



Wsparcie i aktywizacja seniorów

14

Asystent_ka osoby starszej



Pakiety wdrożeniowe innowacji społecznych zostały przygotowane w ramach projektu „Innowacje w samorządzie” realizowanego przez Fundację Fundusz Współpracy.



Pakiet wdrożeniowy innowacji **Asystent_ka osoby starszej** został opracowany na podstawie innowacji społecznej stworzonej w ramach inkubatora Wielkopolskie innowacje społeczne.



Niniejszy materiał opublikowany jest na licencji CC BY 4.0 (Creative Commons-Uznanie autorstwa-4.0 Międzynarodowe (CC BY 4.0)). Szczegóły licencji znajdziesz pod adresem: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pl>

Projekt realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.



Autorzy innowacji:

- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zagórowie

Autorzy pakietu wdrożeniowego:

FUTURI

- Natalia Kacprzyk
- Łukasz Szczęsny
- Ewelina Budzińska-Góra
- Weronika Rochacka Gagliardi
- Magdalena Wojtas
- Maria Garus

Skład dokumentu:

- Martyna Mieszko

Spis treści

01 Charakterystyka innowacji	5
<hr/>	
1. Czym jest innowacja i jaki problem rozwiązuje?	6
2. Jakie jednostki mogą wdrażać innowacje?	13
3. Do jakich odbiorców jest kierowana innowacja?	15
4. Na czym polega wyjątkowość tego rozwiązania?	17
5. Co możecie zyskać wdrażając innowację?	18
6. Dlaczego Wasi odbiorcy będą zainteresowani innowacją?	19
02 Instrukcja wdrożenia	21
<hr/>	
1. Na czym będzie polegało wdrożenie?	22
2. Jakich zasobów potrzebujecie do wdrożenia?	23
3. Jak przeprowadzić wdrożenie krok po kroku?	25
4. Na jakie potencjalne ryzyka należy uważać?	31
5. Harmonogram prac	33
6. Ramowy budżet wdrożenia innowacji	34
03 Lista załączników i źródeł	37
<hr/>	
1. Lista załączników	38
2. Źródła	38

01

Charakterystyka innowacji



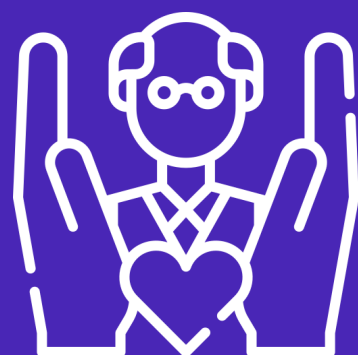
1. Czym jest innowacja i jaki problem rozwiązuje?

Czym jest rozwiązanie?

„Asystent_ka osoby starszej” to nowy model wsparcia osób starszych, które nie wymagają jeszcze pełnej opieki, ale potrzebują towarzyszenia w codziennym życiu. Asystent_ka wspiera w czynnościach, które przekraczają możliwości osoby starszej – pomaga w mobilności, organizacji dnia, załatwianiu spraw czy utrzymywaniu kontaktów społecznych. Daje też wsparcie emocjonalne i poczucie bezpieczeństwa.

Na jaki problem odpowiada?

Innowacja odpowiada na problem samotności i wykluczenia osób starszych, które nie potrzebują jeszcze opieki medycznej ani całodobowej, lecz pomocy w bardziej wymagających działaniach oraz w utrzymaniu aktywności społecznej.



Do kogo jest kierowana?



Osoby starsze

które potrzebują towarzystwa i pomocy w niektórych codziennych czynnościach oraz chcą jak najdłużej zachować samodzielność i aktywność społeczną



Rodziny

które chcą zapewnić bliskim seniorom bezpieczeństwo, opiekę i kontakt z drugim człowiekiem, w sytuacji gdy nie mogą być z nimi na co dzień

Kto może wdrażać?



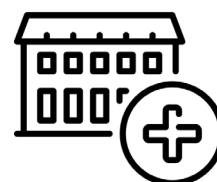
Pomocy Społecznej i Centra Usług Społecznych

które mogą włączyć usługę asystenta do oferty wsparcia środowiskowego



Wydziały polityki społecznej

które wdrażają rozwiązanie jako formę profilaktyki przed potrzebą opieki instytucjonalnej



Wydziały zdrowia i spraw społecznych

które koordynują działania asystentów z usługami opiekuńczymi i zdrowotnymi

Jakie są najważniejsze funkcje?

- Pomoc osobom starszym w czynnościach wymagających większej sprawności, jak zakupy, wizyty u lekarza, porządkowanie domu.
- Towarzystwo seniorom – obecność dająca poczucie bezpieczeństwa, zapobiegająca samotności i izolacji.
- Wsparcie osób starszych w planowaniu i organizacji dnia, a także utrzymywaniu kontaktów społecznych i aktywności fizycznej.
- Wsparcie emocjonalne seniorów poprzez rozmowę, uważność i budowanie relacji opartej na zaufaniu.
- Odciążenie rodzin oraz zapewnienie im spokoju i pewności, że senior otrzymuje niezbędną pomoc.
- Wsparcie samorządów w realizacji zadań – nowa forma jest tańsza i bardziej elastyczna niż opieka instytucjonalna.
- Koordynacja działań na rzecz osoby starszej, w tym m.in. lekarza, pielęgniarki środowiskowej, pracownika socjalnego, opiekuna w ośrodku pomocy społecznej, rodziny i innych osób zaangażowanych w opiekę.

Jak działa innowacja?



Osoba starsza

Zgłasza potrzebę wsparcia i ustala z asystentem zakres pomocy, np. towarzyszenie w zakupach, wspólne spacerowanie, rozmowa czy wsparcie w umawianiu wizyt.



Asystent_ka

Odwiedza osobę starszą w ustalonych godzinach, realizuje razem z nią ustalone zadania i monitoruje jej samopoczucie, koordynuje działania służb.



Rodzina

Współpracuje z asystentem, przekazuje informacje o potrzebach seniora i otrzymuje regularne sygnały o jego stanie i funkcjonowaniu.



Koordinator usługi w urzędzie

Planuje harmonogram wizyt, dobiera asystentów do potrzeb seniorów i dba o jakość oraz bezpieczeństwo świadczonych usług.



