

Opieka senioralna we Francji

Problem starzejącego się społeczeństwa na terenie Unii Europejskiej z roku na rok pogłębia się coraz bardziej. Nawet w państwach, które jeszcze niedawno były stosunkowo wolne od tych trudności, muszą zwracać uwagę na swoją politykę społeczną, która skierowana jest do rosnącej populacji osób starszych. Nawet więc w Polsce, której społeczeństwo jest wciąż stosunkowo młode, działania władz powinny skupić się na tym obszarze polityki.

W tym celu warto przyjrzeć się innym państwom oraz ich rozwiązaniom, które mogą w pewnym stopniu pomóc nam w tworzeniu nowych rozwiązań na terenie naszego kraju.

Francja jest przykładem kraju, który od wielu lat kładzie bardzo silny nacisk na problem polityki socjalnej względem osób starszych. Oferuje ona przy tym bardzo szeroką gamę różnorodnych form pomocy, które kształtują się już od dłuższego czasu. Dzięki temu powstała tam bardzo kompleksowa struktura wsparcia osób starszych, oparta w znacznej mierze na strukturach samorządowych.

Liczne usługi oferowane na terenie miejsca zamieszkania seniorów mają na celu zachowanie ich jak największej samodzielności, przy jednoczesnym podmiotowym podejściu do najstarszych. Mogą oni również liczyć na liczne zasiłki pieniężne, w przypadku gdy ich dochody nie pozwalają im pokryć wszystkich potrzeb związanych z zaawansowanym wiekiem, a gdy życie na własną rękę nie jest już możliwe – zapewnienie stałej opieki w odpowiednich placówkach.

System ten jednak ma parę mankamentów, o których warto pamiętać. Stosunkowo niski wiek emerytalny wraz z nimi doprowadził do licznych problemów, z którymi walczyć muszą ówczesne władze państwa. Czy system ten jest więc wartym naśladowania?



1. Struktura demograficzna

Pod względem liczby mieszkańców Francja zamyka pierwszą trójkę państw Unii Europejskiej (pierwsze miejsce zajmuje Turcja – ponad 85 mln mieszkańców, a drugie Niemcy – ponad 84 mln). Na początku roku 2023 liczebność populacji wyniosła tam nieco ponad 68 mln osób¹. Francuzi stanowią więc ok. 15,2% całkowitej ludności UE. Warto zauważyć, że liczebność populacji francuskiej z roku na rok wzrasta.

Tabela 1. Liczebność populacji na terenie Francji w poszczególnych latach

Rok	Liczebność populacji
2015	66 458 153
2016	66 638 391
2017	66 809 816
2018	67 026 224
2019	67 290 471
2020	67 485 531
2021	67 656 682
2022	67 871 925
2023	68 070 697

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Eurostat, *Population on 1 January*, ec.europa.eu

Na podstawie tabeli numer 1. można wywnioskować, że przyrost ten nie jest jednak zbyt szybki. Uśredniając, rocznie na terenie Francji przybywa ok. 200 tys. mieszkańców. Pomimo jednak tej niewielkiej liczby, społeczeństwo francuskie nie ulega regresowi, a wręcz powoli się rozwija.

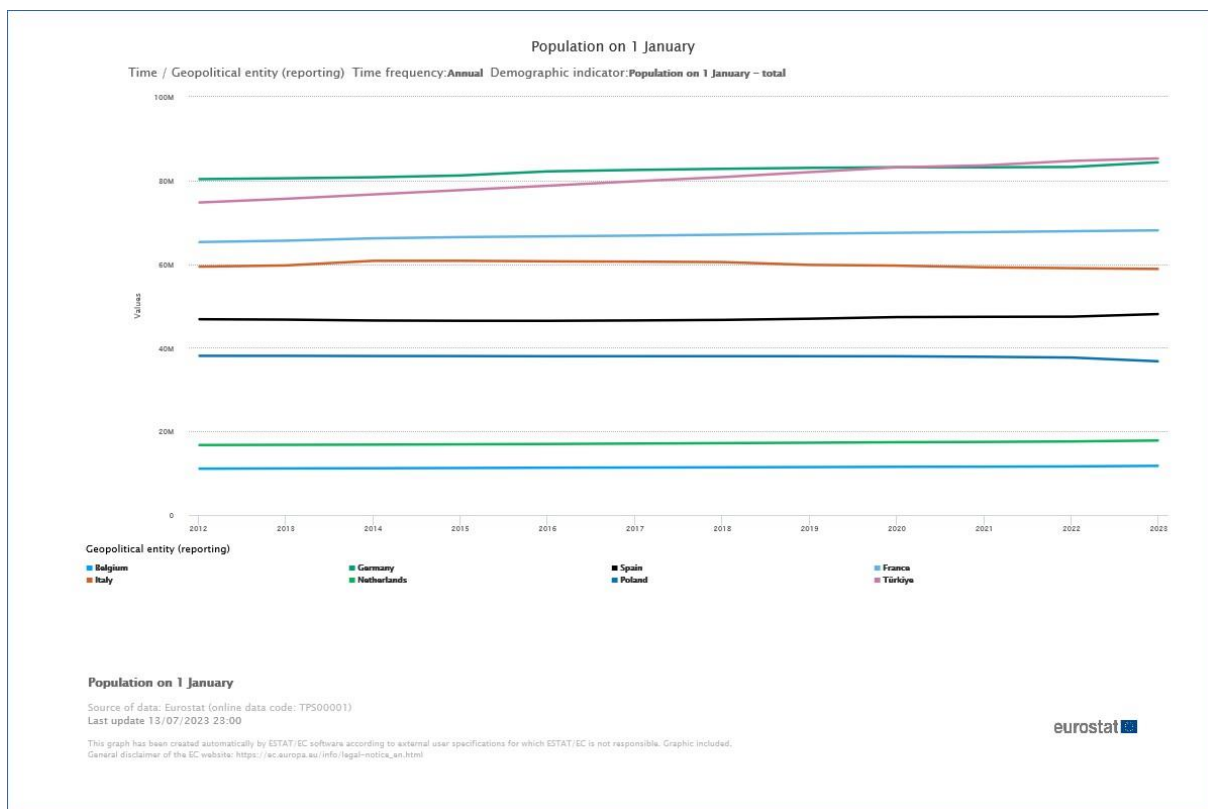
Szczególnie dobrze proces ten jest widoczny porównując Francję do naszego kraju. Populacja Polski na przestrzeni lat 2012-2020 oscylowała wokół liczby 38 mln mieszkańców. Od roku 2021 aż do teraz cały czas obserwujemy niepokojącą tendencję spadkową:

