

**UCHWAŁA NR .....**  
**RADY MIEJSKIEJ W ELBLĄGU**

z dnia ..... 2024 r.

**w sprawie przyjęcia "Elbląskiego programu na rzecz osób starszych na lata 2024 - 2028+"**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024r., poz. 609), w związku z art. 17 ust. 2 pkt 4 i art. 110 ust. 10 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023, poz. 901, poz. 535, poz. 1693, poz. 1938, poz. 2760, Dz. U. z 2022, poz. 2754) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Przyjmuje się „Elbląski program na rzecz osób starszych na lata 2024 - 2028+”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

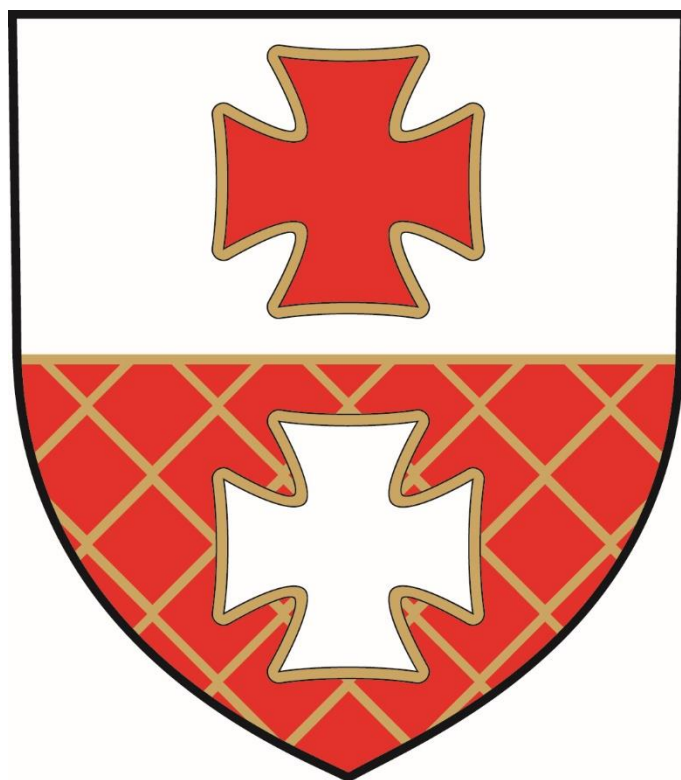
§ 2. 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Elbląg.

§ 3. 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady  
Miejskiej w Elblągu

**Grażyna Kluge**

Załącznik do uchwały Nr .....  
Rady Miejskiej w Elblągu  
z dnia ..... 2024 r.



**„Elbląski program na rzecz osób starszych  
na lata 2024 – 2028+”**

## **Spis treści:**

<b>I.</b>	<b>Wprowadzenie</b>	<b>3</b>
<b>II.</b>	<b>Diagnoza</b>	<b>6</b>
	1. Dane demograficzne dotyczące mieszkańców Elbląga	6
	2. Zasoby w obszarze wsparcia osób starszych w Elblągu	8
	3. Zespół	10
	4. Konsultacje społeczne	11
	5. Badanie ankietowe potrzeb osób starszych	11
	6. Podsumowanie części diagnostycznej	25
<b>III.</b>	<b>Analiza SWOT</b>	<b>28</b>
<b>IV.</b>	<b>Wdrożenie, finansowanie i monitoring Programu</b>	<b>32</b>
<b>V.</b>	<b>Obszary, cele, działania i wskaźniki</b>	<b>33</b>

## I. Wprowadzenie

Starość stanowi naturalny element życia człowieka. Ten ostatni etap w życiu według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dzieli się na cztery etapy: wiek przedstarczy: 45 – 59 lat, wczesna starość: 60 – 74 lat, starość pośrednia: 75 – 89 lat oraz starość późna/długowieczność: powyżej 90 lat. Biorąc pod uwagę aktywność zawodową, za osobę starszą przyjmuje się osobę w wieku poprodukcyjnym, tj. powyżej 60 roku życia w przypadku kobiet i powyżej 65 r.ż. w przypadku mężczyzn. Z kolei Ustawa z dnia 11 września 2015r. o osobach starszych jako osobę starszą określa osobę, która ukończyła 60 rok życia.

Starość ma przede wszystkim wymiar biologiczny (fizjologiczny), lecz także poznawczy, emocjonalny i społeczny. Należy przy tym pamiętać, że starość ma charakter jednostkowy i u poszczególnych ludzi przebiega w różny sposób. Niejednokrotnie postrzegana jest jako okres odpoczynku po aktywnie spędzonym życiu, a w innych przypadkach związana jest z dużymi zmianami, które pociągają za sobą różnego rodzaju problemy nie zawsze dające się łatwo rozwiązać.

Obserwowane od kilkunastu lat trendy demograficzne takie jak spadek liczby urodzeń oraz sukcesywne wydłużanie się średniej długości życia sprawiają, że mamy do czynienia ze zmianami w strukturze demograficznej społeczeństwa, polegającymi m. in. na zwiększaniu się udziału ludności w starszym wieku wśród ogółu mieszkańców. Zjawisko to nazywane jest „**starzeniem się społeczeństwa**”. Według danych z Głównego Urzędu Statystycznego na koniec roku 2022r. liczba osób starszych osiągnęła poziom 25,9%; natomiast zgodnie z prognozami w roku 2060 ma wzrosnąć do 38,3% ogółu ludności Polski.

W najbliższych dekadach Polska będzie musiała się zmierzyć z wieloma zjawiskami społecznymi, które dodatkowo nasilą systematycznie rosnącą liczbę najstarszych grup wiekowych. Przykładem jest podwójne starzenie się społeczeństwa, które polega na szybkim przyroście liczby osób w wieku 80 lat i więcej w ogólnej populacji osób starszych w społeczeństwie. Zjawisko to będzie konsekwencją wchodzenia w etap późnej starości licznych roczników osób urodzonych między drugą wojną światową a przełomem lat pięćdziesiątych i sześćdziesiątych. Należy podkreślić, że każda z tych grup wiekowych ma swoje określone potrzeby, związane ze stanem zdrowia, kondycją organizmu, sytuacją rodzinną czy finansową.

Kolejnym zjawiskiem społecznym, charakterystycznym w przypadku starzenia się społeczeństwa w Polsce, jest **feminizacja starości**, która skutkuje przewagą liczebną kobiet w populacji seniorów. W Polsce kobiety w starszym wieku stanowią większość (ponad 58%) – na

100 mężczyzn przypada ich 139 (dla całej ludności Polski wskaźnik feminizacji wynosi 107). Rosnący wraz z wiekiem udział kobiet w populacji jest konsekwencją nadumieralności mężczyzn i zróżnicowania parametrów trwania życia – kobiety osiągające wiek 60 lat mają przed sobą o 5 lat więcej dalszego trwania życia niż mężczyźni. Przewaga liczebna kobiet wzrasta wraz z przechodzeniem do kolejnych grup podeszłego wieku.

Polacy będą się musieli także zmierzyć z konsekwencjami **singularyzacji starości**, która polega na wzroście odsetka osób starszych prowadzących jednoosobowe gospodarstwa domowe, co potwierdzają wyniki badań. W 2017 r. około 38% osób w wieku 75+ zamieszkiwało w jednoosobowych gospodarstwach domowych. Występują tu zauważalne różnice według płci (więcej kobiet, bo prawie połowa mieszka samotnie), co jest związane m.in. z dłuższym trwaniem życia<sup>7</sup>). W 2030 r. aż 53,3% gospodarstw domowych będzie prowadzonych przez osoby w wieku co najmniej 65 lat, w tym 17,3% przez osoby w wieku 80 lat i więcej (*źródło: program wieloletni na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025*).

Starzenie się społeczeństwa stanowi istotny element współczesnej polityki społecznej i wymusza konieczność wprowadzania nowych form wsparcia, dostosowanych do potrzeb i możliwości seniorów. Procesy związane z wydłużającym się systematycznie czasem trwania życia oraz ciągle zmiany w strukturze demograficznej ludności stawiają przed społeczeństwem oraz organami administracji publicznej nowe wyzwania. Jednym z nich jest odpowiedzialne oraz kompleksowe podejście do polityki senioralnej i wdrożenie działań, które zapewnią godną, bezpieczną i aktywną starość, a także przyczynią się do poprawy i podniesienia jakości życia osób starszych.

Zgodnie z dokumentem pt. ***”Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność”***, polityka społeczna wobec osób starszych to celowe, długofalowe i systemowe oddziaływanie państwa oraz innych podmiotów publicznych i niepublicznych na kształtowanie warunków prawnych, ekonomicznych oraz społecznych w celu tworzenia osobom starszym korzystnej dla nich sytuacji życiowej, dostosowanej do zmieniających się wraz z wiekiem potrzeb społecznych, ekonomicznych oraz opieki i ochrony zdrowia w każdym okresie życia osoby w starszym wieku. Celem polityki społecznej jest podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwianie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa. Cele polityki społecznej wobec osób starszych powinny być realizowane systemowo i długofalowo poprzez tworzenie korzystnych warunków dla zachowania i poprawy zdrowia, sprawności fizycznej, psychicznej

i umysłowej, aktywności, a także kontaktów społecznych. Współczesna polityka społeczna wobec osób starszych może wpływać na kształtowanie korzystnej sytuacji osób w starszym wieku przez stosowanie narzędzi prawnych, ekonomicznych, społecznych i zdrowotnych w ramach szczegółowych polityk społecznych.

Ważnym zagadnieniem w polityce senioralnej oraz podejmowanych w ramach niej działań jest idea **deinstytucjonalizacji**, którą w kontekście opieki nad osobami starszymi i niesamodzielnymi należy rozumieć jako przesunięcie akcentów z opieki instytucjonalnej, świadczonej w zakładach opieki stacjonarnej w kierunku opieki świadczonej w środowisku lokalnym, z uwzględnieniem licznych instytucji formalnych i nieformalnych.

W praktyce oznacza to np. odejście od tworzenia dużych domów pomocy społecznej na rzecz organizacji mieszkań chronionych, edukacji i wsparcia w zakresie opieki nad osobą starszą czy rozwoju pomocy sąsiedzkiej. Celem procesu deinstytucjonalizacji jest tworzenie systemów wsparcia w środowisku lokalnym, przy czym nie chodzi o to, by zupełnie rezygnować ze stacjonarnych form instytucjonalnych, ale by były one ostatecznym rozwiązaniem. Integralnym elementem takiego systemu są działania o charakterze profilaktycznym, umożliwiające jak najdłuższe zachowanie zdrowia i niezależności.

#### **Powiązane dokumenty i strategie krajowe oraz regionalne:**

- Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność: dokument opracowany przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 26.10.2018r.;
- Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.): dokument opracowany przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 07.06.2022r.;
- Polityka senioralna województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021-2027: dokument opracowany przez Regionalny Ośrodek Pomocy Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko – Mazurskiego, przyjęty przez Zarząd Woj. Warm.-Maz. w dniu 30.03.2021r.;
- Warmińsko-Mazurski Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025: dokument opracowany przez Regionalny Ośrodek Pomocy Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko – Mazurskiego, przyjęty przez Zarząd Woj. Warm.-Maz. w dniu 03.07.2023r.;

- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Elbląga 2020+: dokument przyjęty przez Radę Miejską w Elblągu w dniu 19.10.2017r.

