

*Program*  
*Wsparcia i Aktywizacji Społecznej*  
*Seniorów*  
*na terenie Miasta Lublin*  
*w latach 2016-2020*

## Wstęp i założenia do Programu

„Program Wsparcia i Aktywizacji Społecznej Seniorów na terenie Miasta Lublin w latach 2016-2020” zakłada kontynuację działań podejmowanych w ramach dwóch poprzednich jego edycji. Głównym celem Programu jest tworzenie warunków do rozwoju form wsparcia i aktywności społecznej osób starszych. Został opracowany jako odpowiedź na wyzwania, które wynikają z określonych procesów demograficznych i społecznych.

Działania wspierające aktywizację lubelskich seniorów przez Gminę Lublin zostały zintensyfikowane w 2011 roku.

- We wrześniu 2011 roku została powołana **Społeczna Rada Seniorów Miasta Lublin<sup>1</sup>**.
- W listopadzie 2011 powołany został **Pełnomocnik Prezydenta Miasta Lublin ds. Seniorów<sup>2</sup>**
- W styczniu 2012 przyjęty został przez Radę Miasta Lublin „**Program Wsparcia i Aktywizacji Seniorów w 2012 roku**”<sup>3</sup> mający na celu poprawę jakości, efektywności i dostępności usług dla seniorów, a także kreowanie pozytywnego wizerunku osób starszych, tworzenie przyjaznej przestrzeni oraz wspieranie inicjatyw dedykowanych tej grupie społecznej.
- Zadania w ramach Programu realizowano w oparciu o ścisłą współpracę różnych partnerów:
  - ✦ Społecznej Rady Seniorów Miasta Lublin,
  - ✦ Pełnomocnika Prezydenta Miasta Lublin ds. Seniorów,
  - ✦ Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie,
  - ✦ Biura ds. Osób Niepełnosprawnych,
  - ✦ Lubelskiego Centrum Aktywności Obywatelskiej,

---

<sup>1</sup> na mocy Zarządzenia Prezydenta Miasta Lublin Nr 890/2011 z dnia 1 września 2011. Ustawowo nie ma obowiązku powoływania takiego ciała

<sup>2</sup> na mocy Zarządzenia nr 1055/2011 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 2 listopada 2011 roku.

<sup>3</sup> Uchwała RML nr 325/XVII/2012

▲ wydziałów Urzędu Miasta Lublin.

W realizację Programu zaangażowane zostały również liczne lokalne organizacje pozarządowe, grupy inicjatywne, publiczne i niepubliczne jednostki organizacyjne pomocy społecznej, placówki oświatowe i kulturalne oraz inne.

Do najważniejszych efektów realizacji Programu można zaliczyć powiększenie sieci ośrodków wsparcia o 3 nowe placówki w tych dzielnicach miasta, w których zdiagnozowano najpilniejszą potrzebę utworzenia takich miejsc, tj. Czechów, Tatary i Bronowice. Dodatkowo uruchomiono Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z Chorobą Alzheimera i zaburzeniami pamięci. Powstał również Klub Seniora. Ofertę pomocową uzupełniło Centrum Aktywizacji i Rozwoju Seniorów przeznaczone dla osób w wieku emerytalnym lub osób niepełnosprawnych mogących funkcjonować w sposób samodzielny.

Kolejnym wartościowym działaniem było utworzenie w strukturze Biura ds. Osób Niepełnosprawnych Lubelskiego Centrum Aktywności Obywatelskiej mającego na celu wspieranie organizacji pozarządowych działających w sferze społecznej, w tym na rzecz osób starszych. Realizując Program, podjęto także szereg działań w formie konferencji, spotkań, paneli dyskusyjnych, warsztatów i festynów skierowanych do osób starszych. Cennym przedsięwzięciem było zainicjowanie współorganizowanego przez Prezydenta Miasta Lublin i Społeczną Radę Seniorów konkursu „Miejsce Przyjazne Seniorom”.

Działania „Programu Wsparcia i Aktywizacji Seniorów w 2012 roku” były kontynuowane w „Programie Wsparcia i Aktywizacji Seniorów na terenie Miasta Lublin w latach 2013-2015”, przyjętym Uchwałą nr 685/XXVII/2013 Rady Miasta Lublin z dnia 17 stycznia 2013 roku. Dokument wyznaczał szczegółowe zadania w odniesieniu do 4-ech zasadniczych celów:

- I. Wyrównywanie szans i zapobieganie wykluczeniu społecznemu seniorów
- II. Organizacja działań w ramach ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotnej
- III. Aktywizacja społeczna seniorów
- IV. Poprawa wizerunku osób starszych

Druga edycja Programu została wzbogacona o nowe rozwiązania systemowe oraz dobre praktyki w obszarze wspierania i aktywizacji najstarszych lublinian.

Dzięki podjętym działaniom seniorzy mieli możliwość rozwijania swoich zainteresowań, skorzystania z pomocy i wsparcia specjalistów – psychologów, prawników, poszerzenia wiedzy nt. zdrowego stylu życia, chorób wieku dojrzałego, skorzystania z badań profilaktycznych oraz zadbania o kondycję fizyczną. Zorganizowano także liczne spotkania poświęcone zagadnieniom bezpieczeństwa osób starszych, z uwzględnieniem kwestii zachowania ostrożności w kontaktach z nowopoznanymi ludźmi. Przygotowano prezentację pasji i talentów seniorów m.in. aktorskich, literackich, kulinarnych i oratorskich.

Doniosłą rolę w tym procesie odegrała także współpraca i integracja zarówno wewnątrz-, jak i międzypokoleniowa. Wiele imprez organizowano pod hasłem budowania więzi międzypokoleniowych. Były one doskonałą okazją do wzajemnego poznawania się i nawiązywania bliższych relacji, przekazywania młodym ludziom doświadczeń i wiedzy osób starszych, kultywowania tradycji patriotycznych, zwyczajów, jak również wspólnego aktywnego spędzenia wolnego czasu.

W realizacji Programu aktywnie uczestniczyło około 150 organizacji i instytucji, takich jak: placówki edukacyjne na różnych poziomach kształcenia; domy kultury, inne instytucje kulturalne, zakłady opieki zdrowotnej, instytucje pomocy społecznej, organizacje pozarządowe, prywatne przedsiębiorstwa itd.

Do najistotniejszych inicjatyw należy zaliczyć Lubelskie Dni Seniora, Dzień Solidarności Międzypokoleniowej, kolejne edycje konkursu „Miejsce Przyjazne Seniorom” oraz projekt „Odczaruj Jesień Życia”, którego ważną częścią był pokaz mody w wykonaniu seniorów.

Bardzo ważnym efektem realizacji Programu w latach 2013-2015 był dalszy rozwój oferty wsparcia instytucjonalnego. Jednym z istotnych działań było utworzenie i oddanie do użytku pierwszego w regionie specjalistycznego oddziału pobytu całodobowego dla 25 osób z chorobą Alzheimera i schorzeniami pokrewnymi. Utworzono również nowe kluby seniora.

Niezwykle cenną inicjatywą i ważnym działaniem służącym wzmocnieniu aktywności społecznej lubelskich seniorów było opracowanie i wdrożenie w czerwcu 2015 r. Programu *Lublin Strefa 60+*, którego głównym elementem jest Lubelska Karta Seniora.

Szeroka oferta w odniesieniu do wszystkich celów dwóch edycji Programu spotkała się z dużym zainteresowaniem osób starszych. Stanowi to podstawę do

sformułowania wniosku, że cele zawarte w Programie zostały właściwie zdefiniowane, z uwzględnieniem aktualnej sytuacji seniorów Lublina. Należy podkreślić, iż inicjatywy podejmowane w latach 2011-2015 przyczyniły się do zwiększenia udziału seniorów w życiu społecznym, aktywności osobistej oraz wpłynęły pozytywnie na wizerunek osób starszych. Założeniem działań środowiskowych organizowanych na rzecz i z udziałem osób w wieku podeszłym było czynne w nich uczestnictwo przedstawicieli młodszego pokolenia. Pozwoliło to na budowanie wśród młodych ludzi postaw szacunku i zrozumienia dla osób starszych, umożliwiło wymianę doświadczeń oraz kultywowanie tradycji i obyczajów. Niewątpliwie przyczyniło się również do promocji i wzmocnienia solidarności międzypokoleniowej oraz integracji obu grup społecznych.

Działania podejmowane w latach 2011-2015 zapoczątkowały proces stałego wzmocnienia roli seniorów w życiu społecznym naszego Miasta. Realizacja Programu odbywała się w oparciu o współpracę Gminy Lublin z wieloma partnerami, podobnie jak w pierwszej edycji.

Działania w dużej mierze były koordynowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie i Lubelskie Centrum Aktywności Obywatelskiej (LCAO). Należy podkreślić znaczący wkład LCAO w bardzo dynamiczny rozwój oferty aktywizacji społecznej seniorów. Realizacja licznych przedsięwzięć oraz konieczność koordynacji działań rodzi potrzebę wyodrębnienia Lubelskiego Centrum Aktywności Obywatelskiej ze struktur Biura ds. Osób Niepełnosprawnych. Utworzenie takiej komórki Urzędu Miasta pozwoli na efektywniejszą realizację zadań skierowanych do lubelskich seniorów i spełni ich postulaty w tej kwestii.

Dotychczasowe zainteresowanie ofertą Programu wskazuje na konieczność kolejnej jego edycji. Opracowanie i implementacja Programu Wsparcia i Aktywizacji Seniorów obejmującego lata 2016-2020 są w pełni uzasadnione. Specyficzna sytuacja demograficzna Lublina tj. postępujące starzenie się społeczeństwa oraz niski przyrost naturalny, a także zapotrzebowanie na różne formy aktywizacji i wsparcia najstarszych mieszkańców wymagają intensyfikacji i modyfikacji działań.

Niniejszy dokument opracowany został na bazie doświadczeń zdobytych podczas realizacji poprzednich edycji Programu, analizy danych dotyczących zasobów infrastrukturalnych służących seniorom w mieście, danych statystycznych GUS-u oraz analizy badań ankietowych przeprowadzonych wśród osób powyżej 60 roku życia przez Wyższą Szkołę Ekonomii i Innowacji we współpracy z Urzędem Miasta

Lublin.

Warto zaznaczyć, iż przy formułowaniu niniejszego Programu wzięto pod uwagę opracowany i wdrożony pod koniec 2013 r. „Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020”, który wskazuje cztery priorytety w zakresie polityki senioralnej:

1. **Edukacja osób starszych** – obejmuje działania mające na celu rozwój oferty edukacyjnej skierowanej do seniorów, wykorzystanie potencjału wzajemnego uczenia się, rozwój innowacyjnych form edukacji, w tym nieformalnej i pozaformalnej, promowanie tzw. wolontariatu kompetencji;
2. **Aktywność społeczna** promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową – zakłada rozwój różnych form aktywności osób starszych przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury społecznej (takich jak np. biblioteki publiczne, domy kultury) oraz włączenie do wspólnych działań młodszego pokolenia, co pozwoli na budowanie wzajemnego zrozumienia oraz rozwój umiejętności społecznych;
3. **Partycypacja społeczna** osób starszych – działania na rzecz zwiększenia udziału osób starszych w życiu publicznym, społecznym, gospodarczym, kulturalnym i politycznym, co przyczyni się do rozwoju społeczeństwa obywatelskiego. Bardzo istotną rolę odgrywają w tym zakresie organizacje reprezentujące interesy i potrzeby osób starszych, które sprzyjają ich zaangażowaniu w życie lokalnych społeczności, jak np. rady seniorów działające przy samorządach,
4. **Usługi społeczne** dla osób starszych – działania służące rozwojowi różnych form wsparcia poprzez zwiększenie dostępności i podniesienie jakości usług społecznych dla osób starszych. Kluczowe znaczenie ma tutaj tworzenie lokalnych sieci wsparcia opartych na działaniach wolontariuszy w celu tworzenia środowiska samopomocy.

Niniejszy Program ma charakter interdyscyplinarny, jego wdrażanie wymaga wielopłaszczyznowej współpracy. Proponowane założenia programowe mogą być uzupełniane i wzbogacane o nowe propozycje rozwiązań i dobre praktyki wdrażane z korzyścią dla kształtowania lokalnej polityki społecznej w obszarze wsparcia i aktywizacji najstarszych mieszkańców Miasta Lublin.

## A.Diagnoza społeczna

### *Zagadnienia demograficzne – diagnoza populacji osób w wieku emerytalnym Miasta Lublin*

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego na dzień 31.12.2014 r. w Lublinie mieszkały 341 722 osoby. W porównaniu z latami ubiegłymi widoczna jest tendencja zmniejszania się liczby ludności miasta. Zjawisko to ma bezpośredni związek z występującym w całym kraju niskim przyrostem naturalnym oraz ujemną migracją ludności, co w oczywisty sposób zmienia strukturę populacji mieszkańców Lublina.

W ostatnich latach następuje stały wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym przy jednocześnie utrwalonej tendencji zmniejszania się liczby osób w wieku produkcyjnym. Przy utrzymującym się niżu demograficznym społeczeństwo Lublina będzie społeczeństwem starzejącym się. Przyjmuje się, że demograficznie stare społeczeństwo to takie, w którym odsetek ludzi po 60 roku życia przekroczył 12%.

Zmniejszanie się liczby ludności jest obserwowane w skali całego kraju. Liczba Polaków od roku 2000, kiedy to wynosiła 38 253 955 mieszkańców, zmniejszyła się o 86 626 osób i wyniosła w roku 2009 38 167 329 osób.<sup>4</sup> Natomiast według stanu na dzień 31 grudnia 2014 roku liczba ta wzrosła i wyniosła 38 478 602 osoby.

Od 2005 roku w skali całego kraju widać znaczny wzrost liczby osób starszych, albowiem zmiana nawyków trybu życia i dbałość o zdrowie przyczyniły się do wydłużenia się życia ludzi. Według prognoz GUS-u, w roku 2030 osoby w wieku 65 lat i starsze stanowiąc będą 23,8% społeczeństwa, zaś w roku 2060 już 36,2%. Prognozy te związane są z faktem, iż średnia długość życia systematycznie wzrasta. Dane i prognozy Urzędu Statystycznego, dotyczące liczby mieszkańców Miasta Lublin wskazują, że do roku 2003 liczba mieszkańców powoli rosła, po czym zaczął następować jej powolny spadek, który będzie się utrzymywał aż do 2030 roku, kiedy osiągnie liczbę 316 000 osób. Oznacza to, że w porównaniu z rokiem 1997, kiedy Lublin liczył 356 000 mieszkańców, w roku 2030 populacja Miasta zmniejszy się o **39,2 tys.** osób. Pierwsze symptomy tego zjawiska są już widoczne.

---

<sup>4</sup>Należy jednak nadmienić, iż w porównaniu z rokiem 2008, liczba ludności w Polsce zwiększyła się o **31453**. Podobnie, jak w poprzednich latach, na tę różnicę w liczbie mieszkańców naszego kraju mają duży wpływ migracje zarobkowe – ze względu na kryzys gospodarczy panujący w krajach Unii Europejskiej (i nie tylko), w roku 2009 powróciło wiele osób, które wyjechały z kraju w celach zarobkowych po 2004 roku.

W roku 2011 populacja Miasta Lublin wynosiła 348 567 mieszkańców, jej liczba w ciągu ostatnich 12 lat spadła o 7 843 osoby. Po kolejnych 3 latach – według stanu na dzień 31 grudnia 2014 roku odnotowano liczbę 341 722 mieszkańców, co świadczy o utrzymywaniu się tendencji spadkowej. Zmniejszenie się liczby ludności Miasta w ciągu ostatnich tylko 3 lat osiągnęło poziom równy poziomowi poprzednio odnotowanego spadku na przestrzeni 12 lat – jest to więc 400% wzrost tempa zmniejszania się ludności Miasta Lublin.

