



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

Poznań, dnia 8 grudnia 2022 r.

Poz. 9325

UCHWAŁA NR 841 RADY MIASTA KONINA

z dnia 30 listopada 2022 r.

w sprawie przyjęcia Polityki Senioralnej dla Miasta Konina na lata 2022 - 2030.

Na podstawie art. 18 ust.1 oraz art.40 ust.1, art.41 ust.1 i art.42 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2022 r. poz. 559 ze zm.) – Rada Miasta Konina uchwala co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji Politykę Senioralną dla Miasta Konina na lata 2022 - 2030

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Konina.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Wielkopolskiego.

Przewodniczący Rady Miasta Konina
(-) Tadeusz Wojdyński

KONIN
tu płynie energia

Załącznik

do Uchwały Nr 841 Rady Miasta Konina
z 30 listopada 2022 r.



MINISTERSTWO
FUNDUSZY I POLITYKI
REGIONALNEJ

Spis treści

WSTĘP	5
1. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA KONINA	8
2. JAKOŚĆ ŻYCIA SENIORÓW W KONINIE	13
2.1 Środowisko naturalne	14
2.2 Opieka zdrowotna i profilaktyka	16
2.3 Komunikacja miejska	22
2.4 Przestrzeń publiczna	25
2.5 Zielone korytarze i parki kieszonkowe	26
2.6 Kultura i edukacja	28
2.7 Usługi na rzecz seniorów	30
2.8 Pomoc społeczna	30
2.9 Organizacje działające na rzecz seniorów	34
3. ANALIZA SWOT – KONIN MIASTO PRZYJAZNE SENIOROM	37
4. OBSERWACJE I WNIOSKI Z BADANIA POTRZEB SENIORÓW	40
5. WYZWANIA ROZWOJOWE NA LATA 2022-2030	49
6. PRIORYTETOWE OBSZARY STRATEGICZNE	53
6.1 Obszar 1 - Zdrowie i profilaktyka	54
6.2 Obszar 2 - Komunikacja i informacja	57
6.3 Obszar 3 - Przestrzeń przyjazna integracji	60
6.4 Obszar 4 - Miejsce zamieszkania	62
7. CELE STRATEGICZNE	63
8. CELE I ZADANIA POLITYKI SENIORALNEJ	64
9. ZARZĄDZANIE WDROŻENIEM I REALIZACJĄ.....	89

10. MONITORING I EWALUACJA.....	91
11. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA.....	113
12. ETAPY WDROŻENIA	116
13. ZGODNOŚĆ CELÓW STRATEGICZNYCH	120
14. SPIS TABEL I RYCIN	125
15. BIBLIOGRAFIA.....	125



Polityka Senioralna Miasta Konina na lata 2022-2030

została przygotowana w ramach projektu "Generator miejskiej energii źródłem sukcesu Konina" finansowanego z programu ROZWÓJ LOKALNY.



MINISTERSTWO
FUNDUSZY I POLITYKI
REGIONALNEJ



SZANOWNI PAŃSTWO,

dynamicznie zmieniająca się sytuacja demograficzna na świecie stawia przed miastami kolejne ważne wyzwanie - zapewnienie wszystkim mieszkańcom szczęśliwego i długiego życia w zdrowiu.

Dobry stan zdrowia i samopoczucie koninian pozwolą wyzwolić energię, która zgodnie z naszą misją potrzebna jest nam wszystkim, by tworzyć zdrowe i bezpieczne miasto, które łączy i inspiruje do działania zarówno najmłodszych, jak i tych najstarszych. By to osiągnąć, musimy odpowiedzieć na wiele ważnych pytań, m.in. jak kształtować w najbliższych latach i w kolejnych dekadach przestrzeń Konina, żeby była przyjazna dla osób starszych i osób ze szczególnymi potrzebami? To wielka odpowiedzialność i dużo pracy, która jest jeszcze przed nami.

Zgodnie z roboczym mottem, które przyświecało zespołowi pracującemu nad Polityką Senioralną – Nic dla Was bez Was – chciałbym abyśmy wspólnie inicjowali i wdrażali zmiany. Dziękuję wszystkim, którzy włączyli się w prace nad Polityką, a przede wszystkim Seniorom, którzy opowiedzieli o swoich oczekiwaniach względem działań, które pozwolą na poprawę jakości ich życia. Przekazuję w Państwa ręce Politykę Senioralną Konina, która koncentruje się na 4 obszarach: zdrowiu, miejscu zamieszkania, wspólnej przestrzeni miejskiej oraz efektywnej komunikacji. Wspólnie wypracowane kierunki działań pozwolą otoczyć wysokiej jakości opieką Was i Wasze Rodziny oraz będą odpowiedzią na najważniejsze potrzeby. Jestem przekonany, że współpraca wszystkich instytucji, organizacji, przedsiębiorców i mieszkańców przy realizacji celów strategicznych Polityki Senioralnej wpłynie pozytywnie na jakość życia w Koninie.

Andrzej Konytkowski

Prezydent Miasta Konina



WSTĘP

Starzejąca się populacja i postępująca urbanizacja to dwa główne zjawiska, z którymi muszą mierzyć się współczesne miasta, by zapewnić swoim mieszkańcom jak najlepszą jakość życia. Nie bez znaczenia pozostaje wpływ pandemii Covid-19 na zmianę stylu życia i strukturę potrzeb osób w różnych grupach wieku. Samorządy dokładają wszelkich starań, by sprostać wyzwaniom związanym z rosnącą populacją osób w wieku poprodukcyjnym, a przede wszystkim, żeby stworzyć mieszkańcom warunki do jak najdłuższego i niezależnego życia w zdrowiu. Zmiany demograficzne powodują jednak wzrost zapotrzebowania na usługi zdrowotne, w tym specjalistyczne i opiekuńcze. Duży wpływ na kształtowanie polityk senioralnych mają też zróżnicowane potrzeby seniorów, które są zależne od wielu czynników, w tym wieku, stanu zdrowia, sytuacji materialnej czy mieszkaniowej. Inwestowanie w pełną dostępność i rozbudowę usług dedykowanych seniorom oraz uniwersalne projektowanie przestrzeni miejskich powinno stać się głównym priorytetem miast przyjaznych seniorom. Dobrze zaprojektowana przestrzeń, przyjazne i dostępne otoczenie miejsca zamieszkania, domy i mieszkania dostosowane do potrzeb osób starszych, infrastruktura społeczna i techniczna oraz zaspokojenie potrzeb medycznych i psychospołecznych mają kluczowe znaczenie dla poprawy dobrostanu osób starszych.

Mając na uwadze zapewnienie bezpieczeństwa epidemiologicznego istotne też będzie wdrożenie działań zapobiegających w przyszłości skutkom zdrowotnym i społecznym, które odczuwa cały świat po dwóch latach pandemii COVID-19. Seniorzy jako grupa, która najbardziej ucierpiała z powodu rozprzestrzeniającego się wirusa, muszą uzyskać nie tylko wsparcie informacyjne i organizacyjne na wypadek podobnych

zagrożeń, ale przede wszystkim, jak pokazały ostatnie dwa lata, powinni zostać odpowiednio przygotowani poprzez działania budujące ich kompetencje zdrowotne i cyfrowe.

W miastach mieszka obecnie więcej niż połowa populacji. W Polsce według danych GUS ponad 60% osób, w tym średnio 27,8% osób po 60 r.ż. Jak zauważają autorzy raportu GUS dotyczącego sytuacji osób starszych w 2020 r., pandemia pogłębiła problemy zdrowotne i psychiczne osób starszych. Władze Konina od wielu lat konsekwentnie wdrażają działania, których celem jest poprawa warunków życia i dobrostanu starszych mieszkańców. Przekłada się to na wysoką subiektywną ocenę jakości życia przez konińskich seniorów.

Dlatego w obowiązującej strategii rozwoju miasta podkreśla się, że jednym z jej kluczowych filarów jest dbałość o zdrowy styl życia mieszkańców oraz tworzenie przestrzeni dostosowanych do potrzeb różnych grup społecznych, m.in. dzieci, młodzieży, seniorów i osób ze szczególnymi potrzebami.

Zdrowy styl życia i przestrzeń dla ludzi to dwa z 6 filarów strategii miasta, które korespondują z priorytetowymi obszarami nowej Polityki Senioralnej miasta Konina na lata 2022-2030. Stanowi ona uzupełnienie i rozwinięcie celów zawartych w dokumentach strategicznych miasta. Wskazuje kierunki działań, które pozwolą seniorom na wykorzystanie swojej wiedzy, potencjału i energii do zbudowania silnej wspólnoty, a władzom na zaspokojenie potrzeb osób starszych wynikających z przeprowadzonych diagnoz i badań w obszarach, w których zidentyfikowano największe deficyty. Polityka Senioralna adresuje poszczególne działania zarówno do osób w wieku przedemerytalnym, jak i tych długowiecznych, których w Koninie jest ponad 1,5 tys. Koncentruje się na obszarach, które w ocenie konińskich seniorów wymagają jak najszybszej interwencji oraz działaniach uzupełniających, które sprawią, że w ciągu 7 lat obowiązywania polityki wdrożone zostaną mechanizmy komunikacji, koordynacji i współpracy między różnymi interesariuszami zapewniające spójność i wysoką efektywność działań na rzecz seniorów. Z drugiej strony przygotowują niezbędną infrastrukturę oraz rozwiną usługi senioralne, włączając seniorów w każdy

aspekt życia i kreowania polityki miasta zgodnie z założeniami zasad *mainstreaming ageing*, czyli uwzględniania problemu starzenia się populacji we wszystkich obszarach działań. Główne wyzwania Polityki Senioralnej miasta, które stanowią bazę do rekomendowanych interwencji, dotyczą obszaru zdrowia, otoczenia sprzyjającego integracji, adaptacji warunków mieszkaniowych i bliskiego otoczenia do potrzeb osób starszych, jak również poprawy komunikacji między wszystkimi interesariuszami, działającymi w obszarze srebrnej gospodarki i poprawy jakości życia mieszkańców. Ponadto w niniejszym dokumencie szczególną uwagę poświęcono zwiększeniu dostępu do informacji i wypracowaniu standardów komunikacyjnych ze starszą subpopulacją Konina.





1. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA KONINA

Zmiany demograficzne zachodzące w Polsce, objawiające się znacznym przyrostem seniorów, których liczba ma w 2050 roku sięgnąć 11 mln osób (32,7% populacji), wpłyną na każdy aspekt życia w miastach. Polska jest krajem najszybciej starzejącym się w Europie. Na przestrzeni kolejnych dekad, wraz ze starzeniem się populacji miast, władze będą musiały stawić czoła zupełnie nowym wyzwaniom. Charakterystyczną zmianą w dynamicznie starzejącym się społeczeństwie polskim jest nie tylko sam wzrost liczby seniorów, ale wzrost grupy seniorów sędziwych, czyli tych powyżej 80 r.ż. Liczba seniorów w wieku 80 lat i więcej osiągnie w 2050 roku 3,5 mln, a osób po 85. r.ż. zwiększy się do 2,1 mln. Proces z jakim będziemy mieli do czynienia w Polsce nazywany jest podwójnym starzeniem się ludności. Do takich zmian należy odpowiednio się przygotować oraz już teraz zintensyfikować działania w wielu obszarach funkcjonowania miasta.

Zachodzące zmiany demograficzne będą miały największy wpływ na funkcjonowanie opieki zdrowotnej, szczególnie tej świadczonej na potrzeby osób starszych, a zdaniem Ministerstwa Zdrowia również na nadumieralność mężczyzn w Polsce oraz brak zastępowalności pokoleń. Prognozuje się, że w 2050 r. liczba ludności Polski spadnie do 34 mln. Jak zaznacza Ministerstwo w swoim raporcie dotyczącym potrzeb zdrowotnych Polaków¹, zmiana w strukturze wieku oraz spowolnienie wzrostu długości życia w zdrowiu zwiększy zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze dla osób starszych,

¹ Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r., Warszawa, sierpień 2021 Poz. 69 Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 . http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2021/69/akt.pdf

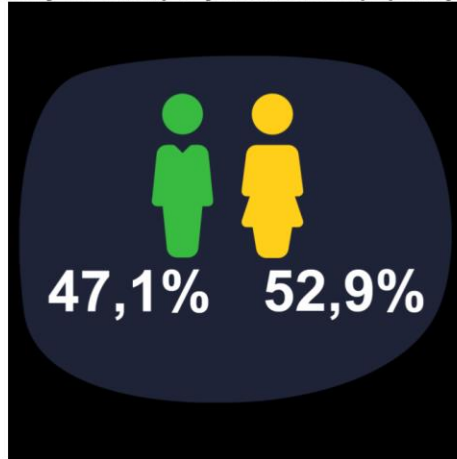
których świadczenie będzie trudne do sfinansowania ze względu na spadek liczby ludności w wieku produkcyjnym. To bardzo istotny sygnał dla miast takich jak Konin, w którym szacuje się, że współczynnik potencjalnego wsparcia osób w wieku 15-64 lat przypadających na 100 osób w wieku 65 lat i więcej będzie w 2050 r. skrajnie niski i wyniesie 121 osób, czyli na jednego seniora po 65. r.ż. będzie przypadało 1,2 osoby w wieku 15-64. Dla porównania w Polsce wskaźnik ten osiągnie wartość 1,8. Oznacza to, że problemem dla miasta może stać się zabezpieczenie potrzeb opiekuńczych seniorów.

Drugim istotnym współczynnikiem, który należy wziąć pod uwagę w przypadku podejmowania decyzji o kierunkach Polityki Senioralnej jest współczynnik mówiący o potencjale pielęgnacyjnym. Stanowi on stosunek kobiet w wieku 45–64 lat, które głównie opiekują się starszymi bliskimi, do liczby osób w wieku 80 lat i więcej. Szacuje się, że wskaźnik ten dla Konina będzie również bardzo niski i wyniesie 86 osób na 100 seniorów po 80 r.ż., co sygnalizuje, że miasto będzie musiało zintensyfikować działania, by zapewnić seniorom jak najlepszą opiekę w miejscu zamieszkania oraz odpowiednie wsparcie instytucjonalne.² Zgodnie z prognozami demograficznymi szacuje się, że największe zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze będzie w Koninie.³

Choć Konin jest według danych Ministerstwa Zdrowia powiatem o jednym z największych spadków liczby ludności, to zajmował on w 2021 roku w skali kraju dopiero 14 miejsce pod względem procentowego spadku liczby mieszkańców miast. Jest jednak najstarszym demograficznie miastem województwa wielkopolskiego. Według danych GUS miasto zamieszkuje 71 427 mieszkańców, z czego 52,9% stanowią kobiety, a 47,1% mężczyźni.

²Wielkopolski Program Wspierania Osób Starszych na lata 2021-2025. <https://rops.poznan.pl/wp-content/uploads/2022/01/Wielkopolski-Program-Wspierania-Os%C3%B3b-Starszych-2021-2025-tradycyna.pdf>

³„Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami”, publikacja online: https://rops.poznan.pl/wp-content/uploads/2016/01/RAPORT_Diagnoza-sektora-us%C5%82ug-spo%C5%82ecznych.pdf

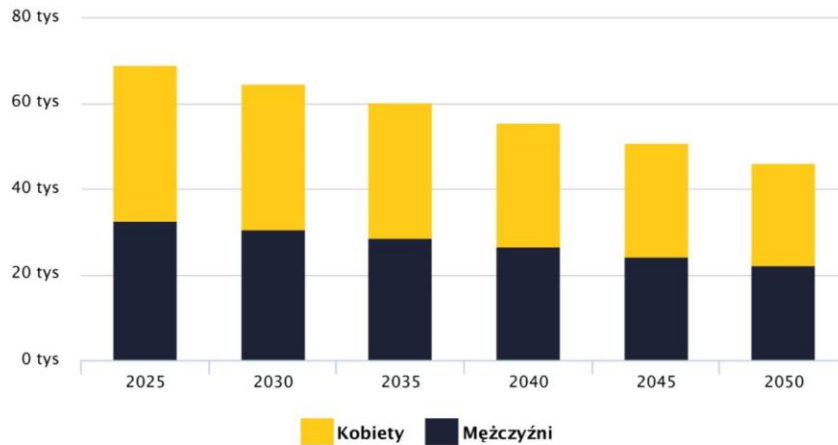
Rycina 1. Procentowy udział mężczyzn i kobiet w populacji Konina

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS na 31.12.2021 r.

Liczba mieszkańców zmalała w 2021 roku aż o 13,1% w stosunku do roku poprzedniego. Średni wiek mieszkańców Konina jest znacznie wyższy niż w województwie oraz w całej Polsce i wynosi 45,2 lat. Prognozuje się, że liczba mieszkańców Konina w 2050 roku spadnie do poziomu 45 623 osób, z czego liczba kobiet i mężczyzn wyrówna się i będzie wynosiła odpowiednio dla kobiet 23 738, zaś dla mężczyzn 21 885. Niepokojący jest prognozowany wiek mieszkańców Konina. W 2050 roku połowa z nich będzie w wieku powyżej 60 r.ż.⁴ Według danych zaprezentowanych w Wielkopolskim Programie Wspierania Osób Starszych na lata 2021-2025, Konin odnotuje największe różnice we wzroście odsetka osób starszych w 2050 r. w stosunku do roku 2020 i będzie on wynosił aż 19%.

Prognozy ludności dla Konina zaprezentowano na rycinie 2.

⁴ <http://gospodarka.konin.pl/files/22900/Analiza-statystyczna-Konin-PWP.pdf>

Rycina 2. Prognoza ludności Konina do 2050

Źródło: polskawliczbach.pl na podstawie danych GUS za okres do 31.12.2021 r.

W Koninie mieszka 19644 osób w wieku poprodukcyjnym. Zdaniem rzeczownika GUS w Poznaniu co trzeci mieszkaniec Konina jest seniorem, a w powiecie konińskim co piąty.



Równie niepokojąco przedstawia się wskaźnik dzietności, który w 2020 roku był najniższy właśnie w Koninie i powiecie konińskim, co jeszcze w większym stopniu będzie utrudniało utrzymanie stabilności demograficznej miasta.

Następne pokolenie starszych koninian będzie bardzo zróżnicowane. Jednak największym priorytetem i dużym wyzwaniem będzie zapewnienie mu zwiększonej dostępności do wysokiej jakości usług medycznych i opiekuńczych.

PODSUMOWANIE



- Liczba seniorów w Polsce w 2050 roku wyniesie 11 mln osób (32,7% populacji).
- Liczba mieszkańców Konina w 2050 roku spadnie do poziomu 45 623 osób.
- Konin odnotuje największe różnice we wzroście odsetka osób starszych w 2050 r. w stosunku do roku 2020 – udział ten będzie wynosił aż 19%.
- Ponad połowa mieszkańców Konina w 2050 roku to osoby 60+.
- Współczynnik potencjalnego wsparcia osób w wieku 15-64 lat przypadających na 100 osób w wieku 65+ będzie w 2050 roku skrajnie niski i wyniesie 121 osób, czyli na 1 seniora 65+ będzie przypadło 1,2 osoby w wieku 15-64 lat.
- Wskaźnik pielęgnacyjny dla Konina będzie również bardzo niski i wyniesie 86 osób w wieku 45–64 lat, na 100 seniorów po 80 r.ż., co sygnalizuje, że miasto będzie musiało skoncentrować działania na zapewnieniu seniorom jak najlepszej opieki w miejscu zamieszkania oraz adekwatnego wsparcia instytucjonalnego.



2. JAKOŚĆ ŻYCIA SENIORÓW W KONINIE

Pozostanie aktywnym na wielu płaszczyznach może przynieść osobom starszym korzyści zdrowotne, w tym w również pomóc w zachowaniu dobrej kondycji psychicznej i niezależności. Aby wprowadzić w życie paradygmat nowoczesnej polityki senioralnej jakim jest aktywne starzenie się, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ustanowiła inicjatywę Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu, która promuje aktywne starzenie się poprzez poprawę zdrowia, partycypację społeczną i zapewnienie odpowiedniej ochrony, bezpieczeństwa i opieki seniorom. Miasta i gminy przystępujące do sieci, zobowiązują się do wdrażania programów w wyznaczonych przez WHO obszarach deklarując włączanie seniorów na każdym etapie podejmowania decyzji i prowadzonych działań zgodnie z ich potrzebami, pragnieniami oraz możliwościami. O jakości życia seniora w mieście decyduje wiele czynników.

Rycina 3. Jakość życia seniora w Koninie



Źródło: Opracowanie własne

2.1 Środowisko naturalne



Niewątpliwym atutem miasta są jego walory przyrodnicze, co odnotowano w wynikach badania potrzeb konińskich seniorów. Szczególnie jeziora i lasy, które tworzą atrakcyjne warunki do uprawiania turystyki pieszej i rowerowej. Szlaki turystyczne powiatu konińskiego oferują mieszkańcom i turystom ponad 100 km tras pieszych i 18 tras rowerowych o długości blisko 600 km, które zachęcają do uprawiania codziennej rekreacyjnej aktywności fizycznej. To przestrzeń, która jak podkreślono w Strategii Rozwoju Miasta, sprzyja nie tylko integracji, ale przede wszystkim motywuje do bycia aktywnym. Myśląc o starzeniu się w pierwszej kolejności proces ten kojarzony jest z pogorszeniem i utratą zdrowia fizycznego i psychicznego. Promocja „skutecznego starzenia się”, „zdrowego starzenia się” czy też „aktywnego starzenia się” wzbudza znaczne zainteresowanie badaczy czynnikami wpływającymi na utrzymanie dobrego stanu zdrowia osób starszych.

Jednym z elementów wpływających pozytywnie na subiektywne samopoczucie, nie tylko seniorów, jest podróżowanie. Podróżowanie może być wzbogacającym doświadczeniem, ponieważ zmienia codzienną rutynę osób starszych, pozwala odkrywać, wchodzić w interakcję z naturą, a także sprzyja integracji społecznej. Ponadto kontakt z zielenią ma udowodniony wpływ na redukcję stresu, tak ważną w przypadku seniorów, którzy w popandemicznej rzeczywistości są bardziej narażeni na rozwój nerwic i innych zaburzeń o podłożu psychicznym. Rozwojowi pasji do podróżowania, szczególnie akcentowanej podczas badania potrzeb konińskich seniorów, sprzyja też teren nadleśnictwa Konin oraz jeziora Gosławskie i Pątnowskie znajdujące się w okolicach Konina. Nadleśnictwo położone jest na terenie 3 parków krajobrazowych: Powidzkiego i Nadwarciańskiego Parku Krajobrazowego oraz Nadgoplańskiego Parku Tysiąclecia i może poszczycić się 15 pomnikami przyrody.

W Koninie aktywnie działa Klub PTTK, który zrzesza blisko 300 osób z kół i klubów takich jak Klub Turystyczny PTTK w Koninie, Klub Turystyki Górskiej

"HARNAŚ", Koło Zakładowe PTTK przy Hucie Aluminium oraz Koło PTTK Przewodników Turystycznych w Koninie.

Na wyspie Pocijewo odkryto złoża geotermalne, których wody posiadają wysokie walory lecznicze. Stwarza to potencjał do rozwoju usług profilaktycznych opartych na wykorzystaniu wód termalnych do terapeutycznych zabiegów balneoterapii, stosowanej w leczeniu wielu chorób przewlekłych jak również do rozwoju usług prozdrowotnych i rehabilitacji.

W celu zachowania wyjątkowych wartości przyrodniczych i krajobrazowych, Konin został objęty różnymi formami ochrony przyrody i krajobrazu.

Na terenie miasta wyodrębniono 2 obszary ochrony w ramach Natura 2000, które obejmują Ostoję Nadwarciańską oraz Dolinę środkowej Warty. Miasto może pochwalić się również 7 pomnikami przyrody. Jednym z celów strategicznych „Programu ochrony środowiska dla miasta Konina na lata 2017- 2020 z perspektywą na lata 2021- 2024” jest ochrona siedlisk przyrodniczych oraz wielu gatunków fauny i flory w ramach programu sieci obszarów objętych ochroną Natura 2000. Ponadto przewiduje on ochronę korytarzy ekologicznych, tworzenie zielonej infrastruktury jak również budowanie świadomości ekologicznej mieszkańców. Na utrzymanie, pielęgnację i porządkowanie zieleni miejskiej na terenie Konina w harmonogramie rzeczowo-finansowym zadań własnych miasta Konina przewidziano na lata 2017-2024 2 mln zł.