## II. Diagnoza

### 1. Dane demograficzne dotyczące mieszkańców Elbląga

Elbląg jest miastem na prawach powiatu położonym w zachodniej części województwa warmińsko – mazurskiego. Położony jest u schyłku dwóch krain geograficznych: Wysoczyzny Elbląskiej i Żuław Wiślanych. Stanowi drugie, co do wielkości miasto województwa. Miasto liczy 105.676 osób (stan na 31.12.2023r. według danych prowadzonych przez Departament Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Elblągu). Od kilku lat obserwuje się spadek liczby mieszkańców Elbląga.

Jeśli chodzi o odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym to stanowi on 16,64%; w wieku produkcyjnym (dla kobiet 18-59 lat, dla mężczyzn 18-64 lat): 55,75%; a w wieku poprodukcyjnym (dla kobiet 60+, dla mężczyzn 65+): 27,61%. Przekrój mieszkańców Elbląga ze względu na wiek (stan na 31.12.2023r.) prezentuje poniższy rysunek:



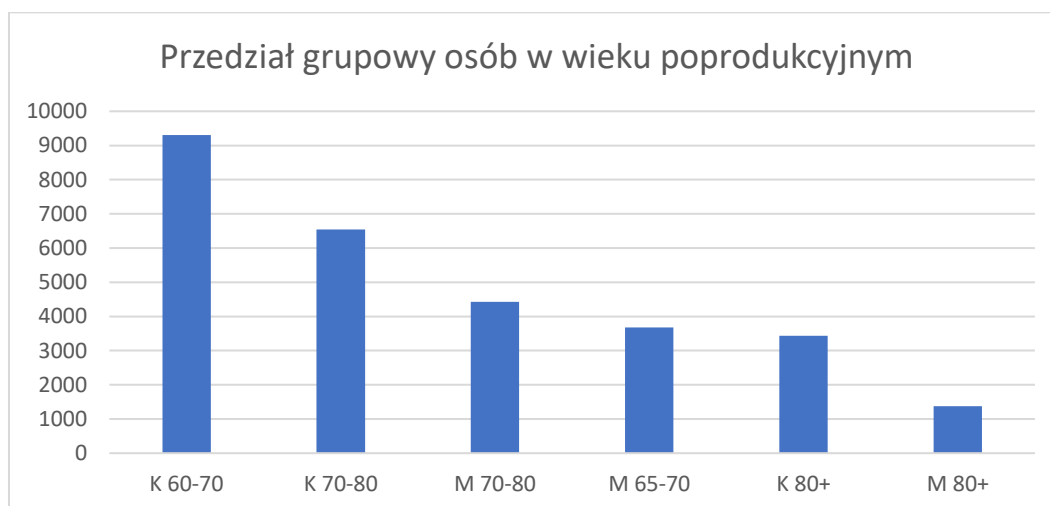
*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych pozyskanych z Departamentu Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Elblągu*

Na przestrzeni ostatnich dziesięciu lat zaobserwowano spadek liczby osób w wieku przedprodukcyjnym oraz w wieku produkcyjnym, natomiast stały wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym. Liczba osób w wieku poprodukcyjnym stanowi obecnie 27,61% mieszkańców.



*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych pozyskanych z Departamentu Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Elblągu*

Struktura demograficzna osób w wieku poprodukcyjnym pod kątem płci i grupy wiekowej przedstawia się następująco: kobiety stanowią 67% ogółu seniorów, natomiast mężczyźni stanowią 33%. Wśród kobiet: największą grupę stanowią kobiety w wieku 60-70 lat (48% ogółu senierek), w dalszej kolejności są kobiety w wieku 70-80 lat (34%), a następnie kobiety w wieku 80+ stanowiące 18%. Natomiast struktura wśród mężczyzn przedstawia się następująco: największą grupę stanowią mężczyźni w wieku 70-80 lat (47%), w dalszej kolejności mężczyźni w wieku 65-70 lat (39%), a następnie mężczyźni w wieku 80+ stanowiący 17%. Przedział wiekowy osób w wieku poprodukcyjnym przedstawia poniższy rysunek:



*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych pozyskanych z Departamentu Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Elblągu*



## **2. Zasoby w obszarze wsparcia osób starszych w Elblągu**

Zapewnienie wsparcia osobom w wieku starszym zmusza do poszukiwania różnych rozwiązań, ukierunkowanych na przeciwdziałanie pojawiających się trudnościom. Należy przy tym pamiętać, że działania na rzecz seniorów muszą być wieloaspektowe, gdyż osoby te nie są grupą jednorodną. Istnieje grupa osób w wieku poprodukcyjnym, którzy są w pełni samodzielni i chętni do wykorzystania swojego czasu na wszelką aktywność. Jednak druga grupa osób starszych, mająca problemy z samodzielnym funkcjonowaniem, wymaga wsparcia w życiu codziennym. Inne zatem działania muszą być brane pod uwagę, aby dotrzeć z działaniami do różnych grup seniorów.

W realizacji zadań mających na celu poprawę sytuacji życiowej elbląskich seniorów kluczową rolę odgrywają posiadane przez Gminę Miasto Elbląg zasoby. Część z nich może zostać wykorzystana przy dalszej realizacji działań na rzecz osób starszych w mieście. Zasobami są zarówno jednostki organizacyjne Gminy oraz organizacje pozarządowe. Miasto posiada różnorodne formy aktywizacji oraz narzędzia opieki i wsparcia.

Ze względu na różnorodność potrzeb i indywidualnych problemów seniorów, w mieście funkcjonują różne instytucje zapewniające opiekę, wsparcie i pielęgnację:

- Elbląskie Centrum Usług Społecznych – ośrodek wsparcia i pomocy społecznej. Placówka podejmuje szereg działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem. Zapewnia pomoc i wsparcie w postaci świadczeń pieniężnych i niepieniężnych. Zakłada realizację różnych usług społecznych zgodnie z „Elbląskim Programem Usług Społecznych”, m.in.: ECUSowe taxi, usługi remontowo - porządkowe;
- Dzienny Dom Senior+ - ośrodek wsparcia dziennego dla seniorów, którzy poza usługami opiekuńczo – bytowymi, mogą skorzystać z bogatej oferty m.in.: edukacyjnej, kulturalno – oświatowej, rekreacyjnej, prozdrowotnej i aktywizującej społecznie. Placówka przeznaczona jest dla 70 osób w wieku 60+, usytuowana przy ul. Zamkowej 16A. Ośrodek został uruchomiony w 2023 roku;
- Środowiskowy Dom Samopomocy Filia przy ul. Podgórnej 1 – ośrodek wsparcia dla osób chorujących na Alzheimera. Działalność prowadzona jest w oparciu o realizację niezbędnej opieki, terapii ruchowej oraz różnorodnych treningów, np. trening funkcjonowania w życiu codziennym, czy trening umiejętności interpersonalnych.

Organizowane są także różne formy aktywizacji i udział w wydarzeniach. Placówka posiada miejsce dla 36 osób, funkcjonuje w formie dziennej oraz całodobowej;

- Dom Pomocy Społecznej „Niezapominajka” przy ul. Toruńskiej 17 – celem domu jest zaspokojenie potrzeb opiekuńczych, bytowych i wspomagających mieszkańców. Zapewniona jest także rehabilitacja, terapia zajęciowa oraz aktywizacja społeczna, a także udział w różnych imprezach i wydarzeniach. Placówka dysponuje 135 całodobowymi miejscami: w tym 85 dla osób starszych i 50 dla osób somatycznie chorych;
- Zakład Opiekuńczo – Leczniczy przy Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II – wyspecjalizowana placówka lecznicza i rehabilitacyjna, dla osób które wymagają całodobowej i stałej opieki lekarskiej oraz pielęgniarskiej. ZOL są w pełni wyposażonymi ośrodkami zdrowotnymi, przystosowanymi do podjęcia współpracy z chorymi i osobami w podeszłym wieku. Placówka przy ul. Żeromskiego 22 dysponuje 34 łózkami (w tym 4 stanowiska dla pacjentów przewlekle wentylowanych mechanicznie z przewlekłą niewydolnością oddechową); natomiast nowopowstała w 2023r. przy ul. Zw. Jaszczurczego 22 dysponuje 25 łózkami.

Poza tym na terenie miasta funkcjonuje Uniwersytet III Wieku i Osób Niepełnosprawnych skupiający corocznie ok. 200 uczestników. Osoby starsze są też zaangażowane w działalność w ramach innych organizacji pozarządowych, m.in.: Sekcja Emerytów i Rencistów ZNP; Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów; Związek Sybiraków; Związek Kombatantów RP i BWP; Elbląski Sportowy Klub Nestora; Akademia Aktywnego Seniora przy Stowarzyszeniu Inicjatorów Społecznych „Przyjazny Krąg”. Działają też kluby seniora: przy ECUS, przy Caritas, przy Spółdzielni Mieszkaniowej „Zakrzewo” i SM „Nad Jarem”.

Miasto angażuje się w organizowanie ważnych wydarzeń dla osób starszych, m.in.: Dzień Seniora (od 2022r.), Kierunek Zdrowie, Targi Seniora, program „Bezpieczny Elbląg”.

Koordinacją działań podejmowanych na rzecz seniorów w Elblągu zajmuje się Departament Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego, Pełnomocnik Prezydenta ds. seniorów oraz Elbląska Rada Seniorów.

### 3. Zespół

Na mocy Zarządzenia Prezydenta Miasta Elbląg Nr 378/2022 z dnia 2 sierpnia 2022 roku został powołany Zespół do opracowania Programu. Skład Zespołu przedstawiał się następująco:

- **Teresa Urban** – Pełnomocnik Prezydenta ds. Seniorów,
- **Monika Kurpanik** – Departament Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Elblągu,
- **Anna Barańska** - Departament Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Elblągu,
- **Jolanta Lisewska** – radna Rady Miejskiej w Elblągu,
- **Andrzej Tomczyński** – radny Rady Miejskiej w Elblągu,
- **Robert Turlej** – radny Rady Miejskiej w Elblągu,
- **Barbara Stanny** – Elbląskie Centrum Usług Społecznych,
- **Małgorzata Adamowicz** – Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu,
- **Rafał Florek** – Dom Pomocy Społecznej „Niezapominajka”,
- **dr n.med. Anna Tałaj** – Akademia Medycznych i Społecznych Nauk Stosowanych,
- **Karina Podlaszewska** – Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w Elblągu,
- **Anna Godlewska** – Elbląska Rada Seniorów,
- **Iwona Orężak** – Uniwersytet III Wieku,
- **Magdalena Czarnocka – Kaptur** – Centrum Spotkań Europejskich „Światowid”,
- **Jolanta Gołębiwska** – Elbląskie Stowarzyszenie Pomocy Humanitarnej „Lazarus”,
- **Gabriela Zimirowska** – Regionalne Centrum Wolontariatu,
- **Arkadiusz Jachimowicz** – Elbląskie Stowarzyszenie Wspierania Inicjatyw Pozarządowych,
- **Joanna Małkińska** – Klub Seniora „Nad Jarem”,
- **Krystyna Migacz** – Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów,
- **Bożena Stelmach** - Klub Seniora Caritas Diecezji Elbląskiej,
- **Agnieszka Muras – Szkudlarek** – Akademia Aktywnego Seniora,
- **Agata Prystupa** – Departament Promocji, Kultury i Turystyki Urzędu Miejskiego w Elblągu.

Zespół pracował w trzech etapach:

- Etap I – opracowanie diagnozy m.in. poprzez przeprowadzenie konsultacji społecznych z udziałem seniorów oraz opracowanie i przeprowadzenie ankiet wśród seniorów, analiza SWOT;
- Etap II – opracowanie obszarów, celów, działań, wskaźników i zasad monitorowania programu;
- Etap III – opracowanie projektu Programu.

