

Program Polityki Senioralnej Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2025

Górowo Iławeckie, 2021

Spis treści

Wprowadzenie	1
1. Kontekst prawny i strategiczny polityki senioralnej	1
1.1. Uwarunkowania prawne	1
1.2. Założenia głównych dokumentów strategicznych i programowych	2
2. Diagnoza sytuacji osób starszych w Gminie Górowo Iławeckie.....	6
2.1. Ogólne informacje.....	6
2.2. Zjawisko starzenia się społeczeństwa.....	7
2.3. Uwarunkowania sytuacji osób starszych w gminie	10
2.4. Potrzeby i oczekiwania seniorów w świetle wyników badań	13
3. Zasoby instytucjonalne i organizacyjne gminy.	19
4. Cele, kierunki i oczekiwane rezultaty działań	21
6. Monitoring i ewaluacja	25
7. Źródła finansowania.....	26
ZAŁĄCZNIKI:	27
Załącznik 1.	27
Załącznik 2.	28
Spis wykresów:	31
Spis tabel.....	31

Program Polityki Senioralnej Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2025

Wprowadzenie

W ostatnich dziesięcioleciach w krajach rozwiniętych, w tym również w Polsce, ma miejsce postępujące zjawisko *starzenia się społeczeństwa*. I choć starzenie się i starość są wpisane w specyfikę życia, to jednak rozwój cywilizacyjny, wydłużanie czasu trwania życia oraz coraz wyższa jego jakość powodują, że społeczeństwo starzeje się intensywniej niż kiedyś. Oznacza to, że w jego strukturze coraz większy odsetek stanowią ludzie starsi. W ślad za zmianą wskaźników demograficznych modyfikacji uległy także społeczne granice starości, która już teraz stała się osiągalna dla większości ludzi¹.

Starość należy rozpatrywać z różnych perspektyw. W literaturze wspomina się w szczególności o wieku kalendarzowym, mierzonym liczbą przeżytych lat, o wieku biologicznym określającym stopień zmian biologicznych w organizmie człowieka oraz o wieku psychologicznym określanym na podstawie zmian psychicznych. Jako punkt wyjścia można jednak przyjąć określenie faz życiowych dorosłego człowieka, które przedstawia się następująco:

- opuszczenie domu rodzinnego (18-22 lata);
- wejście w świat dorosłych (23-28 lat);
- dążenie do stabilizacji życiowej (29-34 lata);
- stadium tożsamości osobowościowej (37-42 lata);
- okres przełomu (45-55 lat);
- okres tolerancji (57-64 lata);
- faza refleksji nad życiem (od 67 lat wzwyż)².

¹ R. J. Kijak, Z. Szarota, *Starość. Między diagnozą a działaniem*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013, s. 6; 23..

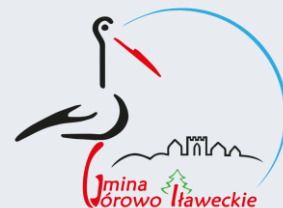
² B. Łacheta, *Zrozumienie starości w: Człowiek chory i umierający. Możliwości wsparcia i formy pomocy*, red. J. Stala, Kraków 2014, s. 265-267.

MISJA PROGRAMU

...

Misją Programu jest poprawa sytuacji i jakości życia starszych mieszkańców Gminy Górowo Iławeckie, poprzez szerszy dostęp do opieki, ochrony zdrowia, rozwój zasobów lokalnych oraz oferty organizowania czasu wolnego i samorealizacji. Praca nad wzmocnieniem kompleksowości i spójności systemu wsparcia opartego o aktywizację, skupiając się szczególnie na osobach samotnych i dotychczas mniej aktywnych.

...



Fazy te występują po sobie, jednak czas ich trwania nieznacznie się różni. Można przyjąć, że granice wieku dojrzałego i starości znajdują się w dwóch ostatnich okresach, jednak nie ma jednoznacznych i niepodważalnych kryteriów wiekowych, które by je określały. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) za początek starości uznaje 60 rok życia. Wyróżnia się w niej trzy główne etapy: od 60 do 75 lat to tzw. wczesna starość lub wiek podeszły; od 75 do 90 lat to wiek starczy lub późna starość, natomiast od 90 roku życia zaczyna się wiek sędziwy lub tzw. długowieczność. Natomiast w świetle *Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych* za osobę starszą uznaje się osobę, która ukończyła 60. rok życia.

Z punktu widzenia polityki senioralnej ważne jest jednak nie tyle określenie starości według kryterium wieku, co rozpoznanie faktycznej sytuacji życiowej osób starszych, która jest mocno zróżnicowana w zależności od stanu zdrowia, sprawności organizmu, relacji rodzinnych, dochodów i innych czynników. Częściowe lub całkowite ograniczenie zdolności danej osoby do samodzielnej egzystencji, zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i społecznym, stanowi bowiem poważną barierę w wypełnianiu podstawowych ról w środowisku rodzinnym, miejscu zamieszkania czy pracy.

Zmiany struktury demograficznej i postępujące starzenie się społeczeństwa wymagają podjęcia przez samorządy działań ukierunkowanych na wsparcie i rozwój aktywności osób starszych. *Program Polityki Senioralnej Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2025* to pierwszy tego typu dokument adresowany do osób starszych zamieszkujących gminę. Opiera się on na rozumieniu polityki społecznej wobec osób starszych, jako zintegrowanych działań ukierunkowanych na kompensację zmniejszających się możliwości samodzielnego zaspokajania potrzeb, integrację ze społecznością lokalną oraz przygotowanie do starości. Charakteryzują ją trzy kwestie, tj. **autonomia**, mająca na celu zachowanie niezależności osób starszych w podejmowaniu decyzji co do sposobu życia; **integracja** zapewniająca seniorom w miarę pełne uczestnictwo w życiu społecznym oraz **opieka** wyrażająca się w sprawnie funkcjonującym systemie wsparcia i pomocy osobom, które w związku z wiekiem lub chorobą utraciły zdolność do samodzielnego zaspokajania swoich potrzeb³.

Podstawą planowania strategicznego w jednostce samorządu terytorialnego jest zawsze diagnoza, która jako rodzaj badania ma na celu:

- 1) identyfikację, opis oraz wyjaśnienie zjawisk i procesów w określonej sferze, np. społecznej, gospodarczej, organizacyjnej, finansowej (cel poznawczy);
- 2) opracowanie wniosków oraz wskazówek, na podstawie których będzie możliwe zaplanowanie działań zmierzających do wprowadzenia pożądanych zmian w tej sferze (cel praktyczny).

Diagnoza aktualnej sytuacji osób starszych w gminie uwzględnia czynniki determinujące warunki i jakość ich życia, a także zewnętrzne objawy i przyczyny dominujących problemów – w ujęciu zarówno statycznym jak i dynamicznym, opisującym obserwowalne tendencje przynajmniej na przestrzeni ostatnich 3-5 lat, a w niektórych przypadkach nawet dłuższym, aby uwypuklić zachodzące procesy. Tak rozumiana diagnoza opiera się nie tylko na obiektywnych, ilościowych źródłach danych, ale również na bardziej subiektywnych, lecz jakościowych podstawach, czyli opiniach i spostrzeżeniach lokalnych liderów oraz osób profesjonalnie zajmujących się polityką społeczną.

³ Zob. A. Pierzchalska *Społeczne role osób starszych* https://umwd.dolnyslask.pl/uploads/media/Społeczne_role_osob_starszych_-_artykul_01.pdf

Wśród głównych źródeł danych, wykorzystanych do opracowania diagnozy sytuacji osób starszych, należy wskazać Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego, Bazę Rejestru Mieszkańców, Ocenę Zasobów Pomocy Społecznej i sprawozdania MPRI-PS-03 sporządzane przez gminę oraz Raporty o stanie Gminy. Dane te zostały uzupełnione badaniem ankietowym, przeprowadzonym w okresie luty-marzec 2021 roku, wśród osób starszych zamieszkujących Gminę Górowo Iławeckie. Badanie zrealizowano poprzez ankiety tradycyjne (papierowe) oraz w formule on-line, z aktywnym udziałem pracowników Centrum Usług Społecznych w Górowie Iławeckim, którzy nie tylko zachęcali seniorów do wypełniania ankiet, ale także docierali do osób, dla których wypełnienie ankiety mogłoby być uciążliwe i pomagali im w tym. W badaniu wzięło udział 64 seniorów.

Nieodzowny aspekt planowania strategicznego w samorządzie terytorialnym stanowi aktywny udział przedstawicieli instytucji publicznych oraz organizacji obywatelskich i społeczności lokalnych. Mając to na uwadze, Zarządzeniem nr WG.0050.35.2021 Wójta Gminy Górowo Iławeckie z dnia 13 stycznia 2021 r. powołano zespół merytoryczny ds. opracowania Polityki Senioralnej dla Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2025. W jego skład wszedł zastępca Wójta Gminy, Dyrektor i pracownicy Centrum Usług Społecznych, radni Gminy reprezentujący Komisję Oświaty i Spraw Społecznych oraz przedstawicielka Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Stacji Opieki Caritas w Górowie Iławeckim. Osoby te uczestniczyły w dwóch spotkaniach, które odbyły się 28 stycznia i 11 lutego 2021 r., w trakcie których opracowywano diagnozę sytuacji seniorów oraz planowano cele i kierunki działań w ramach polityki senioralnej.

1. Kontekst prawny i strategiczny polityki senioralnej

1.1. Uwarunkowania prawne

Źródłem prawnych uwarunkowań *Programu Polityki Senioralnej Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2025* jest Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., a w szczególności jej zapisy w kontekście godności oraz wolności i praw człowieka i obywatela. Zgodnie z art. 30 „Przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych”. Bezpośrednio do osób starszych odnosi się art. 67, w świetle którego „Obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego”. Ważne jest jednak spojrzenie na osobę starszą w kontekście konstytucyjnych praw i wolności przysługujących każdemu człowiekowi i obywatelowi, takich jak równość wobec prawa, zakaz dyskryminacji w życiu politycznym, społecznym i gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny, prawna ochrona życia, prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym czy prawo dostępu do służby publicznej na jednakowych zasadach.

W Polsce obowiązuje ponadto *Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych*. Definiuje ona politykę senioralną jako „ogół działań organów administracji publicznej oraz innych organizacji i instytucji, które realizują zadania i inicjatywy kształtujące warunki godnego i zdrowego starzenia się”. Jej główny przedmiot stanowi określenie zakresu monitorowania i przedstawiania informacji o sytuacji osób starszych, podmiotów uczestniczących w realizacji tego zadania oraz źródła jego finansowania. W świetle jej zapisów monitorowanie sytuacji osób starszych jest prowadzone przez organy administracji publicznej, państwowe jednostki organizacyjne, a także inne organizacje zaangażowane w kształtowanie sytuacji tych osób. Przedmiotem monitorowania są dane w zakresie sytuacji demograficznej, sytuacji dochodowej, warunków mieszkaniowych, aktywności zawodowej, sytuacji rodzinnej i struktury gospodarstw domowych, sytuacji osób niepełnosprawnych, aktywności społecznej i obywatelskiej, aktywności edukacyjnej i kulturalnej, aktywności sportowej i rekreacyjnej, stanu zdrowia, dostępności i poziomu usług socjalnych, równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek oraz realizacji polityki senioralnej.