W związku z powyższym Konin jest istotnym miejscem na mapie województwa wielkopolskiego, które posiada bardzo wysokie walory wypoczynkowe oraz duży potencjał do rozwoju turystyki senioralnej, a w przyszłości również turystyki o charakterze uzdrowiskowym.

2.2 Opieka zdrowotna i profilaktyka



Opiekę zdrowotną w Koninie zapewnia szereg placówek publicznych oraz prywatnych, w tym Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego oraz jego oddział mieszczący się przy ul. Kard. St. Wyszyńskiego 1. Jak wynika z danych opublikowanych w raporcie GUS „Warunki życia ludności w województwie wielkopolskim w latach 2019–2020”, liczba łóżek w przeliczeniu na 10 tys. ludności wzrosła w całym województwie porównaniu z 2019 r, przy czym jeden z większych wzrostów dostępności łóżek szpitalnych odnotowano w Koninie (103,7 łóżek na 10 tys. ludności). Podstawową działalnością Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego jest udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W ramach szpitala przy ul. Szpitalnej 45 funkcjonują: Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Oddział Chirurgiczny Ogólny w tym Chirurgia Onkologiczna, Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej, Oddział Chorób Nerek, Oddział Kardiologiczny i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, Oddział Laryngologiczny, Oddział Neurochirurgii, Oddział Neurologii, Oddział Okulistyczny, Oddział Ortopedii i Traumatologii Ruchu, Szpitalny Oddział Ratunkowy, Oddział Udarowy, Oddział Urologiczny, Oddział Obserwacyjno-Zakaźny z Pododdziałem Zakaźnym Dziecięcym, Oddział Diagnostyczno-Internistyczny. Ponadto w ramach szpitala funkcjonują również poradnie specjalistyczne, w tym poradnia kardiologiczna, neurologiczna, chirurgiczna, neurochirurgiczna, urologiczna, ginekologiczno-położnicza, laryngologiczna, foniatryczna, leczenia zeza i nefrologiczna.

W szpitalu przy ul. Kard. St. Wyszyńskiego funkcjonują: Oddział Chorób Płuc, Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Gastroenterologicznym, Oddział Dziecięcy, Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Oddział Leczenia Uzależnień, Oddział Noworodkowy, Oddział Onkologiczny z Pododdziałem Hematologicznym, Oddział Rehabilitacyjny i Pododdział Rehabilitacji Neurologicznej oraz Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy. Szpital oferuje również wsparcie w poradniach: ginekologiczno-położniczej, chirurgicznej, ortopedycznej dziecięcej, prefuksacyjnej, dla chorych ze

stomią, pediatrycznej, chorób płuc i gruźlicy, leczenia tlenem, leczenia uzależnień. Ponadto WSZ dysponuje również takimi zakładami jak: Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Diagnostyki Obrazowej, Fizjoterapii, Mikrobiologii Klinicznej, Centralna Sterylizatornia oraz Patomorfologii. W szpitalu funkcjonują również pracownie: Serologii Transfuzjologiczne, Endoskopii w Oddziale Chorób Płuc, Endoskopii Gastroenterologicznej, Echokardiografii, Hemodynamiki, Kontroli Stymulatorów i Kardiowerterów Stymulatorów Serca, Elektrofizjologii, Testów Wysiłkowych, Audiometryczna, Endoskopii w Oddziale Laryngologicznym, Dopasowania Implantów Słuchowych, Histopatologiczna, Cytologiczna i Immunohistochemiczna, Diagnostyki Sekcyjnej, Cytodiagnostyki Ginekologicznej, Leków Cytostatycznych, Żywniowa, Radiodiagnostyki, Mammografii, Tomografii Komputerowej, Pracownia Ultrasonografii, Rentgenodiagnostyki Ogólnej oraz Ultrasonografii. Przy szpitalu funkcjonuje również szkoła rodzenia. Szpital bierze też udział w Narodowym Programie Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej. Przyjmuje rocznie blisko 110 tysięcy osób, w tym ok. 40 tysięcy jest hospitalizowanych, 10 tysięcy poddawanych jest zabiegom operacyjnym, a z poradni specjalistycznych korzysta ok. 60 tysięcy osób. Szpital dysponuje 811 łózkami. Łącznie w szpitalu zatrudnionych jest 1275 osób. Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie jednym z największych szpitali wojewódzkich. Dzięki dofinansowaniom unijnym, szpital może zapewnić mieszkańcom działalność leczniczą również m.in. w zakresie neurochirurgii, leczenia udarów i kardiologii inwazyjnej. W Koninie powstał pierwszy prywatny szpital – Guardian Clinic, który oferuje pacjentom m.in. konsultacje specjalistyczne w zakresie ortopedii, neurochirurgii, osteopatii, fizjoterapii, laryngologii, badania w zakresie diagnostyki obrazowej, a także zabiegi operacyjne oraz rehabilitację i zabiegi odnowy biologicznej. Szpital mieści się przy ul. Świętojańskiej 20 h. W mieście funkcjonuje również blisko 100 placówek i gabinetów lekarskich realizujących świadczenia prywatnej opieki zdrowotnej, a część z nich świadczenia w ramach NFZ.

Z uwagi na zjawisko suburbanizacji tj. wyludniania miast na rzecz przenoszenia się mieszkańców na tereny podmiejskie, co widoczne jest również w przypadku Konina, konieczne będzie zapewnienie dostępu do placówek medycznych, w szczególności

przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej i zlokalizowanie ich w miejscach najbliższych wspomnianym, nowopowstającym osiedlom. Już teraz liczba udzielanych świadczeń zdrowotnych w całej Polsce maleje, na co duży wpływ miał wybuch pandemii. Jak można zauważyć w raporcie Ministerstwa Zdrowia spadek porad udzielanych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia spowodował wzrost korzystania przez Polaków z opieki prywatnej. Trend ten można było zaobserwować w przypadku konsultacji kardiologicznych, endokrynologicznych i okulistycznych.

Potrzeby konińskich pacjentów również nie są zaspakajane w tych specjalizacjach, co zaobserwowano w przeprowadzonym na potrzeby opracowania niniejszej Polityki Senioralnej badaniu ankietowym. Zdaniem Ministerstwa⁵ powodem korzystania z prywatnej opieki zdrowotnej jest długi czas oczekiwania na wizytę u lekarza w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Jak wynika z raportu MZ, czasy oczekiwania do specjalistów, w tym lekarza urologa okulisty, neurologa czy diabetologa przekraczały nawet 100 dni w przypadku pacjentów tzw. stabilnych i nawet 50 dni w przypadkach osób wymagających pilnej porady. Najdłużej czeka się w Polsce na wizytę u lekarza endokrynologa. Czas oczekiwania waha się od 316 do nawet 832 dni. W Koninie, czasy oczekiwania na wizyty u lekarzy specjalistów wynoszą średnio 4 miesiące, przy czym do wspomnianych specjalistów na dzień przekazania niniejszej Polityki Senioralnej mogą być nawet dłuższe. Na wizytę u lekarza:

- okulisty trzeba czekać od 3 do 6 miesięcy, a w przypadku Szpitala Wojewódzkiego nawet 11 miesięcy,
- ortopedy od 30-60 dni, a nawet do 11 miesięcy w Szpitalu Wojewódzkim,
- reumatologa od 30-60 dni do 6 miesięcy,
- kardiologa średnio 40-60 dni do 7 miesięcy, a w przypadku Szpitala Wojewódzkiego najbliższa wizyta możliwa jest dopiero w połowie 2024 roku,
- neurologa ok. 60 dni,

⁵ Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r., Warszawa, sierpień 2021 Poz. 69 Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 . http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2021/69/akt.pdf

- pulmonologa ok. 90 dni,
- urologa ok. 100 dni,
- gastroenterologa ok. 140 dni,
- endokrynologa ok. 200 dni.

We wspomnianym wcześniej raporcie MZ podkreślono, że najważniejsze jest obecnie zapewnienie pacjentom lepszej dostępności do poradni urologicznych, okulistycznych, diabetologicznych oraz kardiologicznych. Jeśli chodzi o kwestię dostępności do aptek, to według danych o ich dostępności dla lokalnych mieszkańców wynika, że najłatwiejszy dostęp do nich mają m.in. mieszkańcy Konina. Na jedną aptekę przypadało w 2020 roku 1860 osób.

W raporcie o sytuacji osób starszych w Polsce czytamy, że jedynie w 3 województwach pacjenci nie mają dostępu do leczenia uzdrowiskowego. Wśród nich jest również województwo wielkopolskie. Zatem wykorzystanie potencjału wód geotermalnych do stworzenia w Koninie zaplecza o charakterze uzdrowiskowym pozwoliłoby uzupełnić tę lukę, przyciągnąć turystów i zapewnić mieszkańcom dostęp do nowych usług paramedycznych. Według zapisów dokumentu przygotowanego dla Ministerstwa Pracy, Rozwoju i Technologii na potrzeby oceny potencjału turystycznego i uzdrowiskowego gmin uzdrowiskowych oraz gmin posiadających status obszaru ochrony uzdrowiskowej w Polsce⁶, miejscowości uzdrowiskowe przyciągają przede wszystkim turystów w wieku 60+.

Ze względu na skutki pandemii liczba osób, korzystających z oferty uzdrowisk będzie rosnąć, o czym świadczy dynamiczny wzrost rezerwacji w tej grupie. W związku z tym na przykład w Bułgarii zainicjowano w 2020 roku ciekawy program systemu voucherów dla osób 60+ (1.000 EUR/1 osoba na jeden rok) z przeznaczeniem m.in. na minimum 7-dniowe pobyty profilaktyczne w uzdrowiskach.

⁶ Dokument dla „Ocena potencjału turystycznego i uzdrowiskowego gmin uzdrowiskowych oraz gmin posiadających status obszaru ochrony uzdrowiskowej” dla Ministerstwa Rozwoju, Pracy i Technologii, Kraków 2021, publikacja online: <https://www.gov.pl/web/sport/stan-i-mozliwosci-rozwoju-gmin-uzdrowiskowych-i-obszarow-ochrony-uzdrowiskowe>

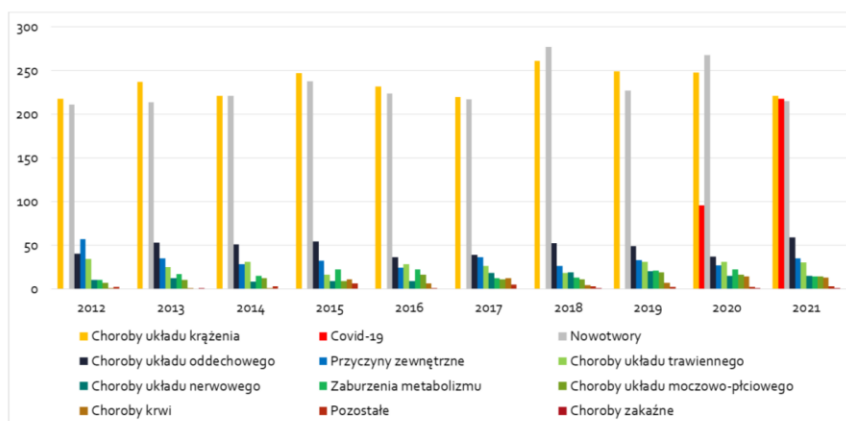
Wykorzystanie wód geotermalnych w Koninie do stworzenia oferty usług prozdrowotnych jest jednym z potencjalnych obszarów do zaadresowania w przyszłych planach miasta. Pozwoliłoby to na rozszerzenie oferty programów profilaktycznych dedykowanych osobom starszym np. o wakacje profilaktyczne 60+.

Największym wyzwaniem dla opieki zdrowotnej w Polsce są przede wszystkim pacjenci kardiologiczni. MZ spodziewa się również wzrostu liczby pacjentów cierpiących na choroby nowotworowe. Ponadto sygnalizuje, że znacznych wzrostów można spodziewać się też w przypadku osób cierpiących na chorobę Alzheimera oraz inne choroby otępienne. Nadal istotnym problemem w Polsce jest wzrost zachorowań na niezakaźne choroby cywilizacyjne jak cukrzyca czy choroby psychiczne oraz zapewnienie łatwego dostępu do świadczeń rehabilitacyjnych.



Główną przyczyną zgonów w Koninie są choroby kardiologiczne oraz nowotwory.

Rycina 4. Przyczyny zgonów w Koninie z podziałem na choroby



Źródło: polskawliczbach.pl na podstawie danych GUS za okres do 31.12.2021 r.

Rekomendowane przez Ministerstwo Zdrowia kierunki działań dla województwa wielkopolskiego dotyczą przede wszystkim prowadzenia programów profilaktycznych ukierunkowanych na zapobieganie czynnikom ryzyka, które mają największy wpływ na długie życie w zdrowiu, w tym paleniu tytoniu, otyłości oraz wysokiemu ciśnieniu krwi. Ponadto, w związku z tym, iż zaobserwowano, że niewielu mężczyzn zgłasza się na wizyty lekarskie w POZ, Ministerstwo rekomenduje podjęcie dodatkowych działań motywujących. Kolejna rekomendacja dotyczy poprawy dostępności do poradni specjalistycznych, przede wszystkim tych, w których czas oczekiwania na wizytę jest najdłuższy. W związku z tym, iż choroby onkologiczne będą stanowiły poważne wyzwanie dla systemu opieki zdrowotnej w całej Polsce, MZ zaleca wdrażanie działań w województwie, które będą skoncentrowane na poprawie poziomu realizacji świadczeń dla pacjentów onkologicznych. Biorąc pod uwagę zmiany demograficzne

oraz ograniczoną dostępność lekarzy geriatrów, MZ rekomenduje również wzmocnienie w Wielkopolsce świadczenia usług opieki nad osobami starszymi oraz zwiększenie liczby łóżek geriatrycznych. Kolejne rekomendacje Ministerstwa dotyczą przekształcenia części łóżek szpitalnych, w zależności od liczby pacjentów leczonych w danym szpitalu z powodu chorób przewlekłych, w zakłady opiekuńczo-lecznicze lub zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze. Zaleceniem Ministerstwa dla województwa wielkopolskiego jest też zachowanie wysokiej dostępności programów lekowych oraz tych, które wynikają z koszyka świadczeń gwarantowanych. Ministerstwo akcentuje również konieczność poprawy dostępności do opieki domowej. Dane MZ wskazują na niewystarczającą liczbę ośrodków opieki psychogeriatrycznej i świadczeń psychogeriatrycznych oraz konieczność zwiększenia dostępności do usług rehabilitacyjnych. Wszystkie powyższe rekomendacje będą miały znaczenie dla przyszłych działań prozdrowotnych w Koninie.

Władze Konina stale podejmują działania, które zmierzają do poprawy stanu zdrowia mieszkańców, a tworzenie otoczenia sprzyjającego zdrowiu psychicznemu i fizycznemu wszystkich mieszkańców jest jednym z głównych celów strategicznych Konina na najbliższą dekadę.

2.3 Komunikacja miejska



Istotnym czynnikiem wpływającym na życie seniorów w mieście jest zrównoważony transport i odpowiednio przystosowane przestrzenie miejskie. W zatwierdzonym przez miasto „Planie zrównoważonego rozwoju publicznego transportu zbiorowego Konina na lata 2014-2020” zwrócono uwagę na spadek korzystania przez mieszkańców z przewozów komunikacją zbiorową oraz zasygnalizowano konieczność poprawy dostępności do publicznego transportu zbiorowego poprzez likwidowanie barier architektonicznych. To, jak starsi ludzie doświadczają środowisk miejskich jest kluczowym wskaźnikiem dostępności i pokazuje jak infrastruktura miejska wpływa na zaangażowanie osób starszych w życie miasta lub ich wykluczenie. Analizując sposób

przemieszczania się osób starszych po mieście, można zaobserwować różne wzorce korzystania z dostępnych środków transportu, ścieżek pieszych i rowerowych. Potrzeby transportowe osób starszych nie są jednorodne. Determinuje je styl życia, stan zdrowia i cechy społeczno-demograficzne (takie jak wiek, płeć, dochód, posiadanie prawa jazdy oraz wielkość i struktura gospodarstwa domowego). W dobie powszechnego „uzależnienia” od własnego samochodu, kiedy podróż innym środkiem lokomocji może być dla seniora często trudna lub niewygodna, polityka transportowa miasta powinna uwzględniać korzystanie z alternatywnych środków transportu. W ten sposób można byłoby zaspokoić potrzeby mobilności osób starszych, które nie mogą lub nie chcą już korzystać z własnego samochodu. Udowodniono, że kwestia dostępności transportu ma wpływ na poziom mobilności w starszym wieku, której ograniczenie przekłada się na stopniowe pogarszanie stanu zdrowia i dodatkowo pogłębia izolację społeczną. Własny samochód jest dla wielu seniorów nadal najbardziej komfortowym środkiem transportu. Ograniczenie dostępu do jazdy samochodem może mieć negatywny wpływ na osoby starsze, a tym samym na ich jakość życia w dłuższej perspektywie. Dla wielu seniorów własny samochód jest symbolem niezależności. Związek emocjonalny seniora z samochodem jest dużo silniejszy niż w młodszej populacji. Wiadome jest jednak, że w wieku podeszłym, wiele osób często staje przed dylematem, czy powinna jeszcze sama prowadzić samochód. Decyzja o ograniczeniu lub zaprzestaniu prowadzenia pojazdu może być trudna w przypadku braku alternatywnych rozwiązań miejskich i niedostatecznego przystosowania ciągów pieszych oraz systemu informacji pasażerskiej do ich potrzeb.



W dokumentach diagnozujących kwestię mobilności w Koninie, system transportu publicznego podzielono na:

- transport miejski - komunikacja autobusowa MZK,
- połączenia regionalne autobusowe - PKS oraz przewoźnicy prywatni,
- kolej - Koleje Wielkopolskie, Przewozy Regionalne i PKP „Intercity” S.A.

Miejski Zakład Komunikacji w Koninie Sp. z o.o. obsługuje 22 linie komunikacyjne 64 autobusami, które sukcesywnie wymienia na nowe, w tym niskoemisyjne. Jak podaje MZK wszystkie autobusy są niskopodłogowe oraz dostosowane do potrzeb osób starszych i osób z niepełnosprawnościami. MZK w Koninie był pionierem we wdrażaniu systemu przekazywania informacji o poruszaniu się autobusów na przystankach. Od 2020 roku pasażerowie komunikacji miejskiej w Koninie mogą korzystać również z aplikacji OnTime, która pozwala m.in. na sprawdzenie rozkładu autobusów i podgląd rzeczywistych terminów odjazdu. Aplikacja jest elementem Centralnego Systemu Informacji Pasażerskiej.

Konin charakteryzuje się dobrze zorganizowaną siecią połączeń i jest przede wszystkim dobrze skomunikowany z innymi regionami Polski, co ma jak się okazuje, bardzo duże znaczenie dla konińskich seniorów. Jak zdiagnozowano we wspomnianym „Planie zrównoważonego rozwoju publicznego transportu zbiorowego”, w mieście wzrasta udział samochodów osobowych w ruchu drogowym. Konin jest istotnym punktem na mapie transportu kolejowego województwa. Dużym ułatwieniem dla podróżujących mieszkańców są regionalne i ponadregionalne linie autobusowe, w tym PKS i linie prywatne.

W celu poprawy dostępności przestrzeni publicznych dla osób starszych i niepełnosprawnych miasto wypracowało i wdrożyło Standardy Dostępności oraz Wytyczne dot. projektowania bez barier. Utworzono nowe stanowisko oficera dostępności (obecnie koordynatora ds. dostępności), który czuwa nad przestrzeganiem wypracowanych norm. W Standardach sprecyzowano m.in. kwestie projektowania głównych elementów przestrzeni miejskiej jak np.: ciągów pieszych, ścieżek pieszych i rowerowych, przejść dla pieszych, przystanków, parkingów itd.

2.4 Przestrzeń publiczna



Projektowanie funkcjonalnych i przyjaznych seniorom przestrzeni miejskich powinno uwzględniać m.in. możliwość zwiększenia dostępu do usług, infrastruktury społecznej, placówek medycznych, zapewnienie bezpieczeństwa poruszania się, ogólną estetykę oraz spełnienie funkcji integracyjnej. Opracowane Standardy Dostępności oraz Wytyczne Projektowania bez Barier⁷ w bardzo szczegółowy sposób opisują każdy najmniejszy element przestrzeni publicznej, który nawet w niewielkim stopniu zmodyfikowany może zwiększyć mobilność np. osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, niedowidzących, czy niedosłyszących. Władze miasta planują również wprowadzenie specjalnych rozwiązań jak np. Aplikacja – dostępna przestrzeń miejska, które wspierałyby seniorów w poruszaniu się po Koninie prezentując miejsca spełniające kryterium dostępności.

Kluczową koncepcją projektowania uniwersalnego jest zapewnienie dostępności bez stygmatyzacji, ale dzięki zintegrowaniu różnych funkcji przestrzeni miejskiej w taki sposób, aby przynosiły korzyści wszystkim użytkownikom, bez względu na wiek. Konińskie Standardy Dostępności określają zasady projektowania nowych i modernizacji starych rozwiązań ułatwiających poruszanie się po mieście. Nadrzędnym celem opracowanych przez miasto wytycznych było określenie jak ma wyglądać przestrzeń miejska w zakresie ciągów pieszych, dróg pieszo-rowerowych, przejść dla pieszych, przystanków, pokonywania różnych wysokości, terenów rekreacyjnych oraz tymczasowej organizacji ruchu. Przygotowane wytyczne uwzględniają potrzeby osób z dysfunkcjami wzroku, tj. osób niedowidzących, niewidomych, z zaburzoną ostrością widzenia, ubytkami w polu widzenia, zaburzeniami, obniżoną wrażliwością na kontrast zaburzeniami wrażliwości na światło, zaburzeniami postrzegania kolorów i zaburzenie spostrzegania głębi. W tym celu określono minimalne warunki jakie musi spełniać oświetlenie różnych

⁷Kamil Kowalski Projektowanie bez barier – wytyczne
https://bip.konin.eu/tmpl/zarzadzenia_prezydenta/zarz_2017_159_02_1508152572.pdf

elementów architektury miasta. Ponadto dużą wagę poświęcono dostosowaniu przestrzeni miasta do potrzeb osób z ograniczoną mobilnością tj. osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, o lasce czy przy pomocy chodzika.

Przeprowadzony w 2019 roku audyt dostępności architektonicznej miasta pokazał, że infrastruktura Konina w wielu punktach nie spełnia wymagań dostępności.

Przebadano 232 przejścia dla pieszych, 80 przystanków komunikacji miejskiej, 72 miejsca parkingowe, 56 budynków użyteczności publicznej, Miejski Ośrodek Wypoczynkowy Przystań Gosławice, mini park za obiektem rekreacyjno-sportowym Rondo oraz Park Miejski im. Fryderyka Chopina.

Wyniki audytu, wykazały, że standardom odpowiada w pełni jedynie 17% przejść dla pieszych, 40% parkingów i 61% budynków użyteczności publicznej. Niestety żaden z audytowanych przystanków MZK nie jest przystosowany pod kątem wspomnianych ograniczeń mobilności i percepcji różnych grup wieku, w tym przede wszystkim osób starszych. Dostosowanie przestrzeni miejskiej do opracowanych zaleceń jest zatem dużym wyzwaniem dla miasta, architektów i przedsiębiorców. Obecnie Urząd Miasta informuje mieszkańców na stronie Urzędu o dostępności poszczególnych budynków i parkingów.

2.5 Zielone korytarze i parki kieszonkowe



Wiele badań dotyczących wpływu zielonych przestrzeni miejskich na samopoczucie, zdrowie i aktywność społeczną osób starszych wykazało, że parki miejskie mogą zaspokoić psychiczne, fizyczne i społeczne potrzeby seniorów, pomóc w integracji z lokalną społecznością i zwiększyć ich szczęście. Istnieją dowody empiryczne potwierdzające, że osoby starsze, które często odwiedzają parki, rzadziej cierpią na choroby układu krążenia i naczyń mózgowych, artropatię, choroby endokrynologiczne i żyją dłużej niż osoby, które robią to zdecydowanie rzadziej. Duży potencjał w zakresie promowania dobrego samopoczucia psychicznego, korzyści społecznych, a także

zdrowia fizycznego wykazują parki kieszonkowe. Parki miejskie i tereny zielone mogą również zapewnić komfortowe warunki termiczne i pomóc zmniejszyć stres cieplny mieszkańców.