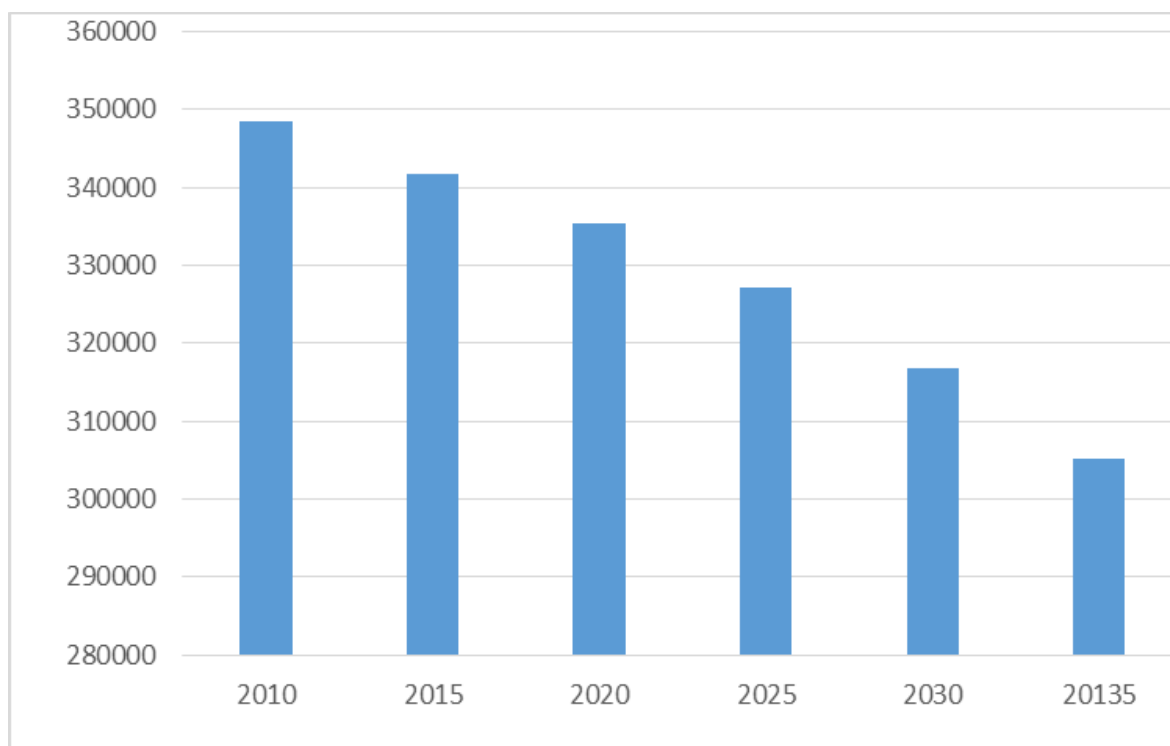
**Tabela 1:** Prognoza liczby mieszkańców Lublina wg. GUS

2010	2015	2020	2025	2030	2035
348 500	341 722	335 400	327 200	316 800	305 100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych i prognoz Urzędu Statystycznego w Lublinie

:

**Wykres 1:** Prognoza liczby mieszkańców Lublina wg. GUS



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych i prognoz Urzędu Statystycznego w Lublinie

Jak wynika z danych i prognoz Urzędu Statystycznego w Lublinie, przedstawionych na powyższym wykresie, liczba mieszkańców Miasta Lublin będzie systematycznie spadać i osiągnie w roku 2035 wartość 305,1 tys. Oznacza to, że w ciągu najbliższych 20 lat zmniejszy się liczba mieszkańców miasta o 43,4 tys.



**Tabela 2: Struktura demograficzna Miasta Lublin według danych GUS-u za rok 2014**

Grupa wiekowa	Liczba bezwzględna	Odsetek populacji
wiek przedprodukcyjny (0-17)	55 895	16,36
wiek produkcyjny (18-64 M; 18-59 - K)	213 308	62,42
wiek senioralny (ponad 65- M, ponad 60 K)	72 519	21,22

**Tabela 3: Struktura wiekowa mieszkańców Miasta Lublin w latach 2006 – 2014**

Wiek	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
przedprodukcyjny	59979	58618	57652	57089	57225	56452	56314	56058	55895
produkcyjny	236827	235163	233446	231314	228891	226743	223582	217372	213308
senioralny	<b>56677</b>	<b>58025</b>	<b>59364</b>	<b>61037</b>	<b>63367</b>	<b>65372</b>	<b>67782</b>	<b>70168</b>	<b>72519</b>
<b>Razem:</b>	<b>353483</b>	<b>351806</b>	<b>350462</b>	<b>349440</b>	<b>349483</b>	<b>348567</b>	<b>347678</b>	<b>343598</b>	<b>341722</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Statystycznego

Powyższe dane jednoznacznie wskazują, że **społeczeństwo Miasta Lublin można uznać za demograficznie stare**. Na przestrzeni lat 2006 – 2014 liczba osób w wieku emerytalnym (kobiety od 60 roku życia, mężczyźni powyżej 65 roku życia), zwiększyła się z 56 677 do 72 519.

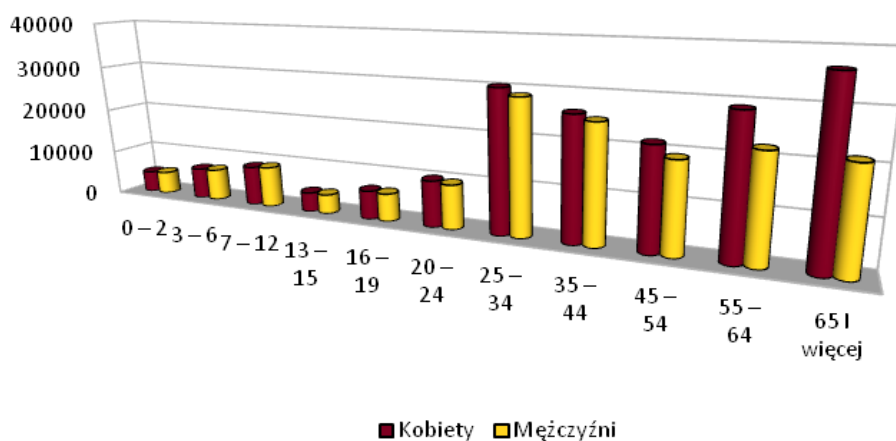
Jeszcze w roku 2003 osoby w wieku przed podjęciem aktywności zawodowej stanowiły 19,1%, zaś osoby w wieku emerytalnym 14,5%. Natomiast w roku 2014 odpowiednio 16,36% w stosunku do 21,22%. W ciągu zaledwie 11-u lat odwróceniu uległ procentowy udział osób w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym. W omawianym okresie odsetek osób w wieku emerytalnym w stosunku do całości społeczeństwa lubelskiego zwiększył się o 6,72%.

Trzeba podkreślić, że prognoza zakłada systematyczny spadek liczebności populacji mieszkańców Miasta Lublin przy jednoczesnym starzeniu się społeczeństwa. W tym kontekście rola osób starszych w funkcjonowaniu życia społecznego będzie coraz istotniejsza, a problemy i potrzeby tej grupy coraz silniej odczuwalne.

Dane przedstawione na Wykresie 3 obrazują kształtowanie się różnicy pomiędzy liczbą mężczyzn i kobiet w poszczególnych grupach wiekowych. Analizując poniższy wykres, należy stwierdzić, że tylko w grupach wiekowych od 0 do 19 lat występuje

niewielka przewaga liczby mężczyzn nad liczbą kobiet. W pozostałych grupach liczba kobiet jest większa. Różnica ta nasila się zwłaszcza w przedziałach 50 - 54 lata, 55 - 59 lat, 60 - 64 lata, 65 i więcej lat, a więc wśród osób tuż przed emeryturą, jak i w wieku emerytalnym. Tak duża dysproporcja pomiędzy liczbą mężczyzn i kobiet w wieku emerytalnym daje wyraźny sygnał dla podmiotów organizujących wsparcie dla osób starszych o konieczności oferty skierowanej do kobiet.

**Wykres 2:** Mieszkańcy Miasta Lublin z podziałem na grupy wiekowe i płeć w 2014 roku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Statystycznego

**Tabela 4:** Zestawienie orzeczeń o stopniu niepełnosprawności wydanych osobom powyżej 60 roku życia w latach 2008-2014 przez Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Lublinie

<b>Przyczyna niepełnosprawności</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>Suma</b>
01 - U	0	0	0	1	0	0	0	1
02 - P	45	42	86	76	87	92	87	515
03 - L	191	202	120	134	143	165	114	1 069
04 - O	27	40	38	38	29	37	29	238
05 - R	371	341	434	397	492	526	814	3 375
06 - E	4	5	5	2	6	8	12	42
07 - S	371	448	475	492	660	549	696	3 691
08 - T	32	22	44	51	66	54	84	353
09 - M	22	16	40	45	60	52	59	294
10 - N	123	156	215	241	234	293	320	1 582
11 - I	69	97	151	111	129	154	156	867
12 - C	-	0	0	0	0	0	0	0
<b>Suma</b>	<b>1 255</b>	<b>1 369</b>	<b>1 608</b>	<b>1 588</b>	<b>1 906</b>	<b>1 930</b>	<b>2 371</b>	<b>12 027</b>

System opieki zdrowotnej nad osobami starszymi w Lublinie jest niedostosowany do potrzeb tej grupy społecznej. Szczególnym problemem jest deficyt specjalistów z dziedziny geriatry oraz innych profesjonalistów sprawujących opiekę nad osobami w wieku starszym

W roku 2015 umowy na usługi w zakresie geriatry z Lubelskim OW NFZ realizowane są przez 6 oddziałów szpitalnych i 3 poradnie. Zgodnie z deklaracją Świadczeniodawców, usługi świadczone są przez 12 lekarzy specjalistów (geriatrów).

Z informacji zawartych w potencjale świadczeniodawców wynika, iż na terenie miasta Lublin pracuje 6 lekarzy specjalistów geriatrów, w tym 5-ciu pracuje w zakresach innych niż geriatrya.

Oddział Psychogeriatryczny i Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze w Lublinie.

Na terenie Lublina brak jest oddziału geriatrycznego. W Szpitalu

Neuropsychiatrycznym im. prof. M. Kaczyńskiego SPZOOZ w Lublinie funkcjonuje Oddział Psychogeriatryczny — dysponujący 26 miejscami, przeznaczony dla chorych z zaburzeniami psychicznymi powyżej 60 roku życia.

W Lublinie funkcjonują 3 zakłady opiekuńczo – lecznicze:

Zakład Opiekuńczo Leczniczy w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Jana Bożego przy ul Kruczkowskiego 21

Zakład Opiekuńczo Leczniczy przy ul. Biernackiego 9 w Lublinie

Zakład Opiekuńczo Leczniczy w SPZOOZ Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie przy ul. Abramowickiej 2

Pobyt w zakładzie opiekuńczo-leczniczym finansowany jest przez NFZ i pacjenta, który ponosi koszty wyżywienia i zakwaterowania. Wysokość odpłatności oraz szczegółowe zasady dotyczące kierowania pacjentów do Zakładu określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 30 grudnia 1998 roku Dz. U. Nr 16. Zakłady funkcjonują w formie stacjonarnych oddziałów zapewniających całodobową opiekę osobom niewymagającym hospitalizacji, a których stan zdrowia i stopień niepełnosprawności nie pozwala na przebywanie w swoim środowisku domowym. Ich celem jest poprawa zdrowia, zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego i unieruchomienia, aktywizacja i usprawnienie ruchowe, zapewnienie bezpieczeństwa i opieki. Zakłady udzielają całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację osób niewymagających hospitalizacji oraz zapewniają produkty lecznicze, materiały medyczne, pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, a także opiekę w czasie organizowanych zajęć kulturalno – rekreacyjnych.

### ***Programy zdrowotne skierowane do seniorów, realizowane przez Miasto Lublin***

Program „Zdrowie dla Lublina 2015-2020” zakłada integrację działań na rzecz poprawy i utrzymania zdrowia społeczności lokalnej. Wśród tych działań szczególne znaczenie przypisano promocji zdrowia i profilaktyce. Promocja zdrowia może być realizowana przez różne podmioty w różnych miejscach, począwszy od zakładów opieki zdrowotnej poprzez szkoły, zakłady pracy, organizacje pozarządowe i społeczność lokalną. Działania na rzecz promocji i wzmocnienia zdrowia mają więc tym większe szanse powodzenia im więcej jednostek i grup społecznych jest zaangażowanych.

Istotną rolę odgrywają działania profilaktyczne realizowane przez Samorząd Miasta Lublin w formie programów zdrowotnych, skierowanych do seniorów. Dotychczas zostały zrealizowane:

**Program zdrowotny szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób powyżej 65 roku życia**

Celem programu jest ograniczenie ryzyka zachorowania na grypę oraz wystąpienia powikłań pogrypowych, które dla osób w wieku starszym mogą mieć poważne konsekwencje zdrowotne. Program realizuje priorytety Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007 – 2015 w obszarze profilaktyki chorób zakaźnych, ale również profilaktyki chorób układu krążenia.

Program cieszy się bardzo dużą popularnością, a środki budżetowe skierowane na ten cel co roku wykorzystywane są w 100%. W roku 2013 zaszczepionych zostało 5 357 mieszkańców, natomiast w roku 2014 zaszczepiono 6 171 osób powyżej 65 roku życia. W 2015 r. planowanych jest do zaszczepienia 6 666 osób.

**Program opieki paliatywnej i hospicyjnej dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych w stanach terminalnych choroby**

Głównym celem programu jest poprawa jakości życia chorych cierpiących na choroby przewlekłe lub znajdujących się w stanie terminalnym choroby. Obejmuje zarówno opiekę nad dziećmi i młodzieżą jak też osobami dorosłymi.

Prowadzony program stanowi uzupełnienie świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Dzięki niemu możliwe jest zwiększenie liczby osób z terenu Lublina objętych opieką.

**Tabela 5:** Liczba osobodni i osób objętych opieką w ramach programu finansowanego przez Miasto Lublin w latach 2010-2014

<b>Rok</b>	<b>Liczba osób</b>	<b>Liczba osobodni</b>
2010	74	bd
2011	86	2083
2012	34	2088
2013	40	2088
2014	32	2471
Ogółem	266	8730

Źródło: Dane własne Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urząd Miasta Lublin

Środki budżetowe skierowane na ten cel co roku wykorzystywane są w 100%. Program realizowany jest od 1999 roku.

Formy realizacji potrzeb zdrowotnych zalecane w Programie Zdrowie dla Lublina 2015-2020 w zakresie dotyczącym seniorów:

- profilaktyka i promocja zdrowia seniorów (programy i projekty dotyczące bezpieczeństwa, promocji aktywnego zdrowego trybu życia, odżywiania, wypoczynku, higieny itp.)
- realizacja dotychczasowego programu opieki hospicyjnej,
- poprawa dostępności usług zdrowotnych z zakresu geriatry, opieki długoterminowej i hospicyjnej, opieki domowej, rozwoju usług wspierających
- pozyskiwanie partnerów do realizacji programów z zakresu opieki hospicyjnej, długoterminowej i geriatrycznej,
- wprowadzanie w życie zasady prymatu opieki domowej nad instytucjonalną wraz z rozwojem wszelkich usług opiekuńczo-pielęgnacyjno-leczniczych nad osobami zależnymi,
- deinstytucjonalizacja opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi, w tym tworzenie dziennych domów opieki medycznej oraz środowiskowych form pomocy lub samopomocy i innych alternatywnych form opieki.
- koordynacja działań z Programem „Lublin Strefa 60+” oraz „Lubelską Kartą Seniora” w zakresie zwiększania dostępu do usług medycznych dla osób w wieku senioralnym,
- podejmowanie działań na rzecz rozwoju nowych form usług min teleopieki,

wykorzystanie nowych technologii,

- pozyskiwanie partnerów do rozwoju świadczenia opieki na zasadzie wolontariatu min uczniów lubelskich szkół ponadgimnazjalnych.

### **Formy wsparcia seniorów w zakresie pomocy społecznej**

Osoby w wieku emerytalnym, jako jedna z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, mogą korzystać z pomocy społecznej na zasadach ogólnych. O pomoc finansową mogą starać się osoby, które spełniają warunki określone w ustawie o pomocy społecznej:

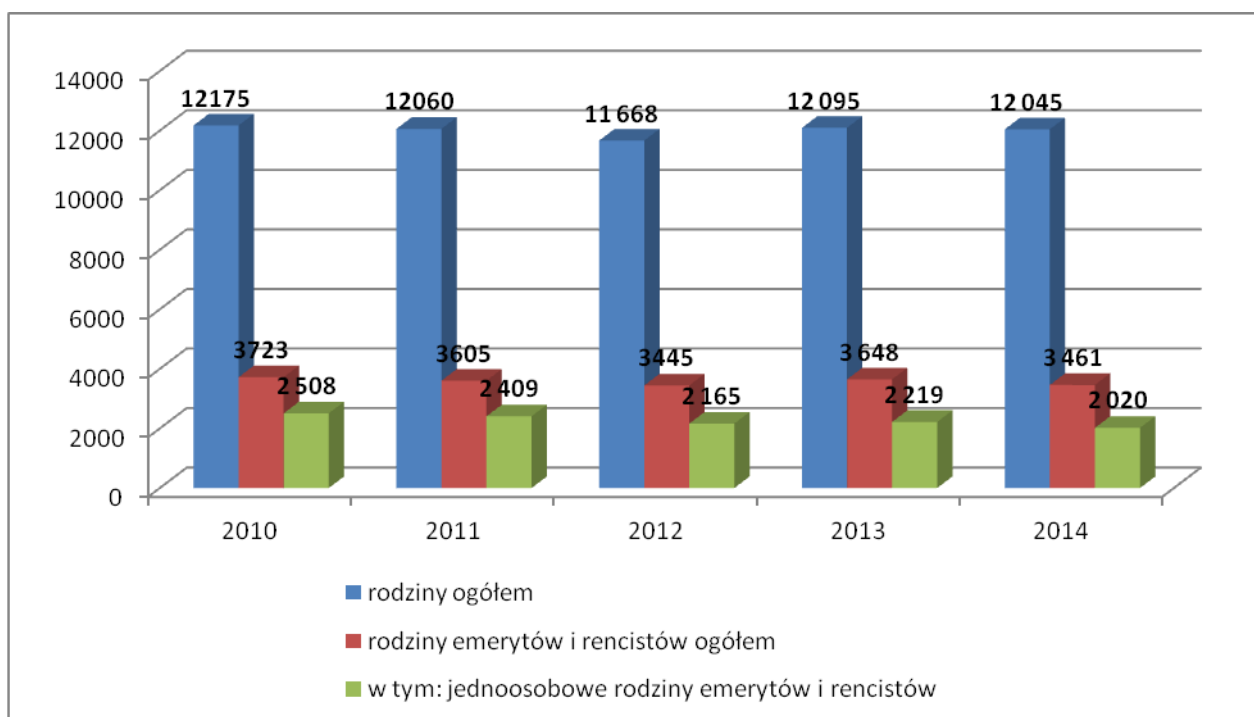
- trudna sytuacja życiowa,
- trudna sytuacja finansowa

przy czym oba warunki muszą być spełnione jednocześnie.

