



# Карітас України

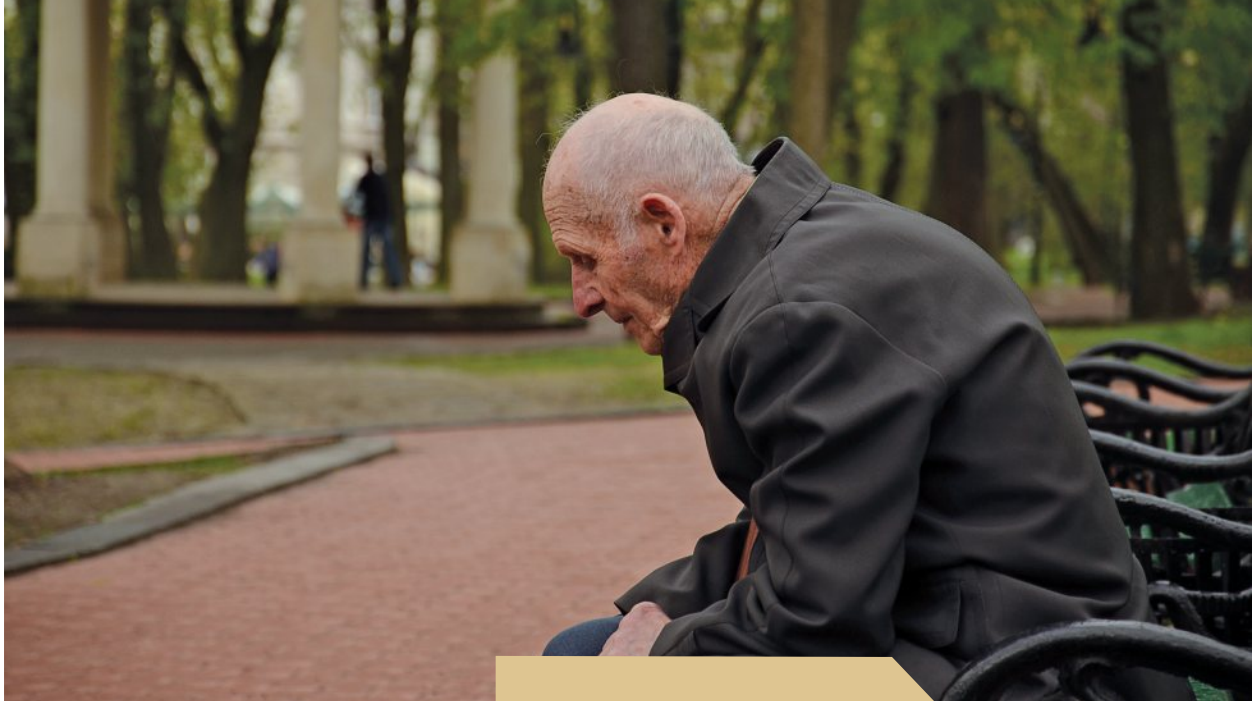
Міжнародний Благодійний Фонд

C A R I T A S U K R A I N E



Програма  
«Домашня опіка»

Home Care Program



## Світ невпинно старіє

**У** віковій структурі населення світу відбуваються глибокі зміни — стрімко збільшується відсоток людей старших вікових груп. Люди літнього (60–74 роки) і старечого віку (75 років і більше) є найбільш зростаючою категорією населення світу сьогодні.

Незабаром кількість людей старше 65 років у світі вперше перевищить чисельність дітей віком до 5 років. Завершиться перехід від епохи високої народжуваності і високої смертності до епохи більш низьких рівнів народжуваності й смертності і, відповідно, старіння населення.

**П**остаріння населення ставить перед суспільством необхідність вирішення ряду проблем політичного, економічного, соціального, культурного, психологічного та морального характеру. Зростає потреба в різних видах медичної й соціально-побутової допомоги, зростають відповідні державні витрати, збільшується обсяг фінансування на пенсійне забезпечення, виплату пільг, обслуговування непрацездатних літніх громадян. На даний час перед суспільством постає необхідність реформування існуючих систем охорони здоров'я й соціального захисту населення з урахуванням нових реалій у демографічній структурі населення країни.

Перетворення радянської республіки України в незалежну державу принесло з собою значні соціальні проблеми. Українська система охорони здоров'я характеризується пропозиціями стаціонарного забезпечення, що ускладнює особливо важкохворим та немобільним людям доступ до забезпечення охорони здоров'я та одночасно впливає на рівень підготовки у догляді та обслуговуванні. Здебільшого в Україні не має пропозицій послуг з догляду за хворими на дому та обслуговування, лише в небагатьох регіонах існують такі організовані служби надання послуг хворим вдома.

