Stalowowolski Program Wspierania Seniorów na lata 2021-2023

Stalowa Wola 2020 r.

WSTĘP

Proces starzenia się ludności, jest zjawiskiem demograficznym, to zmiana w strukturze wieku populacji polegająca na wzroście procentowego udziału ludzi starszych. Granica od której rozpoczyna się starość jest różnie definiowana. Na potrzeby niniejszego Programu przyjęto definicję starości: *„Za początek starości na ogół przyjmuje się 60 lub 65 rok życia, często równoznaczny z osiągnięciem wieku emerytalnego. Ludzie starzy są złożoną, niejednorodną grupą nie tylko pod względem stanu zdrowia, ale także często okres starości dzieli się na podokresy, wyróżniając starość wczesną (zwaną wiekiem podeszłym, od 60 do 74 roku życia), późną (75-89 lat) oraz bardzo późną (zwaną długowiecznością, powyżej 90 roku życia). Odmienne uwarunkowania zdrowotne i poza zdrowotne przedkładają się na różną jakość życia seniorów w tych jakże zróżnicowanych podokresach wieku starszego."*[1]

Proces starzenia się ludzi jest bardzo istotny ze społecznego punktu widzenia, gdyż populacja osób starszych to zbiorowość posiadająca swoją specyfikę. Za podstawowe cechy starości uważa się: znaczny spadek zdolności adaptacyjnych człowieka w wymiarze biologicznym, psychospołecznym, postępujące ograniczenie samodzielności życiowej oraz stopniowe nasilenie się zależności od otoczenia.

Postępujący proces starzenia się populacji wymaga wielokierunkowych działań, których głównym celem będzie zapewnienie godnego starzenia się poprzez poprawę jakości i poziomu życia oraz tworzenie warunków do aktywności zawodowej i społecznej osób starszych. Działania Programu są skierowane do wszystkich w/w wymienionych grup wiekowych.

W Gminie Stalowa Wola od kilku już lat zauważalne jest zjawisko starzenia się społeczeństwa, co zostało zasygnalizowane w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Stalowa Wola na lata 2016-2022. Dokument ten opracowany przez pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej przy współpracy z szerokim gremium przedstawicieli różnych lokalnych podmiotów, został przyjęty Uchwałą NR XXXIV/420/16 Rady Miejskiej w Stalowej Woli z dnia 24 czerwca 2016 r.

W dniu 26 października 2018 r. w Ministerstwie Rodziny Pracy i Polityki Społecznej utworzono nowy dokument - pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*. Dokument przewiduje realizację szeregu działań wobec ogółu osób starszych w ramach następujących obszarów:

1. Kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie.
2. Uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej.

[1] B. Tobiasz-Adamczyk, M. Brzyska, Wybrane aspekty socjologiczne wieku starszego, „Świat Problemów" 2011, nr 11 s. 5

3. Tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych, jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, dostosowanych do ich możliwości psychofizycznych oraz sytuacji rodzinnej.
4. Promocja zdrowia, profilaktyka chorób, dostęp do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji.
5. Zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego – przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych.
6. Tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej.
7. Działania na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukacja w starości (osoby starsze).

Dodatkowo w *„Polityce społecznej wobec osób starszych 2030”* po raz pierwszy zaprojektowane zostały działania skierowane do niesamodzielnych osób starszych:

1. Zmniejszanie skali zależności od innych poprzez ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielnych osób starszych.
2. Zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych dostosowanych do potrzeb niesamodzielnych osób starszych.
3. Sieć usług środowiskowych i instytucjonalnych udzielanych niesamodzielnym osobom starszym.
4. System wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych przez instytucje publiczne.

Oparcie „Polityki społecznej wobec osób starszych 2030” na wspomnianych wyżej filarach sprawia, że jest to dokument komplementarny z rządowym Programem Dostępność Plus stworzonym w celu podniesienia jakości życia i zapewnienia niezależności wszystkim obywatelom, w tym osobom starszym i osobom z trwałymi lub czasowymi ograniczeniami. Służyć temu ma poprawa dostępności przestrzeni publicznej, produktów i usług w aspekcie architektonicznym, informacyjnym i komunikacyjnym, dzięki likwidacji barier fizycznych, legislacyjnych i społecznych. Wiele działań zaprojektowanych w przedmiotowym dokumencie realizuje kierunki wskazane w Programie Dostępność Plus. Przykładem są działania związane z kształtowaniem przestrzeni publicznej przyjaznej osobom starszym, rozwój wypożyczalni sprzętu wspomagającego funkcjonowanie i zwiększającego samodzielność niesamodzielnych osób starszych czy poprawa komunikacji z osobami starszymi w instytucjach publicznych. Działania te przyczynią się do poprawy jakości życia, bezpieczeństwa i uczestnictwa w życiu społecznym osób starszych.

Szereg problemów ważnych dla seniorów wymaga zmian systemowych, zależnych od polityki rządu, ale jest wiele sfer, gdzie zmiany mogą być wprowadzone z inicjatywy władz lokalnych, organizacji pozarządowych i obywateli.

Z inicjatywy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stalowej Woli, przy współpracy licznych instytucji i organizacji samorządowych pracujących na rzecz osób starszych, podjęto działania mające na celu utworzenie Stalowowolskiego Programu Wspierania Seniorów na lata 2021-2023, który przyczyni się do zbudowania pełnej diagnozy potrzeb tej grupy odbiorców i pozwoli skonsolidować politykę senioralną na szczeblu gminy.

Stalowowolski Program Wspierania Seniorów na lata 2021-2023 zwany dalej „Programem", stanowi integralną część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Stalowa Wola na lata 2016-2022, w której ujęte jest spektrum możliwych do podjęcia działań wobec seniorów.

Działania programowe wynikają z jednego z celów strategicznych tj. *„Zwiększenie aktywności i samodzielności życiowej ludzi starszych poprzez motywowanie ich do podejmowania różnych form aktywności społecznej, utrzymanie osób starszych jak najdłużej w środowisku zamieszkania i zapewnienie im odpowiedniej opieki"*[2].

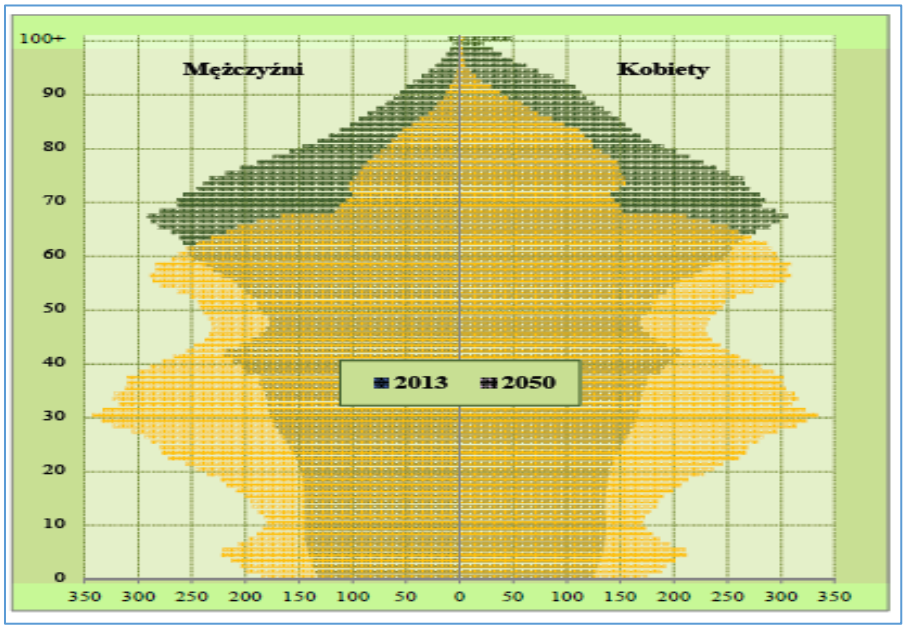
Program jest przedsięwzięciem kompleksowym, uwzględniającym obszary i kierunki wsparcia dążące do poprawy jakości i poziomu życia osób w wieku poprodukcyjnym w mieście Stalowa Wola, do godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną, zapewnienie poczucia bezpieczeństwa i utrzymanie jak najdłużej seniora w społeczności lokalnej.

I. PROGNOZA DEMOGRAFICZNA LUDNOSCI NA LATA 2014-2050

Prognoza ludności do Programu została opracowana w oparciu o dane pochodzące ze Studia i Analizy Statystyczne GUS. Należy podkreślić, że na przestrzeni lat 2014-2050 obserwuje się zmianę wskaźnika struktury wiekowej. Znaczne zmniejszenie liczby dzieci i osób dorosłych, zaś zwiększa się liczba i udział osób starszych. Do końca horyzontu prognozy spodziewany jest przyrost odsetek osób starszych (65+) o 19 p. proc. w miastach, nieco mniej - na wsi (16,8 p. proc.). Udział osób starszych przekroczy 30% na obszarach wiejskich i zbliży się do 35% na terenach miejskich.

[2]Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Stalowa Wola na lata 2016-2022

Wykres nr 1.



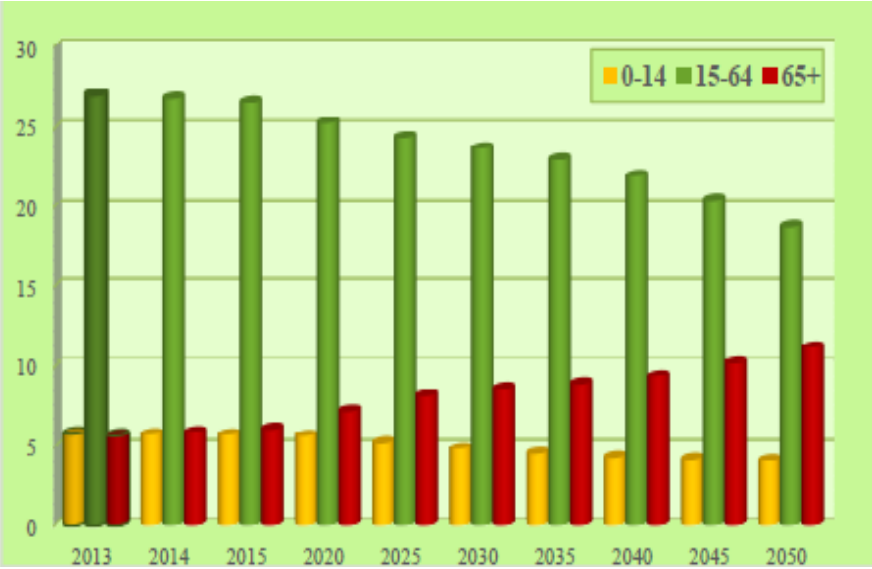
Źródło: *„Studia i Analizy Statystyczne GUS", Warszawa 2014r*

Legenda: Rok 2013 Rok 2050

Piramida wieku ludności w latach 2013 – 2050 „Studia i Analizy Statystyczne GUS", Warszawa 2014r.