Miasto Konin w okresie 2021-2024 realizuje projekt „Zielone korytarze miejskie – klimatyczne przebudzenie w Koninie” o wartości 9 719 347,84 zł, w ramach którego planowane jest utworzenie zielonych korytarzy miejskich, 2 parków kieszonkowych oraz 7 zielonych podwórek miejskich. Celem projektu jest zwiększenie odporności miasta na negatywne zjawiska wynikające ze zmian klimatu, podniesienie świadomości społecznej oraz ograniczenie emisji gazów cieplarnianych.

Jedną z zalet parków kieszonkowych jest to, że mogą one być tworzone praktycznie wszędzie, między budynkami w centrum miasta, pomiędzy osiedlami. Wiele parków kieszonkowych powstaje w wyniku działań społeczności, podmiotów prywatnych lub fundacji, które odzyskują zapomniane lub zaniedbane przestrzenie miejskie i wyposażają je w elementy małej architektury tworząc w ten sposób nowe strefy relaksu. Powstanie parków kieszonkowych było początkowo odpowiedzią na brak zieleni miejskiej. Tworząc zrównoważony ekosystem, parki kieszonkowe mogą być narzędziem do przeciwdziałania negatywnym skutkom środowiska miejskiego, a z drugiej strony mogą stać się ciekawym rozwiązaniem, odpowiadającym na zgłaszaną przez seniorów potrzebę tworzenia większej liczby miejsc do odpoczynku w przestrzeni miejskiej Konina.

Przejawem troski miasta o zieleni miejską jest również konkurs organizowany dla mieszkańców na stworzenie „Najładniejszego ogrodu/ balkonu na Starówce”, Celem konkursu jest poprawienie estetyki obszaru rewitalizacji „Starówka” oraz motywacja mieszkańców do większej dbałości o najbliższego otoczenie.

Do końca 2022 r. ma powstać Program „Zielona przestrzeń” – zrównoważone zagospodarowanie przestrzeni miejskiej”. Miasto dąży do stworzenia wyjątkowej przestrzeni, która będzie służyć wszystkim mieszkańcom zgodnie z ideą połączenia energii mieszkańców Konina z energią natury i stworzenia miasta zdrowego, pełnego zieleni, terenów rekreacyjnych i ekologicznych rozwiązań.

2.6 Kultura i edukacja



Miasto i działające na jego terenie organizacje są inicjatorami i autorami wielu wydarzeń kierowanych do osób starszych. Działalność kulturalna na rzecz seniorów skupia się wokół Konińskiego Domu Kultury. Kolejnymi aktywnymi ośrodkami życia kulturalnego Konina są Młodzieżowy Dom Kultury w Koninie, Miejska Biblioteka Publiczna im. Zofii Urbanowskiej w Koninie. Ponadto miasto wspiera finansowo wydarzenia organizowane przez Centrum Kultury i Sztuki w Koninie (CKiS - Dom Kultury "OSKARD"), Muzeum Okręgowe w Gostawicach, Państwową Szkołę Muzyczną I i II stopnia im. Ignacego Jana Paderewskiego oraz organizacje NGO. Wydatki na szeroko rozumianą działalność kulturalną w 2021 roku opiewały na kwotę około 9 mln. 250 tysięcy złotych. W 2021 roku to kwota o 1 mln. zł wyższa niż w 2020 roku.

Do najbardziej znanych wydarzeń, które od wielu lat cyklicznie odbywają się w Koninie należą: Międzynarodowy Dziecięcy Festiwal Piosenki i Tańca KONIN, Ogólnopolski Konkurs Filmów Niezależnych im. prof. Henryka Kluby – OKFA, Ogólnopolski Konkurs Poetycki o „Nagrodę Milowego Słupa”, Przegląd Polskich Filmów Fabularnych „Debiuty, Ogólnopolski Festiwal Pianistyczny „Chopinowskie Interpretacje Młodych”, czy np. Ogólnopolski Konkurs Gitary Klasycznej.

W mieście funkcjonuje 16 bibliotek. Były one szczególnie aktywne w trudnym dla kultury pierwszym roku pandemii. Wiele działań podjęła Miejska Biblioteka Publiczna im. Zofii Urbanowskiej. Przede wszystkim dbała o aktywność kulturalną mieszkańców rozbudowując swoją stronę internetową o interaktywne treści poprzez umieszczanie materiałów cyfrowych i linków do bezpłatnych wirtualnych spacerów po instytucjach kultury, galeriach oraz bibliotekach.

W 2021 roku zrealizowano dwa ciekawe projekty, których celem była aktywizacja seniorów: Aktywny Senior oraz Senior w Centrum. Realizatorami Projektu Aktywny Senior było Miasto Konin, Konińska Fundacja Kultury oraz Koniński Dom Kultury. Seniorzy mogli wziąć udział w warsztatach muzycznych, tanecznych oraz zajęciach z rękodzieła. Inicjatorem Projektu Centrum był Koniński Domu Kultury i Kina Centrum.

Celem projektu była edukacja seniorów na temat zagrożeń w codziennym życiu. Projekt realizowany był przy współpracy z Komendą Miejską Policji.

Od wielu lat miasto prowadzi również Program „Złota jesień życia”, którego głównym celem jest zwiększenie aktywnego uczestnictwa seniorów w życiu społecznym i kulturalnym miasta oraz zdobycie nowych umiejętności poprzez uczestnictwo w zajęciach Klubu Integracji Społecznej.

Konin dba również o budowanie kompetencji cyfrowych seniorów, organizując cykliczne szkolenia komputerowe.

Na terenie miasta działa od 2005 roku Uniwersytet Trzeciego Wieku. Uniwersytet prowadzi bezpłatne zajęcia dla seniorów w ramach sekcji: literackiej, historycznej, przyrodniczo-medycznej, religioznawstwa, brydża i sekcji turystycznej. Ponadto prowadzi zajęcia odpłatne z zakresu historii sztuki, muzyczne, plastyczne, rękodzieła artystycznego, fotografii, hortiterapii, języków obcych, obsługi komputera, gimnastyki kompensacyjnej, aqua aerobiku, jogi i tańca.

W Koninie od 1983 roku swoją aktywność prowadzi również Klub Seniora Politechniki III Wieku, który funkcjonuje z ramienia Rady FSNT-NOT. Członkowie Klubu organizują wspólne wycieczki uczestniczą w prelekcjach i odczytach oraz aktywnie włączają się w inicjatywy senioralne.

Działalność kulturalno-edukacyjną skierowaną do seniorów wzbogacają projekty inicjowane przez różne organizacje i fundacje. W 2021 roku zorganizowano wiele projektów edukacyjnych z zakresu dbałości o aktywny styl życia, w tym również sportowych i kulinarnych.

Od października 2020 roku, w Konińskim Domu Kultury działa Miejski Klub Seniora, Jest on miejscem spotkań i rozwijania pasji osób powyżej 60 r.ż. Seniorzy mogą skorzystać z oferty zajęć artystycznych, w tym np. tanecznych, wokalnych oraz promocyjnych biletów na seanse filmowe.

Konińską ofertę zajęć wydarzeń dla seniorów aktywnie promują lokalne media oraz sami seniorzy, którzy z zaangażowaniem relacjonują wspólne wyjazdy, wycieczki, uroczystości, zajęcia i spotkania w mediach społecznościowych.

2.7 Usługi na rzecz seniorów



Elementem stałym dotychczasowej polityki senioralnej miasta jest projekt Karty Seniora. Został on przyjęty przez Radę Miasta uchwałą nr 497 z dnia 26 kwietnia 2017 roku z inicjatywy powołanej przez Prezydenta Miasta Konina Rady Seniorów. W 2018 roku wydano łącznie 3540 kart, a 45 partnerów przygotowało specjalne oferty rabatowe na różnorodne usługi świadczone dla seniorów. W 2019 roku wydano 5053 karty. Do programu zgłosiło się 49 partnerów, którzy zaoferowali seniorom ponownie specjalne zniżki. W 2020 roku zostało wydanych 411 kart, które uprawniały seniorów do skorzystania ze specjalnych ofert 48 partnerów.

Zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2015 roku o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej, seniorzy otrzymali w 2018 roku pomoc prawną adwokata i radcy prawnego. Wsparcia udzielały dwa punkty prowadzone przez miasto, a prowadzenie jednego powierzono wyłonionemu w drodze konkursu Towarzystwu Inicjatyw Obywatelskich. Łącznie udzielono seniorom 930 porad.

2.8 Pomoc społeczna



Zadania z zakresu polityki społecznej realizuje w Koninie Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (MOPR), który jest jednostką budżetową miasta. Przy MOPR funkcjonuje Klub Integracji Społecznej (KIS). Prowadzi on działania z zakresu doradztwa, szkolenia i reintegracji zawodowej. Ponadto w strukturach MOPR-u znajduje się też Sekcja Poradnictwa Rodzinnego i Interwencji Kryzysowej, której celem jest pomoc ofiarom przemocy i ich dzieciom. Poza tym przedstawiciele Sekcji udzielają porad

psychologicznych, pedagogicznych i socjalnych. Do zadań MOPR należy również sprawowanie nadzoru nad działalnością Domu Pomocy Społecznej oraz Dziennych Domów Pomocy Społecznej jak również Środowiskowego Domu Samopomocy oraz nadzór nad realizacją usług warsztatów terapii zajęciowej i świadczenia usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych na terenie miasta.

Pomoc Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie przyznawana jest osobom po 55. r.ż. głównie z powodu długotrwałej choroby, niepełnosprawności i bezrobocia. Osoby starsze, które wymagają wsparcia w codziennym funkcjonowaniu otrzymują je w postaci usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych oraz usług świadczonych na rzecz osób z chorobą Alzheimera i specjalistycznych usług opiekuńczych dedykowanych osobom z zaburzeniami psychicznymi. Seniorzy, którzy wymagają zapewnienia całodobowej opieki mogą zamieszkać w Domu Pomocy Społecznej. W strukturach Domu Pomocy Społecznej działa: Dzienny Dom Pomocy Społecznej oraz Dzienny Dom Pomocy Społecznej dla osób z chorobą Alzheimera, w ramach którego prowadzona jest ponadto działalność edukacyjna dla opiekunów (rodzin).

W Koninie działa również Powiatowa Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych, której zadaniem jest promocja i wsparcie przedsięwzięć zmierzających do integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych oraz realizacji ich praw. Rada jest organem opiniotwórczym w zakresie projektów uchwał i programów przyjmowanych przez Radę Miasta Konina. Na terenie Konina funkcjonuje 15 punktów i placówek leczenia długoterminowego i paliatywnego (tabela 1).

Tabela 1. Wykaz placówek leczenia długoterminowego



1	Hospicjum im. Jana Pawła II	ul. Południowa 3	62-510 Konin
2	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	ul. Południowa 3	62-510 Konin
3	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	ul. Wyszyńskiego 1	62-510 Konin
4	Hospicjum Domowe	ul. Południowa 3	62-510 Konin
5	Hospicjum Domowe	ul. Szpitalna 45	62-500 Konin
6	Poradnia Medycyny Paliatywnej	ul. Południowa 3	62-510 Konin
7	Centrum Pielęgnacyjne „Zielony Dom”	ul. Wojska Polskiego 33	62-500 Konin
8	Poradnia Leczenia Tlenem	ul. Wyszyńskiego 1	62-510 Konin
9	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	ul. Wojska Polskiego 33	62-500 Konin
10	Pielęgniarska Opieka Domowa	ul. Wojska Polskiego 33	62-500 Konin
11	Zespół Leczenia Środowiskowego	ul. Wojska Polskiego 33 B	62-500 Konin

Lp.	Nazwa placówki	Adres	
12	Gabinet Pielęgniarki Opieki Długoterminowej	ul. Południowa 1	62-510 Konin
13	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa/Domowa	ul. Słowackiego 14	62-500 Konin
14	Gabinet Pielęgniarki Opieki Długoterminowej	ul. Goździkowa 2/2	62-510 Konin
15	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	ul. Szpitalna 45	62-500 Konin

Miasto uczestniczy w wielu programach współfinansowanych przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej. W 2021 roku zrealizowano Program „Wspieraj seniora”, który współfinansowało Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej w ramach Solidarnościowego Korpusu Wsparcia Seniora. Celem programu było wsparcie finansowe gmin w zakresie realizacji usług dla seniorów, którzy podczas epidemii pozostawali w domu. Udzielone przez koniński MOPR wsparcie polegało w szczególności na dostarczaniu seniorom zakupów. Z programu skorzystało 23 seniorów.

W ramach Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych realizowano również program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” współfinansowany ze środków Ministra Rodziny i Polityki Społecznej. Celem programu było zapewnienie osobom z niepełnosprawnością oraz dzieciom z orzeczeniem o niepełnosprawności w wieku do 16. roku życia wsparcia w życiu codziennym oraz aktywizacja społeczna. 30 asystentów osobistych osoby niepełnosprawnej pomagało 44 osobom, w tym 36 osobom ze znacznym stopniem niepełnosprawności, 6 osobom z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności i 2 dzieci do 16. roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności.

W badaniu potrzeb seniorów przeprowadzonym przez MOPR, będącym podstawą do opracowania „Strategii rozwiązywania problemów społecznych mieszkańców Konina na lata 2015-2025”, seniorzy wskazali na potrzebę tworzenia większej liczby osiedlowych świetlic oraz klubów seniora.

Odpowiedzią na zdefiniowane podczas „Diagnozy Rozwoju Lokalnego” potrzeby mieszkańców, jest nowy Dom Seniora, którego budowa ma zakończyć się w 2023 roku. Głównym celem przedsięwzięcia jest stworzenie seniorom odpowiedniej przestrzeni mieszkalnej, wraz z potrzebną do godnej egzystencji, infrastrukturą i opieką zdrowotną. Jest to inwestycja Miejskiego TBS Sp. z o.o. w Koninie. Efektem przedsięwzięcia będzie wielorodzinny budynek mieszkalny składający się z 32 mieszkań przeznaczonych na wynajem oraz części wspólnej na parterze (świetlica, sala do fizjoterapii, dyżurka obsługi) i dwóch niewielkich lokali handlowo-usługowych. Na stosunkowo dużej działce powstanie parking, wiata rowerowa, siłownia zewnętrzna i chata grillowa. Całość obiektu będzie monitorowana, a teren dookoła wyposażony będzie w ścieżki spacerowe, ławki oraz tereny z zagospodarowaną zielenią. Mieszkania będą mogły być wynajmowane przez osoby spełniające określone wymagania związane z wiekiem i dochodami.

2.9 Organizacje działające na rzecz seniorów



Konińskich seniorów reprezentuje powołana w 2011 roku Rada Seniorów Miasta Konina. Jej głównym celem jest dbałość o jakość życia starszych mieszkańców poprzez doradztwo, opiniowanie i inicjowanie działań na rzecz integracji seniorów. Składa się z przedstawicieli różnych środowisk senioralnych, w tym przedstawicieli Związku Nauczycielstwa Polskiego, Stowarzyszenia Domów Pomocy Społecznej „POMOC”, Rady Federacji Stowarzyszeń Naukowo-Technicznych NOT, Stowarzyszenia Integracji Społecznej „Razem”, Konińskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieków oraz Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków. Od początku swojej działalności Rada koncentruje się na wielu obszarach życia konińskich seniorów, wśród których

najważniejsze dotyczą tworzenia równych szans i możliwości dla osób starszych, zdrowia, bezpieczeństwa i promowania aktywności obywatelskiej wśród seniorów. Rada ściśle współpracuje przy wdrażaniu kluczowych projektów senioralnych w mieście np. takich jak opracowywanie Standardów dostępności architektonicznej Konina oraz Wytocznych projektowania bez barier. Wspiera również organizacje i władze w pozyskiwaniu partnerów i środków na finansowanie wielu przedsięwzięć, w tym stale dba o rozszerzenie udziału przedsiębiorców w Konińskiej Karcie Seniora, aktywnie uczestniczy w sesjach Rady Miasta oraz ściśle współpracuje z organizacjami i instytucjami działającymi na rzecz poprawy jakości życia seniorów.

Na terenie Konina działa również wiele organizacji, które biorą aktywny udział w poprawie dobrostanu osób starszych. Są nimi m.in. Polski Czerwony Krzyż – Oddział Rejonowy w Koninie, Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Oddział Rejonowy w Koninie, Stowarzyszenie Koniński Uniwersytet Trzeciego Wieku, Stowarzyszenie Emerytów Policyjnych, Związek Inwalidów Wojennych RP Zarząd Oddziału w Koninie, Związek Kombatantów RP i BWP Konin, Związek Sybiraków - Oddział w Koninie, Stowarzyszenie Domów Pomocy Społecznej „Pomoc” w Koninie, Stowarzyszenie Integracji Społecznej „Razem”, Stowarzyszenie Użytkowników Ogródków Działkowych „Cukrownik”, Fundacja Złota Jesień, Stowarzyszenie Represjonowanych w Stanie Wojennym, Stowarzyszenie Centrum Integracji Nestora, Międzynarodowe Stowarzyszenie na Rzecz Promocji Zdrowia, Stowarzyszenie Drużba Konin - razem możemy więcej, Klub Seniora SIGT przy KWB Konin, Fundacja Aleją Zdrowia - od juniora do seniora, Park Seniora - Centrum Seniora, Stowarzyszenie Senior-Art, Stowarzyszenie Sport, Rekreacja i Rehabilitacja START, RFSNT NOT, Miejski Klub Seniora przy KDK, Klub Integracji Społecznej, Kluby Konińskiej Spółdzielni Mieszkaniowej, Pracownia Artystyczna „Eduza” oraz wiele innych organizacji, które realizują różnego rodzaju przedsięwzięcia kulturalne, edukacyjne, rozrywkowe tworząc bogatą ofertę zajęć, wyjazdów i wydarzeń dedykowanych seniorom. Łącznie na terenie Konina działa ponad 200 organizacji pozarządowych, które prowadzą aktywne działania na rzecz wszystkich mieszkańców miasta.

PODSUMOWANIE

- Na utrzymanie, pielęgnację i porządkowanie zieleni miejskiej na terenie Konina przewidziano na lata 2017-2024 r. 2 mln zł.
- Opiekę zdrowotną w Koninie zapewnia szereg placówek publicznych oraz prywatnych, w tym Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego
- W mieście funkcjonuje również blisko 100 placówek i gabinetów lekarskich realizujących świadczenia prywatnej opieki zdrowotnej, a część z nich świadczenia na NFZ.
- W Koninie powstał pierwszy prywatny szpital – Guardian Clinic.
- Najłatwiejszy dostęp do aptek mają mieszkańcy Konina. Na jedną aptekę przypadało w 2020 roku 1860 osób.
- Miasto opracowało i wdraża Standardy Dostępności oraz Wytyczne Projektowania bez Barier.
- W 2023 roku powstanie nowy Dom Seniora. Głównym celem przedsięwzięcia jest stworzenie seniorom odpowiedniej przestrzeni mieszkalnej wraz z potrzebną do godnej egzystencji, infrastrukturą i opieką zdrowotną.
- Na terenie Konina działa ponad 200 organizacji pozarządowych, które prowadzą aktywne działania na rzecz wszystkich mieszkańców miasta.

3. ANALIZA SWOT – KONIN MIASTO PRZYJAZNE SENIOROM

Poniższa analiza SWOT została opracowana na podstawie istniejących dokumentów strategicznych miasta Konina, w tym w szczególności Strategii Rozwoju Konina Plan 2020-2030.

MOCNE STRONY

1. Miasto, w którym energia ludzi łączy się z energią natury.
2. Korzystne położenie i dobre skomunikowanie.
3. Walory krajobrazowe pozwalające na stworzenie oferty turystycznej ukierunkowanej na dbałość o zdrowy i aktywny styl życia seniorów.
4. Korzystne wskaźniki w zakresie kadry i bazy leczniczej.
5. Ustalone Standardy Dostępności dla Miasta Konina oraz Wytyczne „Projektowanie Bez Barier”.
6. Silnie rozwinięty sektor pozarządowy - działa wiele prężnych organizacji.
7. Rosnące zaangażowanie w Koniński Budżet Obywatelski.
8. Praktyka konsultacji społecznych rozwiązań z udziałem osób z niepełnosprawnościami oraz osób ze szczególnymi potrzebami.
9. Obiekty o wartości historycznej i zabytkowej sprzyjające rozwojowi oferty turystycznej i edukacyjnej.

SŁABE STRONY

1. Najstarsze demograficznie miasto województwa.
2. Migracja ludności.
3. Spadek osób w wieku produkcyjnym.
4. Malejąca liczba osób w wieku przedprodukcyjnym.
5. Ujemny przyrost naturalny.
6. Niska atrakcyjności miasta jako miejsca zamieszkania, nauki i pracy.
7. Wyludnianie się najbardziej zaludnionych osiedli blokowych Nowego Konina, gdzie mieszka najwięcej seniorów.
8. Większość koninian mieszka w blokach z okresu PRL.
9. Brak integracji przestrzennej miasta powodujący szereg barier w przemieszczaniu się ludzi.
10. Wielu mieszkańców nie utożsamia się z miastem.



SZANSE

1. Działania „Konin miasto energii” budujące silny wizerunek miasta dbającego o dobrostan mieszkańców.
2. Popularyzacja nowych technologii pozwalających na ułatwienie funkcjonowania seniorów w środowisku lokalnym.
3. Inwestycje w zielone przestrzenie miejskie.
4. Wzrost znaczenia profilaktyki zdrowotnej szczególnie w kontekście long COVID-19.
5. Wzrost zainteresowania turystyką uzdrowską wśród seniorów.
6. Globalna potrzeba dbałości o kondycję psychiczną jako skutek pandemii.
7. Wykorzystanie potencjału obszaru Natura 2000.
8. Zagospodarowanie turystyczne jezior.
9. Wykorzystanie wód geotermalnych dla rozwoju gospodarczego i turystycznego
10. Trendy w turystyce – turystyka zdrowotna

ZAGROŻENIA

1. Brak zastępowalności pokoleń.
2. Prognozy demograficzne.
3. Prognozy niskiego wskaźnika pielęgnacyjnego.
4. Prognozy niskiego wskaźnika potencjalnego wsparcia seniorów.
5. Rosnący udział ludzi w wieku poprodukcyjnym - starzejące się społeczeństwo.
6. Starzejąca się kadra medyczna.
7. Rozwój chorób cywilizacyjnych.
8. Choroby nowotworowe.
9. Niedostateczne dostosowanie przestrzeni dla osób ze szczególnymi potrzebami.



4. OBSERWACJE I WNIOSKI Z BADANIA POTRZEB SENIORÓW

W okresie czerwiec- wrzesień 2022 r. przeprowadzono Badanie potrzeb konińskich seniorów. Celem badania było rozpoznanie skali problemów seniorów zamieszkujących miasto Konin oraz zdiagnozowane potrzeb i oczekiwań w poszczególnych obszarach. Rozpoznanie potrzeb seniorów stanowiło podstawę do opracowania niniejszej Polityki Senioralnej miasta Konin na lata 2022-2030. Badanie zostało przeprowadzone techniką internetowego wywiadu kwestionariuszowego (CAWI). Do wypełnienia ankiety przystąpiło 670 osób, w tym finalnie do analizy włączono 335 poprawnie wypełnionych ankiet. W diagnozie wzięło udział 69,9% kobiet i 30,1% mężczyzn wieku od 60 do 85 lat i więcej. Pełny raport z badania stanowi załącznik nr 1 do Polityki Senioralnej. Poniżej zaprezentowano najważniejsze wnioski z badania oraz wywiadów pogłębionych z seniorami i przedstawicielami organizacji senioralnych, które pozwoliły wytyczyć priorytetowe obszary przyszłych działań.

Gdzie mieszkają ankietowani seniorzy?

- Większość ankietowanych seniorów mieszka w Koninie od ponad 30 lat lub od urodzenia.
- Największy odsetek seniorów mieszka na Osiedlu I II III IV, Osiedlu V i Va oraz na Starówce.
- Na Starówce kumulują się największe problemy społeczno-gospodarcze miasta, brakuje stałej oferty kulturalnej, rozrywkowej oraz oferty dotyczącej spędzania wolnego czasu. Starówka postrzegana jest również jako miejsce mało bezpieczne.

- Kolejnymi najczęściej zamieszkiwanymi osiedlami były Zatorze, Pawłówek i Przydziałki.

Jakie są mocne strony Konina w opinii seniorów?

- dobre położenie oraz skomunikowanie z innymi regionami Polski,
- duża aktywność organizacji i instytucji na rzecz poprawy jakości życia osób starszych (fundacje, kluby seniora, domy kultury, biblioteki, itd.),
- wysokie walory przyrodnicze sprzyjające rozwojowi turystyki,
- inwestycje poczynione przez miasto na rzecz likwidacji barier architektonicznych (np.: poprawa stanu dróg, chodników, przystanków, budowę podjazdów dla osób niepełnosprawnych),
- bogaty wybór zajęć edukacyjnych i rozwojowych (warsztaty, seminaria, kursy, zajęcia sportowe, spotkania tematyczne, itd.),
- bogata oferta kulturalno-rozrywkowa.