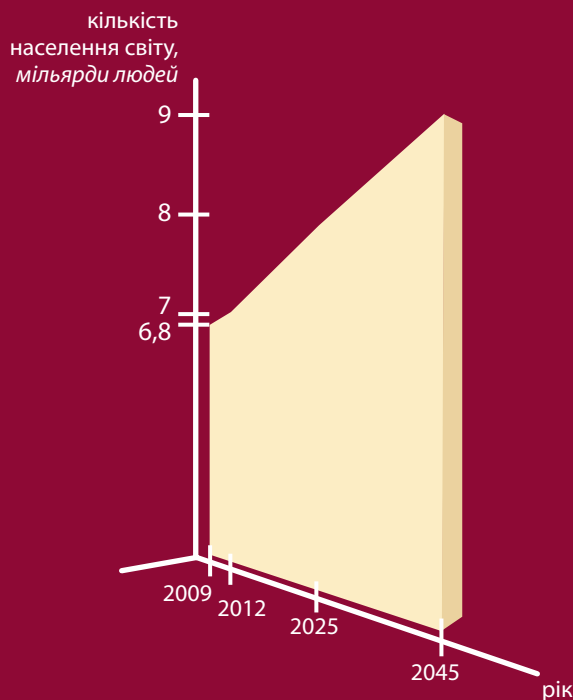
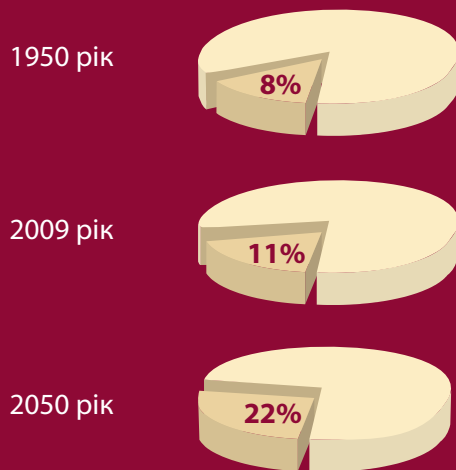
В нещодавньому звіті **Генерального секретаря ООН про світові демографічні тенденції** говориться про те, що в 2009 році кількість населення світу досягнула 6,8 мільярдів людей і, згідно середньому варіанту прогнозів, складатиме 7 мільярдів людей у 2012 році, 8 мільярдів в 2025 році і 9 мільярдів в 2045 році. В 1950 році 8% від загальної чисельності населення планети складали люди у віці 60 років і старіше (214 млн осіб старше 60 років). До 2009 року ця частка збільшилась до 11%, і в 2050 році вона складатиме 22%. В глобальному масштабі кількість осіб похилого віку збільшиться майже втричі.

Дослідники зазначають, що нині з 25 країн світу із найстарішим населенням 23 проживають в Європі. Вони прогнозують, що до 2040 року кожен четвертий європеєць буде старше 65 років, а кожен сьомий – старше 75 років.

За даними інформаційної служби «Радіо Свобода» вік 11 мільйонів українців сягає 65 років і більше. Близько 1/4 населення держави є людьми похилого віку. Водночас кожен шостий із таких людей є самотнім.



## Частка осіб похилого віку від загальної чисельності населення планети



## The World Continues to Age

Worldwide demographics are undergoing profound changes—we are seeing a sharp increase in the number of elderly people in the population. Individuals aged 60-74 and over 75 are the fastest growing demographic categories in the world today.

Soon, for the first time ever, the number of individuals aged 65+ will be greater than the number of those aged 5 and younger. The world is transitioning from an era of high birth and mortality to an era of low birth and mortality, and therefore to an aging population.

The aging population makes it necessary for society to resolve a list of political, economic, social, cultural, psychological, and moral problems. The demand for various types of health and social services is increasing. Government expenses are increasing in the form of pension payments, benefits and services for citizens who are elderly and no longer able to work. Society must reform the current system of healthcare and social protections while considering demographic changes in the make-up of the country.

Transforming the Ukrainian Soviet Socialist Republic into an independent state brought with it significant social problems. The Ukrainian healthcare system relies primarily on inpatient services and this complicates access to healthcare for those who are seriously ill and immobile and influences how medical personnel are trained. Ukraine is largely lacking the ability to care for the ill at home, only a handful of regions have organizations that can do so.

In the recent **report from the Secretary General of the UN on World Demographic Trends**, it reports that in 2009, the world population consisted of 6.8 billion people. The report estimates that the total population in 2012 will be 7 billion, in 2025 8 billion, and 9 billion in 2045. In 1950 8% of the total population was 60 years of age and older (214 million individuals over the age of 60). By 2009 this figure rose to 11%; in 2050 they estimate that it will reach 22%. On a global scale, the number of individuals over the age of 60 will increase almost threefold.

Researchers note that 23 of the 25 countries with the oldest average population are located in Europe. They estimate that in 2040 every fourth European will be over the age of 65, and every seventh, over the age of 75.

According to Radio Liberty 11 million Ukrainian citizens are 65 years of age and older. Nearly a quarter of the population is made up of geriatric individuals; and one of six of them is alone.





## Досвід Карітасу у домашній опіці над людьми похилого віку

Суттєву роль у догляді за людьми похилого віку та людьми з інвалідністю у багатьох західних країнах відіграють некомерційні громадські організації. Однією з таких є благодійна організація Карітас, яка у сфері надання послуг для непрацездатних осіб похилого віку є третьою по рейтингу у Німеччині, наприклад, і утримує 1200 відділень „Домашньої опіки”, 500 лікарень, близько 1000 реабілітаційних установ.

Карітас також здійснює допомогу людям похилого віку в Італії, Франції, Бельгії, Румунії та інших країнах Європи.

Карітас України реалізовує проект “Домашня опіка” з 1999 року. Метою проекту є покращення якості життя самотніх осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, які потребують сторонньої допомоги, також психосоціальний супровід ВІЛ-інфікованих/хворих на СНІД в існуючих центрах догляду за хворими на дому.