Znaczący wzrost liczby osób starszych wystąpił w 2015 roku: wiek 65 lat ukończyły osoby urodzone w 1950 r. i w kolejnych latach populacji ludzi starszych będą zasilały bardzo liczne roczniki wyżu urodzeń z lat 50 tych. Po 2020r. dynamika procesu ulegnie spowolnieniu aż do 2035r., po czym aż do 2050r. nastąpi ponowne i znaczne zwiększenie liczebności tej grupy ludności jako konsekwencja wchodzenia w wiek starości demograficznej licznych roczników z lat 1970 – 1985. W ostatnim roku prognozowanego okresu liczba osób w wieku 65 + będzie stanowiła w miastach 179,3 % zasobów ludzkich z 2013r. i 224,9% - na terenach wiejskich.

Wykres nr 2



Prognozowana liczba ludności w podziale na biologiczne grupy wieku (w mln), Główny Urząd Statystyczny , 2014r.

Wydłużanie się dalszego trwania życia: zgodnie z założeniami prognozy – urodzony w 2050 r. mężczyzna będzie miał przed sobą średnio 81,1 lat życia – o 9 lat więcej niż w 2013r. Trwanie życia kobiet wyniesie 87,5, czyli o 6,4 lat dłużej niż obecnie. Zatem wydłuży się także odpowiednio dalsze trwanie życia osób, które w 2050r. będą w wieku 65 lat lub starszym.

Obserwowana jest **singularyzacja procesu starzenia się** - wysoki odsetek osób starszych prowadzących jednoosobowe gospodarstwa domowe. W 2030 roku aż do 53,3% gospodarstw domowych będzie prowadzonych przez osoby w wieku, co najmniej 65 lat, w tym 17,3% rzez osoby w wieku 80 lat i więcej. Znacznie częściej w jednoosobowych gospodarstwach domowych pozostają kobiety. Według danych z badania PolSenior, ok. 33% kobiet powyżej 75. roku życia mieszka samotnie. Singularyzacja wiąże się z osamotnieniem, zwiększa się ryzyko wykluczenia społecznego, np. w przypadku ograniczonej samodzielności. Następnym zjawiskiem widocznym jest **feminizacja starzenia się** - w grupie w wieku 50-54 lata występuje nadwyżka liczby kobiet nad liczbą mężczyzn (103 kobiety na 100 mężczyzn). W grupie 70 – 74 lata wskaźnik feminizacji wynosi już 147, a w grupie 85+ aż 284.

Trwający proces starzenia się ludności Polski będący wynikiem korzystnego zjawiska, jakim jest wydłużanie trwania życia i dalszego trwania życia, jest pogłębiany przez niski poziom dzietności. Obecnie indeks starości wynosi 118, tj. na 100 „wnuczków" (dzieci w wieku 0-14 lat) przypada 118 „dziadków" (osób w wieku 65 lat i więcej), a różnica w wielkości tych populacji wynosi 1,06 mln na niekorzyść dzieci (w miastach sięga 1,2 mln, a na terenach wiejskich nadal jest więcej dzieci – o 152 tys.). Indeks starości wzrasta z roku na rok (w 2018 r. wynosił 115), co w przyszłości będzie skutkować

zmniejszaniem się podaży pracy i utrudnieniami w systemie zabezpieczenia społecznego w wyniku wzrostu liczby i odsetka osób w starszym wieku.

Proces starzenia się ludności postrzegany w wymiarze jednostkowym i społecznym stawia trudne wyzwania o wielopłaszczyznowym wymiarze, a więc nie tylko w sferze ekonomicznej, lecz również zdrowotnej i socjalnej. Polska, dla której prognozy rozwoju ludności są obecnie niesprzyjające, będzie musiała zmierzyć się ze wszystkimi problemami wynikającymi z niekorzystnych trendów demograficznych. Dotyczy to także regionów i mniejszych jednostek terytorialnych, szczególnie tych o najstarszej strukturze wieku mieszkańców, w których dodatkowo proces starzenia będzie się najbardziej pogłębiał.

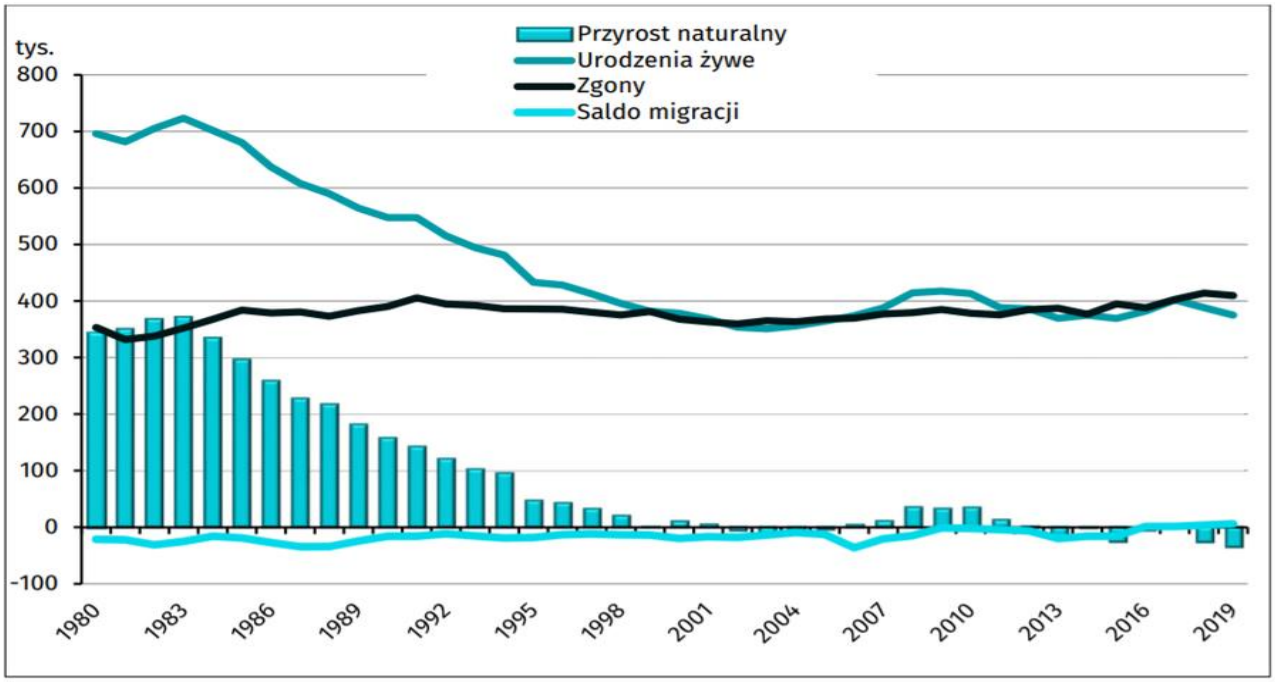
II PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEBIEGU ZJAWISK DEMOGRAFICZNYCH W 2019 R

Trendy demograficzne

W końcu 2019 r. liczba ludności Polski wyniosła 38383 tys., tj. o prawie 29 tys. mniej niż w końcu 2018 r. (w tym w I półroczu br. spadek wyniósł 25 tys. osób). Stopa ubytku rzeczywistego w minionym roku wyniosła -0,07%, co oznacza, że na każde 10 tys. ludności ubyło 7 osób (w 2018 r. odnotowano ubytek rzeczywisty 0,06%)1. Przebieg zjawisk demograficznych w 2019 roku nie uległ zmianie w stosunku do obserwowanego przez minione 7 lat. **Liczba ludności zmniejsza się począwszy od 2012 r.** (z wyjątkiem nieznacznego wzrostu – o niespełna 1 tys. – w 2017 r.). Na zmiany w liczbie ludności w ostatnich latach wpływ ma przede wszystkim przyrost naturalny, który pozostaje ujemny począwszy od 2013 r. (Wykres 1). W 2019 r. liczba urodzeń była niższa od liczby zgonów o prawie 35 tys. Współczynnik przyrostu naturalnego (na 1000 ludności) wyniósł -0,9; przed rokiem także był ujemny (-0,7‰).[3]

[3] Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2019 r. Stan w dniu 31 XII – Informacje statystyczne GUS

Wykres 3. Ruch naturalny i migracje w latach 1980 – 2019



Płeć

W ogólnej liczbie ludności Polski (ok. 38383 tys. w końcu 2019 r.) **udział kobiet** stanowi niezmiennie **prawie 52%. Na 100 mężczyzn przypada ich 107** (w miastach 111, na wsi 101) i wielkości te nie zmieniają się od kilkunastu lat. Współczynnik feminizacji jest zróżnicowany ze względu na wiek. W 2019 r. wśród ludności do 47 roku życia notowano liczebną przewagę mężczyzn, – ponieważ rodzi się więcej chłopców niż dziewczynek, na 100 mężczyzn w tej grupie wieku przypadało niespełna 97 kobiet. Następnie, z powodu nadumieralności mężczyzn, relacja ta ulega odwróceniu – dla grupy osób w wieku 50 i więcej lat współczynnik feminizacji obecnie wynosi 126, przy czym w najstarszych rocznikach wieku (75 lat i więcej) na 100 mężczyzn przypada średnio 195 kobiet. Jak wspomniano jest to wynik dłuższego trwania życia kobiet, ale na przestrzeni lat parametry te zmieniają się. Wiek występowania nadwyżki liczby mężczyzn przesuwa się, np. w 2000 r. granicą były 42 lata. Zmniejszają się też same wartości wskaźników – w 2000 r. współczynnik feminizacji dla wieku 75 i więcej lat wynosił 213. Wśród mieszkańców wsi przewaga liczebna kobiet następuje dopiero począwszy od wieku 64 lat, w miastach już od 41 roku życia. W tym przypadku dodatkowym czynnikiem wpływającym na takie kształtowanie się wskaźników jest migracja kobiet ze wsi do miast.