Czy seniorzy czują się bezpiecznie?

Blisko 87% ankietowanych seniorów czuje się w Koninie bezpiecznie, choć zgłaszają też obawy dotyczące przede wszystkim:

- prędkości pojazdów i brawury kierowców,
- włamań do mieszkania,
- oszustw/kradzieży,
- niszczenia mienia,
- agresji ze strony osób pijanych lub pod wpływem narkotyków.

Jak mieszkają seniorzy?

- Większość seniorów mieszka ze swoim współmałżonkiem, jednak blisko 37% seniorów mieszka samotnie.

- Seniorzy zamieszkują głównie starsze budynki, które ich zdaniem należy lepiej oświetlić, docieplić, lepiej oznaczyć, wyposażyć w podjazdy i pochylnie lub windy przyścienne. Zgłaszają też potrzebę modernizacji zejścia do piwnic i samych piwnic.
- Niewielu seniorów korzystało z dofinansowań ze środków PFRON na adaptację mieszkania do potrzeb osób starszych.
- Seniorzy nie mają wiedzy na temat możliwości otrzymania wsparcia oraz nie znają rozwiązań, które wspierają osoby starsze w samodzielnemu funkcjonowaniu w miejscu zamieszkania.
- Gdyby mogli otrzymać dodatkowe środki, przeznaczyliby je na remont lub adaptację mieszkania.
- Seniorzy są zadowoleni ze swoich mieszkań i najbliższego otoczenia.
- Nie są zadowoleni z wysokości czynszu i opłat, dlatego część z nich przeznaczyłaby dodatkowe dofinansowanie na pokrycie kosztów utrzymania mieszkania i mediów.

Zidentyfikowane problemy mieszkaniowe seniorów:

- ➔ **PROBLEM 1** Stare budownictwo – modernizacja i adaptacja.
- ➔ **PROBLEM 2** Brak finansów na adaptację mieszkań.
- ➔ **PROBLEM 3** Brak wiedzy w obszarze adaptacji mieszkania.
- ➔ **PROBLEM 4** Bezpieczeństwo w sytuacjach nagłych.

Jak seniorzy oceniają swoje osiedle?

Seniorzy oceniają swoje osiedle dość dobrze. Najbardziej brakuje im w budynkach i na osiedlu:

- windy,
- udogodnień dla osób z ograniczoną mobilnością,
- poręczy i uchwytów,
- wyciszenia mieszkań,

- oznaczeń ułatwiających poruszanie się osobom niedowidzącym lub niewidomym,
- miejsc do odpoczynku,
- miejsc parkingowych w najbliższym otoczeniu.

Czy seniorzy utrzymują dobre relacje z sąsiadami?

Osiedla mogą być cennym źródłem wsparcia społecznego, szczególnie dla osób starszych. Ankietowani seniorzy nie utrzymują bliskich relacji z sąsiadami. Istnieje co najmniej kilka możliwych powodów ograniczonego kontaktu. W utrzymywaniu relacji sąsiedzkich pomagają wspólne zainteresowania, czas znajomości i zbliżony wiek. Zaobserwowano jednak, że coraz bardziej powszechnym staje się to, że sąsiedzi nie interesują się tym, kto obok nich mieszka. W związku z tym słowo kontakt będzie miało w przypadku seniorów kluczowe znaczenie.

Chcąc budować nieformalną sieć wsparcia sąsiedzkiego, należy podjąć działania, które pozwolą ten kontakt zainicjować, czyli stworzyć okazje do spotkań. Podtrzymywane relacje z sąsiadami ułatwiają dostęp do nieformalnej pomocy i zmniejszają poczucie izolacji.

Jakiej pomocy oczekują seniorzy od sąsiadów?

Poza wsparciem w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia, pomocą w codziennych czynnościach, transporcie, załatwianiu spraw urzędowych czy w opiece nad zwierzętami, seniorzy oczekiwaliby ze strony sąsiadów m.in. pomocy w korzystaniu z nowoczesnych technologii, w tym komputera, smartfona lub tabletu.

Jak podróżują seniorzy?

Badanie ankietowe pokazało, że seniorzy poruszając się po mieście korzystają w podobnym stopniu zarówno z komunikacji miejskiej jak i z własnego samochodu. Uważają, że poprawa stanu chodników, likwidacja wysokich krawężników, wyodrębnienie większej liczby miejsc parkingowych jak również stworzenie większej

liczby miejsc do odpoczynku, w znacznym stopniu poprawiłoby mobilność osób starszych i osób ze szczególnymi potrzebami.

Jak oceniają seniorzy infrastrukturę transportową w Koninie?

Seniorzy najniżej oceniają:

- stan dróg i chodników,
- dostępność miejsc parkingowych,
- dostępność miejsc parkingowych dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Co seniorzy mówią o zdrowiu i profilaktyce?

Ankietowani seniorzy:

- oceniają jakość swojego życia jako dobrą, a stan zdrowia jako przeciętny lub dobry,
- opieka zdrowotna jest dla nich najważniejszym priorytetem przyszłych działań,
- nie są w pełni zadowoleni z opieki zdrowotnej świadczonej w ramach NFZ,
- sygnalizują, że czas oczekiwania na wizytę u specjalisty jest bardzo długi, z tego powodu są zmuszeni do korzystania z prywatnej opieki lekarskiej,
- nie są przekonani do świadczenia usług zdrowotnych w formie teleporad,
- nie korzystają z ambulatoryjnej opieki doraźnej/świętecznej,
- uważają, że lekarze dysponują zbyt krótkim czasem na wizytę, a w konsekwencji mają zbyt mało czasu na wysłuchanie ich problemów zdrowotnych,
- sygnalizują niedostateczne zaangażowanie lekarzy w rozmowę o zdrowiu,
- nie wiedzą, jak i gdzie szukać informacji o zdrowiu i usługach zdrowotnych,
- zgłaszają brak możliwości dodzwonienia się do przychodni,
- podkreślają brak empatii personelu medycznego i pracowników recepcji,
- w miarę potrzeb i możliwości korzystają z bezpłatnych badań i programów profilaktycznych, choć zgłaszają konieczność poprawy informacji o tego typu działaniach,

- są zainteresowani udziałem w programach dotyczących profilaktyki kręgosłupa, chorób serca, cukrzycy, zdrowego odżywiania, diety i aktywności fizycznej, profilaktyki onkologicznej, profilaktyki depresji oraz choroby Alzheimera.

Zidentyfikowane problemy związane z opieką zdrowotną:

- ➔ **PROBLEM** Brak możliwości konsultacji kompleksowego stanu zdrowia – zbyt mało czasu na rozmowę z lekarzem, brak poczucia bycia „zaopiekowanym” i szanowanym.
- ➔ **PROBLEM** Brak lekarzy specjalistów.
- ➔ **PROBLEM** Niedostateczna wiedza na temat zdrowia i możliwościach organizacji opieki zdrowotnej.

Czy seniorzy potrzebują wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub w opiece nad bliską, niesamodzielną osobą?

Ankietowani seniorzy:

- nie potrzebowali na co dzień regularnej opieki,
- najczęściej prosili o pomoc swoją rodzinę, przyjaciół i sąsiadów,
- potrzebowali wsparcia w załatwianiu spraw urzędowych, w remontach i naprawach, w sprzątanii, organizacji dojazdu do lekarza, robieniu zakupów,
- nieliczni potrzebowali codziennego wsparcia opiekuna zewnętrznego lub wsparcia opiekunki środowiskowej,
- 80% seniorów nie opiekowało się inną osobą, a ci którzy wspierali swoich bliskich robili to sami,
- sygnalizowali zmęczenie psychiczne i fizyczne wynikające z konieczności godzenia życia prywatnego z opieką,

- zgłaszali problem z finansowaniem opieki oraz brak dostatecznej wiedzy o usługach zewnętrznych, które pozwoliłyby na zapewnienie bliskiej osobie kilkugodzinnej opieki w ciągu dnia,
- oczekiwaliby większej pomocy ze strony władz miasta oraz instytucji w zakresie korzystania z bezpłatnych porad specjalistów, wsparcia finansowego, organizacji transportu, dostarczania informacji z zakresu opieki nad osobą starszą lub ze szczególnymi potrzebami oraz organizacji warsztatów praktycznych.

Zidentyfikowane problemy związane z opieką nad seniorami:

- ➔ **PROBLEM** Brak wiedzy na temat opieki nad osobami z różnymi niepełnosprawnościami lub chorobami.
- ➔ **PROBLEM** Brak wsparcia w organizacji opieki, w tym brak środków finansowych.
- ➔ **PROBLEM** Wypalenie opiekuna/Zespół stresu opiekuna.

Jak seniorzy spędzają swój czas wolny?

Konińscy seniorzy spędzają czas wolny aktywnie. Deklarują swój udział w różnych zajęciach edukacyjnych i wydarzeniach. Poproszeni o podanie nazw instytucji kultury, z których oferty korzystają, najczęściej wymieniają: Koniński Dom Kultury, Dom Kultury Oskard, CKiS, ODK Zatorze, DK Energetyk, Miejską Bibliotekę Publiczną oraz kluby seniora.

Wysoko cenią sobie istnienie zajęć organizowanych dla osób w ich wieku, natomiast najbardziej brakuje im:

- spotkań z ciekawymi ludźmi,
- wycieczek krajoznawczych,
- warsztatów z obsługi komputera, smartfona i tabletu,
- zajęć sportowo-ruchowych, w tym zajęć na basenie,

- zajęć z zakresu nauki języków obcych,
- warsztatów kulinarnych.

W jaki sposób chcieliby otrzymywać informacje o ofercie dla seniora?

Jak pokazało badanie, seniorzy chcieliby otrzymywać informację w formie:

- ulotki dystrybuowanej bezpośrednio do skrzynki pocztowej,
- informacji publikowanej na stronie internetowej Urzędu Miasta,
- informacji wysyłanej poprzez SMS lub e-mail,
- informacji w lokalnej prasie,
- w formie plakatów na słupach ogłoszeniowych i na przystankach,
- w formie informacji publikowanych na lokalnych portalach internetowych.

Co mówią przedstawiciele środowiska senioralnego?

Seniorzy, którzy aktywnie uczestniczą w życiu miasta jako przedstawiciele Rady Seniora, Uniwersytetu Trzeciego Wieku, Politechniki III Wieku, Klubów Seniora, Ogrodów działkowych, MOPR, Spółdzielni mieszkaniowych oraz Bibliotek pozytywnie oceniają bogatą ofertę wydarzeń oraz zajęć dla seniorów.

Podczas przeprowadzanych rozmów wyraźnie podkreślali, że najbardziej brakuje im:

- dobrej opieki lekarskiej ze szczególnym uwzględnieniem potrzeby uruchomienia oddziału opieki geriatrycznej lub pozyskania lekarzy geriatrów,
- rozszerzenia oferty opiekuńczej o opiekę wytchnieniową,
- lekarzy specjalistów,
- dobrej komunikacji na linii pacjent-lekarz,
- sprawnego systemu komunikacji i dystrybucji informacji dedykowanych seniorom,
- miejsc do odpoczynku, które pełniłyby też formę miejsc do integracji,
- odpowiedniego dostosowania przestrzeni miejskiej do potrzeb osób starszych zapewniających komfort przebywania i bezpieczeństwo,
- ławek, toalet, koszy na śmieci,
- dbałości o modernizację starszych budynków i o otoczenie osiedli.

Za kluczowe działania uznali:

- pilne usprawnienie komunikacji z seniorami,
- zwiększenie zaangażowania spółdzielni mieszkaniowych w rewitalizację osiedli,
- wypracowanie skutecznych mechanizmów, które zwiększyłyby zaangażowanie i motywowały osoby starsze do aktywnego udziału w życiu miasta.

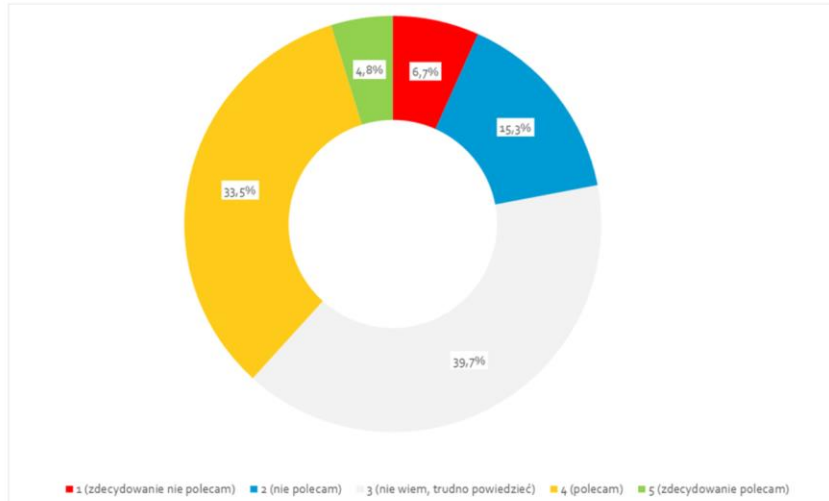
Zidentyfikowane problemy w obszarze aktywności społecznej

- ➔ **PROBLEM** Motywacja seniorów do aktywności.
- ➔ **PROBLEM** Brak środków finansowych i ograniczenia zdrowotne uniemożliwiające korzystanie z oferty miasta.
- ➔ **PROBLEM** Brak skutecznego systemu dystrybucji informacji

Czy seniorzy polecają Konin jako miejsce do życia?

Wśród osób, które polecilyby miasto swoim rówieśnikom największy procent wskazań otrzymano od seniorów w wieku 60-65 lat. Tylko 4,8% osób ankietowanych nie polecilaby miasta innym seniorom. Byli to przede wszystkim seniorzy w wieku 75 lat i więcej, a 6,7% zdecydowanie zarekomendowałoby Konin innym. Wśród tych osób największy odsetek stanowili seniorzy w wieku 71-80 lat.



Rycina 6. Czy senior poleci Konin rówieśnikowi?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania potrzeb konińskich seniorów

5. WYZWANIA ROZWOJOWE NA LATA 2022-2030

PROBLEM		WYZWANIE ROZWOJOWE
MIEJSCE ZAMIESZKANIA		
1	Stare budownictwo – modernizacja i adaptacja.	Poprawa warunków mieszkaniowych seniorów.
2	Brak finansów na adaptację mieszkań.	Wypracowanie modelu dofinansowania adaptacji mieszkań.

PROBLEM		WYZWANIE ROZWOJOWE
3	Brak wiedzy w obszarze adaptacji mieszkania.	Edukacja w zakresie technologii i produktów wspierających seniorów w codziennym funkcjonowaniu w miejscu zamieszkania.
4	Bezpieczeństwo w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia.	Zapewnienie bezpieczeństwa seniorom w miejscu zamieszkania.
OTOCZENIE PRZYJAZNE SENIOROM		
5	Nieprzystosowane budynki do potrzeb osób starszych.	Modernizacja budynków.
6	Brak miejsc do odpoczynku w miejscu zamieszkania.	Rewitalizacja podwórek osiedlowych.
7	Ograniczenie relacji sąsiedzkich.	Inicjowanie osiedlowych akcji integracyjnych.
8	Stan dróg i chodników.	Poprawa stanu dróg i chodników zgodnie ze Standardami Dostępności i Wytocznymi projektowania bez barier.
9	Brak miejsc do odpoczynku w przestrzeni miejskiej.	Tworzenie miejsc do odpoczynku zgodnie ze Standardami Dostępności.
10	System informacji pasażerskiej w autobusach, tramwajach i na przystankach.	Dostosowanie systemu informacji pasażerskiej do potrzeb seniorów.

PROBLEM		WYZWANIE ROZWOJOWE
11	Ruch na ulicach.	Ograniczenie prędkości i ruchu samochodów w wybranych strefach miasta.
ZDROWE, OPIEKA I PROFILAKTYKA		
12	Brak możliwości konsultacji kompleksowego stanu zdrowia – zbyt mało czasu na rozmowę z lekarzem, brak poczucia bycia „zaopiekowanym” i szanowanym.	Stworzenie uzupełniającego narzędzia umożliwiającego bieżącą konsultację stanu zdrowia i otrzymanie porad prozdrowotnych. Wypracowanie standardów obsługi pacjenta. Konsolidacja środowiska eksperckiego z obszaru zdrowia i opieki.
13	Brak lekarzy specjalistów.	Wsparcie w organizacji opieki specjalistycznej.
14	Niedostateczna wiedza na temat zdrowia i możliwościach organizacji opieki zdrowotnej.	Budowanie kompetencji zdrowotnych.
15	Brak wiedzy na temat opieki nad osobami z różnymi niepełnosprawnościami lub chorobami.	Edukacja opiekunów nieformalnych/rodzin.

PROBLEM		WYZWANIE ROZWOJOWE
16	Brak wsparcia w organizacji opieki, w tym brak środków finansowych.	Wprowadzenie dodatkowych form pomocy opiekunom.
17	Wypalenie opiekuna/Zespół stresu opiekuna.	Wsparcie opiekunów nieformalnych/rodzin w znalezieniu równowagi pomiędzy opieką a życiem prywatnym.
KOMUNIKACJA, MOTYWACJA, INFORMACJA, INTEGRACJA		
18	Motywacja seniorów do aktywności.	Wypracowanie mechanizmów motywujących do integracji społecznej.
19	Brak środków finansowych i ograniczenia zdrowotne uniemożliwiające korzystanie z oferty.	Zapewnienie równego dostępu do zajęć edukacyjnych oraz oferty kulturalno-rozrywkowej.
20	Brak informacji o wydarzeniach i ofercie organizacji czasu wolnego	Wypracowanie rozwiązań pozwalających na utrzymanie stałego kontaktu z seniorami.





6. PRIORYTETOWE OBSZARY STRATEGICZNE

Każdy mieszkaniec Konina ma prawo do godnego, szczęśliwego i długiego życia w zdrowiu. By to osiągnąć, miasto otoczy opieką zarówno seniorów jak i ich rodziny. Swoją Politykę Senioralną oprze na 4 głównych obszarach, które pozwolą zapewnić obecnym i przyszłym seniorom jak najlepszą jakość życia poprzez tworzenie zdrowej, bezpiecznej i integrującej przestrzeni do życia, która łączy i inspiruje do aktywności (rycina 7). Miasto zadba również o to, aby osoby opiekujące się swoimi bliskimi otrzymały potrzebne im wsparcie. Podstawą wszystkich działań będzie stała komunikacja. Zarówno seniorzy, jak i ich rodziny potrzebują łatwego dostępu do informacji, by dbać o swoje zdrowie i dobre samopoczucie.

Rycina 7. Obszary Polityki Senioralnej Konina na lata 2022-2030

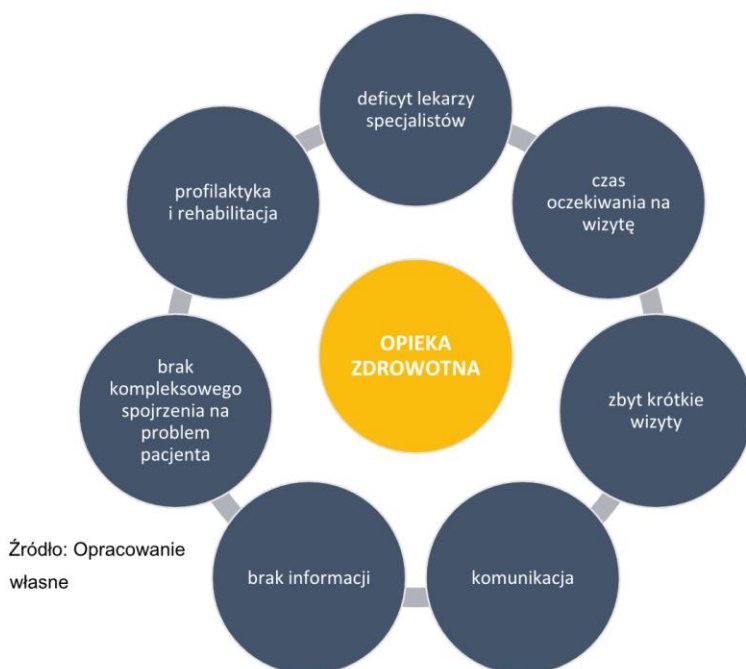


6.1 Obszar 1 - Zdrowie i profilaktyka

Zadania, jakie będą realizowane w ramach obszaru Zdrowie i profilaktyka odpowiadają na zdefiniowane wyzwania związane z ułatwieniem dostępu do bieżących konsultacji stanu zdrowia, wypracowaniem standardów komunikacji pomiędzy personelem medycznym a pacjentem w wieku senioralnym, wsparciu seniorów i ich rodzin w organizacji opieki, również specjalistycznej oraz edukacji zdrowotnej i konsolidacji środowiska ekspertów z obszaru zdrowia i opieki na rzecz poprawy jakości opieki zdrowotnej świadczonej osobom starszym.

Jak pokazało badanie potrzeb seniorów, mają oni wyraźne obawy o swoje zdrowie, oceniając jego stan w większości jako przeciętny lub zły. Ponadto czują się „niezaopiekowani” i niedoinformowani w zakresie możliwości uzyskania adekwatnej pomocy zdrowotnej oraz profilaktyki wielu chorób. Na rycinie 8 zdefiniowano główne problemy w obszarze opieki zdrowotnej.

Rycina 8. Podstawowe problemy w obszarze opieki zdrowotnej



Kluczowe w tym przypadku będzie wdrożenie rozwiązań oferujących skoncentrowaną na seniorze, proaktywną i profilaktyczną opiekę, tak aby zaspokoić przede wszystkim potrzebę informacyjną i organizacyjną osób starszych. Zajmowanie się niezaspokojonymi potrzebami oraz projektowanie usług i rozwiązań ułatwiających dostęp do informacji powinno stać się zatem jednym z kluczowych priorytetów Polityki Senioralnej miasta. Ważne będzie wypracowanie narzędzia, które poprawi komunikację pomiędzy lekarzem a seniorem i pozwoli obu stronom zrozumieć potrzeby i wzajemne oczekiwania.

Jednym z proponowanych działań pozwalających seniorom pozyskać wiedzę na temat postępowania w danej chorobie może być pomoc w wyznaczaniu celów opiekuńczych, planowaniu organizacji opieki zdrowotnej i budowaniu kompetencji zdrowotnych. Tego typu wsparcie powinno uwzględniać wszystkie aspekty związane ze zdrowiem i samopoczuciem seniora oraz być dostosowane do jego indywidualnej sytuacji życiowej.

Należy jednak pamiętać, że grupa seniorów jest niejednorodna, a każdy wiek wiąże się ze zróżnicowanymi potrzebami. Seniorzy różnicowani są zazwyczaj na trzy grupy:

- Młodzi seniorzy – wiek około 65-74 lat,
- Średni seniorzy – wiek około 75-84 lat,
- Starsi seniorzy – wiek powyżej 85 lat.

Kolejną grupą, którą warto wziąć pod uwagę przy planowaniu działań prozdrowotnych dedykowanych osobom starszym jest grupa powoli wkraczająca w wiek emerytalny tj. osoby w wieku 55+.

Brak lekarzy geriatrów, który jest problemem ogólnopolskim, utrudnia skoordynowanie opieki nad seniorem, a niedostateczna komunikacja pomiędzy wszystkimi uczestnikami procesu leczenia seniora powoduje najczęściej dezorientację nie tylko samych osób starszych, ale również opiekunów i rodzin. Problemy zdrowotne seniorów dotyczą również sfery psychologicznej. Ze zdefiniowanych potrzeb

psychospołecznych seniorów kluczowymi z punktu widzenia Polityki Senioralnej w obszarze zdrowia będą również potrzeby jak:

- wykonywanie społecznie użytecznych działań,
- prowadzenie odpowiednio ustalonego stylu życia,
- utrzymywanie stosunków rodzinnych i towarzyskich, w tym sąsiedzkich,
- uczenie się przez całe życie.

W przypadku wspomnianej wcześniej grupy seniorów młodszych, nie można zapominać o ich potrzebie zadowolenia z życia, którą determinują takie czynniki, jak jakość spędzania wolnego czasu, możliwość pielęgnowania przyjaźni, zawierania nowych znajomości, czy utrzymywania kontaktu z rodziną. Osoby te są według dostępnych badań zazwyczaj bardziej aktywne, dlatego też częściej niż starsi seniorzy, korzystają z takich usług dostępnych w Koninie, jak domy kultury, Uniwersytet Trzeciego Wieku, Politechnika Trzeciego Wieku i kluby seniora.