Служби домашньої опіки – це мобільні служби, завданням яких є догляд, консультації, супровід хворих та людей, які потребують опіки. Вони орієнтують спектр своїх послуг на потреби конкретних людей і несуть відповідальність за кваліфікований догляд.

### Для покращення і забезпечення домашнього догляду за здоров’ям хворих осіб Карітас ставить наступні цілі:

- Покращення забезпечення населення доступними амбулаторними і соціальними послугами.
- Залучення співпраці і активація власних сил населення.
- Сприяння здоров’ю шляхом інформування, консультацій і початкового скеровування, а також через раннє розпізнавання хвороб і запобігання ускладненню стану здоров’я.
- Створення відповідних умов праці, а саме спеціалізація, диференціація і розвиток соціальної фахової діяльності Карітасу.
- Кооперування і утворення мережі співпраці з організаціями соціального забезпечення.

Догляд здійснюється в співпраці з іншими професійними групами, організаціями і службами, які беруть участь в опіці і догляді за станом здоров’я потребуючих людей. Працівники Карітасу по домашньому догляду формують свої завдання у співпраці з членами родини, лікарями, духовниками, волонтерами тощо. Також організації Карітасу підтримують членів родин хворих осіб та сусідів, психологічно супроводжують після втрати близької людини.

Карітасом України налагоджено мережу контактів з лікарнями, будинками для людей похилого віку, різними організаціями та установами у сфері охорони здоров’я, які реалізують подібні проекти чи напрямки діяльності з запропонуванням послуг домашньої опіки за хворими.

З цього боку діяльність «Домашньої опіки» служить своєрідним “мультиплікатором” для того, щоб якомога більше людей змогли подолати навантаження домашнього догляду за людьми похилого віку.



# Caritas' Experience in Caring for the Elderly at Home

In western countries non-profit organizations have a large role in caring for the elderly and disabled. One such organization is Caritas, the third largest provider of such services for retired persons in Germany. They operate 1200 Home Care branches, 500 hospitals, and nearly 1000 rehabilitation facilities. Caritas also provides services for the elderly in Italy, France, Belgium, Romania and other European countries.

Caritas Ukraine has been operating the Home Care program since 1999. Its goal is to improve the quality of life of isolated elderly individuals and those with disabilities who need outside assistance and to provide psycho-social assistance to those with HIV/AIDS regardless of whether they are living at home or in specialized facilities.

Home care teams are mobile; they care for, consult with, and accompany the ill and others who need care. They offer services tailored to the needs of each client and are responsible for providing skilled care.

Services are provided in collaboration with other professional groups, organizations and service providers. Caritas Home Care employees create a care plan with family members, doctors, spiritual leaders, volunteers, etc. Caritas organizations also assist individuals who are grieving the loss of a loved one by offering psychological support.

## In order to improve home care services for the ill, Caritas has set the following goals:

- To improve the accessibility of ambulatory and social services.
- To empower and recruit the public.
- To promote health by providing information, consultations and referrals, by enabling early diagnosis and reducing complications.
- To create appropriate work conditions that allow specialization, differentiation and the development of Caritas' social services.
- To foster cooperation and to create a network of organizations that provide social services.

Caritas Ukraine has developed a network of cooperating doctors, nursing homes, and other health care organizations and facilities, which provide similar services.

In this way, Home Care serves as a crutch that allows caregivers to reduce their personal burden when caring for elderly loved ones.





## Що передбачає програма «Домашня опіка»

Програма «Домашня опіка» має на меті доповнити стаціонарні послуги, які надаються державними установами, по догляді за людьми похилого віку і ВІЛ-інфікованими/хворими на СНІД.

Послуги організацій Карітасу України орієнтовані на потреби хворих і людей, які потребують опіки. Вони надають при домашньому догляді такі послуги, які не в змозі виконати сам хворий, члени його родини чи інші люди, які здійснюють догляд.

У «Домашній опіці» особливе значення має фахова підготовка працівників. Усі працівники проекту спочатку отримують спеціальну підготовку – короткотермінові курси, на яких вивчають теорію і практичні особливості догляду за старшими людьми і прикутими до ліжка, розглядають такі специфічні проблеми, у вирішенні яких не кожна медсестра мала попередній досвід. У другій частині тренінгу медсестер навчають профілактиці професійних захворювань.

Для постійного підвищення кваліфікації працівників та імплементації моделі домашньої опіки в систему державних медичних та соціальних інституцій була розроблена спеціальна навчальна програма спільно з Інститутом геронтології імені Шупика Академії медичних наук України, створено методично-навчальний центр. До навчання залучені як вітчизняні, так й іноземні фахівці.

Ще одним напрямом «Домашньої опіки» є видання спеціалізованої літератури. Це, наприклад, методичні керівництва «Домашня

### Здійснюється наступний спектр послуг:

- догляд за тілом хворих і немічних – переодягання, заміна постільної білизни, гігієнічні послуги;
- медичні послуги – вимірювання тиску, пульсу і температури тіла, контроль рівня цукру в крові, надання ліків, виконання ін'єкцій, обробка ран, масажі та розтирання тіла, накладання і зміна биндажів, лікувальна фізкультура та інші;
- ведення домашнього господарства – покупки в магазині, приготування їжі, годування, миття посуду, прибирання в помешканні, прання та прасування;
- прокат допоміжних засобів для догляду;
- вирішення юридичних питань – реєстрація для отримання субсидій, документів, сплата комунальних послуг;
- організація дозвілля – спілкування, читання книг, прогулянки;
- емоційна підтримка, при потребі – опіка духовника;
- консультації підопічних та їхніх родичів тощо.

