r. przez Łódzkie Towarzystwo Alzheimerowskie na podstawie umowy na realizację zadań zleconych gminie, zawartej z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej. Koszty funkcjonowania ŚDS pokrywane są w montażu finansowym środków publicznych, środków pozyskiwanych przez organizację prowadzącą, która ma status OPP w ramach wpłat 1% oraz



Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

uzyskanych w drodze konkursów grantowych, darowizn pieniężnych i rzeczowych od instytucji i sponsorów indywidualnych. ŚDS dysponuje 20 miejscami. Chorzy mają w ośrodku zapewnioną specjalistyczną opiekę lekarską, pielęgniarską i terapeutyczną, co przyczynia się do spowolnienia postępów choroby i wydłużenia okresu względnej sprawności fizycznej i psychicznej pacjentów. Pobyt chorych w ośrodku ŚDS umożliwia ich opiekunom normalną aktywność zawodową, stanowi też odciążenie w absorbującej i wymagającej sił opiece nad przewlekle chorym. Bardzo często jest to rozwiązanie, dzięki któremu rodziny nie muszą oddawać swoich bliskich do domów pomocy społecznej.

W pierwszą sobotę każdego miesiąca w ośrodku odbywają się prowadzone przez lekarzy, pielęgniarki i terapeutów spotkania dla opiekunów i rodzin osób cierpiących na chorobę Alzheimera lub inne zespoły otępienne. Uczestnicy spotkań otrzymują fachową literaturę (książki, poradniki, prasę), mogą uzyskać informacje na temat etiologii choroby, aktualnych możliwości jej leczenia, zagadnień prawnych związanych ze stanem zdrowia ich podopiecznych. Prowadzący udzielają porad dotyczących terapii, rehabilitacji i opieki nad pacjentem w różnych stadiach choroby, możliwości korzystania z pomocy medycznej, terapeutycznej, socjalnej, prawnej i in. ŁTA okresowo organizuje bezpłatne badania przesiewowe dla osób starszych z zaburzeniami pamięci.

Ważne miejsce w pracy Towarzystwa zajmuje działalność informacyjna, m.in. współpraca z mediami oraz organizacja warsztatów i szkoleń. W ośrodku odbywają się praktyki studentów Uniwersytetu Medycznego i Uniwersytetu Łódzkiego.

Podczas drugiej wizyty eksperta krajowego będzie to:

**NAZWA: Prywatny Ośrodek Dziennego Pobytu i Terapii dla Osób Starszych w Łodzi „Dom na Zdrowiu” prowadzony przez Spółdzielnię Socjalną „Dom na Zdrowiu”.**

KRS: 0000465620, NIP: 7272789301, REGON: 101616266

ADRES: Łódź, ul Sułkowskiego 60

**CHARAKTERYSTYKA:** „Dom na Zdrowiu” jest spółdzielnią socjalną powołaną przez 5 osób w 2013 roku. Placówka dedykowana jest osobom starszym oraz osobom cierpiącym na zaburzenia pamięci spowodowane m.in. przez zespoły otępienne, stany poudarowe oraz depresję. Dom na Zdrowiu kładzie szczególny nacisk na zajęcia terapeutyczne usprawniające



Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

pamięć i wpływające na utrzymanie dobrej kondycji psychicznej oraz na zajęcia kulturalno-twórcze umożliwiające wyrażanie uczuć przez działania kreatywne.

- Zajęcia odbywające się w Domu na Zdrowiu: ćwiczenia usprawniające pamięć – pomagają poprawić uwagę, koncentrację, spostrzegawczość, logiczne myślenie, czyli funkcje poznawcze, niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania pamięci • Zajęcia plastyczne i rękodzielnicze • Zajęcia relaksacyjne • Gimnastyka • Kółko przyrodnicze – uczestnicy pielęgnują rośliny, które znajdują się na terenie ośrodka, bądź uprawiają ogródek • Koło gier stolikowych – np. gra w szachy, warcaby, układanie puzzli, gra w karty, kalambury, gry planszowe.
- Formy terapii stosowane w Domu na Zdrowiu: terapia reminiscencyjna – odwołuje się do przeżyć i wspomnień uczestników przy użyciu fotografii, filmów, przedmiotów itp.
  - Terapia walidacyjna – skupia się na uważnym słuchaniu wypowiedzi uczestnika przy zachowaniu pełnej akceptacji ze strony słuchającego i pozostałych uczestników zajęć.
  - Biblioterapia.
  - Muzykoterapia.
  - Choreoterapia – terapia wykorzystująca taniec.
  - Filmoterapia.

Placówka ma ofertę wsparcia dla ok. 20 seniorów oraz ich opiekunów.

Podczas wizyt w ww. placówkach przewidziana jest też rozmowa z seniorami i ich rodzinami.

### **Trzeci dzień wizyty ekspertów krajowych**

Warsztaty dotyczące opracowania modelu zintegrowanej opieki senioralnej w skali mikro - dla wybranych osiedli miasta Łodzi. Na podstawie wiedzy oraz otrzymanych informacji i doświadczeń przekazanych przez zaproszonych ekspertów i przedstawicieli wizytowanych placówek studenci podzieleni na 3 grupy opracują trzy modele dla trzech typów osiedli (ze względu na typ zabudowy (*stara zabudowa*), strukturę demograficzną mieszkańców (*przewaga osób 60+*), dostępności do usług opiekuńczych i medycznych oraz do mieszkań):

1. **osiedla mieszkaniowego o przeważającej starej zabudowie blokowej**, tzn. bloki czteropiętrowe bez windy, wieżowce: do wyboru osiedle Teofilów – Wielkopolska (Dzielnica Bałuty), osiedle Chojny – Dąbrowa (Dzielnica Górna), osiedle Koziny (Polesie);



Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

- 2. osiedla mieszkaniowego o zabudowie mieszanej z przewagą starych (co najmniej 30-letnich) niskich domów jednorodzinnych** - do wyboru osiedle Ruda (Dzielnica Górna,) Osiedle Wzniesień Łódzkich (Dzielnica Bałuty), osiedle Mieszki (Dzielnica Widzew);
- 3. osiedla z przewagą starej zabudowy kamienicznej** - do wyboru osiedle Stare Polesie (Dzielnica Polesie), osiedle Katedralna (Dzielnica Śródmieście), osiedle Bałuty Centrum (Dzielnica Bałuty).