Kompleksowa pomoc starszym mieszkańcom Konina powinna być zatem wielowymiarowa i oferować rozwiązania wspierające zarówno ich samych jak i rodziny oraz podlegać bieżącemu monitoringowi.

Dla wielu osób starszych głównym źródłem informacji o zdrowiu jest lekarz lub informacje dostępne w palpówkach medycznych. Z uwagi na zaobserwowane w badaniu ankietowym deficyty informacyjne oraz uwagi seniorów odnośnie świadczonych na terenie Konina usług zdrowotnych, istnieje potrzeba stworzenia zorganizowanej formy świadczenia usług uzupełniających o charakterze informacyjnym i edukacyjnym oraz odpowiedniej i łatwo dostępnej bazy wiedzy o zdrowiu.

Dla seniorów kluczowa będzie też możliwość przedyskutowania z kompetentnymi osobami większości swoich problemów zdrowotnych, w tym kwestii związanych np. z zażywaniem leków, dietą, usługami opiekuńczymi, czy z możliwościami pozyskania wsparcia finansowego, rzeczowego lub opiekuńczego. Z tego względu planowane jest powołanie grupy edukatorów senioralnych, którzy będą wspierać osoby starsze realizując zadania w ramach coachingu zdrowotnego.

Ponadto, chcąc sprostać wyzwaniom rozwojowym, jednym z priorytetów działań będzie organizacja warsztatów praktycznych, które pozwolą zarówno seniorom jak i ich rodzinom na doskonalenie wiedzy o zdrowiu i zdobywanie nowych umiejętności opiekuńczych.

Budowanie kompetencji zdrowotnych i zaspokojenie potrzeby poradnictwa specjalistycznego odbywać się będzie również dzięki organizacji programów profilaktycznych koncentrujących się na chorobach przewlekłych i niezakaźnych chorobach cywilizacyjnych oraz edukacji w zakresie właściwie zbilansowanej diety i utrzymaniu rekomendowanej osobom starszym aktywności fizycznej.

6.2 Obszar 2 - Komunikacja i informacja

Sposób, w jaki prowadzona jest komunikacja z seniorami, może mieć duży wpływ na wszystkie aspekty ich życia oraz ocenę miejsca, w którym żyją. Działania planowane w tym obszarze mają sprostać zadaniu, jakim jest właściwie skonstruowania i we właściwym czasie dostarczona informacja do seniora, o wszystkich aktywnościach, które oferuje miasto. Ponadto pomogą one przybliżyć zagadnienie sposobu komunikowania się różnymi formami przekazu z osobą starszą, mając na uwadze jej ograniczenia zdrowotne. Jednak najważniejszym celem jest zaangażowanie i zmotywowanie seniorów do dialogu o przyszłości miasta. Jak wykazały rozmowy z przedstawicielami organizacji senioralnych, możliwość partycypacji obywatelskiej i współtworzenia rozwiązań dedykowanych osobom starszym są jednymi ze skuteczniejszych motywatorów do bycia aktywnym.

Angażowanie osób starszych poprzez otwarty dialog i świadome uczestnictwo usprawnia podejmowanie decyzji oraz sprawia, że korzystanie z programów oraz usług dedykowanych seniorom jest bardziej efektywne. Jak pokazało badanie ankietowe, większość seniorów nie korzysta z usług oferowanych przez miasto. Duży odsetek nie zna oferty miasta dotyczącej pomocy finansowej, rzeczowej, poradniczej, a nawet jeśli

wie, że taka pomoc jest świadczona, to z niej nie korzysta. Internet staje się coraz bardziej popularnym środkiem komunikacji publicznej, ale niestety tworzy również barierę dla wielu starszych osób, które często nie posiadają podstawowych kompetencji cyfrowych. Blisko 9 mln. Polaków jest wykluczonych cyfrowo. Wśród osób tych znaczącą grupę stanowią seniorzy. Jak pokazały badania prowadzone w czasie pandemii aż 7 na 10 seniorów nie korzysta z Internetu. Medium wykorzystywane do komunikacji z seniorami powinno zatem odpowiadać nie tylko jego poziomowi umiejętności, ale również uwzględniać ograniczenia zdrowotne i poznawcze oraz dostępność do nowoczesnych narzędzi komunikacyjnych.

Badania pokazują, że sukces w dotarciu z komunikatem do osób starszych można osiągnąć nadal głównie poprzez komunikację osobistą. Kontakt bezpośredni lub telefoniczny jest często pierwszą, a czasem jedyną formą komunikacji zarówno między seniorami, jak i między seniorami a instytucjami. Niektóre badania sugerują, że jest on preferowanym źródłem pozyskiwania informacji np. o zdrowiu nawet w przypadku seniorów o wyższych kompetencjach zdrowotnych, czy korzystających aktywnie z nowych technologii. Komunikacja osobista jest również ważna dla podtrzymywania relacji z otoczeniem. Nie powinna być jedynie sposobem rozpowszechniania informacji, ale również metodą na nawiązanie skutecznego dialogu, umożliwiającego seniorom wyrażanie poglądów i dzielenie się pomysłami oraz przekazywanie informacji o ich sytuacji życiowej i zdrowotnej. W sprawach problematycznych, trudnych, seniorzy najczęściej zwracają się o pomoc do najbliższych, przyjaciół i sąsiadów. Niechęć do korzystania z nowoczesnych źródeł i narzędzi może wynikać z kilku barier komunikacyjnych jak np.:

- frustracji wynikającej z obsługi komputerów, smartfonów, tabletów,
- ograniczeń związanych z niedowidzeniem lub problemami ze słuchem,
- bezosobowej formy kontaktu przez telefon np. z botami,
- trudności z interpretacją treści przekazywanych komunikatów drukowanych i głosowych,
- braku biegłości w poruszaniu się w Internecie.

W przeprowadzonym badaniu ankietowym seniorzy jako preferowaną formę komunikacji wskazali przede wszystkim materiały drukowane: ulotki dostarczane do skrzynek, plakaty, lokalną prasę, ale również stronę internetową Urzędu Miasta oraz komunikację poprzez SMS'y. W rozmowach podkreślili też, że informacje uzyskują od innych osób tzw. „pocztą pantoflową” oraz w klubach seniorów i bibliotekach. Rekomendowane w związku z tym byłoby dotarcie z komunikatem bezpośrednio do miejsca zamieszkania seniorów lub też miejsc, które najczęściej odwiedzają, ale w sposób, który będzie jednocześnie budował zaangażowanie w odbiór przekazywanych treści. Zgodnie z hasłem roboczym przyjętym na potrzeby opracowania niniejszej Polityki Senioralnej – „Nic dla Was bez Was” – działania informacyjne powinny inspirować do zwiększenia partycypacji w życiu społecznym oraz współdziałać w planowaniu inicjatyw na rzecz seniorów. W tym celu poza tradycyjną formą komunikacji, wskazane byłoby też włączenie elementów grywalizacji (metody motywacji poprzez nagradzanie za różne czynności, np. zaangażowanie, aktywność fizyczną, dbałość o zdrowie, itd.) oraz wykorzystanie interaktywnej formy przekazu za pomocą dostępnych rozwiązań technologicznych pozwalających na dystrybucję różnych treści dostosowanych również do potrzeb osób niedowidzących i niedosłyszących. Ponadto należałoby wykorzystać potencjał lokalnych organizacji w celu zwiększenia dostępu do informacji oraz skonsolidować działania i zapewnić sprawny przepływ informacyjny również pomiędzy nimi.

Dodatkowo wskazane jest opracowanie Standardów komunikacji z Seniorem oraz organizacja szkoleń dla pracowników komunikacji miejskiej, usługodawców, urzędników i przedsiębiorców z zakresu komunikacji i obsługi osób starszych, w tym osób mających problemy komunikacyjne z powodów zdrowotnych.

Ujednoczone działania komunikacyjne, wykorzystujące różne kanały komunikacji, odgrywają kluczową rolę w informowaniu oraz edukowaniu seniorów o działaniach realizowanych na terenie. Stworzone Standardy komunikacji będą określać sposób opracowywania wszelkich informacji kierowanych do seniorów uwzględniających właściwą formę tekstową i graficzną dostosowaną do potencjalnych ograniczeń zdrowotnych osób starszych jak problemy ze wzrokiem, słuchem oraz ich

niedostateczne kompetencje cyfrowe. Skuteczne komunikowanie się z osobami starszymi i ich rodzinami na temat zdrowia może być trudne, ponieważ takie informacje są często złożone i specjalistyczne, a w związku z tym mogą być często niejednoznaczne dla starszych odbiorców komunikatów. W poprawę komunikacji z seniorami należy zaangażować wszystkich interesariuszy: instytucje, organizacje oraz media w celu wypracowania spójnej i dostosowanej do starszego odbiorcy merytorycznej formy przekazu.

6.3 Obszar 3 - Przestrzeń przyjazna integracji

Dobrostan fizyczny i psychiczny seniorów jest silnie powiązany z warunkami mieszkaniowymi oraz najbliższym otoczeniem, które może ułatwiać lub utrudniać uczestnictwo w codziennym życiu społecznym. Dobrze zaprojektowana infrastruktura w najbliższym otoczeniu sprzyja aktywności fizycznej i społecznej, a tym samym może minimalizować skutki niezakaźnych chorób cywilizacyjnych, na które cierpią seniorzy takich jak np.: miażdżyca, cukrzyca, otyłość czy depresja.

Rycina 9. Dobrze zaprojektowana przestrzeń w Koninie



Według wielu badań dotyczących jakości życia seniorów w kontekście przestrzeni, najważniejszy dla osób starszych jest dom, sąsiedztwo oraz mobilność. Duże znaczenie dla zwiększania niezależności seniorów oraz ich zaangażowania w życie społeczne będzie miało tworzenie przestrzeni sprzyjających integracji w najbliższym otoczeniu np. na osiedlu. Oznacza to, że planując rewitalizację osiedlowych podwórek, projektanci będą brali pod uwagę oczekiwania i potrzeby zarówno obecnych, jak i przyszłych seniorów. To wymaga kreatywnego i innowacyjnego podejścia do zaspokajania potrzeb osób starszych. Wielu seniorów chce jak najdłużej funkcjonować w swoim lokalnym środowisku, ponieważ czują się związani ze swoimi domami, sąsiadami, osiedlami, pobliskimi sklepami i usługodawcami. Niestety nowoczesne osiedla nie są planowane z myślą o wygodnym, bezpiecznym i partycypacyjnym starzeniu się, a starsze posiadają nadal wiele barier architektonicznych. Przestrzenie są podzielone pod kątem grup wiekowych, a właściwie projektowane w głównej mierze z myślą o młodych rodzinach z dziećmi. Tymczasem społeczeństwo się starzeje, co jest procesem nieuniknionym, a istniejące place zabaw dla dzieci mogłyby służyć również starszym dorosłym.

W badaniu ankietowym oraz podczas rozmów prowadzonych z seniorami, zwrócono szczególną uwagę na brak miejsc do spotkań, nie tylko na osiedlach, ale również w przestrzeni publicznej. Z tego względu przewiduje się prowadzenie audytów miejskich i stopniową organizację miejsc spotkań zgodnych ze Standardami Dostępności. Jednym z planowanych działań jest wypracowanie Standardów Osiedla przyjaznego Seniorom obejmujących również aspekt integracji sąsiedzkiej. Przykładem planowanych działań jest tworzenie niewielkich przestrzeni do uprawy roślin i warzyw przez mieszkańców osiedli (ogrody społeczne) tak, żeby były też łatwo dostępne dla osób z niepełnosprawnościami. Prace pielęgnacyjne w ogrodzie mają niezmiernie pozytywny wpływ na osoby starsze również zdrowotny. Ogrodnictwo społeczne może być zarówno relaksującą formą ćwiczeń, jak i pretekstem do podtrzymywania relacji sąsiedzkich. Kolejne planowane działania dotyczą tworzenia miejsc do odpoczynku i integracji, które pozwolą na realizację cyklicznych spotkań sąsiedzkich, wspólnych zajęć na świeżym powietrzu, czy też osiedlowych,

niedzielnych śniadań sąsiedzkich. Wypracowane Standardy Osiedla Przyjaznego Seniorom zawierać będą gotowe scenariusze tego typu przedsięwzięć. Celem planowanych aktywności będzie zaangażowanie wszystkich lokalnych interesariuszy, w tym, poza wspomnianymi architektami, czy deweloperami również spółdzielni i wspólnot mieszkaniowych w proces wypracowania, konsultowania i wdrażania wytycznych i działań.

6.4 Obszar 4 - Miejsce zamieszkania

Stan zdrowia i wynikające z niego ograniczenia mogą w znacznym stopniu utrudnić seniorom autonomiczne funkcjonowanie. W związku z tym celem działań, które wdrażane będą w tym obszarze strategicznym będzie poprawa warunków mieszkaniowych seniorów w takim stopniu, by mogli czuć się bezpiecznie, a jednocześnie móc w pełni korzystać ze wsparcia najbliższego otoczenia. Seniorzy mieszkający w starym budownictwie mogą mieć problem z utrzymaniem niezależności, gdyż budynki te nie są zazwyczaj przystosowane do potrzeb osób starszych. Jak wynika z analizy przeprowadzonego badania ankietowego ponad 50% seniorów zamieszkuje bloki, które wymagają prac adaptacyjnych, aby stać się miejscami przyjaznymi dla seniorów. Seniorzy muszą w związku z tym stawić czoła wielu niedogodnościom, które utrudniają wyjście z domu, a z drugiej strony również rozpoznanie budynku i klatki schodowej, co ma szczególne znaczenie w przypadku osób, które cierpią np. na demencję. Oczekiwania uczestników badania dotyczyły przede wszystkim wymiarów bezpieczeństwa oraz łatwości użytkowania pomieszczeń w mieszkaniu i w budynku.

W przypadku kwestii bezpieczeństwa, kluczowe okazało się być zamontowanie systemów pozwalających na wezwanie pomocy w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia, czujników dymu i zalania oraz modernizacja łazienki, w tym głównie zamiana wanny na prysznic, montaż uchwytów i poręczy, wsporników, czy siedziska prysznicowego i poszerzenie drzwi wejściowych do łazienki.

Konsekwencją braku adaptacji mieszkań i budynków jest pozostawanie seniorów przez większość czasu w domu, co przyczynia się do pogłębienia zjawiska izolacji społecznej. W wielu krajach ważnym elementem polityki senioralnej jest wprowadzanie specjalnych dopłat do adaptacji i remontów. Z punktu widzenia władz miasta istotne będzie jeszcze głębsze rozpoznanie potrzeb adaptacyjnych oraz wypracowanie narzędzi pozwalających na weryfikację i poprawę zarówno komfortu jak i poczucia bezpieczeństwa seniora w jego miejscu zamieszkania.

7. CELE STRATEGICZNE

CEL	PROBLEM	OBSZAR
1.	Zapewnienie obecnym i przyszłym seniorom jak najlepszej jakości życia poprzez tworzenie zdrowej i bezpiecznej przestrzeni do życia.	Obszar Zdrowie i profilaktyka
2.	Wsparcie opiekunów nieformalnych/rodzin w opiece.	Obszar Zdrowie i profilaktyka
3.	Adaptacja przestrzeni miejskiej do potrzeb seniorów i osób z niepełnosprawnościami.	Obszar Przestrzeń sprzyjająca integracji
4.	Motywacja do aktywności sąsiedzkiej oraz rewitalizacja podwórek osiedlowych.	Obszar Przestrzeń sprzyjająca integracji
5.	Budowanie stałej komunikacji z seniorami.	Obszar Komunikacja i Informacja
6.	Dostosowanie miejsca zamieszkania do potrzeb seniorów.	Obszar Miejsce zamieszkania

8. CELE I ZADANIA POLITYKI SENIORALNEJ

Tabela 2. Cele strategiczne, zadania i działania w ramach Polityki Senioralnej

CEL STRATEGICZNY: 1. ZAPEWNIENIE OBECNYM I PRZYSZŁYM SENIOROM JAK NAJLEPSZEJ JAKOŚCI ŻYCIA POPRZEZ TWORZENIE ZDROWEJ PRZESTRZENI DO ŻYCIA.			
	Zadanie	Działanie/Szczegóły działania	Instytucja realizująca
	Poznanie oczekiwań seniorów w stosunku do konsultacji lekarskiej - pogłębiona diagnoza	Diagnoza oczekiwań seniorów wobec świadczeń zdrowotnych przeprowadzona w formie wywiadów pogłębionych.	Organizacja pozarządowa/placówka medyczna
1.1	Wywiady pogłębione z seniorami oraz lekarzami dotyczące relacji pacjent geriatryczny – placówka medyczna. Wyniki wywiadów mają pokazać punkt widzenia placówki i jej pracowników dotyczący obsługi pacjenta w odniesieniu do oczekiwań seniorów. Wywiady prowadzone będą z lekarzami, pielęgniarkami oraz personelem recepcji. Do badania zostaną zaproszeni seniorzy po 60 r.ż. Wynikiem analizy uzyskanych odpowiedzi będzie raport, który zostanie przedstawiony wybranym ekspertom, którzy następnie opracują wnioski oraz zalecenia dot. obsługi seniorów w postaci Standardów Obsługi Pacjenta Seniora.		

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 1.

1.2	Wypracowanie rozwiązania pozwalającego na bieżącą konsultację problemów zdrowotnych	Program Zdrowy Senior - pilotaż	MOPR
<p>Celem głównym programu jest budowanie kompetencji zdrowotnych, wsparcie informacyjne oraz coaching zdrowotny świadczony na rzecz seniorów. Udział w projekcie pilotażowym mogą wziąć wszyscy seniorzy, którzy otrzymają lub odbiorą od Urzędu Miasta kartę Zdrowy Senior z unikalnym numerem upoważniającą do otrzymania spersonalizowanych zaleceń i porad w ramach coachingu zdrowia dot. różnych obszarów w zależności od wieku i potrzeb osób starszych. Aby wziąć udział w projekcie, seniorzy będą musieli zarejestrować się na dedykowanej stronie internetowej i założyć swoje konto. Po dokonaniu rejestracji, do seniorów, którzy wyrażą chęć udziału w projekcie, zostanie wysłany drukowany poradnik Zdrowy Senior opisujący zasady udziału w Projekcie oraz obszary, w których mogą otrzymać spersonalizowane wskazówki zdrowotne lub opiekuńcze. Poradnik będzie stanowił kompendium wiedzy na temat dbałości o zdrowie i dobre samopoczucie w wieku senioralnym. Kolejnym krokiem będzie wypełnienie przez seniorów stosownych ankiet w zależności od wybranego obszaru (np. ankiety IPAQ, ang. International Physical Activity Questionnaire - ocena aktywności fizycznej). Po wypełnieniu ankiety seniorzy otrzymają drogą mailową lub pocztą wypracowane na podstawie ankiety zalecenia (część z nich będzie generowana automatycznie na podstawie uzyskanych wyników ankiet dzięki algorytmom przeliczania wyników i dopasowywania zaleceń). W trakcie trwania projektu uczestnik będzie mógł skorzystać z telecoachingu (porady udzielane telefonicznie), a w przypadku zapytań o poradę inną niż zakres udzielanych konsultacji, będzie kierowany do zasobów bazy wiedzy o zdrowiu znajdującej się na stronie www oraz będzie mógł otrzymać drogą mailową poradnik dotyczący interesującej go problematyki. W przypadku seniorów, którzy nie posiadają smartfona, komputera lub nie posługują się Internetem przewiduje się możliwość wypełnienia ankiety w wersji papierowej, wysłanie zaleceń pocztą oraz możliwość konsultacji osobistych (dyżury odpowiednio przeszkolonych edukatorów seniora prowadzone w określonym miejscu).</p>			

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 1.

	Opracowanie narzędzia monitoringu realizacji udzielania porad prozdrowotnych	Program edukatorów senioralnych - pilotaż		Urząd Miasta/ Centrum Organizacji Pozarządowych Organizacje/Uczelnie Wyższe
1.3	<p>Program skierowany jest do przedstawicieli organizacji działających na rzecz seniora oraz studentów i absolwentów kierunku Zdrowie publiczne Akademii Nauk Stosowanych. Uczestnicy przechodzą kompleksowe szkolenie i uzyskują certyfikat Edukatora senioralnego Miasta Konin. Osoby te będą odpowiedzialne za realizację zadań wynikających z pilotażu Zdrowy Senior oraz warsztatów senioralnych i warsztatów dla opiekunów. Aby zostać edukatorem trzeba będzie spełnić określone kryteria rekrutacji, przejść szkolenie organizowane przez Urząd Miasta oraz uzyskać certyfikat. Edukatorzy otrzymają też zasady według których będą realizować swoje zadania. Do ich obowiązków będzie należało też raportowanie. W program powinni zostać zaangażowani przedstawiciele środowiska medycznego/akademickiego (praktykujący/emerytowani lekarze/wykładowcy), którzy będą pełnili funkcję opiekunów merytorycznych. W przypadku studentów należałoby rozważyć możliwość realizacji zadań edukatora w ramach praktyk. Program będzie koordynowany przez przedstawiciela Urzędu Miasta i Rady Seniorów oraz eksperta/doradcę.</p>			
1.4	Wypracowanie standardów obsługi pacjenta senioralnego	Standardy Obsługi Pacjenta Seniora – Efektywna relacja pacjent – personel medyczny	Opracowanie dokumentu ze standardami Obsługi Pacjenta Seniora	MOPR/ Uczelnia Wyższa

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 1.

Opracowanie wytycznych na podstawie wyników pogłębionych wywiadów przeprowadzanych zarówno z seniorami jak i personelem medycznym dotyczących sposobu wzajemnego komunikowania się oraz zrozumienia potrzeb i oczekiwań pacjenta seniora-personelu placówki medycznej oraz lekarza. Standardy zostaną opublikowane na stronie Urzędu Miasta oraz na stronach www placówek świadczących usługi zdrowotne i prozdrowotne dla seniorów. Przewiduje się cykliczne badania satysfakcji pacjentów seniorów z obsługi, celem sprawdzenia, czy standardy są wdrażane w życie. Z drugiej strony badany będzie również poziom satysfakcji personelu medycznego z codziennego kontaktu z pacjentami seniorami. Wyniki badań satysfakcji pozwolą na bieżące monitorowanie poprawy komunikacji i obsługi w placówkach medycznych.				
1.5	Stworzenie platformy do wymiany doświadczeń na temat holistycznej opieki nad seniorami	Eksperskie panele dyskusyjne – Forum holistycznej opieki nad seniorem	Konsolidacja środowiska eksperckiego z obszaru zdrowia i opieki senioralnej. Wymiana doświadczeń i dobrych praktyk.	Urząd Miasta/MOPR/placówki medyczne
Organizacja cyklicznych spotkań z przedstawicielami instytucji, organizacji działających na rzecz poprawy jakości życia i zdrowia seniorów oraz placówek medycznych w celu bieżącej wymiany doświadczeń i praktyk dotyczących holistycznej opieki nad seniorami. Podczas spotkań omawiane będą wyniki ankiet, a na ich podstawie dokonana zostanie odpowiednia aktualizacja Standardów Obsługi Pacjenta Seniora. Spotkania z udziałem 15 ekspertów oraz przedstawicieli Urzędu Miasta będą odbywały się co kwartał. Spotkania organizowane będą w formule paneli dyskusyjnych, które pozwolą na wymianę poglądów i poszukiwanie rozwiązań odpowiadających na problemy usług opieki zdrowotnej świadczonych na rzecz konińskich seniorów.				
1.6	Stworzenie narzędzia wspierającego seniorów w organizacji opieki specjalistycznej	Program Zdrowy Senior - warsztaty		MOPR

	Cykle warsztatów tematycznych - 2,5-godzinne warsztaty, odbywające się raz w tygodniu, przez sześć tygodni - 1 cykl warsztatów, prowadzone w miejscach takich jak domy kultury, kluby seniora, sala Urzędu Miasta. Warsztaty dedykowane będą osobom z przewlekłymi problemami zdrowotnymi (4 cykle w roku). Cechą warsztatów jest wspólna konstrukcja tematu spotkania oparta na 3 elementach: analizowaniu potrzeb, planowaniu działań i rozwiązywaniu problemów. Co oznacza, że uczestnicy będą pracować nad różnymi zmianami zachowania i problemami zdrowotnymi, w zależności od własnych potrzeb i preferencji.	
	Testowanie i wdrażanie rozwiązań pozwalających na monitoring zdrowia	Urząd Miasta/ MOPR/Dostawca technologii
1.7	Testowanie technologii do monitoringu zdrowia - Pilotaż	
	Technologie medyczne dynamicznie się rozwijają. Pandemia przyspieszyła wdrażanie rozwiązań, które umożliwiają monitoring różnych parametrów zdrowotnych oraz szybką konsultację nieprawidłowości zdrowotnych z lekarzem. W ramach działania zakłada się przeprowadzanie pilotaży różnych rozwiązań telemedycznych, które pozwalają seniorom na kontrolę zdrowia i konsultację ze specjalistą. Przewiduje się testy urządzeń kardiologicznych, testy domowych spirometrów, urządzeń dla diabetyków, urządzeń fitnessowych, inteligentnych stetoskopów, itd. Ponadto przewidziano testowanie aplikacji mobilnych prozdrowotnych wraz z przeprowadzaniem warsztatów szkoleniowych dla seniorów. Testy przeprowadzane będą przy współpracy z dostawcami rozwiązań oraz wybranymi placówkami medycznymi. Jednym z pierwszych, rozwiązań planowanych do wdrożenia jest telerehabilitacja, która pozwala na prowadzenie kontynuacji rehabilitacji w domu oraz monitorowanie jej postępów. Rozwiązanie do rehabilitacji domowej zostało wybrane jako pierwsze, gdyż jak wynika z badań potrzeb seniorów, ten obszar wsparcia specjalistycznego jest bardzo pożądanym z uwagi na długie terminy oczekiwania na wizytę w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Rozwiązanie można stosować w: rehabilitacji neurologicznej, rehabilitacji neuropsychologicznej, fizjoterapii, geriatric, rehabilitacji pourazowej, rehabilitacji ortopedycznej, profilaktyce zdrowotnej.	