опіка хворих і немічних», «Профілактика пролежнів», «Постінсультна реабілітація», «Хвороба Альцгеймера», поради «Супроводжувати до кінця», «Слухати з любов'ю», підручник для медсестер «Сестринська справа», підручник для тренерів з питань ВІЛ/СНІДу. У виданнях представлені практичні поради, описані прийоми опіки крок за кроком, розповідається як полегшити щоденне життя хворим і людям, що опікуються ними.



# What Home Care Does

Home Care strives to compliment the stationary services that the elderly and those with HIV/AIDS receive from state facilities.

Caritas Ukraine's services are geared towards serving the ill and others who need care. They complete the tasks that their clients or their clients' loved one cannot handle.

Home Care believes that providing specialized training for staff is very important. All new hires take classes where they study theory, get practical experience in caring for the elderly and bed bound, and learn how to resolve issues that are specific to working in home care. The second part of training focuses on how to avoid occupational injuries.

Home Care developed a special educational program for the medical education centre with the Shupka Institute of Gerontology at the AMS of Ukraine. Its purpose was twofold, first to keep staff updated on current best practices and secondly, to encourage state medical and social service groups to implement home care models in their work.

## This includes the following:

- Personal care for the ill and frail—dressing clients, changing their bed linen, and attending to their personal hygiene;
- Medical care—measuring blood pressure, pulse and temperature, controlling blood sugar, administering medicines, dressing wounds, giving massages and body rubs, assisting with physical therapy exercises, etc.;
- Housekeeping—shopping, preparing meals, feeding clients, washing dishes, cleaning the home, laundering and ironing clothes;
- Renting out equipment;
- Legal services—registering to obtain subsidies, documents, and standing in line to pay utility bills;
- Organizing recreational events—social hours, book readings, accompanying clients on walks;
- Emotional support—arranging visits from spiritual leaders;
- Advising clients and their family members, etc.



Another service Home Care provides is distributing specialized information. Some of the materials they've distributed include handbooks such as Home Care of the Ill and Frail, Preventing Bedsores, Post-stroke Rehabilitation, Alzheimer's disease, and booklets such as End of Life Care, Listening with Love, Nursing Work, a Nurse's Handbook, and a handbook for those who give lectures on HIV/AIDS. The literature contains practical advice, step-by-step care instructions and how to ease the daily life of the ill and their caregivers.





## Коло отримувачів послуг «Домашньої опіки» та умови їх надання

### Опіка над особою припиняється у наступних випадках:

- Появою працездатних дітей, родичів, які згідно з діючим законодавством зобов'язані про них піклуватися, живуть разом з отримувачем послуг та не мають перешкод для здійснення опіки.
- У випадку переселення отримувача послуг до стаціонарних закладів, регіональних центрів соціального забезпечення, будинку для людей похилого віку, інтернатів для ветеранів тощо.
- Зміни місця проживання.
- Систематичного вживання алкоголю або наркотичних речовин.
- Часта неповага, неввічливість, грубість у ставленні до медсестри чи соціального працівника.
- У випадку смерті отримувача послуг.

«Домашня опіка» надається всім особам, які втратили здатність до самообслуговування у зв'язку з прогресуючим захворюванням або віком, незалежно від їх національності чи віросповідання.

Між потребуючим і відділом «Домашньої опіки» Карітасу укладається договір, в якому визначаються методи надання послуг, їх умови, тривалість і періодичність. Медсестра та соціальний працівник відділення відповідно до договору та згідно з рішенням керівника відділення за часовим планом відвідують пацієнтів та надають їм відповідні послуги. Кожного дня працівник відділення відвідує близько 8 – 10 осіб, деякі підопічні відвідуються раз чи декілька разів на тиждень, інші – щоденно. Працівники Карітасу також з'ясовують додаткові потреби пацієнтів та вживають заходів для їх задоволення.







## When and How to Get Home Care Services

Home care is available to everyone who is unable to care for themselves because of disease progression or age, regardless of ethnicity or religion.

A contract is signed between Home Care and the client. The contract details the services that will be provided, their conditions, duration, and frequency. After the project leader approves the details of the contract, a nurse and social worker visit the client to provide the agreed upon services. They also assess the situation to determine if other services are needed.

The client's needs determine the frequency of the visits; they range from daily to weekly. On average, a Home Care employee visits 8-10 clients a day.



“ ... I can confidently say that the Home Care project has improved many lives by supporting people in difficult life situations, who find themselves alone with a disease. Bringing benefit and joy to the needy, with faith in your heart, is the main calling of philanthropists.”

Rostyslav Dzundza a Canon Law Ph.D.,  
and Expert in Ukraine's Health Care  
and Social Policies

### Home Care services are terminated in the following instances:

- If someone takes on the responsibilities of caring for the client.
- If the client moves to an inpatient facility such as a regional centre for social protection, geriatric home, or housing facility for war veterans, etc.
- If the client moves to an address not served by the organization.
- If the client is frequently disrespectful or rude to the nurse or social worker.
- If the client becomes deceased.