Samorząd lub organizacja prowadząca

Zapewnia finansowanie, szkolenie asystentów i monitoruje efekty działania programu w lokalnej społeczności.

Jak wygląda usługa krok po kroku?

- **Zgłoszenie potrzeby**
Osoba starsza lub jej rodzina zgłasza chęć skorzystania z usługi. Zgłoszenie odbywa się w ośrodku pomocy społecznej, centrum usług społecznych lub organizacji partnerskiej.
- **Rozpoznanie sytuacji**
Koordynator usługi rozmawia z seniorem i rodziną, aby ustalić potrzeby, zakres wsparcia i częstotliwość spotkań.
- **Dobór asystenta**
Na podstawie zebranych informacji dobierana jest osoba o odpowiednich kompetencjach i dostępności – tak aby zapewnić dopasowanie i poczucie bezpieczeństwa osobie starszej oraz jej rodzinie.
- **Spotkanie wprowadzające**
Asystent i senior poznają się, ustalają plan działania, godziny wizyt i sposób kontaktu.
- **Wsparcie w codzienności**
Asystent towarzyszy osobie starszej w codziennych czynnościach, wspiera w aktywnościach społecznych, co pozwala utrzymać jej samodzielność. W razie potrzeby koordynuje również pracę innych specjalistów i służb, jak lekarze, pielęgniarki, czy pracownicy socjalni.
- **Monitorowanie przebiegu usługi**
Koordynator zbiera informacje od asystenta i rodziny osoby starszej, analizuje postępy, wprowadza zmiany w planie wsparcia w razie potrzeby.



Starsza kobieta siedzi na fotelu samochodu i wychodzi z auta, trzymając laskę. Asystentka stojąca obok podaje jej rękę i pomaga w drodze do lekarza.

Dlaczego to działa?

- Innowacja odpowiada na realny problem – usługa wypełnia lukę między samodzielnym życiem a opieką instytucjonalną, wspierając seniorów w ich codziennym funkcjonowaniu.
- Wpisuje się w lokalne strategie rozwoju społecznego i polityki senioralnej, odpowiadając na wyzwania związane ze starzejącym się społeczeństwem oraz wspierając lokalne wspólnoty.
- Wpisuje się w trendy polityki społecznej – rozwiązanie realizuje założenia deinstytucjonalizacji usług, rozwoju opieki środowiskowej i aktywnego starzenia się.
- Bazuje na współpracy międzysektorowej – łączy działania samorządu, organizacji pozarządowych, rodzin i lokalnych wolontariuszy, budując sieć wsparcia wokół seniora.
- Oferuje elastyczny model – łatwo dostosować go do lokalnych warunków i zasobów, niezależnie od wielkości gminy.
- Daje możliwość dywersyfikacji finansowania – możliwe jest łączenie środków publicznych, grantów, darowizn i wolontariatu, co zwiększa trwałość i odporność systemu.
- Generuje odczuwalny efekt społeczny – poprawia jakość życia osób starszych, wzmacnia więzi międzypokoleniowe i integruje społeczność lokalną.

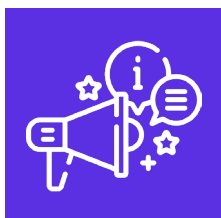
Jak wygląda przykładowy program?

Poniżej przedstawiamy przykładowy program usługi dla wyobrażenia oraz inspiracji. Ostateczna wersja powinna zostać dopracowana w oparciu o analizę potrzeb lokalnej społeczności.



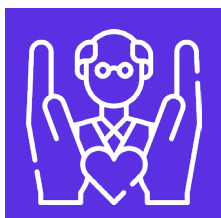
Przygotowanie

Samorząd lub organizacja partnerska rekrutuje i szkoli koordynatora usługi oraz asystentów – mogą to być osoby z doświadczeniem w pracy opiekuńczej lub wolontariusze. Powstaje baza uczestników, regulamin i harmonogram usług dostosowany do lokalnych potrzeb seniorów.



Promocja i komunikacja

Informacja o programie pojawia się w mediach lokalnych, klubach seniora, parafiach i przychodniach. Kampania, np. pod hasłem „Razem na co dzień” lub „Pomocna dłoń dla seniora”, zachęca mieszkańców do udziału i buduje pozytywny wizerunek gminy wspierającej seniorów.



Realizacja usług

Asystenci odwiedzają seniorów w ustalonych terminach, pomagają w codziennych czynnościach, towarzyszą w wizytach, wspierają emocjonalnie i motywują do aktywności. Każdy asystent ma pod opieką kilku uczestników, a działania są dostosowane do indywidualnych potrzeb. Działania są nadzorowane przez koordynatora, aby zapewnić spójność usług i bezpieczeństwo osób starszych.



Dodatkowe działania

Organizowane są spotkania integracyjne, warsztaty międzypokoleniowe i zajęcia ruchowe, które sprzyjają budowaniu relacji i aktywizacji społecznej. Włączani są wolontariusze, szkoły i lokalne instytucje kultury.



Monitorowanie jakości usług

Koordynator programu zbiera opinie seniorów i rodzin, analizuje zgłoszenia, prowadzi spotkania z asystentami. Wyniki analiz służą udoskonalaniu programu i planowaniu jego dalszego rozwoju.

2. Jakie jednostki mogą wdrażać innowacje?

W ramach grantów innowacje mogą być wdrażane przez Jednostki Samorządu Terytorialnego oraz ich jednostki organizacyjne. Jednak innowacje mogą być także wdrażane poza grantem w ramach własnych zasobów. W takim przypadku nie ma ograniczeń i istnieje możliwość samodzielnego wykorzystania dostępnych materiałów. Dodatkowo wyłoniono także możliwych partnerów lokalnych, którzy mogą stanowić istotne wsparcie podczas wdrażania innowacji.

Jednostki Samorządu Terytorialnego (JST) i jednostki organizacyjne JST

1. Ośrodki Pomocy Społecznej

Poszukują nowych form wsparcia dla seniorów mieszkających samodzielnie, które zapobiegają konieczności kierowania do domów pomocy społecznej.