Źródłem prawnych uwarunkowań w zakresie polityki senioralnej są również przepisy szczegółowe zawarte w ustawach kształtujących obszar polityki społecznej, takich jak:

- *Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;*
- *Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;*
- *Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;*
- *Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;*
- *Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;*
- *Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;*
- *Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;*

- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

1.2. Założenia głównych dokumentów strategicznych i programowych

Program Polityki Senioralnej Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2025 znajduje swoje źródła w dokumentach strategicznych i programowych różnych szczebli: międzynarodowego, europejskiego, krajowego, regionalnego oraz lokalnego. Stanowią one kierunkowe wytyczne dla działań jednostek samorządu terytorialnego, zapewniając spójność działań i realizację nadrzędnych celów polityki poszczególnych szczebli.

Za początek międzynarodowej aktywności w obszarze starzenia się ludności można uznać przełom lat 60. i 70. XX wieku, kiedy to Zgromadzenie Ogólne ONZ zaleciło Sekretarzowi Generalnemu przygotowanie raportu na temat starzenia się ludności i problemów ludzi starych, a następnie przyjęło rezolucję dotyczącą osób starszych. Zawierała ona zalecenia dla państw członkowskich, by opracowywały programy w zakresie polityki społecznej uwzględniające zmiany struktury wiekowej ludności oraz stworzenie warunków ekonomicznej niezależności osób starszych. W dniach od 26 lipca do 6 sierpnia 1982 roku w Wiedniu obradowało Światowe Zgromadzenie w sprawie Starzenia się, które uchwaliło *Międzynarodowy Plan Działania w sprawie Starzenia się*. Był to zbiór zasad, celów i zadań w zakresie polityki senioralnej, które dotyczyły zagadnień nie tylko ludnościowych, ale także społecznych, politycznych i gospodarczych. Wskazywano w nim potrzebę solidarności międzypokoleniowej oraz aktywnej roli starszego pokolenia. Cel społeczno-gospodarczego rozwoju definiowano poprzez wielopokoleniowe społeczeństwo, w którym nie będzie miejsca dla dyskryminacji wiekowej, podkreślono również konieczność włączania osób starszych w przygotowywanie i wdrażanie programów społecznych, w szczególności tych, które mają wpływ na ich życie i warunki, w których funkcjonują⁴.

Efektom pracy konferencji ministerialnej Europejskiej Komisji Gospodarczej ONZ, która odbyła się w dniach 11-13 września 2002 roku w Berlinie stała się *Regionalna strategia wdrażania międzynarodowego planu działania w sprawie starzenia się*. Zapisano w niej 10 zobowiązań:

- 1) Uwzględnić problem starzenia się we wszystkich obszarach polityki w celu dostosowania społeczeństw i gospodarek do zmian demograficznych i stworzenia społeczeństwa otwartego na wszystkie grupy wiekowe
- 2) Zapewnić pełną integrację i udział osób starszych w społeczeństwie.
- 3) Promować sprawiedliwy i zrównoważony wzrost gospodarczy w odpowiedzi na starzenie się społeczeństwa.
- 4) Dostosować systemy ochrony socjalnej w odpowiedzi na zmiany demograficzne i ich ekonomiczne i społeczne skutki.
- 5) Umożliwić rynkom pracy reagowanie na społeczne i gospodarcze konsekwencje starzenia się społeczeństw.
- 6) Promować kształcenie ustawiczne i adaptację systemu kształcenia, by dostosować się do zmian gospodarczych, społecznych i demograficznych.

⁴ B. Szatur-Jaworska, *Aktywne starzenie się i solidarność międzypokoleniowa w debacie międzynarodowej*, s. 16-17.

- 7) Dążyć do zapewnienia jakości życia w każdym wieku i utrzymania niezależności, w tym także zdrowia i dobrostanu.
- 8) Wdrażać zasadę równości płci w starzejącym się społeczeństwie.
- 9) Wspierać rodziny, które opiekują się starszymi osobami i promować solidarność wewnątrzpokoleniową i międzypokoleniową wśród ich członków.
- 10) Promować realizację i ocenę regionalnej strategii wdrażania poprzez współpracę regionalną.

W dokumentach ONZ pochodzących z późniejszych lat, proces starzenia się ludności scharakteryzowano jako: „bezprecedensowy w historii świata, powszechny (choć zróżnicowany w czasie i przestrzeni), doniosły dla wszystkich dziedzin życia oraz trwały i nieodwracalny”⁵.

Działania podejmowane przez Unię Europejską pozostają w zgodności z celami i kierunkami proponowanymi przez ONZ. W 2005 roku Komisja Wspólnot Europejskich przygotowała komunikat pod nazwą *Zielona Księga „Wobec zmian demograficznych: nowa solidarność między pokoleniami”*. W jego świetle, do głównych zadań zalicza się lepszą integrację młodego pokolenia dzięki ograniczaniu bezrobocia, a także walkę z dyskryminacją i ubóstwem; całościowe podejście do cyklu aktywności zawodowej poprzez m.in. wyższą aktywność w wieku późnej dojrzałości i starości; nowe miejsce dla seniorów, w tym ich lepsze zdrowie, większa mobilność i lepsza sytuacja finansowa oraz solidarność z osobami w wieku podeszłym, w tym wsparcie dla rodzin, które opiekują się osobami powyżej 80 roku życia. Istotne jest to, że w komunikacie zwrócono uwagę na niejednorodność starości, rozróżniając młodszych i starszych „starych”. W drugiej połowie pierwszej dekady XXI wieku Unia podejmowała liczne inicjatywy programowe, zarówno poprzez opracowywanie odrębnych dokumentów poświęconych starzeniu się społeczeństwa, jak i uwzględnianiu tej tematyki w innych dokumentach dotyczących rynku pracy, cyfryzacji czy sytuacji osób niepełnosprawnych⁶.

W obszarze polskiej polityki senioralnej na uwagę zasługuje *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo - uczestnictwo - solidarność*, przyjęta Uchwałą nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. Cel polityki społecznej wobec osób starszych stanowi podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa. Obszary dotyczące ogółu osób starszych to m.in. kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie, uczestnictwo w życiu społecznym, tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, profilaktyka chorób, promocja zdrowia, zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego, tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej, a także 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). Obszary uwzględniające działania wobec niesamodzielnymi osób starszych to w szczególności ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielnymi osób starszych, zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych, a także system wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnymi osób starszych przez instytucje publiczne.

⁵ Tamże.

⁶ Tamże, s. 24.

W zakresie wsparcia osób starszych, istotna jest implementacja rozwiązań przewidywanych w ramach *Programu rządowego Dostępność Plus 2018-2025*, ustanowionego Uchwałą nr 102/2018 Rady Ministrów z dnia 17 lipca 2018 r. Jego główny cel stanowi poprawa dostępności przestrzeni publicznej, produktów i usług w głównych obszarach wsparcia takich jak architektura, transport, edukacja, służba zdrowia, cyfryzacja i usługi. Dostępność dotyczy w szczególności osób na wózkach inwalidzkich, poruszających się o kulach, o ograniczonej możliwości poruszania się; osób niewidomych i słabo widzących, osób głuchych i słabo słyszących, osób głuchoniewidomych, osób z niepełnosprawnościami psychicznymi i intelektualnymi, osób starszych i osłabionych chorobami, kobiet w ciąży, osób z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi, osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego) oraz osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci).

W czasie przygotowywania niniejszego dokumentu trwały konsultacje społeczne *Polityki senioralnej województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021-2027*. W świetle zawartej w niej wizji seniorzy w województwie są aktywni społecznie i zawodowo, korzystają z szerokiego katalogu usług zdrowotnych, turystycznych, edukacyjnych, kulturalnych i sportowo-rekreacyjnych, prowadzą samodzielne życie w godnych warunkach, pozbawionych barier, a także cieszą się dobrym zdrowiem, a wsparcie jakie otrzymują zapewnia im poczucie bezpieczeństwa. W dokumencie określono cztery obszary, w ramach których wskazano cele strategiczne i szczegółowe:

I. Zdrowie (profilaktyka, rehabilitacja), infrastruktura i usługi socjalne

Cel strategiczny 1. Deinstytucjonalizacja i rozwój usług na rzecz osób starszych

Cele szczegółowe:

- 1.1. Zwiększenie dostępu do usług socjalnych dla osób starszych w środowiskach lokalnych;
- 1.2. Zwiększenie dostępu do usług podtrzymujących zdrowie oraz infrastruktury zdrowotnej;
- 1.3. Wzrost liczby kadr ochrony zdrowia oraz pomocy społecznej i ich kompetencji w zakresie opieki nad osobami starszymi

II. Obszar II. Aktywność społeczna, kulturalna i edukacyjna

Cel strategiczny 2. Zwiększenie aktywnego udziału osób starszych w życiu społecznym, kulturalnym oraz edukacyjnym

Cele szczegółowe:

- 2.1. Rozwój aktywności społecznej, kulturalnej i edukacyjnej osób starszych i ich opiekunów;
- 2.2. Wzrost bezpieczeństwa osób starszych;
- 2.3. Wzmocnienie rzecznictwa interesów osób starszych

III. Obszar III. Aktywność zawodowa

Cel strategiczny 3: Zwiększenie aktywności zawodowej – aktywna i efektywna praca do osiągnięcia wieku emerytalnego oraz możliwość jej kontynuacji według potrzeb

Cele szczegółowe:

- 3.1. Podnoszenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych oraz kompetencji osobowościowych osób starszych;
- 3.2. Zwiększenie liczby podmiotów ekonomii społecznej zatrudniających osoby starsze i działających na ich rzecz;
- 3.3. Budowanie świadomości pracodawców na temat konsekwencji przemian społeczno-demograficznych

IV. Obszar IV. Turystyka, sport i rekreacja

Cel strategiczny 4. Wzrost aktywności seniorów w obszarze turystyki, sportu i rekreacji

Cele szczegółowe:

- 4.1. Zwiększenie całorocznej oferty turystycznej i sportowo-rekreacyjnej przyjaznej seniorom;
- 4.2. Zwiększenie aktywności turystycznej i sportowo-rekreacyjnej seniorów.

Program Polityki Senioralnej Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2025 wpisuje się również w założenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2027, która jest obecnie opracowywana. Jednym z priorytetowych jej obszarów będzie wsparcie osób starszych.