Zarówno część diagnostyczna jak i część operacyjno – wdrożeniowa została opracowana z uwzględnieniem wyznaczonych przez Zespół obszarów, w ramach których powinny być podejmowane działania mające na celu poprawę życia osób starszych tj.:

- aktywność,
- bezpieczeństwo,
- dostępność,
- wsparcie,
- zdrowie.

#### **4. Konsultacje społeczne**

W celu zdiagnozowania problemów, oczekiwań i potrzeb samych seniorów w dniu 14.04.2023 roku zorganizowano konsultacje społeczne z udziałem osób starszych. W rozmowach wzięło udział ok. 100 seniorów, którzy pracując metodą World - Café w przyjaznej i nieformalnej atmosferze, w podziale na obszary tematyczne wymieniali się informacjami oraz swoimi pomysłami. Wnioski z tych rozmów zostały ujęte w podsumowaniu części diagnostycznej.

#### **5. Badanie ankietowe potrzeb osób starszych**

Badanie ankietowe przeprowadzono wśród osób starszych zamieszkujących Miasto Elbląg. Ankiety były udostępniane na stronie internetowej „Elbląg konsultuje!”, w wersji papierowej dostępne były w siedzibie Urzędu Miejskiego, Elbląskiego Centrum Usług Społecznych i innych instytucji, a także przekazywane były bezpośrednio seniorom poprzez różne organizacje seniorskie oraz w trakcie wydarzeń organizowanych dla seniorów w Elblągu. Badanie zrealizowano w okresie od marca do kwietnia 2023 roku, wzięło w nim udział 257 osób, tj. prawie 1% seniorów w mieście.

## Charakterystyka respondentów

W badaniu ankietowym wzięło udział 257 mieszkańców Elbląga, spośród których ponad trzy czwarte stanowiły kobiety (76,7%), natomiast mężczyźni to 23,3%.

**Tabela 1. Struktura socjodemograficzna respondentów (n=257)<sup>1</sup>**

Wyszczególnienie	Liczba	%
<b>Płeć</b>		
Kobiety	197	76,7%
Mężczyźni	60	23,3%
<b>Wiek</b>		
60- 70 lat	109	42,4%
71-80 lat	106	41,2%
81 i powyżej	42	16,4%
<b>Struktura gospodarstwa domowego</b>		
Mieszkam sam/a (jestem osobą samotną, nie ma rodziny)	36	14,0%
Mieszkam sam/a (posiadam rodzinę, która mieszka oddzielnie)	110	42,8%
Mieszkam z rodziną	111	43,2%
<b>Wykształcenie</b>		
Podstawowe lub niepełne podstawowe	12	4,7%
Ponadpodstawowe (zawodowe, średnie)	172	66,9%
Wyższe	73	28,4%
<b>Aktywność zawodowa</b>		
Pracuję zawodowo	8	3,1%
Jestem emerytem/ką, rencistą/ką, ale mimo tego pracuję	119	46,3%
Nie pracuję	130	50,6%
<b>Sytuacja materialna</b>		
Pieniądzy wystarcza tylko na bieżące wydatki	143	55,6%
Pieniądzy wystarcza na bieżące wydatki i mogę część odłożyć lub zainwestować	83	32,3%
Pieniądzy nie wystarcza na bieżące wydatki	31	12,1%

*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

Respondenci byli dość zróżnicowani ze względu na wiek – 42,4% to osoby w przedziale wiekowym od 60 do 70 lat; 41,2% było w wieku od 71 do 80 lat, a 16,4% stanowiły osoby od 81 roku życia wzwyż.

Większość respondentów to osoby, które posiadają rodzinę, przy czym 43,2% mieszka z nią, natomiast 42,8% prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe, ale posiada rodzinę, która mieszka oddzielnie. Jedynie 14,0% badanych to osoby, które mieszkają same i jednocześnie nie mają rodziny.

<sup>1</sup> Przy każdym z pytań w nawiasie podano liczbę osób, które na nie odpowiedziały (n=...). Wynika to z faktu, że część osób nie odpowiedziała na wszystkie pytania.

Analiza wykształcenia ankietowanych osób wskazuje na przewagę wykształcenia ponadpodstawowego (66,9%). W dalszej kolejności niespełna jedna trzecia badanych (28,4%) posiadała wykształcenie wyższe, a 4,7% stanowią osoby z wykształceniem podstawowym lub niepełnym podstawowym.

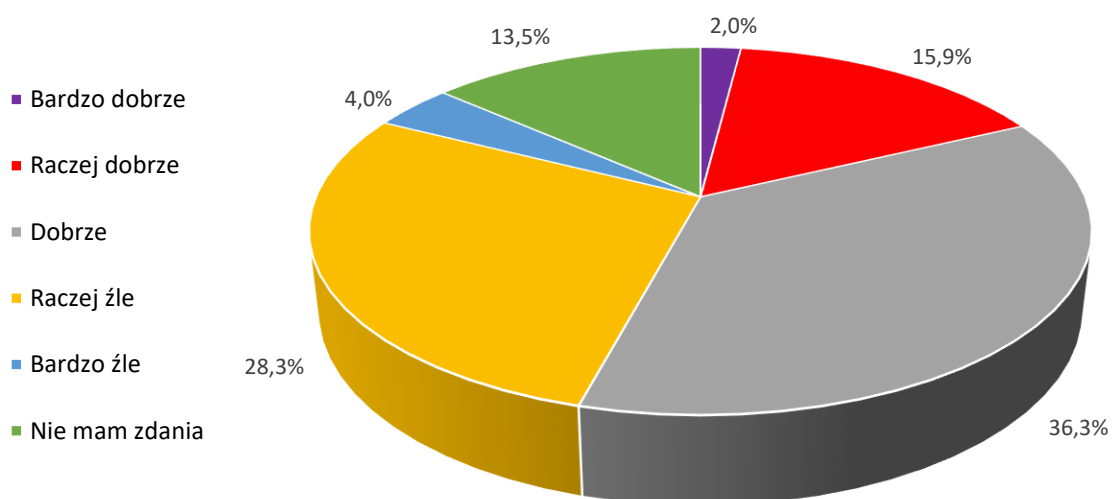
Nieco ponad połowa respondentów nie pracuje już zawodowo (50,6%), natomiast 46,3% badanych wskazało, że są emerytami lub rencistami, ale mimo tego nadal pracują. Jedynie 3,1% pracuje zawodowo.

Sytuacja materialna badanych mieszkańców jest dość zróżnicowana. Większość respondentów wskazała, że pieniędzy wystarcza im tylko na bieżące wydatki (55,6%), natomiast prawie jedna trzecia deklaruje, że pieniędzy wystarcza im na bieżące wydatki, a jednocześnie mogą część odłożyć lub zainwestować (32,3%). Ponad 12% respondentów twierdzi, że nie starcza im na bieżące wydatki.

### Ocena jakości życia

Respondenci zostali zapytani o to, jak oceniają jakość życia seniorów. W świetle uzyskanych odpowiedzi, ponad jedna trzecia badanych ocenia ją *dobrze* (36,3%); 15,9% *raczej dobrze*, a 2,0% *bardzo dobrze*. Łącznie daje to skalę odpowiedzi o zabarwieniu pozytywnym na poziomie 54,2%. Odpowiedzi o zabarwieniu negatywnym udzieliło 32,3% badanych, przy czym 28,3% ocenia jakość życia seniorów *raczej źle*, a 4,0% *bardzo źle*. Zdania na ten temat nie wyraziło 13,5% respondentów.

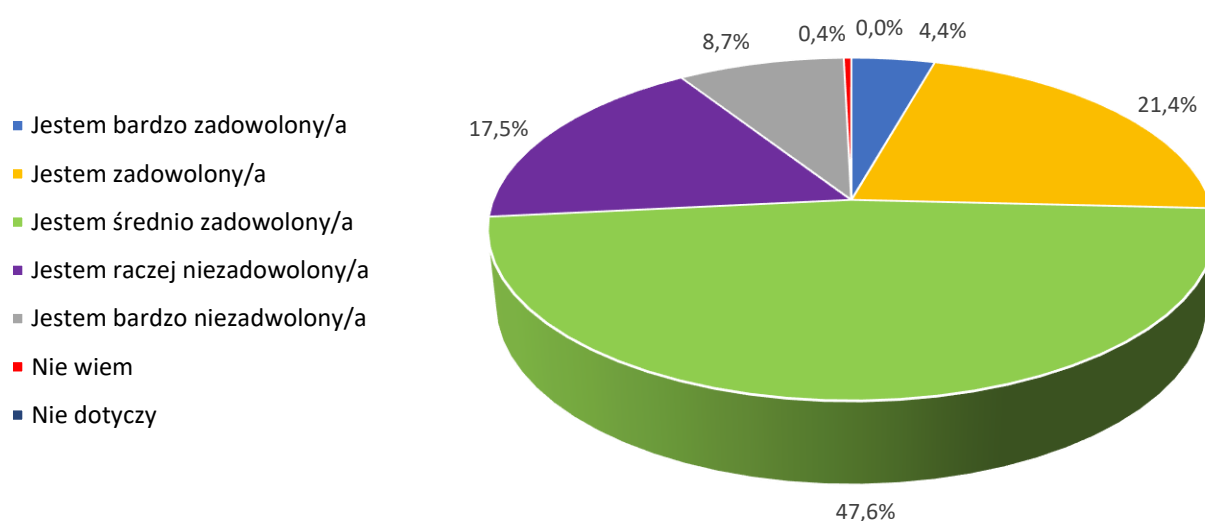
**Wykres 1. Jak ocenia Pan/Pani jakość życia seniorów? (n=251)**



*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

Ankietowani zostali poproszeni również o ocenę różnych aspektów swojego życia, w tym stanu zdrowia, kontaktów z rodziną i sąsiadami, a także sposobów spędzania wolnego czasu. Seniorzy są w dużej części średnio zadowoleni ze swojego stanu zdrowia, na co wskazało 47,6% badanych. W drugiej kolejności – 21,4% deklaruje, że są zadowoleni, a 17,5% to osoby raczej niezadowolone. Bardzo zadowolonych jest 4,4% ankietowanych, a bardzo niezadowolonych – 8,7%.

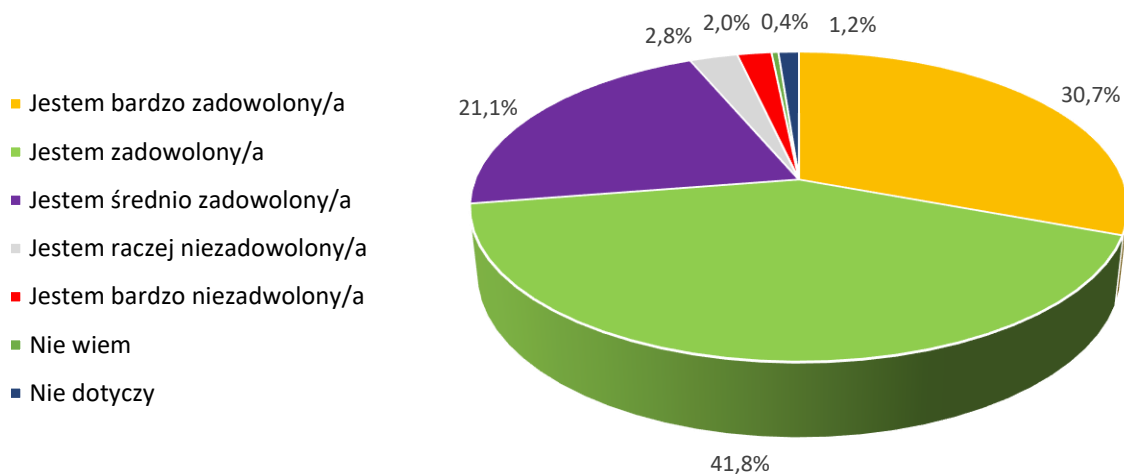
**Wykres 2. Jak ocenia Pan/Pani swój stan zdrowia? (n=252)**



*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

Badani seniorzy dość dobrze oceniają swoje kontakty z rodziną. Spośród nich 41,8% deklaruje, że są zadowoleni z tego aspektu swojego życia; 30,7% to osoby bardzo zadowolone, a 21,1% stanowią osoby średnio zadowolone. Na niezadowolenie z kontaktów z rodziną wskazuje jedynie 4,8% ankietowanych.