2. Centra Usług Społecznych

Chcą rozwijać elastyczne i zindywidualizowane usługi środowiskowe, odpowiadające na zróżnicowane potrzeby starszych mieszkańców.

3. Wydziały polityki społecznej / zdrowia

Potrzebują rozwiązań łączących opiekę społeczną i zdrowotną w spójny system wsparcia lokalnego.

4. Wydziały ds. seniorów / pełnomocnicy ds. osób starszych

Szukają sposobów na aktywizację i integrację seniorów, a jednocześnie na budowanie sieci współpracy w społeczności.

5. Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie

Potrzebują narzędzia, które odciążą system opieki instytucjonalnej i wesprze rodziny osób starszych w opiece domowej.

Potencjalni partnerzy lokalni

1. Organizacje pozarządowe

Realizują działania na rzecz seniorów i potrzebują stabilnego modelu współpracy z samorządem w zakresie usług społecznych.

2. Kluby seniora i domy dziennego pobytu

Chcą poszerzyć ofertę o wsparcie w środowisku domowym i utrzymywanie kontaktu z uczestnikami między spotkaniami.

3. Zakłady opieki zdrowotnej i przychodnie

Potrzebują partnera, który pomoże monitorować sytuację osób starszych i reagować na pierwsze sygnały pogorszenia kondycji.

4. Centra kultury i biblioteki

Chcą rozwijać ofertę społeczną, włączając seniorów w działania międzypokoleniowe i edukacyjne.

5. Parafie i wspólnoty lokalne

Poszukują sposobów na aktywizację osób starszych z najbliższego otoczenia i rozwijanie wolontariatu sąsiedzkiego.

6. Szkoły i uczelnie wyższe

Mogą angażować uczniów i studentów w działania międzypokoleniowe, wolontariat lub praktyki wspierające seniorów.

7. Uniwersytety trzeciego wieku

Skupiają aktywnych seniorów, wspierając ich udział w działaniach społecznych i rozwój kompetencji. Mogą wspierać program poprzez rekrutację uczestników, prowadzenie szkoleń dla przyszłych asystentów oraz organizację spotkań międzypokoleniowych i działań integracyjnych.

3. Do jakich odbiorców jest kierowana innowacja?

Jednym z istotniejszych zadań podczas wdrażania innowacji jest precyzyjne określenie grupy odbiorców. Pozwala to na lepsze zarządzanie wdrożeniem i realizacją zadań, a także bardziej precyzyjne działania komunikacyjne i rekrutacyjne.



Osoby starsze

- Zasadniczo samodzielne, lecz potrzebujące wsparcia w bardziej wymagających codziennych zadaniach.
- Często doświadczają samotności, ograniczonej mobilności i trudności w utrzymaniu relacji społecznych.
- Chcą jak najdłużej pozostać w swoim domu i zachować niezależność.



Rodziny i bliscy seniorów

- Odczuwają przeciążenie obowiązkami opiekuńczymi lub mieszkają daleko.
- Potrzebują zaufanego wsparcia, które zapewni bezpieczeństwo ich bliskim.
- Szukają formy pomocy, która nie wymaga całodobowej opieki instytucjonalnej.



Samorządy i instytucje publiczne

- Odpowiadają za rozwój usług społecznych i przeciwdziałanie wykluczeniu seniorów.
- Szukają efektywnych i elastycznych rozwiązań, które zmniejszają presję na system opieki instytucjonalnej.
- Dążą do realizacji celów deinstytucjonalizacji i polityki senioralnej.



Organizacje społeczne i lokalne wspólnoty

- Pracują z seniorami lub wolontariuszami, chcąc wzmocnić ich rolę w środowisku lokalnym.
- Potrzebują modelu współpracy, który pozwala łączyć zasoby różnych sektorów.
- Chcą budować relacje międzypokoleniowe i rozwijać lokalny wolontariat.

4. Na czym polega wyjątkowość tego rozwiązania?

Warto mieć świadomość, na czym polega wyjątkowość tego rozwiązania, i dbać o to, aby te aspekty nie umknęły w gąszczu zadań i terminów.

Nowa rola asystenta

Usługa wprowadza nową funkcję między opiekunem a wolontariuszem – asystent towarzyszy seniorowi w codziennym życiu, wspiera jego samodzielność i aktywność, zamiast wyręczać.

Profilaktyka zamiast interwencji

Model działa zanim pojawi się konieczność opieki instytucjonalnej. Dzięki regularnemu wsparciu zmniejsza ryzyko izolacji, pogorszenia zdrowia i przeciążenia rodzin.

Elastyczny model działania

Usługa może być realizowana w różnych formach – przez OPS, CUS lub organizację społeczną – i dopasowywana do zasobów danej gminy.

Usystematyzowanie opieki nieformalnej

Model porządkuje działania, które często są spontaniczne i nieskoordynowane, wprowadzając standardy, szkolenia i system monitorowania jakości usług.

5. Co możecie zyskać wdrażając innowację?

Wdrożona innowacja może służyć rozwiązaniu konkretnego problemu danego samorządu, ale także wpisywać się w szereg innych zadań i celów. Poniżej znajdują się korzyści dla samorządów wdrażających.

Wzmocnienie lokalnego systemu wsparcia

Innowacja uzupełnia ofertę pomocy społecznej o elastyczną usługę środowiskową, która działa wcześniej niż tradycyjna opieka instytucjonalna. Dzięki współpracy z NGO, rodzinami i placówkami dziennymi innowacja tworzy spójny system wsparcia seniorów, integrujący zasoby miejskie i lokalne.

Oszczędność środków publicznych

Redukcja kosztów potencjalnej całodobowej opieki pozwala JST inwestować w rozwój elastycznych usług środowiskowych i profilaktykę senioralną.

Budowanie wizerunku samorządu przyjaznego seniorom

Wdrożenie programu pokazuje mieszkańcom i partnerom społecznym, że gmina realizuje politykę senioralną zgodną z trendami deinstytucjonalizacji i jest przyjazna starszym mieszkańcom.

Lepsza koordynacja usług społecznych

Integracja działań OPS, CUS, rodzin i NGO zwiększa skuteczność wsparcia i spójność systemu.