- 37,84 mln w roku 2021;
- 37,65 mln w roku 2022;
- 36,75 mln w roku 2023².

Na podstawie powyższych danych można więc stwierdzić, że Francja dobrze radzi sobie z negatywnym trendem spadku liczby mieszkańców na terenie państw Unii Europejskiej.

¹ Eurostat, *Population on 1 January*, ec.europa.eu

² Ibidem

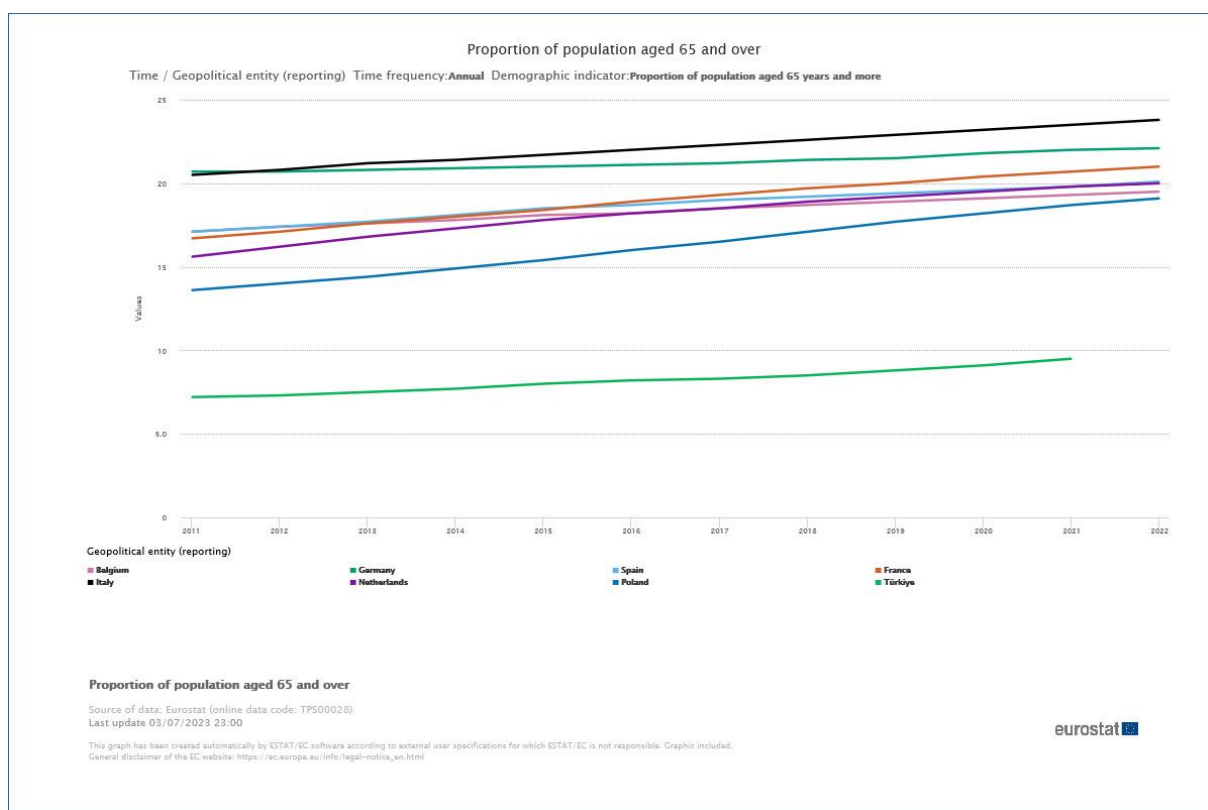


Odsetek ludzi powyżej 65 roku życia w roku 2022 wyniósł 21% ogólnej populacji Francji. Jest to wynik o 0,1 p. procentowego niższy od średniej dla całej Unii Europejskiej³. Biorąc pod uwagę również poprzednie lata, kraj ten zawsze plasował się poniżej średniej UE.

Nie oznacza to jednak, że Francja jest wolna od problemu starzejącego się społeczeństwa. Pomimo że omawiany współczynnik jest w dalszym ciągu jednym z niższych w Unii, to nieubłaganie ściga on inne kraje, praktycznie zrównując się ze średnią wartością dla nich w roku bieżącym. Biorąc również pod uwagę sytuację stricte na terenie Francji, obserwuje się wzrost wartości tego współczynnika na przestrzeni lat. Od roku 2015 odsetek ludzi powyżej 65 roku życia wzrósł z 18,4% do 21% w roku 2022 (jest to wzrost o 2,6 p. procentowych)⁴.