Wiek

W końcu 2019 r. statystyczny mieszkaniec Polski miał przeciętnie ponad **41 lat** (**mediana wieku**). Dla mężczyzn parametr ten wyniósł prawie 40 lat, kobiety są starsze (w wyniku dłuższego

trwania życia) i mają średnio 43 lata. Mieszkańcy wsi są młodsi od mieszkających w miastach, ich średni wiek to prawie 40 lat, w miastach – o 3 lata więcej, tj. 43 lata. W wyniku wydłużania się trwania życia, a także zmian w strukturze wieku ludności mediana wieku rośnie z roku na rok – od 2000 r. u wzrosła o ponad 5 lat, a od początku lat 90-tych ub. wieku – o ponad 8 lat. Rezultatem przemian w procesach demograficznych, a przede wszystkim depresji urodzeniowej obserwowanej na przestrzeni minionego ponad ćwierć wieku, są zmiany w liczbie i strukturze ludności według wieku (Tablica 3), tj. obserwowany do 2015 r. spadek liczby i odsetka dzieci (0-14 lat) oraz nieprzerwany wzrost grupy osób w starszym wieku (65 lat i więcej).

Niezmiennie rośnie **grupa osób w wieku 65 lat i więcej** – w 2019 r. zwiększyła się o 215 tys. osób do wielkości ponad 6,9 mln. Udział ludności tej grupy wieku w ogólnej populacji jest określany wskaźnikiem starości, który w 2019 r. wyniósł 18,1% (w 1990 r. osoby w starszym wieku stanowiły 10% ludności). Obserwowany z roku na rok wzrost tej populacji wynika z zasilania grupy w starszym wieku przez coraz liczniejsze roczniki osób urodzonych w latach 50. ub. wieku. Z powodu tych przesunięć w strukturze wieku ludności od kilku lat zmniejsza się liczba i odsetek osób w tzw. wieku dorosłym (15-64 lata).

Tabela 1. Ludność według grup wieku w wybranych latach.

Grupy wieku	1990	2000	2010	2018	2019	1990	2000	2010	2018	2019
	w tysiącach					w %				
Ludność ogółem	**38073**	**38254**	**38530**	**38411**	**38383**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Biologiczne grupy wieku										
0-14 lat	9495	7294	5856	5865	5888	24,9	19,1	15,2	15,3	15,3
15-64 lata	24705	26234	27484	25814	25547	64,9	68,5	71,3	67,2	66,6
65 i więcej lat	3873	4726	5190	6732	6947	10,2	12,4	13,5	17,5	18,1
Ekonomiczne grupy wieku										
Przedprodukcyjnym (0-17 lat)	11286	9333	7243	6936	6949	29,6	24,4	18,8	18,1	18,1
Produkcyjnym (18-59/64)	21898	23261	24831	23270	23026	57,5	60,8	64,4	60,6	60,0
Mobilnym (18-44)	15447	15218	15424	14676	14461	40,6	39,8	40,0	38,2	37,7
Niemobilnym (45-59/64)	6452	8043	9407	8594	8565	16,9	21,0	24,4	22,4	22,3
Poprodukcyjnym (60/65 lat+)	4889	5660	6456	8206	8404	12,9	14,8	16,8	21,4	21,9

Stan w dniu 31.12 każdego roku. Dane zostały opracowane przy uwzględnieniu wyników spisów powszechnych: dla lat 1990 i 2000 – NSP 2002, od 2010 r. – NSP 2011.[4]

[4] Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2019 r. Stan w dniu 31 XII – Informacje statystyczne GUS

II. ANALIZA PROBLEMOWA W GMINIE STALOWA WOLA

Na tle kraju, gdzie na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym przypada 121 osoby w wieku poprodukcyjnym, Stalowa Wola wypada niekorzystnie ze wskaźnikiem wynoszącym 169,60. Obrazu starości demograficznej dopełnia najwyższa spośród porównywanych jednostek liczba osób w wieku poprodukcyjnym przypadająca na 100 osób w wieku produkcyjnym, wynosząca 44,4 a więc znacznie więcej niż w województwie (33,2) i kraju (36,5).

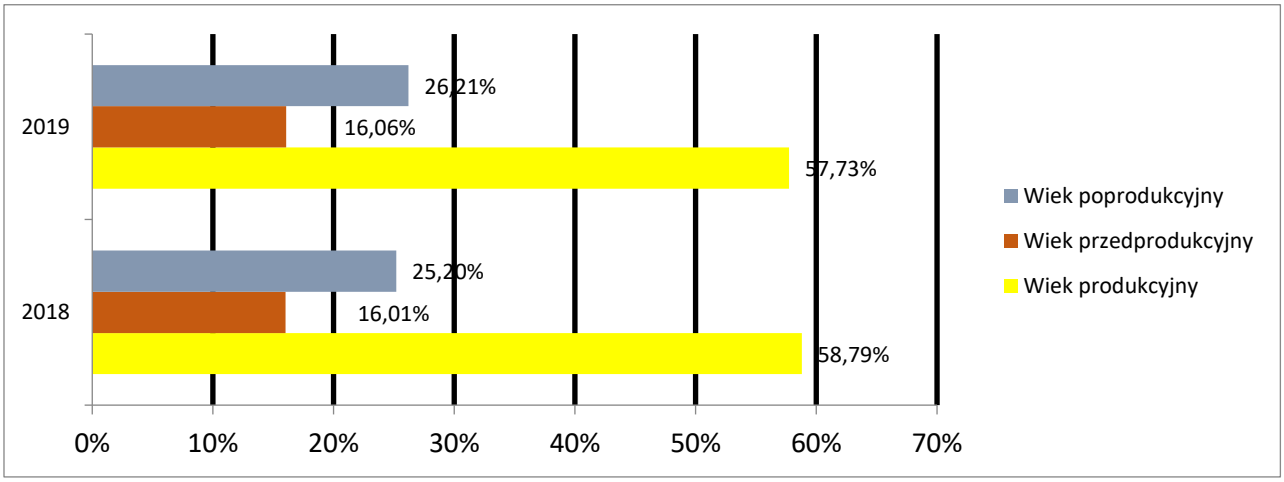
Tabela nr 2. Wskaźnik obciążenia demograficznego w roku 2019

	Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	**Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym**	**Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym**
Polska	66,7	121	36,5
Województwo Podkarpackie	62,7	112,3	33,2
Powiat stalowowolski	65	142,5	38,2
Stalowa Wola	70,5	169,6	44,4

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Liczba mieszkańców w gminie Stalowa Wola wynosi 58 866, z czego 52,39% stanowią kobiety, a 47,61% mężczyźni. W latach 2009-2019 liczba mieszkańców zmalała o 7,86%. Średni wiek mieszkańców wynosi 43,6 lat i jest nieznacznie większy od średniego wieku mieszkańców województwa podkarpackiego oraz nieznacznie większy do średniego wieku mieszkańców całej Polski. Miasto Stalowa Wola jest miastem starzejącym się, ponieważ systematycznie rośnie liczba mieszkańców w wieku poprodukcyjnym. Struktura ludności Stalowej Woli z 2019 roku wskazuje, że 57,73 % mieszkańców stanowią osoby w wieku produkcyjnym, 16,06 % w wieku przedprodukcyjnym, aż 26,21 % mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym. W odniesieniu do danych z 2018 roku wynika, wprost iż liczba osób w wieku poprodukcyjnym wzrosła o 3,09%.

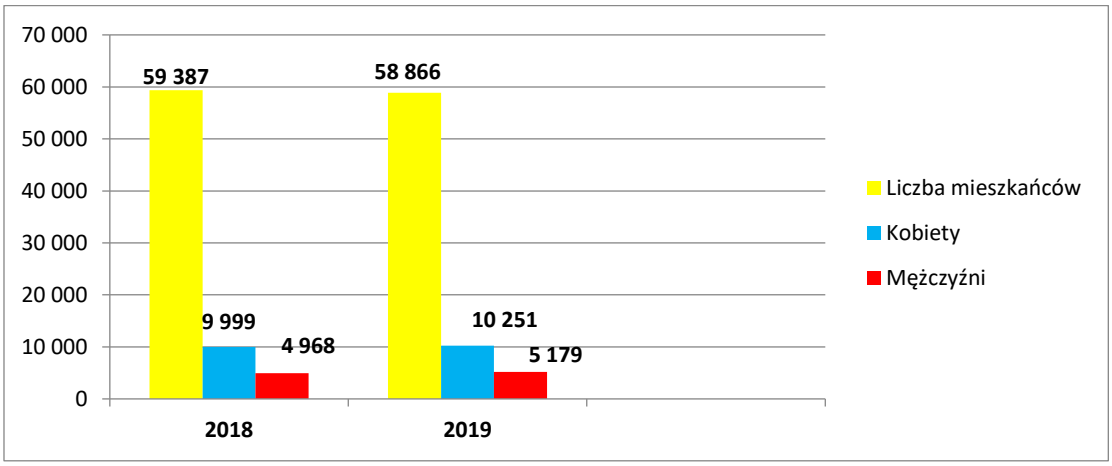
Wykres nr 4



Struktura populacji osób w wieku poprodukcyjnym w Gminie Stalowa Wola

Wśród populacji miasta w starszym wieku większość stanowią kobiety (66,44%). Rosnący wraz z wiekiem udział kobiet w populacji mieszkańców jest konsekwencją nadumieralności mężczyzn i zróżnicowania parametrów życia. Kobiety osiągające wiek 60 lat mają przed sobą o ponad 5 lat więcej dalszego życia niż mężczyźni. [5]

Wykres nr 5



Struktura populacji osób w wieku poprodukcyjnym w Gminie Stalowa Wola

Jak wynika z diagnozy przeprowadzonej przez pracowników socjalnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stalowej Woli na podstawie wywiadów środowiskowych, rozmów, wieloletnich obserwacji w środowisku zamieszkania na przestrzeni lat, widoczne jest rozluźnienie więzi rodzinnych

[5] *GUS: Notatka została przygotowana na posiedzenie Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej dotyczące „Informacji Ministra Zdrowia na temat wpływu zmian demograficznych i starzenia się społeczeństwa na organizację systemu ochrony zdrowia i Narodowy Program Zdrowia"*

ze starszym pokoleniem, ludzie starsi pozostają osamotnieni w chwili, kiedy wzrasta ich zapotrzebowanie na zainteresowanie i opiekę ze strony najbliższych.