Dane do planowania polityki senioralnej

Informacje z monitoringu służą planowaniu polityki senioralnej, alokacji zasobów i rozwijaniu innowacyjnych usług społecznych.

6. Dlaczego Wasi odbiorcy będą zainteresowani innowacją?

Podczas rekrutacji odbiorców do projektu ważne jest, aby mówić do nich językiem ich korzyści. Dzięki temu będą w stanie zrozumieć, czego mogą się spodziewać po uczestnictwie, i zobaczyć, jak wpłynie to na ich życie.

Poniżej znajdziesz główne korzyści, które możesz przywołać pozyskując różne grupy odbiorców dla wdrażanej innowacji.



Osoby starsze

- Otrzymują codzienne wsparcie i towarzystwo zapewniające poczucie bezpieczeństwa i przynależności.
- Zachowują niezależność i możliwość pozostania we własnym domu.
- Mają regularny kontakt z drugim człowiekiem, co przeciwdziała samotności i pogorszeniu kondycji psychicznej.
- Czują się zauważone i ważne w swojej społeczności.
- Korzystają z programu efektywniej, gdy rodziny i lokalne wspólnoty współpracują z samorządem, zapewniając spójne wsparcie w codziennym życiu.



Rodziny osób starszych

- Zyskują spokój i pewność, że bliski ma zapewnioną troskliwą opiekę.
- Są odciążone w codziennych obowiązkach opiekuńczych, co zmniejsza stres i presję czasu.
- Otrzymują wsparcie w organizacji pomocy dostosowanej do faktycznych potrzeb seniora.
- Ich spokój i pewność zwiększają się dzięki współpracy z asystentami i JST, co pozwala lepiej dostosować wsparcie do potrzeb osoby starszej.
- Budują zaufanie do systemu lokalnych usług społecznych.



Organizacje społeczne i wspólnoty lokalne

- Angażują mieszkańców w działania solidarności międzypokoleniowej.
- Zyskują partnerstwo z samorządem i możliwość wspólnej realizacji usług.
- Wzmacniają lokalne więzi społeczne.
- Tworzą przestrzeń do rozwoju wolontariatu i integracji pokoleń.

002

Instrukcja wdrożenia



1. Na czym będzie polegało wdrożenie?

Innowacja została podzielona na 5 etapów. Dodatkowo wyłonione zostały działania, które powinny zostać zrealizowane w trakcie realizacji grantu (etapy 1 i 2). Etapy 3 i 4 pozwalają rozwijać innowację, jednak nie są wymagane do rozliczenia grantu.

Przed napisaniem wniosku o grant

0

Rozpoznanie (2-3 miesiące)

Identyfikacja potrzeb osób starszych oraz lokalnego kontekstu wsparcia. Rozpoznanie istniejących zasobów i luk systemowych. Określenie grupy odbiorców i warunków wdrożenia usługi.

Realizacja grantu

01

Przygotowanie (4 miesiące)

Zbudowanie zespołu i podział zadań. Przygotowanie narzędzi i zorganizowanie pracy. Zakwalifikowanie odbiorców wdrażanej usługi.

02

Uruchomienie (8 miesięcy)

Świadczenia usług asystenckich. Monitorowanie planów pracy i postępów seniorów. Koordynacja działań lokalnych podmiotów.

Rozwój rozwiązania po rozliczeniu grantu

03

Monitoring (3 miesiące)

Weryfikacja efektów i jakości wsparcia. Analiza kosztów i warunków realizacji usługi. Wprowadzanie usprawnień.

04

Upowszechnianie (6-9 miesięcy)

Upowszechnianie rezultatów, dobrych praktyk i doświadczeń. Zabezpieczenie trwałości usługi i warunków rozszerzenia.

2. Jakich zasobów potrzebujecie do wdrożenia?

Do wdrożenia będziesz potrzebować różnego rodzaju zasobów, które zostały podzielone na kilka kategorii.

Zasoby ludzkie porządkują, jakie role są potrzebne do przeprowadzenia rozwiązania, i prawdopodobnie będą wymagały stworzenia nowych stanowisk pracy.

Zasoby organizacyjne wyznaczają listę działań, o które należy zadbać w ramach własnej organizacji.

Zasoby infrastruktury i sprzętu obejmują niezbędne urządzenia, narzędzia, technologie oraz wyposażenie przestrzeni, które umożliwiają realizację projektu.

Zasoby informacyjne porządkują, o jakiego rodzaju informacje warto zadbać podczas realizacji innowacji.

Zasoby przestrzenne wskazują na to, jakiego rodzaju przestrzeń będzie konieczna do wdrożenia innowacji.

Zasoby ludzkie



- **Asystent_ka Osoby Starszej (AOS)** — osoba (lub osoby) posiadająca kwalifikacje do pracy z seniorami (preferencyjnie kurs Opiekuna Osoby Zależnej), doświadczenie w pracy środowiskowej oraz predyspozycje osobiste: empatię, komunikatywność, asertywność, dobrą organizację, dyspozycyjność i mobilność
- **przedstawiciele organizacji społecznych i lokalnych wspólnot** — pracownicy OPS/CUS, pracownicy socjalni, przedstawiciele ochrony zdrowia, wolontariusze, organizacje społeczne i lokalne wspólnoty, które wspierają rekrutację, i bieżące działania w środowisku
- **supervisor / doradca merytoryczny** (opcjonalnie) — wspiera koordynatora i asystentów w utrzymaniu standardów pracy środowiskowej, analizuje trudne przypadki i udziela konsultacji dotyczących indywidualnych planów wsparcia, pomaga także w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych oraz we wdrażaniu zasad bezpieczeństwa i etyki pracy z osobą starszą

Zasoby organizacyjne



- **koordynator grantu** — nadzoruje formalności grantu, utrzymuje kontakt z instytucjami partnerskimi, tworzy i monitoruje plan finansowy i szuka dodatkowych źródeł finansowania, wspiera organizacyjne, jest odpowiedzialny za analizę dokumentacji oraz współpracę z OPS/CUS i partnerami lokalnymi
- **osoba odpowiedzialna za bezpieczeństwo i BHP (przeszkolony pracownik JST lub partner)** — pomaga w tworzeniu regulaminów w kwestiach dotyczących bezpieczeństwa i przepisów BHP
- **obsługa księgową** — rozliczenie
- **obsługa prawna** — zadbanie o wymogi formalne
- **specjalista ds. mediów** — tworzy materiały i dokumentuje działania projektu (zdjęcia, krótkie filmiki), materiały wizualne na social media, tworzy lub adaptuje istniejące prezentacje i materiały multimedialne