³ Eurostat, *Proportion of population aged 65 and over*, ec.europa.eu

⁴ Ibidem



Wg wszystkich przedstawionych powyżej danych Francja zdaje się całkiem nieźle radzić sobie ze współczesnymi problemami demograficznymi Europy. Francuzi nie są jednak całkowicie od nich wolni. Można przewidywać nawet, że przeciętna liczba seniorów na terenie państwa prześcignie niedługo średnią ich liczbę w całej Unii Europejskiej. Starzenie się społeczeństwa również jest tam obecne, a więc władze muszą mierzyć się z jego wyzwaniami. Już zaobserwować można nasilenie się tego procesu. Wg. danych podawanych przez *Eurostat* w roku 2060 prognozuje się, iż osoby starsze będą stanowiły ponad ¼ całego społeczeństwa francuskiego (dokładnie 26,6%)⁵.

Udział osób starszych w populacji jest szczególnie duży w następujących regionach: Auvergne, Burgundia, Limousin, Poitou-Charentes, atlantyckie wybrzeże Bretanii, Hérault i Bouches-du-Rhône⁶.

Wg sondażu przeprowadzonego w roku 2005 przez *Sofres* dziewięciu na 10 seniorów chce jak najdłużej pozostać w swoim własnym miejscu zamieszkania⁷. Charakteryzuje ich również bardzo mała ruchliwość mieszkaniowa – rzadko się przeprowadzają. Paryski Instytut

⁵ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/STAT_11_80

⁶ Zubrzycka-Czarnecka A., *Wsparcie osób starszych w środowisku zamieszkania we Francji*, Raport Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2016 s. 134

⁷ Furet, Méhiri 2008, s. 22

Urbanistyczny mówi jedynie o ok. 200 tys. osób starszych rocznie, które decydują się na przeprowadzkę⁸.

2. Formy opieki senioralnej we Francji

Polityka senioralna prowadzona jest w ramach polityki społecznej. Biorąc pod uwagę, nie tylko ukierunkowanie działań na środowisko osób starszych, ale również wielkość nakładów finansowych, można powiedzieć, że opieka senioralna jest bardzo ważnym aspektem dla francuskich władz. Kraj ten zajmuje piąte miejsce pośród państw Unii Europejskiej pod względem udziału wydatków na emerytury w PKB. W roku 2011 osiągnęły one 282 mld Euro, co stanowi 14,5% całego PKB kraju⁹. Do tych wydatków można zaliczyć m.in.:

- wypłatę emerytur;
- zarządzenie systemem;
- świadczenia w zakresie pomocy społecznej (niektóre z nich);
- ubezpieczenia emerytalne.

Polityka senioralna we Francji ma charakter horyzontalny oraz hybrydowy. Obejmuje ona zagadnienia związane nawet z ubezpieczeniami czy opieką społeczną. Działanie te można podzielić na cztery obszary:

- ubezpieczenia emerytalne oraz pozostałe ubezpieczenia społeczne, np. zdrowotne;
- pomoc społeczna (departament¹⁰);
- usługi pozarządowych organizacji non-profit oraz przedsiębiorstw;
- inne obszary polityki społecznej – edukacyjnej, rodzinnej, na rzecz osób niepełnosprawnych itd.

Polityka społeczna Francji charakteryzuje się wielosektorowością. Przeważa jednak sektor publiczny. Za bardzo dużą część działań sektora publicznego odpowiada władza samorządowa, głównie na poziomie departamentu. Cały system



⁸ ENA 2005, s. 11

⁹ Population (2014) „Fiches thématiques”, Insee, www.insee.fr/population.pdf

¹⁰ jednostka podziału administracyjnego we Francji

francuskiej opieki społecznej jest zdecentralizowany. Stało się to głównie na podstawie reform z lat 1982, 1983 oraz 2004-2008. Z powodu fiskalizacji systemu ubezpieczeń społecznych jest on od pewnego czasu centralizowany.

Świadczenia pieniężne dla osób starszych

Podstawowym elementem polityki oraz wsparcia osób starszych we Francji są świadczenia pieniężne. Należą do nich odpowiednio:

- emerytury;
- finansowane z podatków świadczenia obowiązkowe oraz fakultatywne, publiczna pomoc społeczna;
- fakultatywne świadczenia pochodzące z trzeciego sektora oraz sektora prywatnego, renta majątkowa.

Największe znaczenie w utrzymaniu finansowego bytu emerytów mają oczywiście emerytury. Należy przytoczyć tutaj kluczowy moment dla zabezpieczenia osób starszych. Stało się to w roku 1945, gdy uchwalono ustawę o francuskim systemie zabezpieczenia społecznego. Przyjmowała ona nowoczesny i hojny system ubezpieczeń społecznych (system repartycyjny, który oparty jest na redystrybucji społecznej)¹¹. Już jednak w 1947 roku odrzucono część założeń mówiących o unifikacji instytucjonalnej systemu i przyjęto na ich miejsce wiele kas branżowych. Niestety, wiele z nich okazywało się z czasem nierentowne. Do dziś stanowią one problem francuskiego systemu emerytalnego. Dodatkowo polityka niskiego wieku emerytalnego, łatwy dostęp do świadczeń emerytalnych oraz proces starzejącego się społeczeństwa spowodowały ciągle pogłębiający się deficyt finansowy francuskiego systemu emerytalnego¹².