Rodzina jest najważniejszą grupą wsparcia dla starszej osoby i najważniejszym miejscem zaspokajania potrzeb emocjonalnych, społecznych i opiekuńczych. Rozluźnienie sieci kontaktów rodzinnych rodzi poczucie osamotnienia i izolacji wśród starszego pokolenia. Problem narasta wraz z upływem czasu, gdy z coraz większym trudem wykonują oni codzienne czynności życiowe lub je znacznie ograniczają, co pociąga za sobą konieczność zapewnienia opieki. Również pobyt osoby starszej w rodzinie niesie za sobą szereg problemów. Zmieniająca się z upływem czasu, czy procesem chorobowym, kondycja psychofizyczna ludzi starszych rzutuje na ich stosunki z najbliższymi. Skalę i rodzaj tych problemów wyznaczają stopień indywidualnych trudności starszego człowieka i realne możliwości rodziny w udzielaniu pomocy w przezwyciężeniu tych trudności.

Osoby starsze to jedna z grup osób znajdujących się w kręgu zainteresowania pomocy społecznej, a sprawy organizacji życia starszych ludzi w ich naturalnym środowisku w obliczu postępującego starzenia się społeczności lokalnej w Stalowej Woli są bardzo istotne i stanowią wyzwanie dla polityki społecznej, a tym samym dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. W ramach profesjonalizacji działań podejmowanych przez MOPS w strukturze organizacyjnej Ośrodka zostały wyodrębnione zespoły pracowników ukierunkowane na działania skierowane do tej grupy odbiorców tj. Zespół do spraw pomocy osobom starszym oraz Zespół do spraw domów pomocy społecznej.

Osoby starsze wymagają interwencji ze strony Ośrodka z następujących powodów:

- sytuacja społeczna człowieka wkraczającego w starość zmienia się dość znacznie, stopniowo traci on swoje role społeczne: zawodową, rodzinną i społeczno-organizacyjną;
- rozluźnienie więzi rodzinnych, między innymi z aktywności zawodowej dzieci, często wyjazdu ich poza miejsce zamieszkania, co rodzi poczucie osamotnienia wśród osób starszych,
- w większości przypadków występuje poczucie niedostatku i niezadowolenia z własnej sytuacji finansowej;
- sytuacja zdrowotna - wiek starczy obfituje w problemy medyczne, przewlekłe choroby, pogłębiającą się niepełnosprawność, brak zdolności do zabezpieczania podstawowych potrzeb, zaburzenia psychiczne;
- izolacja człowieka starszego zarówno społeczna, ekonomiczna i rodzinna;
- czynniki patogenne - osoby starsze są ofiarami przemocy zarówno psychicznej, fizycznej i ekonomicznej, ale też są również sprawcami przemocy, wśród nich są osoby uzależnione od leków i alkoholu.

Praca socjalna pracowników socjalnych Zespołu sprowadza się do wypracowywania właściwych i skutecznych form pomocy kierowanej do osób starszych, głównie dotyczących wsparcia, pomocy w zwalczaniu skutków osamotnienia, w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz podejmowaniu działań zmierzających do większego zaangażowania rodziny w sprawowaniu opieki nad starszymi członkami rodziny wymagającymi takiej pomocy.

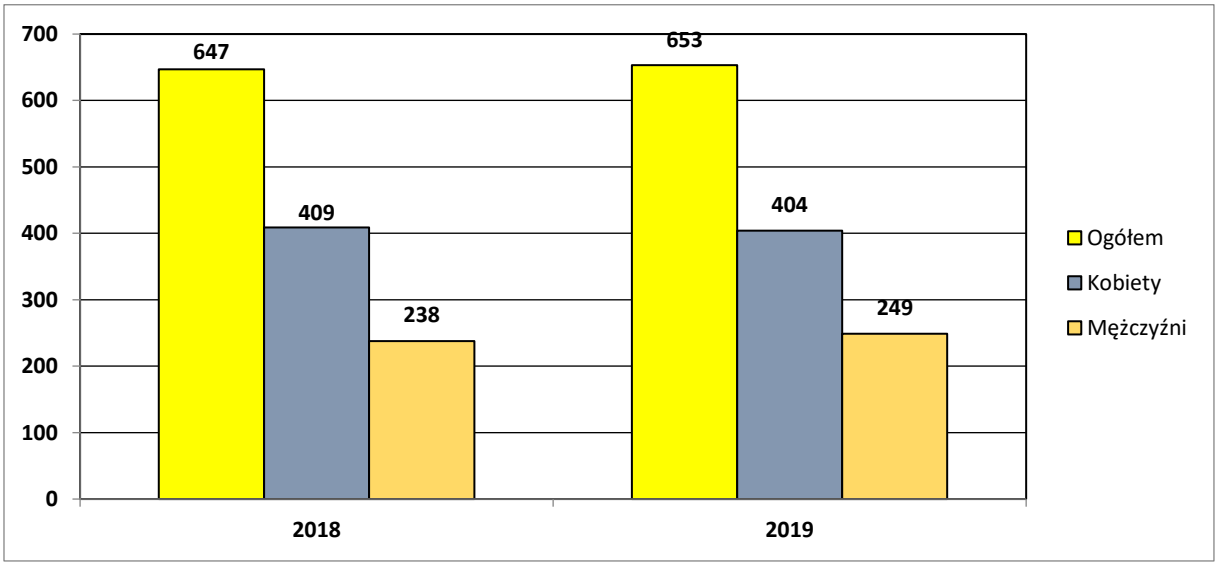
W zakresie poprawy funkcjonowania osób starszych w środowisku zamieszkania pracownicy świadczą szeroko rozumiane rzecznictwo ich interesów, pomoc w uzyskaniu poradnictwa dotyczącego możliwości rozwiązywania problemów i udzielania pomocy przez właściwe instytucje państwowe, samorządowe, organizacje pozarządowe.

Do najczęstszych potrzeb w tym zakresie należą:

1) załatwianie spraw w urzędach, jak np. złożenie wniosku w sprawie zasiłku pielęgnacyjnego, w sprawach mieszkaniowych w administracji budynków i odpowiednio w instytucjach dostarczających media,
2) kontakty z placówkami ochrony zdrowia (lekarzem rodzinnym, pielęgniarką środowiskową, szpitalem),
3) w sytuacjach patologii życia rodzinnego, konfliktów, przemocy domowej, problemów alkoholowych członków rodzin współpraca z dzielnicowym, Zespołem Interdyscyplinarnym, Prokuraturą, Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Stalowowolskim Ośrodkiem Wsparcia i Interwencji Kryzysowej,
4) współpraca z organizacjami pozarządowymi w tym m. innymi Polskim Komitetem Pomocy Społecznej, związkami wyznaniowymi,
5) pomoc w rozwiązywaniu problemów, wymagających z uwagi na swoją zawiłość, poradnictwa specjalistycznego prawnego lub psychologicznego.

W roku 2018 pracownicy Zespołu ds. pomocy osobom starszym swoje profesjonalne działania pracy socjalnej i świadczeń pomocy społecznej kierowali łącznie do 647 osób starszych w tym 409 kobiet a w roku 2019 do 653 osób starszych w tym 404 kobiet.

Wykres nr 6



Osoby korzystające z usług oferowanych przez MOPS w Stalowej Woli

Najczęstszym powodem udzielania wsparcia osobom starszym jest długotrwała i ciężka choroba, niepełnosprawność a także niski dochód, ograniczający możliwość samodzielnego zabezpieczania bieżących potrzeb w tym pokrywania wydatków związanych z leczeniem.

Tabela nr 3. Główne powody udzielania pomocy osobom starszym

Powód udzielenia pomocy	60-64 lat		65-69 lat		70-74 lat		75-79 lat		80-84 lata		85 lat i więcej	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
alkoholizm	52	53	17	16	7	5	4	5	1	0	0	1
bezdomność	12	11	3	5	0	0	1	1	0	0	0	0
bezradność w prowadzeniu gospodarstwa domowego	3	1	1	2	1	2	0	1	0	0	0	1
bezrobocie	46	51	13	12	4	4	2	3	2	1	0	1
długotrwała choroba lub ciężka choroba	142	153	107	106	68	65	53	60	88	78	116	123
niepełnospra - wność	130	131	83	78	50	41	33	36	40	40	53	53
przemoc w rodzinie	3	2	1	0	0	1	2	2	0	0	1	0
ubóstwo	101	111	26	26	10	10	5	5	2	1	0	0

Wraz w wiekiem obniża się sprawność fizyczna i intelektualna, co powoduje ograniczenia w samodzielnym funkcjonowaniu i zapotrzebowanie na zapewnienia usług w zakresie opieki i pomocy w prowadzeniu gospodarstwa domowego. Jednym z podstawowych celów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej jest utrzymanie jak najdłużej osoby starszej w swoim środowisku zamieszkania i zapewnienie im odpowiedniej opieki. MOPS jest jedyną instytucją na terenie miasta Stalowa Wola świadczącą pomoc usługową w miejscu zamieszkania. To forma pomocy dla osób starszych i niepełnosprawnych, które wymagają częściowej pomocy i opieki innych osób a są jej pozbawione z uwagi na samotne zamieszkiwanie lub w sytuacji, gdy rodzina (wspólnie zamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni) takiej pomocy z różnych względów nie może zapewnić.