Zasoby informacyjne



- **dostęp do aktualnych danych demograficznych** — w szczególności na temat lokalnej diagnozy sytuacji osób starszych, w tym informacji o poziomie samodzielności, dostępności usług oraz istniejących formach wsparcia
- **sprawne kanały komunikacji z seniorami i społecznością lokalną** — np. ogłoszenia w OPS i urzędach gmin, współpraca z przychodniami, parafiami, mediami lokalnymi
- **wzory dokumentacji, standardów pracy oraz narzędzi monitoringu** — stanowią załączniki do niniejszej instrukcji i można je dostosować do warunków lokalnych
- **materiały informacyjne i narzędzia diagnostyczne** — wspierające proces rekrutacji i kwalifikacji do wsparcia

Zasoby przestrzenne



- **narzędzia pracy AOS** — telefon służbowy, komputer z dostępem do systemu dokumentacji, środków transportu (samochód, ryczałt na dojazdy, paliwo)
- **materiały niezbędne do prowadzenia działań integracyjnych** — drobne wyposażenie typu gry pamięciowe, materiały aktywizujące, zestawy ćwiczeń, kubki, koce, drobne AGD (np. czajnik)

3. Jak przeprowadzić wdrożenie krok po kroku?

Poniżej znajduje się szczegółowy opis propozycji działań, które warto zrealizować, aby skutecznie wdrożyć innowację. Niektóre z nich są opcjonalne (na kolorowym tle), a więc takie, które zwiększają jakość innowacji, jednak pominięcie ich nie wpłynie negatywnie na wdrożenie rozwiązania.

Przed napisaniem wniosku o grant

Etap 0 Rozpoznanie

- 1. Zidentyfikuj seniorów zamieszkujących samotnie, o ograniczonej samodzielności lub ryzyku izolacji**
Skorzystaj z danych OPS/CUS, sygnałów z gmin, POZ, organizacji senioralnych i mieszkańców, aby stworzyć listę osób wymagających wsparcia środowiskowego.
- 2. Przeanalizuj lokalne uwarunkowania i zasoby usługowe**
Sprawdź dostępność transportu, usług zdrowotnych, sieci sąsiedzkich, klubów seniora oraz miejsc codziennych aktywności, aby ustalić obszary o najwyższych potrzebach.
- 3. Przeprowadź wstępne rozmowy z potencjalnymi klientami usługi i ich rodzinami**
Poznaj potrzeby, bariery w codziennym funkcjonowaniu (mobilność, zakupy, wizyty lekarskie, samotność) oraz sprawdź gotowość udziału w programie.
- 4. Zbadaj potencjał OPS/CUS do prowadzenia usługi**
Ustal możliwości kadrowe, nadzór merytoryczny, procedury i zasoby organizacyjne potrzebne do realizacji zadania.

5. Wybierz operatora w JST

Wskaż, jaka jednostka będzie odpowiedzialna za wdrożenie.

6. Zmapuj lokalnych partnerów i kanały współpracy

Uwzględnij przychodnie, parafie, urzędy gmin, rady seniorów, kluby seniora, UTW, biblioteki oraz wolontariat/NGO. Określ, jak mogą wspierać rekrutację, informowanie i sygnalizowanie potrzeb.

7. Zweryfikuj potrzeby logistyczne i transportowe

Przeanalizuj odległości, warunki terenowe i system rozliczania transportu (usługa wymaga mobilności).

8. Określ kryteria przyjęcia do usługi

Uwzględnij założenia z pilotażu innowacji (pierwszeństwo dla osób starszych samotnych, o niskich dochodach, przewlekle chorych, wymagających wsparcia osoby trzeciej i nie objętych usługami opiekuńczymi) oraz dostosuj je do lokalnych uwarunkowań i możliwości. Następnie uwzględnij osoby starsze, którym rodzina nie może zapewnić codziennej opieki. Usługa, co do zasady, pozostaje bezpłatna, z możliwością odpłatności po zakończeniu grantu w wyjątkowych sytuacjach określonych przepisami i praktyką pomocy społecznej.

Realizacja grantu

Etap 01 Przygotowanie

1. Ustal sposób realizacji usługi i zakres zadań AOS

Określ zadania AOS, sposób planowania jego pracy, zasady zadaniowego czasu pracy oraz tryb kontaktu między AOS, OPS/gminą i rodzinami.

2. Wykorzystaj gotowe narzędzia i wzory dokumentacji

Zastosuj przygotowane przez autorów innowacji wzory (plan wsparcia, kontrakt, karta pracy, zasady monitoringu) i dostosuj je do lokalnych procedur. Zapewnij swojemu zespołowi krótkie szkolenie z ich stosowania.

3. Zrekrutuj asystentów i zweryfikuj kwalifikacje

Wybierz osoby z kursem Opiekuna Osoby Zależnej i doświadczeniem w pracy z seniorami. Wprowadź je w zasady działania, dostępność zadaniową i procedury OPS i gminy. Zapewnij telefon służbowy, dostęp do dokumentacji, wsparcie organizacyjne oraz przedstaw zasady rozliczania dojazdów (ryczałt/paliwo).

4. Zrekrutuj i zakwalifikuj osoby starsze do programu

Uruchom komunikację lokalną i kanały zgłoszeń. Poinformuj społeczność (m. in.: poprzez OPS, lokalne przychodnie, parafie, media) o możliwości zgłaszania seniorów wymagających wsparcia.

Przyjmuj zgłoszenia, realizuj wywiady środowiskowe i przygotuj wstępne plany wsparcia zgodnie z ustalonymi wcześniej kryteriami pierwszeństwa (samotność, ograniczona samodzielność, brak wsparcia rodziny).

Ustal, jak będzie wyglądało monitorowanie usługi. Określ zasady regularnego kontaktu z AOS w celu omawiania trudnych sytuacji oraz możliwość korekty planu wsparcia.