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 1.

	<p>Dzięki wykorzystaniu technologii wirtualnej rzeczywistości senior będzie mógł otrzymać natychmiastową informację zwrotną o poprawności i wyniku wykonanego ćwiczenia. Po zakończeniu ustalonych z rehabilitantem/fizjoterapeutą zadań do wykonywania w domu, będzie mógł on sprawdzić statystyki pojedynczych sesji rehabilitacyjnych oraz uzyskać raporty długookresowe pokazujące postępy. Rozwiązanie będzie można również testować w DPS. Zakłada się, że testy różnych technologii będą odbywały się każdorazowo z 20 seniorami, którzy zadeklarują chęć przetestowania danego rozwiązania. Celem testów jest poznanie nowych technologii medycznych oraz sprawdzenie ich skuteczności przed ewentualnymi wdrożeniami długoterminowymi. Testy pozwolą seniorom poznać różne urządzenia, usługi i aplikacje mobilne, dzięki którym będą mogli lepiej zadbać o swoje zdrowie.</p>		
1.8	Budowanie kompetencji zdrowotnych seniorów	Platforma www jako baza wiedzy o zdrowiu - Programu Zdrowy Senior	Urząd Miasta/ MOPR/Dostawca technologii
	<p>Zbudowanie platformy internetowej w ramach programu „Zdrowy Senior”, która będzie stanowiła bazę wiedzy o zdrowiu, profilaktyce, opiece, stylu życia, technologiach dla seniora, adaptacji mieszkania, źródłach finansowania, placówkach medycznych w Koninie, wydarzeniach prozdrowotnych, zasadach stosowania leków (Lekowy niezbędnik), itd. W poszczególnych sekcjach znajdują się m.in. informacje o podstawowych zagadnieniach z każdego obszaru, porady, poradniki do pobrania, fakty i mity, pytania i odpowiedzi. Ponadto powstanie sekcja Senior Kierowca, mediateka z webinariami oraz sekcja z niezbędnymi danymi kontaktowymi placówek medycznych. Dodatkowo platforma wzbogacona zostanie o testy, ankiety i quizy prozdrowotne. Po zalogowaniu do platformy senior będzie mógł wypełnić ankietę i otrzymać wstępne wskazówki odnośnie swojego stylu życia, które będzie mógł również skonsultować ze swoim lekarzem. Poprzez platformę senior będzie mógł też umówić się z trenerem zdrowia (coachem) na konsultację. Dodatkowo w miarę rozwoju platformy, przewidywana jest sekcja pozwalająca na sprawdzenie objawów choroby oraz sekcja z informacjami o czasie oczekiwania do poszczególnych lekarzy.</p>		

CEL STRATEGICZNY: 2. Wsparcie opiekunów nieformalnych/rodzin w opiece			
	Zadanie	Działanie/Szczegóły działania	Instytucja realizująca
2.1	Wprowadzenie dodatkowych form pomocy opiekunom	Warsztaty dla opiekunów osób starszych	MOPR/ Centrum Organizacji Pozarządowych
	Cykle warsztatów tematycznych (teoretyczne i praktyczne) – 2,5-godzinne warsztaty, odbywające się raz w tygodniu, przez sześć tygodni - 1 cykl warsztatów, prowadzone w sali Urzędu Miasta. Warsztaty są przeznaczone dla osób opiekującymi się seniorami (4 cykle w roku). Warsztaty ukierunkowane będą na radzenie sobie z opieką w różnych chorobach senioralnych i w przypadku różnych ograniczeń zdrowotnych. Warsztaty mogą być również prowadzone online. Można rozważyć stworzenie biblioteki multimedialnych o charakterze edukacyjnym, która zasili stronę oraz możliwość uczestnictwa w cyklu webinarów.		
2.2	Wdrożenie narzędzia ułatwiającego organizację transportu	Transport na żądanie	MOPR/WORD/Korporacja taxi
2.3	Wdrożenie narzędzia pozwalającego na wsparcie w opiece	Usługi sąsiedzkie	MOPR/Spółdzielnie mieszkaniowe

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 2.

2.4	Wdrożenie programu wsparcia profilaktycznego, którego celem będzie edukacja zdrowotna w zakresie opiekuna (profilaktyka stresu – zespół stresu opiekuna, profilaktyka depresji).	Porady psychologiczne	Indywidualne, bezpłatne porady psychologiczne dla opiekunów nieformalnych/rodzin, świadczone w formie dyżuru w Centrum Organizacji Pozarządowych realizowane 1 dzień w tygodniu.	MOPR/ Centrum Organizacji Pozarządowych
CEL STRATEGICZNY: 3. Adaptacja przestrzeni miejskiej do potrzeb seniorów i osób z niepełnosprawnościami				
	Zadanie	Działanie/Szczegóły działania		Instytucja realizująca
3.1	Audyt ciągów pieszych z autorami Standardów Dostępności oraz seniorami	Audyt miejski	Przeprowadzenie audytu ciągów pieszych dla dzielnic zamieszkałych przez największą liczbę seniorów oraz wyznaczenie kierunków przyszłych interwencji.	Koordinator ds. dostępności Dostępności/Rada Seniorów/Uniwersytet Trzeciego Wieku/Politechnika III Wieku
3.2	Wdrażanie rekomendacji po audytowych	Pilotaż – bezpieczne chodniki	Opracowanie priorytetów oraz planu korygowania (usuwania) zinwentaryzowanych problemów dostosowania ciągów pieszych w wybranych dzielnicach.	Koordinator ds. dostępności Dostępności/Rada Seniorów/Uniwersytet Trzeciego Wieku /Politechnika III Wieku

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

3.3	Tworzenie miejsc do odpoczynku dla seniorów zgodnie ze Standardami Dostępności	Pilotaż – Eko Ławka	Wykorzystanie istniejącej infrastruktury rekreacyjnej do stworzenia miejsc odpoczynku w postaci eko-ławek, które będą służyły z jednej strony do odpoczynku, z drugiej zaś będą jednym z głównych punktów spotkań seniorów.	Koordinator ds. dostępności Dostępności/Rada Seniorów/Uniwersytet Trzeciego Wieku/Politechnika III Wieku
3.4	Wdrażanie Standardów Dostępności dotyczących terenów rekreacyjnych	Oznaczenia przestrzeni	Wprowadzenie podstawowych elementów zapewniających zgodność terenów rekreacyjnych (parki) z minimalnymi Standardami Dostępności, w zakresie oznaczeń, w tym znaków z informacją dotykową dla osób z dysfunkcjami wzroku oraz odpowiednich tablic tekstowych/graficznych.	Koordinator ds. dostępności Dostępności/Rada Seniorów/Uniwersytet Trzeciego Wieku/Politechnika III Wieku
3.5	Rozszerzenie projektu parków kieszonkowych na dzielnice, w których mieszka najwięcej seniorów	Projekt „Zielone korytarze miejskie – klimatyczne przebudzenie w Koninie”.	Rekomendowana kontynuacja podobnych działań w kolejnych latach dla kolejnych dzielnic przy uwzględnieniu tych, w których mieszka najwięcej seniorów.	Urząd Miasta

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

	Zaangażowanie lokalnych przedsiębiorców w tworzenie miejsc przyjaznych seniorom	Pilotaż – Miejsce przyjazne seniorom- Odpocznij!	Koordynator ds. dostępności Dostępności/Rada Seniorów/Uniwersytet Trzeciego Wieku/Politechnika III Wieku
3.6	Zaproszenie do współpracy przy projekcie "Miejsce Przyjazne seniorom" lokalnych przedsiębiorców, w celu stworzenia sieci dodatkowych miejsc do odpoczynku dla seniorów. Każdy przystępujący partner będzie zobowiązany do wygospodarowania miejsca do odpoczynku w swoim lokalu/firmie. Miejsca oznaczone byłyby specjalnym znakiem Miejsce Przyjazne seniorom - Odpocznij! (Miejsce przyjazne seniorom - Usiądź proszę). Widząc takie oznaczenie lokalu, senior będzie wiedział, że w tym miejscu zostanie ciepło przyjęty, będzie mógł odpocząć, napić się wody, czy skorzystać z toalety. Przedsiębiorcy otrzymają zaproszenie do udziału w projekcie wraz z krótką instrukcją na temat obsługi klienta senioralnego. Oznaczenia będzie można odebrać w Urzędzie Miasta. Projekt można przeprowadzić jako pilotaż lub wdrożyć od początku jego trwania jako działanie stałe w kolejnych latach. W ten sposób miasto stworzy sieć przedsiębiorców dbających o dobrostan osób starszych. Projekt może być szczególnie atrakcyjny dla lokali usługowych. Wyróżnienie poprzez otrzymanie certyfikatu „Miejsca przyjaznego seniorom” będzie upoważniało przedsiębiorców do korzystania ze znaku przez rok od momentu przystąpienia do Projektu. Po roku seniorzy będą mogli wybrać najbardziej przyjaznych osobom starszym przedsiębiorców. Firmy, które na podstawie w badaniu satysfakcji otrzymają najwyższe oceny, będą mogły kontynuować udział w Projekcie w kolejnym roku.		
3.7	Wdrożenie standardów dostępności na przystankach	Pilotaż- Dostępny Przystanek	Koordynator ds. dostępności Dostępności/Rada Seniorów/Uniwersytet Trzeciego Wieku/Politechnika III Wieku/Word

	<p>Wieczne audyty przystanków zlokalizowanych w pobliżu wybranych osiedli zamieszkiwanych przez największą liczbę seniorów, w tym z uczestnictwem seniorów poruszających się pieszo oraz seniorów kierowców, przeprowadzane w celu zidentyfikowania ew. problemów związanych z zachowaniem bezpieczeństwa zarówno pieszego jak i seniora kierowcy w przypadku braku lub nieprawidłowo oświetlonego przystanku. Z uwagi na duży wpływ warunków atmosferycznych na ograniczenie widoczności osób starszych, rekomenduje się opracowanie kilku scenariuszy audytów dla różnych warunków atmosferycznych, a następnie przeprowadzenie ich z wybraną grupą seniorów oraz porównanie wyników. Podsumowanie audytu oraz wnioski mogą posłużyć również do opracowania krótkiego poradnika dla seniorów dotyczącego bezpiecznego poruszania się po mieście po zmierzchu. Dystrybucja poradnika: strona www Urzędu, strony www bibliotek, domów kultury, klubów seniora, organizacji. Informacja o powstaniu poradnika publikowana również w mediach lokalnych (portale internetowe).</p>		
	<p>Weryfikacja systemu informacji pasażerskiej w środkach komunikacji miejskiej</p>	<p>Audyt systemu informacji pasażerskiej</p>	<p>Koordinator ds. dostępności Dostępności/Rada Seniorów/Uniwersytet Trzeciego Wieku/Politechnika III Wieku/MZK</p>
<p>3.8</p>	<p>Rekomendowane działania dotyczą przeprowadzenia audytu systemu informacji pasażerskiej, na którego poprawę zwrócili uwagę seniorzy w badaniu potrzeb konińskich seniorów. Celem audytu byłoby poznanie opinii seniorów w różnym wieku i z różnymi ograniczeniami np. słuchu i wzroku. Przeprowadzenie testów (wzrok/słuch) przy współpracy z przychodnią specjalistyczną (okulista, poradnia słuchu). Upowszechnianie wyników i wniosków z audytu: strona www Urzędu, strony www bibliotek, domów kultury, klubów seniora, organizacji. Informacja o powstaniu poradnika publikowana również w mediach lokalnych, strona www MZK (portale internetowe).</p>		

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

3.9	Wdrożenie testowe usprawnień systemu informacji pasażerskiej w autobusach	Pilotaż- Oznaczenia wewnątrz autobusów	Wdrożenie testowe usprawnień systemu informacji pasażerskiej i przeprowadzenie testów. Upowszechnianie wyniku testu i wniosków.	Koordinator ds. dostępności Dostępności/Rada Seniorów/Uniwersytet Trzeciego Wieku/Politechnika III Wieku/MZK
	Testowanie nowych technologii ułatwiających podróżowanie po mieście	Aplikacja Urzędu Miasta - pilotaż		Urząd Miasta
3.10	Aplikacja - dostępna przestrzeń miejska - projekt Urzędu Miasta - aplikacja przeznaczona dla mieszkańców, pozwalająca na uzyskiwanie informacji o: dostępności miejskich obiektów użyteczności publicznej i barier, dostępności przejść dla pieszych z sygnalizacją świetlną, dostępności przystanków komunikacji miejskiej, dostępności miejsc parkingowych dla osób ze szczególnymi potrzebami. Aplikacja mobilna jest przeznaczona dla osób o różnych dysfunkcjach i ma pełnić funkcję cyfrowego „przewodnika” po przestrzeni miejskiej. Po wykonaniu prototypu aplikacji przewidziano przeprowadzenie testów z udziałem wybranej grupy użytkowników również seniorów.			
3.11	Zwiększenie liczby miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych	Wydzielenie dodatkowych miejsc zgodnie ze Standardami Dostępności		Urząd Miasta/ Koordynator ds. dostępności

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

3.12	Wprowadzenie oznaczeń ułatwiających seniorom poruszanie się po mieście z zachowaniem wytycznych zawartych w Standardach Dostępności oraz Wytycznych projektowania bez barier	Pilotaż - oznaczeń pod kątem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz osób z zaburzeniami wzroku	Koordynator ds. dostępności Dostępności/Rada Seniorów/Uniwersytet Trzeciego Wieku/Politechnika III Wieku
3.13	Audyt miejsc potencjalnie niebezpiecznych przy udziale seniorów poruszających się po mieście środkami komunikacji lub pieszo	Audyt miejski	Urząd Miasta/Koordynator ds. dostępności Dostępności/Rada Seniorów/Uniwersytet Trzeciego Wieku/Politechnika III Wieku/Straż Miejska/Policja
<p>Spacery miejskie z seniorami i osobami lub przedstawicielami osób z niepełnosprawnościami w celu stworzenia mapy miejsc potencjalnie niebezpiecznych w ocenie seniorów - poznanie identyfikowanych przez seniorów niebezpieczeństw. Poddanie ocenie eksperckiej wyników audytów i wypracowanie rekomendacji poprawy bezpieczeństwa w zidentyfikowanych strefach. Weryfikacja otrzymanych wyników z Krajową Mapą Bezpieczeństwa (miejsca zgłaszane w Koninie). Konsultacje wyników z przedstawicielami konińskich służb (Straż Miejska/Policja). Publikacja wyników konsultacji na stronie Urzędu Miasta, ew. uzupełnienie miejsc uważanych i potwierdzanych za niebezpieczne na Mapie Zagrożeń. Kluczowe w przedsięwzięciu jest rozpoznanie, co w opinii starszych mieszkańców jest uznawane za niebezpieczne. Wynik warto też zweryfikować z informacjami uzyskanymi podczas Badania potrzeb mieszkańców Konina w pytaniach dot. bezpieczeństwa. Efektem</p>			

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

	kończymy będzie mapa miejsc niebezpiecznych dystrybuowana w postaci ulotki do skrzynek pocztowych oraz jej publikacja na stronie Urzędu Miasta oraz na wszystkich stronach www organizacji i instytucji senioralnych.		
	Audyt miejsc potencjalnie niebezpiecznych przy udziale seniorów poruszających się po mieście własnym samochodem	Samochodowy audyt Miejski	Wydział Komunikacji/Koordinator ds. dostępności /Word/Policja/MZK
3.14	Analogicznie do spacerów miejskich przeprowadzanych w ramach audytów bezpieczeństwa pieszych, odbędą się audyty ruchu drogowego z udziałem seniorów-kierowców przy współpracy z Word lub Policją w celu stworzenia mapy miejsc potencjalnie niebezpiecznych dla osób starszych kierujących pojazdami. Poddanie ocenie eksperckiej wyników audytów i wypracowanie rekomendacji poprawy bezpieczeństwa w zidentyfikowanych strefach. Weryfikacja otrzymanych wyników z przedstawicielami konińskich służb (Policja/MZK). Kluczowe w przedsięwzięciu jest rozpoznanie przyczyn uznawania przez seniorów zidentyfikowanych miejsc jako niebezpieczne dla kierowcy-seniora. Efektem końcowym będzie mapa miejsc niebezpiecznych dystrybuowana w postaci ulotki do skrzynek pocztowych oraz publikacja tej informacji na stronie Urzędu Miasta oraz wszystkich stronach www organizacji i instytucji senioralnych. Kontynuacją będą wykłady dla seniorów organizowane we współpracy z Word i omawiające zasady poruszania się w strefach potwierdzonych jako potencjalnie niebezpieczne dla starszych kierowców.		
3.15	Opracowanie zasad współpracy na drodze	Poradnik dla kierowców	Urząd Miasta/Rada Seniorów/Uniwersytet Trzeciego Wieku/Politechnika III Wieku

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

	Opracowanie Poradnika dla mieszkańców dotyczącego bezpiecznego uczestnictwa w ruchu drogowym ze szczególnym uwzględnieniem tematyki dot. wzajemnego szacunku, kwestii prowadzenia pojazdu w wieku senioralnym i zmian organizmu, które mogą mieć wpływ na jazdę samochodem (wzrok, refleks, słuch itd.). Poradnik zostanie opublikowany na stronie www Urzędu Miasta oraz stronach www organizacji i instytucji, W tym na stronach Word oraz w mediach lokalnych (portale internetowe/prasa).		
3.16	Opracowanie narzędzi wspierających seniorów – kierowców w poruszaniu się po mieście	Pilotaż – Program Senior Kierowca	Wydział Komunikacji/Word/MZK/ warsztaty samochodowe
Program "Za Kierownicą" to program edukacyjny dedykowany seniorom i oferujący możliwość szkolenia oraz sprawdzenia, czy samochody, którymi się poruszają są dopasowane do ich potrzeb. Głównym celem programu jest weryfikowanie wspólnie z seniorami, czy samochody, z których korzystają na co dzień, zapewniają im wystarczający komfort i bezpieczeństwo. W ramach programu przewiduje się przygotowanie testu samokontroli pojazdu pod kątem sprawdzenia, czy samochód, którym porusza się senior spełnia minimalne wymagania bezpieczeństwa i komfortu – ankieta do samodzielnego wykonania. Wynikiem testu będzie rekomendacja usprawnień, które senior może wprowadzić sam lub skonsultować bezpłatnie w jednym z uczestniczących w programie warsztatów samochodowych lub zapisać się na wirtualną konsultację z trenerem (np. instruktorem Word lub technikiem warsztatu samochodowego). Organizację warsztatów „Za kierownicą” dla seniorów przy współpracy z Word (Word prowadził już szkolenia dla seniorów w ramach projektu "Bezpieczny Senior Na Drodze"). Opracowanie filmików instruktażowych dla seniorów dotyczących bezpiecznej jazdy oraz bezpiecznego wyposażenia samochodów (adaptacja samochodu do potrzeb seniora). Przeglądy samochodowe – zniżka dla seniorów w warsztatach, które przystąpią do programu. Opracowanie mapy warsztatów samochodowych przyjaznych seniorom			

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

	i włączenie ich w program „Miejsce przyjazne seniorom”. Dla chętnych seniorów możliwość skorzystania z warsztatów praktycznych np. jazda w złych warunkach pogodowych. W programie mogą wziąć udział osoby 55+ i ich rodziny.		
CEL STRATEGICZNY: 4 Motywacja do aktywności sąsiedzkiej oraz rewitalizacja podwórek osiedlowych			
	Zadanie	Działanie/Szczegóły działania	Instytucja realizująca
4.1	Wypracowanie formuły integracji pomiędzy sąsiadami	Pilotaż – Ogrody Społeczne	Urząd Miasta/Spółdzielnie Mieszkaniowe/Wspólnoty Mieszkaniowe/Rada Seniorów
	Projekt zakłada tworzenie osiedlowych Ogródów społecznych, których celem jest aktywizacja seniorów, ale przede wszystkim integracja sąsiedzka. Poprzez zaangażowanie społeczności osiedli, projekt ma na celu zachęcanie i wspieranie sąsiadów do wspólnego uprawiania, zbierania i dzielenia wyhodowanymi roślinami. Celem jest zainspirowanie mieszkańców osiedli do nawiązywania relacji ze swoimi sąsiadami, szczególnie seniorami oraz do wspólnego spędzania czasu np. podczas niedzielnych spotkań. Spotkania mogą być prowadzone w formie śniadań, pikników w okresie wiosna/lato. Spotkania mogą być też okazją do dzielenia się pomysłami i wspólnej degustacji zdrowych posiłków przygotowywanych przez mieszkańców osiedla. Ideą jest to, żeby każdy mieszkaniec, który będzie chciał wziąć udział w projekcie, mógł podzielić się przygotowanym przez siebie posiłkiem z innymi. Do Projektu przystąpić mogą wszystkie osiedla. Zgłoszenia będzie można przekazywać spółdzielniom/wspólnotom mieszkaniowym, które będą współrealizatorem Projektu. Każde osiedle, które zgłosi się do Projektu, zostanie zweryfikowane pod kątem możliwości stworzenia ogrodu społecznego. Weryfikacji dokonywać będą: przedstawiciele Spółdzielni mieszkaniowej oraz architektki zaproszeni do współpracy, jak również wyznaczony przez Urząd		

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 4.