2. Diagnoza sytuacji osób starszych w Gminie Górowo Iławeckie.

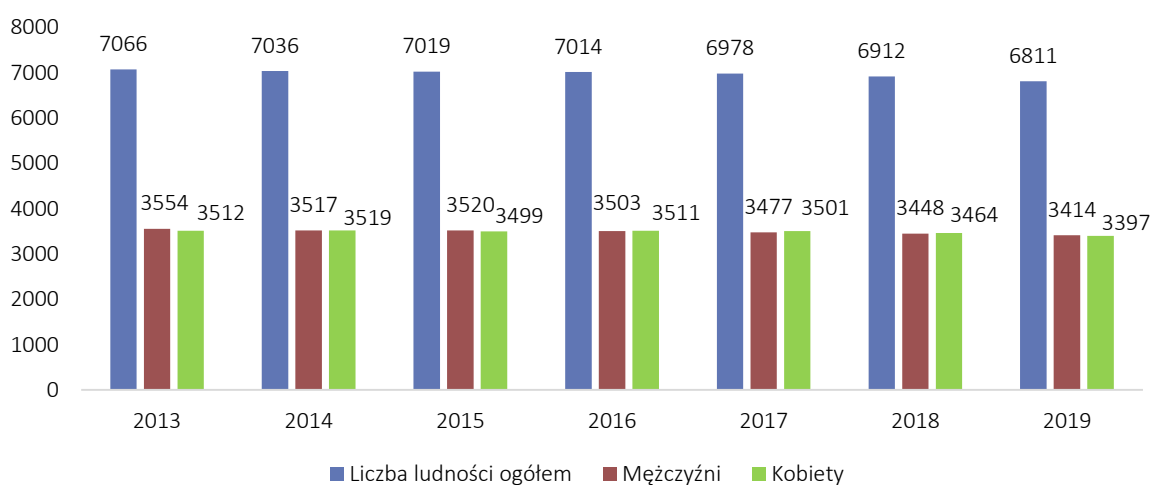
2.1. Ogólne informacje.

Gmina Górowo Iławeckie jest położona w północnej części województwa warmińsko-mazurskiego, w powiecie bartoszyckim. Od wschodu graniczy z gminą Bartoszyce, od południa z gminami Lidzbark Warmiński i Pieniężno, od zachodu sąsiaduje z gminą Lelkowo, natomiast jej północną granicę stanowi granica Polski z Rosją. Cały obszar gminy liczy 415,91 km². Charakterystyczną cechą jej układu funkcjonalno-przestrzennego jest położenie wokół miasta Górowo Iławeckie, stanowiącego siedzibę władz samorządowych gminy, jednak będącego jednocześnie odrębną gminą miejską. Odległość od siedziby UG do stolicy powiatu - Bartoszyce wynosi 25 km. Wśród najbliższych położonych miast należy wskazać również Lidzbark Warmiński (22 km), Pieniężno (27 km) oraz Braniewo (53 km). Odległość do Olsztyna, stolicy Regionu, wynosi natomiast ok. 70 km. Przez gminę przebiegają dwie drogi wojewódzkie: nr 512 Pieniężno – Górowo Iławeckie – Bartoszyce – Szczurkowo oraz nr 511 od granicy państwa przez Górowo Iławeckie do Lidzbarka Warmińskiego.

W skład gminy wchodzi 62 zamieszkane miejscowości, zespolone w 36 sołectwach. Większość miejscowości jest niewielka, a w niektórych liczba mieszkańców kształtuje się na poziomie kilku lub kilkunastu osób. Jest to specyficzna cecha obszarów wiejskich, w szczególności o rolniczym charakterze i peryferyjnie położonych, wynikająca m.in. z kolonijnej zabudowy oraz znaczącego odsetka obszarów przeznaczonych pod uprawę roślin bądź wypas zwierząt. Potwierdzenie tego stanowi wartość wskaźnika gęstości zaludnienia, który kształtuje się na poziomie jedynie 16 osób na km². Jest to istotna informacja z punktu widzenia polityki senioralnej, ponieważ część osób starszych zamieszkuje gospodarstwa oddalone od centrów wsi, co może stanowić istotną barierę w dostępie do usług społecznych.

W świetle danych Głównego Urzędu Statystycznego liczba ludności Gminy Górowo Iławeckie w ostatnich latach systematycznie maleje. W 2019 roku wyniosła ona 6 811 osób, co oznacza spadek w porównaniu do 2013 roku o 255 osób, czyli o 3,7%, natomiast w porównaniu do 2018 roku o 101 osób, tj. o 1,5%.

Wykres 1. Zmiany liczby ludności w Gminie Górowo Iławeckie w latach 2013-2019



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Na zmniejszanie się liczby ludności gminy wpływa zarówno wartość przyrostu naturalnego, jak i salda migracji. W latach 2013-2019 przeważały okresy z odnotowywanym ujemnym przyrostem ludności, co oznacza, że więcej osób w gminie umierało niż się rodziło. W 2019 roku przyrost naturalny ukształtował się na poziomie -11 osób, natomiast największą ujemną wartość przyjął w 2015 roku, gdzie sięgnął -52. Corocznie natomiast odnotowywano ujemne saldo migracji, a jego wartości kształtowały się od -46 w 2014 roku do -30 w 2016 i 2019 roku. Oba te czynniki skutkują ubytkiem liczby mieszkańców.

Tabela 1. Ruch ludności w Gminie Górowo Iławeckie w latach 2013-2019

Wyszczególnienie	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Urodzenia żywe	57	98	50	73	84	54	68
Zgony	68	68	102	82	65	70	79
Przyrost naturalny	-11	30	-52	-9	19	-16	-11
Zameldowania	54	59	-	71	59	78	97
Wymeldowania	94	105	-	101	100	118	127
Saldo migracji	-40	-46	-	-30	-41	-40	-30

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Struktura mieszkańców Gminy Górowo Iławeckie ze względu na płeć jest dość zrównoważona. W 2019 roku nieznacznie przeważali w niej mężczyźni, którzy w liczbie 3 414 stanowili 50,1% ogółu. Nie jest to jednak stałe zjawisko, ponieważ w analizowanym okresie w latach 2016-2018 w niewielkim stopniu przeważały kobiety, a ich odsetek kształtował się wtedy na poziomie 50,1% i 50,2%. Współczynnik feminizacji wynosił w 2019 roku 100, co oznacza, że na każdych 100 mężczyzn w gminie przypadało 100 kobiet.

2.2. Zjawisko starzenia się społeczeństwa

Spółeczeństwo Gminy Górowo Iławeckie ma charakter społeczeństwa *starzejącego się*. Jest to efekt wydłużania się czasu życia ludzkiego, któremu sprzyja poprawa dostępności do ochrony zdrowia, szeroko zakrojona profilaktyka zdrowotna oraz lepsza jakość życia i warunki bytowe, przy jednoczesnym spadku bądź niewielkich wartościach przyrostu naturalnego. Społeczeństwo gminy podlega temu procesowi, podobnie jak ludność powiatu bartoszyckiego, województwa warmińsko-mazurskiego, Polski oraz państw Europy Zachodniej. Świadczą o tym przede wszystkim dane dotyczące odsetka mieszkańców według funkcjonalnych grup wieku.

W 2019 roku gminę zamieszkiwały 1 272 osoby w wieku przedprodukcyjnym, które stanowiły 18,7% ogółu mieszkańców; 4 289 osób w wieku produkcyjnym (63,0%) oraz 1 250 osób w poprodukcyjnym okresie życia (18,4%). Wiek produkcyjny w statystyce publicznej dzielony jest na mobilny i niemobilny, wskazując na większą zdolność, w przypadku tego pierwszego, do zmian miejsca pracy czy stanowiska bądź przekwalifikowania się. W 2019 roku osoby w wieku produkcyjnym mobilnym stanowiły 62,3% wszystkich mieszkańców w produkcyjnym okresie życia. Charakterystyczne jest to, że w kategoriach wieku przedprodukcyjnego i produkcyjnego przeważają mężczyźni, stanowiąc w nich odpowiednio 52,1% i 54,9% ogółu, natomiast w wieku poprodukcyjnym występuje duża przewaga kobiet – ich odsetek

kształtuje się wtedy na poziomie 68,2% i jest związany przede wszystkim z dłuższym okresem trwania życia kobiet.

Tabela 2. Liczba ludności według ekonomicznych grup wieku w Gminie Górowo Iławeckie w 2019 roku⁷

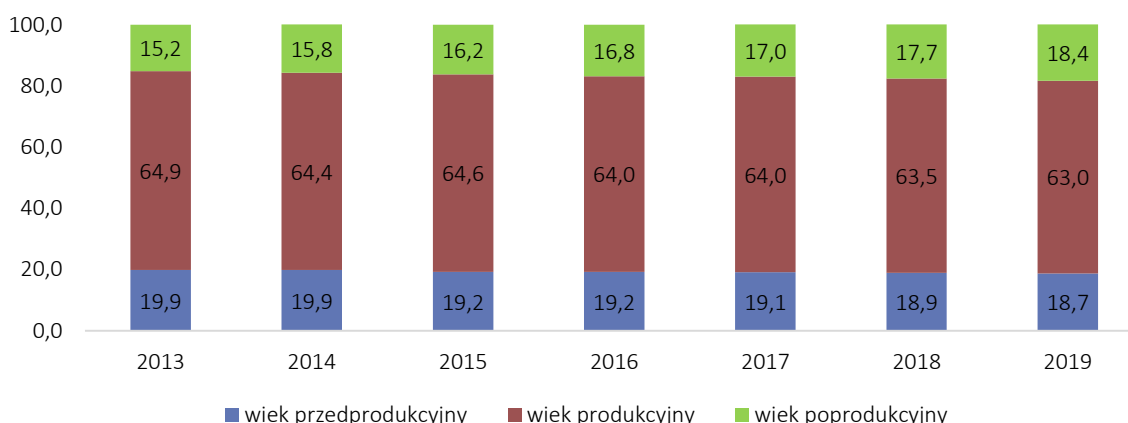
Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Wiek przedprodukcyjny	1272	663	609
Wiek produkcyjny	4289	2353	1936
- mobilny	2670	1389	1281
- niemobilny	1619	964	655
Wiek poprodukcyjny	1250	398	852

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Struktura wiekowa mieszkańców wraz z upływem czasu ulega przekształceniu w kierunku większego odsetka osób w starszych grupach wiekowych. W latach 2015-2019 następował bowiem systematyczny:

- ✓ spadek odsetka osób w wieku przedprodukcyjnym – o 1,2 punktu;
- ✓ spadek odsetka osób w wieku produkcyjnym – o 1,9 punktu
- ✓ wzrost odsetka osób w poprodukcyjnym okresie życia – o 3,2 punktu.

Wykres 2. Ludność Gminy Górowo Iławeckie według ekonomicznych grup wieku w latach 2013-2019



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Zjawisko *starzenia się* społeczeństwa Gminy Górowo Iławeckie potwierdzają wartości wskaźników obciążenia demograficznego. W 2019 roku na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym przypadało tu 98,3 osób w wieku poprodukcyjnym, podczas gdy w 2013 roku wskaźnik ten kształtował się na poziomie 76,4 osób, czyli o 21,9 punktów niższym. Na każde 100 osób w wieku produkcyjnym w 2019 roku było 29,1 osób w wieku poprodukcyjnym, czyli o 5,7 więcej niż w pierwszym roku analizy. Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi wzrósł w tym czasie o 4,9 punktu, natomiast odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem zwiększył się o 2,9 punktu.