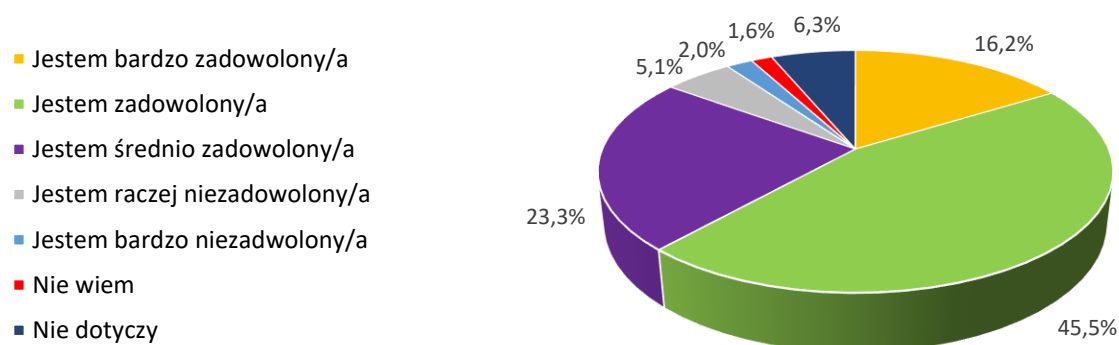
**Wykres 3. Jak ocenia Pan/Pani swoje kontakty z rodziną? (n=251)**



*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

Podobnie badani seniorzy oceniają kontakty z sąsiadami. Swoje zadowolenie z tego aspektu wyraża 45,5% badanych, w dalszej kolejności 23,3% deklaruje, że są średnio zadowoleni, a 16,2% - bardzo zadowoleni. Negatywnie wypowiada się 7,1% badanych.

**Wykres 4. Jak ocenia Pan/Pani swoje kontakty z sąsiadami? (n=253)**

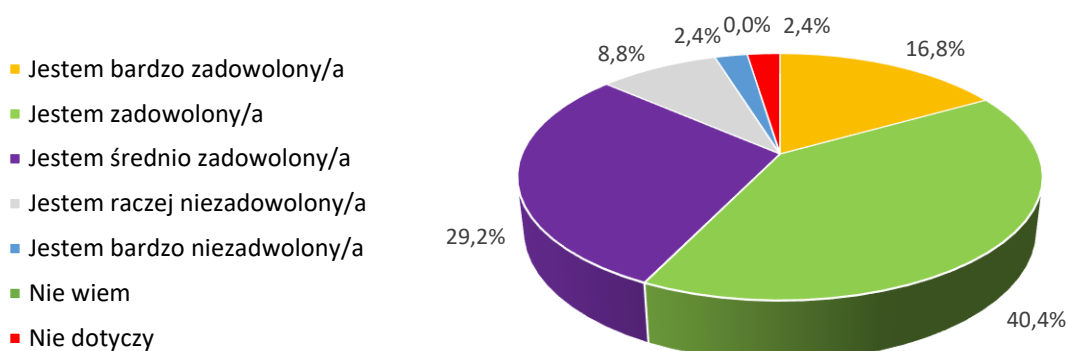


*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

Ankietowani seniorzy wykazują dość duży stopień zadowolenia w stosunku do sposobów spędzania wolnego czasu. Spośród badanych 40,4% jest zadowolonych z tego, jak spędza wolny czas; 29,2% jest średnio zadowolonych, a 16,8% bardzo zadowolonych. Niezadowolenie wyraziło 11,2% badanych.



**Wykres 5. Jak ocenia Pan/Pani swoje sposoby spędzania czasu wolnego? (n=250)**



*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

Ankietowanych seniorów w największym stopniu dotyczą problemy zdrowotne, na które wskazała ponad połowa respondentów (55,3%). W dalszej kolejności badani doświadczają samotności (24,9%), niezaspokojenia potrzeb w zakresie spędzania wolnego czasu (19,8%), braku informacji i możliwościach wsparcia i ofercie skierowanej do seniorów (15,2%) oraz ograniczeń w korzystaniu z technologii (12,1%).

**Tabela 2. Który z problemów Pana/ Panią jako seniora dotyczy? (n=257)**

Wyszczególnienie	%
Samotność	24,9%
Ubóstwo i bieda	5,1%
Problemy zdrowotne	55,3%
Brak pomocy/ wsparcia ze strony innych	6,2%
Niezaspokojenie potrzeb w zakresie spędzania czasu wolnego	19,8%
Ograniczenia w korzystaniu z technologii	12,1%
Bariery architektoniczne i komunikacyjne	8,6%
Brak informacji o możliwościach wsparcia/ oferty skierowanej do seniorów	15,2%
Inne	0,0%
Żadne	16,0%

*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

W nieco mniejszej skali zaznaczano odpowiedzi wskazujące na bariery architektoniczne i komunikacyjne (8,6%), brak pomocy i wsparcia ze strony innych (6,2%) oraz ubóstwo i biedę (5,1%). Spośród badanych 16,0% twierdzi, że żaden problem ich nie dotyczy.

Bardziej szczegółowej analizie poddano temat barier architektonicznych i komunikacyjnych – respondenci zostali poproszeni, aby wskazać jakie bariery dotyczą ich w największym stopniu.

W świetle uzyskanych odpowiedzi są to:

- obiekty nieprzystosowane do osób niedowidzących, również oznaczenie ulic i chodników;
- niedostateczna ilość ławek w mieście;
- niedostateczna ilość toalet w mieście, a także toalety niedostosowane do potrzeb;
- problemy z wsiadaniem do autobusu i tramwaju;
- niewystarczająca komunikacja z obrzeży miasta do szpitala, oddalone przystanki, mała częstotliwość kursowania autobusów.

### Senior w środowisku lokalnym

Jeden z elementów badania stanowiła subiektywna opinia respondentów dotycząca traktowania ich przez inne osoby w lokalnym środowisku, tj. w instytucjach, przychodniach i szpitalach, środkach transportu publicznego, miejscach użyteczności publicznej, a także przez osoby należące do rodziny, sąsiedztwa oraz przez młodzież.

**Tabela 3. Jak jest Pan/ Pani traktowany/a przez inne osoby w środowisku lokalnym?**

Wyszczególnienie	Duża życzliwość, wsparcie	Raczej życzliwość, wsparcie	Średnia życzliwość, wsparcie	Raczej brak życzliwości i wsparcia	Zdecydowany brak życzliwości i wsparcia	Nie mam zdania
Instytucje (n=237)	8,9%	28,7%	36,3%	8,9%	3,8%	13,5%
Przychodnie, szpitale (n=237)	13,1%	22,8%	32,5%	17,3%	11,4%	3,0%
Środki transportu publicznego (n=233)	6,9%	25,3%	27,9%	11,2%	5,2%	23,6%

Miejsca użyteczności publicznej (np. teatr, restauracje, sklepy itp.) (n=224)	12,1%	39,7%	21,9%	4,0%	2,2%	20,1%
Młodzież (n=214)	11,7%	28,5%	27,1%	14,5%	6,1%	12,1%
Rodzina (n=231)	50,2%	29,9%	11,3%	3,5%	3,0%	2,2%
Sąsiedzi (n=223)	20,6%	39,0%	20,2%	6,3%	6,3%	7,6%

*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

W świetle uzyskanych odpowiedzi badani seniorzy czują się najlepiej traktowani w miejscach użyteczności publicznej, tj. w takich miejscach jak teatr, restauracje oraz sklepy. Na dużą życzliwość i wsparcia wskazało tu 12,1%, natomiast na *raczej* życzliwość i wsparcie 39,7%. Dość duży jest tu też odsetek osób, które oceniły życzliwość i wsparcie na średnim poziomie (21,9%). Oceny negatywne wskazało tu 6,2%. Ponad jedna piąta (20,1%) nie ma zdania w tym zakresie.

W instytucjach, z życzliwością i wsparciem na poziomie dużym lub określanym poprzez *raczej*, czuje się traktowanych 37,6% badanych, na *średnim* 36,3%. Odpowiedzi negatywne zaznaczyło 12,7% badanych, a 13,5% nie wyraziło swojego zdania na ten temat.

W odniesieniu do przychodni i szpitali dwie najwyższe odpowiedzi zaznaczyło 35,9% respondentów, ocenę na średnim poziomie wyraziło 32,5%, natomiast negatywnie odniosło się 28,7% badanych. Jedynie 3,0% wskazało, że nie ma zdania.

Środki transportu publicznego to miejsce, w którym życzliwości i wsparcia na dużym lub trochę mniejszym poziomie doświadcza 32,2%, a jednocześnie aż 16,7% wskazuje na jej brak. Ocenę na średnim poziomie deklaruje 27,9% respondentów, natomiast brak zdania – 23,6%.

Spośród trzech grup analizowanych pod kątem traktowania osób starszych, respondenci najlepiej oceniają rodzinę. W świetle uzyskanych odpowiedzi 80,1% badanych odczuwa traktowanie z dużą lub *raczej* życzliwością i wsparciem przez rodzinę, na średni poziom wskazało 11,3%, a negatywne oceny wyraziło 6,5% badanych.

W odniesieniu do sąsiadów, odpowiedzi wskazujące na *dużą życzliwość i wsparcie* bądź *raczej życzliwość i wsparcie* zaznaczyło 59,6% badanych, na średni poziom życzliwości i wsparcia wskazało 20,2%, a negatywnie oceniło je 12,6% ankietowanych.

Mniej niż połowa ankietowanych seniorów czuje się traktowana przez młodzież z *dużą lub raczej życzliwością i wsparciem* (40,2%), średnio ocenia ją 27,1% badanych, a odpowiedzi negatywnej udzieliło 20,6%. Zdania na ten temat nie ma 12,1%.

**Tabela 4. Na ile bezpiecznie czuje się Pan/Pani w sytuacjach?**

Wyszczególnienie	Bardzo dobrze	Raczej dobrze	Średnio	Raczej źle	Bardzo źle	Nie mam zdania
Używania Internetu (n=245)	13,9%	21,2%	30,2%	10,2%	4,5%	20,0%
Korzystania z bankowości elektronicznej (n=234)	10,7%	24,8%	17,9%	10,7%	7,3%	28,6%
Załatwiania spraw przez telefon (n=241)	17,4%	30,7%	22,4%	12,0%	3,7%	13,7%
Korzystania z komunikacji miejskiej (n=241)	16,6%	28,6%	23,7%	6,6%	4,1%	20,3%
Przebywania w przestrzeni miejskiej (n=238)	16,8%	41,2%	25,6%	2,9%	0,8%	12,6%
Przebywania w domu/mieszkanu (n=248)	54,4%	31,5%	7,7%	2,4%	2,4%	1,6%

*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

Respondentów zapytano również o poczucie bezpieczeństwa w sytuacjach używania Internetu, korzystania z bankowości elektronicznej, załatwiania spraw przez telefon, korzystania z komunikacji miejskiej, przebywania w przestrzeni miejskiej oraz przebywania w domu lub mieszkaniu. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że ankietowani najbezpieczniej czują się we własnym domu lub mieszkaniu – w tym przypadku aż 54,4% czuje się bardzo dobrze, a 31,5% raczej dobrze. Na średnim poziomie bezpieczeństwo oceniło tu 7,7% badanych, natomiast odpowiedzi negatywnych udzieliło jedynie 4,8%.