	<p>Miasta zespół ekspertów. Po dokonaniu oceny potencjału osiedla, zespół przygotowuje zalecenia, które następnie przekaże spółdzielni, które powołają koordynatorów Projektu. Osiedla, które przejdą pomyślnie weryfikacje otrzymają wytyczne oraz zestaw startowy umożliwiający rozpoczęcie tworzenia Ogrodu. Aby skoordynować Projekt na osiedlu, każde z nich powoła swoją Radę Ogrodu społecznego, która we współpracy z np. z zebraniem mieszkańców będzie wdrażała Projekt na swoim osiedlu. Wsparcie merytoryczne w projekcie zapewnią organizacje zrzeszające działkowców. Powstanie grupa w mediach społecznościowych (FB) dedykowana Projektowi, na której osiedla będą mogły prezentować rozwój swoich ogrodów oraz towarzyszące imprezy). Zwieńczeniem Projektu może być Konkurs na najpiękniejszy Ogród osiedlowy. Jednym z elementów Projektu może też być wzajemna degustacja potraw przygotowywanych na niedzielne spotkania - Dni Otwarte osiedla X. Efekty Projektu będą na bieżąco prezentowane np. na profilu FB Urzędu Miasta, w mediach lokalnych.</p>		
4.2	<p>Wypracowanie i wdrażanie standardów tworzenia osiedli przyjaznych seniorom</p>	<p>Standardy osiedli przyjaznych seniorom</p>	<p>Urząd Miasta/Spółdzielnie Mieszkaniowe/Rada Seniorów</p>
	<p>Jak powinno wyglądać osiedle przyjazne seniorom? Na to pytanie odpowiedzą Standardy Osiedla przyjaznego seniorom opracowane przez Urząd Miasta we współpracy z wybranym w drodze konkursu wykonawcą. Opracowanie standardów poprzedzi audyt osiedli przeprowadzony według określonych zasad oraz wywiady pogłębione i badanie ilościowe przeprowadzone z mieszkańcami wybranych osiedli. Na bazie informacji pozyskanych z audytu oraz badania przeprowadzonego wśród mieszkańców powstanie opracowanie pt.: „Osiedle przyjazne wszystkim, mieszkańcom” z uwzględnieniem potrzeb seniorów jako wydzielonym działem zawierającym zarówno informacje odnośnie zasad zgodnych ze standardami dostępności oraz propozycji mieszkańców. Elementem standardów będą również proponowane scenariusze imprez osiedlowych oraz dział poświęcony ogrodom społecznym. Ponadto uwzględnione zostaną w nim również kwestie komunikacji i wsparcia sąsiedzkiego. Standardy zostaną opublikowane na stronie www Urzędu Miasta oraz stronach organizacji senioralnych. Ponadto zakłada się dystrybucję do spółdzielni, wspólnot mieszkaniowych oraz zebrań</p>		

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 4.

	mieszkańców. Narzędziem monitorującym zachowanie standardów powinny być cykliczne audyty jak również badania satysfakcji wśród mieszkańców.	
	Wypracowanie formuły integracji pomiędzy sąsiadami	Osiedlowe akcje integracyjne
		Urząd Miasta/ Centrum Organizacji Pozarządowych/KDK/ Biblioteki/Organizacje NGO
4.3	<p>Osiedle przyjazne seniorom, to osiedle, które integruje. Integracja pomiędzy sąsiadami jest istotnym czynnikiem wpływającym na zadowolenie z miejsca zamieszkania. Założeniem organizacji akcji integracyjnych jest realizacja proponowanych scenariuszy imprez integracyjnych, które znajdują się w Standardach „Osiedli przyjaznych wszystkim mieszkańcom”. Organizacja i koordynacja tego typu przedsięwzięć, będzie jednym z obowiązków edukatorów senioralnych, którzy zostaną powołani w ramach programu "Zdrowy Senior". Zakłada się współpracę edukatora z przedstawicielami spółdzielni np. zebrań mieszkańców i Rad ogrodów społecznych oraz organizacji i instytucji działających na rzecz seniorów. Proponowane działania integracyjne powinny dotyczyć kilku obszarów np.: wspólne biesiadowanie (niedzielne śniadania), osiedlowe teatryki dla dzieci - spektakle przygotowywane we współpracy z seniorami, osiedlowe czytanie - przygotowywane wspólnie z konińskimi bibliotekami, osiedlowa "wymiana garażowa" - wymiana urzędzeń, ubrań, książek i innych przedmiotów pomiędzy mieszkańcami prowadzona w formule jarmarku osiedlowego, wspólny relaks - np. joga na trawie, czy zajęcia z dogoterapii dla małych i dużych, arteterapia w plenerze, spotkania z historią Konina oraz warsztaty z pierwszej pomocy. Projekt osiedlowych akcji integracyjnych zakłada przeprowadzenie 2 różnych działań miesięcznie na każdym osiedlu.</p>	

CEL STRATEGICZNY: 5 Budowanie stałej komunikacji z seniorami			
	Zadanie	Działanie/Szczegóły działania	Instytucja realizująca
5.1	Diagnoza mechanizmów motywujących różne grupy wiekowe seniorów do bycia aktywnym.	Badanie Motywacji Seniorów	MOPR
<p>Badanie jakościowe przeprowadzone z seniorami na temat motywacji do podejmowania aktywności. Przeprowadzenie 4 grup fokusowych z seniorami w wieku 60-64, 65-74, 75-84, 85 i powyżej według określonego scenariusza w celu rozpoznania motywacji i przyczyn jej deficytu w różnych obszarach, w tym: aktywności fizycznej, aktywności społecznej, aktywności obywatelskiej, aktywności twórczej, itd.). Efektem badania będzie raport pt. „Co motywuje konińskich seniorów do działania”? Badanie przeprowadzone zostanie w celu poznania źródeł motywacji seniorów w różnym wieku, co pozwoli na skuteczne planowanie działań dostosowanych do różnych oczekiwań seniorów.</p>			
5.2	Wypracowanie narzędzia motywującego do aktywności.	Wirtualny Pamiętnik	MOPR/ Centrum Organizacji Pozarządowych/Miejska Biblioteka Publiczna

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 5.

	<p>Wirtualny Pamiętnik to projekt dedykowany najstarszym seniorom. Celem Projektu jest zapis historii Konina opowiedzianej przez najstarszych mieszkańców. Formuła <i>storytellingu</i> i <i>wideo-storytellingu</i> publikowana w formie wirtualnego pamiętnika na stronie www. Cel - aktywizacja starszych seniorów. Projekt odnawiany co roku. Projekt realizowany przy współpracy z Miejską Biblioteką Publiczną w ramach Konińskiego Archiwum Społecznego oraz przy współpracy edukatorów senioralnych i/ lub przy współpracy ze studentami ANS, którzy pomogą spisać i/lub nagrać historie seniorów. Do udziału w Projekcie zaproszona zostanie również redakcja wybranego czasopisma lub portalu internetowego.</p>		
5.3	<p>Wypracowanie narzędzi pozwalających osobom o niskiej emeryturze bądź z ograniczeniami zdrowotnymi na aktywne uczestnictwo w życiu kulturalno-rozrywkowym miasta oraz korzystanie z oferty zajęć i warsztatów dla seniorów</p>	<p>Wirtualna Kawiarenka</p>	<p>Centrum Organizacji Pozarządowych/Miejska Biblioteka Publiczna/KDK</p>
<p>Wirtualna kawiarenka to projekt realizowany w formie spotkań online o różnej tematyce związanej z pasjami i zainteresowaniami seniorów. Projekt zakłada w pierwszym etapie przeprowadzenie pilotażu. Celem spotkań będzie wymiana doświadczeń, wspólne spędzanie czasu oraz uczestnictwo w wirtualnych spotkaniach z ciekawymi ludźmi. Cel główny to integracja społeczna oraz zaspokojenie potrzeb wynikających z analizy odpowiedzi uzyskanych w badaniu ankietowym na temat brakujących zajęć dla seniorów. Projekt pozwoli również sprawdzić, na ile seniorzy mając zagwarantowany dostęp do komputera i po przeszkoleniu, będą w stanie samodzielnie uczestniczyć w warsztatach. Jak pokazała pandemia 7/10 seniorów</p>			

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 5.

	<p>nie korzystało z komputera. Wynikało to z braku dostępu do sprzętu komputerowego lub braku umiejętności, jak również z braku wiedzy, w jaki sposób można uczestniczyć w wydarzeniach online. Zakładana formuła: 1 spotkanie tygodniowo (5 osób w grupie). Liczba uczestników 20 seniorów. Pilotaż realizowany przez 3 miesiące. Planowane spotkania tematyczne do wyboru: wspólne gotowanie, wspólna gimnastyka, spotkanie z ciekawym człowiekiem, wspólne śpiewanie wspólne warsztaty kreatywne, wspólne majsterkowanie. Z uwagi na fakt, iż grupa docelowa może nie posiadać dostępu do komputera, proponowane jest zaangażowanie edukatorów i rekrutacja asystentów seniora, którzy będą uczestniczyć w zajęciach wspólnie z seniorami. Jeśli wyniki pilotażu będą pozytywne zakłada się włączenie wirtualnej kawiarenki jako oferty uzupełniającej zajęcia organizowane dla seniorów. Projekt realizowany przy współpracy z KDK i Miejską Biblioteką Publiczną.</p>		
	<p>Opracowanie i wdrożenie standardów komunikacji z seniorami</p>	<p>Standardy Komunikacji z Seniorem</p>	<p>Urząd Miasta/ Centrum Organizacji Pozarządowych/MOPR</p>
<p>5.4</p>	<p>Opracowanie Standardów komunikacji z seniorem ma na celu edukację przedstawicieli przede wszystkim przedsiębiorców, organizacji i instytucji w obszarze tworzenia komunikatów kierowanych do seniora. Standardy będą zawierały działy omawiające takie aspekty komunikacji jak: formułowanie komunikatu, wybór narzędzi do komunikacji, stosowany język, komunikacja graficzna, komunikacja z osobami niedowidzącymi, niedosłyszącymi, z zaburzeniami poznawczymi, senior - klient, tworzenie stron www zgodnych z WCAG, itd.) Wypracowane standardy zostaną rozdystrybuowane mailingiem do wszystkich przedsiębiorców, instytucji i organizacji, jak również będą opublikowane na stronie www Urzędu Miasta. Co roku będzie przeprowadzany audyt oraz badanie satysfakcji seniorów.</p>		

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 5.

	Testowanie rozwiązań usprawniających komunikację senior-Urząd Miasta, senior-organizacje i instytucje	Infokioski	Urząd Miasta/Dostawca
5.5	<p>Infokioski to narzędzie, które pozwoli efektywnie dotrzeć z komunikacją do seniorów. Zakłada się sukcesywne montowanie w przestrzeni publicznej 10 infokiosków, które zlokalizowane zostaną w miejscach najczęściej odwiedzanych przez seniorów. Dzięki wielu funkcjonalnościom, infokioski mogą zostać dostosowane do odczytu lub odsłuchu wiadomości w zależności od potrzeby seniora. Komunikaty wyświetlane w infokiosku zostaną tak zaprogramowane, żeby wyświetlać komunikat np. w zależności od wieku lub zaburzeń wzroku lub słuchu odbiorcy. Ponadto kioski posiadają możliwość drukowania na żądanie oraz pozwalają np. na czytanie kodów QR. Mogą też posłużyć jako narzędzie do dystrybucji różnych voucherów rabatowych drukowanych bezpośrednio z kiosku. Interfejs kiosku będzie zgodny WCAG. Kioski posłużą do przekazywania komunikatów miasta, informacji o wydarzeniach kulturalnych, rozrywkowych, zajęciach jak również np. w badaniach profilaktycznych. Będą również wykorzystane do ankietowania oraz np. sprawdzania samopoczucia lub zbierania informacji o stopniu satysfakcji z różnych działań miasta.</p>		
CEL STRATEGICZNY: 6 Dostosowanie miejsca zamieszkania do potrzeb seniorów			
	Zadanie	Działanie/Szczegóły działania	Instytucja realizująca
6.1	Pogłębiona analiza warunków mieszkaniowych	Wywiady pogłębione z seniorami	Urząd Miasta/MOPR/Podwykonawca

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 6.

	<p>Problem dostosowania mieszkania do potrzeb seniorów jest złożony. Różnorodne są też potrzeby seniorów. W celu pogłębienia wiedzy na temat problemów z jakimi borykają się seniorzy na co dzień korzystając z własnych mieszkań, seniorom zaofiarowana zostanie możliwość przeprowadzenia "inspekcji bezpieczeństwa domu". W projekcie będą mogli wziąć udział seniorzy, którzy zamieszkują dom lub mieszkanie w starym budownictwie. Chcąc zamówić "inspekcję bezpieczeństwa" seniorzy będą mogli skontaktować się telefonicznie z koordynatorem projektu, opowiedzieć o swoich potrzebach i po zakwalifikowaniu do projektu zamówić inspekcję domową. Wizyty realizowane będą przez wykwalifikowanego inspektora budowlanego lub architekta, który zidentyfikuje problemy mieszkaniowe seniora, od niekomfortowej aranżacji po niebezpieczne defekty mieszkania na podstawie specjalnie opracowanego testu bezpieczeństwa. Po zidentyfikowaniu wad domu/mieszkania inspektor omówi z seniorami możliwe zmiany, które poprawią zarówno komfort jak i bezpieczeństwo seniora teraz i w przyszłości. Informacje z przeprowadzonych wizyt zostaną zebrane i przeanalizowane przez powołany zespół ekspertów, którzy sporządzą raport oraz opracują materiały poradnikowe, które zostaną umieszczone w bazie wiedzy na temat dostosowania/adaptacji mieszkań konińskich seniorów do ich obecnych i przyszłych potrzeb. Założeniem jest przeprowadzenie 100 wizyt w czasie trwania projektu.</p>		
	<p>Wypracowanie rozwiązań wspierających seniorów w dofinansowaniu adaptacji mieszkań</p>	<p>Wizyty studyjne</p>	<p>Urząd Miasta/MOPR</p>
<p>6.2</p>	<p>Założeniem jest wypracowanie rozwiązania pozwalającego na pokrycie częściowych kosztów adaptacji mieszkań osobom znajdującym się w najtrudniejszej sytuacji finansowej oraz osobom o dużym stopniu niesamodzielności jako dodatkowy fundusz poza PFRON. Organizowane będą spotkania z przedsiębiorcami i instytucjami, których celem będzie wymiana dobrych praktyk oraz wypracowanie rozwiązania modelowego. Ponadto przewiduje się wizyty studyjne zagraniczne w miastach, które posiadają specjalne fundusze na dofinansowanie remontów i adaptacji mieszkań seniorów.</p>		

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 6.

	Wprowadzenie alternatywnych rozwiązań pozwalających seniorom na zamianę lub zmianę miejsca zamieszkania	Dom Seniora	Miejskie TBS Sp. z o.o.
6.3	Budowa Domu Seniora w Koninie", który jest odpowiedzią na zdiagnozowane w Planie Rozwoju Lokalnego problemy. Głównym celem przedsięwzięcia jest stworzenie dla seniorów odpowiedniej przestrzeni mieszkalnej, wraz z potrzebą do godnej egzystencji, infrastrukturą i opieką zdrowotną. Miejskie TBS Sp. z o.o. w Koninie jest investorem zadania. Efektem przedsięwzięcia będzie w 2023 r. budynek mieszkalny wielorodzinny (32 mieszkania na wynajem) oraz część wspólna na parterze (świetlica, salka do fizjoterapii, dyżurka obsługi) i dwa niewielkie lokale handlowo - usługowe. Zagospodarowanie stosunkowo dużej działki przewiduje budowę parkingu, wiaty rowerowej, siłowni zewnętrznej i chaty grillowej. Całość monitorowana, wyposażona w ścieżki spacerowe, ławki, zagospodarowaną zielenią. Mieszkania będą wynajmowane przez osoby spełniające wymagania związane z wiekiem i dochodami.		
6.4	Stworzenie bazy wiedzy o rozwiązaniach do zastosowania w mieszkaniu	Baza wiedzy Mieszkanie przyjazne seniorom	MOPR
6.4	Opracowanie bazy wiedzy na temat adaptacji, które ułatwiają funkcjonowanie seniora w mieszkaniu/domu. Baza wiedzy będzie podzielona na sekcje związane z przestrzeniami: kuchnia, łazienka, salon, sypialnia, balkon, przedpokój. Do każdego pomieszczenia opracowane zostaną wskazówki graficzne wraz z podpowiedziami urzędzeń. Będzie posiadała sekcje, które zostaną podzielone w zależności od stopnia niesamodzielności. Przed skorzystaniem z bazy senior będzie mógł wykonać krótki test, W zależności od wyniku senior otrzyma podpowiedzi, w których sekcjach znajdzie rozwiązania dopasowane do		

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 6.

	jego potrzeb. Baza wiedzy o adaptacjach mieszkaniowych będzie elementem platformy internetowej Zdrowy Senior. Seniorzy, którzy nie korzystają z komputera będą mogli odebrać poradnik w wersji drukowanej, który dostępny będzie w MOPR, Urzędzie Miasta oraz w 16 bibliotekach.		
6.5	Testowanie, wdrażanie rozwiązań pozwalających na wezwanie pomocy w sytuacjach nagłych	Teleopieka w domu i w drodze	Centrum Organizacji Pozarządowych/MOPR
<p>Projekt "Teleopieka w domu i w drodze" zakłada wyposażenie seniorów w teleopaski pozwalające na wezwanie pomocy w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia i połączenie się z centrum monitoringu, które obsługiwane jest przez ratowników oraz personel medyczny. Teleopaski mogą łączyć również z wybraną osobą (rodziną, sąsiadem). Zakłada się, że w projekcie zostaną wykorzystane teleopaski mobilne tzn. takie które funkcjonują samodzielnie bez konieczności połączenia ze smartfonem. W projekcie będą mogli wziąć udział w pierwszej kolejności seniorzy, którzy mieszkają samotnie, a w związku z tym istnieje ryzyko, że mogą nie uzyskać adekwatnej pomocy na czas. Projekt zakłada przed rozpoczęciem korzystania z teleopasek, przeprowadzenie szkolenia dla seniorów oraz fazę testowania tak, żeby seniorzy przekonali się, jak realizowana może być usługa pomocy. Po fazie testów, będą mogli korzystać z teleopasek przez rok. Dla tych seniorów, którzy wolą korzystać z innych urządzeń, przewidywana jest instalacja domowych urządzeń SOS, które pozwalają na wezwanie pomocy za pomocą komunikatu głosowego. W projekcie przewiduje się również szkolenie seniorów, którzy korzystają na co dzień ze smartfonów z wykorzystania funkcji SOS. Projekt realizowany będzie w ramach programu profilaktyki upadku. Przewiduje się współpracę z dostawcą kompletnego rozwiązania tj. teleopaska i centrum monitoringu. Projekt będzie kontynuacją działań realizowanych aktualnie w ramach „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022.</p>			

9. ZARZĄDZANIE WDROŻENIEM I REALIZACJĄ

Sprawną koordynacją zaplanowanych działań w ramach niniejszej Polityki Senioralnej, będzie wymagała przede wszystkim zapewnienia odpowiedniego przepływu informacji, koordynacji zadań terenowych, współpracy z wieloma interesariuszami oraz podwykonawcami. W tabeli prezentującej poszczególne cele strategiczne i planowane działania do zrealizowania przypisano jednostki odpowiedzialne za ich nadzór. W skład struktury organizacyjnej wchodzi: Rada Seniorów, MOPR, Centrum Organizacji Pozarządowych, Miejska Biblioteka Publiczna, Koniński Dom Kultury, Spółdzielnie i wspólnoty mieszkaniowe jak również poszczególne jednostki organizacyjne Urzędu Miasta. Dodatkowo rozszerzony zostanie zakres działań Wydziału Kultury, Sportu i Spraw Społecznych, których realizatorami będą edukatorzy senioralni. Edukatorzy będą realizowali swoje zadania w oparciu o przygotowany zestaw instrukcji przypisanych do poszczególnych działań. Do ich obowiązków będzie należała praca terenowa oraz realizacja działań w ramach głównego programu Polityki Senioralnej jakim jest Program Zdrowy Senior, czyli udzielane porad w ramach coachingu zdrowotnego. Edukatorzy zrekrutowani do programu Zdrowy Senior będą musieli przejść cykl odpowiednich szkoleń zanim rozpoczną swoją działalność terenową.

Powołany zostanie również Koordynator ds. realizacji polityki senioralnej, który będzie odpowiedzialny za wdrażanie i realizację Polityki Senioralnej. Będzie on również odpowiedzialny za monitoring, ewaluację oraz sprawozdawczość wszystkich działań w trybie rocznym oraz za bieżące raportowanie poziomu realizacji poszczególnych działań i wykonane bilansu działań po zakończeniu okresu obowiązywania Polityki Senioralnej.

W celu sprawnego zarządzania wdrażaniem Polityki Senioralnej rekomendowane jest również powołanie Komitetu Sterującego który tworzyć będą przedstawiciele Rady Seniora. Rada będzie czuwała również nad przebiegiem skutecznej komunikacji z seniorami. Przedstawiciele Rady Seniora będą uczestniczyli we wszystkich

prowadzonych badaniach, audytach miejskich oraz jako pierwsi będą testowali technologie oraz opiniowali działania, przed ich wdrożeniem, by następnie zaangażować w projekty pilotażowe planowane grupy uczestników.

Działania komunikacyjne wspierane będą merytorycznie przez Rzecznika Urzędu Miasta.

Ponadto w realizacji poszczególnych działań kluczową rolę odegrają MOPR, Centrum Organizacji Pozarządowych, Miejska Biblioteka Publiczna oraz Koniński Dom Kultury i Koordynator ds. dostępności.

Z uwagi na fakt, że realizacja Polityki Senioralnej będzie finansowana nie tylko z budżetu miasta, ale również innych środków zewnętrznych niezbędne będzie zaangażowanie również innych jednostek organizacyjnych Urzędu Miasta.



10. MONITORING I EWALUACJA

CEL STRATEGICZNY: 1. ZAPEWNIENIE OBECNYM I PRZYSZŁYM SENIOROM JAK NAJLEPSZEJ JAKOŚCI ŻYCIA POPRZEC TWORZENIE ZDROWEJ PRZESTRZENI DO ŻYCIA.							
	Zadanie	Działanie	Wskaźnik	Jednostka miary	Cel	Źródło finansowania	Oczekiwany efekt
1.1	Poznanie oczekiwań seniorów w stosunku do konsultacji lekarskiej	Diagnoza oczekiwań seniorów wobec świadczeń opieki zdrowotnej	Przeprowadzenie jednego badania diagnostycznego	badanie	1	Budżet Miasta	Wyniki diagnozy posłużą do wypracowania standardów obsługi pacjenta
1.2	Wypracowanie rozwiązania pozwalającego na bieżącą konsultację	Program Zdrowy Senior	pilotaż	osoba	200 rocznie	Budżet Miasta Środki Unii Europejskiej	Zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 1.

	problemów zdrowotnych						i profilaktycznych.
1.3	Opracowanie narzędzia monitoringu realizacji udzielania porad prozdrowotnych	Program edukatorów senioralnych - pilotaż	Rekrutacja edukatorów senioralnych	osoba	15 osób rocznie	Budżet Miasta Budżet rządowy Środki organizacji pozarządowych Środki UE	Zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych i profilaktycznych.
		Porady w ramach coachingu zdrowia	Udzielane porad z zakresu profilaktyk zdrowotnej i zdrowego stylu życia na podstawie wypracowanych zaleceń	osoba	300 rocznie	Środki organizacji pozarządowych Środki Unii Europejskiej	Wdrożenie coachingu zdrowotnego świadczonego przez edukatorów senioralnych.
1.4	Wypracowanie standardów obsługi	Standardy Obsługi Pacjenta –	Opracowanie dokumentu ze Standardami	dokument	1	Budżet Miasta Środki organizacji	Poprawa komunikacji pomiędzy

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 1.

	pacjenta senioralnego	Efektywna relacja pacjent – personel medyczny	Obsługa Pacjenta Seniora na podstawie wyników przeprowadzonych wywiadów pogłębionych z personelem medycznym i seniorami			pozarządowych	seniorem a placówką medyczną/ wzrost satysfakcji ze świadczonej opieki zdrowotnej.
1.5	Stworzenie platformy do wymiany doświadczeń na temat holistycznej opieki nad seniorami	Ekspertyczne panele dyskusyjne – Forum holistycznej opieki nad seniorem	Organizacja spotkań eksperckich	liczba spotkań	4 rocznie	Budżet Miasta	Konsolidacja środowiska eksperckiego oraz bieżący monitoring realizacji założeń Standardów obsługi Pacjenta Seniora

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 1.

1.6	Stworzenie narzędzia wspierającego seniorów w organizacji opieki specjalistycznej	Program Zdrowy Senior - warsztaty	Organizacja cyklicznych warsztatów profilaktycznych dla seniorów	cykl warsztatów	4 cykle w roku	Budżet rządowy Środki organizacji pozarządowych Środki Unii Europejskiej	Budowanie kompetencji zdrowotnych.
1.7	Testowanie i wdrażanie rozwiązań pozwalających na monitoring zdrowia	Pilotażowe testowanie technologii medycznych	Testy urządzeń kardiologicznych, domowych, spirometrów, urządzeń dla diabetyków, urządzeń fitnessowych, inteligentnych stetoskopów, narzędzia do telerehabilitacji z udziałem seniorów	test	2 rocznie	AAL Środki Unii Europejskiej	Pilotáže i wdrożenie innowacyjnych technologii. wspierających seniorów w codziennym funkcjonowaniu.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 1.