Ze świadczeń pomocowych MOPR w Lublinie, w okresie 2012 - 2014 skorzystało:

- w roku 2012 – 3 445 rodzin emerytów i rencistów, co stanowiło 29,53% ogółu rodzin objętych pomocą (w tym 2 163 były to gospodarstwa jednoosobowe, co stanowiło 62,84% ogółu rodzin emerytów i rencistów),
- w roku 2013 – 3 648 rodzin emerytów i rencistów, co stanowiło 30,16% ogółu rodzin objętych pomocą (w tym 2219 były to gospodarstwa jednoosobowe, co stanowiło 60,83% ogółu rodzin emerytów i rencistów),
- w roku 2014 – 3 461 rodzin emerytów i rencistów, co stanowiło 28,73% ogółu rodzin objętych pomocą (w tym 2020 były to gospodarstwa jednoosobowe, co stanowiło 58,36% ogółu rodzin emerytów i rencistów).

**Wykres 3:** Liczba rodzin emerytów i rencistów korzystających z pomocy ośrodka a rodziny objęte pomocą ogółem w latach 2010-2014.



Źródło: Opracowanie własne MOPR na podstawie Sprawozdania MPIPS Dział 5 Typy rodzin objętych pomocą społeczną

W latach 2010-2014 udział rodzin emerytów i rencistów w ogólnej liczbie rodzin korzystających z pomocy Ośrodka oscylował w granicach od 28,73% do 30,58%. Można, zatem stwierdzić, że jedna trzecia rodzin objętych pomocą, to osoby potencjalnie dotknięte problemami podeszłego wieku. Ponadto należy wskazać na wysoki odsetek (58,36% w 2014 roku) jednoosobowych gospodarstw domowych wśród w/w rodzin.

Jedną z form pomocy świadczonej na rzecz osób w podeszłym wieku, które nie są w stanie same zaspokoić swoich potrzeb, są usługi opiekuńcze. Ustawa o pomocy społecznej wskazuje, że pomoc w formie usług przysługuje osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby, niepełnosprawności lub innej przyczyny wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione. Usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobom, które wymagają pomocy innych osób, a rodzina nie może takiej pomocy zapewnić. Usługi świadczone są w mieszkaniu osoby, która potrzebuje pomocy lub w ośrodkach wsparcia takich jak środowiskowe domy samopomocy, kluby samopomocy, dzienne domy pomocy. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez



lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

W roku 2014 pomoc w formie usług opiekuńczych udzielona została **1 347** osobom. (w 2013 roku wsparciem objęto **1 323** osoby). Wśród osób objętych usługami opiekuńczymi 1045 osób stanowiły kobiety (tj. 77,58%), w tym 970 pań było w wieku emerytalnym. W badanej grupie 302 osoby stanowili mężczyźni, z czego 180 było w wieku emerytalnym.

**Tabela 6: Świadczeniobiorcy usług opiekuńczych w 2014 roku**

<b>Przedziały wiekowe</b>	<b>kobiety</b>	<b>mężczyźni</b>	<b>Razem</b>
0-59	75	79	154
60-64	57	43	100
65-90	786	168	954
91 i więcej	127	12	139
Razem	1045	302	1347
w tym w wieku emerytalnym	970	180	1150

Źródło: materiały MOPR

W roku 2014 pomoc w formie specjalistycznych usług opiekuńczych udzielona została **125** osobom. (w 2013 roku wsparciem objęto **114** osób). Wśród osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi 85 osób stanowiły kobiety (tj. 68%), w tym 62 panie były w wieku emerytalnym. W badanej grupie 40 osób stanowili mężczyźni, z czego 13 było w wieku emerytalnym.

**Tabela 7: Świadczeniobiorcy specjalistycznych usług opiekuńczych w 2014 roku**

<b>Przedziały wiekowe</b>	<b>kobiety</b>	<b>mężczyźni</b>	<b>Razem</b>
0-59	23	23	46
60-64	7	4	11
65-90	50	13	63
91 i więcej	5	0	5
Razem	85	40	125
w tym w wieku emerytalnym	62	13	75

Źródło: materiały MOPR

Zarówno w przypadku usług opiekuńczych jak i specjalistycznych usług opiekuńczych w roku 2014 obserwowany jest wzrost liczby osób korzystających. W wypadku usług opiekuńczych jest on nieznaczny i wyniósł 1,8% w odniesieniu do roku poprzedniego. W przypadku specjalistycznych usług opiekuńczych obserwowany jest przeszło 9% wzrost liczby osób korzystających w odniesieniu do roku poprzedniego.

W związku z waloryzacją kryteriów dochodowych od 1 października 2015 r. liczba osób korzystających z obu typów usług może ulec dalszemu zwiększeniu.

W razie niemożności zapewnienia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania można ubiegać się o umieszczenie w domu pomocy społecznej, tj. placówce pobytu stałego zapewniającej całodobową opiekę. Domy pomocy społecznej zapewniają całodobową opiekę oraz zaspokajają niezbędne potrzeby bytowe, zdrowotne, edukacyjne, społeczne i religijne na poziomie obowiązującego standardu<sup>5</sup>. W roku 2014 na terenie Miasta Lublin funkcjonowało 7 domów pomocy społecznej.<sup>6</sup>

Według stanu na 31 grudnia 2014 roku w mieście Lublin funkcjonowało 7 domów pomocy społecznej, które dysponowały łącznie **606** miejscami. Z usług domów skorzystało **732** osoby (w 2013 roku 752 osoby).

Na dzień 31 grudnia 2014 roku na umieszczenie w domach pomocy społecznej oczekiwało łącznie 175 osób, w tym:

- do DPS im. Matki Teresy z Kalkuty – 43 osoby,
- do DPS „Kalina”<sup>7</sup> – 45 osób,

---

<sup>5</sup> Placówka świadcząca usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, przeznaczona dla osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogących samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu.

Domy pomocy społecznej, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się na domy dla:

- 1) osób w podeszłym wieku;
- 2) osób przewlekle somatycznie chorych;
- 3) osób przewlekle psychicznie chorych;
- 4) dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie;
- 5) dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie;
- 6) osób niepełnosprawnych fizycznie;
- 7) osób uzależnionych od alkoholu.

<sup>6</sup> chodzi o domy pomocy społecznej, które są finansowane z budżetu miasta

<sup>7</sup> Dom pomocy społecznej, przeznaczony dla osób w podeszłym wieku, dysponujący 101. miejscami

- do DPS im. W. Michelisowej<sup>8</sup> – 11 osób,
- do DPS dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie – 20 osób,
- do DPS „Betania”<sup>9</sup> – 19 osób,
- do Prawosławnego DPS Diecezji Lubelsko-Chełmskiej<sup>10</sup> – 5 osób,
- do DPS im. Św. Jana Pawła II<sup>11</sup> – 32 osoby.

W porównaniu z analogicznym okresem w 2013 roku, liczba osób oczekujących na miejsce w DPS wynosiła 157 osób.

Zgodnie z zaleceniami Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Lublinie niezbędne było w Domu Pomocy Społecznej im. Matki Teresy z Kalkuty przeznaczenie 3 pokoi mieszkalnych na pomieszczenia gospodarcze. W związku z powyższym liczba miejsc w Domu od stycznia 2015 roku została zmniejszona o 6. W lutym 2015 roku Miasto Lublin uzyskało zezwolenie Wojewody Lubelskiego na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej „Kalina” przeznaczonego dla 124 osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych, na czas nieokreślony. Zwiększenie liczby miejsc o 23 spowodowane zostało uruchomieniem Oddziału dla osób z chorobą Alzheimera i schorzeniami pokrewnymi.

Stan na dzień 30 czerwca 2015 r. przedstawiał się następująco:

Na umieszczenie w domach pomocy społecznej (623 miejsca) oczekiwało łącznie 146 osób, w tym:

- -do DPS im. Matki Teresy z Kalkuty – 29 osób (liczba miejsc – 128),
- -do DPS „Kalina”<sup>12</sup> – 46 osób (liczba miejsc – 124),
- -do DPS im. W. Michelisowej<sup>13</sup> – 7 osób (liczba miejsc – 64),

---

<sup>8</sup> Dom pomocy społecznej, przeznaczony dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych, dysponujący 34. miejscami dla osób w podeszłym wieku i 30. miejscami dla osób przewlekle somatycznie chorych

<sup>9</sup> Dom pomocy społecznej, dysponujący 135. miejscami dla osób w podeszłym wieku oraz dla osób przewlekle somatycznie chorych

<sup>10</sup> Dom pomocy społecznej dysponujący 26. miejscami dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych

<sup>11</sup> Dom pomocy społecznej, dysponujący 48 miejscami dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych

<sup>12</sup> Dom pomocy społecznej, przeznaczony dla osób w podeszłym wieku, dysponujący 101. miejscami

<sup>13</sup> Dom pomocy społecznej, przeznaczony dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych, dysponujący 34. miejscami dla osób w podeszłym wieku i 30. miejscami dla

- -do DPS dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie – 7 osób (liczba miejsc – 98),
- -do DPS „Betania”<sup>14</sup> – 18 osób (liczba miejsc – 135),
- -do Prawosławnego DPS Diecezji Lubelsko-Chełmskiej <sup>15</sup> – 7 osób (liczba miejsc – 26),
- -do DPS im. Św. Jana Pawła II<sup>16</sup> – 32 osoby (liczba miejsc – 48).

Oprócz domów pomocy społecznej, na terenie miasta funkcjonują placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku<sup>17</sup>. Na dzień 11 lipca 2012 roku w Mieście Lublin funkcjonowały 3 takie placówki, posiadające zgodę Wojewody Lubelskiego:

1. Dom Opieki im. św. Brata Alberta, prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Albertynek Posługujących Ubogim z siedzibą w Warszawie, mieszczący się przy ul. Ogrodowej 4 w Lublinie. Placówka prowadzona w ramach działalności statutowej dla kobiet w podeszłym wieku, niepełnosprawnych i przewlekle chorych,
2. Promyk dla osób starszych – prowadzony w ramach działalności gospodarczej, mieszczący się przy ul. Reja 55b w Lublinie. Placówka prowadzona w ramach działalności gospodarczej dla kobiet w podeszłym wieku, niepełnosprawnych i przewlekle chorych,
3. Tutela – usługi opiekuńcze – pielęgnacyjne – prowadzony w ramach działalności gospodarczej, posiadający 2 placówki, mieszczące się przy ul. Nad Zalewem 15 – 17 i w Krężnicy Jarej 320. Placówka prowadzona jest w ramach działalności gospodarczej dla kobiet i mężczyzn w podeszłym wieku i przewlekle chorych.

Rodziny, które umieszczają seniorów w placówkach prywatnych, po pewnym okresie czasu, bardzo często ze względów ekonomicznych (zbyt wysokie koszty pobytu), starają się o przeniesienie seniorów do domów pomocy społecznej, finansowanych z budżetu Miasta.

Oprócz placówek oferujących całodobową opiekę i pomoc seniorom, w mieście Lublin funkcjonują również ośrodki wsparcia, które świadczą pomoc w formie pobytu

---

osób przewlekle somatycznie chorych

<sup>14</sup> Dom pomocy społecznej, dysponujący 135. miejscami dla osób w podeszłym wieku oraz dla osób przewlekle somatycznie chorych

<sup>15</sup> Dom pomocy społecznej dysponujący 26. miejscami dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych

<sup>16</sup> Dom pomocy społecznej, dysponujący 48 miejscami dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych

<sup>17</sup> Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, prowadzone są w ramach działalności gospodarczej po uzyskaniu zezwolenia wojewody, na podstawie art. 67 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175 poz. 1362, z późn. zm.).

dziennego.

W 2014 r. na terenie miasta Lublin funkcjonowało 10 ośrodków wsparcia dla seniorów, które dysponowały 292 miejscami.. W 2015 roku utworzono w strukturze Zespołu Ośrodków Wsparcia 2 nowe Kluby Seniora (Klub Seniora „Pod świerkami” przy ul. Tuwima 5 oraz Klub Seniora „Roztocze” przy ul. Roztocze 1). Pomoc, jaką oferowały ośrodki wsparcia cieszyła się dużym zainteresowaniem mieszkańców w wieku emerytalnym, albowiem każdego roku liczba osób, które skorzystały z ich usług znacznie przewyższała liczbę miejsc, jakimi dysponowały.

### **System pomocy społecznej świadczonej przez MOPR**

#### **Charakterystyka seniorów objętych wsparciem Filii MOPR Lublin**

Na terenie Lublina działa 5 Filii MOPR, w skład których wchodzi 23 sekcje pracy socjalnej. (Link do [mapy](#)). Dane statystyczne<sup>18</sup> Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie wskazują, iż w roku 2014 pomocą środowiskową objęto 2673 osoby w wieku 60 lat i więcej.

**Tabela 8:** Liczba osób w wieku 60+ objętych w Lublinie wsparciem pomocy społecznej w roku 2014.

	<b>kobiety</b>	<b>mężczyźni</b>	<b>Razem</b>
60-69	556	894	1 450
70-79	338	133	471
80-89	488	78	566
90 i więcej	172	14	186
Razem	1 554	1 119	2 673

Źródło: opracowania MOPR

Spośród powyższych osób 2 039 to osoby w wieku emerytalnym.<sup>19</sup> Wśród nich 76,2% stanowiły kobiety (1 554 osoby), zaś 23,8% mężczyźni (485 osób). Wśród osób w wieku emerytalnym w 2014 roku najliczniejszą grupą były osoby osiągające dochód w przedziale 1200 – 1600 zł na osobę. Stanowiły bowiem 24,87% ogółu, zaś najmniej liczną, bo stanowiącą tylko 3,48% ogółu były osoby osiągające dochód 2000,01 i więcej na osobę w rodzinie.

<sup>18</sup> Na podstawie baz danych Pomost Std.

<sup>19</sup> Kobiety w wieku 60 lat i więcej, mężczyźni w wieku 65 lat i więcej; na podstawie baz danych (POMOST STD) Filii Nr 1-5 MOPR w Lublinie.

**Tabela 9:** Liczba osób w wieku emerytalnym objętych pomocą środowiskową przez Filie MOPR w 2014 roku

	<i>kobiety</i>	<i>mężczyźni</i>	<i>Liczba osób objętych pomocą społeczną w 2014</i>
Filia 1	342	132	474
Filia 2	376	113	489
Filia 3	368	93	461
Filia 4	248	65	313
Filia 5	220	82	302
Razem	1 554	485	2039

Źródło: Opracowanie własne MOPR na podstawie danych POMOST STD

**Tabela 10:** Osoby w wieku emerytalnym z podziałem ze względu na dochód na osobę w rodzinie, ujęte w bazach danych Filii MOPR w 2014 roku. Kobiety i mężczyźni w wieku emerytalnym łącznie.

Dochody na osobę	Filia 1	Filia 2	Filia 3	Filia 4	Filia 5	Ogółem	Udział w proc.
0,00-456,00 zł	73	81	62	25	53	294	14,42
456,01-542,00 zł	90	89	17	41	49	286	14,03
542,01-800,00 zł	51	34	28	25	35	173	8,48
800,01-1200,00 zł	87	107	100	72	73	439	21,53
1200,01-1600,00 zł	92	112	148	94	61	507	24,87
1600,01-2000,00 zł	61	55	87	43	23	269	13,19
Ponad 2000,01 zł	20	11	19	13	8	71	3,48
OGÓŁEM:	474	489	461	313	302	2039	100

Źródło: Opracowanie własne MOPR na podstawie danych POMOST

## Sytuacja społeczna i ekonomiczna

Osoby w wieku 60 lat i więcej w większości posiadają bliską rodzinę, ale w roku 2014 aż 2 196 tj. 82% osób zamieszkiwało samotnie. Seniorzy wskazują, że w większości przypadków utrzymują pozytywne relacje z najbliższą rodziną, sąsiadami. Mogą liczyć na doraźne lub stałe wsparcie, najczęściej w formie usług typu zakupy, sprzątanie, wizyty u lekarza. Należy jednak zaznaczyć, że pomoc dzieci, czy członków najbliższej rodziny, ma ograniczony charakter z uwagi na ich własne obowiązki, pracę zawodową. Oczywiście są osoby starsze, które pomimo rodziny (nawet tej bliższej) borykają się z problemem samotności, odrzucenia, braku zainteresowania ich problemami, czy potrzebami. Osoby starsze wskazują także, że ich bliscy w dzisiejszych czasach koncentrują się na sprawach zawodowych co wpływa na znaczne ograniczenie czasu, który poświęcają rodzicom czy dziadkom. Taka sytuacja przyczynia się także do izolacji społecznej, przejawiającej się unikaniem nawiązywania szerszych kontaktów, choćby sąsiedzkich.

Zjawiskiem, które nasiliło się w ostatnim okresie jest wyjazd osób z najbliższej rodziny poza granice Polski, gdzie mieszkają i pracują co wiąże się z możliwością utrzymywania głównie nieregularnych kontaktów telefonicznych (bądź bardzo sporadycznych odwiedzin). Powyższe powoduje u osób starszych wzrost poczucia osamotnienia oraz faktyczne pozostawienie ich bez wsparcia i opieki. Mniejszość (szacowana na ok. 10%) stanowią osoby, które nie mogą liczyć na żadną pomoc ze strony rodziny, bądź nie utrzymują żadnych kontaktów z najbliższymi.

Warunki mieszkaniowe osób starszych są na ogół dobre. Większość z nich jest właścicielami lub głównymi lokatorami swoich mieszkań. Zamieszkują w blokach, prywatnych kamienicach, domach jednorodzinnych. Opłaty mieszkaniowe regulują na bieżąco.