# Історії підопічних «Домашньої опіки»

**Пані Мирослава Олексіївна, проживає  
в Івано-Франківську, інвалід 1-ої групи по зору**

*\*імена з етичних міркувань змінено*

“Мене звати Мирослава. Мені 57 років. У житті зазнала дуже багато лиха: син народився з ДЦП (прим. – дитячий церебральний параліч), 21 рік був прикутий до ліжка, не розмовляв. Чоловік, не витримавши такого випробування, почав все частіше заглядати у чарку, а згодом нас покинув. Я залишилась сама із своїми проблемами.

Піклуючись про сина, я занедбала своє здоров’я – 7 років я хворіла цукровим діабетом, а коли звернулась до лікарів, уже було пізно. Через цю хворобу я втратила зір: у 47 років стала повністю незрячою.

Але горе не приходило поодиночі, – невдовзі я похоронила свого єдиного сина. Несамовитий біль, розпач, поселились у моєму серці. Та знайшлися добрі люди, які мене підтримали. Це працівники Карітасу Івано-Франківськ УГКЦ, а саме проекту «Домашня опіка».

Вони відвідують мене вдома, надають медичні послуги, доглядають і у всьому допомагають, а особливо я відчуюю їхню моральну підтримку. Я називаю їх донечками, вони немов члени моєї родини. Дякую усьому Вашому колективу і хай Бог благословить Вас на многії та благії літа! Робіть добро і воно повернеться до вас сторицею.”

**Пані Олександра, проживає у Львові, 90 років**

*\*імена з етичних міркувань змінено*

Народилась в 1924 році в сім’ї, де було 4 дітей. У 18 років юнацькі очі почали звикати до вигляду і страху смерті – Олександра потрапила на війну, в німецьку окупацію під загрозою розстрілу. А потім доля дає молодій дівчині інше випробування – примусові роботи на швейній фабриці в Німеччині (м. Вайсенбург, Баварія).

Праця в Німеччині тривала 3 роки. За цей час п. Олександра дізналася, що таке тяжка хвороба – туберкульоз, почала лікуватися.

Після повернення на Батьківщину шлюб Олександри був невизнаним. Народження незабаром сина одинокою матір’ю дало їй нову надію на щастя, розуміння, взаємність, повагу. Коли син виріс, здобув прекрасну кар’єру – навчання у вищому навчальному закладі, секретар комсомольської організації, робота на великому підприємстві Львова, ріст по партійній лінії, сім’я, власний син.

Але буремні 90-ті роки перекреслили мамин спокій і впевненість у завтрашньому дні. Бандитизм, проблеми із фінансовим забезпеченням, невміння адаптуватись у новій вільній Україні, узалежнення від



наркотиків... На сьогодні онук п. Олександри є людиною, яка зникла безвісти.

Життя одинокої самотньої пристарілої і хворої жінки, яка майже втратила зір, нині є під опікою чужих людей – майже 10 років висококваліфіковані чуйні соціальні працівники Шпиталю Шептицького, які надають медико-соціальні послуги в рамках проекту Карітас України по програмі «Домашня Опіка» і працівники районного територіального центру доглядають за п. Олександрою.

П. Олександра чекає і надіється – що єдина рідна людина, її онук, вчасно зрозуміє бабусину потребу в ньому, в його теплі, увазі і допомозі.

**Пані Катерина Михайлівна, проживає у Бориславі,  
Львівщина, медична сестра із 40-річ-  
ним стажем**

*\*імена з етичних міркувань змінено*



“Маю велике горе – захворіла на ревматоїдний поліартрит, гіпертонічну хворобу та жовчекам’яну хворобу. “Оженилася” я з двома палицями, ледве пересуваючись по кімнаті.

Кількома роками раніше я опинилася в дуже скрутному становищі, і в цей

тяжкий для мене час на допомогу прийшли працівники Карітасу. Їхня допомога стала для мене неоціненною, – вони підтримали мене і матеріально, і морально, скерували до мене професійного лікаря, придбали всі призначені нею ліки.

Дівчата із «Домашньої опіки» дбають про мене із 2002 року, забезпечуючи усім необхідним. Медична сестричка регулярно спостерігає за моїм станом, вимірює тиск, робить уколи та інші медичні процедури, бо я не здатна доглянути себе сама. В домі тепер у мене ідеальна чистота, дівчата готують мені також їжу, купують на базарі продукти, завжди приносячи здачу до однієї копійки, забирають речі для прання, приносячи їх чисто випраними і попросованими. Для людини, що не володіє своїми руками, це надзвичайно велика поміч!

Пенсія моя мала, щоб я змогла найняти собі помічницю і придбати необхідні мені ліки, і тому така служба, що існує в нашому місті, є великою підмогою для хворих і одиноких, малозабезпечених людей.

Виношу щире подяку директорів місцевого Карітасу, також керівнику відділу «Домашньої опіки», лікарів і соціальним працівникам. І взагалі усім добрим людям, що роблять таку важку, але необхідну людям роботу. На сьогоднішній час такі люди достойні великої поваги і любові!”



# Personal stories of Home Care clients

## Ms. Myroslava Oleksiyivna of Ivano-Frankivsk whose vision is classified as a Category 1 Disability

*\*Names have been changed for ethical reasons*

"My name is Myroslava. I am 57 years old. I have been quite unfortunate in life. I gave birth to a boy with CP [cerebral palsy]; he was bedridden for 21 years and couldn't speak. My husband, unable to cope with this, turned to the bottle with increasing frequency until he finally left us. I was left alone. Being my son's only caregiver, I ignored my own health. For seven years I didn't manage my diabetes; when I finally went to see a doctor, it was too late. I lost my sight because of diabetes. At the age of 47 I was totally blind.