⁷ Wiek przedprodukcyjny to dzieci i młodzież do 17 roku życia, wiek produkcyjny to mężczyźni w wieku 18-64 lata i kobiety w wieku 18-59 lat, a wiek poprodukcyjny to dla mężczyzn 65 lat i więcej, a dla kobiet 60 lat i więcej. Wiek produkcyjny mobilny to okres od 18 do 44 roku życia, a niemobilny powyżej 44 roku życia do granicy wieku poprodukcyjnego.

Tabela 3. Wskaźniki obciążenia demograficznego w Gminie Górowo Iławeckie w latach 2013-2019

Wyszczególnienie	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym	76,4	79,4	84,6	87,3	89,0	93,7	98,3
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	23,4	24,5	25,1	26,2	26,5	27,8	29,1
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	17,0	18,1	18,4	18,9	19,3	20,6	21,9
Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem	12,2	12,8	13,1	13,4	13,6	14,4	15,1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Powyższe dane wskazują na postępowanie zjawiska *starzenia się* społeczeństwa, aczkolwiek proces ten nie przyjął jeszcze bardzo poważnych rozmiarów. Dla porównania w województwie warmińsko-mazurskim współczynnik obciążenia osobami starszymi w 2019 roku wynosił już 24,4, natomiast odsetek osób w wieku od 65 lat wzwyż 16,6%. W powiecie bartoszyckim wartości tych wskaźników kształtowały się na poziomie odpowiednio 25,2 i 17,2%. Zarówno w województwie, jak i w powiecie przytoczone wskaźniki sięgają wyższych wartości niż w gminie. Niemniej jednak obecna struktura społeczna wskazuje na konieczność uwzględniania starzenia się społeczeństwa w planach i kierunkach rozwoju społecznego gminy – potwierdzają to dane zawarte w poniższej tabeli.

Tabela 4. Liczba ludności Gminy Górowo Iławeckie według wieku w 2019 roku

Wyszczególnienie	Liczba			Odsetek	
	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety
0-4	316	166	150	52,5%	47,5%
5-9	374	188	186	50,3%	49,7%
10-14	394	217	177	55,1%	44,9%
15-19	346	174	172	50,3%	49,7%
20-24	435	219	216	50,3%	49,7%
25-29	570	277	293	48,6%	51,4%
30-34	464	264	200	56,9%	43,1%
35-39	546	289	257	52,9%	47,1%
40-44	497	258	239	51,9%	48,1%
45-49	470	249	221	53,0%	47,0%
50-54	404	202	202	50,0%	50,0%
55-59	499	267	232	53,5%	46,5%
60-64	466	246	220	52,8%	47,2%
65-69	377	176	201	46,7%	53,3%
70 i więcej	653	222	431	34,0%	66,0%
70-74	236	99	137	41,9%	58,1%
75-79	166	64	102	38,6%	61,4%
80-84	138	43	95	31,2%	68,8%
85 i więcej	113	16	97	14,2%	85,8%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Analiza ludności gminy według przedziałów wiekowych wskazuje już nie tylko na dość wysoki odsetek osób w wieku od 60 lat wzwyż, ale także na istotny udział osób w starszych grupach wiekowych. W 2019 roku 9,6% mieszkańców gminy stanowili mieszkańcy od 70 lat wzwyż, 3,7% to mieszkańcy, którzy ukończyli 80 lat, natomiast 1,7% - mieszkańcy mający 85 lat i więcej. Jeszcze w 2013 roku osoby powyżej 80 roku życia stanowiły 2,9%, a mieszkańcy od 85 lat wzwyż 1,2%, co wskazuje na zwiększanie się liczby i odsetka tych osób w strukturze.

Dodatkowych informacji mogą również dostarczać dane dotyczące mediany i długości życia. Nie są one jednak dostępne na poziomie gminy, dlatego analizie poddane zostaną dane w skali powiatu bartoszyckiego. W 2019 roku mediana wieku ludności w powiecie wynosiła 41,8 lat i była wyższa od wartości z 2018 roku o 0,6. W przypadku mężczyzn ukształtowała się na poziomie 39,8 lat, a u kobiet 43,9 lat, co wskazuje na większą liczbę kobiet w starszym wieku niż mężczyzn. Dane dotyczące przeciętnego dalszego trwania życia w województwie warmińsko-mazurskim również wskazują na dłuższe życie kobiet. Dla obecnych 30-latków prognozowana przeciętna długość życia wynosi w przypadku mężczyzn 44,1 lat, a w przypadku kobiet 51,8 lat. Obecny 65-latek może jeszcze przeżyć przeciętnie 15,4 lat, a 65-latka 19,8 lat. Potwierdzają to niejako dane dotyczące wieku mieszkańców gminy – w grupie osób od 85 lat wzwyż aż 85,8% to kobiety.

2.3. Uwarunkowania sytuacji osób starszych w gminie

Z bazy Rejestru Mieszkańców wynika, że końcu 2020 roku w gminie zamieszkiwało 6 789 osób. Do miejscowości najliczniejszych pod względem liczby ludności należy Kamińsk, gdzie w tym czasie było zameldowanych na pobyt stały i czasowy 878 osób oraz Kandyty liczące 555 mieszkańców. W dalszej kolejności należy wskazać Piasty Wielkie (290 osób), Pieszkowo (276 osób), Bukowiec (246 osób), Woryny (233 osoby), Sigajny (222 osoby) oraz Dwórzno (212 osób). W pozostałych miejscowościach liczba ludności nie przekracza 200 osób.

Tabela 5. Ludność Gminy Górowo Iławeckie według miejscowości i wieku w 2020 roku

wyszczególnienie	ogółem	kobiety 60+	mężczyźni 65+	razem	
				liczba	%
Augamy	42	7	1	8	19,0%
Bądle	155	28	7	35	22,6%
Bądze	35	3	2	5	14,3%
Bukowiec	246	28	8	36	14,6%
Czyprki	133	11	4	15	11,3%
Deksyty	69	9	5	14	20,3%
Dęby	86	11	6	17	19,8%
Dobrzyńka	42	3	5	8	19,0%
Dulsin	28	3	1	4	14,3%
Dwórzno	212	18	4	22	10,4%
Dzikowo Iławeckie	186	18	3	21	11,3%
Galiny	35	2	2	4	11,4%
Gałajny	111	12	6	18	16,2%
Głady	103	10	6	16	15,5%



Gniewkowo	56	6	3	9	16,1%
Grądzik	6	2	0	2	33,3%
Grotowo	89	12	3	15	16,9%
Gruszyny	29	4	4	8	27,6%
Janikowo	147	28	12	40	27,2%
Kamińsk	878	132	84	216	24,6%
Kandyty	555	80	34	114	20,5%
Kanie Iławeckie	9	2	0	2	22,2%
Kiwajny	32	8	2	10	31,3%
Krasnołąka	57	3	6	9	15,8%
Kumkiejmy	34	5	0	5	14,7%
Lipniki	150	11	4	15	10,0%
Lisiak	14	1	1	2	14,3%
Nerwiki	73	8	2	10	13,7%
Nowa Karczma	47	6	3	9	19,1%
Nowa Wieś Iławecka	88	5	2	7	8,0%
Orsy	33	7	3	10	30,3%
Paprocina	33	1	0	1	3,0%
Pareżki	41	8	1	9	22,0%
Paustry	98	10	2	12	12,2%
Piaseczno	62	4	2	6	9,7%
Piasek	74	6	6	12	16,2%
Piasty Wielkie	290	36	16	52	17,9%
Pieszkowo	276	43	20	63	22,8%
Powiersze	7	0	0	0	0,0%
Pudlikajmy	45	7	4	11	24,4%
Robity	38	2	0	2	5,3%
Sągnity	122	13	2	15	12,3%
Sędziwojewo	11	1	0	1	9,1%
Sigajny	222	26	7	33	14,9%
Skarbiec	48	6	2	8	16,7%
Sołtysowizna	188	14	10	24	12,8%
Stabławki	18	1	1	2	11,1%
Stega Mała	148	14	5	19	12,8%
Toprzyny	105	15	6	21	20,0%
Wągniki	148	26	14	40	27,0%
Wągródka	75	6	0	6	8,0%
Weskajmy	37	3	1	4	10,8%
Wiewiórki	146	14	4	18	12,3%
Wojmiany	86	14	7	21	24,4%
Wokiele	56	3	5	8	14,3%
Worławki	49	6	3	9	18,4%
Wormie	10	2	0	2	20,0%

Worszyny	7	1	0	1	14,3%
Woryny	233	30	22	52	22,3%
Zielenica	188	14	6	20	10,6%
Zięby	57	6	2	8	14,0%
Żołędnik	61	7	5	12	19,7%
Żywkowo	30	6	0	6	20,0%
Razem	6789	828	376	1204	17,7%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych bazy Rejestru Mieszkańców.

Ogółem w gminie zameldowane są 1 204 osoby w wieku emerytalnym, które stanowią 17,7% mieszkańców. Wśród nich jest 828 kobiet od 60 roku wżwyż oraz 376 mężczyzn od 65 roku życia. W jednej miejscowości (Powiersze) w grudniu 2020 roku nie było żadnej osoby w wieku poprodukcyjnym. W pozostałych odsetek tych osób w liczbie mieszkańców poszczególnych wsi waha się od 3,0% w miejscowości Paprocina do 33,3% w miejscowości Grądzik. Ogółem w dwudziestu miejscowościach kształtuje się on na poziomie od 20,0% wżwyż.

Największa liczba osób w poprodukcyjnym okresie życia mieszka w Kamińsku (216 osób; 24,6%), a w dalszej kolejności w Kandytach (114 osób; 20,5%), w Pieszkowie (63 osoby; 22,8%), w Worynach (52 osoby; 22,3%), w Piastach Wielkich (52 osoby; 17,9%), w Janikowie (40 osób; 27,2%), w Wągnikach (40 osób; 27,0%), w Bukowcu (36 osób; 14,6%), w Bądlach (35 osób; 22,6%) oraz w Sigajnach (33 osoby; 14,9%). W pozostałych 51 miejscowościach liczba osób w wieku poprodukcyjnym nie przekracza 24, a wśród nich w 32 wsiach sięga co najwyżej 10 osób.

Wśród czynników, które w najsilniejszym stopniu wpływają na sytuację osób starszych w gminie należy wskazać rozległość terytorialną gminy, niską gęstość zaludnienia, kolonijną i rozproszoną zabudowę oraz niedostępność komunikacji publicznej. Ponadto ze wskazań lokalnych liderów wynika, że seniorzy to często osoby, które całe życie pracowały w rolnictwie, co spowodowało, że cierpią obecnie na różne choroby i dolegliwości zdrowotne, które utrudniają im codzienne funkcjonowanie. Mieszkają ponadto w domach położonych daleko od centrum wsi, nierzadko prowadząc samodzielnie gospodarstwo domowe i utrzymując się jedynie z niewielkiej emerytury lub renty. Czynniki te powodują, że przynajmniej część starszych osób w gminie żyje w ubóstwie, doświadczając wykluczenia społecznego i barier w dostępie do podstawowych usług społecznych.