Wśród osób w wieku 60 lat i więcej, będących w 2014 roku klientami Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie, zdecydowanie najwięcej osób posiadało wykształcenie podstawowe - 36,54%, i zasadnicze zawodowe – 20,99%. Łącznie stanowi to 57,53%. Osób z wykształceniem średnim było łącznie 32,65% (średnie ogólnokształcące – 16,95% i średnie zawodowe – 15,7%). 7,35% osób posiadało wykształcenie wyższe.

**Tabela 11:** Wykształcenie seniorów objętych pomocą MOPR

<b>Wykształcenie</b>	<b>Kobiety</b>	<b>Mężczyźni</b>	<b>Razem</b>	<b>Proc łącznie dla kobiet i mężczyzn</b>
Niepełne podstawowe	11	6	17	0,64
podstawowe	611	364	975	36,54
gimnazjalne	6	1	7	0,26
policealne / pomaturalne	10	1	11	0,41
zasadnicze zawodowe	209	351	560	20,99
średnie zawodowe	216	203	419	15,70
średnie ogólnokształcące	343	109	452	16,95
wyższe-licencjat	2	3	5	0,19
wyższe	121	70	191	7,16
bez wykształcenia	13	2	15	0,56
nieustalony poziom	11	5	16	0,60
Razem <sup>20</sup>	1553	1115	2668	100%

Osoby, których dochód jest wyższy od ustawowego kryterium udzielania świadczeń z pomocy społecznej stanowiły w 2014 roku 57,8%. Należy jednak wskazać znaczące dysproporcje pomiędzy kobietami i mężczyznami. Dochodem wyższym niż kryterium dochodowe dysponowało aż 79,9% kobiet. Wśród mężczyzn odsetek ten wyniósł jedynie 27%. W związku z tym, wśród osób z dochodami do 542 zł (stanowiły one w 2014 roku 42,2%) aż 72,3% stanowili mężczyźni.

---

<sup>20</sup> Brak danych w 5 przypadkach



**Tabela 12:** Dochody seniorów objętych wsparciem pomocy społecznej

<b>Dochody w PLN</b>	<b>Kobiety</b>	<b>% kobiet</b>	<b>Mężczyźni</b>	<b>% mężczyzn</b>	<b>Razem</b>	<b>% (kobiety i mężczyźni)</b>
0-456	147	9,47	518	46,46	665	24,93
456-542	165	10,62	296	26,55	461	17,28
542-800	142	9,14	89	7,98	231	8,66
800-1200	375	24,15	77	6,91	452	16,94
1200-1600	437	28,14	81	7,26	518	19,42
1600-2000	229	14,75	41	3,68	270	10,12
Ponad 2000	58	3,73	13	1,17	71	2,66
Razem	1553	100	1115	100	2668	100

Źródło: dane MOPR

Wśród grupy osób korzystających z pomocy społecznej oferowanej przez Filie MOPR najliczniejszą stanowią osoby posiadające stałe własne źródło dochodu - świadczenie emerytalne lub rentowe.

Osoby nieposiadające dochodu pozostają na utrzymaniu rodziny lub korzystają z zasiłku stałego z pomocy społecznej. W ocenie pracowników socjalnych wiele osób mimo posiadanego świadczenia boryka się z problemem zaspokajania niezbędnych podstawowych potrzeb. Osoby starsze na pierwszym miejscu starają się regulować zobowiązania typu czynsz, opłaty eksploatacyjne (gaz, energia elektryczna), które stanowią istotne obciążenie ich domowego budżetu. Pozostałe środki przeznaczają na bieżące wydatki - żywność, środki czystości.

Potrzeby zdrowotne tj. zakup leków, rehabilitacji i innych form wspomagających leczenie i funkcjonowanie (sanatoria, turnusy rehabilitacyjne itp.) z uwagi na posiadane środki są realizowane niejednokrotnie kosztem innych potrzeb, lub nie są w ogóle zaspokajane. Znaczna większość osób starszych korzystających z pomocy MOPR to osoby objęte wsparciem w formie usług opiekuńczych. Wsparcie Filii MOPR w postaci specjalnych zasiłków celowych na pokrycie lub częściowy zwrot wydatków na leki i leczenie, czy też na zakup żywności jest oczekiwaną formą pomocy przez te osoby.

## Sytuacja zdrowotna i dostęp do usług medycznych

Jak wskazują informacje pozyskane z Filii MOPR, **zdecydowana większość osób starszych, objętych pomocą, to osoby przewlekle chore**. Ich odsetek osiągnął w 2014 roku 86,7% ogółu osób (2314 na 2668 osób). Wymagają oni pomocy w czynnościach pielęgnacyjnych oraz związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego. W dobrym zdrowiu pozostaje jedynie 4,6% osób.

*Tabela 13: Stan zdrowia seniorów objętych stałą opieką pomocy społecznej*

Przedział wiekowy	kobiety			mężczyźni			Razem wszystkie kategorie
	zdrowi	chorzy	przewlekle chore	zdrowi	chorzy	przewlekle chorzy	
60-69	28	53	475	86	138	666	1 446
70-79	4	8	325	2	11	120	470
80-89	0	11	477	1	6	71	566
90 i więcej	1	5	166	0	0	14	186
Razem <sup>21</sup>	33	77	1 443	89	155	871	2 668

Osoby niepełnosprawne stanowiły w 2014 roku 52%. Wszystkich seniorów korzystających z pomocy społecznej.

*Tabela 14: Seniorzy korzystający z pomocy społecznej w podziale na płeć i stopień sprawności.*

Przedział wiekowy	kobiety		mężczyźni		Razem
	pełnosprawni	nie-pełnosprawni	pełnosprawni	nie-pełnosprawni	
60-69	243	313	235	655	1 446
70-79	208	130	68	65	471
80-89	329	158	52	26	565
90 i więcej	120	52	11	3	186
Razem <sup>22</sup>	900	653	366	749	2 668

<sup>21</sup> Brak danych w 5 przypadkach

<sup>22</sup> Brak danych w 5 przypadkach

Wśród dolegliwości, z którymi borykają się osoby starsze, przeważają choroby somatyczne, schorzenia neurologiczne, kardiologiczne, pulmonologiczne, urologiczne, narządu ruchu, wzroku, słuchu. Często występuje sprzężenie schorzeń i ich przewlekły charakter. Skala schorzeń narządu ruchu jest wyraźnie mniejsza w stosunku do wyżej wymienionej grupy (10-20%), zaś zaburzenia psychiczne dotyczą szacunkowo ok. 5 – 10% osób. Pomimo wielu dolegliwości, jakie występują u osób starszych około 90% seniorów objętych wsparciem to osoby, z którymi można swobodnie nawiązać kontakt słowny oraz osoby sprawne fizycznie w stopniu umożliwiającym samodzielne wyjście z domu.

Hierarchia dostępności do usług medycznych w ocenie osób starszych:

1. -lekarz rodzinny (poziom zadowolający)
2. -usługi opiekuńcze (poziom zadowolający)
3. -lekarz specjalista (długi okres oczekiwania)
4. -pielęgniarka środowiskowa (poziom opieki dobry)
5. -rehabilitacja (trudny dostęp, odległe terminy)
6. -pobyt w szpitalu (hospitalizacja w sytuacji przymusu, rzadko)
7. -lekarskie wizyty patronażowe (mała ilość, trudności z zamówieniem wizyty lekarza)
8. -opieka długoterminowa (sporadycznie realizowana, niedostateczna ilość miejsc).

Jedną z głównych potrzeb osób starszych korzystających z pomocy MOPR, obok poprawy warunków ekonomicznych, jest potrzeba ochrony zdrowia i dostępu do opieki zdrowotnej. Osoby starsze oczekują lepszego dostępu do lekarzy specjalistów, do leczenia, rehabilitacji, lepszego dostępu i poprawy jakości sprzętu ortopedycznego, zapewnienia tańszych leków, pomocy technicznej, środków pomocniczych, likwidacji barier architektonicznych.

Osoby starsze, będące klientami MOPR, których stan zdrowia znacznie ogranicza czynne uczestnictwo w życiu społecznym, oczekują na wsparcie, zapewnienie opieki w miejscu. Duża część osób starszych, które mają przyznane usługi opiekuńcze widzi konieczność wydłużenia trwania dyżuru (tj. zwiększenia ilości godzin). Zauważalne jest coraz większe zainteresowanie usługami palcówek wsparcia dziennego, mimo tego największa liczba seniorów preferuje pobyt w swoim mieszkaniu, wśród rodziny i znajomych.

### **Zainteresowania i aktywność seniorów**

Na zainteresowania seniorów wpływ ma przede wszystkim ich stan zdrowia, sprawność ruchowa i manualna, a także sytuacja finansowa. Osoby, których

sprawność fizyczna umożliwia samodzielne poruszanie się, bardzo chętnie wychodzą na spacer, spędzają czas w osiedlowych parkach, na ławkach przed blokiem. Istotnym elementem są zainteresowania związane z tematyką religijną. Liczna grupa seniorów regularnie chodzi do kościoła, udziela się w organizacjach przykościelnych. Są zorientowani w sytuacji społecznej, na bieżąco śledzą wydarzenia z kraju i ze świata. Ważny element ich życia stanowi opieka nad zwierzętami, które są niekiedy traktowane jak bliska im osoba.

Część osób utrzymuje kontakty z sąsiadami, uczestniczy w koncertach, wystawach i przedstawieniach organizowanych przez parafie, domy kultury i inne instytucje. Ze względu jednak na niewystarczające środki finansowe w ograniczonym zakresie korzystają z płatnych ofert instytucji kulturalnych (kino, teatr), niejednokrotnie rezygnują z zakupu prasy.

Niemniej jednak wiele osób chętnie udziela się lokalnie. Interesują się sprawami osiedla i osób współzamieszkałych, dbają o własne otoczenie. Wynika to w dużej mierze z faktu, iż są to osoby w podobnym wieku, często znające się wiele lat. Chętnie pomagają sobie nawzajem, korzystają z pomocy sąsiedzkiej. Są to ludzie komunikatywni, aktywni towarzysko, w bardzo nielicznych przypadkach osoby demencyjne.

Seniorzy wielokrotnie korzystają ze zorganizowanych form wsparcia np. Kluby Aktywnego Seniora, Uniwersytet Trzeciego Wieku, Centrum Aktywizacji i Rozwoju Seniorów, oferty ośrodków wsparcia, przez co istotnie poszerzają swoje zainteresowania. Pozytywnie opiniują zajęcia muzyczne, taneczne, intelektualne (zajęcia usprawniające umysł), manualno-plastyczne, ruchowe, mogą także rozwijać swoje umiejętności wokalne (chór).

Aktywność seniorów w dużym stopniu uzależniona jest od sytuacji finansowej, zdrowotnej, poziomu wykształcenia i posiadanych zainteresowań oraz preferowanych form aktywności podejmowanych we wcześniejszym okresie swojego życia.

Seniorzy oczekują przedstawienia konkretnej oferty zajęć. Doświadczenie pracowników socjalnych oraz dobre rozpoznanie warunków istniejących w konkretnej społeczności lokalnej wydaje się mieć fundamentalne znaczenie przy skutecznym aktywizowaniu seniorów.

Do potrzeb seniorów w opinii pracowników socjalnych należą:

1. -uproszczenie procedury dostępu do specjalistycznej opieki zdrowotnej, rehabilitacji,
2. -dostosowanie mieszkań do potrzeb ludzi starszych i sprawności ruchowej oraz likwidacja barier architektonicznych w instytucjach i urzędach,-
3. -większa dostępność do ortopedycznego oprzyrządowania pomocniczego i stałego (sprzęt rehabilitacyjny, materace przeciwoleżynowe itp.),
4. -bieżące modyfikowanie dziennych form wsparcia do zidentyfikowanych potrzeb seniorów,
5. -dostęp do korzystania z kursów, komputerów, internetu,
6. -tanie oferty kulturalne dla seniorów (tj. tańsze bilety do kina, teatru),
7. -zwiększenie kontaktów z osobami młodszymi,
8. -poprawa warunków mieszkaniowych dostosowanych do potrzeb i niepełnosprawności,
9. -dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych,
10. -zapewnienie tanich obiadów,
11. -potrzeba zakupu tanich leków,
12. -potrzeba kontaktów społecznych – rodzinnych, koleżeńskich, sąsiedzkich,
13. -potrzeba wykonywania społecznie użytecznych działań, aktywności, integracji ze środowiskiem,
14. -potrzeba samodzielności, bycia potrzebnym, życzliwości, zrozumienia,
15. -większy szacunek od osób młodych,
16. -większe zainteresowanie od osób bliskich, utrzymanie więzi z rodziną,
17. Potrzeby w zakresie dostosowywania miejsc użyteczności publicznej do ich możliwości psychomotorycznych,
18. potrzeba poczucia własnej wartości, szacunku i przydatności,
19. integracja społeczną seniorów w życiu społecznym,
20. promocja działań akcentujących solidarność międzypokoleniową,
21. organizacja wszechstronnego wsparcia społecznego ludzi starszych w środowisku zamieszkania,
22. rozwój wolontariatu na rzecz osób starszych,
23. potrzeba przynależności do grupy, bycia we wspólnocie,
24. potrzeba integracji ze środowiskiem lokalnym,
25. upowszechnianie form rekreacyjnych dla seniorów (ławki, tzw. „siłownie pod chmurką dla seniorów”),

### **Najczęstsze bariery w funkcjonowaniu seniorów:**

#### **Wewnętrzne:**

1. strach o bezpieczeństwo własne, spowodowany m.in. brakiem sprawności, poczuciem bezpieczeństwa na ulicy, niechęcią do wyjścia z domu,
2. brak akceptacji ze strony rodziny,
3. zniechęcenie, brak motywacji do zmian,
4. brak wiary we własne możliwości,
5. ograniczenia wynikające z niepełnosprawności,
6. postawa roszczeniowa,
7. nieśmiałość,
8. niepełnosprawność,
9. poczucie niezrozumienia, izolacji,
10. frustracja spowodowana trudną sytuacją ekonomiczną,
11. brak umiejętności organizowania czasu wolnego,
12. brak pomysłów na ciekawe spędzanie czasu wolnego,
13. brak wiedzy na temat aktualnych imprez kulturalnych na terenie dzielnicy,
14. brak aktywności w celu uzyskania informacji na temat aktualnych imprez kulturalnych na terenie dzielnicy,

15. brak aktywności w celu uzyskania informacji na temat instytucji i organizacji działających na rzecz seniorów,
16. dotychczasowe nawyki i przyzwyczajenia (np. spędzanie czasu przed telewizorem),
17. ograniczenia psychofizyczne,
18. problemy z akceptacją starości i postępującymi ograniczeniami funkcjonalnymi,
19. problemy psychologiczne takie jak: niechęć do zmian, wycofanie, bierność, zamknięta postawa,
20. bariery komunikacyjne – ograniczenia w komunikowaniu się (zaburzenia mowy, słuchu, wzroku, pamięci),
21. zły stan zdrowia, niepełnosprawność,
22. frustracja, zniechęcenie spowodowane trudną sytuacją finansową,
23. trudności w zakresie komunikacji interpersonalnej (zaburzenia mowy, wzroku, słuchu, pamięci),
24. poczucie odosobnienia, izolacji, niezrozumienia,
25. bierność, apatia, wycofanie,
26. brak motywacji oraz chęci zmian.

### **Zewnętrzne:**

1. bariery architektoniczne w mieszkaniach oraz budynkach użyteczności publicznej (brak wind, stare, strome schody, ciemne klatki schodowe, wysokie piętra, ciemne pomieszczenia, wysokie krawężniki),
2. bariery transportowe, w tym utrudnienia w korzystaniu z przystanków komunikacji miejskiej, w szczególności nieczytelne (zbyt mała czcionka) rozkłady jazdy,
3. brak poczucia bezpieczeństwa na ulicach,
4. dysonans międzypokoleniowy (różnica poglądów, wartości, sposobów rozwiązywania problemów, odpowiedzialności, postaw, sposobu bycia, kultury, podejścia do tradycji, zdarzeń historycznych),
5. negatywny stereotyp starości charakteryzujący współczesne społeczeństwo,
6. ograniczony dostęp do nowoczesnych technologii (dostęp do informacji, obsługa komputera, Internetu, bankomatu, kart płatniczych),
7. trudności komunikacyjne w urzędach (zbyt mała czcionka na drukach, zawile procedury, odsyłanie do stron internetowych).

## **Zasoby usług socjalnych na terenie Miasta Lublin**

### **Oferta wsparcia instytucjonalnego.**

W roku 2014, na terenie Miasta Lublin działały następujące ośrodki wsparcia dla osób starszych:

1. **Centrum Dziennego Pobytu dla Seniorów Nr 1, ul. Poturzyńska 1.** Ośrodek dziennego pobytu dla 10 osób w wieku emerytalnym. Zapewnia zajęcia terapeutyczne, usługi prozdrowotne, rehabilitację leczniczo – usprawniającą, zajęcia świetlicowe, wsparcie psychologiczne, porady i usługi pracownika socjalnego, wyżywienie.
2. **Centrum Dziennego Pobytu dla Seniorów Nr 2, ul. Maszynowa 2.** Ośrodek dziennego pobytu dla 13 osób (od 2015 roku dla 10 osób) w wieku emerytalnym. Zapewnia zajęcia terapeutyczne, usługi prozdrowotne, rehabilitację leczniczo – usprawniającą, zajęcia świetlicowe, wsparcie psychologiczne, porady i usługi pracownika socjalnego, wyżywienie.