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania są szansą na utrzymanie jak najdłużej osoby starszej, niepełnosprawnej w jej środowisku zamieszkania i zapewnienie jej odpowiedniej opieki. W roku 2018 usługami opiekuńczymi objęto 273 osoby starsze, specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi 8 osób natomiast w 2019 roku usługami opiekuńczymi objęto 277 osób, natomiast specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi 6 osób.

Tabela nr 4. Charakterystyka osób korzystających z usług opiekuńczych oraz ich rodzin

Osoby w wieku 60/65 lat i więcej	Sytuacja rodzinna			
	Osoby zamieszkałe samotnie		Osoby w rodzinie	
	2018	2019	2018	2019
w tym: kobiety	208	218	23	20
mężczyźni	33	31	9	8
Ogółem	241	249	32	28

Tabela nr 4. Charakterystyka osób korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych oraz ich rodzin

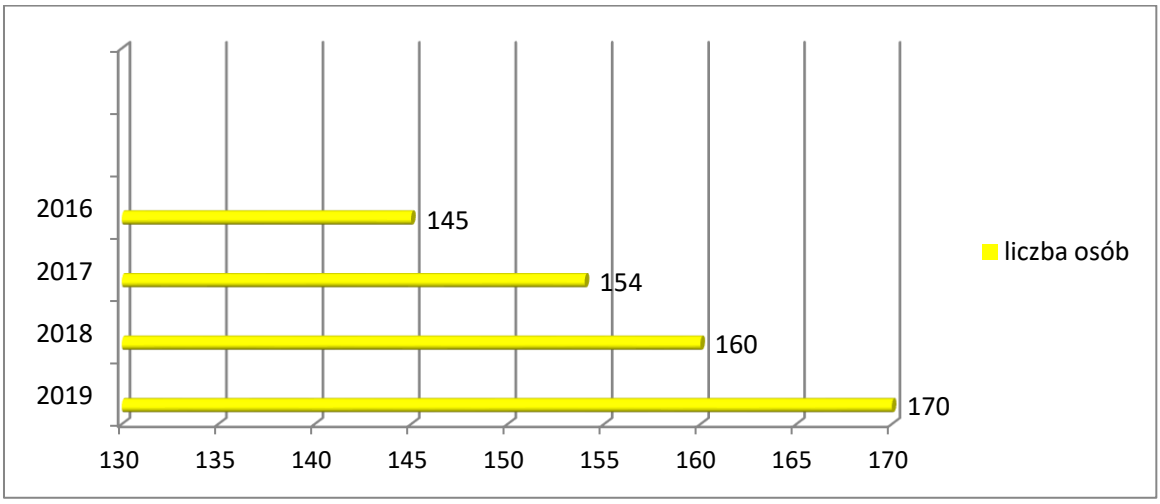
Osoby w wieku 60/65 lat i więcej	Sytuacja rodzinna			
	Osoby zamieszkałe samotnie		Osoby w rodzinie	
	2018	2019	2018	2019
w tym: kobiety	5	4	2	2
mężczyźni	0	0	1	0

Ogółem	5	4	3	2

Usługi opiekuńcze świadczone są również w funkcjonujących na terenie miasta Stalowa Wola ośrodkach wsparcia dziennego: działającym przy MOPS Dziennym Domu Senior +, oraz odrębnie działających jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej typu Środowiskowe Domy Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi Nr 1 i Nr 2.

Należy zaznaczyć, że w gminie Stalowa Wola stale rośnie zapotrzebowanie na zapewnienie całodobowej opieki w systemie stacjonarnym. Brak możliwości zapewnienie całodobowej opieki ze strony rodziny przy wsparciu tut. MOPS w formie usług opiekuńczych sprawia, że systematycznie rośnie liczba osób umieszczonych w domach pomocy społecznej.

Wykres nr 7



Liczba osób umieszczonych w Domu Pomocy Społecznej na przestrzeni lat 2016-2019, dane MOPS

Sposobem na radzenie sobie z problemem starzejącej się populacji jest prowadzenie polityki prorodzinnej mającej szeroko rozwinięty system pomocy rodzinom zapewniając dostęp do kompleksowej, nowoczesnej opieki medycznej z zakresu diagnostyki, leczenia i rehabilitacji. Koniecznym jest zatem skupienie się na problemach zdrowotnych osób starszych. Na terenie gminy Stalowa Wola brakuje specjalistów geriatrów, pomimo dużego zapotrzebowania w tym zakresie.

III. ZASOBY GMINY STALOWA WOLA W KONTEKSCIE DZIAŁAŃ NA RZECZ SENIORÓW

1.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS),
2.	Komisja Rodziny, Opieki Społecznej i Zdrowia
3.	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
4.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR),
5.	Powiatowy Urząd Pracy (PUP),
6.	Stalowowolski Ośrodek Wsparcia i Interwencji Kryzysowej (SOWiIK),
7.	Stowarzyszenie na rzecz Osób Dotkniętych Przemocą w Rodzinie „TARCZA”,
8.	Miejski Dom Kultury, Spółdzielczy Dom Kultury(MDK/ SDK),
9.	Zakłady Opieki Zdrowotnej,
10.	Zakład Pielęgnacyjno- Opiekuńczy SPZO, (ZPO)
11.	Dom Pomocy Społecznej, (DPS)
12.	Dzienny Dom Senior + (Wolontariat Pomocna Dłoń),
13.	Zespół Interdyscyplinarny,(ZI)
14.	Polski Komitet Pomocy Społecznej (PKPS),
15.	Polski Czerwony Krzyż (PCK),
16.	Klub Trzeźwego Życia przy MOPS,
17.	Klub Wolontariusza przy MOPS,
18.	Uniwersytet Trzeciego Wieku,(UTW)
21.	Miejska Biblioteka Publiczna (MBP)
22.	Spółdzielnie Socjalne,
23.	Środowiskowy Dom Samopomocy nr 1, (ŚDS Nr 1)
24.	Środowiskowy Dom Samopomocy nr 2, (ŚDS Nr 2)
25.	Stowarzyszenie Rehabilitacyjne Kobiet po Mastektomii AMAZONKA,
26.	Stowarzyszenie Uniwersyteckie Srebrne Lata,
27.	Polski Związek Emerytów i Rencistów i Inwalidów,
28.	Stowarzyszenie Równowaga,
29.	Komenda Powiatowa Policji (KPP)
30.	Stowarzyszenie Pokój i Dobro,
31.	Klub Seniora „Promyk”,
32.	Klub Seniora „Jarzębinka”,
33.	Klub Seniora „Emka”,

34	Klub Seniora „Radość Jesieni”
35.	Klub Seniora „Pod Topolami”
36	Klub Seniora „Szarotka”;
37.	Parafialny Klub Seniora
38.	Organizacje pozarządowe (NGO)
39	Parafie
40	Miejska Rada Seniorów
41	Koło Emerytów i Rencistów przy MZZP Huty Stalowa Wola

IV. PRIORYTETOWE KIERUNKI DZIAŁAŃ W OKRESIE OBOWIĄZYWANIA PROGRAMU

W związku z niekorzystnymi tendencjami demograficznymi, przed jakimi staje gmina Stalowa Wola należy ciągle zwiększać zakres oferowanego wsparcia dla osób starszych, poszerzać ofertę i dostosowywać ją do zmieniających się potrzeb. Ważne jest aby oferta sprzyjała dobrej kondycji fizycznej i psychicznej seniorów, aby jak najdłużej utrzymać ich w środowisku rodzinnym i sąsiedzkim, z którego się wywodzą. Stąd zasadne staje się w perspektywie realizacji Stalowowolskiego Programu Wspierania Seniorów na lata 2021-2023 podjęcie działań kompleksowych w oparciu o doświadczenie i wiedzę sektora publicznego, społecznego i prywatnego.

Rozwiązanie problemu i zagrożeń dotyczących osób starszych wymaga podjęcia jednoczesnych działań w zakresie obszaru:

I. Infrastruktury i usług społecznych,
II. Zdrowia: profilaktyki, rehabilitacji i ochrony zdrowia,
III. Aktywności społecznej, kulturalnej, edukacyjnej i zawodowej osób starszych,
IV. Wizerunku osób starszych.

V. ANALIZA SWOT

Najczęściej stosowana metoda badawcza problemów społecznych, pozwala na dokładną analizę wszystkich pozytywnych i negatywnych czynników, zarówno na zewnątrz, jak i wewnątrz. Oparta jest na zgromadzonych informacjach zawartych w diagnozie sytuacji społecznej w Gminie Stalowa Wola. Analiza SWOT polega na podzieleniu zebranych informacji na cztery grupy: mocne strony, słabe strony, szanse i zagrożenia.