But trouble never comes alone; shortly thereafter I buried my only son. Unbelievable pain and despair overcame me. Thank God, I found good people to support me. They were Home Care workers from the Caritas Ivano-Frankivsk UGCC.

They visit me at home, provide medical services and look out for me; they help me with everything. I am especially grateful for their moral support. I call them my daughters; they're practically members of my family. I would like to thank all of you. May God bless you with good and long lives! Continue to do good deeds, they will come back to you, multiplied."

## Ms. Oleksandra of L'viv, 90 years old

*\*Names have been changed for ethical reasons*

I was born in 1924 to a family with 4 children. By the age of 18 I got used to the fear and look of death." Ms. Oleksandra survived German occupation during which she was threatened with execution. After that she endured other trials including being forced to labour at a sewing factory in Weißenburg, Bavaria (Germany). Her older sister also survived being an Ostarbeiter.

Ms. Oleksandra worked in Germany for 3 years. It was there that she became infected with tuberculosis and started treatment. There too she fell in love for the first time. Sadly, when she was liberated by US troops, she lost him.

She was returned to her homeland and moved to L'viv where she lived and worked. She met her future husband who she divorced after only a short while. Then she married for a second time—new dreams, new plans and a new start. But her second marriage didn't last long either—by law it never existed.

To a single mother, the birth of a son gave her new hope and happiness, understanding, reciprocity, and respect. When her son grew up, he made a great career for himself—he studied at an establishment of higher education, became the secretary of a Komsomol organization and worked in a large business in L'viv. He prospered both in the Communist party and on a personal level; he had a son.

But the turbulent 90s shattered a mother's peace and confidence. There was lawlessness, financial worries, an inability to adapt to an independent Ukraine, and her grandson's dependence on others compounded by her son's disappearance.



The life of this lonely, elderly and ill person, whose vision is failing, is managed by strangers. For almost 10 years now, highly qualified and sensitive social workers from the Sheptytsky Hospital, who provide medical and social services through Caritas Ukraine's Home Care program, together with employees from the Regional Territorial Centre care for Ms. Oleksandra.

Oleksandra waits and hopes for one thing...for her only blood relation, her grandson to understand that she needs his warm presence and assistance.

## Ms. Kateryna Mykhaylivna of Boryslav, a nurse with 40 year's experience

*\*Names have been changed for ethical reasons*

"I have a terrible problem—I have Rheumatoid arthritis, hypertonic disease and gallbladder disease. I am married to two canes; it's difficult for me to get around.

Several years ago I found myself in a very difficult situation; it was during this time that Caritas employees from Home Care came to my assistance. Their help was priceless—they supported me financially and morally; they saved me from destructive thoughts that kept creeping into my head. They brought Doctor Mariya Yuriyivna Khemych to care for me and brought me all the medicines she prescribed.

The girls from Home Care have been caring for me since 2002. They bring me medicines, groceries, even cleaning supplies. A nurse constantly looks in on me; she measures my blood pressure, gives me injections and performs other medical procedures, because I cannot take care of myself. My house is spotless; the girls prepare my meals, buy groceries at the market and always bring me exact change. They take my clothes to be laundered and bring them back clean and ironed. For a person who cannot fully use their hands, this is an enormous help!

My pension payments are too small for me to be able to afford a helper and my medicines, so this service is a big help for those who are ill, alone and poor.

I sincerely thank the Director of the local Caritas, the Home Care Coordinator, the Doctor and the social workers—all the good people who do this good work. In today's world, such people deserve recognition and love!"

## Контакти регіональних організацій «Домашньої опіки» в Україні

|                         |                                                                                       |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Борислав</b>         | 82300 м. Борислав,<br>Львівська область, вул. Грушевського, 26<br>+38 (032) 484 20 05 |
| <b>Донецьк</b>          | 83087 м. Донецьк,<br>проспект Васнецова, 2-6<br>+38 (062) 385 47 65 (6)               |
| <b>Жовква</b>           | 80300, м.Жовква<br>Львівська область, пл.Вічева, 2                                    |
| <b>Івано-Франківськ</b> | 76394 Крихівці, Івано-Франківськ,<br>вул. Крихівецька, 102<br>+38 (032) 427 786 89    |
| <b>Київ</b>             | 02125 Київ, вул. Микитенка, 7-6<br>+38 (044) 512 00 85                                |
| <b>Коломия</b>          | 78200 м. Коломия,<br>Івано-Франківська обл., вул. Петлюри, 98<br>+38 (034) 334 89 55  |
| <b>Львів</b>            | 79016 м.Львів, вул. Озаркевича, 4<br>+38 (032) 235 22 68                              |
| <b>Одеса</b>            | 65091 м. Одеса, вул. Южна, 40/1<br>+38 (048) 712 38 60                                |
| <b>Соснівка</b>         | 80193, м.Соснівка,<br>Львівська область, вул..Шептицького, 2 А<br>+38 (032) 494 04 04 |
| <b>Стрий</b>            | 82400 м. Стрий, вул. Дрогобицька, 50<br>+38 (032) 455 83 87, 455 20 85                |
| <b>Тернопіль</b>        | 46004 м. Тернопіль, вул. Замонастирська, 1<br>+38(035) 243 01 05                      |
| <b>Хмельницький</b>     | 29015, м. Хмельницький,<br>вул. Зарічанська, 10/3<br>+38 (038) 278 59 89              |