3. **Centrum Dziennego Pobytu dla Seniorów Nr 3, ul. Niecała 16.** Dom świadczy usługi dla mieszkańców Śródmieścia i Starego Miasta w formie pobytu dziennego: -dom dziennego pobytu dla 24 osób w wieku emerytalnym. Zapewnia zajęcia terapeutyczne, usługi prozdrowotne, zajęcia świetlicowe, zajęcia psychologiczne, porady i usługi pracownika socjalnego, wyżywienie.
4. **Centrum Dziennego Pobytu dla Seniorów Nr 4, ul. Pozytywistów 16.** Dom świadczy usługi dla mieszkańców dzielnicy LSM, w formie pobytu dziennego:
  - dom dziennego pobytu dla 75 osób w wieku emerytalnym. Zapewnia zajęcia terapeutyczne, usługi prozdrowotne, rehabilitację leczniczo – usprawniającą, zajęcia świetlicowe, zajęcia psychologiczne, porady i usługi pracownika socjalnego, wyżywienie;
  - punkt domowej opieki dla osób, które nie opuszczają domu ze względu na stan zdrowia. Zapewnia dowóz obiadów, pomoc pielęgniarstwa, rehabilitację leczniczo-usprawniającą, porady psychologiczne i socjalne.
5. **Centrum Usług Socjalnych, ul. Lwowska 28.** Centrum świadczy usługi dla mieszkańców dzielnicy Kalinowszczyzna w formie pobytu dziennego:
  - ośrodek dziennego pobytu dla 100 osób w wieku emerytalnym. Zapewnia zajęcia terapeutyczne, usługi prozdrowotne, rehabilitację leczniczo – usprawniającą, zajęcia świetlicowe, zajęcia psychologiczne, porady i usługi pracownika socjalnego, wyżywienie; punkt domowej opieki dla osób, które nie opuszczają domu ze względu na stan zdrowia. Zapewnia dowóz obiadów, pomoc pielęgniarstwa, rehabilitację leczniczo-usprawniającą, porady psychologiczne i socjalne.
6. **Klub Seniora „Pogodna”, ul. Pogodna 19.** Klub świadczy usługi od poniedziałku do piątku w godz. 10<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup> (10 miejsc). Oferta obejmuje zajęcia terapeutyczne, zajęcia rozwijające indywidualne zainteresowania, wsparcie psychologa i pracownika socjalnego, gry i zabawy umysłowe, spacer, wyjścia do kina, teatru, zabawy taneczne, wycieczki, wspólne obchodzenie świąt i uroczystości, spotkania towarzyskie, porady zdrowotne i gimnastykę,
7. **Klub Seniora „Owocowa”, ul. Owocowa 6.** Klub świadczy usługi w poniedziałek i środę w godz. 16<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup> (10 miejsc). Oferta obejmuje zajęcia terapeutyczne, zajęcia rozwijające indywidualne zainteresowania, wsparcie psychologa i pracownika socjalnego, gry i zabawy umysłowe, spacer, wyjścia do kina, teatru, zabawy taneczne, wycieczki, wspólne obchodzenie świąt i uroczystości, spotkania towarzyskie, porady zdrowotne.
8. **Klub Seniora „Róży Wiatrów”, ul. Róży Wiatrów 9.** Klub świadczy usługi od poniedziałku do piątku w godz. 15<sup>00</sup> - 18<sup>00</sup> (10 miejsc). Oferta obejmuje zajęcia terapeutyczne, zajęcia rozwijające indywidualne zainteresowania, wsparcie psychologa i pracownika socjalnego, gry i zabawy umysłowe, spacer, wyjścia do kina, teatru, zabawy taneczne, wycieczki, wspólne obchodzenie świąt i uroczystości, spotkania towarzyskie, porady zdrowotne.
9. **Filia Środowiskowego Domu Samopomocy przy ul. Nałkowskich, mieszcząca się przy ul. Lwowskiej 28.** Ośrodek przeznaczony dla 15 osób z chorobą Alzheimera i zaburzeniami pamięci. Świadczy usługi w formie pobytu dziennego. Prowadzone są zajęcia ruchowe, terapia zajęciowa i aktywizująca, rehabilitacja społeczna. Zapewnione jest wyżywienie w ramach treningu kulinarnego.

10. **Środowiskowy Dom Samopomocy, ul. Kalinowszczyzna 84.** Dom świadczy usługi w formie pobytu dziennego. Przeznaczony dla 34 osób w podeszłym wieku, z chorobą Alzheimera, zaburzeniami pamięci i schorzeniami pokrewnymi. Zapewnia terapię uaktywniającą pamięć, zajęcia ruchowe, terapię zajęciową i aktywizującą. Zapewnia transport i wyżywienie.
11. **Środowiskowy Dom Samopomocy „Mefazja”, ul. Towarowa 19.** Dom świadczy usług w formie pobytu dziennego. Przeznaczony dla 33 osób z chorobą Alzheimera. Zapewnia terapię uaktywniającą pamięć, zajęcia ruchowe, trening funkcjonowania w codziennym życiu, poradnictwo psychologiczne, konsultacje lekarza specjalisty. Zapewnia wyżywienie.
12. W ramach zlecenia realizacji zadania, przy ul. Puchacza 6 funkcjonuje **Świetlica dla Seniorów** (10 miejsc) prowadzona przez Polski Czerwony Krzyż, Lubelski Oddział Okręgowy. Zajęcia prowadzone są w godz. 8<sup>00</sup> – 16<sup>00</sup>. Ośrodek oferuje seniorom teatroteapię, zajęcia z rękodzieła artystycznego, warsztaty psychologiczne, spotkania kulturalne, muzykoterapię, zajęcia komputerowe oraz zajęcia Nordic Walking.

### **Centrum Aktywizacji i Rozwoju Seniorów – Dzienny Ośrodek Wsparcia**

Wychodząc naprzeciw potrzebom osób starszych, w strukturze Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie utworzono Centrum Aktywizacji i Rozwoju Seniorów – Dzienny Ośrodek Wsparcia dla 30 osób w wieku emerytalnym i osób niepełnosprawnych mogących w samodzielny sposób funkcjonować. W ramach swojej działalności Centrum oferuje:

- usługi bytowe – obiady;
- usługi prozdrowotne:
  - ✓ spotkania z zakresu promocji zdrowia,
  - ✓ rehabilitacyjno – usprawniające,
    - usługi wspomagające i aktywizujące:
      - ✓ plastyczne,
      - ✓ manualne,
      - ✓ twórcze,
      - ✓ pogadanki i spotkania indywidualne z psychologiem,
      - ✓ treningi pamięci, stymulowanie sprawności umysłowej, relaksacja,
      - ✓ zajęcia muzyczne,
      - ✓ koło kulinarne,
      - ✓ wystawy i koncerty,
      - ✓ organizacja spotkań okazjonalnych oraz wycieczek.

Centrum jest miejscem, w którym osoby w wieku emerytalnym mogą w sposób



interesujący i twórczy realizować swoje zainteresowania i pasje. Oferta Centrum jest tak skonstruowana, aby zaspokajać niezbędne potrzeby psychospołeczne uczestników zajęć, aktywizować ich i wspierać w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych. W zajęciach organizowanych w Centrum korzysta stale, każdego roku 21 seniorów, zaś około 100 osób korzysta okazjonalnie.

### ***Inne zagadnienia dotyczące oferty dla seniorów***

#### **Działalność organizacji pozarządowych**

Organizacje pozarządowe ze swymi nowatorskimi programami i profesjonalną kadrami są ważnymi partnerami Miasta w realizacji działań na rzecz tej grupy mieszkańców oraz wspierającymi i współrealizującymi miejską politykę społeczną. Organizacje pozarządowe podejmują się wykonywania zadań publicznych, dzięki którym spełniają swoje statutowe cele. Prowadzą szerokie działania mające na celu wspieranie aktywizacji osób starszych oraz udzielanie wsparcia w codziennym funkcjonowaniu seniorów, poprzez organizację licznych inicjatyw.

Organizacje pozarządowe realizują inicjatywy angażujące osoby starsze do działań na rzecz środowiska lokalnego, promujące aktywny styl życia, współpracę międzypokoleniową, ideę wolontariatu oraz promujące twórczość Seniorów. Wspierają i aktywizują osoby, które z różnych powodów znajdują się w trudnej sytuacji, są zagrożeni wykluczeniem społecznym i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie same zaspokoić swoich potrzeb życiowych. Realizują liczne inicjatywy upowszechniające aktywny i zdrowego stylu życia seniorów, angażują i motywują osoby starsze do różnorodnej działalności kulturalnej i społecznej.

Z racji pojawiających się nowych potrzeb, a także dzięki prężnie działającemu ruchowi samopomocowemu ciągle pojawiają się nowe fundacje i stowarzyszenia, ukierunkowane m.in. na działania na rzecz seniorów. Działania organizacji pozarządowych bardzo często są prowadzone w ścisłej współpracy z samorządem.

Wspólne działania dotyczą wielu aspektów życia seniorów. Organizacje otrzymują wsparcie finansowe na w/w działania poprzez realizację zadań publicznych ogłoszonych w otwartym konkursie ofert w ramach min *Programu na rzecz Aktywizacji Społecznej Seniorów*, ale także w ramach innych zadań zleczanych np. w obszarze kultury ze środków pochodzących z budżetu Gminy Lublin – miasta na prawach powiatu. Na swoją działalność i inicjatywy senioralne organizacje pozyskują

również środki finansowe z różnych źródeł min. z Funduszu Inicjatyw obywatelskich, z Rządowego Programu Aktywizacji Społecznej Osób Starszych (ASOS) oraz ze środków Unii Europejskiej. Jedną z najstarszych organizacji skupiających znaczącą liczbę osób starszych jest Polski Związek Emerytów Rencistów i Inwalidów Oddział w Lublinie, który realizując statutowe cele i działania od wielu lat organizuje wypoczynek, rehabilitację, szkolenia merytoryczne i różnorodne imprezy adresowane do seniorów. Dzięki angażowaniu w działania młodzieży i dzieci, mają one często charakter międzypokoleniowy.

### **Lubelskie Centrum Aktywności Obywatelskiej**

Wychodząc naprzeciw potrzebom środowiska organizacji pozarządowych działających w sferze zadań społecznych, w styczniu 2012 roku zostało utworzone Lubelskie Centrum Aktywności Obywatelskiej (LCAO), które jest miejscem budowania dialogu, partnerstwa i współpracy pomiędzy organizacjami pozarządowymi działającymi w sferze działań społecznych, inicjatywami społecznymi, władzami lokalnymi i innymi podmiotami działającymi na rzecz m.in. najstarszych mieszkańców miasta.

Z samym tylko Lubelskim Centrum Aktywności Obywatelskiej do lipca 2015 roku w zakresie działań w sferze społecznej współpracowało 60 organizacji, w tym 11 działających na rzecz osób starszych.

Warte podkreślenia jest, że Centrum odpowiedzialne jest za obsługę administracyjno-kancelaryjną Pełnomocnika Prezydenta Miasta ds. Seniorów oraz Rady Seniorów. Jest to miejsce planowania, organizacji i koordynacji wielu działań i inicjatyw na rzecz seniorów w naszym mieście, m.in. Lubelskie Dni Seniora, Konkurs „Miejsce Przyjazne Seniorom”, Projekt „Odczaruj Jesień Życia”, obchody Dnia Solidarności Międzypokoleniowej. W LCAO m. in. koordynowany jest i realizowany Program Lublin Strefa 60+, w ramach którego wydawana jest Lubelska Karta Seniora i prowadzona współpraca z instytucjami partnerskimi Programu.

Wśród działań LCAO jest także prowadzenie strony internetowej Miasto dla Seniorów oraz baza adresów mailowych lubelskich organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz seniorów. Dzięki tym działaniom zapewniony jest dostęp do informacji o działaniach adresowanych do seniorów, które odbywają się na terenie całego miasta.

Z prowadzonej w LCAO bazy danych organizacji i instytucji działających na rzecz seniorów w Lublinie wynika, iż na terenie Miasta Lublin działa łącznie około 25 Klubów Seniora (działających niezależnie ale również na terenie DPS-ów jak i przy Domach Kultury, Klubach Osiedlowych, Parafiach jak również prowadzonych przez organizacje pozarządowe). Do zadań klubów należy aktywizacja społeczna seniorów między innymi poprzez prowadzenie kół i zespołów zainteresowań, prowadzenie amatorskich zespołów artystycznych, organizacja koncertów i imprez okolicznościowych, organizacja wystaw artystycznych, organizacja wycieczek propagujących kulturę, zabytki Lublina i województwa lubelskiego. Kluby organizują wystawy malarstwa, grafiki, fotografii artystów lubelskich, spotkania, akademie, odczyty, zabawy taneczne. Działalność klubów służy również zaspokajaniu kulturalnych i edukacyjnych potrzeby osób w różnym wieku i o różnych zainteresowaniach. Ich zadaniem jest również łączyć pokolenia oraz rozwijać współpracę międzypokoleniową.

### **Dostępność przestrzeni publicznej w Lublinie**

Przestrzeń publiczna to miejsce spotkań, pracy, rekreacji – to przestrzeń w której ludzie przemieszczają się z domu do pracy i z powrotem. Plac, rynek, skwer, bulwar, ulica – to miejsca, w których przebywają mieszkańcy i turyści, to obszar, gdzie następują interakcje i działania sprzyjające integracji lokalnych społeczności.

Przyjazna przestrzeń publiczna jest otwarta i bezpieczna dla różnych grup członków społeczeństwa: osób starszych, osób z różną niepełnosprawnością, kobiet w ciąży, podróżnych z dużym bagażem, osób z małymi dziećmi czy osób z ograniczeniami w poruszaniu się w wyniku kontuzji. Często określa się ich jako osoby o ograniczonej mobilności, która w przypadku osób z niepełnosprawnością jest stała, a w innym tylko czasowa. Tak więc dostępna przestrzeń publiczna jest przyjazna nam wszystkim, gdyż teoretycznie większość z nas doświadczyła w swoim życiu ograniczeń w mobilności i może ich doświadczyć w przyszłości. Tworzeniu przyjaznej przestrzeni publicznej służy min wdrażanie koncepcji projektowania dla wszystkich, której głównym założeniem jest sprzyjanie obywatelom poprzez kreowanie środowiska przyjaznego i dostępnego. Dzięki czemu niezależnie od potrzeb i możliwości jednostki ma ona szansę korzystać z produktów w jak najwyższym stopniu. Wszystko powinno być tworzone w taki sposób, aby bez konieczności modyfikacji służyło w taki sam sposób całemu społeczeństwu.

Światowa Organizacja Zdrowia definiuje miasta przyjazne seniorom jako miejsca, gdzie zarówno przedstawiciele władz publicznych, sektora prywatnego oraz mieszkańcy uwzględniają różnorodność osób starszych i ich potrzeb, działają na rzecz spójności społecznej i promują wkład osób starszych w każdą dziedzinę życia, szanują decyzje i sposób życia osób starszych, uwzględniają potrzeby związane ze starością w planowaniu i elastycznie na nie reagują.

Elementami przyjaznej przestrzeni są min: komunikacja, przyjazne miejsca i budynki publiczne, szacunek, mieszkalnictwo, partycypacja społeczna, transport, zatrudnienie.

Ważne, aby w miejscach publicznych w odpowiednich odstępach znajdowały się ławki, na których osoby starsze mogą odpocząć. Istotne znaczenie rozbudowa miejsc rekreacyjnych: place, skwery, tereny zielone w różnych częściach miasta z odpowiednią do wypoczynku biernego i aktywnego infrastrukturą.

Jednym z elementów przestrzeni jest kształtowanie infrastruktury usługowej i wspierającej samodzielność seniorów jak najbliżej miejsca mieszkania. Ważne jest również kształtowanie mieszkalnictwa dostosowanego do sytuacji, możliwości, potrzeb osób starszych w ramach pojedynczych mieszkań, zespołów mieszkań (osiedli) z odpowiednią infrastrukturą i usługami dla ich mieszkańców.

Analiza stanu budynków użyteczności publicznej w Lublinie przeprowadzona przez Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych ukazuje poprawę dostępności budynków na przestrzeni kilku minionych lat. Nadal jednak stwierdza się w części budynków występowanie barier, których likwidacja winna być uwzględniona przy planowanych remontach i inwestycjach. W dużej części analizowane obiekty użyteczności publicznej zajmujące się bezpośrednią obsługą klienta dysponują podjazdami i pochylniami, występuje możliwość korzystania z wind. Jednak nadal występują bariery wymagające systematycznych zmian i modernizacji budynków. Niektóre z dostosowań np.: pochylnie lub drzwi wejściowe mają niewłaściwe wyposażenie lub rozmiary. Wewnątrz budynków dostosowania wymagają wielu dodatkowych prac, tak by mogłyby z nich korzystać osoby z ograniczeniami w poruszaniu się, widzeniu i słyszeniu.

### **Dostępność komunikacji miejskiej**

Ważnym elementem warunkującym dostępność przestrzeni publicznej dla

wszystkich mieszkańców Lublina jest komunikacja miejska. Przez ostatnie lata sukcesywnie wymieniano tabor komunikacji miejskiej biorąc pod uwagę również potrzeby osób z mniejszą mobilnością.

Informacje na przystankach i w środkach transportu miejskiego przedstawiane są za pomocą dużych, wyraźnych liter oraz komunikatów głosowych. W pojazdach wydzielone są miejsca dedykowane osobom starszym i mającym trudności w poruszaniu się.