W drugiej kolejności respondenci czują się bezpiecznie w przestrzeni miejskiej – 16,8% czuje się tu bardzo dobrze, a 41,2% raczej dobrze. Dość wysoki w tym przypadku jest odsetek odpowiedzi na średnim poziomie (25,6%), natomiast odpowiedzi negatywne stanowiły 3,7%. Zdania na ten temat nie wyraziło 12,6% badanych.

Bezpieczeństwo na podobnym poziomie oceniono w przypadku załatwiania spraw przez telefon i korzystania z komunikacji miejskiej. Przy załatwianiu spraw przez telefon bardzo dobrze i dobrze czuje się 48,1% ankietowanych, a w przypadku korzystania z komunikacji miejskiej 45,2%. Na średnim poziomie bezpieczeństwo zostało ocenione odpowiednio na 22,4% i 23,7%, natomiast odpowiedzi negatywne udzielono w 15,7% i 10,7%. Odsetek osób niezdecydowanych w tych przypadkach wynosił odpowiednio 13,7% i 20,3%.

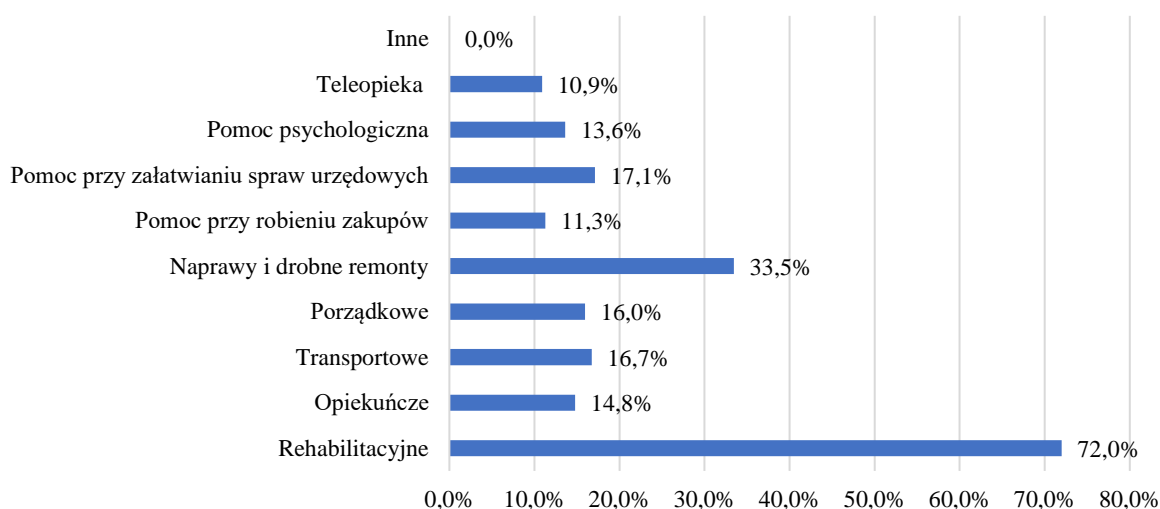
Dość duże zróżnicowanie występuje w przypadku oceny bezpieczeństwa w sytuacji korzystania z Internetu oraz z bankowości elektronicznej. Bardzo bezpiecznie w tych przypadkach czuje się odpowiednio 13,9% i 10,7%, natomiast raczej bezpiecznie – 21,2% i 24,8%. Ocenę średnią wskazało w przypadku używania Internetu 30,2%, a w przypadku korzystania z bankowości elektronicznej 17,9%. Poczucie braku bezpieczeństwa deklaruje odpowiednio 14,7% i 18,0%. W obu tych sytuacjach bardzo wysoki jest odsetek odpowiedzi *nie wiem*, który kształtował się na poziomach 20,0% i 28,6%. Może to oznaczać, że osoby te nie korzystają z tych technologii i nie potrafiły w związku z tym ocenić swojego poczucia bezpieczeństwa.

### **Codzienne funkcjonowanie**

Respondenci zapytani o to, czy mają problemy z wykonywaniem codziennych czynności, w większości liczącej 64,6% wskazali, że nie, natomiast 35,4% badanych twierdzi, że takich problemów doświadcza. Ponad połowa ankietowanych deklaruje, że nie korzysta z pomocy innych ludzi w codziennym życiu (53,2%); natomiast 26,2% twierdzi, że korzysta ze wsparcia na co dzień, a 20,6% - czasami. Jest to najczęściej pomoc ze strony rodziny, opiekunki oraz sąsiadów.

Większość respondentów chciałaby skorzystać z usług rehabilitacyjnych (72,0%), a w dalszej kolejności z napraw i drobnych remontów (33,5%). W mniejszym stopniu wskazywano pomoc przy załatwianiu spraw urzędowych (17,1%), usługi transportowe (16,7%), porządkowe (16,0%), opiekuńcze (14,7%), pomoc psychologiczną (13,6%), pomoc przy robieniu zakupów (11,3%) oraz teleopiekę (10,9%).

**Wykres 6. Z jakich form pomocy chciałby/a Pan/Pani skorzystać? (n=257)**



*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

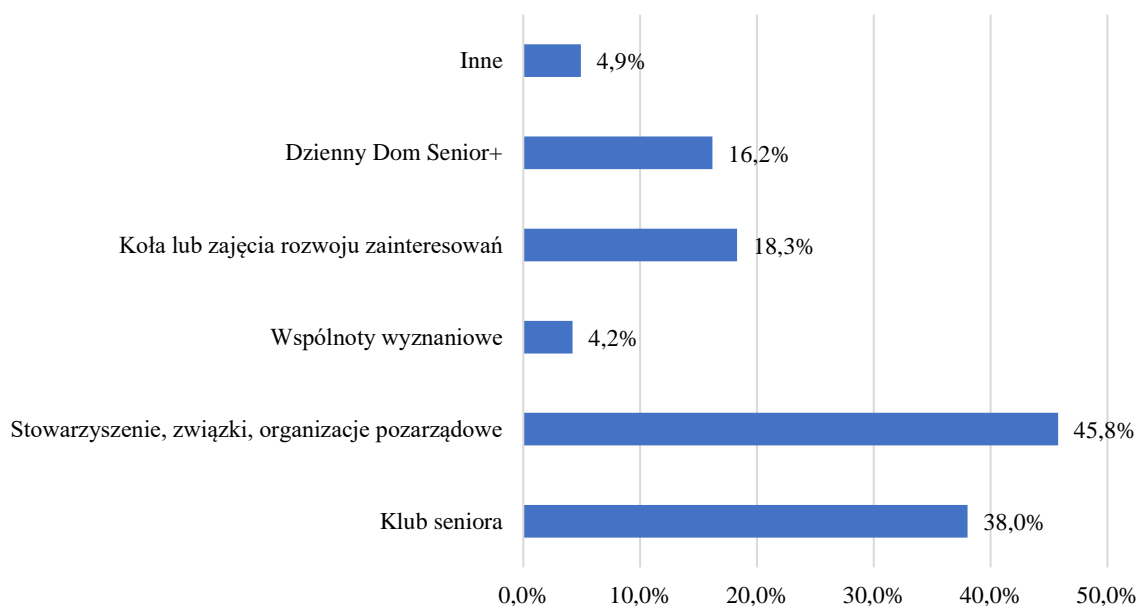
Większość badanych mieszkańców nie jest zainteresowana udziałem w programach profilaktycznych – odpowiedziało tak 53,9% respondentów, podczas gdy odpowiedzi pozytywnej udzieliło 46,1%. Osoby, które chciałyby brać udział w takich programach wskazywały na badania profilaktyczne, kardiologiczne, ortopedię, wykłady, a także specjalistyczne badania.

### **Aktywność seniorów**

Spośród badanych mieszkańców 58,7% deklaruje, że bierze udział w działaniach kierowanych do seniorów, natomiast 41,3% twierdzi, że tego nie robi. Spośród osób, które odpowiedziały twierdząco, największa część (45,8%) deklaruje, że udziela się w organizacjach pozarządowych, a w dalszej kolejności pojawia się klub seniora (38,0%).

Mniejszy odsetek uzyskała odpowiedź dotycząca kół lub zajęć rozwijających zainteresowania (18,3%). Wymieniano tu m.in. zajęcia plastyczne, sportowe, taniec i język angielski. Następnie wskazano na Dzienny Dom Senior+ (16,2%), a najmniejszy odsetek uzyskała odpowiedź dotycząca wspólnot wyznaniowych (4,2%). W ramach odpowiedzi *Inne* seniorzy wskazywali m.in. na basen, gimnastykę, sport.

**Wykres 7. Z jakich działań skierowanych do seniorów Pan/ Pani korzysta w naszym mieście? (n=142)**



*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

Osoby, które nie korzystają z żadnych form aktywności skierowanych do seniorów, zostały zapytane, jaki jest tego powód. W świetle uzyskanych odpowiedzi 79,0% ankietowanych nie korzysta z oferty z uwagi na stan zdrowia; 57,0% twierdzi, że brakuje informacji na temat tego typu działań; 48,0% wskazuje na trudności finansowe; 36,0% nie ma chęci, aby podejmować takie aktywności, a 33,0% uważa, że nie ma atrakcyjnych zorganizowanych form spędzania wolnego czasu w Elblągu. W ramach odpowiedzi *inne* seniorzy wskazywali na pracę zawodową, opiekę na członkiem rodziny, brak czasu, bardzo podeszły wiek, spędzanie czasu na własnej działce, a także na własne zainteresowania i pasje.

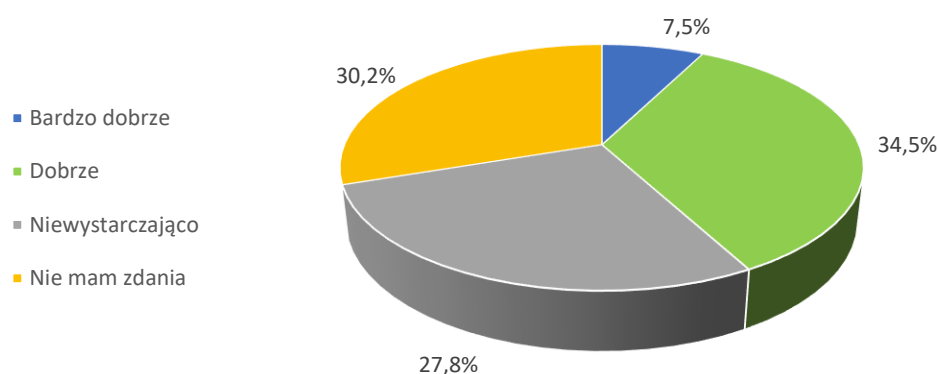
**Wykres 8. Dlaczego Pan/Pani nie korzysta z oferty Miasta edukacyjnej, społecznej, kulturalnej i sportowej? (n=100)**



*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

Ogólna ocena propozycji spędzania wolnego czasu dla badanych seniorów z Elbląga jest średnia. Niewiele ponad jedna trzecia ankietowanych (34,5%) wskazuje, że ocenia te propozycje dobrze, jednak 27,8% ocenia je niewystarczająco. Jedynie 7,5% dokonało oceny na poziomie bardzo dobrym, natomiast aż 30,2% nie ma zdania na ten temat.