## Contacts of regional Home Care organizations in Ukraine

|                        |                                                                                       |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Boryslav</b>        | 82300 26, Hrushevskoho st.,<br>Boryslav, Lviv region<br>+38 (032) 484 20 05           |
| <b>Donetsk</b>         | 83087 2-B, Vasnyetsova av.,<br>Donetsk<br>+38 (062) 385 47 65 (6)                     |
| <b>Zhovkva</b>         | 80300, 2, Vicheva sq.,<br>Zhovkva, Lviv region,                                       |
| <b>Ivano-Frankivsk</b> | 76394 102, Kryhivets'ka st.,<br>Kryhivtsi, Ivano-Frankivsk<br>+38 (032) 427 786 89    |
| <b>Kyiv</b>            | 02125 7-B, Mykytenko st., Kyiv<br>+38 (044) 512 00 85                                 |
| <b>Kolomyya</b>        | 78200 98, S. Petlyura st., Kolomyya,<br>Ivano-Frankivsk region<br>+38 (034) 334 89 55 |
| <b>Lviv</b>            | 79016 4, Ozarkevycha st., Lviv<br>+38 (032) 235 22 68                                 |
| <b>Odesa</b>           | 65091 40\1, Yuzhna st., Odesa<br>+38 (048) 712 38 60                                  |
| <b>Sosnivka</b>        | 80193, 2-A, Sheptytskoho st., Sosnivka,<br>Lviv region<br>+38 (032) 494 04 04         |
| <b>Stryi</b>           | 82400 50, Drohobyska st., Stryi<br>+38 (032) 455 83 87, 455 20 85                     |
| <b>Ternopil'</b>       | 46004 1, Zomonastyrska st., Ternopil'<br>+38(035) 243 01 05                           |
| <b>Khmelnytskyi</b>    | 29015, 10\3, Zarichans'ka st.,<br>Khmelnytskyi<br>+38 (038) 278 59 89                 |









**Дзвенислава Чайківська,  
національний координатор проекту  
«Домашня опіка» Карітасу України**

**Т**радиційний український родинний уклад, коли разом живуть кілька поколінь і всі гуртом піклуються про стареньких, немічних, неповносправних, під натиском економічних проблем, міграції працездатного населення зазнав кардинальних змін. Сильніші змушені в пошуку достойного заробітку виїжджати до великих міст, столиці, на схід і на захід, залишаючи вдома дітей і старих. Слабші у безвиході від руйнації власного «Я» часто скочуються до пияцтва і наркоманії. А хворі, прикуті до ліжка люди, опиняються у фінансовій, психологічній, фізичній ізоляції.

Система надання медичних і соціальних послуг України виявилася не готовою до таких викликів.

Особливою проблемою став догляд за тілом, психологічний та духовний супровід самотніх, хворих та немічних людей. Адже питання не тільки в коштах – навіть висока пенсія або фінансова підтримка дітей не врятують при відсутності фахівців, що вміють надати таку допомогу.

Завданням Карітасу України у цьому напрямку було створити і відпрацювати на базі іноземного досвіду, адаптованого до наших умов, таку модель надання послуг, яка буде задовольняти потреби людини. При тому надавати саме ту допомогу, яку потребує людина вважає за потрібне, а не нав'язувати їй спектр тих послуг, які є у переліку організації.

За час функціонування «Домашньої опіки» змінювалося дуже багато: цільові групи, спектр послуг, кваліфікація працівників, документація, підходи, але найголовніше залишалося сталим – в центрі діяльності є людина, її потреби, її бажання, її пріоритети і культурні цінності.

Для вирішення поставлених завдань треба було розпочати з підготовки персоналу і навчати не лише навичок медичних та соціальних послуг, але і спілкування, основ конфліктології, особливостей психологічного супроводу особи похилого віку, неповносправного, узалежного. Вміння цінувати людську гідність у кожному і в собі також.

Була напрацьована навчальна програма з блоком практичних навичок. За останні роки ця програма увійшла до затверджених на державному рівні програм циклів тематичного удосконалення для післядипломної підготовки. Це стало також можливим завдяки тісній та стабільній співпраці з професорами Національної академії післядипломної освіти України, зокрема проф. Стаднюком Л.А та проф. Чайковською В.В., іноземними експертами п. Інгебург Барден (Німеччина) та проф. Корнелія Кріхельдорф (Німеччина).

Для формування нашої моделі опіки вдома ми використали досвід насамперед Німеччини і Франції, які доволі різняться між собою. Якщо у Німеччині опіка вдома здійснюється висококваліфікованими працівниками, то у Франції – це на 75% волонтерська праця. Слід, правда підкреслити, що всі волонтери повинні пройти відповідне навчання.

Сьогодні ми ще не готові залучати велику кількість волонтерів до роботи у домашній опіці, але це завдання для Карітасу України на майбутнє.