Firmy przewozowe świadczące swoje usługi na rzecz ZTM w Lublinie posiadają 272 autobusy oraz 90 trolejbusów, z czego tylko 9 autobusów i 3 trolejbusy to pojazdy wysokopodłogowe. Pojazdy wysokopodłogowe przydzielone są do obsługi liniowej tylko i wyłącznie w dni powszechnie na wybrane linie, natomiast w soboty, niedziele i święta obsługa komunikacyjna realizowana jest przez pojazdy niskopodłogowe.

Posiadane przez przewoźników pojazdy niskopodłogowe wyposażone w zależności od modelu w rampę wjazdową dla wózków lub przyklęk pozwalający na obniżenie pojazdu.

Zgodnie z umowami na świadczenie usług przewozowych zawartymi pomiędzy Zarządem Transportu Miejskiego a przewoźnikami, na prowadzącym pojazd spoczywają konkretne obowiązki związane z obsługą osób o obniżonej sprawności ruchowej polegające m.in. na:

- zatrzymaniu pojazdu w sposób umożliwiający pasażerom bezpośrednie wejście i wyjście na peron oraz wprowadzenie i wyprowadzenie wózka,
- pomocy w wejściu i wyjściu z pojazdu osobom niepełnosprawnym, przy czym przez pomoc w wejściu i wyjściu z pojazdu należy rozumieć w szczególności otwarcie rampy, zastosowanie funkcji „przyklęku”, odpowiednie podjechanie na przystanek umożliwiające rozłożenie rampy.

### **Działalność instytucji kultury**

W Lublinie funkcjonuje 21 instytucji kultury: 1 powiatowa, 8 wojewódzkich, 1 państwowa oraz 11 instytucji kultury, dla których organizatorem jest Gmina Lublin. Ponadto szeroką działalność kulturalną prowadzą ACK „Chatka Żaka”, 2 Młodzieżowe Domy Kultury oraz 11 spółdzielczych domów kultury i klubów osiedlowych. Większość instytucji kultury dedykuje swoje działania osobom starszym. Wśród nich wyróżniają się domy kultury z ciekawymi propozycjami

spędzania czasu wolnego.

Od 2013 roku miejskie instytucje kultury zdobywają certyfikat Miejsc Przyjaznych Seniorom. Wśród wyróżnionych znalazły się: Centrum Kultury, Warsztaty Kultury w Lublinie, Dzielnicowy Dom Kultury „Węglin”, Teatr Stary, DDK „Bronowice” oraz Filia DDK „Bronowice” oraz poszczególne filie Miejskiej Biblioteki Publicznej im. H. Łopacińskiego w Lublinie.

Warto podkreślić, że większość miejskich instytucji kultury co roku bierze także udział w akcji „60+ Kultura” organizowanej przez Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego. Ogólnopolska akcja ma na celu zachęcenie do aktywnego uczestniczenia w życiu kulturalnym osób powyżej sześćdziesiątego roku życia, dzięki wykorzystaniu oferty dostępnej w ich miejscu zamieszkania.

### **Domy Kultury**

Rola domu kultury w lokalnej społeczności coraz częściej wykracza poza standardowe jej pojmowanie. Domy kultury funkcjonują jako serce społeczności lokalnej, miejsce spotkań mieszkańców i organizacji najważniejszych wydarzeń lokalnych.

Domy Kultury- DDK Węglin i DDK Bronowice, dla których organizatorem jest Gmina, oferują atrakcyjny i bogaty program skierowany do seniorów.

DDK Węglin wychodząc naprzeciw potrzebom tej grupy odbiorców utworzył Klub Aktywni 50+. Poprzez aktywne uczestnictwo w zajęciach Seniorzy otwierają się na ludzi, zyskują szansę realizacji własnych zainteresowań, doskonalenia i zdobycia nowych umiejętności m.in. poprzez naukę języka angielskiego, uczestnictwo w wykładach. Osoby starsze mogą tu śpiewać, grać na instrumentach, deklamować wiersze, przedstawiać własne utwory literackie, tańczyć czy uczyć się projektowania. Podczas warsztatów każdy ma szansę zaprezentować swoją twórczość. Zajęcia artystyczne „Kanapka ze sztuką” czy „Wiosenna Impresja” dają seniorom możliwość wykonywania dekoracji, biżuterii, malowania na szkle oraz w technice akwareli. Dbając o aktywność fizyczną seniorów organizowane są dla nich zajęcia gimnastyczne i taneczne. Zainteresowani taką formą spędzania czasu mogą uczęszczać na zajęcia relaksacyjne „Miękkie Lądowanie” oraz gimnastykę dla seniorów. Dużą popularnością cieszą się także spotkania integracyjne „Retro Dance”, które stwarzają doskonałą okazję do wspólnej zabawy i nawiązania nowych znajomości. Niezwykłą formą aktywności jest możliwość uczestniczenia w zajęciach

zespołu „Lubelskie Czaderki” czy Zespołu Chóralnego Bello Canto. DDK „Węglin organizuje także zajęcia Teatralne dla Seniorów. W chwili obecnej w dzielnicy Czuby Południowe utworzona została filia Domu Kultury, która proponuje udział w spotkaniach Klubu seniora „Bombonierka życia.”

DDK Bronowice prowadzi Klub Aktywnego Seniora, który jest doskonałą okazją dla tych, którzy lubią aktywnie spędzać czas i są ciekawi wydarzeń kulturalnych. Seniorzy mają możliwość uczestnictwa w spotkaniach z gośćmi, twórcami i specjalistami z różnych dziedzin, wspólne spędzają czas podczas wycieczek, zabaw integracyjnych czy też na rozmowach przy kawie i herbacie w ramach działalności Cafe Senior. Dla poprawy aktywności fizycznej osób po 60 roku życia organizowane są zajęcia Senior Fitness, dostosowane do potrzeb i możliwości uczestników. Starsze osoby mogą także skorzystać z możliwości nauki języka angielskiego. Seniorzy uzdolnieni plastycznie czy też wokalnie mają szansę doskonalić i rozwijać swoje umiejętności poprzez uczestnictwo w Grupie Twórczej Dla Dorosłych czy też zespole wokalnym „Gloria Victis”.

## **Biblioteki**

Miejska Biblioteka Publiczna im. Hieronima Łopacińskiego w Lublinie to instytucja, na którą składa się 39 filii (w tym filia multimedialna BIBLIO). Osiem z nich otwarto w ciągu ostatnich czterech lat. Z oferty MBP korzysta ponad 70 000 mieszkańców naszego miasta i okolic, którzy w 2014 roku wypożyczyli blisko 2 mln książek, audiobooków, filmów i zbiorów specjalnych.

W Bibliotece seniorzy mogą realizować swoje pasje, pogłębiać zainteresowania oraz uczestniczyć w różnorodnych inicjatywach. Biblioteka jest przestrzenią, która łączy w sobie miłą atmosferę, poczucie „bycia u siebie”, z tym co najciekawsze w miejscach publicznych – możliwością poznawania nowych osób, przebywania razem z innymi ludźmi. Jest miejscem spotkań różnych pokoleń. Wszelkie zajęcia mają charakter wielopokoleniowy, cechuje je oryginalna koncepcja programowa, rzetelne merytorycznie wykonawstwo oraz znakomita promocja wśród mieszkańców Lublina i okolic.

MBP to nie tylko atrakcyjny półmilionowy księgozbiór: książki drukowanej oraz zbiorów multimedialnych:(audiobooków, płyt CD z muzyką, filmami, spektaklami teatralnymi) czy różnorodny wybór tytułów prasy to także ciekawe spotkania literackie, koncerty – muzyki klasycznej, rockowej, jazzowej, wykłady, spotkania

dyskusyjnych klubów książki, warsztaty: literackie, plastyczne, artystyczne, teatralne, wystawy, turnieje gier planszowych, projekcje filmowe i lekcje biblioteczne.

Seniorzy stanowią grupę, która może korzystać z tej bogatej oferty a ponadto dla niej specjalnie są dedykowane zajęcia m.in. warsztaty komputerowe, kluby dyskusyjne czy gimnastyka tai – chi.

W większości filii zostały zlikwidowane bariery architektoniczne, co ułatwia korzystanie z placówek osobom starszym czy niepełnosprawnym. Pracownicy MBP to ludzie z pasją, którzy w fachowy sposób potrafią pomóc w doborze literatury i dokładają wszelkich starań, żeby łamać stereotypy dotyczące biblioteki.

## Edukacja

Do najczęstszych obszarów edukacyjnych w ofercie dla osób starszych należą edukacja prozdrowotna, obywatelska i informatyczna. Posiadanie umiejętności cyfrowych i ich rozwijanie jest niezbędnym warunkiem, aby w pełni korzystać z coraz większego zakresu usług świadczonych elektronicznie. Do najbardziej popularnych form uczenia się osób starszych należą Uniwersytety Trzeciego Wieku. Funkcjonują one w zróżnicowanej strukturze organizacyjnej.

W Lublinie od ponad 30 lat działa prowadzony przez Towarzystwo Wszechnicy Polskiej - **Lubelski Uniwersytet Trzeciego Wieku**. Uniwersytet prowadzi działalność edukacyjną i integracyjną dla osób w wieku 60+. W cotygodniowych wykładach z wiedzy ogólnej, wiedzy przyrodniczo-geograficznej i wiedzy o zdrowiu bierze udział ok. 900 studentów. Osoby chętne uczęszczają na wybrane zespoły zainteresowań, zajęcia aktywności ruchowej i zajęcia warsztatowe. Dla zachowania sprawności intelektualnej, psychicznej i fizycznej słuchaczy Uniwersytet Trzeciego Wieku organizuje zajęcia z wiedzy o sztuce, kulturoznawstwa, spotkania literackie, psychologiczne, ogrodnicze, zajęcia plastyczne. W ramach profilaktyki zdrowotnej słuchacze UTW mogą uczęszczać na zajęcia ruchowe takie jak: taniec, gimnastyka, tai chi, joga, aqua aerobik, pływanie. Chętni seniorzy uczą się języków obcych: angielskiego, francuskiego, niemieckiego i włoskiego.

W ramach działań integracyjnych organizowane są wycieczki turystyczne, wyjazdy wakacyjne, wczasy, rajdy, pikniki, zabawy taneczne.

Słuchaczem Uniwersytetu Trzeciego Wieku może zostać każda osoba, która ukończyła 60 rok życia, jest już nieczynna zawodowo (emeryt, rencista), bez



względu na poziom swojego wykształcenia.

### **Sport i aktywność fizyczna**

Mieszkańcy Lublina w wieku 50+ mogą uczestniczyć w bezpłatnych zajęciach sportowo – rekreacyjnych organizowanych m.in. w ramach min akcji „AKTYWNY SENIOR NA ORLIKU”. Animatorzy, którzy na co dzień pracują w obiektach sportowych Orlik, opracowali specjalnie dla tej grupy wiekowej zajęcia dostosowane do potrzeb. Zajęcia mają na celu zagospodarowanie wolnego czasu, poprawę kondycji oraz integrację środowiska seniorów.

W ofercie są m.in. między innymi: zajęcia z tenisa stołowego, gry w bule, gimnastyki, badmintona, tenisa ziemnego, nordic walking, a także w zależności od zainteresowań oraz warunków zdrowotnych seniorów, gry zespołowe. Prowadzący zajęcia zapewniają rozszerzenie oferty w oparciu o sugestie uczestników, tak aby każda zainteresowana osoba mogła znaleźć coś dla siebie. W zajęciach mogą brać udział również rodziny i znajomych seniorów.

Wykaz lubelskich Orlików, na których odbywają się zajęcia dla seniorów:

1. Orlik przy Szkole Podstawowej nr 6, ul. Czwartaków 11
2. Orlik przy Szkole Podstawowej nr 29, ul. Wajdeloty 1
3. Orlik przy Szkole Podstawowej nr 40, ul. Róży Wiatrów 9
4. Orlik przy Szkole Podstawowej nr 42, ul. Rycerska 9
5. Orlik przy Szkole Podstawowej nr 43, ul. Śliwińskiego 5
6. Orlik przy Szkole Podstawowej nr 52, ul. Władysława Jagiełły 11
7. Orlik przy Gimnazjum nr 1, ul. Kunickiego 116
8. Orlik przy Gimnazjum nr 2, ul. Lwowska 11
9. Orlik przy Gimnazjum nr 7, ul. Krasieńskiego 7
10. Orlik przy Gimnazjum nr 14, ul. Pogodna 19
11. Orlik przy Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 1, ul. Radzyńska 5
12. Orlik przy Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 4, ul. Tumidajskiego 6a
13. Orlik przy Zespole Szkół Chemicznych i Przemysłu Spożywczego, Al. Raławickie

## B. Wyniki badań ankietowych sytuacji społeczności seniorów w Lublinie

Na zlecenie Urzędu Miasta Lublin w okresie letnim 2015 roku zostało przeprowadzone badanie ankietowe w zakresie sytuacji i potrzeb lubelskich seniorów na grupie 406 osób.

Badania, pod kierownictwem dr Wiesława Poleszaka oraz dr Grzegorz Katy, prowadzili studenci psychologii WSEiI: Kinga Całus, Agnieszka Jaworska, Katarzyna Mazur, Łukasz Dąbrowski, Agnieszka Kiljan, Paulina Suszek, Katarzyna Siwka; Anna Mazur, Klaudia Szuper, Katarzyna Siwka.

Poniżej przedstawiono wnioski z badań opracowane przez dr Wiesława Poleszaka oraz dr Grzegorza Kata.

**Tabela 15:** Liczebność poszczególnych grup seniorów włączonych do badań nad potrzebami społecznymi seniorów.

	60 - 70	71 - 80	81-90	ponad 91	ogółem
<b>aktywni zawodowo</b>	67	2	1	0	70
<b>animatorzy działań społecznych</b>	46	18	2	1	67
<b>korzystający z działań dla seniorów</b>	25	26	11	3	65
<b>samodzielnie organizujący sobie czas</b>	47	28	3	0	78
<b>niesamodzielni, korzystający z pomocy rodziny</b>	21	24	19	1	65
<b>niesamodzielni, korzystający z pomocy instytucjonalnej</b>	22	23	14	2	61
<b>Suma</b>					<b>406</b>

Poniżej przedstawiamy dostrzeżone prawidłowości, wnioski i zalecenia z uwzględnieniem podziału na grupy o różnym poziomie aktywności.

### Poziom aktywności

#### Kobiety są bardziej aktywne społecznie w środowisku seniorów

W trakcie prowadzenia badań stwierdzono różnice między kobietami i mężczyznami w zakresie aktywności społecznej oraz animowania działań dla seniorów. Bardziej aktywne w tym obszarze są kobiety, częściej angażują się

w działania zorganizowane i częściej podejmujące role liderskie.

### **Zalecenia**

Działania podejmowane wobec seniorów należy różnicować ze względu na wiek, płeć i stan zdrowia. Kobiety i mężczyźni różnią w zakresie sposobu przeżywania i radzenia sobie z zadaniami wieku senioralnego. Działania aktywizujące i wspierające należy w większym stopniu kierować do mężczyzn.

### **Im wyższe wykształcenie – tym większa aktywność społeczna i zawodowa**

Seniorzy różnią się między sobą w zakresie poziomu wykształcenia. Seniorzy aktywni zawodowo, animatorzy działań społecznych i osoby korzystające z takich działań mają w większości wykształcenie średnie lub wyższe. Seniorzy samodzielnie organizujący swoją aktywność w większości mają wykształcenie średnie lub zawodowe, zaś osoby korzystające z pomocy innych – wykształcenie zawodowe lub podstawowe.

### **Zalecenia**

Ponieważ wykształcenie różnicuje sposoby radzenia sobie z trudnościami wieku senioralnego należy większe wsparcie i działania aktywizujące ukierunkować na osoby z wykształceniem zawodowym lub podstawowym.

### **Im większa aktywność seniorów – tym mniejsze korzystanie z usług służby zdrowia**

**Ze służby zdrowia zdecydowanie najrzadziej korzystają seniorzy aktywni zawodowo oraz liderzy społeczni.** W pozostałych grupach wzrasta odsetek tych, którzy korzystają ze służby zdrowia kilka razy w miesiącu lub częściej. Analogicznie przedstawia się w obrębie poszczególnych grup ilość środków pieniężnych przeznaczanych na zakup leków. Najwięcej na ten cel wydają osoby wymagające stałej opieki innych.

### **Zalecenia**

Korzystanie z opieki zdrowotnej seniorów wymaga pogłębionej analizy. Należy zbadać dostępność do opieki zdrowotnej, zasadność korzystania z leków i możliwość przypisywania tańszych leków zastępczych.

Należy zadbać o szerokie, w odbiorze przez seniorów i ich rodziny, działania informacyjne i edukacyjne poświęcone zachowaniom zdrowotnym i opiekuńczym.

### **Formy aktywności u seniorów: wycieczki i imprezy o charakterze otwartym**

Najczęstszą formą aktywności u seniorów są wycieczki. Najmniejszym zainteresowaniem cieszą się kursy językowe i rozwijanie umiejętności. Grupa seniorów aktywnych zawodowo najchętniej uczestniczyłaby w wycieczkach i zajęciach rozwijających umiejętności, ale także w pielgrzymkach.

Animatorzy działań społecznych najczęściej angażują się w aktywność społeczną, wycieczki i w imprezy o charakterze otwartym. Z tej grupy pochodzi największa liczba osób aktywnych. W grupie osób korzystających z propozycji działań dla seniorów największą popularnością cieszą się wycieczki i imprezy otwarte ale także zajęcia rozwijające zainteresowania.