OBSZAR I - INFRASTRUKTURA I USŁUGI SPOŁECZNE

SŁABE STRONY	MOCNE STRONY
1.Niewystarczająca liczba osiedlowych klubów seniora; 2.Niewystarczające zapewnienie osobom starszym i niepełnosprawnym transportu do placówek dziennego pobytu; 3.Niewystarczające wsparcie w formie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych; 4. Brak procedur współpracy pomiędzy służbami społecznymi a ochroną zdrowia w zakresie zabezpieczenia opieki dla osób starszych, zależnych w trybie interwencyjnym 5. Brak zintegrowanego systemu przepływu informacji dla osób starszych; 6. Brak cyklicznego opracowania „Informatora dla seniorów"; 8. Brak hospicjum stacjonarnego oraz hospicjum domowego; 9. Brak mieszkań chronionych; 10.Brak wsparcia dla opiekunów nieformalnych w opiece domowej – krótko okresowego miejsca opieki nad osobą zależną w zastępstwie za opiekunów nieformalnych; 11. Niewystarczająca liczba miejsc w DPS w opiece całodobowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi; 12. Słabo rozwinięty wolontariat wśród seniorów.	1.Rozwijająca się infrastruktura socjalna (wyodrębnienie w MOPS Zespołu ds. pomocy osobom starszym, funkcjonujący Dzienny Dom Senior+, wykształcona i kompetentna kadra MOPS, funkcjonujące dwa Środowiskowe Domy Samopomocy) 2. Powstanie Rozwadowskiego Klubu Seniora w ramach środków EFS 2.Dostęp do usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych; 3.Rozwój nowych form usług skierowanych do osób starszych w ramach projektu pt. „ Anioł Stróż" m.in. teleopieka, usługi asystenckie; 4. Rozwijająca sieć placówek wsparcia dla osób starszych: m.in. Kluby seniora, organizacji i stowarzyszeń działających na rzecz seniorów oraz planowane otwarcie Centrum Aktywności Seniora w roku 2021 ; 5. Funkcjonująca w Stalowej Woli Rada Seniorów 6. Funkcjonująca wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1.Wolontariat osób starszych 2. Możliwość pozyskiwania środków finansowych na realizację projektów/programów ze źródeł zewnętrznych; 3. Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych i specjalistycznych dla osób starszych w miejscu zamieszkania i ich profesjonalizacja; 4. Dostosowanie systemu usług do potrzeb osób starszych – opieka w formie usług całodobowych (opieka wspomagana), teleopieki. 5. Rozwój usług w postaci wsparcia pomocy sąsiedzkiej, 6.Rozwój wolontariatu np. młodzieży świadczącego stałą pomoc na rzecz seniorów,	1. Niskie uposażenia finansowe wielu osób starszych w stosunku do niezbędnych potrzeb i realiów rynku; 2. Zanik tradycyjnych rodzin wielopokoleniowych; 3. Osłabienie więzi rodzinnych i poczucia odpowiedzialności za zabezpieczenie potrzeb starszych członków rodziny; 4. Przenoszenie ciężaru opieki nad seniorami na instytucje. 5. Niewystarczająca liczba opiekunek środowiskowych spowodowana niskim uposażeniem tej grupy zawodowej; 6. Rozluźnienie kontaktów sąsiedzkich.

7. Utworzenie Centrum Aktywności Seniora, które będzie skupiało wszystkie grupy i stowarzyszenia seniorów w mieście.	7.Niewystarczająca liczba miejsc w ZPO w opiece paliatywnej; 8. Wysokie koszty utrzymania mieszkańca w DPS; 9. Brak opieki wytchnieniowej dla opiekunów osób zależnych , 10. Brak zaufania społecznego co powoduje ciągłe poczucie strachu i zagrożenia u osób starszych, 11. Brak systemu, który umożliwiłby osobom starszym podejmowanie pracy, która utrzymywałaby jego aktywność i zabezpieczała potrzebę istnienia oraz funkcjonowania w społeczeństwie.

OBSZAR II – ZDROWIE: PROFILAKTYKA, REHABILITACJA I OCHRONA ZDROWIA

SŁABE STRONY	MOCNE STRONY
1. Brak lekarzy specjalistów w dziedzinie geriatrii; 2. Brak oddziału i poradni geriatrycznej; 3. Długi czas oczekiwania na wizyty u specjalistów i zabiegi medyczne; 4. Brak oddziału onkologicznego; 5.Niewielka liczba programów profilaktycznych finansowanych ze środków publicznych; 6. Trudny dostęp do usług rehabilitacyjnych; 8.Znikoma oferta/ brak oferty akcji edukacyjnych z zakresu ochrony zdrowia; 9.Brak oferty edukacyjnej skierowanej do otoczenia osób starszych, m.in. opiekunów;	1.Zwiększenie świadomości osób starszych i ich rodzin w zakresie problematyki prozdrowotnej; 2. Wzrastająca świadomość potrzeb aktywności fizycznej i intelektualnej wśród osób starszych; 3. Funkcjonujący Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 4. Funkcjonujący Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Leczenia Osteoporozy i Chorób Narządu Ruchu
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Tworzenie i realizowanie, monitorowanie i ewaluacja lokalnych programów adresowanych do osób starszych w tym szczególnie profilaktyki prozdrowotnej; 2. Możliwość pozyskiwania zewnętrznych źródeł finansowania przeznaczonych na podnoszenie standardu świadczonych usług medycznych i opiekuńczych; 3. Stworzenie w ogólnie dostępnej bazy danych w zakresie usług medycznych, np. informator pacjenta, rejestr podmiotów leczniczych;	1.Niskie wynagrodzenia osób realizujących usługi opiekuńcze dla osób starszych; 2. Brak wystarczającej liczby etatów w opiece nad osobami starszymi; 3.Postęp cywilizacyjny sprzyjający biernemu trybowi życia; 4.Zawężanie grup wiekowych kwalifikujących się do bezpłatnych badań profilaktycznych; 5.Limitowanie usług zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych; 6. Wysokie koszty leczenia;

4.Plan wprowadzenia w życie „bonu opiekuńczego” dla osób starszych (niesamodzielnych); 5. Plan wprowadzenia tanich leków dla seniorów 6. Utworzenie na terenie Gminy Stalowa Wola hospicjum	7. Ograniczony dostęp do świadczeń zdrowotnych z powodu ogłoszonej pandemii COWID - 19

OBSZAR III – UCZESTNICTWO W ŻYCIU SPOŁECZNYM ORAZ WSPIERANIE WSZELKICH FORM AKTYWNOŚCI OBYWATELSKIEJ, SPOŁECZNEJ, KULTURALNEJ, ARTYSTYCZNEJ, SPORTOWEJ I RELIGIJNEJ.

SŁABE STRONY	MOCNE STRONY
1.Niewystarczająca liczba miejsc spotkań w przestrzeni publicznej dla osób starszych; 2. Ograniczone środki finansowe dla seniorów na udział w kulturze; 3. Niewystarczająca infrastruktura sportowo – rekreacyjnej dla osób starszych (m.in. ścieżek zdrowia, ogrodów sensorycznych, miejsc do ćwiczeń fizycznych na powietrzu); 7.Słaba aktywność wolontarystyczna osób starszych i dla starszych 8. Niskie zaangażowanie seniorów w działalność społeczną i kulturalną miasta, 9.Marginalizowanie aktywności seniorów do działalności w parafiach. 10.Brak np. wyjazdów na imprezy kulturalne wyższej rangi niż lokalne.	1. Zróżnicowana oferta kulturalna skierowana do seniorów (aktywnie działający Miejski Dom Kultury, Spółdzielczy Dom Kultury, Miejska Biblioteka Publiczna, Muzeum Regionalne); 2. Bogata oferta Uniwersytetu III Wieku; 3. Duże zasoby wiedzy, doświadczenia i umiejętności osób starszych; 4. Program „Aktywni 60+” 5. Funkcjonująca Rada Seniorów 6.Wydłużenie aktywności zawodowej osób starszych.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Rozwijająca się współpraca z instytucjami działającymi na rzecz seniorów; 2. Poszerzenie współpracy o działające parafie i inne instytucje kulturalne; 3. Możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych na realizację zadań związanych z aktywnością seniorów 4.Zwiększenie umiejętności i wiedzy osób starszych w zakresie nowoczesnych technologii teleinformatycznych (obsługa komputera, telefonu komórkowego, aparatów cyfrowych, itp.) 5. Karta 60 + 6. Stworzenie systemu aktywności zawodowej seniorów.	1.Niechęć seniorów do podejmowania aktywności (wycofanie), 2. Ograniczenia psychofizyczne osób starszych; 3.Brak pomocy sąsiedzkiej- zwiększanie poziomu anonimowości i indywidualizmu; 4.Ograniczanie przez samorządy wydatków publicznych przeznaczonych dla seniorów; 5. Niska motywacja osób starszych do aktywnego trybu życia. 6. Izolacja osób starszych z powodu pandemii Covid – 19,

OBSZAR IV WIZERUNEK OSÓB STARSZYCH

SŁABE STRONY	MOCNE STRONY
1. Niekorzystny wizerunek osób starszych; 2.Stereotypy w postrzeganiu seniorów, jako osób zniedołężniałych, niezaradnych, nienadążających za postępem, skupionych wokół wyłącznie działalności lokalnej, 3.Niewystarczające dofinansowania organizacji seniorskich z budżetu miasta;	1.Doświadczenie życiowe, zawodowe osób starszych; 2.Postrzegania osób starszych, jako osoby budzące zaufanie i szacunek, 3. Postrzeganie seniorów jako aktywnych i zasłużonych mieszkańców naszego Miasta.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1.Propagowanie pozytywnego wizerunku osób starszych w mediach lokalnych, i przestrzeni publicznej; 2. Przeciwdziałanie stereotypom; 3. Organizacja spotkań międzypokoleniowych: 4. Realizacja różnych inicjatyw (projektów) przez osoby starsze, co daje możliwość samorealizacji, 5.Oferta edukacyjna skierowana do ludzi młodych (np. szkoły) w kontekście dyskryminacji ze względu na wiek, budowanie ogólnie pojętej tolerancji i wspólnoty lokalnej. Budowanie szacunku i poczucia wartości każdego człowieka. 6.Motywacja do wprowadzenia zmiany.	1. Zmniejszanie się więzi międzypokoleniowej w rodzinach; 2. Zubożenie seniorów i społeczeństwa; 3. Dyskryminacja ze względu na wiek. 4. Działalność oszustów tzw: „naciągaczy” modyfikujących sposoby działania na szkodę osób starszych (np. metoda na wnuczka, policjanta)

VI. CELE PROGRAMU

Cel główny:

„Podniesienie jakości życia seniorów poprzez ich aktywizację i integrację ze społecznością lokalną.

Obszar I : Infrastruktura i usługi społeczne

Cele szczegółowe:

1. Rozwój współpracy instytucji i organizacji działających na rzecz osób starszych.
2. Doskonalenie systemu opieki nad seniorami będącymi osobami niesamodzielnymi.

Obszar II : Zdrowie: profilaktyka, rehabilitacja i ochrona zdrowia

Cel szczegółowy:

1. Zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych.

Obszar III : Uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej.