Проект Домашня опіка зараз працює на безоплатній зі сторони пацієнта основі, і фінансується доброчинцями. Проте ця модель є можливою для повного або часткового фінансування за рахунок самого потребуючого, членів родини, приватних доброчинців, або, що головне, за рахунок державного замовлення на медико-соціальні послуги.

Першочерговим нашим завданням було відпрацювати таку модель і забезпечити її якісне впровадження у різних регіонах. Цього ми досягли. Зараз ми ставимо собі завдання розробити механізми імплементації опіки вдома на національному рівні в систему надання медичних і соціальних послуг. Для вирішення цього завдання необхідні не лише адвокація та лобювання, але і тісна співпраця з державними інституціями і владними структурами, громадськими організаціями, українськими і закордонними експертами.





### **Dzvenyslava Chaykivs'ka, National Coordinator of Caritas Ukraine's Home Care project**

**T**raditionally Ukrainian homes consisted of several generations living together under one roof; they took care of the elderly, frail, disabled members of their family unit. Due to the economic strain, this traditional family structure has changed as those who are able migrate in search of better pay. They leave for big cities including the capital; they go East and West, leaving children and the elderly behind. Those who are left, in their hopelessness, often succumb to alcoholism and drug addiction. The ill and bedridden end up in financially, psychologically, and physically isolated.

Ukraine's medical and social systems are not able to address these issues. Providing personal care, psychological and spiritual guidance for the lonely, ill, and frail is the biggest challenge. The problem is not strictly financial; even those who receive high pensions or are supported by their children have difficulty finding individuals who are able and willing to provide these services.

Caritas Ukraine created a model to provide services the Ukrainian population demands; it was fashioned after foreign models but adapted to Ukraine. The model allows clients to determine which services to receive instead of having the service providers dictate which services will be provided.

Since Home Care was established, much has changed: target groups, range of services, employee qualifications,

documentation and approaches; the most important things have been left unchanged—the client, her needs, desires, priorities and cultural values remain of utmost importance.

Staff had to be trained to work in this sphere. They needed basic medical and social work training as well as customer service training, conflict resolution skills and to become familiar with the unique characteristics of working with addicted individuals. Most importantly, they needed to learn how to act and treat people with dignity.

A training program was developed that included practical skills training. Recently, it was included as an officially recognized continuing education course. The work of Professor L. A. Stadnyuk, and Professor V. V. Chaykovs'kyy, from the National Academy of Continuing Education, international expert Ingeburg Barden (Germany) and Professor Cornelia Krikheldorf (Germany) was integral in getting this course approved on a nationwide level.

Although home care is quite different in Germany and France, both countries were used as examples for creating the Ukrainian model. In Germany services are provided by highly skilled employees and in France 75% of services are performed by volunteers who undergo mandatory trainings.

Caritas is not yet ready to utilize a large number of volunteers in Ukraine's Home Care, but we do hope to do so in the future.

The Home Care project is not a fee based service, it is financed by sponsors. It can however, easily be adapted to allow clients, their family members, private donors, or even the state to pay for specific services in specific cases. Our first assignment was to develop a model and to test it in various regions. We have done this. Now we are developing a mechanism to offer these services in every corner of the country. In order to accomplish this, we must advocate, lobby and closely cooperate with state establishments and government bodies, community organizations as well as with Ukrainian and foreign experts.





КАРІТАС УКРАЇНИ  
вул. Озаркевича, 4, м. Львів,  
Україна, 79016

CARITAS UKRAINE  
4, Ozarkevycha str., Lviv  
Ukraine 79016

тел./факс: +38 032 227 47 70, +38 032 227 47 74, +38 032 297 66 36  
e-mail: [caritas@caritas-ua.org](mailto:caritas@caritas-ua.org)  
[www.caritas-ua.org](http://www.caritas-ua.org)

*Ваші пожертви дуже допомагають нам  
в добродійній праці в Україні*

в межах України:  
на р/р 2600801913626  
в Центральна Філія ПАТ "КРЕДОБАНК",  
МФО: 325365,  
Міжнародний Благодійний Фонд  
«Карітас України»,  
ЄДРПОУ 21695710,  
призначення платежу:  
благодійний внесок на статутну діяльність.

*Your donations to our projects greatly  
assist us in our charitable work in Ukraine*

**Donations from outside of Ukraine:**  
LVIV BRANCH of the CB JSC KREDOBANK  
(vul. Sakharova, 78, 79026 Lviv, Ukraine),  
SWIFT code: WUCBUA2X.  
Account holder:  
International Charitable Foundation "Caritas Ukraine".  
Account #: 2600801913626.  
Name of bank correspondent:  
KBC Bank N.V. Brussels, Belgium,  
SWIFT code: KREDBEBB.  
Account # in bank correspondent: 480-9589677-71.

\*Please note that while transferring money it has to be marked as –  
Charitable Donation for Caritas Ukraine.

 **Secours Catholique**  
Réseau mondial **Caritas**

**gtz**



Federal Ministry  
for Economic Cooperation  
and Development



Bundesministerium  
für Gesundheit

Львів, 2012,  
Друкарські куншти

Упорядник – Надія Чорна  
Переклад – Уляна Палюх  
Фото – з архіву МБФ  
"Карітас України"  
наклад – 1000 прим.

Lviv, 2012,  
Drukars'ki Kunshty

Edited by Nadiya Chorna  
Editor of the English version -  
Uliana Palyukh  
Foto – from Caritas  
Ukraine database  
edition – 1000 copies