Sytuacja osób starszych nierzadko zmusza je do korzystania z pomocy społecznej. W 2019 roku świadczenia otrzymywało 57 osób w poprodukcyjnym okresie życia, które stanowiły 6,9% wszystkich świadczeniobiorców. W porównaniu do 2017 roku liczba tych osób wzrosła o 6, natomiast ich odsetek w strukturze zwiększył się o 1,6 punktu. W 2019 roku ze wsparcia korzystało 67 rodzin emerytów i rencistów, w których żyło 139 osób; 23 osoby prowadziły gospodarstwa jednoosobowe, a w 24 rodzinach były po 2 osoby.

Jednym z podstawowych zadań gminy w zakresie wsparcia osób i rodzin, które doświadczają problemu niepełnosprawności oraz ciężkiej i/lub przewlekłej choroby, są usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze. Mogą one zostać przyznane osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Usługi przyznawane są także osobom pozostającym w rodzinach, gdy rodzina nie jest sama w stanie zaspokoić potrzeb w zakresie opieki. W 2019 roku pomoc w postaci usług opiekuńczych otrzymywały 4 osoby z terenu gminy,

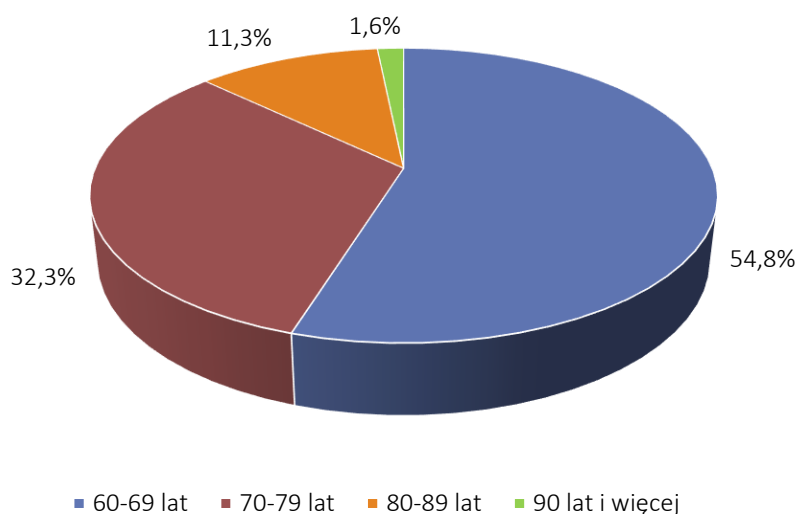
co oznacza spadek w porównaniu do 2017 roku o 2 osoby, natomiast w odniesieniu do 2016 roku o 37 osób.

Osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogące samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. W 2019 roku dotyczyło to 29 mieszkańców gminy, w 2018 roku były to 33 osoby.

2.4. Potrzeby i oczekiwania seniorów w świetle wyników badań

W badaniu ankietowym wzięło udział 64 osób⁸ w wieku od 60 lat wzwyż, zamieszkujących Gminę Górowo Iławeckie, wśród których 71,0% stanowiły kobiety, a 29,0% to mężczyźni. Przewaga liczbowa kobiet w strukturze próby badawczej wynika z wyższej liczebności kobiet w strukturze mieszkańców gminy w wieku emerytalnym. Najliczniej w badaniu wzięły udział osoby mające od 60 do 69 lat, które stanowiły 54,8% ogółu, a w dalszej kolejności osoby od 70 do 79 lat (32,3%) i w przedziale od 80 do 89 lat (11,3%). Dwie osoby to mieszkańcy od 90 roku życia wzwyż. Prawie 70% badanych mieszka z rodziną, pozostali to osoby samotnie zamieszkujące w gospodarstwie domowym.

Wykres 3. Respondenci badania ankietowego według wieku (n=62)



Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Respondenci zostali poproszeni o ocenę wybranych aspektów ich życia i funkcjonowania w swoim otoczeniu. Najbardziej zróżnicowane oceny dotyczyły stanu zdrowia, prawie połowa (48,3%) badanych oceniła go dobrze, jednak 40,0% - średnio, a 10,0% źle lub bardzo źle. Swoją sytuację materialną i finansową respondenci oceniają natomiast na przeciętnym poziomie, ponieważ 45,2% wskazało, że jest ona średnia, a 37,1% oceniło ją jako dobrą. Spośród badanych 9,7% odpowiedziało, że ich sytuacja materialna i finansowa jest bardzo dobra, a 8,0% - że jest zła.

⁸ Liczba respondentów w poszczególnych pytaniach może być niższa, z tego względu, że nie wszyscy odpowiedzieli na każde pytanie w ankiecie – każdorazowo jest ona wskazywana w nawiasie (n=.....). W pytaniach, w których możliwe było zaznaczenie większej liczby odpowiedzi, odsetek nie sumuje się do 100%.

Tabela 6. Ocena wybranych aspektów życia osób starszych

Wyszczególnienie	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie wiem
Stan zdrowia (n=60)	1,7%	48,3%	40,0%	5,0%	5,0%	0,0%
Sytuacja materialna/finansowa (n=62)	9,7%	37,1%	45,2%	8,1%	0,0%	0,0%
Warunki mieszkaniowe (n=63)	19,0%	55,6%	22,2%	3,2%	0,0%	0,0%
Kontakty z rodziną (n=63)	41,3%	42,9%	12,7%	1,6%	0,0%	1,6%
Kontakty z sąsiadami (n=63)	25,4%	52,4%	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Dość dobrze respondenci oceniają swoje warunki mieszkaniowe – trzy czwarte (74,6%) twierdzi, że żyje w dobrych, a nawet bardzo dobrych warunkach, a 22,2% ocenia je jako średnie. Najlepsze oceny odnosiły się do relacji z rodziną i z sąsiadami. W przypadku tych pierwszych, aż 84,2% badanych twierdzi, że są one bardzo dobre lub dobre, natomiast relacje sąsiedzkie ocenia w ten sposób 77,8% respondentów.

Część pytań zadanych mieszkańcom gminy dotyczy ich postrzegania starości oraz problemów i potrzeb, które są z nią związane. W opinii badanych starość to przede wszystkim okres biologicznych zmian zachodzących w organizmie człowieka – tak twierdzi połowa respondentów; oraz okres zwiększonej zapadalności na choroby (45,3%). W dalszej kolejności, odsetki powyżej jednej piątej ogółu, uzyskały odpowiedzi, w świetle których starość to czas, w którym można robić co się chce (26,6%), samotności (25,0%), uzależnienia od pomocy innych (21,9%) i zakończenia pracy zawodowej (20,3%).

Tabela 7. Starość to okres:..... (n=64)

Wyszczególnienie	Liczba	Odsetek
biologicznych zmian zachodzących w organizmie człowieka	32	50,0%
zwiększonej zapadalności na choroby	29	45,3%
w którym można robić to, co się chce	17	26,6%
samotności	16	25,0%
uzależnienia od pomocy innych osób	14	21,9%
zakończenia pracy zawodowej	13	20,3%
w którym głównym zajęciem jest pomaganie dzieciom i wnukom	12	18,8%
odpoczynku	11	17,2%
w którym można odkryć nowe zainteresowania lub wrócić do dawnych pasji	8	12,5%
nowych wyzwań i możliwości	7	10,9%

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Mniej niż jedna piąta badanych wskazała natomiast na pomaganie dzieciom i wnukom (18,8%), odpoczynek (17,2%), odkrycie nowych zainteresowań lub powrót do nowych pasji (12,5%) oraz nowe wyzwania i możliwości (10,9%).



Według większości respondentów (77,6%) starzenie się można opóźnić, głównie przez zdrowe odżywianie (63,8% wskazań) oraz optymistyczne nastawienie do życia (46,6%), a także regularne uprawianie sportu (32,8%) czy dobre relacje z ludźmi w swoim otoczeniu (29,3%). Nieco ponad jedna czwarta badanych twierdzi, że skuteczne w tym zakresie jest zażywanie leków i suplementów diety, a 17,2% wskazało na aktywność zawodową. Pojedyncze odpowiedzi dotyczyły aktywności społecznej i działania na rzecz innych osób, operacji chirurgicznych oraz ćwiczenie umysłu.

Mieszkańcy najbardziej obawiają się w swojej starości czynników związanych ze zdrowiem, czy raczej jego brakiem. Ponad połowa respondentów wskazała, że obawia się choroby (57,8%) i niedołążności (56,3%). Na kolejnym miejscu wskazano samotność (46,9%), a następnie utratę pamięci (29,7%), cierpienie (25,0%), poczucie, że nie można robić, tego co się chce (25,0%). Po kilka osób zaznaczyło odpowiedzi związane z utratą niezależności, trudnościami finansowymi, nudą czy poczuciem bycia niepotrzebnym. Nikt nie wskazał, że nie obawia się niczego.

Tabela 8. Czego najbardziej obawia się Pan/i w swojej starości? (n=64)

Wyszczególnienie	Liczba	Odsetek
choroba	37	57,8%
niedołężność	36	56,3%
samotność	30	46,9%
utrata pamięci	19	29,7%
cierpienie	16	25,0%
poczucie, że nie mogę robić tego, co bym chciał/a	16	25,0%
utrata niezależności	8	12,5%
trudności finansowe	8	12,5%
nuda	8	12,5%
poczucie, że jestem niepotrzebna/y	7	10,9%
niczego się nie obawiam	0	0,0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Wśród doświadczanych problemów, trudności i barier badani najczęściej wskazywali trudny dostęp do lekarza – tu odsetek wskazań sięgnął aż 78,0%; a następnie zły stan zdrowia (39,0%), trudności finansowe (33,9%), nieznanostwo nowych technologii (32,2%) oraz bariery architektoniczne (28,8%). Mniejszy odsetek respondentów zaznaczał samotność (16,9%), brak wsparcia ze strony rodziny (11,9%), złe warunki mieszkaniowe (5,1%) czy konflikty z otoczeniem. Tylko jedna osoba twierdzi, że nie doświadcza żadnych problemów i również jedna osoba uważa, że brakuje jej wsparcia ze strony instytucji.

Tabela 9. Jakich barier, problemów i trudności najczęściej doświadcza Pan/i w codziennym życiu? (n=59)

Wyszczególnienie	Liczba	Odsetek
Trudny dostęp do lekarzy	46	78,0%
Zły stan zdrowia	23	39,0%
Trudności finansowe	20	33,9%
Nieznanostwo nowych technologii (telefony, komputery, Internet, bankomaty itp.)	19	32,2%
Bariery architektoniczne (wysokie schody, krawężniki, nierówne chodniki itp.)	17	28,8%
Samotność	10	16,9%
Brak wsparcia ze strony rodziny	7	11,9%
Złe warunki mieszkaniowe	3	5,1%
Konflikty z otoczeniem	2	3,4%
Żadne; brak wsparcia od instytucji	2	3,4%

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Prawie połowa badanych mieszkańców w żaden sposób nie angażuje się w życie lokalnej społeczności. Wskazało tak 45,6% respondentów. Spośród pozostałych natomiast najczęściej osób angażuje się w akcje i wydarzenia organizowane w miejscowości, sołectwie lub gminie (54,8% osób aktywnych) oraz pomaga osobom w trudnym położeniu życiowym (51,6%). W dalszej kolejności 16,1% to członkowie lub wolontariusze organizacji, a 9,7% pełni funkcję sołtysa, radnego bądź członka rady sołeckiej.