Pomimo przedstawionych powyżej sygnałów o problemie istniejącego systemu, świadczenia emerytalne we Francji pozostają w dalszym ciągu na wysokim poziomie. W roku 2012 przeciętna emerytura wynosiła 1288 euro miesięcznie. Wysokość tego świadczenia była jednak zróżnicowana pod względem płci świadczeniobiorcy. Średnia jego wysokości wyniosła w tym samym roku 1654 euro dla mężczyzn oraz 951 euro dla kobiet¹³. Z tego powodu emerytury są głównym źródłem utrzymania seniorów we

¹¹ Caradec 2012, s. 10-11

¹² Ibidem s. 14-15

¹³ En 2012, la pension moyenne des retraités était de 1.288 euros, „Le Figaro”, 30. 04. 2014 r., <http://www.lefigaro.fr/retraite/2014/04/30/05004-20140430ARTFIG00333-en-2012-la-pension-moyenne-des-retraites-etait-de--1288-euros.php>

Francji. Warto wspomnieć, iż stopa relatywnego ubóstwa seniorów spadła z 35% w latach 70 wieku XX do ok. 10% w roku 1996. Ustabilizowana jest ona na tym poziomie do dziś¹⁴.

Emeryci, którzy z różnych powodów mają do tego podstawy, mogą ubiegać się również o inne świadczenia pieniężne. Mają one na celu uzupełnienie budżetu osób starszych. Można wyróżnić tutaj przede wszystkim dwa świadczenia:

Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) – zasiłek na rzecz solidarności z osobami starszymi. Jest to świadczenie wypłacane przez instytucje systemu emerytalnego osobom posiadającym bardzo niskie emerytury. Finansowane jest natomiast z podatków. Celem tego zasiłku jest zapewnienie każdej osobie powyżej 65 roku życia (lub powyżej 60, jeśli jest niezdolna do pracy) minimalnego dochodu. Przyznawane jest ono po spełnieniu odpowiednich kryteriów dochodowych:

- limit dochodowy dla jednoosobowego gospodarstwa domowego – 800 euro miesięcznie;
- limit dochodowy dla wieloosobowego gospodarstwa domowego – 1 242 euro miesięcznie.

Wymagane jest również spełnienie warunku domicylu. W roku 2012 wysokość świadczenia wyniosła 777 euro¹⁵. Świadczenia te zostają później refinansowane przez spadek po zasiłkobiorcy.

Allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) – zasiłek z tytułu niepełnosprawności. Jest to świadczenie wypłacane osobom starszym niepełnosprawnym, które mają emeryturę lub rentę, lecz nie osiągnęły jeszcze wymaganego do *ASPA* ustawowego wieku emerytalnego. Aby świadczenie to zostało przyznane, muszą zostać spełnione następujące kryteria dochodowe:

- limit dochodowy dla jednoosobowego gospodarstwa domowego – 8 424,05 euro rocznie;
- limit dochodowy dla wieloosobowego gospodarstwa domowego – 14 904 euro rocznie.

¹⁴ Rapport annuel du COR 2014, s. 44

¹⁵ Bultez 2011, s. 25

Spełnione muszą być również kryteria niepełnosprawności oraz domicylu¹⁶. Wysokość tego zasiłku wynosi maksymalnie 403,76 euro miesięcznie i jest refinansowany ze spadku po świadczeniobiorcy¹⁷.

Te trzy wymienione wyżej świadczenia stanowią podstawę zabezpieczenia finansowego seniorów oraz zapobiegają ubóstwu. Nowo narastające problemy zmusiły jednak władze do tworzenia nowych rozwiązań nakierowanych na utrzymanie samodzielności finansowej osób starszych. Na poziomie centralnym bardzo ważną rolę odgrywa Narodowa Kasa Solidarnościowa na rzecz Autonomii (CNSA), która utworzona została w 2004 roku. Jej głównym celem jest gromadzenie i rozdysponowywanie środków finansowych dla władz lokalnych (szczególnie departamentów). Pieniądze te są przeznaczane na świadczenia oraz usługi opiekuńcze dla seniorów. Departament zobowiązany jest natomiast to wypłacania poszczególnych świadczeń:

- *Allocation personnalisée d'autonomie (APA)* – zasiłek na rzecz autonomii. Przysługuje on wszystkim seniorom niesamodzielnym, niezależnie od miejsca pobytu (własne lokum czy instytucje opiekuńcze). Przyznawany jest bezterminowo, jeśli osoba spełni kryteria: ma powyżej 60 lat oraz jest niesamodzielną (ma problem z podstawowymi codziennymi czynnościami i wymaga ciągłej opieki). Wysokość zasiłku zależy od dochodów świadczeniobiorcy oraz stopnia niesamodzielnności. Może wynosić od 28,59 do 1 312,67 euro miesięcznie¹⁸. Dla każdego zasiłkobiorcy układany jest plan działania w zależności od jego miesięcznych dochodów. Pieniądze z zasiłku mogą trafiać do seniora lub bezpośrednio do instytucji, która świadczy dane usługi względem osoby starszej, np. domu opieki, opiekunowi, firmie dowożącej obiady itd.
- *Aide sociale à l'hébergement (ASH)* – socjalny zasiłek mieszkaniowy. Do pobierania tego zasiłku uprawnia wiek powyżej 65 roku życia, spełnienie kryteriów dochodowych oraz zamieszkanie w domu pomocy społecznej. Ma on na celu uzupełnienie budżetu seniorów zamieszkujących instytucje opiekuńcze. Zasiłek ten jest później refinansowany ze spadku po beneficjencie.