Cel szczegółowy:

1. Integracja pokoleń i instytucji społecznych.

Obszar IV : Wizerunek osób starszych

Cel szczegółowy: Kształtowanie pozytywnego wizerunku stalowowolskich seniorów.

VII. OBSZARY I DZIAŁANIA

Obszar I – Infrastruktura i usługi społeczne				
CEL NR 1: Rozwój współpracy instytucji i organizacji działających na rzecz osób starszych				
LP.	**Działanie**	**Realizator**	**Wskaźniki**	**Okres wdrażania**
1.	Podejmowanie działań mający na celu przeciwdziałania wykluczeniu i ubóstwu osób starszych	MOPS	1.Liczba osób w wieku 60+ objętych świadczeniami z pomocy społecznej, w tym; - zasiłkiem stałym -zasiłkiem okresowym, -zasiłkiem celowym, - specjalnym zasiłkiem - posiłkiem	2021 – 2023
2.	Wsparcie rzeczowe seniorów w ramach akcji charytatywnych	Gmina, MOPS, NGO's, parafie i związki wyznaniowe, Kluby seniora, spółdzielnie socjalne, placówki wsparcia dziennego	1. Liczba akcji charytatywnych/nazwa 2. Liczba osób w wieku 60+ objętych wsparciem akcji charytatywnych	2021 – 2023 2021 - 2023
3.	Wsparcie rzeczowe seniorów przez organizacje pozarządowe	NGO's, Parafie i związki wyznaniowe	1. Liczba osób w wieku 60+ objętych wsparciem.	2021 – 2023
4.	Podejmowanie działań mających na celu przeciwdziałaniu przemocy wobec seniorów	MOPS, ZI, NGO's	1. Liczba seniorów dotkniętych przemocą 2. Liczba założonych Niebieskich Kart 3. Liczba grup roboczych 4. Liczba posiedzeń grup roboczych 5. Liczba osób starszych, przebywających w SOWiIK	2021 – 2023
6.	Wsparcie specjalistyczne dla osób starszych	Gmina, MOPS, NGO's, parafie i związki wyznaniowe, Kluby seniora, spółdzielnie socjalne, placówki wsparcia dziennego	1. Liczba udzielonych porad psychologicznych/liczba osób 2. Liczba udzielonych porad prawnych/liczba osób 3. Liczba prowadzonych kart pracy socjalnej z osobami starszymi 4. Liczba prowadzonych kart działań interwencyjnych/liczba osób	2021 – 2023

			4.Liczba spotkań multiprofesjonalnych dotyczących sytuacji kryzysowych u seniorów	
CEL NR 2: Doskonalenie systemu opieki nad seniorami będącymi osobami niesamodzielnymi.				
LP.	**Działanie**	**Realizator**	**Wskaźniki**	**Okres wdrażania**
1.	Rozwój sieci placówek wsparcia dziennego dla osób starszych	MOPS, placówki wsparcia dziennego, NGO' s	1.Liczba ośrodków wsparcia dziennego wspomagających osoby starsze 2. Liczba osób w wieku 60+ korzystających ze wsparcia dziennych ośrodków	2021 – 2023
2.	Rozwijanie usług opiekuńczych oraz oferty usług oparcia społecznego (w tym specjalistycznych usług opiekuńczych) w miejscu zamieszkania.	MOPS	1.Liczba osób w wieku 60+korzystających z usług opiekuńczych, 2. Liczba osób w wieku 60+ objętych usługami specjalistycznymi. 3. Liczba osób w wieku 60+objętych wsparcie asystenta osoby niepełnosprawnej 3. Liczba osób w wieku 60+objętych usługami sąsiedzkimi w ramach teleopieki.	2021 – 2023
3.	Rozwijanie i doskonalenie systemu wsparcia placówek całodobowego pobytu dla osób	MOPS,	1.Liczba osób w wieku 60+ skierowanych do DPS	2021 – 2023

	starszych zależnych niemogących samodzielnie funkcjonować w środowisku	Gmina	2.Liczba placówek prowadzonych przez Gminę lub na jej zlecenie w ramach Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej realizujących opiekę wytchnieniową 2.Liczba miejsc opieki wytchnieniowej 3. Liczba osób w wieku 60+ którym zapewniono świadczenie usługi opieki wytchnieniowej - w ramach dziennego pobytu - w ramach całodobowego pobytu	
4.	Doskonalenie systemu wsparcia dla osób starszych funkcjonujących samodzielnie w środowisku (pomoc sąsiedzka)	Gmina, MOPS, NGO's, parafie i związki wyznaniowe, Kluby seniora, Placówki wsparcia dziennego, spółdzielnie socjalne	1.Liczba osób w wieku 60+ objętych wsparciem w postaci pomocy sąsiedzkiej,	2021 – 2023
5.	Wsparcie finansowe dla opiekunów osób zależnych w wieku 60+	UM – Wydział Świadczeń Rodzinnych	1.Liczba osób, którym przyznano świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania opieki na osobą w wieku 60+ 2.Liczba osób, którym przyznano specjalny zasiłek opiekuńczy w związku z koniecznością sprawowanie opieki nad osobą w wieku 60+	2021 – 2023

6.	Wsparcie specjalistyczne dla rodzin opiekującymi się osobami starszymi.	Gmina, MOPS, NGO's, placówki wsparcia dziennego parafie – poradnie rodzinne	1.Liczba opiekunów osób starszych objętych wsparciem w postaci poradnictwa psychologicznego, 2.Liczba opiekunów osób starszych objętych wsparciem w postaci poradnictwa prawnego. 3. Liczba opiekunów osób starszych korzystających ze wsparcia w formie usługi opieki wytchnieniowej: - w ramach dziennego pobytu - w ramach całodobowego pobytu	2021 – 2023
Obszar II – Zdrowie: Profilaktyka, rehabilitacja i ochrona zdrowia				
CEL NR 1 Zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych				
L.p.	**Działanie**	**Realizator**	**Wskaźniki**	**Okres wdrażania**
1.	Rozwój bazy opiekuńczo – leczniczej dla osób starszych: podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatrii oraz opieki długoterminowej.	Zakłady opieki zdrowotnej ,	1. Liczba udzielonych świadczeń zdrowotnych 2. Liczba udzielonych świadczeń z zakresu opieki długoterminowej 3. Liczba osób starszych, którym udzielono świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatrii 4. Liczba osób starszych, którym udzielono świadczeń z zakresu opieki długoterminowej.	2021 – 2023
2.	Funkcjonowanie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego (pielęgnacyjnego	PCPR, ZPO, NGO's	1.Liczba wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego.	2021 – 2023

	i wspomagającego) - doradztwo w doborze sprzętu oraz samoobsługi.		2. Liczba osób w wieku 60+ korzystających z wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego	
Obszar III – Uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej.				
CEL NR 1 Integrowanie pokoleń i instytucji społecznych				
L.p.	**Działanie**	**Realizator**	**Wskaźniki**	**Okres wdrażania**
1.	Włączanie osób starszych oraz organizacji senioralnych w procesy decyzyjne mające na celu diagnozowanie potrzeb osób starszych w gminie	Gmina,	1. Liczba Sesji Miejskiej Rady Seniorów. 2.Liczba zainicjonowanych działań przez Miejską Radę Seniorów.	2021 – 2023
2.	Realizacja spotkań edukacyjno – informacyjnych dla seniorów dotyczących: - bezpieczeństwa, -obsługi nowych technologii informatycznych,	MOPS, NGO, MDK, , SDK, Kluby seniora, UTW	1.Liczba i temat spotkań/liczba uczestników	2021 – 2023
3.	Realizacja otwartych konkursów/grantów skierowanych do podmiotów sektora organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa art.3 ust.3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie mające na celu wspieranie działań na rzecz aktywizacji osób starszych	Gmina	1.Liczba konkursów i zrealizowanych zadań przez podmioty/kwota dotacji/	2021 – 2023
4.	Wspieranie nowo powstałych i funkcjonujących podmiotów zrzeszających osoby starsze	Gmina/MOPS, NGO's	1.Liczba klubów seniora. 2.Liczba organizacji z zrzeszających seniorów. 3. Liczba nowo powstałych podmiotów zrzeszających osoby starsze.	2021 – 2023
5.	Promowanie i rozwój wolontariatu osób starszych	MOPS, Gmina, NGO, ZPO, MDK, SDK, MOSIR, Kluby seniora	1.Liczba wolontariuszy w wieku 60+ 2. Liczba akcji promujących wolontariat osób starszych	2021 – 2023

6.	Prowadzenie amatorskiej działalności artystycznej osób starszych	MOPS, Gmina, NGO, MDK, SDK, MOSIR, Kluby Seniora	1.Liczba działań/zajęć/zespołów amatorskich	2021 – 2023
7.	Prowadzenie zajęć o charakterze sportowym i rekreacyjnym dla seniorów	MOPS, NGO, MOSIR, Kluby Seniora	1.Liczba i rodzaj zajęć/liczba uczestników	2021 – 2023
8.	Rozwój parafialnych grup seniora we współpracy z duszpasterzami, promujące systematyczne spotkania we wspólnocie	Parafie i związki wyznaniowe,	1.Liczba parafialnych grup skupiających seniorów	2021 – 2023
Obszar IV Wizerunek Osób Starszych				
CEL NR 1 Kształtowanie pozytywnego wizerunku stalowowolskich seniorów				
1.	Współpraca przedszkoli i szkół z organizacjami senioralnymi	Placówki oświatowe, organizacje senioralne	1.Liczba działań i inicjatyw zrealizowanych w partnerstwie przez przedszkola/szkoły i organizacje senioralne.	2021 – 2023
2.	Realizacja kampanii antydyskryminacyjnych osoby starsze	Gmina, MOPS, ŚDS, MDK, SDK, NGO's, parafie i związki wyznaniowe, Kluby Seniora, placówki wsparcia dziennego, CAS	1.Liczba kampanii	2021 – 2023
3.	Organizacja koncertów i przeglądów twórczości osób starszych	MOPS, ŚDS, MDK, SDK, Muzeum, Miejska Biblioteka Publiczna Kluby Seniora, DPS, NGO's,	1.Liczba i nazwa zorganizowanych koncertów i przeglądów	2021 – 2023
4.	Organizacja wydarzeń kulturalno-edukacyjnych skierowanych do seniorów /wyjazdy na koncerty, teatr, kino, muzea itp./	MOPS, ŚDS, MDK, SDK, NGO's, parafie i związki wyznaniowe, Kluby Seniora, placówki wsparcia dziennego, CAS	1. Liczba i rodzaj wydarzeń	2021 – 2023

VIII. ADRESACI PROGRAMU

Adresatami programu są osoby powyżej 60 roku życia mieszkający na terenie gminy Stalowa Wola, w tym osoby znajdujące się w trudnej sytuacji, członkowie rodzin opiekujący się osobami starszymi.