Grupa seniorów pozostająca pod opieką rodziny korzysta głównie z imprez otwartych, a chciałaby uczestniczyć w wycieczkach. Znikomy procent tych seniorów uczestniczy w zajęciach rozwijających zainteresowania i kursach językowych.

Grupa seniorów pozostająca pod opieką instytucjonalną głównie uczestniczy w zajęciach rozwijających zainteresowania, imprezach otwartych i aktywności społecznej. Z kolei, najwięcej osób chciałoby uczestniczyć w wycieczkach.

### **Zalecenia**

Do grupy osób pracujących zawodowo należy kierować propozycje inicjatyw społecznych, gdyż najwięcej osób z tej grupy jest skłonna się w nie włączyć. Osoby badane różnią się w sposobie spędzania czasu wolnego, stąd należy różnicować ofertę aktywności kierowaną dla seniorów. Do form spędzania wolnego czasu najbardziej oczekiwanych przez seniorów należą wycieczki. Niewielki udział aktywności fizycznych w życiu seniorów.

Do aktywności, którymi najczęściej zajmują się seniorzy należą:

- oglądanie telewizji i słuchanie radia,
- modlitwa,
- spacerowanie,

- poświęcanie czasu na czytanie książek i prasy.

Seniorzy rzadko podejmują się takich aktywności jak:

- uprawianie sportu,
- jazda na rowerze,
- korzystanie z komputera,
- uprawianie ogródka lub działki,
- udział w warsztatach zajęciowych, grupie parafialnej lub wolontariacie.

Porównanie grup seniorów uzupełnia powyższe ogólne tendencje. Wśród seniorów aktywnych zawodowo wiele czasu zajmuje pomoc własnej rodzinie. Grupa ta najczęściej korzysta również z komputera. Animatorzy działań najczęściej spośród wszystkich grup seniorów czytają prasę i książki. Aktywni społecznie często spędzają czas na spotkaniach ze znajomymi.

Dla seniorów korzystających z pomocy rodzinie duże znaczenie ma czas przeznaczony na modlitwę. W grupie tej jest również największy odsetek spędzających czas na oglądaniu telewizji lub słuchaniu radia. Korzystanie z tych mediów to zajęcie preferowane również przez dużą część seniorów samodzielnie organizujących sobie czas oraz przebywających pod opieką instytucji. Samodzielnie organizujący swój czas są też grupą, która najsilniej przejawia zainteresowanie uprawą ogródka lub działki.

Seniorzy wybierają pasywne sposoby spędzania czasu. **Należy rozwinąć ofertę bardziej aktywnych form spędzania czasu wolnego, którym towarzyszy poprawa zdrowia fizycznego i psychicznego.** Szczególnie cenne byłoby organizowanie odpowiednich dla osób starszych zajęć ruchowych oraz wycieczek i pielgrzymek. Wskazane jest tutaj rozwijanie współpracy instytucji wspierających seniorów i parafii. To obszar dotychczas mało eksplorowany, a rozwojowy.

## **Poziom wsparcia**

### **Osoby owdowiałe znacznie częściej wymagają pomocy rodziny lub systemu opieki społecznej**

Większość przebadanych seniorów to osoby zamężne/żonate. Wyjątek stanowią grupy seniorów korzystających ze zorganizowanych działań oraz grupy wspierane przez pomoc rodzinną lub instytucjonalną. W ich przypadku większość stanowią osoby owdowiałe.

#### **Zalecenia**

W środowisku osób pozostających pod opieką rodziny wskazane byłyby działania umożliwiające im kontakt z otoczeniem. Zwłaszcza, że osoby te otwarte są na spędzanie czasu z innymi w postaci wycieczek i pielgrzymek.

### **Osoby, które nie posiadają dzieci częściej wymagają pomocy**

W grupie seniorów korzystających z pomocy instytucjonalnej jest najwięcej osób, które nie posiadają dzieci (są to osoby bezdzietne lub których dzieci nie żyją). Pozostałe grupy seniorów posiadają w większości jedno lub dwoje dzieci.

#### **Zalecenia**

Dla seniorów korzystających z pomocy instytucjonalnej w przeżywaniu ich samotności cenne byłoby rozwijanie wolontariatu młodzieżowego i studenckiego oraz międzyinstytucjonalne spotkania (szkoły, przedszkola). Warto byłoby rozwijać programy wymiany doświadczeń międzypokoleniowej.

### **Najczęściej zgłaszane problemy seniorów: brak środków finansowych na zakup leków, choroby oraz samotność.**

Według badanych do problemów najczęściej dotyczących osób starszych należą brak środków finansowych na zakup leków, choroby oraz samotność. W grupie animatorów działań społecznych wiele osób wskazuje również na problem niepełnosprawności seniorów. W grupie samodzielnie organizujących czas duże znaczenie ma dodatkowo problem z dostępnością do służby zdrowia, a wśród seniorów pozostających pod opieką rodziny – ubóstwo.

## Zalecenia

Dodatkowo poprzez regionalne kampanie społeczne należy rozwijać idee pomocy międzysąsiedzkiej, lokalnej i ruch wolontariatu osób dorosłych.

### **Im senior bardziej aktywny, tym bardziej dba o zdrowie.**

Stan zdrowia utrudnia samodzielnie funkcjonowanie seniorom, którzy korzystają z codziennej pomocy innych. **Swoje zdrowie najwyżej oceniają seniorzy aktywni zawodowo i samodzielnie organizujący sobie czas.** Animatorzy działań społecznych i korzystający z działań dla seniorów w większości deklarują, że cierpią z powodu jednej lub więcej chorób przewlekłych.

## Zalecenia

Aktywność sprzyja radzeniu sobie z trudnościami i chorobami. Należy rozwijać wszelkie sposoby aktywizowania seniorów.

### **Więzi rodzinne: konieczne podtrzymanie więzi**

Badani oceniając pomoc, którą niesie im rodzina stwierdzają w większości, że **rodzina pomaga im wtedy, gdy jest o to poproszona.** Inaczej pomoc rodziny oceniają seniorzy korzystający z niej na co dzień – w tej grupie rodzina niesie pomoc z własnej inicjatywy.

Poza seniorami mieszkającymi z rodziną, pozostałe grupy spotykają się z osobami bliskimi kilka razy w tygodniu lub kilka razy w miesiącu. Najczęściej w takich spotkaniach uczestniczą seniorzy będący pod opieką instytucji.

## Zalecenia

Pomimo niesprzyjających cywilizacyjnie procesów **nie można pozwolić na oderwanie osób starszych od kontaktów z rodzinami.** Należy wspierać i rozwijać więzy rodzinne poprzez odpowiednie kampanie społeczne, organizowanie wspólnych imprez, pikników dla rodzin z osobami starszymi (np. pt. „Od niemowlaka do seniora”), gdzie każdy znajdzie coś dla siebie, bez względu na wiek.

## **Podstawy egzystencji**

### **Zdecydowana większość seniorów mieszka we własnym domu**

Zdecydowana większość seniorów mieszka we własnym domu/mieszkanie – samotnie lub z rodziną. Prawidłowość ta nie dotyczy seniorów przebywających pod stałą opieką instytucjonalną.

#### **Zalecenia**

U mniej sprawnych wymaga to wsparcia w postaci wolontariackiej pomocy w zakresie prostej pomocy i kontaktu. Cennym rozwiązaniem może być też telefon zaufania, gdzie seniorzy mogą dzwonić w trudnych momentach.

### **Głównym źródłem utrzymania seniorów jest emerytura lub renta**

Głównym źródłem utrzymania seniorów jest emerytura lub renta (poza seniorami z grupy aktywnych zawodowo). Wysokość dochodów różnicuje badane grupy. Większość seniorów samodzielnie organizujących swój czas, pozostających pod opieką rodziny lub instytucji utrzymuje się za kwotę istotnie niższą niż w pozostałych grupach (w przypadku wymienionych grup jest to głównie przedział 1000 – 1500 zł).

Seniorzy pracujący i aktywni społecznie oceniają swoje dochody wyżej niż pozostali (głównie jest to ocena wysokości dochodów jako dobrej lub przeciętnej).

#### **Zalecenia**

Zróżnicowanie dochodów seniorów decyduje o dostępności do dóbr kultury i kontaktów społecznych. Należy różnicować wsparcie finansowe różnych grup seniorów, bo to decyduje o jakości ich życia.

### **Seniorzy oszczędzają na wydatkach związanych z aktywnością społeczną**

Doświadczenie braku pieniędzy skłania większość seniorów do oszczędności w wydatkach na realizację własnych zainteresowań lub udział w życiu kulturalnym. W grupie osób samodzielnie organizujących sobie czas oraz pozostających pod opieką innych znaczną część stanowią seniorzy oszczędzający na zakupie leków lub opłacaniu rachunków.



## Zalecenia

Należy poszukiwać sposobów na wspieranie seniorów, gdyż ich sposoby radzenia sobie z trudnościami finansowymi zagrażają ich życiu i zdrowiu. Cenną inicjatywą jest karta seniora, warto rozszerzać listę firm obniżających ceny dla seniorów (zwłaszcza firmy farmaceutyczne, energetyczne, gazownicze i spółdzielnie mieszkaniowe).

### Poczucie odrzucenia: trudności finansowe je zwiększają

Seniorzy uważają, że środowisko lokalne obdarza ich grupę umiarkowaną akceptacją. **Gorsze traktowanie ze względu na wiek dostrzegają głównie seniorzy samodzielnie organizujący sobie czas.** Jeśli gorsze traktowanie ma miejsce, to według seniorów polega ono przede wszystkim na: braku szacunku i zrozumienia wobec osób starszych i ich trudności. Skutkiem są często odrzucenie, izolacja, poczucie bycia intruzem i samotność, doświadczanie agresji i obojętności.

Seniorzy doświadczają odrzucenia ze strony rodziny, ale także ze strony osób obcych napotykanych w mieście, urzędach i służbie zdrowia. Według badanych **brak szacunku do potrzeb osób starszych prowadzi w konsekwencji do nawarstwiania się problemów.** Dla seniorów istotnym problemem jest także ubóstwo, brak dofinansowania do leczenia, niedostateczne dochody. Badani wskazują, że trudności finansowe zwiększają poczucie odrzucenia, uniemożliwiają realizację potrzeb oraz uczestnictwo w życiu społecznym.

## Zalecenia

Wskazane są **kampanie społeczne i działania wychowawcze z zaangażowaniem wszystkich szkół** Lublina ukazujące wkład jaki wnoszą osoby starsze w nasze życie i rozwój regiony. Należy przywrócić wartości tradycyjnie związane z osobami starszymi: doświadczenie życiowe, mądrość i hierarchię wartości.

Spostrzeganie na starość tylko z perspektywy ekonomicznej deprecjonuje człowieka i niszczy dobro wspólne oparte na szacunku i godności każdego człowieka.

## Seniorzy odczuwają strach przed poważną chorobą.

**Największy niepokój seniorów budzi wizja własnej poważnej choroby.** Seniorzy z każdej grup są w tym wymiarze zgodni choć część z nich dużą wagę przypisuje również innym obawom. Seniorzy aktywni zawodowo obawiają się napaści, osoby przynależące do organizacji senioralnych – samotności.

### Zalecenia

Towarzyszący wszystkim badanym **lęk przed poważną chorobą można ograniczyć tworząc i pokazując system opieki nad osobą starszą.** Osoby, które doświadczyły tej opieki sprawniej radzą sobie z tym problemem. Należy rozwinąć strategię informacyjną o działaniach miasta w obszarze pomocy seniorom. Jednocześnie dbając o uwrażliwianie i angażowanie rodziny i społeczności lokalnej do działań odpowiadających na potrzeby seniorów. Bez tego elementu ryzykujemy zjawiskiem przerzucania odpowiedzialności za opiekę i wsparcie jedynie na instytucje samorządowe i państwowe – to zjawisko niezwykle niebezpieczne.

## Niewielkie jest poczucie zagrożenia przestępczością

Seniorzy czują się bezpieczni w swoim miejscu zamieszkania. Największe poczucie bezpieczeństwa posiadają osoby mieszkające w instytucjach pomocy.

Badani uważają, że ich **poczucie bezpieczeństwa zwiększyłaby zwłaszcza większa liczba patroli policyjnych oraz rozbudowany system monitoringu miejskiego.** Animatorzy działań społecznych uważają dodatkowo, że wzrost bezpieczeństwa wymaga większej aktywności rad dzielnic.

Z kolei, osoby samodzielnie organizujące swój czas podkreślają wagę relacji sąsiedzkich dla poczucia bezpieczeństwa. Relacje te są istotne także dla osób korzystających z pomocy rodziny. Seniorzy znajdujący się pod opieką instytucji oraz grupa wspieranych przez rodzinę uważa pomoc rodziny za wysoce istotną dla poczucia bezpieczeństwa.

### Zalecenia

Wskazane jest aby policja i straż miejska mocniej zaznaczała swoją obecność

w środowiskach gdzie mieszkają osoby starsze (starsze dzielnice Lublina).

Cenne byłyby zwłaszcza piesze patrole i większy kontakt z mieszkańcami. W proces ten i monitoring należałoby zaangażować rady dzielnic, zwłaszcza, że nie wymaga to dodatkowych nakładów finansowych a jedynie wykonywania zadań leżących w zakresie obowiązków tych służb. Jeżeli zadanie te przerastają zasoby powołanych do tego służb warto rozważyć ideę patroli obywatelskich, czy też wolontariat firm ochrony.

### Seniorzy szukają pomocy w instytucjach

Do osób lub instytucji, z pomocy których najczęściej w ostatnim roku korzystali seniorzy należą osoby z rodziny oraz sąsiedzi. **Instytucje, w których seniorzy szukali pomocy to najczęściej (dotyczy to około 1/6 seniorów): ośrodki pomocy społecznej oraz fundacje lub stowarzyszenia.** Zdecydowanie najrzadziej pomocy szukano w samorządzie lokalnym, w kołach gospodyń oraz w organizacjach wolontariackich. Seniorzy korzystający z pomocy instytucjonalnej konsekwentnie stanowią największy odsetek tych, którzy są wspierani przez instytucje o charakterze domu spokojnej starości lub ośrodków pomocy społecznej.

Animatorzy działań społecznych dominują wśród korzystających z pomocy domów kultury oraz związków emerytów i rencistów. Korzystający z działań dla seniorów stanowią większość w gronie odbiorców klubów seniora. Pomoc wolontariuszy jest z kolei najbardziej istotna dla osób pozostających pod opieką instytucji.

### Zalecenia

Należy rozwijać istniejący system pomocy osobom starszym ale też zaktywizować organizacje, które są mało wykorzystane w tym systemie.

### Podtrzymanie zdrowia

#### Seniorzy korzystają głównie z pomocy pielęgnacyjnej

**Do najczęstszych form pomocy, z których korzystają seniorzy należą pomoc medyczna, bezpłatna pomoc domowa, pomoc fizyczna oraz pielęgnacyjna.** Najrzadszą formą pomocy, z której korzystają seniorzy jest płatna pomoc domowa.

Szukając różnic między grupami należy zauważyć, że w grupie animatorów działań społecznych duży odsetek osób czerpie pomoc w ramach zajęć kulturalnych. Seniorzy korzystający ze zorganizowanych form działań są głównie odbiorcami zajęć rozwijających zainteresowania. Seniorzy, którzy korzystają z różnych form pomocy są w większości zadowoleni z jej jakości.

### Zalecenia

Należy zauważyć, że podejmowane dotychczasowe działania na rzecz seniorów były dobrze ukierunkowane. Wskazane jest podtrzymać je i rozwijać. **Koniecznym jest rozwijanie wolontariatu medycznego i opiekuńczego** (co nie powinno stanowić problemu w środowisku Lublina obfitującego w szkoły i kierunki medyczne). Przyniosłoby to korzyści obu stronom. Warto tu pozyskiwać środki unijne do rozwoju tych inicjatyw. Należy też rozwijać i wykorzystywać wolontariat seniorów.

### Ocena oferty pomocy – zróżnicowana w zależności od aktywności samych seniorów

Seniorzy oceniając czy dostępna dla nich oferta pomocy jest wystarczająca wyrażają duże niezdecydowanie – największy odsetek badanych nie potrafi jednoznacznie ocenić dostępnej pomocy. Najwięcej zadowolonych z form pomocy jest w grupie aktywnych zawodowo. Z kolei najwięcej osób negatywnie oceniających ten obszar jest wśród samodzielnie organizujących sobie czas i korzystających z opieki instytucjonalnej.

### Zalecenia

Konieczne są większe działania rozwijające pomoc i wsparcie ale też informujące o dostępnych formach pomocy.

### Problemy z otrzymaniem pomocy

Problemów z otrzymaniem pomocy doświadczają przede wszystkim seniorzy samodzielnie organizujący sobie czas oraz pozostający pod opieką innych (około połowa badanych). Najmniej trudności w tym obszarze mają seniorzy korzystający z oferty działań. Doświadczający problemów deklarują, że na drodze do otrzymania pomocy najczęściej przeszkodą są:

- zbyt duża ilość dokumentacji koniecznej do wypełnienia,

- brak informacji o placówkach, w których pomoc można uzyskać
- brak przychylności ze strony pracowników instytucji pomocowych.

### Zalecenia

Wskazana jest dywersyfikacja działań pomocowych ze względu na potrzeby oraz przygotowanie i uwrażliwienie urzędników wspomagających osoby starsze. Wskazane byłoby przeprowadzenie szkoleń w urzędach na temat specyfiki kontaktu z osobami starszymi. Należy też zakładać i rozwijać nurt samopomocy w środowisku osób starszych. Wskazane byłoby zatrudnienie animatorów takich działań.