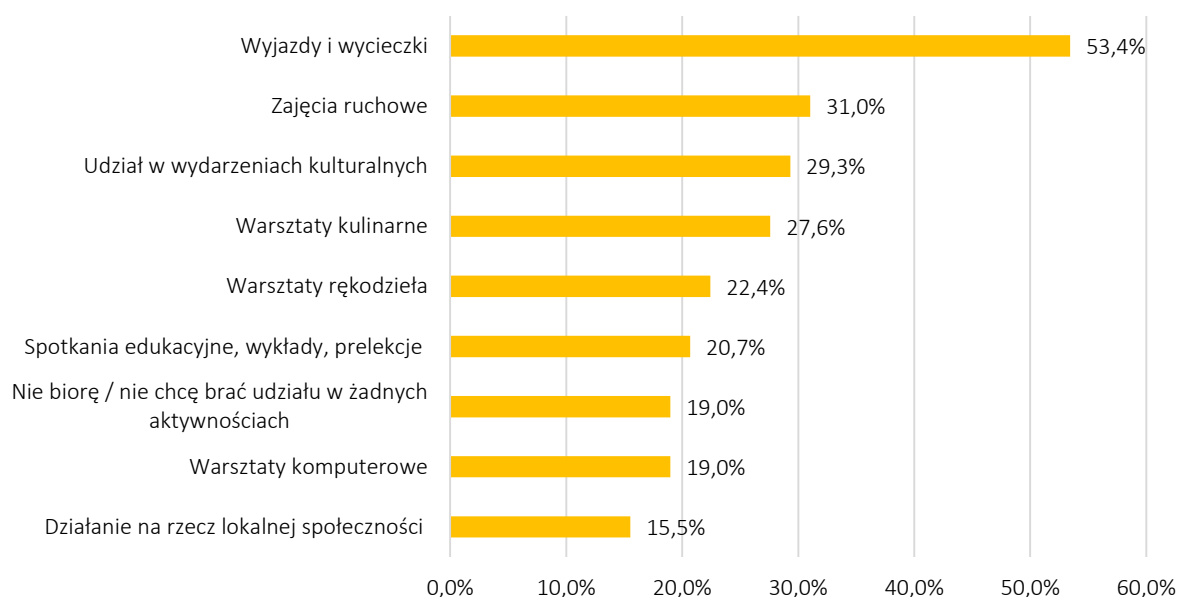
Tabela 10. Jakie formy aktywności na emeryturze Pan/i preferuje? (n=64)

Wyszczególnienie	Liczba	Odsetek
Dbanie o ogród	44	68,8%
Oglądanie telewizji	31	48,4%
Opieka nad wnukami	23	35,9%
Rozwijanie swoich zainteresowań	21	32,8%
Jeżdżenie na wycieczki	21	32,8%
Udział w zajęciach edukacyjnych	7	10,9%
Udzielanie się społecznie	5	7,8%
Inne	1	1,6%

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Wśród preferowanych na emeryturze aktywności respondenci najczęściej wskazywali te, które są związane z domem i rodziną. Prawie 69,0% zadeklarowała, że preferuje dbanie o ogród; 48,4% oglądanie telewizji, a 35,9% opiekę nad wnukami. Dopiero w dalszej kolejności pojawiają się zajęcia związane z rozwijaniem zainteresowań (32,8%), wycieczki (32,8%), czy udział w zajęciach edukacyjnych (10,9%). Udzielanie się społecznie preferuje 7,8% badanych.

Wykres 4. W jakich formach aktywności najchętniej brałby/brałaby Pan/i udział? (n=58)



Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.



Mając do wyboru różne formy aktywności, badani seniorzy najczęściej wskazywali na chęć udziału w wyjazdach i wycieczkach (53,4%), a w dalszej kolejności w zajęciach ruchowych (31,0%), w wydarzeniach kulturalnych (29,3%), warsztatach kulinarnych (27,6%), warsztatach rękodzieła (22,4%), spotkaniach i zajęciach edukacyjnych (20,7%), warsztatach komputerowych (19,0%) oraz działaniach na rzecz lokalnej społeczności (15,5%). Prawie jedna piąta respondentów twierdzi, że nie bierze i nie chce brać udziału w żadnych aktywnościach.

3. Zasoby instytucjonalne i organizacyjne gminy.

Gmina Górowo Iławeckie kładzie duży nacisk na realizację polityki senioralnej i aktywizację osób starszych jako odpowiedź na wyzwania związane ze starzeniem się społeczeństwa. Zasadniczą jednostką gminnego systemu pomocy i wsparcia jest Centrum Usług Społecznych w Górowie Iławeckim, powołane Uchwałą nr XXVI/220/2020 Rady Gminy Górowo Iławeckie z dnia 27 listopada 2020 r. w sprawie utworzenia jednostki budżetowej Centrum Usług Społecznych poprzez przekształcenie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Górowie Iławeckim w Centrum Usług Społecznych w Górowie Iławeckim oraz nadania statutu. Centrum realizuje zadania, o których mowa w art. 13 ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, usługi społeczne wykonywane dotychczas przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Górowie Iławeckim oraz zadania z zakresu: polityki prorodzinnej, wspierania rodziny, systemu pieczy zastępczej, pomocy społecznej, promocji i ochrony zdrowia, wspierania osób niepełnosprawnych, pobudzania aktywności obywatelskiej, a także reintegracji zawodowej i społecznej.

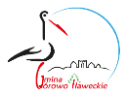
W zakresie instytucjonalnego wsparcia osób starszych na terenie gminy funkcjonują również trzy domy pomocy społecznej. Są to:

- Dom Pomocy Społecznej „Senior” w Kamińsku dla osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych fizycznie, dysponujący 19 miejscami, prowadzony przez Gminę Górowo Iławeckie;
- Dom Pomocy Społecznej w Kamińsku dla osób przewlekłe psychicznie chorych, dysponujący 50 miejscami, prowadzony przez Powiat Bartoszycki;
- Dom Pomocy Społecznej w Worynach dla osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych fizycznie, dysponujący 20 miejscami, prowadzony przez Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych i Profilaktyki Zdrowia „Jesteśmy Razem” w Górowie Iławeckim.

Mieszkańcy gminy mogą również skorzystać ze wsparcia Środowiskowego Domu Samopomocy w Górowie Iławeckim typu mieszanego (A – dla osób przewlekłe psychicznie chorych; B – dla osób upośledzonych umysłowo; C – dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych), dysponującego 60 miejscami dziennymi i 6 miejscami całodobowymi, prowadzonego przez Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych i Profilaktyki Zdrowia „Jesteśmy Razem”. Ponadto w Kandytach rozpoczyna funkcjonowanie Klub Senior+, natomiast powstanie drugiej tego typu placówki planowane jest w Kamińsku.

Opiekę medyczną mieszkańcom gminy, w tym również najstarszym, zapewniają: NZOZ Przychodnia „Medyk” w Górowie Iławeckim, NZOZ Przychodnia „Medyk” w Kandytach oraz NZOZ „Ols-Med” w Wojciechach, a także Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Stacji Opieki Caritas w Górowie Iławeckim.

Na terenie gminy funkcjonują organizacje społeczne działające w obszarze m.in. rozwoju lokalnego, pomocy i wsparcia oraz bezpieczeństwa publicznego, które potencjalnie swoje działania mogą kierować do osób starszych. Istotną rolę odgrywają tu koła gospodyń wiejskich, których na terenie gminy działa pięć: KGW „Kamienny Krąg” w Kamińsku, KGW „Aksamitka” w Piastach Wielkich, KGW w Bądlach wraz z działającym przy nim zespołem „Bądlowianki”, KGW „Niezapominajka” w Dwórznie oraz KGW w Kandytach. Wśród organizacji seniorskich warto wskazać kluby/koła seniora, w tym Klub Emerytów Służby Więziennej w Kamińsku, Koło Terenowe Związku Emerytów i Rencistów Służby Więziennej w Kamińsku oraz Koło Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Ponadto seniorzy z terenu gminy uczestniczą również w działaniach organizowanych przez organizacje mające siedzibę na terenie



miasta, np. w Oddziale Rejonowym Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Górowie Iławeckim oraz zajęciach Uniwersytetu III Wiek w Górowie Iławeckim.

4. Cele, kierunki i oczekiwane rezultaty działań

Program Polityki Senioralnej Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2025 skierowany jest przede wszystkim do osób starszych, czyli takich, które ukończyły 60 rok życia, ale również takich, które niebawem ten wiek ukończą. Drugą grupę adresatów stanowią przedstawiciele instytucji i organizacji zaangażowanych w realizację Programu na terenie gminy, natomiast trzecia grupa adresatów, mająca charakter przekrojowy, to cała społeczność lokalna.

Wszystkie cele i działania zaplanowane do realizacji mają służyć poprawie sytuacji i jakości życia osób starszych zamieszkujących gminę. Aby były one efektywnie realizowane, konieczne jest wzmacnianie kompleksowości i spójności systemu wsparcia opartego o aktywizację i rozwój zasobów lokalnych.

Biorąc pod uwagę powyższe, jak również uwarunkowania prawne i programowe oraz diagnozę sytuacji osób starszych wraz z określeniem zasobów lokalnego systemu wsparcia w Gminie Górowo Iławeckie, zdefiniowano cel główny oraz cele szczegółowe Programu. Zostaną one osiągnięte w wyniku realizacji zadań, których katalog uporządkowano według czterech kluczowych obszarów, którymi są:

- 1) dostępność przestrzeni publicznej,
- 2) usługi społeczne na rzecz osób starszych,
- 3) wszechstronna aktywność i rozwój osób starszych,
- 4) efektywność i spójność działań instytucji i organizacji działających w obszarze osób starszych.

Zadania będą realizowane przede wszystkim przez podmioty wskazane w rozdziale 4. niniejszego dokumentu, w oparciu o wzajemną współpracę organów władzy publicznej, organizacji pozarządowych oraz innych podmiotów, środowisk i osób fizycznych, z poszanowaniem godności osób wobec których będą podejmowane.

CEL GŁÓWNY

Kreowanie warunków sprzyjających wysokiej jakości życia osób starszych oraz aktywnemu starzeniu się w Gminie Górowo Iławeckie

CEL SZCZEGÓŁOWY
1. Poprawa dostępności przestrzeni publicznej dla osób starszych

CEL SZCZEGÓŁOWY
2. Zwiększenie oferty wysokiej jakości usług społecznych dla osób starszych

CEL SZCZEGÓŁOWY
3. Rozwój aktywności i partycypacji osób starszych w życiu społecznym

CEL SZCZEGÓŁOWY
4. Wzmocnienie efektywności i spójności działań instytucji i organizacji działających na rzecz osób starszych

W ramach każdego celu szczegółowego zostanie przedstawiony katalog działań zaplanowanych do realizacji w perspektywie lat 2021-2025. Jest to katalog otwarty, co oznacza, że jeżeli w czasie obowiązywania dokumentu pojawią się nowe pomysły, inicjatywy i przedsięwzięcia, wpisujące się w jego założenia, to należy je realizować bez konieczności aktualizacji niniejszego dokumentu. W każdym celu szczegółowym określono również oczekiwane rezultaty podejmowanych działań.