**Wykres 9. Jak ocenia Pan/ Pani propozycje spędzania czasu wolnego dla seniorów w Elblągu? (n=252)**



*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

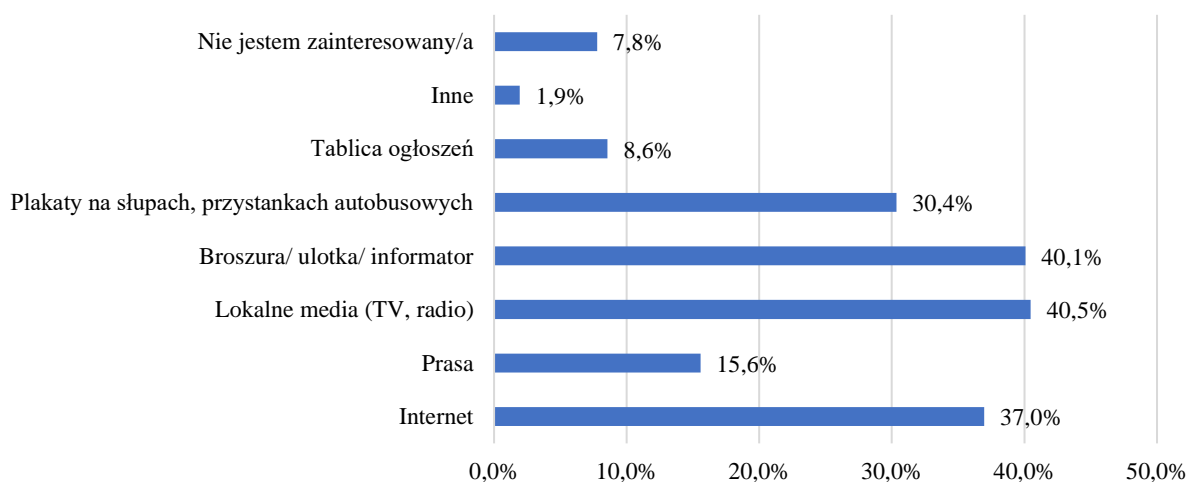


Ankietowanych seniorów zapytano, o co należałoby poszerzyć ofertę spędzania wolnego czasu dla osób starszych w mieście. Uzyskane odpowiedzi można podzielić na pięć głównych grup, tj. ogólne, sportowe, kulturalne, rozrywkowe oraz edukacyjne. Były to w szczególności następujące propozycje:

- ogólne – ogólnodostępne imprezy dla seniorów, spotkania integracyjne, wyjazdy, wycieczki, zwiedzanie zabytków, spotkania przy kawie, integracja międzypokoleniowa, spotkania z lekarzami specjalistami;
- sportowe – spacer, basen, ogniska, aktywność na świeżym powietrzu, wycieczki rowerowe, zabawy i zajęcia ruchowe, spotkania w parkach, gimnastyka, spędzanie czasu nad wodą;
- kulturalne – zajęcia artystyczne, kluby dyskusyjne, zajęcia malarskie, kulinarne, zawody w gry planszowe i szachy, kino, teatr, opera, muzeum, teatry uliczne, знижки i wejściówki, bilety za 1 zł do teatru;
- rozrywkowe – kawiarnie dla seniorów, imprezy taneczne, festyny i imprezy muzyczne, przedpołudniowe koncerty, nauka tańca, spotkania z ciekawymi ludźmi;
- edukacyjne – nauka obsługi urządzeń elektronicznych, kursy komputerowe, nauka języków obcych, warsztaty specjalistyczne.

Istotna jest również kwestia dotarcia z informacją do seniorów, w związku z czym zapytano ankietowanych w jaki sposób chcieliby otrzymywać informacje dotyczące skierowanej do nich oferty.

**Wykres 10. W jaki sposób chciałby/aby Pan/ Pani, żeby docierały do Pana/ Pani informacje nt. oferty skierowanej do seniorów? (n=257)**



*Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.*

W świetle uzyskanych odpowiedzi najbardziej pożądaną formą jest informacja w lokalnych mediach (40,5%), a także informacje przekazywane przez broszury, ulotki i informatory (40,1%). W dalszej kolejności wskazano Internet (37,0%), plakaty na słupach i przystankach autobusowych (30,4%), prasę (15,6%) oraz tablicę ogłoszeń (8,6%). W ogóle informacjami na temat oferty skierowanej do seniorów nie jest zainteresowanych 7,8% badanych. W Internecie mieszkańcy oczekiwaliby informacji na stronie Urzędu Miejskiego w Elblągu np. poprzez zakładkę, a także na portalu internetowym [www.portel.pl](http://www.portel.pl) oraz poprzez e-mail. W lokalnych mediach informacja powinna pojawiać się przed wydarzeniem, a tablice ogłoszeń powinny być na klatkach schodowych, osiedlu, w bloku, klubach i w dziennym domu. Ponadto informacja może być rozsyłana listownie.

## **6. Podsumowanie części diagnostycznej**

Konsultacje społeczne oraz badania ankietowe zostały przeprowadzone na potrzeby opracowania „Elbląskiego programu na rzecz osób starszych”. Wśród zagadnień, które w nim podjęto znalazły się tematy związane w szczególności z jakością życia, bezpieczeństwem, rolą seniora w lokalnym środowisku, aktywnością osób starszych, a także zapotrzebowaniem na formy pomocy osobom wymagającym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

- Seniorzy w Elblągu dość dobrze oceniają jakość swojego życia, w tym kontakty z rodziną i sąsiadami, a także sposoby spędzania wolnego czasu. Jednocześnie dość dobrze oceniają swój stan zdrowia, przy czym problemy zdrowotne są u nich nierzadko przeszkodą w korzystaniu z oferty aktywności, a także stanowią jeden z głównych problemów, z którym seniorzy się zmagają – wskazała na to ponad połowa badanych. Ponadto wśród potrzeb dominuje zapotrzebowanie na wszelkie działania w zakresie aktywności fizycznej, ruchowej i usprawniającej oraz na usługi rehabilitacyjne. Natomiast osoby, które wyrażają chęć udziału w programach profilaktycznych, w największym stopniu deklarują zapotrzebowanie na podstawowe i specjalistyczne badania, konsultacje psychologiczne i psychiatryczne oraz prelekcje.
- Oprócz problemów zdrowotnych, seniorzy doświadczają samotności, co jest znamienne, jeśli weźmie się pod uwagę to, że największa część badanych mieszka z rodziną bądź samodzielnie, jednak rodzinę posiada. Może to wskazywać na niedostatek codziennych kontaktów z rodziną, która pomimo iż jest blisko, to zwykle zajmuje się

własnymi sprawami, pracą zawodową, swoimi rodzinami i zainteresowaniami, natomiast kontakt z seniorem jest mniejszy.

- Istotne są też bariery architektoniczne i komunikacyjne, które nie zostały zaznaczone w dużej skali, a jednocześnie podano konkretne przykłady tych barier, wskazujące na to, że mogą ich doświadczać większe grupy nie tylko osób starszych, ale też osób z niepełnosprawnościami i trudnościami w poruszaniu się. Tu również pojawia się aspekt zdrowotny, ponieważ ważny dla seniora okazuje się dojazd do szpitala. Znaczącą kwestią dla seniorów są także ławki ulokowane w różnych częściach miasta oraz możliwość korzystania z toalety.
- Seniorzy czują się dość dobrze traktowani w środowisku lokalnym, przy czym najlepiej w miejscach użyteczności publicznej, natomiast relatywnie najgorzej w przychodniach i szpitalach, a także w środkach komunikacji publicznej. Czują się ponadto całkiem dobrze traktowani w swoim środowisku rodzinnym i sąsiedzkim, natomiast największe zróżnicowanie odpowiedzi występuje w przypadku młodzieży. Jednocześnie występuje potrzeba integracji międzypokoleniowej i edukacji nt. szacunku dla osób starszych.
- W kwestii bezpieczeństwa, seniorzy najbezpieczniej czują się we własnym domu lub mieszkaniu, ale również w przestrzeni miejskiej. Wskazali jednak m.in. na potrzebę pogadarek z Policją, zaangażowania dzielnicowych, zwiększenia patroli policyjnych m.in. w parkach i przy cmentarzach, kursów samoobrony, kampanii informacyjnych nt. oszustw i pomocy przy rozwiązywaniu konfliktów sąsiedzkich.
- Mniejsze poczucie bezpieczeństwa może się wiązać natomiast z załatwianiem spraw przez telefon. Trudno ocenić poziom bezpieczeństwa w związku z korzystaniem z Internetu i bankowości elektronicznej, ponieważ duży odsetek odpowiedzi *nie wiem* może wskazywać, że część seniorów nie korzysta w tym zakresie z nowych technologii, oczekując jednocześnie szkoleń w zakresie bezpieczeństwa w sieci.
- Seniorzy w większości wskazują, że nie mają problemów z wykonywaniem codziennych czynności, jak również twierdzą, że nie korzystają z pomocy innych ludzi. Okazuje się jednak, że występuje zapotrzebowanie na wsparcie w postaci drobnych napraw i remontów, załatwianiu spraw urzędowych, transportu, porządków czy usług opiekuńczych, teleopieki i pomocy przy robieniu zakupów.

- Aktywność seniorów jest dość zróżnicowana. Z jednej strony mamy grupę osób, które udzielają się w ramach organizacji pozarządowych i lokalnych wydarzeń, a z drugiej – osoby, których aktywność koncentruje się w ramach klubu seniora czy dziennego domu pobytu. Są również osoby, które nie biorą udziału w żadnych aktywnościach, najczęściej jako powód podając swój stan zdrowia. Nie jest to jednak jedyny czynnik, ponieważ część osób nie bierze udziału w oferowanych aktywnościach z uwagi na trudności finansowe. Ważną kwestię stanowią zniżki na różne wydarzenia kulturalne, seniorzy sami wskazują chęć korzystania w bezpłatnych wejściówek, biletów za złotówkę czy możliwości zniżek np. na 10 minut przed spektaklem. Część seniorów wykazuje z kolei czynnik braku chęci do podejmowania aktywności lub braku informacji nt. podejmowanych działań w mieście.
- Nierzadko przewija się tu temat informowania o ofercie skierowanej do seniorów – jest to bardzo ważny aspekt, ponieważ część osób uważa, że informacje do nich nie docierają. Seniorzy chcieliby uzyskiwać informację o konkretnych wydarzeniach, blisko ich domów i miejsc aktywności oraz w czasie niedalekim od wydarzenia. Osoby, które mają kontakt z Internetem mogą preferować formę online, jednak trzeba docierać do mieszkańców również poprzez ogłoszenia, ulotki i wszelkie informacje przekazywane bezpośrednio. Ważna jest też informacja o zasadach udziału w wydarzeniu – tj. czy wydarzenie jest bezpłatne albo jak można dojechać do miejsca, w którym się odbywa.
- Seniorzy mają wiele propozycji odnośnie kreowania oferty spędzania czasu i rozwoju aktywności w Elblągu. Są to zwykle zajęcia koncentrujące się w obszarze aktywności sportowej, kulturalnej, rekreacyjnej oraz w mniejszym stopniu edukacyjnej. Wskazane propozycje co do zasady zakładają udział seniorów w zajęciach, wydarzeniach, spotkaniach, wyjazdach, imprezach tanecznych itp.