### Trudności z wykonywaniem codziennych czynności

Trudności z wykonywaniem codziennych czynności **mają przede wszystkim seniorzy z korzystający z pomocy rodziny lub instytucji**. W pozostałych grupach problem ten dotyczy około 1/3 osób a w grupie aktywnych zawodowo tylko 1/6. Trudności te dotyczą według seniorów przede wszystkim załatwiania podstawowych spraw w instytucjach i urzędach, dotarcia oraz korzystania z usług placówek medycznych oraz sprzątnięcia własnego mieszkania.

W grupie seniorów korzystających z opieki rodziny duże znaczenie mają trudności z dwiema dodatkowymi czynnościami: robieniem codziennych zakupów oraz samodzielnym wychodzeniem z domu. Częstotliwość korzystania z różnych form pomocy zależy od poziomu aktywności badanych seniorów.

Seniorzy aktywni zawodowo nie korzystają z pomocy w codziennych czynnościach. Wśród animatorów działań społecznych około 1/5 kilka razy w roku korzysta z pomocy w załatwianiu podstawowych spraw w urzędach oraz w docieraniu i korzystaniu z usług medycznych.

Ten sam odsetek badanych (ok 20%) w grupie korzystających z ofert dla seniorów jest codziennie wspierany w zakresie przygotowywania posiłków. Jedna trzecia seniorów samodzielnie organizujących swój czas korzysta kilka razy do roku z pomocy w załatwianiu spraw urzędowych oraz w zakresie usług medycznych.

Najczęściej z pomocy korzystają seniorzy wspierani przez rodzinę lub instytucję. Pomoc ta dotyczy zwłaszcza:

- przygotowywania posiłków (codziennie),

- sprzątania (kilka razy w tygodniu),
- korzystania z usług medycznych (kilka razy w miesiącu),
- robienia zakupów (kilka razy w tygodniu).

### Zalecenia

Najpowszechniejsze problemy seniorów to proste życiowe sprawy. Należy uruchomić potencjał rodziny i społeczności lokalnej i rozszerzać struktury wolontariatu, a codzienne życie seniorów stanie się wiele prostsze i bardziej satysfakcjonujące. Oprócz działań animacyjnych konieczne są rzetelne kampanie informacyjne i edukacyjne ukazujące problemy seniorów i sposoby ich rozwiązywania. Wiele osób chętnie by pomogło ale nie wiedzą jak i gdzie.

### Źródła informacji:

Jako główne źródło informacji o bieżących wydarzeniach seniorzy podają lokalne media: telewizję, prasę i radio oraz znajomych. Najmniej skutecznym sposobem informowania seniorów o wydarzeniach są ogłoszenia w komunikacji miejskiej i ogłoszenia parafialne. W grupie animatorów i seniorów aktywnych zawodowo ważnym źródłem informacji jest też internet, a wśród tych ostatnich także rodzina. Rodzina to ważne źródło informacji dla seniorów niesamodzielnymi pod opieką rodziny. Z kolei, dla osób niesamodzielnymi pod opieką instytucjonalną ważnym źródłem informacji są znajomi i tablice ogłoszeniowe w ośrodkach opiekuńczych.

### Zalecenia

Należy dostosować sposoby komunikacji z seniorami do źródeł przez nich wybieranych. Cennym przedsięwzięciem byłoby budowanie stałej współpracy z lokalnymi mediami w formie koalicji na rzecz pomocy seniorom. To seniorzy stanowią główną grupę ich odbiorców. Należałoby starać się o współpracę i **wprowadzenie stałych programów o problematyce senioralnej i rodzinnej.** Byłoby to z korzyścią dla wszystkich zainteresowanych.

## Misja i cele Programu

Misją Programu jest poprawa jakości życia i funkcjonowania seniorów oraz pobudzenie i wspieranie aktywności społecznej seniorów poprzez zwiększanie dostępności do usług wspierających i aktywizujących dzięki zacieśnieniu współpracy międzysektorowej i wypracowaniu innowacyjnych instrumentów wsparcia i aktywizacji.

## C. Cele oraz działania w poszczególnych obszarach

W ramach wyznaczonych i poddanych analizie obszarów działania wypracowano cele i zadania do realizacji. Aby Program był dokumentem powszechnym, realizowanym przez wiele podmiotów ze wszystkich sektorów, zaproszono do współpracy nad opracowywaniem dokumentu poszczególne wydziały Urzędu Miasta Lublin, jednostki organizacyjne pomocy społecznej i inne organizacje, które działają na rzecz seniorów w Lublinie. Efektem wspólnych wysiłków jest niniejszy Program.

### CELE:

W Programie Wsparcia i Aktywizacji Społecznej Seniorów w Lublinie na lata 2016-2020 wyróżniono 4 cele:

1. Wzrost jakości i dostosowywanie oferty usług społecznych służących wyrównywaniu szans i zapobieganiu wykluczeniu społecznemu seniorów oraz bezpieczeństwu społecznemu
2. Organizacja działań w ramach ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotnej
3. Wspieranie różnych form aktywności społecznej seniorów
4. Zwiększanie efektywności oddziaływań poprzez zacieśnienie współpracy instytucji i organizacji działających na rzecz osób starszych w zakresie kultury, edukacji, sportu, dostępności, adaptacji przestrzeni itp.

***Cel I. Wzrost jakości usług społecznych służących wyrównywaniu szans i zapobieganiu wykluczeniu społecznemu seniorów oraz bezpieczeństwu socjalnemu***

**Zadanie 1. Doskonalenie systemu wsparcia dla seniorów funkcjonujących samodzielnie w środowisku**

- Bieżące diagnozowanie potrzeb i oczekiwań osób starszych w odniesieniu do dostępności oferty usług wspierających
- Podnoszenie jakości usług i dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych
- Rozszerzanie i modyfikowanie wachlarza świadczonych usług wspierających przez ośrodki wsparcia i inne instytucje w zależności od sygnalizowanych potrzeb seniorów
- Tworzenie nowych placówek oferujących usługi wspierające w ciągu dnia w odpowiedzi na rozpoznane potrzeby społeczności lokalnej (dienne domy pobytu, kluby dla seniorów, świetlice )
- Rozwój różnorodnych nowatorskich form wsparcia, pomocy i opieki mających na celu samodzielne funkcjonowanie seniorów
- Rozwój różnorodnych form mieszkalnictwa dostosowanego dla potrzeb seniorów, w tym m.in. mieszkania chronione, mieszkania wspomagane
- Wdrażanie i upowszechnianie nowoczesnych technologii w realizacji usług społecznych, w tym usług teleopieki i teleinformatycznych
- Stałe doskonalenie kadr pomocy społecznej w zakresie potrzeb osób starszych i ich realizacji
- Uwzględnianie potrzeb osób starszych w dokumentach strategicznych Miasta Lublin
- Inicjowanie działań samopomocowych – pomoc sąsiedzka, rozwój wolontariatu
- Stałe doskonalenie poziomu i standardu usług socjalnych
- Organizacja poradnictwa dla osób starszych, ich rodzin i opiekunów.
- Upowszechnianie informacji o dostępności do usług świadczonych na rzecz osób starszych przez instytucje i organizacje na terenie miasta



- Rozwój wolontariatu międzypokoleniowego oraz senioralnego

### **Zadanie 2. Doskonalenie i rozwój systemu wsparcia dla osób niemogących funkcjonować samodzielnie w środowisku**

- Dostosowywanie oferty usług całodobowych do występujących potrzeb i zgłaszanego zapotrzebowania
- Podnoszenie standardów usług świadczonych w domach pomocy społecznej
- Organizacja innowacyjnych usług dla mieszkańców domów pomocy społecznej
- Tworzenie rodzinnych domów pomocy społecznej dla osób starszych
- Rozwój instytucji zapewniających całodobową opiekę osobom starszym
- Wspieranie rozwoju domowych usług opiekuńczych świadczonych przez osoby prawne prowadzące działalność w formie świadczeń opiekuńczych, w tym: przez podmioty ekonomii społecznej/organizacje obywatelskie realizujące zadania w typie działalności pożytku publicznego

### **Zadanie 3. Zapewnienie bezpieczeństwa osób starszych i przeciwdziałanie przemocy wobec nich**

- Prowadzenie akcji informacyjnych służących zwiększeniu świadomości osób starszych na temat sytuacji przemocy oraz instytucji udzielających pomoc
- Organizowanie spotkań, prelekcji w celu nabycia umiejętności skutecznego reagowania w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa
- Zacieśnianie współpracy różnych instytucji w zakresie przeciwdziałania nieuczciwym praktykom wobec osób starszych
- Rozwój i wspieranie poradnictwa prawnego i konsumenckiego dla seniorów i ich rodzin

## ***Cel II. Organizacja działań w ramach ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotnej seniorów***

### **Zadanie 1. Propagowanie zdrowego stylu życia**

- Rozwój edukacji prozdrowotnej – promocja zdrowego stylu życia (prawidłowe żywienie, aktywność fizyczna, profilaktyka chorób wieku starszego, zdrowie psychiczne)

- Prowadzenie i wspieranie edukacji dotyczącej różnorodnych prozdrowotnych form aktywności
- Organizowanie spotkań, warsztatów podnoszących wiedzę seniorów na temat zdrowego stylu życia, konieczności dbania o zdrowie, racjonalne odżywianie itp.
- Promowanie aktywności fizycznej osób starszych (z uwzględnieniem możliwości i ograniczeń seniorów)
- Organizacja akcji informacyjnych dotyczących promocji zdrowia i profilaktyki chorób wieku dojrzałego

### **Zadanie 2. Zwiększanie dostępności do usług medycznych**

- Zwiększanie dostępności do usług rehabilitacyjnych
- Współpraca z placówkami służby zdrowia w zakresie organizacji opieki zdrowotnej dla najstarszych mieszkańców
- Współpraca z placówkami służby zdrowia oraz ze szkołami wyższymi w zakresie opracowania diagnozy potrzeb
- Realizacja profilaktycznych programów zdrowotnych, skierowanych do starszych mieszkańców
- Wspieranie rozwoju publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych realizujących świadczenia w zakresie opieki geriatrycznej
- Rozwój rynku usług w zakresie świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych i opieki paliatywno-hospicyjnej

### ***Cel III. Wspieranie różnych form aktywności społecznej seniorów***

#### **Zadanie 1. Realizacja działań wpływających na wzrost aktywności społecznej osób starszych, w różnych dziedzinach życia**

- Zwiększanie oferty usług aktywizacyjnych, mających na celu rozwój zainteresowań środowiska seniorów w poszczególnych dzielnicach
- Wspieranie istniejących i nowo powstających form aktywizacji osób starszych (kluby seniora, domy dziennego pobytu, koła hobbyistyczne)

- Zwiększanie dostępności i dostosowywanie oferty kulturalnej do potrzeb seniorów
- Włączanie osób 60 + w działalność na rzecz innych, m.in. wolontarystyczną, obywatelską, sąsiedzka
- Prowadzenie kampanii medialnych i akcji społecznych promujących aktywizację społeczną i wolontariat osób starszych
- Rozwój oferty edukacyjnej osób starszych np. w obszarze zdrowia, kultury, edukacji, aktywności obywatelskiej, w zakresie nowych technologii itp.
- Tworzenie warunków do rozwoju kształcenia ustawicznego poprzez działalność uniwersytetów III wieku, akademii seniora itp.
- Sukcesywne zwiększanie dostępności placówek sportowo-rekreacyjnych dla potrzeb seniorów
- Stałe dostosowanie dostępności przestrzeni publicznej do potrzeb seniorów – rozwój infrastruktury rekreacyjnej (zielone skwery, siłownie na świeżym powietrzu, doposażanie placów i ciągów komunikacyjnych w ławki, dostosowywanie infrastruktury usługowej w dzielnicach)
- Organizowanie szkoleń i instruktarzy przeciwdziałających wykluczeniu cyfrowemu, w tym informatycznych z zakresu obsługi komputera, korzystania z internetu i bankowości elektronicznej
- Upowszechnienie wiedzy o dostępnej ofercie aktywizacyjnej dla osób 60 +

## **Zadanie 2. Aktywizacja obywatelska seniorów**

- Wspieranie działalności Rady Seniorów Miasta Lublin
- Współpraca z organizacjami działającymi na rzecz aktywizacji osób starszych
- Rozwój działalności informacyjnej w zakresie problematyki senioralnej
- Prowadzenie bazy organizacji pozarządowych działających na rzecz środowiska senioralnego
- Aktywny udział osób starszych w planowaniu i realizacji działań skierowanych do samych seniorów jak i społeczności lokalnej
- Organizacja inicjatyw i przedsięwzięć służących aktywizacji seniorów w różnych

obszarach życia (sport, edukacja, rekreacja, integracja)

- Zwiększanie dostępu do oferty różnych instytucji działających w mieście
- Rozwój wolontariatu i usług wzajemnych, w szczególności sąsiedzkich, z udziałem i na rzecz seniorów

### **Zadanie 3. Wspieranie aktywności zawodowej osób starszych**

- Realizacja inicjatyw służących zwiększeniu oferty edukacyjnej dla pracowników i poszukujących pracy osób starszych poprzez: doradztwo zawodowe i szkolenia
- Prowadzenie działań promujących zatrudnienie i aktywność zawodową osób starszych
- Współpraca z pracodawcami w zakresie promocji aktywizacji zawodowej osób starszych (targi pracy)

### **Zadanie 4. Wzmacnianie integracji międzypokoleniowej**

- Realizacja inicjatyw o charakterze międzypokoleniowym
- Zacieśnianie współpracy seniorów z placówkami edukacyjnymi: szkołami przedszkolami, uczelniami wyższymi, instytucjami pomocy społecznej
- Zapewnienie integracji seniorów w poszczególnych dzielnicach – współpraca instytucji i organizacji z radami dzielnic i społecznością lokalną
- Organizacja międzypokoleniowych spotkań integracyjnych, kulturalnych, edukacyjnych, okolicznościowych, itd.
- Realizacja projektów i inicjatyw międzypokoleniowych o zasięgu lokalnym, dzielnicowym i miejskim
- Wspieranie inicjatyw mających na celu promowanie właściwych relacji międzypokoleniowych
- Organizacja zajęć informacyjno-edukacyjnych dla młodzieży dotyczących problemu starzenia się i starości
- Realizacja inicjatyw międzypokoleniowych, w tym w zakresie pielęgnowania więzi osób starszych z ich rodzinami

#### ***Cel IV. Zwiększanie efektywności działań poprzez współpracę instytucji i organizacji działających na rzecz osób starszych***

##### **Zadanie 1. Rozszerzanie współpracy instytucji i organizacji działających na rzecz osób starszych**

- Realizacja wspólnych przedsięwzięć realizowanych z udziałem jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego, instytucji kulturalnych, edukacyjnych, podmiotów ekonomii społecznej, organizacji pozarządowych, środowisk naukowych i mediów na poziomie lokalnym itd.
- Realizacja projektów i programów mających na celu partnerską współpracę różnych instytucji na rzecz i z udziałem seniorów
- Rozwój idei miejsc i inicjatyw przyjaznych seniorom
- Utworzenie systemu rejestracji działań podejmowanych na rzecz seniorów przez poszczególne instytucje i organizacje
- Organizowanie konferencji, spotkań informacyjnych, akcji medialnych na temat podejmowanych działań w społecznościach lokalnych

##### **Zadanie 2. Zwiększenie roli organizacji pozarządowych w realizacji usług świadczonych na rzecz osób starszych**

- Tworzenie dogodnego klimatu do zakładania i prowadzenia organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych
- Zlecanie organizacjom pozarządowym usług publicznych z zakresu pomocy społecznej w obszarze wsparcia osób starszych

##### **Zadanie 3. Współpraca instytucji i organizacji w zakresie upowszechniania informacji o oferowanych usługach na rzecz osób starszych**

- Upowszechnianie informacji na temat podejmowanych działań prosenioralnych przez różne instytucje
- Opracowanie modelu międzyinstytucjonalnego przepływu informacji pomiędzy realizatorami usług
- Opracowanie i wdrożenie systemu pozyskiwania i segregowania danych dotyczących sytuacji i potrzeb osób w wieku 60+
- Tworzenie tematycznych stron i portali internetowych dotyczących oferty

aktywizującej dla osób starszych

- Rozwój systemu zniżek w ramach Lubelskiej Karty Seniora i pozyskiwanie nowych partnerów do współpracy
- Wspieranie partnerskich inicjatyw na rzecz osób w wieku 60+
- 

**Zadanie 4. Organizacja inicjatyw promujących aktywność i pozytywny wizerunek seniorów w społeczeństwie**

- Organizowanie kiermaszów, wystaw prac plastycznych i innych wytworzonych przez seniorów
- Umożliwienie prezentacji działalności artystycznej, twórczej i kulturalnej seniorów
- Współpraca z mediami w zakresie działań podejmowanych na rzecz osób starszych
- Organizacja konferencji, spotkań i innych wydarzeń prezentujących i promujących aktywność osób starszych
- Prezentacja dobrych praktyk w dziedzinie aktywności osób starszych
- Opracowywanie i prowadzenie kampanii medialnych i akcji społecznych promujących wolontariat osób starszych.
- Działania promocyjne tj wydawanie publikacji, filmów, audycji itp. promujących aktywność i dobry wizerunek osób starszych
- Działania na rzecz promowania pozytywnego wizerunku osoby starszej -realizacja kampanii informacyjnych i społecznych poprawiających wizerunek osób starszych i poruszających istotne kwestie społeczne związane ze starością