Realizacja grantu

Etap 02 Uruchomienie

1. Rozpocznij świadczenie usługi

Zorganizuj pierwsze wizyty asystentów u zakwalifikowanych osób, zgodnie z indywidualnymi planami wsparcia. Zapewnij m.in. pomoc w czynnościach codziennych, towarzyszenie, wsparcie emocjonalne, organizację wyjść i wizyt oraz utrzymanie kontaktów społecznych.

Informuj rodzinę o kluczowych sprawach, współpracuj z OPS i gminą oraz przychodnią, sygnalizując potrzeby wykraczające poza zakres usługi.

Prowadź dokumentację z usługi zgodnie z procedurami i wzorami. Zadbaj o wypełnianie kart pracy, tworzenie notatek zadaniowych i aktualizację planu wsparcia.

2. Monitoruj i wspieraj pracę AOS

Regularnie omawiaj z AOS problemy i wyzwania związane ze świadczeniem usługi. Reaguj na sytuacje wymagające dodatkowego wsparcia lub interwencji. Analizuj karty pracy oraz notatki zadaniowe. W razie potrzeby modyfikuj organizację pracy.

3. Weryfikuj zgodność usługi z planem wsparcia i wprowadzaj modyfikacje

Sprawdzaj, czy działania odpowiadają ustalonym w ramach planu wsparcia celom i obejmują wcześniej przyjęty zakres.

Modyfikuj plan działań i częstotliwość wizyt w oparciu o ocenę potrzeb, stan zdrowia, sezonowość i warunki życia osoby starszej.

Reaguj na sytuacje wymagające dodatkowego wsparcia - zgłaszaj pilne potrzeby do OPS lub gminy, kieruj do odpowiednich usług (np. pomoc sąsiedzka, rehabilitacja, wsparcie psychologiczne, zdrowotne).

Rozwój rozwiązania po rozliczeniu grantu

Etap 03 Monitoring działań

1. **Zbieraj opinie i informacje zwrotne od seniorów oraz ich rodzin**

Regularnie rozmawiaj z seniorami i ich bliskimi o jakości wsparcia, poczuciu bezpieczeństwa, zmianach w funkcjonowaniu i satysfakcji z usługi. Korzystaj z krótkich ankiet i rozmów telefonicznych lub osobistych.

2. **Monitoruj pierwsze efekty i sygnalizuj wyzwania**

Zbieraj informacje o korzyściach, trudnościach i obszarach wymagających korekty w organizacji usługi, aby na bieżąco usprawniać działania.

3. **Analizuj postęp i zmiany w funkcjonowaniu seniorów**

Obserwuj poziom samodzielności, aktywności, nastroj, relacje społeczne oraz mobilność seniora. Porównuj dane z różnych okresów świadczenia usługi, aby ocenić wpływ wsparcia.

4. **Gromadź podstawowe dane monitorujące usługę**

Śledź liczby: seniorów objętych wsparciem, godzin pracy, interwencji, zgłoszeń, działań dodatkowych, zmian w planach wsparcia oraz sygnalizowanych potrzeb.

5. **Monitoruj koszty realizacji usługi**

Regularnie analizuj koszty pracy asystenta, dojazdów oraz koordynacji, aby określić rzeczywisty koszt świadczenia usługi i planować jej dalsze finansowanie w skali lokalnej.

6. **Wprowadzaj usprawnienia na podstawie zebranych danych**

Na bieżąco modyfikuj organizację pracy, zakres wsparcia i współpracę z partnerami, aby dostosować usługę do realnych potrzeb lokalnych.

Rozwój rozwiązania po rozliczeniu grantu

Etap 04 Upowszechnianie

1. Oceń potencjał rozszerzenia usługi

Przeanalizuj potrzeby lokalne, zgłoszenia seniorów, efekty zrealizowanych dotąd działań oraz możliwości kadrowe i budżetowe, aby określić, w jakim zakresie usługa może być rozwijana (większa liczba seniorów, dodatkowy asystent, rozszerzenie zakresu usługi, możliwość częściowej odpłatności).

2. Wzmocnij współpracę lokalną i regionalną

Podziel się doświadczeniami z gminami, OPS-ami i organizacjami wspierającymi seniorów. Ustal wspólne standardy, procedury i kanały komunikacji, aby utrwalić model w lokalnym systemie wsparcia.

3. Promuj model i komunikuj efekty

Przygotuj krótkie podsumowania dla mieszkańców, partnerów, rady gminy i mediów lokalnych (historie wsparcia, liczba osób objętych usługą, efekty społeczne), aby zwiększyć świadomość i zaufanie do usługi.

4. Wypracuj stały model finansowania na poziomie gminy

Na podstawie rzeczywistych kosztów, danych o potrzebach i efektów społecznych zaproponuj stałe finansowanie zadania (np. środki gminne, fundusz celowy, współfinansowanie z programów senioralnych lub partnerskich).

5. Wprowadzaj ulepszenia na podstawie doświadczeń

Aktualizuj procedury, kryteria i zakres wsparcia w oparciu o wnioski z realizacji i potrzeby seniorów, zachowując standardy wypracowane w trakcie realizacji projektu.

6. Zabezpiecz i przekaz dokumentację oraz know-how

Przygotuj zestaw materiałów (standardy, procedury, dobre praktyki, narzędzia monitoringu) umożliwiający powtarzalność modelu w kolejnych lokalizacjach.