IX. ZAKŁADANE REZULTATY Z REALIZACJI PROGRAMU

1. **Zapewnienie odpowiedniej opieki – przeciwdziałanie wykluczeniu osób starszych:**
   1) pogłębienie wiedzy na temat potrzeb osób starszych,
   2) zapewnienie dostępu do wielopłaszczyznowej informacji w obszarze problematyki osób starszych,
2. **Aktywność społeczna promująca integrację wewnętrzną i międzypokoleniową:**
   1) aktywność społeczna, w tym wolontariat osób starszych,
   2) wzrost aktywności osób starszych,
   3) wzrost znaczenia pomocy sąsiedzkiej,
   4) promocja pozytywnego wizerunku osób starszych
   5) umocnienie więzi społecznych w środowisku lokalnym,
   6) wzrost poczucia sensu życia,
3. **Przeciwdziałanie negatywnym stereotypom starości przez społeczne kampanie edukacyjne:**
   1) realizacja w podstawie programowej kwestii związanych z przygotowaniem do starości i integracją międzypokoleniową,
   2) współpraca przedszkoli i szkół z organizacjami senioralnymi,
   3) promowanie w realizowanych przez podmioty publiczne otwartych konkursach ofert, dotyczących rozwoju społeczeństwa obywatelskiego, tematyki senioralnej i wspierania projektów międzypokoleniowych,
   4) prowadzenie współpracy z mediami w celu udostępniania informacji o osobach starszych i propagowania wzorców aktywnej starości.

Prowadzone w tym obszarze działania powinny przekazywać informacje o realnym przebiegu starości, wyłaniającym się z badań społecznych i medycznych, wskazywać przykłady pomyślnej, zaawansowanej starości, a także propagować wzorzec aktywnej starości.

Propagowanie idei i działań mających na celu przygotowanie się do starości i jak najdłuższe zachowanie samodzielności osiągnięte zostanie w szczególności poprzez:

1) realizację kampanii społecznych zachęcających do świadomego decydowania o przejściu na emeryturę oraz promowanie w przedsiębiorstwach zasad zarządzania wiekiem,
2) dofinansowywanie działań skierowanych na utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, prowadzonych przez pracodawców (ze szczególnym uwzględnieniem sektora małych i średnich przedsiębiorstw oraz przedsiębiorstw społecznych i spółdzielni socjalnych),
3) prowadzenie portalu kalkulatora emerytalnego pozwalającego na symulację wysokości własnej emerytury w różnych wariantach.

Prowadzone w tym obszarze działania powinny koncentrować się na uwrażliwianiu społeczeństwa na tematy związane ze starością i jej uwarunkowaniami wynikającymi z podejmowanych decyzji, w szczególności w obszarze zawodowym. Realizacja wskazanych działań powinna prowadzić do zwiększenia świadomości społecznej w przedmiotowym obszarze, a co za tym idzie – podwyższenia przezorności i bezpieczeństwa ekonomicznego na emeryturze.

4. Stworzenie nowego systemu opieki nad osobami:

1) powstanie sieci kontaktów (środowiskowych, lokalnych) wzajemnie wspierających się seniorów,
2) podniesienie poziomu jakości i efektywności świadczonych usług,
3) wsparcie opiekunów nieformalnych w opiece domowej.

5. Zdrowie i profilaktyka, zwiększenie dostępności i jakości opieki zdrowotnej,

1) rozwój już istniejącej wypożyczalni i jej doposażenie w nowy sprzęt rehabilitacyjny,
2) rozwój teleopieki,
3) zwiększenie poczucia bezpieczeństwa seniorów.

Program ma przyczynić się do zwiększenia aktywności społecznej osób starszych, które mogą wykorzystać swoje doświadczenie i wiedzę, stając się aktywnymi uczestnikami życia społecznego i lokalnego. Założeniem programu jest wsparcie rodziny w budowaniu prawidłowej relacji w rodzinie, ponieważ właśnie na rodzinie spoczywa główna odpowiedzialność za opiekę nad osoba starszą. Z uwagi na to, że członkowie rodziny coraz częściej nie są w stanie zapewnić opieki konieczne jest wzmocnienie systemu opieki poprzez pomoc sąsiedzką, wolontariat. Program ma służyć wsparciu ofert organizacji, instytucji i podmiotów działających na rzecz osób starszych przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury społecznej i ścisłej współpracy międzysektorowej na poziomie lokalnym, która może zwiększyć efektywność podejmowanych działań na rzecz aktywności społecznej osób starszych.

X. MONITORING I EWALUACJA

Celem monitorowania Programu jest pokazanie wiarygodnych, rzetelnych informacji o stanie zaawansowanych prac, postępach, uchybieniach w realizacji zadań, zmianie zakresu zadań czy też o zaniechaniu realizacji zadania wraz z przyczynami i uzasadnieniem takiego stanu rzeczy.

Monitoring będzie polegał na gromadzeniu i opracowaniu informacji, i danych zebranych od wszystkich podmiotów zaangażowanych w realizację działań programowych co umożliwi bieżącą ocenę realizacji zaplanowanych kierunków działań a jednocześnie pozwoli na wprowadzenie modyfikacji i dokonywanie korekt w sytuacji pojawienia się istotnych zmian w obszarze społecznym.

Zagadnienia poddane monitoringowi:

1) które zadania za rok poprzedni zostały zrealizowane zgodnie z harmonogramem?

2) które zadania za rok poprzedni nie zostały zrealizowane, wraz z podaniem przyczyn opóźnienie realizacji bądź przyczynami nie rozpoczęcia realizacji?

3) czy istnieją nowe zadania do umieszczenia w Stalowowolskim Programie Wspierania Seniorów?

4) czy są ewentualne zmiany w realizacji zadań przewidzianych do realizacji w późniejszym okresie?

Dane do pomiaru wskaźników pozyskiwane będą z instytucji/podmiotów zaangażowanych i odpowiedzialnych za wdrażanie Stalowowolskiego Programu Wspierania Seniorów na podstawie RAPORTU Z REALIZACJI PROGRAMU DLA INSTYTUCJI I PODMIOTÓW ZAANGAŻOWANYCH W REALIZACJĘ PROGRAMU (wg ustalonego wzoru), które będą przekazywane do MOPS do dnia 31 stycznia każdego roku.

Informacja dotycząca realizacji Programu oraz osiągniętych efektów przygotowywana będzie przez Zespół Koordynacji Programów Społecznych, Współpracy Z Organizacjami Pozarządowymi I Realizacji Projektów Społecznych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Stalowej Woli.

Wnioski z monitoringu i rekomendacji w **formie sprawozdania** będą stanowić jeden z elementów aktualizacji Programu. Sprawozdanie z monitoringu będzie sporządzane do dnia 31 marca każdego roku i przedkładane Radzie Miejskiej przez Dyrektora MOPS.

XI. EWALUACJA

Ewaluacja Programu służyć będzie ocenie skuteczności podejmowanych działań oraz osiąganych rezultatów. Ewaluacja oparta będzie o następujące kryteria:

Trafność	Czy założenia Programu realizowane jest zgodnie z potrzebami, które mają być zaspokojone, czy problemami, jakie mają zostać rozwiązane.
Skuteczność	Porównanie faktycznych produktów, rezultatów oraz oddziaływanie z wcześniejszymi przewidywaniami.
Efektywność	Zweryfikowanie, czy powyższe osiągnięcia są adekwatne do poniesionych nakładów.
Użyteczność	Sprawdzenie, czy wyniki Programu okazały się rzeczywiście korzystne dla jego odbiorców.
Trwałość	Dostarczenie informacji na temat szans trwania efektów przedsięwzięcia w perspektywie średnio - i długookresowej

Wynikiem przeprowadzenia ewaluacji będzie sporządzenie Raportu Ewaluacyjnego na koniec realizacji Stalowowolskiego Programu Wspierania Seniorów na lata 2017 – 2020 w terminie do 31 marca roku następnego i przekazanie Radzie Miejskiej w Stalowej Woli przez Dyrektora MOPS.

XII. FINANSOWANIE PROGRAMU

Program będzie finansowany ze środków budżetu Gminy Stalowa Wola, dotacji oraz ze środków pozabudżetowych, pozyskanych z innych źródeł.

XIII. ZESPÓŁ TWORZĄCY PROGRAM

1. Piotr Pierścionek – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Stalowej Woli,
2. Danuta Stanielewicz – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Stalowej Woli,
3. Katarzyna Szcześniak – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Stalowej Woli,
4. Anna Pyrkosz – Miejski Ośrodek pomocy w Stalowej Woli,
5. Maria Kędzierawska – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Stalowej Woli,
6. Halina Wołos – Urząd Miasta w Stalowej Woli
7. Joanna Krzykwa – Urząd Miasta w Stalowej Woli
8. Roman Szmyd – Stalowowolski Ośrodek Wsparcia i Interwencji Kryzysowej,
9. Katarzyna Rogala - Stalowowolski Ośrodek Wsparcia i Interwencji Kryzysowej w Stalowej Woli,
10. Józef Sroka – Środowiskowy Dom Kultury w Stalowej Woli,
11. Beata Życzyńska - Miejska Biblioteka Publiczna w Stalowej Woli,
12. Justyna Kania – Dom Pomocy Społecznej.