### III. Analiza SWOT

#### 1. Obszar: Aktywność

<p style="text-align: center;"><b><u>SŁABE STRONY</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Niewystarczająca ilość oraz zróżnicowanie oferty aktywności w stosunku do możliwości, potrzeb i oczekiwań seniorów,</li><li>• Niski poziom aktywności społecznej, obywatelskiej i kulturalnej seniorów,</li><li>• Niska aktywność mężczyzn w wieku poprodukcyjnym,</li><li>• Niewystarczająco rozwinięta Karta Seniora – małe zaangażowanie firm, mała rozpoznawalność, nieatrakcyjna oferta,</li><li>• Niski poziom integracji międzypokoleniowej,</li><li>• Niewystarczająca infrastruktura dla istniejących klubów seniora.</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>MOCNE STRONY</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dostępna oferta i infrastruktura kulturalno – sportowa, rekreacyjna, edukacyjna,</li><li>• Działalność organizacji pozarządowych na rzecz seniorów oraz klubów seniora,</li><li>• Działalność Pełnomocnika ds. Seniorów oraz Elbląskiej Rady Seniorów,</li><li>• Wydarzenia dedykowane seniorom i współorganizowane przez seniorów.</li></ul>
<p style="text-align: center;"><b><u>ZAGROŻENIA</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Niewystarczające nawyki w zakresie aktywności seniorów,</li><li>• Bierna postawa seniorów wobec podejmowania aktywności,</li><li>• Ubóstwo części seniorów utrudniające udział w wydarzeniach.</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>SZANSE</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Programy zewnętrzne dedykowane aktywności seniorów,</li><li>• Możliwość korzystania z nieodpłatnych i niskopłatnych wydarzeń przez seniorów,</li><li>• Zwiększenie świadomości organizatorów i samych seniorów dot. potrzeb w obszarze aktywności.</li></ul>

## 2. Obszar: Bezpieczeństwo

<b><u>SŁABE STRONY</u></b>	<b><u>MOCNE STRONY</u></b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Niskie poczucie bezpieczeństwa fizycznego wśród seniorów, w szczególności samotnych,</li><li>• Niskie poczucie bezpieczeństwa ekonomicznego seniorów,</li><li>• Obawy przed wyłudzeniami/ oszustwami,</li><li>• Podatność/ łatwowierność seniorów na oszustwa/ manipulacje,</li><li>• Nienadążanie seniorów nad rozwojem/ zmianami technologicznymi,</li><li>• Niska otwartość starszych seniorów na zmieniający się świat,</li><li>• Mała świadomość seniorów o istniejących podmiotach wspierających osoby starsze i ich działaniach,</li><li>• Słabe więzi społeczne między sąsiadami,</li><li>• Słabo rozpowszechniony program „Koperta życia”,</li><li>• Mało informacji dot. przemocy wobec seniorów (niska świadomość seniorów dot. form przemocy i możliwości pomocy instytucji lokalnych)</li><li>• Mała świadomość dotycząca bezpieczeństwa w sieci.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kampanie informacyjno – edukacyjne,</li><li>• Zasoby i możliwości organizowania przedsięwzięć z zakresu bezpieczeństwa,</li><li>• Realizacja programu Bezpieczny Elbląg,</li><li>• Działalność Miejskiego Rzecznika Konsumentów,</li><li>• Działalność Pełnomocnika ds. Seniorów oraz Elbląskiej Rady Seniorów,</li><li>• Działalność Rzecznika Praw Osób Starszych,</li><li>• Możliwość skorzystania z bezpłatnych porad prawnych i obywatelskich,</li><li>• Zaangażowanie służb mundurowych w działania na rzecz osób starszych,</li><li>• Rozwijający się system teleopieki.</li></ul>
<b><u>ZAGROŻENIA</u></b>	<b><u>SZANSE</u></b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Zwiększająca się ilość różnych metod i sposobów przestępstw, których ofiarami są seniorzy,</li><li>• Łatwowierność seniorów, uleganie wpływom społecznym, brak zdolności realnej oceny sytuacji,</li><li>• Kolejne epidemie,</li><li>• Wojna na Ukrainie,</li><li>• Samotność,</li><li>• Brak poczucia bezpieczeństwa finansowego,</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Programy rządowe nakierowane m.in. na wzrost bezpieczeństwa seniorów,</li><li>• Kampanie ogólnopolskie dot. przemocy.</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brak uregulowań prawnych dot. korzystania z prawa jazdy osób starszych.</li> </ul>	
---	--

### 3. Obszar: Dostępność

<p style="text-align: center;"><b><u>SŁABE STRONY</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niewystarczający postęp w procesie likwidacji barier architektonicznych,</li> <li>• Niewystarczająca wiedza nt. ograniczeń architektonicznych,</li> <li>• Niewystarczająco dostosowana komunikacja miejska dla osób starszych,</li> <li>• Niewystarczająca świadomość kierowców komunikacji miejskiej nt. ograniczeń i potrzeb osób starszych,</li> <li>• Niewystarczające środki finansowe i zasoby,</li> <li>• Ograniczenia dot. sposobów i form komunikacji z osobami starszymi.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>MOCNE STRONY</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wdrażanie rozwiązań dot. dostępności,</li> <li>• Możliwość analizy przestrzeni publicznej pod kątem dostępności,</li> <li>• Istniejące dostosowania architektoniczne</li> <li>• Przyjazne seniorom parki miejskie.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b><u>ZAGROŻENIA</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Możliwość wpływania skarg na brak dostępności i wynikające z tego konsekwencje,</li> <li>• Niewystarczające środki finansowe zewnętrzne dedykowane dostosowaniom dla dostępności.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>SZANSE</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ustawa ws. dostępności,</li> <li>• Możliwość skorzystania z dofinansowania,</li> <li>• Wzrost świadomości, wiedzy nt. dostępności,</li> <li>• Możliwość wykorzystania dobrych praktyk,</li> <li>• Koordynatorzy ds. dostępności.</li> </ul>

#### 4. Obszar: Wsparcie

<b><u>SŁABE STRONY</u></b>	<b><u>MOCNE STRONY</u></b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Niewystarczająca informacja nt. oferowanego wsparcia dla osób starszych,</li><li>• Niewystarczający zakres usług społecznych,</li><li>• Ograniczone środki finansowe na realizację usług społecznych,</li><li>• Niewystarczająca opieka wytnieniowa,</li><li>• Brak mieszkalnictwa wspomagane,</li><li>• Mała aktywność seniorów w obszarze wolontariatu.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Działalność ECUS, m.in. realizacja usług społecznych, zabezpieczania potrzeb socjalnych,</li><li>• Placówki dostosowane do potrzeb osób starszych terenie miasta,</li><li>• Działalność organizacji pozarządowych na rzecz seniorów, klubów seniora,</li><li>• Działalność Pełnomocnika ds. Seniorów oraz Elbląskiej Rady Seniorów,</li><li>• Rozwój teleopieki.</li></ul>
<b><u>ZAGROŻENIA</u></b>	<b><u>SZANSE</u></b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Stan demograficzny, wzrost populacji seniorów,</li><li>• Zmiana struktury ludności,</li><li>• Zanikające rodziny wielopokoleniowe,</li><li>• Niska atrakcyjność zawodu opiekuna osób starszych.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Polityka unijna,</li><li>• Programy rządowe , możliwość pozyskania środków finansowych zewnętrznych,</li><li>• Polityka deinstytucjonalizacji,</li><li>• Zmiany do ustawy o pomocy społecznej – wprowadzenie pomocy sąsiedzkiej jako formy pomocy oraz usługi wsparcia krótkoterminowego,</li><li>• Rozwój wolontariatu,</li><li>• Zmiana wizerunku osób starszych (świadomość, aktywność).</li></ul>

#### 5. Obszar: Zdrowie

<b><u>SŁABE STRONY</u></b>	<b><u>MOCNE STRONY</u></b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Niewystarczająca świadomość mieszkańców nt. profilaktyki zdrowia,</li><li>• Brak szerszej oferty badań profilaktycznych,</li><li>• Koperta życia – niewystarczająca informacja,</li><li>• Niewystarczające wsparcie psychologiczne dla osób starszych i ich rodzin</li><li>• Trudności w komunikacji i dostępie do przychodni zdrowia.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dobrze rozwinięte usługi medyczne: szpitale, przychodnie oraz wykwalifikowana kadra,</li><li>• Rozwijające się usługi ZOL,</li><li>• Oferta miasta i organizacji pozarządowych promujących zdrowie,</li><li>• Rozwój usług rehabilitacyjnych,</li><li>• Rozwój infrastruktury sportowo – rekreacyjnej dla osób starszych,</li><li>• Rozwój oferty skierowanej na aktywność fizyczną seniorów.</li></ul>



<u><b>ZAGROŻENIA</b></u>	<u><b>SZANSE</b></u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolejne epidemie,</li> <li>• Zwiększona zachorowalność na choroby cywilizacyjne,</li> <li>• Brak znajomości przez seniorów nowoczesnych narzędzi w systemie opieki zdrowotnej, np. IKP,</li> <li>• Kolejki do lekarzy specjalistów i długie oczekiwanie na planowane zabiegi szpitalne,</li> <li>• Długie oczekiwanie na rehabilitację,</li> <li>• Brak oferty opieki przez lekarzy POZ w dni wolne.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Duży wybór programów profilaktycznych,</li> <li>• Ustawa o szczególnej opiece geriatrycznej,</li> <li>• Rozwój oferty długoterminowej / całodobowej opieki nad seniorami,</li> <li>• Wzrastająca świadomość osób starszych w zakresie problematyki prozdrowotnej i potrzeby aktywności,</li> <li>• Wzrost dostępności do usługi sanatorium (krótszy czas oczekiwania).</li> </ul>

#### **IV. Wdrożenie, finansowanie i monitoring Programu**

Program na rzecz osób starszych na lata 2024 – 2028+ jest dokumentem perspektywicznym, wytyczającym kierunki realizacji działań na rzecz seniorów w mieście. Nadzór nad realizacją niniejszego programu sprawuje Prezydent Miasta Elbląg, koordynatorem odpowiedzialnym za wdrożenie i monitoring jest Departament Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Elblągu. Ważnym czynnikiem determinującym powodzenie realizowanych działań jest współpraca międzyinstytucjonalna i międzysektorowa na rzecz osób starszych w Elblągu.

Niniejszy Program będzie finansowany z wykorzystaniem różnych źródeł finansowania, z budżetu wskazanych realizatorów, przy czym realizacja poszczególnych działań będzie uzależniona od programów krajowych i unijnych, realizowanych projektów oraz możliwości finansowych i organizacyjnych realizatorów w tym zakresie.

Na początku każdego roku realizatorzy określą plan działań na rzecz seniorów na dany rok. Realizacja programu monitorowana będzie raz do roku, do końca marca następnego roku, poprzez sporządzenie rocznego sprawozdania opracowanego w oparciu o informacje otrzymane od współrealizatorów i partnerów, m.in. określające stopień realizacji zaplanowanych działań i zrealizowania innych, niezaplanowanych na początku roku. Sprawozdanie to przedstawione będzie do oceny Prezydentowi Miasta Elbląg po wcześniejszym otrzymaniu opinii Elbląskiej Rady Seniorów/ Pełnomocnika ds. seniorów.

## **V. Obszary, cele, działania i wskaźniki**

### **Obszary:**

- aktywność,
- bezpieczeństwo,
- dostępność,
- wsparcie,
- zdrowie.

**Cel główny Programu:** Podnoszenie jakości życia seniorów poprzez tworzenie korzystnych warunków do funkcjonowania we wszystkich sferach.

### **Cele szczegółowe:**

**Aktywność:** Wzrost aktywności zawodowej i społecznej oraz fizycznej i rekreacyjnej osób starszych, a także rozwój infrastruktury i wzmocnienie potencjału organizacji i grup nieformalnych.

**Bezpieczeństwo:** Wzrost poczucia bezpieczeństwa osób starszych, w szczególności w obszarze nowych technologii i w obrocie konsumenckim.