Cel szczegółowy 1.

Poprawa dostępności przestrzeni publicznej dla osób starszych

W ramach niniejszego celu zasadniczą rolę będą odgrywały działania służące likwidacji wszelkich barier w przestrzeni publicznej, w tym m.in. architektonicznych, komunikacyjnych i technologicznych. Należy również kłaść nacisk na projektowanie przedsięwzięć, które takich barier nie będą stwarzać lub takich, które w swoich założeniach zawierają rozwiązania usprawniające i umożliwiające udział osób o ograniczonej sprawności w różnych aspektach. Dostępność jest tu rozumiana bardzo szeroko i obejmuje także przełamywanie barier mentalnych oraz tworzenie przyjaznego i rozumiejącego środowiska lokalnego.

- 1) Działania na rzecz zapewnienia i zwiększania dostępności architektonicznej i cyfrowej gminnych instytucji publicznych dla osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osób z niepełnosprawnością ruchową, niewidomych, słabowidzących, głuchych, głuchoniemych i innych.
- 2) Zapewnienie transportu na miejsca realizacji usług społecznych, w szczególności dla osób mieszkających na obszarach wykluczonych komunikacyjnie oraz nie mających możliwości dojazdu.
- 3) Organizacja działań, których odbiorcami mają być osoby starsze, możliwie blisko miejsca zamieszkania, z wykorzystaniem lokalnej infrastruktury, np. świetlic wiejskich.
- 4) Realizacja programów edukacyjnych, kampanii oraz akcji informacyjnych, dotyczących potrzeb i problemów osób starszych, służących przełamywaniu stereotypów społecznych oraz integracji seniorów z lokalnym środowiskiem.
- 5) Animacja lokalna służąca przełamywaniu barier w środowisku lokalnym oraz włączaniu osób starszych w życie społeczne poprzez m.in. badanie potencjału lokalnej społeczności, wspólne inicjatywy na rzecz najbliższego otoczenia, organizację pomocy sąsiedzkiej.

Okres realizacji: 2021-2025

Oczekiwane rezultaty: zmniejszenie liczby barier w przestrzeni publicznej, stworzenie otoczenia przyjaznego osobom starszym i wszystkim osobom o ograniczonej sprawności, zwiększenie możliwości udziału osób starszych w różnych przejawach życia społecznego, zwiększenie świadomości społecznej w zakresie potrzeb i problemów osób starszych.

Cel szczegółowy 2.**Zwiększenie oferty wysokiej jakości usług społecznych dla osób starszych**

W ramach niniejszego celu będą realizowane usługi społeczne skierowane do osób starszych, w tym o ograniczonej sprawności i niesamodzielnych. Oferta usług będzie dostosowana do potrzeb odbiorców i dopasowywana do indywidualnej sytuacji każdego potencjalnego odbiorcy. Usługi będą realizowane z poszanowaniem godności, praw i wolności osób starszych. Ważne będzie tu również kompleksowe wsparcie rodzin w zakresie opieki nad osobami starszymi.

- 1) Realizacja usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych i całodobowych, w celu jak najdłuższego utrzymania osoby starszej w środowisku.
- 2) Wprowadzanie i upowszechnianie instrumentów wsparcia ułatwiających funkcjonowanie osobom w podeszłym wieku w środowisku lokalnym oraz kontakty z administracją (np. asystent osoby starszej).
- 3) Zwiększanie poczucia bezpieczeństwa osób starszych poprzez realizację usług teleopieki i systemy przywoławcze.
- 4) Realizacja pomocy psychologicznej i poradnictwa specjalistycznego, w tym prawnego i terapeutycznego dla osób starszych.
- 5) Tworzenie i funkcjonowanie miejsc pobytu stałego i okresowego w mieszkaniach chronionych i wspomaganych dla osób starszych.
- 6) Organizacja grup wsparcia/samopomocowych dla osób starszych.
- 7) Działania na rzecz zwiększania dostępu osób starszych do opieki medycznej.
- 8) Uruchomienie i prowadzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.
- 9) Wsparcie rodzin sprawujących opiekę nad osobami starszymi w postaci m.in. szkoleń, grup wsparcia i opieki wychnieniowej.

Okres realizacji: 2021-2025

Oczekiwane rezultaty: poprawa jakości życia osób starszych, w szczególności o ograniczonej sprawności, niepełnosprawnych, chorujących i niesamodzielnych, zwiększenie dostępu osób starszych do usług dostosowanych do ich potrzeb, poprawa samopoczucia osób starszych.

Cel szczegółowy 3.**Rozwój aktywności i partycypacji osób starszych w życiu społecznym**

W ramach niniejszego celu będą realizowane przedsięwzięcia ukierunkowane na wszechstronną aktywność osób starszych, w tym aktywność edukacyjną, kulturalną, rekreacyjną, ruchową i społeczną. Istotne będzie również zaangażowanie osób starszych w sprawy publiczne, w szczególności dotyczące seniorów, w planowanie przedsięwzięć oraz w inicjatywy wolontarystyczne.

- 1) Rozwój sieci i oferty klubów seniora oraz dziennych domów pomocy, m.in. poprzez utworzenie i funkcjonowanie Klubów Senior+.
- 2) Inicjowanie i organizacja różnych form aktywności edukacyjnej seniorów, takich jak spotkania edukacyjne, warsztaty, szkolenia, prelekcje, konsultacje ze specjalistami.
- 3) Organizacja wydarzeń, zajęć rozwijających zainteresowania i wyjazdów (np. do teatru czy filharmonii) zwiększających aktywność kulturalną, rekreacyjną i turystyczną osób starszych.

- 4) Organizacja zajęć promujących i rozwijających aktywność ruchową osób starszych, np. zajęcia ruchowe, taniec, zajęcia z rehabilitantem.
- 5) Realizacja działań ukierunkowanych na integrację międzypokoleniową oraz aktywność społeczną osób starszych, w szczególności poprzez włączanie ich w inicjatywy wolontarystyczne, spotkania międzypokoleniowe, działalność kół gospodyń wiejskich oraz innych grup nieformalnych.
- 6) Działania informacyjne, edukacyjne i konsultacyjne w kierunku utworzenia gminnej rady seniorów.

Okres realizacji: 2021-2025

Oczekiwane rezultaty: zwiększenie aktywności osób starszych, integracja seniorów z lokalnym środowiskiem, przełamanie samotności i poczucia izolacji, zaangażowanie osób starszych w kreowanie polityk publicznych.

Cel szczegółowy 4.

Wzmocnienie efektywności i spójności działań instytucji i organizacji działających na rzecz osób starszych

W ramach niniejszego celu ważne będą działania ukierunkowane na realizatorów polityki senioralnej, w kontekście wzmocnienia ich kompetencji, a także mechanizmów działania oraz współpracy instytucji i organizacji na rzecz osób starszych.

- 1) Zwiększanie kompetencji pracowników i osób zaangażowanych w realizację działań na rzecz osób starszych, poprzez systematyczny udział w szkoleniach, kursach, warsztatach, seminariach, konferencjach i innych formach edukacji w tym zakresie.
- 2) Bieżąca diagnoza sytuacji osób starszych w kierunku wczesnego wykrywania problemów i dysfunkcji, takich jak przemoc wobec osoby starszej czy problem uzależnień oraz monitorowanie jakości świadczonych usług społecznych.
- 3) Promowanie nowych, innowacyjnych rozwiązań w zakresie wsparcia osób starszych, służące większej otwartości i elastyczności działania, a także zwiększeniu skuteczności oddziaływań.
- 4) Rozwój współpracy gminy z organizacjami pozarządowymi realizującymi statutowe zadania w zakresie wsparcia i aktywizacji osób starszych, poprzez m.in. włączanie ich przedstawicieli do zespołów opiniotwórczych, doradczych i konsultacyjnych, zlecanie realizacji zadań publicznych, umożliwianie szerszego udziału w kreowaniu polityk publicznych.
- 5) Tworzenie partnerstw lokalnych oraz platform współpracy i wymiany informacji w obszarze wsparcia osób starszych, z udziałem instytucji oraz organizacji pozarządowych funkcjonujących w danym obszarze

Okres realizacji: 2021-2025

Oczekiwane rezultaty: większa efektywność i synergia działań na rzecz osób starszych, sprawna komunikacja i współpraca międzyinstytucjonalna, rozwój innowacyjnych form wsparcia, wzmocnienie organizacji pozarządowych działających w obszarze wsparcia seniorów.

6. Monitoring i ewaluacja

Monitoring oraz ewaluacja to dwa ważne procesy, które powinny zachodzić równolegle z jego realizacją. Pierwszy z nich pozwala sprawdzać, czy zaplanowane działania są wdrażane w założony sposób, natomiast drugi skupia się na ocenie, czy osiągnięto cele i rezultaty. Regularna weryfikacja stanu realizacji poszczególnych zadań pozwoli uchwycić różnice pomiędzy przyjętym planem a jego faktycznym wykonaniem, przy czym analizowane powinny być informacje o charakterze zarówno ilościowym i jakościowym, w celu odpowiedzi na pytania: „Co, kiedy i jak zostało wykonane?”.

Monitoring powinien być przeprowadzany corocznie przez Centrum Usług Społecznych w Gminie Górowo Iławeckie na podstawie danych i informacji, będących w posiadaniu gminnych instytucji, jak również pozyskanych od poszczególnych podmiotów zaangażowanych we wdrażanie *Programu Polityki Senioralnej Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2025*. Powinny to być dane roczne z uwzględnieniem ich dostępności na moment przeprowadzania monitoringu. Weryfikacji będą podlegać wskaźniki wskazane w karcie monitoringu, stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszego dokumentu. Katalog wskaźników może zostać rozszerzony, jak również zawężony, jeżeli monitorowanie któregoś ze wskaźników okaże się niemożliwe lub niecelowe.

Ewaluacja powinna zostać przeprowadzona najpóźniej w ostatnim roku jego realizacji, a jej wyniki posłużą zaplanowaniu efektywnych i skutecznych działań w następnej perspektywie czasowej. W procesie całościowej oceny należy przeanalizować w szczególności, w jakim stopniu jego cele zostały osiągnięte, czy przyczynił się do rozwiązania lub zminimalizowania zdiagnozowanych problemów oraz czy sytuacja osób objętych działaniami uległa poprawie. Wnioski oraz rekomendacje wypracowane w toku monitoringu i ewaluacji wspomogą zarządzanie informacjami oraz proces decyzyjny, ułatwiając znajdowanie rozwiązań w sytuacjach problemowych.