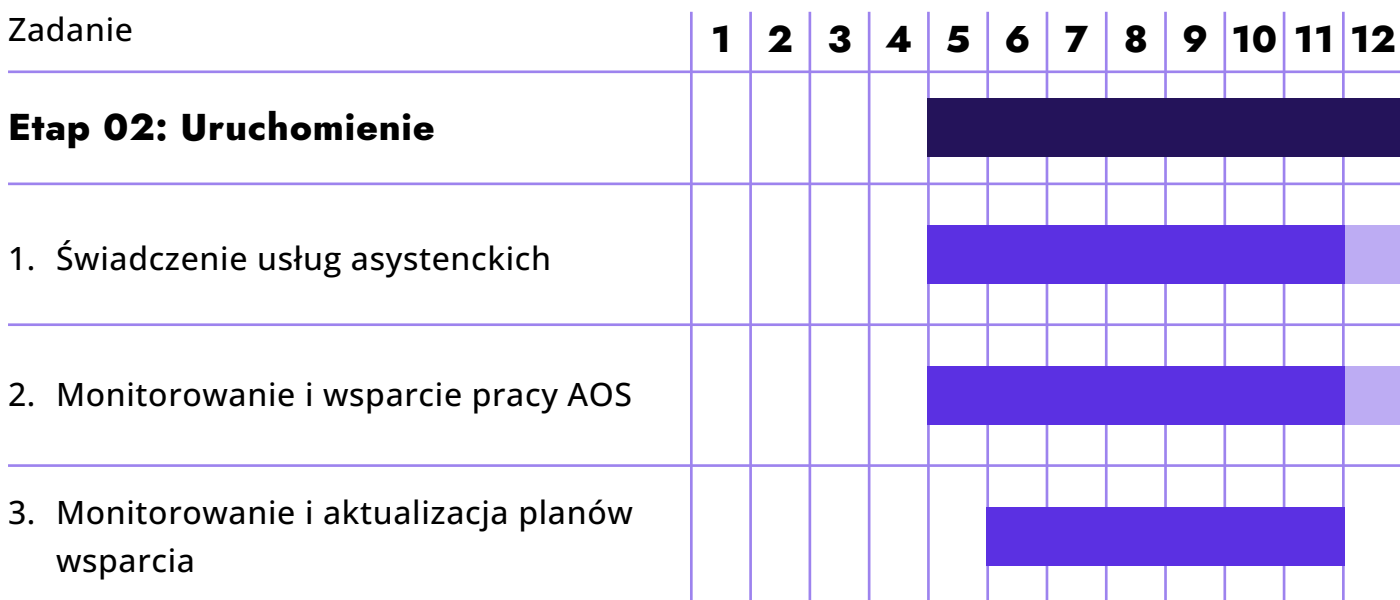
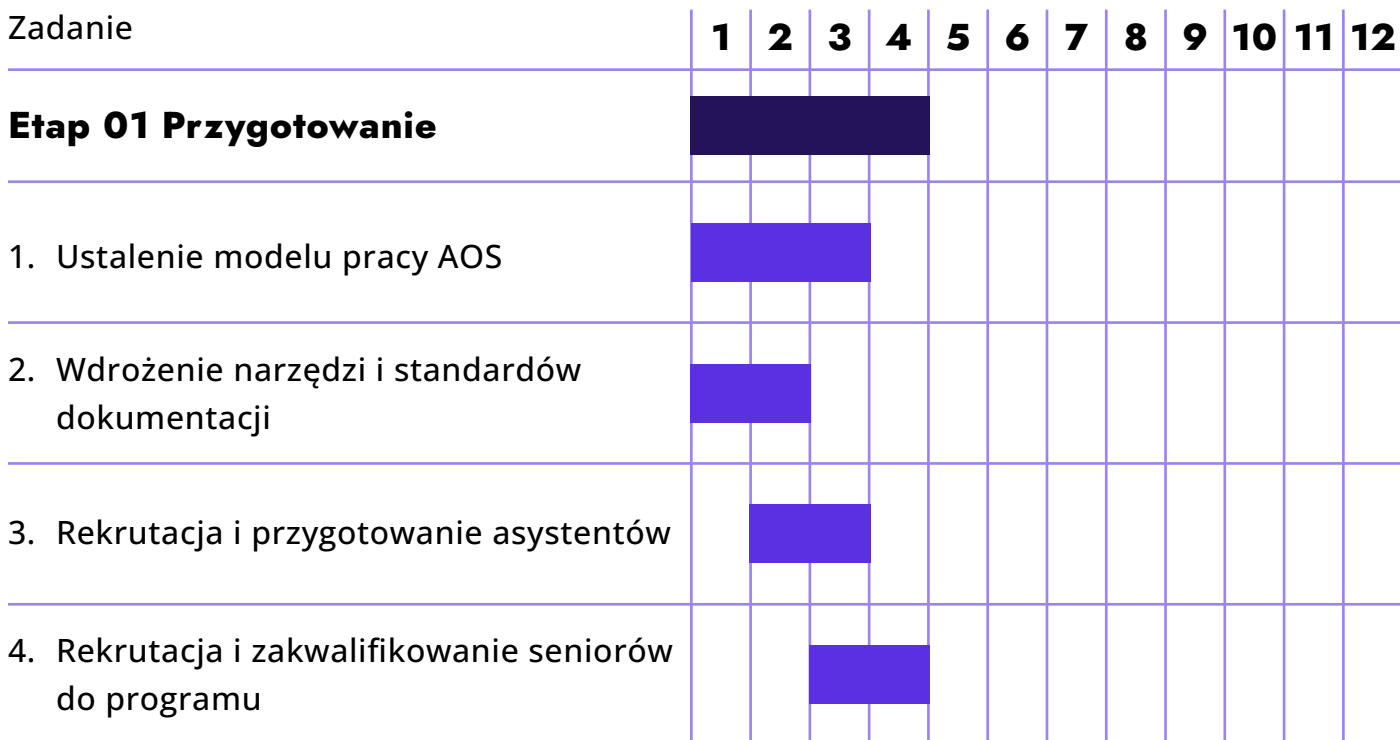
4. Na jakie potencjalne ryzyka należy uważać?

Każde wdrożenie projektu niesie za sobą bariery, które mogą się pojawiać w trakcie prac. Poniżej znajduje się lista barier oraz sposoby radzenia sobie z nimi, które pozwolą na lepsze przygotowanie się do działania.