¹⁶ Allocation supplémentaire d'invalidité (Asi), oficjalny portal administracji francuskiej, Service-Public.fr: <http://vosdro-its.service-public.fr/particuliers/F16940.xhtml>

¹⁷ Ibidem

¹⁸ Personne âgée vivant à domicile: montant et versement de l'Apa, oficjalny portal administracji francuskiej, Service-Pu-blic.fr: <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F1802.xhtml>

Ze względu na brak równowagi finansowej pomiędzy poszczególnymi departamentami podnoszony jest problem nierównomiernego dostępu do poszczególnych świadczeń pieniężnych w zależności od miejsca ich zamieszkania¹⁹.



Usługi świadczone w miejscu zamieszkania.

Service à la personne (Sap), czyli świadczenie usług opiekuńczych zostało prawnie uregulowane przez francuski kodeks pracy²⁰. Zagadnienia dot. instytucji są natomiast nadzorowane przez Krajową Agencję ds. Usług Opiekuńczych (*ANSP*)²¹. Głównym celem tej instytucji jest czuwanie nad jakością oferowanych usług oraz ich rozwój. Do najważniejszych usług, które finansowane są ze środków publicznych, zaliczamy:

- opiekunkę/opiekuna;
- pielęgniarkę środowiskową lub domową opiekę medyczną;
- urlop wsparcia rodzinnego;
- inne usługi tj. dowóz posiłków, leków.

Podstawową formą opieki senioralnej Francji w miejscu zamieszkania jest zapewnienie *aide ménagère*, czyli opiekunki środowiskowej. Za przyznanie tej formy pomocy odpowiedzialny jest departament. Sprawdza on czy spełnione są określone warunki: beneficjent musi mieć przynajmniej 65 lat (60 jeśli jest niezdolny do pracy) oraz wykazana musi być trudność w samodzielnym radzeniu sobie z codziennymi obowiązkami domowymi. Opieka ta ma na celu zapewnienie seniorom jak najdłuższe pozostanie w miejscu zamieszkania. Po przyznaniu opiekunki środowiskowej przez departament osoba starsza nie może już ubiegać się o świadczenie APA – zasiłek na rzecz autonomii. Do głównych zadań opiekunki środowiskowej jest pomoc w codziennych czynnościach: przygotowanie posiłków, zadbanie o higienę, przyjęcie leków czy robienie zakupów. Bardzo ważnym aspektem jest zapobieganie izolacji seniora, winny one więc również dotrzymać mu towarzystwa i zwyczajnie porozmawiać. Liczba godzin pracy jest ustalana w zależności od potrzeb

¹⁹ por. Le Rapport annuel de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie 2007 oraz Le Bouler 2006

²⁰ Artykuły: D. 7231-1, D. 7231-2, L. 7231-1 i L. 7231-2

²¹ <http://www.entreprises.gouv.fr/services-a-la-personne>

świadczeniobiorcy. Przyznanie tego typu usług zależy również od dochodów osoby starszej, kryteria są identyczne, jak przy wyżej opisanym zasiłku *ASPA*. Jeżeli senior przekracza tę granicę dochodu to może on ubiegać się o dofinansowanie z instytucji systemu emerytalnego. Mogą one pokryć od 10 do 73% wydatku na opłacenie opieki. Jeżeli zapewnienie opiekunki środowiskowej przez instytucje państwowe jest z jakiegoś powodu niemożliwe to senior może otrzymać w zamian świadczenie pieniężne, które przeznaczone jest na opłacenie usług prywatnych²².

Kolejnym rozwiązaniem jest *l'aide ménagère à domicile* – usługa pomocy domowej. Udostępniana jest ona przez departamenty oraz gminy. Beneficjentami tego typu pomocy mogą być osoby powyżej 65 roku życia (lub 60, gdy nie są zdolne do pracy) oraz mają niskie dochody, nie otrzymując przy tym emerytury. Muszą również posiadać domicyl. Seniorzy spełniający wymagania mogą liczyć na świadczenia pieniężne pozwalające na opłacanie danych usług we własnym zakresie bądź otrzymują dostęp to takich usług. W przypadku formy pieniężnej wysokość zapomogi jest zależna od dochodów beneficjenta.

Bardzo ważną formą pomocy państwa jest również zapewnienie pielęgniarstwa środowiskowego - *Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)*. Instytucje świadczące usługi w tym zakresie są nadzorowane przez Regionalne Agencje ds. Zdrowia (*ARS – Agence Régionale de Santé*). Świadczeniodawcy realizują te usługi publiczne na podstawie przetargu. Głównym celem tego typu wsparcia jest zapewnienie jak najdłuższego pozostania seniora w jego miejscu zamieszkania, przy jednoczesnym zachowaniu jak największej samodzielności oraz autonomii. Zapobiega ono również zbędnej hospitalizacji. Najważniejszym zadaniem pielęgniarstwa środowiskowego jest realizowanie zaplanowanych przez lekarza procedur leczniczych. Z tego też powodu dostęp do tego typu usług jest uzależniony od postanowień lekarskich. Najczęściej tego typu usługi trwają od 6 miesięcy do 2 lat i obejmują osoby w bardzo zaawansowanym wieku (średnia to ok. 82 lata) o znacznym stopniu niepełnosprawności²³. Pomoc pielęgniarstwa środowiskowego jest świadczona przez *Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)*. Działają one na terenie Francji od lat 80. XX wieku. Mają one najczęściej formę stowarzyszeń. Większość to organizacje należące do trzeciego