7. Źródła finansowania

Działania zaplanowane w ramach *Programu Polityki Senioralnej Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2025* będą finansowane przede wszystkim z budżetu Gminy Górowo Iławeckie w zakresie działań realizowanych przez jednostki organizacyjne i pomocnicze w ramach swoich statutowych zadań. Środki na realizację zadań będą pochodzić również z budżetu państwa. Część z nich trzeba będzie pozyskać startując w konkursach, ponieważ w tej kategorii mieszczą się programy rządowe oraz programy ministerstw. Wśród głównych należy wskazać *Program wieloletni Senior+ na lata 2021-2025*, który zakłada wspieranie finansowe jednostek samorządu terytorialnego, w zakresie realizacji zadań własnych, polegających na prowadzeniu i zapewnieniu miejsc w ośrodkach wsparcia „Senior+”, tj. Dziennych Domów oraz Klubów Senior+. Celem operacyjnym tego Programu jest zapewnienie wsparcia osobom nieaktywnym zawodowo w wieku 60 lat i więcej, poprzez umożliwienie im korzystania z oferty obejmującej usługi w zakresie aktywności ruchowej lub kinezyterapii, oferty edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i opiekuńczej, w zależności od potrzeb zdiagnozowanych w środowisku lokalnym. Podstawą do realizacji tych działań jest infrastruktura udostępniana w ramach Programu, pozwalająca na aktywne spędzanie czasu oraz aktywizację seniorów na rzecz środowiska lokalnego.

Dla organizacji pozarządowych dostępny jest natomiast *Program wieloletni na rzecz Osób Starszych Aktywni+ na lata 2021-2025*, którego celem jest zwiększenie uczestnictwa osób starszych we wszystkich dziedzinach życia społecznego, poprzez rozwój ich aktywności i partycypacji społecznej, włączenie cyfrowe oraz przygotowanie do starości.

Uzupełnienie mogą stanowić środki z Funduszy Europejskich, służące włączeniu społecznemu osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem i ubóstwem, w tym również osób starszych. W 2021 roku trwają ostatnie konkursy w ramach perspektywy 2014-2020, w ramach których można uzyskać wsparcie m.in. na usługi wspierające rodziny, w których są osoby starsze, wykorzystanie nowoczesnych technologii i systemów przywoławczych, realizację usług opiekuńczych i asystenckich na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych. Kolejna perspektywa finansowa planowana jest na lata 2021-2027 i w niej również przewidywane są fundusze służące wsparciu osób starszych, chorujących i ograniczonej samodzielności. O dotacje mogą tu ubiegać się zarówno samorządy, jak i organizacje pozarządowe, samodzielnie lub w partnerstwie.



ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik 1.

KARTA MONITORINGU

Programu Polityki Senioralnej Gminy Górowo Iławeckie na lata 2021-2025

.....ROK

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość
1.	Liczba mieszkańców gminy w wieku poprodukcyjnym, w tym:	
	kobiety od 60 roku życia wzwyż	
	mężczyźni od 65 roku życia wzwyż	
2.	Odsetek mieszkańców gminy w wieku poprodukcyjnym, w tym:	
	kobiety od 60 roku życia wzwyż	
	mężczyźni od 65 roku życia wzwyż	
3.	Liczba mieszkańców gminy w wieku od 80 lat wzwyż	
	Odsetek mieszkańców gminy w wieku od 80 lat wzwyż	
4.	Liczba inicjatyw na rzecz zwiększenia dostępności przestrzeni publicznej dla osób starszych	
5.	Liczba osób starszych korzystających z:	
	usług opiekuńczych	
	usług asystenta osoby starszej	
	teleopieki	
6.	Liczba osób starszych korzystających z pomocy psychologicznej i poradnictwa specjalistycznego	
7.	Liczba grup wsparcia dla osób starszych	
8.	Liczba wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego	
9.	Liczba wspartych rodzin sprawujących opiekę nad osobami starszymi	
10.	Liczba klubów seniora i innych form aktywności osób starszych Liczba uczestników	
11.	Liczba pracowników, którzy wzięli udział w formach edukacji w zakresie działań na rzecz osób starszych.	
12.	Liczba organizacji pozarządowych realizujących na terenie gminy działania na rzecz osób starszych	

Górowo Iławeckie, dn.

Opracował(a)

Zatwierdził(a)

Załącznik 2.

ANKIETA

Zachęcamy Państwa do wypełnienia poniższej anonimowej ankiety dotyczącej sytuacji seniorów w Gminie Górowo Iławeckie. Wyniki badań pozwolą nam zaplanować działania na rzecz seniorów na najbliższe lata.

1. Starość to okres:..... Proszę zaznaczyć najbardziej pasujące odpowiedzi.

- ☐ biologicznych zmian zachodzących w organizmie człowieka
- ☐ zakończenia pracy zawodowej
- ☐ zwiększonej zapadalności na choroby
- ☐ w którym można odkryć nowe zainteresowania lub wrócić do dawnych pasji
- ☐ odpoczynku
- ☐ nowych wyzwań i możliwości
- ☐ w którym można robić to, co się chce
- ☐ w którym głównym zajęciem jest pomaganie dzieciom i wnukom
- ☐ samotności
- ☐ uzależnienia od pomocy innych osób
- ☐ inna odpowiedź, jaka?

2. Jaki jest stosunek do osób starszych:

	Zdecydowanie życzliwy	Raczej życzliwy	Obojętny	Raczej niechętny	Zdecydowanie niechętny	Trudno powiedzieć
a) Pani/a znajomych?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Pani/a rodziny?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

3. Czego najbardziej obawia się Pan/i w swojej starości? Proszę wskazać max. 3 odpowiedzi.

- ☐ choroba
- ☐ niedośćność
- ☐ utrata pamięci
- ☐ samotność
- ☐ cierpienie
- ☐ niczego się nie obawiam
- ☐ inne, jakie?.....
- ☐ utrata niezależności
- ☐ trudności finansowe
- ☐ poczucie, że nie mogę robić tego, co bym chciał/a
- ☐ nuda
- ☐ poczucie, że jestem niepotrzebna/y

4. Jakie formy aktywności na emeryturze Pan/i preferuje?

- ☐ Opieka nad wnukami
- ☐ Oglądanie telewizji
- ☐ Udział w zajęciach edukacyjnych
- ☐ Rozwijanie swoich zainteresowań
- ☐ Udzielanie się społecznie
- ☐ Dbanie o ogród
- ☐ Jeżdżenie na wycieczki
- ☐ Inne, jakie?

.....



5. Jakich barier, problemów i trudności najczęściej doświadczają Pan/i w codziennym życiu? *Proszę zaznaczyć maks. 3 odpowiedzi.*
- ☐ Bariery architektoniczne (wysokie schody, krawężniki, nierówne chodniki itp.)
 - ☐ Samotność
 - ☐ Trudny dostęp do lekarzy
 - ☐ Trudności finansowe
 - ☐ Złe warunki mieszkaniowe
 - ☐ Brak wsparcia ze strony rodziny
 - ☐ Konflikty z otoczeniem
 - ☐ Zły stan zdrowia
 - ☐ Nieznajomość nowych technologii (telefony, komputery, Internet, bankomaty itp.)
 - ☐ Inne, jakie?
6. Czy i w jaki sposób Pan/i angażuje się w inicjatywy społeczne? *Proszę zaznaczyć wszystkie właściwe odpowiedzi.*
- ☐ Jestem członkiem/wolontariuszem organizacji pozarządowej
 - ☐ Angażuję się w akcje i wydarzenia organizowane w miejscowości/sołectwie/gminie
 - ☐ Pomagam osobom w trudnym położeniu życiowym
 - ☐ Jestem radnym/sołtysem/członkiem rady sołectkiej
 - ☐ W żaden sposób nie angażuję się
 - ☐ Inne, jakie?
7. Jak Pani/a zdaniem można opóźnić starzenie się? *Proszę zaznaczyć max. 3 odpowiedzi.*
- ☐ Optymistyczne nastawienie do życia
 - ☐ Zdrowe odżywianie się
 - ☐ Zażywanie leków i suplementów
 - ☐ Aktywność zawodowa (praca)
 - ☐ Regularne uprawianie sportu
 - ☐ Dobre relacje z ludźmi w swoim otoczeniu
 - ☐ Operacje chirurgiczne
 - ☐ Aktywność społeczna (działanie na rzecz innych osób)
 - ☐ Nie można opóźnić starzenia się
 - ☐ Inne, jakie?
8. W jakich formach aktywności najchętniej brałby/brałaby Pan/i udział?
- ☐ Spotkania edukacyjne, wykłady, prelekcje
 - ☐ Wyjazdy i wycieczki
 - ☐ Zajęcia ruchowe
 - ☐ Udział w wydarzeniach kulturalnych, wyjścia do kina/teatru
 - ☐ Warsztaty kulinarne
 - ☐ Warsztaty rękodzieła
 - ☐ Warsztaty komputerowe
 - ☐ Działanie na rzecz lokalnej społeczności
 - ☐ Nie biorę / nie chcę brać udziału w żadnych aktywnościach
 - ☐ Inne, jakie?



9. Jak ocenia Pan/i:

Wyszczególnienie	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie wiem
Swój stan zdrowia?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Swoją sytuację materialną/finansową?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Swoje warunki mieszkaniowe?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Swoje kontakty z rodziną?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Swoje kontakty z sąsiadami?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

I. Płeć

- ☐ Kobieta
- ☐ Mężczyzna

II. Wiek

- ☐ 60-69 lat
- ☐ 70-79 lat
- ☐ 80-89 lat
- ☐ 90 lat i więcej

III. Mieszkam...

- ☐ Sam/a
- ☐ Z rodziną
- ☐ Inne.....

Dziękujemy za wypełnienie ankiety ☺

Spis wykresów:

Wykres 1. Zmiany liczby ludności w Gminie Górowo Iławeckie w latach 2013-2019	6
Wykres 2. Ludność Gminy Górowo Iławeckie według ekonomicznych grup wieku w latach 2013-2019 .	8
Wykres 3. Respondenci badania ankietowego według wieku (n=62)	13
Wykres 4. W jakich formach aktywności najchętniej brałby/brałyby Pan/i udział? (n=58)	17

Spis tabel

Tabela 1. Ruch ludności w Gminie Górowo Iławeckie w latach 2013-2019.....	7
Tabela 2. Liczba ludności według ekonomicznych grup wieku w Gminie Górowo Iławeckie w 2019 roku	8
Tabela 3. Wskaźniki obciążenia demograficznego w Gminie Górowo Iławeckie w latach 2013-2019.....	9
Tabela 4. Liczba ludności Gminy Górowo Iławeckie według wieku w 2019 roku	9
Tabela 5. Ludność Gminy Górowo Iławeckie według miejscowości i wieku w 2020 roku	10
Tabela 6. Ocena wybranych aspektów życia osób starszych	14
Tabela 7. Starość to okres:..... (n=64).....	14
Tabela 8. Czego najbardziej obawia się Pan/i w swojej starości? (n=64)	16
Tabela 9. Jakich barier, problemów i trudności najczęściej doświadcza Pan/i w codziennym życiu? (n=59).....	16
Tabela 10. Jakie formy aktywności na emeryturze Pan/i preferuje? (n=64).....	17