**Dostępność:** Wzrost dostępu do informacji na temat realizowanych usług, wydarzeń i podmiotów działających na rzecz osób starszych oraz dostępności do infrastruktury publicznej i transportu.

**Wsparcie:** Rozwój usług społecznych na rzecz osób starszych, służących w szczególności procesowi deinstytucjonalizacji.

**Zdrowie:** Profilaktyka i wzrost postaw prozdrowotnych, w tym podnoszenie i podtrzymywanie sprawności fizycznej i psychicznej osób starszych.

## AKTYWNOŚĆ

**CEL: Wzrost aktywności zawodowej i społecznej oraz fizycznej i rekreacyjnej osób starszych, a także rozwój infrastruktury i wzmocnienie potencjału organizacji i grup nieformalnych.**

Lp.	Działanie/Kierunek działań	Realizator	Wskaźniki
1.	Wsparcie w tworzeniu i funkcjonowaniu istniejących organizacji seniorskich poprzez m.in.: udzielania doradztwa, grantów, organizacji szkoleń, wizyt studyjnych, udostępniania lokali użytkowych, promocji, współorganizacji wydarzeń	UM (DZiSS, DGNiG) Organizacje pozarządowe Pełnomocnik Prezydenta ds./ organizacji pozarządowych	Liczba podjętych działań, w tym:  Liczba udzielonych grantów/ Liczba użyczonych lokali/ Liczba wspartych podmiotów/ Liczba nowopowstałych podmiotów/ Liczba udzielonych porad/ Liczba szkoleń/ wizyt studyjnych
2.	Organizacja zajęć dla seniorów służących aktywizacji społecznej i integracji, w tym działań o charakterze edukacyjno - kulturalnym	Miejskie jednostki organizacyjne Instytucje kultury Światowid UTWION i organizacje pozarządowe Spółdzielnie mieszkaniowe UM (DZiSS, Departament właściwy ds. kultury)	Liczba zorganizowanych zajęć dla seniorów
3.	Podtrzymywanie i podejmowanie aktywności zawodowej seniorów poprzez pośrednictwo oraz edukację i działania informacyjne skierowane do pracodawców i seniorów	Organizacje pozarządowe Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej PUP	Liczba osób starszych objętych działaniami na rzecz aktywności zawodowej Liczba działań na rzecz aktywności zawodowej osób starszych

4.	Organizacja działań w zakresie aktywności sportowo - rekreacyjnej dla seniorów	Miejskie jednostki organizacyjne MOSiR Organizacje pozarządowe Spółdzielnie mieszkaniowe UM (DS)	Liczba podjętych działań
5.	Organizacja obchodów Elbląskich Dni Seniora	UM (DZiSS) Elbląska Rada Seniorów przy współpracy z instytucjami miejskimi i organizacjami pozarządowymi	Liczba zorganizowanych wydarzeń Liczba zrealizowanych działań w ramach wydarzenia Liczba podmiotów realizujących wydarzenie
6.	Organizacja działań, których jednym z głównych celów jest integracja międzypokoleniowa (np. projekty, inicjatywy, wydarzenia)	Miejskie jednostki organizacyjne Instytucje kultury Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe	Liczba zorganizowanych działań
7.	Rozwijanie oferty Programu Karta Seniora poprzez pozyskiwanie nowych partnerów oraz zmiany formy karty	ECUS	Liczba wydanych Kart Liczba nowych partnerów przystępujących do Programu
8.	Angażowanie seniorów w organizację lokalnych wydarzeń, włączanie ich w procesy decyzyjne, konsultacyjne i opiniotwórcze w mieście	Elbląska Rada Seniorów Pełnomocnik Prezydenta ds. seniorów	Liczba posiedzeń Liczba podjętych inicjatyw

## BEZPIECZEŃSTWO

**CEL: Wzrost poczucia bezpieczeństwa osób starszych, w szczególności w obszarze nowych technologii i w obrocie konsumenckim.**

Lp.	Działanie	Realizator	Wskaźniki
1.	Organizacja spotkań edukacyjnych dot. bezpieczeństwa, m.in.: cyberbezpieczeństwa, praw konsumenckich, przemocy fizycznej i psychicznej, metod oszustw seniorów, samoobrony, zachowania w ruchu drogowym	Policja, Miejski Rzecznik Praw Konsumenta, ECUS, DD Senior+ Organizacje pozarządowe ZUS	Liczba zorganizowanych spotkań
2.	Prowadzenie kampanii informacyjnych dot. zagrożeń wobec seniorów	Policja ECUS DPS Niezapominajka Organizacje pozarządowe ZUS	Liczba kampanii informacyjnych

## DOSTĘPNOŚĆ

**CEL: Wzrost dostępu do informacji na temat realizowanych usług, wydarzeń i podmiotów działających na rzecz osób starszych oraz dostępności do infrastruktury publicznej i transportu.**

Lp.	Działanie	Realizator	Wskaźniki
1.	Utworzenie podmiotu pełniącego funkcję Centrum Seniora (punktu konsultacyjno – informacyjno – doradczego)	UM (DZiSS) Miejskie jednostki organizacyjne Organizacje pozarządowe	Utworzenie centrum informacji i doradztwa

2.	Utworzenie informatora w formie papierowej / newslettera z najważniejszymi informacjami/ poradami dla osób starszych, informacją o oferowanych usługach	UM (DZiSS) ECUS	Liczba informatorów / liczba aktualizacji informatora
3.	Prowadzenie na stronach Urzędu Miejskiego zakładki „Seniorzy” z najważniejszymi informacjami/ poradami dla osób starszych	UM (DZiSS) przy współpracy z: ZUS, organizacje pozarządowe, instytucje kultury, przychodnie, szpitale, ECUS	Liczba osób odwiedzających stronę
4.	Prowadzenie szerokich działań informacyjno – promocyjnych nt. realizowanych działań m.in. poprzez lokalne media, broszury/ ulotki, strony internetowe, plakaty, tablice ogłoszeń	UM (DPiT, DZiSS) Miejskie jednostki organizacyjne Organizacje pozarządowe Policja Instytucje kultury ZUS Zakłady Opieki Zdrowotnej	Liczba przeprowadzonych działań informacyjnych
5.	Sukcesywne dostosowywanie przestrzeni miejskiej, w tym obiektów użyteczności publicznej do potrzeb osób starszych w następujących obszarach: architektonicznym, informacyjno – komunikacyjnym i cyfrowym	UM (Koordynator ds. dostępności, Dep. Inwestycji) Miejskie jednostki organizacyjne Organizacje pozarządowe ZKM Tramwaje Elbląskie	Liczba dostosowanych obiektów Liczba dostosowanych stron internetowych
6.	Zwiększenie ilości ławek w mieście oraz publicznych toalet w nowotworzonych przestrzeniach publicznych	UM (Dep. Gospodarki Miasta, Dep. Inwestycji, Dep. Zarząd Dróg) ZZM	Liczba nowych ławek Liczba nowych toalet

		ZKM	
7.	Organizowanie szkoleń dla kierowców/motorniczych komunikacji miejskiej nt. ograniczeń osób starszych; uświadamianie kierowców poprzez firmy ich zatrudniające na potrzeby osób starszych i ich ograniczeń	UM (Dep. Gospodarki Miasta) ZKM Tramwaje Elbląskie	Liczba zorganizowanych szkoleń dla kierowców Liczba przeszkolonych kierowców
8.	Monitoring dostępności przestrzeni publicznej	Elbląska Rada Seniorów	Liczba spacerów badawczych Liczba opracowanych raportów

### WSPARCIE

**CEL: Rozwój usług społecznych na rzecz osób starszych, służących w szczególności procesowi deinstytucjonalizacji.**

Lp.	Działanie	Realizator	Wskaźniki
1.	Realizacja usług społecznych polegających na: - naprawach i drobnych remontach, - transporcie, - teleopiece, - usługach opiekuńczych w miejscu zamieszkania, - poradnictwie specjalistycznym dla seniorów, w tym psychologicznym, - edukacji w zakresie opieki nad osobą starszą, - wsparciu opiekunów osób starszych przez psychologa, - i innych działaniach służących zapewnieniu wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	ECUS (zgodnie z „Elbląskim Programem Usług Społecznych”) Organizacje pozarządowe DPSy – w ramach procesu deinstytucjonalizacji	Liczba osób objętych wsparciem Liczba realizowanych usług
2.	Organizacja pomocy sąsiedzkiej	Organizacje pozarządowe ECUS	Liczba osób objętych pomocą sąsiedzką

3.	Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych	Instytucje miejskie Organizacje pozarządowe	Ilość podmiotów udzielających wsparcie seniorom
4.	Zorganizowanie i obsługa wolontariatu przez seniorów oraz na rzecz seniorów	Regionalne Centrum Wolontariatu Organizacje pozarządowe	Liczba wolontariuszy seniorów Liczba seniorów objętych wolontariatem
5.	Tworzenie / utrzymywanie mieszkań wspomaganych dla osób starszych	UM (DZiSS) Organizacje pozarządowe Miejskie jednostki organizacyjne	Liczba utworzonych mieszkań wspomaganych
6.	Wsparcie procesu usamodzielniania seniorów przebywających w placówce całodobowej	DPS Niezapominajka	Liczba osób usamodzielnionych

### **ZDROWIE**

<b>CEL: Profilaktyka i wzrost postaw prozdrowotnych, w tym podnoszenie i podtrzymywanie sprawności fizycznej i psychicznej osób starszych.</b>			
<b>Lp.</b>	<b>Działanie</b>	<b>Realizator</b>	<b>Wskaźniki</b>
1.	Prowadzenie działań edukacyjnych dla seniorów (spotkania, kampanie, wykłady) dot. edukacji prozdrowotnej, profilaktyki	Szpital Urząd Miejski (DZiSS, BPM)	Liczba zorganizowanych spotkań/ wykładów
2.	Realizacja programów polityki zdrowotnej oraz akcji profilaktycznych	Szpital Urząd Miejski (DZiSS)	Liczba podjętych programów/ akcji
3.	Podjęcie współpracy z przychodniami w zakresie usprawniania obsługi seniorów m.in. poprzez organizowanie spotkań oraz działań informacyjnych	UM (DZiSS)	Liczba podjętych działań
4.	Dążenie do rozszerzania form długoterminowej opieki nad seniorami	Szpital Miejski	Liczba miejsc długoterminowej opieki nad seniorami



5.	Prowadzenie działań w zakresie aktywizacji ruchowej i usprawniającej	Kluby sportowe Dzienny Dom Senior+ MOSiR Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba osób objętych wsparciem
----	--	---	--

## **Uzasadnienie**

Do zadań własnych gminy należy opracowanie i realizacja programów z zakresu pomocy społecznej.

W/w Program jest dokumentem wieloletnim, wskazującym kształt polityki społecznej na rzecz osób starszych na terenie Gminy Miasto Elbląg. Ma on na celu zdiagnozowanie i ocenę sytuacji seniorów, określenie głównych celów i działań, a także zdefiniowanie podmiotów podejmujących działania w tym zakresie. Treści zawarte w Programie są spójne z najważniejszymi krajowymi i lokalnymi dokumentami, podejmującymi zagadnienia na temat osób starszych, tj.: "Polityką społeczną wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo - Uczestnictwo - Solidarność"; "Strategią rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035r.)"; „Polityką senioralną województwa warmińsko - mazurskiego na lata 2021 - 2027”; „Warmińsko - Mazurskim Planem Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023 - 2025”; „Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych w Elblągu 2020+”.

Treść Programu została poddana konsultacjom społecznym z organizacjami społecznymi.