²² Aide sociale aux personnes âgées: aide ménagère à domicile, oficjalny portal administracji francuskiej, Service-Public.fr:<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F245.xhtml>

²³ SSIAD en chiffres, Ministerstwo Spraw Społecznych, Zdrowia i Praw kobiet: <http://www.social-sante.gouv.fr/espaces,770/personnes-agees-autonomie,776/dossiers,758/aide-a-domicile,886/ssiad-services-de-soins-infirmiers,2819/ssiad-en-chiffres,16260.html>

sektora – 63%. 36% należy do sektora publicznego, a jedynie 1% to instytucje prywatne²⁴.

Kolejną usługą realizowaną przez departamenty oraz gminy jest dostęp do stołówek (*un foyer-restaurant*), jak i dowożenie posiłków do miejsca zamieszkania. Oferowane przystępne cenowo posiłki przeznaczone są dla osób powyżej 65 roku życia (od 60, jeśli są niezdolne do pracy). Są one wydawane za niewielką opłatą lub całkowicie nieodpłatnie, jeśli roczny dochód seniora nie przekracza 9600 euro rocznie. Usługa dowożenia posiłków jest skierowana natomiast tylko do osób, które mają problemy z poruszaniem się. Koszty dostaw są dzielone pomiędzy gminę/departament oraz beneficjenta²⁵.

Oprócz powyżej wymienionych form opieki departamenty mogą dofinansowywać usługi realizowane w domy seniora tj.: usługi kosmetyczne, fryzjerskie, drobne naprawy w domu oraz praca ogrodowe, transport, pomoc przy obsłudze internetu, opieka nad zwierzętami domowymi itd.

Należy wspomnieć również o bezpłatnym urlopie wsparcia rodzinnego, który skierowany jest do opiekunów osób starszych niesamodzielnych. Przyznawany jest on na trzy miesiące i może zostać przedłużony. Łączny czas trwania tego urlopu nie może jednak przekroczyć jednego roku. Otrzymać go mogą najbliższe spokrewnieni seniora (partnerzy, dzieci, wnuki, rodzice).

Od roku 2009 obserwowany jest jednak niepokojący spadek dostępności do usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania na terenie Francji²⁶. Spowodowane jest to głównie problemami finansowymi departamentów oraz brakiem zdolności finansowych samych beneficjentów. Oprócz tego jednak negatywny wpływ ma brak



²⁴ Présentation, Ministerstwo Spraw Społecznych, Zdrowia i Praw kobiet: <http://www.socialsante.gouv.fr/espaces,770/personnes-agees-autonomie,776/dossiers,758/aide-a-domicile,886/ssiad-services-de-soins-infirmiers,2819/presentation,16250.html>

²⁵ Aide sociale locale: accès aux foyers restaurants et au portage de repas, oficjalny portal administracji francuskiej, Service-Public.fr: <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F248.xhtml>

²⁶ Poletti 2012, s. 5

stabilnych warunków zatrudnienia w instytucjach społecznych świadczących dane usługi opiekuńcze, które oparte jest głównie na zatrudnieniach czasowych oraz krótkoterminowych. Za negatywny aspekt uznaje się również niedostateczny profesjonalizm opiekunów i opiekunek, co z kolei ujemnie wpływa na jakość świadczonych usług.

Instytucje pobytu czasowego, dziennego i stałego dla osób starszych; inne instytucje prowadzone dla seniorów

We Francji ciągle rozwijają się *l'accueil de jour* oraz *l'hébergement temporaire*, czyli placówki pobytu dziennego oraz czasowego. Wraz z domami pomocy społecznej stanowią one ok. 10 000 placówek przeznaczonych dla osób starszych²⁷.

Centra pobytu dziennego przyjmują osoby starsze z pełną lub częściową sprawnością. Pobyt może trwać parę godzin lub cały dzień i jest możliwy tylko po skierowaniu przez lekarza. Kwestia finansowania pobytu jest zależna od poszczególnych placówek. Ich głównym celem jest usamodzielnienie seniorów oraz uspołecznienie ich, poprzez organizowanie różnych zajęć grupowych. Centra te mogą znajdować się w placówkach geriatrycznych, domach opieki społecznej lub innych pozamedycznych instytucjach. Dzielą się one na:

- Centra terapeutyczne – przeznaczone są one dla osób starszych zamieszkujących swoje własne mieszkania lub instytucje opiekuńcze.
- Centra niezmedykalizowane – przeznaczone są dla seniorów o dużej sprawności. Pobyt tam może być finansowany przez APA lub przez instytucje pomocy społecznej maksymalnie 90 dni w roku²⁸.