Podczas tworzenia modelu studenci będą tworzyć m.in. charakterystykę osiedla pod kątem mieszkańców w wieku 60+ ich aktywności i możliwości zaspokojenia potrzeb, a w szczególności potrzeb z zakresu zagospodarowania czasu wolnego, wsparcia opiekuńczego, medycznego z uwzględnieniem dostępności i opisem barier, opis aktualnej bazy i możliwości, diagnozę potrzeb lokalnych, model zarządzania usługami itp.

## **EFEKTY KSZTAŁCENIA**

Podczas wizyt ekspertów krajowych zostaną zrealizowane następujące efekty kształcenia:

### **1. W zakresie wiedzy student:**

- a. zna podstawowe pojęcia i mechanizmy psychospołeczne związane ze zdrowiem seniorów i jego ochroną niezbędne do właściwego planowania i koordynowania opieki nad pacjentem senioralnym; rozumie znaczenie medycyny oraz jej pozytywny i negatywny wpływ na zdrowie seniorów (KOS1\_W03);
- b. zna teoretyczne podstawy działań interwencyjnych podejmowanych wobec seniorów na poziomie jednostkowym, grupowym i społecznym zarówno w odniesieniu do problemów zdrowotnych jak i patologii społecznych; posiada wiedzę z zakresu wsparcia osób starszych; zna zasady ratownictwa i zasady udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej (KOS1\_W04);
- c. zna prawne, organizacyjne i etyczne uwarunkowania wykonywania działalności związanej z wykonywaniem zawodu koordynatora opieki senioralnej (KOS1\_W06);
- d. posiada wiedzę o relacjach między instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz osób starszych a także o procesach przemian tychże jako reakcji na zmiany

Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

- makrospołeczne zachodzące we współczesnych społeczeństwach; posiada wiedzę o normach i regułach organizujących funkcjonowanie i działalność instytucji społecznych, ekonomicznych, prawnych i medyczno-zdrowotnych działających w obszarze życia i funkcjonowania osób starszych (KOS1\_W11);
- e. ma zaawansowaną wiedzę z zakresu procesów komunikowania na poziomie personalnym, instytucjonalnym i medialnym a także w perspektywie międzykulturowej, ich prawidłowości i zakłóceń (KOS1\_W12).

## **2. W zakresie umiejętności student:**

- a. efektywnie komunikuje się z osobami starszymi, chorymi oraz niepełnosprawnymi jak również z ich otoczeniem nieformalnym i instytucjonalnym identyfikując problemy tych grup i kategorii osób (KOS1\_U02);
- b. potrafi brać czynny udział w dyskusjach, konferencjach i spotkaniach poświęconych zagadnieniom seniorów i opieki koordynowanej (KOS1\_U04);
- c. wykorzystuje zdobytą wiedzę oraz umiejętności nabyte w czasie praktyk zawodowych, warsztatów i innych działań o charakterze praktycznym; wykorzystuje wiedzę zdobytą w czasie studiów do opisu i praktycznych analiz przyczyn oraz przebiegu zjawisk i procesów z zakresu koordynowanej opieki senioralnej (KOS1\_U07);
- d. umiejętnie planuje, wdraża, organizuje i ocenia projekty oraz programy interwencyjne, edukacyjne, profilaktyczne, rozrywkowo-rekreacyjne zaprojektowane dla osób starszych; projektuje, wdraża i ocenia usługi przeznaczone dla seniorów, chorych i niepełnosprawnych (KOS1\_U09);
- e. identyfikuje błędy i zaniedbania w pracy z i na rzecz osób starszych; planuje swoje działania zawodowe w zgodzie z systemami normatywnymi oraz regułami zawodowymi i etycznymi; stosuje przepisy prawa odnoszącego się do instytucji związanych z działalnością na rzecz osób starszych, niepełnosprawnych oraz chorych (KOS1\_U11).

## **3. W zakresie kompetencji społecznych student:**

- a. potrafi formułować opinie dotyczące osób starszych, chorych i



Projekt „EDUMED\_SENIOR – nowy kierunek studiów licencjackich w zakresie koordynowanej opieki senioralnej dostosowany do potrzeb regionu łódzkiego zdefiniowanych w RSI LORIS 2030” (POWR.03.01.00-00-N129/16) współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020

- niepełnosprawnych będące podstawą do diagnozy, oceny i poszukiwania rozwiązań w celu polepszenia jakości życia i funkcjonowania tych kategorii osób; właściwie określa priorytety związane ze swoją pracą (KOS1\_K03);
- b. jest przygotowany do aktywnego uczestnictwa w grupach, organizacjach i instytucjach opracowujących projekty, programy oraz inicjatywy na rzecz osób starszych zmierzające do poprawy jakości ich życia, mając świadomość prawnych, ekonomicznych i politycznych uwarunkowań tych działań (KOS1\_K04);
  - c. umiejętnie współdziała z grupą oraz pracuje w niej i dla niej przyjmując w niej różne role (KOS1\_K08);
  - d. umiejętnie identyfikuje i rozwiązuje dylematy i problemy związane z pracą z i na rzecz osób starszych (KOS1\_K09).