Bariera	Sposób poradzenia sobie z nią
Trudność w pozyskaniu odpowiedniej osoby na stanowisko AOS (kompetencje + mobilność)	Rekrutacja z naciskiem na kurs Opiekuna Osoby Zależnej i doświadczenie terenowe. Współpraca z lokalnymi instytucjami rynku pracy. Jasny opis zasad zatrudnienia.
Ograniczone zasoby kadrowe OPS i mała możliwość nadzoru	Wyznaczenie koordynatora i podział ról w zespole. Ustalone cykliczne spotkania i zasady kontaktu. Wykorzystanie gotowych wzorów dokumentacji (załącznik), co zmniejszy obciążenie administracyjne.
Brak zgłoszeń lub trudność w dotarciu do osób najbardziej potrzebujących	Współpraca z gminami, przychodniami, parafiami, radami seniorów. Kanały zgłoszeń w OPS i gminie. Aktywne docieranie do seniorów wskazanych w diagnozie.
Nierealne oczekiwania seniorów lub rodzin co do zakresu usługi	Jasna komunikacja zakresu działań i zasad pracy AOS przy włączaniu do programu. Kontrakt i plan wsparcia. Konsultacje z koordynatorem.

Bariera	Sposób poradzenia sobie z nią
Zmieniający się stan zdrowia seniora lub nagłe potrzeby	Elastyczna modyfikacja planu wsparcia. Szybka konsultacja z koordynatorem usługi. Możliwość przekierowania do innych usług (OPS, służba zdrowia, kluby aktywności).
Trudności logistyczne i transportowe	Zapewnienie zasad rozliczania dojazdów (ryczałt/paliwo). Planowanie wizyt. Preferowanie asystenta z własnym samochodem.
Brak wiedzy o standardach pracy i dokumentacji	Krótkie instruktaże dla asystenta i koordynatora. Dostęp do wzorów dokumentów i planów wsparcia z pakietu modelowego.
Ryzyko przeciążenia asystenta	Zadaniowy czas pracy; regularny kontakt z koordynatorem; priorytetyzacja zadań; w miarę potrzeb i możliwości stopniowe zwiększanie zasobów kadrowych (kolejny AOS).

5. Harmonogram prac



- szacunkowy czas etapu

- optymalny czas

- margines czasowy

6. Ramowy budżet wdrożenia innowacji

W ramowym budżecie zawarto wyłącznie koszty kwalifikowalne możliwe do sfinansowania w ramach grantu. Katalog ten nie jest zamknięty – jest wyjściową propozycją wynikającą z opisanego powyżej planu wdrożenia. Docelowy budżet powinien zostać dopasowany do skali wdrożenia i warunków organizacyjnych w jednostce wdrażającej innowację.

Budżet został podzielony na zakres podstawowy i poszerzony, zawierający koszty opcjonalne. Do zakresu podstawowego zostały przyporządkowane koszty uznane za niezbędne do wdrożenia innowacji. Zakres poszerzony zawiera natomiast koszty opcjonalne – ocenione jako ważne, bez których jednak innowacja jest możliwa do wdrożenia.

1. Wynagrodzenia osób bezpośrednio zaangażowanych						
pozycja	jednostka	liczba	cena od	cena do	koszt od	koszt do
zakres podstawowy						
1.1 Asystent/ka Osoby Starszej (AOS) (2 osoby x 8 m-cy x 90 h/m-c)	miesiąc	8	9 750	10 500	78 000	84 000
suma kosztów podstawowych					78 000	84 000
zakres poszerzony (koszty opcjonalne)						
1.2 Superwizor / doradca merytoryczny (opcjonalnie)	godzina	20	150	350	3 000	7 000
1.3 Osoba odpowiedzialna za rekrutację (1/4 etatu)	miesiąc	3	1 450	1 750	4 350	5 250
suma kosztów opcjonalnych					7 350	12 250

2. Narzędzia, urządzenia i zakupy bezpośrednio związane z wdrożeniem						
pozycja	jednostka	liczba	cena od	cena do	koszt od	koszt do
zakres podstawowy						
2.1 Telefon służbowy dla AOS (z akcesoriami i abonamentem rocznym)	sztuka	1	2 000	4 000	2 000	4 000
2.2 Laptop / tablet dla AOS lub koordynatora (z oprogramowaniem biurowym)	sztuka	1	500	3 950	500	3 950
2.3 Wydruk materiałów informacyjnych i edukacyjnych (ulotki, plakaty, ogłoszenia lokalne)	pakiet	1	2 000	5 000	2 000	5 000
2.4 Przygotowanie materiałów diagnostycznych i narzędzi pracy (formularze, druki,teczki, ankiety, plan wsparcia, karta pracy, segregatory)	pakiet	1	250	900	250	900
2.5 Koszty transportu / dojazdów AOS Zwrot kosztów podróży (2 osoby x 8 miesięcy, 50-200 km/, kilometrówka 1,15)	miesiąc	8	115	460	920	3 680
2.6 Drobne wyposażenie na potrzeby działań integracyjnych (np. gry pamięciowe, materiały aktywizujące, zestawy ćwiczeń, kubki, koce, drobne AGD)	pakiet	1	1 000	2 200	1 000	2 200
suma kosztów podstawowych					8 670	19 730

więcej na następnej stronie ↓

	zakres poszerzony (koszty opcjonalne)					
2.7 Wyposażenie punktu kontaktowego (biurko, fotel, szafka na dokumenty, drobne materiały biurowe)	zestaw	1	1 500	3 000	1 500	3 000
2.8 Kurs Opiekuna Osoby Zależnej (opcjonalnie)	sztuka	1	1 200	2 200	1 200	2 200
suma kosztów opcjonalnych					2 700	5 200
łącznie koszt (zakres podstawowy)					86 670	103 730
łącznie koszt - zakres poszerzony (koszty podstawowe + opcjonalne)					96 720	121 180

03

Lista załączników i źródła



1. Lista załączników

Wdrożenie innowacji wspierają materiały dodatkowe, które można pobrać ze strony www.innowacjewsamorzadzie.pl

1. Asystent_ka osoby starszej – raport opisujący i podsumowujący projekt pilotażowy

Baza opracowana w ramach inkubacji, która posłużyła do wypracowania innowacji. Poza opisem zawiera również przydatną listę załączników, w tym m.in.: wzory umowy o pracę oraz informacje o warunkach zatrudnienia AOS, zakres czynności, miesięczną kartę pracy czy rozliczenie realizowanych zadań w miesiącu.

2. Źródła

1. Zdjęcia pochodzą z serwisów:
Freepik, www.freepik.com,
Adobe Stock, www.stock.adobe.com.
2. Ikony pochodzą z serwisu Flaticon, www.flaticon.com.