Instytucje pobytu czasowego oferują pobyt trwający nie więcej niż 6 miesięcy²⁹. Zasady pobytu ustalane są przez placówkę. Mogą one znajdować się w domach pomocy społecznej lub innych, odpowiednich instytucjach. Ich podstawowe zadania również opierają się na usamodzielnianiu oraz uspołecznianiu seniorów. Osoby starsze mogą zwracać się bezpośrednio do tego typu placówek z prośbą o przyjęcie, a ich pobyt tam odbywa się na takich samych zasadach, jak dla pozostałych mieszkańców. Koszt pobytu może być finansowany z pomocy społecznej

²⁷ Les différentes structures d'accueil pour personnes âgées, Agevillage, <http://www.agevillage.com/sousTheme-10-Les-differentes-structures-d-accueil-pour-personnes-agees.html>

²⁸ or. Centres de jour Quelles procédures?, „Le Figaro”, <http://sante.lefigaro.fr/social/personnes-agees/centres-jour/quelles-procedures>

²⁹ L'accueil temporaire, Agevillage: <http://www.agevillage.com/article-962-1-1-accueil-temporaire.html>

na poziomie departamentu, instytucji ubezpieczeń emerytalnych, świadczeń APA lub własnych środków finansowych zainteresowanego.

Do długoterminowych form pobytu można zaliczyć oddziały paliatywne w szpitalach (*USLD*). Pobyt dam odbywa się na zasadach typowo szpitalnych. Przyjęcie na taki oddział musi być oparte decyzją lekarza, a finansowanie odbywa się przy użyciu środków z *APA* lub zasiłków mieszkaniowych.

W przypadku, gdy senior potrzebuje już stałej opieki, może on przeprowadzić się do instytucji pobytu stałego. Dzielą się one na instytucje medyczne oraz poza medyczne.

Les Etablissements d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), czyli instytucje zmedykalizowane, które podpisują odpowiednie umowy z departamentem oraz państwem. Przeznaczone są one dla seniorów z dużymi problemami w podstawowych czynnościach życiowych. Większość z tych placówek należy do sektora publicznego lub trzeciego. Pozwala to na uzyskanie dofinansowań z pomocy społecznej. Koszty opieki medycznej pokrywane są przez państwo, te związane z niesamodzielnością osoby starszej – departament. Dzięki nim *EHPAD* odpowiada za stworzenie odpowiednich warunków oraz adekwatny poziom świadczeń. W przypadku, gdy dochody seniora nie mogą pokryć pobytu w takiej placówce, departament wspomaga finansowo instytucję. Wydatki są potem refinansowane ze spadku³⁰. Niestety, czasem instytucje te nie są wystarczająco dostosowane do potrzeb osób starszych i nie są w stanie zapewnić im odpowiedniej pomocy. Problemy finansowe oraz niewystarczająca ilość pracowników tych placówek prowadzić może do opłakanych w skutkach uchybień w opiece nad najstarszymi. Szacuje się, że nawet 90% placówek boryka się z tymi problemami³¹.

Instytucje spoza kręgu placówek medycznych dzielimy na dwa ich rodzaje: *es Résidences Services Seniors* oraz *Maison d'accueil rurale pour personnes âgées*.

Instytucje niezmedykalizowane z usługami dla osób starszych, czyli *es Résidences Services Seniors*, są placówkami o charakterze socjalnym. Za zarządzenie nimi odpowiadają instytucje mieszkaniowe o umiarkowanych czynszach, gminne centra pomocy społecznej oraz instytucje prywatne. W domach tych osoby starsze mogą wynająć mieszkanie lub je wykupić.

³⁰ EHPAD ou maisons de retraite médicalisées, Agevillage, <http://www.agevillage.com/article-4167-1-ehpad-ou-maisons-de-retraite-medicalisees.htm>

³¹ por. Golla 2014

Zapewnione jest tam bezpieczeństwo oraz podstawowe usługi dla ich mieszkańców. Domy te ulokowane są zazwyczaj w pobliżu centrum miasta, blisko różnych instytucji publicznych. Przeznaczone są głównie dla osób starszych z wysokim stopniem samodzielności.

Domy dla seniorów ze środowiska wiejskiego (*Maison d'accueil rurale pour personnes âgées*) przeznaczone są dla seniorów o wysokiej lub nieznacznie ograniczonej sprawności, mieszkających na wsi. Ich liczba jest niewielka. Na terenie Francji działa ok. 100 placówek tego typu³². W placówkach tych bardzo ważne jest życie wspólnotowe osób starszych. Prowadzone są one przez wyspecjalizowaną pielęgniarkę oraz jej asystentów.

Do innych placówek pobytu stałego można również zaliczyć domy dla osób chorujących na Alzheimera (*Cantous*), gdzie duży nacisk kładzie się na uczestnictwo mieszkańców w codziennych, domowych czynnościach. Ciekawą formą jest również dom-schronisko (*un logement foyer*). Przypomina on formę co-housingu. Warunki zamieszkania w tego typu placówkach określane są przy podpisaniu umowy. Znajdują się one zazwyczaj w pobliżu centrów miast, a ich mieszkańcy mają zapewnione różne usługi tj.: całodobowa pomoc medyczna, dostosowanie mieszkań do ich potrzeb, stołówki, baseny, spa, kluby fitness, zajęcia aktywizujące. Obecne są tam wspólne pomieszczenia, które ułatwiają socjalizację seniorów. Ceny za pobyt są zróżnicowane od usług oferowanych przez daną placówkę. Z tego powodu jest to rozwiązanie skierowane raczej do zamożniejszych osób.



Niestety, w wielu z powyżej opisanych placówkach mieszkaniowych dostrzegany jest problem dehumanizacji oraz zatracenia tego uczucia domowej atmosfery. Zaprzecza to więc ich misji, która miała na celu stworzenie godnych i ciepłych warunków mieszkaniowych dla najstarszych.

³² Les MARPA parmi les petites unités de vie, Agevillage: <http://www.agevillage.com/article-4169-1-maison-de-retraite-petit-unite-de-vie-hebergement-accueil-personne-agee-marpa.html>

Innymi instytucjami, które działają na rzecz osób starszych na terenie Francji, są np. *Les centres locaux d'information et de coordination* (Lokalne Centra ds. Informacji i Koordynacji Gerontologicznej). Ulokowane są one w strukturach departamentów oraz gmin, a ich celem jest przekazywanie seniorom informacji nt. świadczeń oraz usług, o które mogą się ubiegać z powodu podeszłego wieku.

Działa tam również *CODERPA – Le Comité Départemental des Retraités et Personnes Agées*, czyli Departamentalny Komitet Emerytów i Osób Starszych. Jest on „głosem” i reprezentantem seniorów. Doradza on w tworzeniu planów rozwoju społecznego z uwzględnieniem potrzeb osób najstarszych. Podobne działania są realizowane przez *FNAPAEF – Fédération Nationale des Associations et des Amis des Personnes Âgées et de leurs Familles*, czyli Krajową Federację Organizacji Osób Starszych i ich Rodzin.

Bardzo ważną gałęzią są również organizacje pozarządowe. Organizują one różnego typu dowozy, wyjazdy, spotkania świąteczne oraz imprezy, pomagają w robieniu zakupów, propagują one dostęp do kultury oraz zapraszają na różne warsztaty edukacyjne.

3. Pomoc technologiczna dla seniorów

We Francji narodowa Kasa Solidarnościowa na rzecz Autonomii (*CNSA – Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie*) udostępnia bazę danych, która zawiera spis różnorodnych urządzeń technicznych, które mogą pomóc seniorom w wypełnianiu codziennych czynności. Jest ona dostępna na stronie powyższej instytucji oraz stronie Centrum Badań nad Urządzeniami dla Osób Niepełnosprawnych (*CERAHTEC – Centre d'Etudes et de Recherche sur l'Appareillage des Handicapés*).

Urządzenia tj.: specjalne łóżka medyczne, wózki inwalidzkie, materace zapobiegające odparzeniom czy kule są finansowane ze środków instytucji zabezpieczenia społecznego. Kupowane przedmioty muszą wypełniać wszystkie normy prawne oraz być uprzednio zalecone przez



lekarza. Inne instytucje (np. APA, Krajowa Agencja na rzecz Poprawy Habitatu, ANAH) mogą również dofinansować takie rzeczy jak: systemy ułatwiające wchodzenie po schodach, zakup systemów przywoływających (czyli teleopieka) lub dostosowanie warunków mieszkaniowych do potrzeb seniorów.

Od roku 2008 we Francji działa również telefon alarmowy: 3977. Przeznaczony jest on dla osób starszych oraz niepełnosprawnych, które są ofiarami przemocy domowej w placówkach pobytu stałego. Numer ten został powołany z powodu niedostatecznej kontroli tychże placówek.

4. Wnioski oraz rekomendacje dla Polski

Francja jako kraj, który już od bardzo wielu lat inwestuje bardzo wiele czasu, sił i pieniędzy w politykę senioralną, całkiem nieźle radzi sobie z problemami starzejącego się społeczeństwa. Oferuje ona bardzo szeroki zakres usług oraz wsparcia dla seniorów w odpowiedzi na wieloaspektowy problem podeszłego wieku.

XXI wiek pokazuje jednak, że nawet w przypadku wieloletniej tradycji w opiece nad najstarszymi kraj ten nie jest wolny od problemów i uchybień. Potrzebne są więc dalsze reformy i działania inwestycyjne, które sprostają temu potrzebom coraz starszego społeczeństwa. Negatywny trend demograficzny już prawdopodobnie w najbliższych latach przegoni średnią wartość w Europie.

Pomimo tego liczne rozwiązania i utworzenie szerokiego wachlarza opcji jest godne pochwały oraz naśladowania. Należy jednak pamiętać o odpowiedniej organizacji tego typu pomocy, gdyż zbytne rozdrobnienie pod względem administracji może w przyszłości doprowadzić do licznych problemów. Zadbaj też o dokładny system kontrolujący instytucje opiekuńcze, aby zapobiec potencjalnym uchybieniem oraz odczłowieczeniu.



Źródła:

1. Zubrzycka-Czarnecka A., *Wsparcie osób starszych w środowisku zamieszkania we Francji*, Raport Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2016
2. Bultez J.-P., *La paupérisation des personnes âgées*, documents Cleirpaa 2011, nr 44
3. Caradec V., *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, Armand Colin, Paryż 2012
4. Golla M., *Les maisons de retraite traitent mal leurs pensionnaires faute d'effectifs*, „Le Figaro”, <http://www.lefigaro.fr/retraite/2014/11/03/05004-20141103ARTFIG00185-la-quasi-totalite-des-maisons-de-retraite-en-etat-de-sous-effectifs-permanent.php>
5. Poletti B., *Mission relative aux difficultés financières de l'aide à domicile et aux modalités de tarification et d'allocation de ressources des services d'aide à domicile pour publics fragiles*, Ministère des solidarités et de la cohésion sociale, 2012
6. Eurostat, ec.europa.eu
7. Zawadka G., *Dola seniora zależy od zamożności kraju*, regiony.rp.pl 2018
8. Golinowska S., *Modele polityki społecznej w Polsce i Europie na początku XXI wieku*, Fundacja Batorego, ForumIdei Warszawa 2018
9. *Senior na końcu świata – Francja*, cafesenior.pl 2019

Partner Strategiczny