1.8	Budowanie kompetencji zdrowotnych seniorów	Platforma www jako baza wiedzy o zdrowiu - Programu Zdrowy Senior	Zbudowanie platformy internetowej z bazą wiedzy o zdrowiu, profilaktyce, opiece, adaptacji mieszkań, lekach, przydatnych adresach oraz umożliwiającej prowadzenie coachingu zdrowia	strona www	1 w pierwszym roku	Budżet rządowy Środki Unii Europejskiej	Zaspokojenie potrzeby informacyjno-organizacyjnej seniorów w obszarze zdrowia, opieki i adaptacji najbliższego otoczenia, w tym miejsca zamieszkania.
CEL STRATEGICZNY: 2. Wsparcie opiekunów nieformalnych/rodzin w opiece							
	Zadanie	Działanie	Wskaźnik	Jednostka miary	Cel	Źródło finansowania	Oczekiwany efekt
2.1	Wprowadzenie dodatkowych		Przeprowadzenie warsztatów z udziałem	cykl	4 rocznie	Budżet rządowy Środki organizacji	Zwiększenie kompetencji opiekuńczych

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 2.

	form pomocy opiekunom	Warsztaty dla opiekunów osób starszych	opiekunów – 1 cykl przez 6 tygodni, planowane 4 cykle rocznie			pozarządowych	opiekunów nieformalnych/ rodzin oraz wsparcie w osiągnięciu równowagi pomiędzy opieką a życiem prywatnym.
2.2	Wdrożenie narzędzia ułatwiającego organizację transportu	Transport na żądanie	Wypracowanie formuły świadczenia usługi transport na żądanie z udziałem mieszkańców osiedli	Dokument	1 w pierwszym roku	Budżet Miasta	Wsparcie opiekunów nieformalnych w opiece nad seniorem w obszarze organizacji opieki.
2.3	Wdrożenie narzędzia pozwalającego	Usługi sąsiedzkie	Wypracowanie modelu zaangażowania sąsiadów	Dokument	1 w pierwszym roku	Budżet Miasta	Wsparcie opiekunów nieformalnych w opiece nad

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 2.

	na wsparcie w opiece		w pomoc seniorom				seniorem w obszarze organizacji opieki.
2.4	Wdrożenie programu wsparcia profilaktycznego, którego celem będzie edukacja zdrowotna w zakresie chorób, na które narażony jest opiekun (profilaktyka stresu – zespół stresu opiekuna,	Porady psychologa	Udzielanie porad indywidualnych opiekunom nieformalnym/rodzinom	Osoba	200 osób rocznie	Budżet Miasta Budżet rządowy Środki organizacji pozarządowych Środki Unii Europejskiej	Wsparcie opiekunów nieformalnych/rodzin w znalezieniu równowagi pomiędzy opieką a życiem prywatnym.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 2.

	profilaktyka depresji)						
CEL STRATEGICZNY: 3. Adaptacja przestrzeni miejskiej do potrzeb seniorów i osób z niepełnosprawnościami							
	Zadanie	Działanie	Wskaźnik	Jednostka miary	Cel	Źródło finansowania	Oczekiwany efekt
3.1	Audyt ciągów pieszych z autorami Standardów Dostępności oraz seniorami	Audyt miejski	Przeprowadzenie audytu ciągów pieszych w dzielnicach zamieszkałych przez największą liczbę seniorów oraz wyznaczenie kierunków przyszłych interwencji.	audyt	1 w pierwszym roku	Budżet Miasta	Poprawa dostosowania przestrzeni miejskich do potrzeb osób starszych i ze szczególnymi potrzebami.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

3.2	Wdrażanie rekomendacji po audytowych	Pilotaż – bezpieczne chodniki	Opracowanie planu korygowania zidentyfikowanych problemów	plan	1	Budżet Miasta	Poprawa dostosowania przestrzeni miejskich do potrzeb osób starszych i ze szczególnymi potrzebami.
3.3	Tworzenie miejsc do odpoczynku dla seniorów zgodnie ze Standardami Dostępności	Pilotaż – Eko Ławka	Wdrożenie eko-ławek na terenach rekreacyjnych	ławka	20 rocznie	Budżet Miasta/ Przedsiębiorcy	Poprawa dostosowania przestrzeni miejskich do potrzeb osób starszych i ze szczególnymi potrzebami w tym stworzenie miejsc do

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

							odpoczynku i integracji.
3.4	Wdrażanie Standardów Dostępności dotyczących terenów rekreacyjnych	Oznaczenia przestrzeni	Wprowadzenie podstawowych elementów zapewniających zgodność terenów rekreacyjnych (parki) z minimalnymi Standardami Dostępności, w zakresie oznaczeń, - pilotaż	3 pilotaże	1 rok	Budżet rządowy Budżet Miasta	Poprawa dostosowania przestrzeni miejskich do potrzeb osób starszych i ze szczególnymi potrzebami w tym stworzenie miejsc do odpoczynku i integracji.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

3.5	Rozszerzenie projektu parków kieszonkowych na dzielnice, w których mieszka najwięcej seniorów	Projekt „Zielone korytarze miejskie – klimatyczne przebudzenie w Koninie”. Projekt Urzędu Miasta		Liczba parków Liczba zielonych korytarzy Liczba podwórek miejskich	Do 2024 r. zgodnie z założeniami projektu.		
3.6	Zaangażowanie lokalnych przedsiębiorców w w tworzenie miejsc przyjaznych seniorom	Pilotaż – Miejsce przyjazne seniorom-odpocznij!	Stworzenie sieci Miejsc przyjaznych seniorom we współpracy z przedsiębiorcami	Liczba miejsc	20 rocznie	Budżet Miasta Budżet rządowy	Budowa zaangażowania mieszkańców w tworzenie przestrzeni przyjaznej miejskiej seniorom.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

3.7	Wdrożenie standardów dostępności na przystankach	Pilotaż- Dostępny Przystanek	Wieczorne pisze i samochodowe audyty przystanków i bezpieczeństwa z udziałem seniorów	audyt	2	Budżet Miasta Budżet rządowy	Poprawa bezpieczeństwa osobistego seniorów w przestrzeni miejskiej.
3.8	Weryfikacja systemu informacji pasażerskiej	Audyt systemu informacji pasażerskiej	Audyt z udziałem seniorów wraz z badaniem słuchu i wzroku.	audyt	2	Budżet Miasta Budżet rządowy	Poprawa funkcjonowania seniora w mieście.
3.9	Weryfikacja systemu informacji pasażerskiej w środkach komunikacji miejskiej	Pilotaż- Oznaczenia wewnątrz autobusów	Pilotaż usprawnień systemu informacji pasażerskiej i testy z seniorami	liczba seniorów	30	Budżet Miasta Budżet rządowy	Poprawa funkcjonowania seniora w mieście.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

3.10	Testowanie technologii ułatwiających podróżowanie po mieście	Aplikacja Urzędu Miasta - pilotaż	Testowanie i wdrożenie aplikacji	Zgodnie z założeniami projektu UM			Poprawa funkcjonowania seniora w mieście.
3.11	Zwiększenie liczby miejsc parkingowych	Wydzielenie dodatkowych miejsc zgodnie ze Standardami Dostępności	Urząd Miasta/ Koordynator ds. dostępności	Zgodnie z założeniami projektu UM			Poprawa funkcjonowania seniora w mieście.
3.12	Wprowadzenie oznaczeń ułatwiających seniorom poruszanie się po mieście zgodnie z wytycznymi Standardów	Oznaczenia dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz osób z	Przeprowadzenie pilotażu z udziałem seniorów oraz osób ze szczególnymi potrzebami	pilotaż	1	Budżet rządowy	Poprawa funkcjonowania seniora w mieście.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

	Dostępności i projektowania bez barier	zaburzeniami wzroku					
3.13	Audyt miejsc potencjalnie niebezpiecznych przy udziale seniorów poruszających się po mieście środkami komunikacji lub pieszo	Pisze audyty miejskie	Weryfikacja miejsc potencjalnie niebezpiecznych	spacer	4 rocznie	Budżet Miasta Budżet rządowy Przedsiębiorcy	Poprawa bezpieczeństwa osobistego seniorów.
3.14	Audyt miejsc potencjalnie niebezpiecznych przy udziale seniorów poruszających się po mieście	audyt miejski (przejazd po mieście)	Przeprowadzenie audytów samochodowych miejskich w celu zweryfikowania miejsc potencjalnie niebezpiecznych	liczba seniorów	64	Budżet Miasta Budżet rządowy Przedsiębiorcy	Poprawa bezpieczeństwa drogowego seniorów.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

	własnym samochodem		dla kierowców seniorów.				
3.15	Opracowanie zasad współpracy na drodze	Poradnik dla kierowców	Opracowanie Poradnika dla kierowców na temat wzajemnego szacunku i bezpieczeństwa na drodze	Liczba poradników	2000 rocznie	Budżet Miasta Budżet rządowy Budżet Organizacji pozarządowych Przedsiębiorcy	Poprawa bezpieczeństwa drogowego i edukacja mieszkańców dot. wzajemnego szacunku na drodze.
3.16	Opracowanie narzędzi wspierających seniorów – kierowców w poruszaniu się po mieście	Pilotaż – Program Senior Kierowca	Wdrożenie programu pilotażowego z udziałem seniorów	osoba	50	Budżet Miasta Budżet rządowy Przedsiębiorcy	Poprawa bezpieczeństwa drogowego seniorów oraz podniesienie kompetencji w zakresie bezpiecznej i komfortowej

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 3.

							jazdy samochodem.
CEL STRATEGICZNY: 4 Motywacja do aktywności sąsiedzkiej oraz rewitalizacja podwórek osiedlowych							
	Zadanie	Działanie	Wskaźnik	Jednostka miary	Cel	Źródło finansowania	Oczekiwany efekt
4.1	Wypracowanie formuły integracji pomiędzy sąsiadami	Pilotaż – Ogrody Społeczne	utworzenie ogrodów społecznych na wybranych osiedlach	liczba ogrodów	2	Budżet rządowy Budżet Organizacji pozarządowych Budżet Spółdzielni Mieszkaniowych Przedsiębiorcy	. Rewitalizacja osiedlowych podwórek i budowa więzi sąsiedzkich.
4.2	Wypracowanie i wdrażanie standardów tworzenia osiedli przyjaznych seniorom	Standardy osiedli przyjaznych seniorom	Opracowanie Standardów osiedla przyjaznego Seniorom	dokument	1	Budżet Miasta	Wdrożenie Standardów Osiedla przyjaznego Seniorom.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 4.

4.3	Wypracowanie formuły integracji pomiędzy sąsiadami	Osiedlowe akcje integracyjne	Opracowanie i realizacja testów scenariuszy osiedlowych imprez integracyjnych w ramach pilotażu	Liczba scenariuszy	6	Budżet Organizacji pozarządowych	Budowa zaangażowania mieszkańców w tworzenie osiedli przyjaznych seniorom
CEL STRATEGICZNY: 5 Budowanie stałej komunikacji z seniorami							
	Zadanie	Działanie	Wskaźnik	Jednostka miary	Cel	Źródło finansowania	Oczekiwany efekt
5.1	Diagnoza mechanizmów motywujących różne grupy wiekowe seniorów do bycia aktywnym	Badanie Motywacji Seniorów	Przeprowadzenie 4 grup fokusowych z seniorami w wieku 60-64, 65-74, 75-84, 85 + w celu poznania motywacji seniorów	Liczba grup fokusowych	4	Budżet Miasta	Poznanie mechanizmów motywujących seniorów do różnych działań w celu poprawy zaangażowania w życie miasta – inkluzja społeczna.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 5.

5.2	Wypracowanie narzędzia motywującego do aktywności.	Wirtualny Pamiętnik	Archiwizacja historii Konina opowiedzianej przez seniorów 85+	Liczba osób	30 rocznie	Budżet Miasta Budżet Organizacji pozarządowych	Wzrost zaangażowana najstarszych mieszkańców w życie miasta.
5.3	Wypracowanie narzędzi pozwalających osobom o ograniczeniach finansowych lub zdrowotnych na aktywny udział w życiu kulturalnym, rozrywkowym oraz w zajęciach dla seniorów	Wirtualna Kawiarenka	Przeprowadzenie pilotażu integracyjnych spotkań online z udziałem 20 seniorów według określonego scenariusza	Liczba seniorów	20	Budżet Organizacji pozarządowych	Wzrost udziału seniorów z ograniczeniami zdrowotnymi w życiu miasta.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 5.

5.4	Opracowanie i wdrożenie standardów komunikacji z seniorami	Standardy Komunikacji z Seniozem	Opracowanie dokumentu zawierającego Standardy Komunikacji z Seniozem i rozesłanie do przedsiębiorców, organizacji i instytucji.	Liczba wysyłek e-mail	500	Budżet Miasta	Poprawa komunikacji adresowanej do seniorów poprzez wdrożenie Standardów Komunikacji z Seniozem.
5.5	Testowanie rozwiązań usprawniających komunikację dwukierunkową : senior-Urząd Miasta, senior-organizacje i instytucje	Infokioski	Poznane oferty rynkowej, wybór dostawców – zamówienie na dostawę i instalację infokiosków	Liczba kiosków	10	Budżet Miasta Budżet regionalny Środki Unii Europejskiej	Prowadzenie pilotaży i wdrożenie innowacyjnych technologii wspierających seniorów w codziennym funkcjonowaniu oraz poprawa

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 5.

							komunikacji z seniorami.
CEL STRATEGICZNY: 6 Dostosowanie miejsca zamieszkania do potrzeb seniorów							
	Zadanie	Działanie	Wskaźnik	Jednostka miary	Cel	Źródło finansowania	Oczekiwany efekt
6.1	Pogłębiona analiza warunków mieszkaniowych	Wywiady pogłębione z seniorami	Przeprowadzenie „inspekcji bezpieczeństwa i komfortu” w mieszkaniach seniorów	Liczba seniorów	100	Budżet Miasta Przedsiębiorcy Budżet Organizacji pozarządowych	Poprawa jakości i warunków życia konińskich seniorów.
6.2	Wypracowanie rozwiązań wspierających seniorów w finansowaniu adaptacji mieszkań	Wizyty studyjne	Realizacja działania w partnerstwie z miastami europejskimi	liczba wizyt studyjnych	4	Środki Unii Europejskiej	Poprawa jakości i warunków życia konińskich seniorów.

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 6.

6.3	Wprowadzenie alternatywnych rozwiązań zamiany lub zmiany miejsca zamieszkania	Dom Seniora	Powstanie Domu Seniora z 32 mieszkaniami na wynajem	Zgodnie z założeniami projektu			Poprawa jakości i warunków życia konińskich seniorów.
6.4	Stworzenie bazy wiedzy o rozwiązaniach do zastosowania w mieszkaniu	Baza wiedzy mieszkanie przyjazne seniorom	Powstanie dodatkowej sekcji do platformy Zdrowy Senior z bazą wiedzy na temat możliwości i technologii wspierających funkcjonowanie seniora w mieszkaniu/domu	Sekcja www	1	Budżet Miasta Budżet rządowy	Budowanie wiedzy i zaspokojenie potrzeby informacyjnej seniorów w zakresie adaptacji mieszkania do potrzeb wieku senioralnego
6.5	Testowanie, wdrażanie rozwiązań pozwalających	Teleopieka w domu i w drodze	Wyposażenie seniorów w teleopaski pozwalające na	Liczba seniorów	100	Budżet rządowy AAL Środki Unii Europejskiej	Poprawa bezpieczeństwa zdrowotnego oraz

cd. tabeli CEL STRATEGICZNY: 6.

	na wezwanie pomocy w sytuacjach nagłych		wezwanie pomocy w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia i połączenie się z centrum monitoringu oraz instalacja rozwiązania do wykorzystania domowego - pilotaż				zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych i profilaktycznych.
--	---	--	--	--	--	--	--

Weryfikacja realizacji założonych wskaźników wraz z rekomendacjami wprowadzenia ewentualnych korekt w poszczególnych obszarach będzie dokonywana co roku. Z uwagi na pilotażowy charakter niektórych przedsięwzięć, ewaluacja nastąpi po zakończeniu danego pilotażu, a następnie zostanie podjęta decyzja o kontynuacji działania w kolejnych latach. Z uwagi na to, że we wszystkie działania włączani będą seniorzy, chcemy aby to oni zaopiniowali i zarekomendowali rozwiązania, które spełniają ich potrzeby i oczekiwania. Po zakończeniu okresu obowiązywania Polityki Senioralnej zostanie przeprowadzony bilans i raport wraz z wnioskami i rekomendacjami przyszłych kierunków kształtowania polityki senioralnej Konina.

11. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

W momencie podjęcia przez Miasto Konin decyzji co do realizacji zaproponowanych działań, należy dla każdego z nich sporządzić odrębny plan oraz przygotować szczegółową dokumentację projektową wraz z określeniem terminów realizacji oraz budżetów.

Istnieje kilka możliwości finansowania zaproponowanych działań. Pierwszą z nich jest finansowanie z budżetu miasta, ale środki na tego rodzaju działania powinny zostać uwzględnione w długoterminowym planie finansowym. Fundusze będzie można również pozyskać z zewnętrznych źródeł finansowania tj. z programów i funduszy lokalnych, wojewódzkich, krajowych i unijnych. Część zaproponowanych działań można również sfinansować wspólnie z przedsiębiorcami (partnerami poszczególnych działań) oraz fundacjami i organizacjami działającymi na rzecz osób starszych.

Ponadto o środki można ubiegać się w ramach m.in.:

1. Programu wieloletniego „Senior+” na lata 2021-2025

Program przewiduje wsparcie finansowe dla jednostek samorządu terytorialnego na cele związane z aktywizacją społeczną seniorów przeznaczone na dofinansowanie tworzenia i rozbudowy sieci Dziennych Domów „Senior+” i Klubów „Senior+”.

2. Programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025

Głównym celem programu jest zwiększenie udziału seniorów w życiu społecznym poprzez wsparcie organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów. Głównymi priorytetami programu są działania, które pozwolą seniorom na aktywne spędzanie czasu wolnego, na zwiększenie udziału osób starszych o różnym stopniu niesamodzielności w życiu lokalnych społeczności, przede wszystkim w miejscu zamieszkania. Program przewiduje również wsparcie inicjatyw, których celem jest zaangażowanie seniorów we

współdecydowanie o podejmowanych aktywnościach na rzecz poprawy jakości i warunków życia mieszkańców. Ponadto zakłada wspieranie inicjatyw sprzyjających włączeniu cyfrowemu poprzez stosowanie technologii ułatwiających seniorom codzienne funkcjonowanie oraz pozwalających przeciwdziałać izolacji społecznej.

3. Nowej edycji programu AAL współfinansowanego ze środków Komisji Europejskiej - to europejski program finansujący innowacje na rzecz zdrowego starzenia się. Uczestnictwo odbywa się na zasadzie partnerstwa w projekcie międzynarodowy (konsorcjum). Przewiduje się również udział jednostek samorządowych, organizacji i fundacji jak też przedsiębiorców, dzięki którym jesteśmy połączeni, zdrowi, aktywni i szczęśliwi na starość.

4. Program PFRON „Wyrównanie różnic między regionami III”.

Program zakłada dofinansowanie w 7 obszarach w tym związanych z przystosowaniem wielorodzinnych budynków mieszkalnych zarządzanych m.in. przez towarzystwa budownictwa społecznego, wspólnoty mieszkaniowe i spółdzielnie mieszkaniowe do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, zwiększenie dostępności do instytucji, w tym urzędów, wzrost aktywności i integrację osób ze szczególnymi potrzebami, likwidację barier transportowych.

5. Norweski Mechanizm Finansowy na lata 2014-2021

W ramach funduszy przewiduje się wsparcie inicjatyw przyczyniających się do zmniejszania różnic ekonomicznych i społecznych oraz odpowiadających na współczesne wyzwania demograficzne. Jednym z celów jest m.in. poprawa działalności w zakresie profilaktyki i dostępu do opieki zdrowotnej i poprawa jakości usług pomocy społecznej, realizacja przedsięwzięć w zakresie zielonej infrastruktury w miastach, zielonej transformacji, itd. Ponadto program przewiduje finansowanie inicjatyw z zakresu ochrony praw człowieka, przeciwdziałania wykluczeniu i wsparcia rozwoju sektora społecznego.

6. Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS)

Program ten jest kontynuacją Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. Jego główne cele dotyczą m.in. obszaru ochrony zdrowia, integracji społecznej, usług społecznych, poprawy sytuacji społecznej osób z niepełnosprawnościami, poprawy dostępu do usług publicznych oraz wsparcia innowacji społecznych.

7. Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027

Jednym z celów Programu jest zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości usług sprzyjających włączeniu społecznemu, zapewnienie równego dostępu do usług zdrowotnych, wsparcie inkluzji społecznej osób o szczególnych potrzebach poprzez poprawę usług mieszkaniowych i rozwój usług społecznych, poprawa dostępności do usług opieki, w tym opieki długoterminowej, rozwój działań z obszaru kultury, wspieranie zrównoważonej turystyki, rozwój sektora e-usług, w tym usług z zakresu e-zdrowia i e-kultury. Ponadto w funduszach przewidziane jest wsparcie na prowadzenie działań w zakresie rozwiązywania problemów demograficznych.

8. Program EU4Health

Program UE dla zdrowia jest odpowiedzią na pandemię COVID-19. Wśród 10 obszarów priorytetowych znajdują się promocja zdrowia i profilaktyka chorób, transformacja cyfrowa opieki zdrowotnej oraz poprawa dostępu do opieki zdrowotnej. Ponadto jednym z celów programu jest walka ze skutkami zmian demograficznych, promocja zdrowia i profilaktyki, zdrowego stylu życia i zwiększanie dostępu do opieki zdrowotnej.

12. ETAPY WDROŻENIA

Rok 2022 był czasem intensywnego przygotowania opracowania Polityki Senioralnej miasta Konina na lata 2022-2030. W kolejnych latach zaplanowano wdrożenie szeregu działań, których głównym celem jest poprawa warunków i jakości życia konińskich seniorów. Poszczególne etapy prezentuje poniższa tabela 3.

Tabela 3 Etapy wdrożenia Polityki Senioralnej miasta Konina na lata 2022-2030.

Lp.	Działanie	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.1	Diagnoza oczekiwań seniorów wobec świadczeń zdrowotnych								
1.2	Program Zdrowy Senior - pilotaż								
1.3	Program edukatorów senioralnych - pilotaż/Porady w ramach coachingu zdrowia								
1.4	Opracowanie Standardów Obsługi Pacjenta Seniora								
1.5	Ekspertyczne panele dyskusyjne - forum holistycznej opieki nad seniorem								
1.6	Program Zdrowy Senior – warsztaty profilaktyczne dla seniorów								
1.7	Testowanie technologii do monitoringu zdrowia - pilotaż								
1.8	Platforma www jako baza wiedzy o zdrowiu - Zdrowy Senior								
2.1	Warsztaty dla opiekunów osób starszych								

Lp.	Działanie	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
2.2	Transport na żądanie - wypracowanie rozwiązania								
2.3	Usługi sąsiedzkie wypracowanie rozwiązania								
2.4	Porady psychologiczne dla opiekunów osób starszych								
3.1	Audyt miejski - audyt ciągów pieszych z udziałem seniorów								
3.2	Bezpieczne chodniki - pilotaż								
3.3	Eko Ławka - pilotaż								
3.4	Wdrażanie Standardów Dostępności dotyczących terenów rekreacyjnych								
3.5	Projekt „Zielone korytarze miejskie - klimatyczne przebudzenie w Koninie”.								
3.6	Miejsce przyjazne seniorom - Odpocznij! - pilotaż								
3.7	Dostępny Przystanek - pilotaż								
3.8	Audyt systemu informacji pasażerskiej								
3.9	Oznaczenia wewnątrz autobusów - pilotaż								
3.10	Aplikacja Urzędu Miasta - pilotaż								

Lp.	Działanie	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
3.11	Wydzielenie dodatkowych miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych zgodnie ze Standardami Dostępności								
3.12	Pilotaż - oznaczenia pod kątem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz osób z zaburzeniami wzroku								
3.13	Audyt miejski pieszy - bezpieczeństwo po zmierzchu								
3.14	Samochodowy audyt Miejski - bezpieczeństwo po zmierzchu								
3.15	Opracowanie i dystrybucja Poradnika dla kierowców								
3.16	Pilotaż - Program Senior Kierowca								
4.1	Pilotaż - Ogrody Społeczne na wybranych osiedlach								
4.2	Opracowanie Standardów Osiedli przyjaznych seniorom								
4.3	Osiedlowe akcje integracyjne								
5.1	Badanie Motywacji Seniorów								
5.2	Wirtualny Pamiętnik								
5.3	Wirtualna Kawiarenka								
5.4	Opracowanie Standardów Komunikacji z Seniorem								

Lp.	Działanie	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
5.5	Wprowadzenie Infokiosków jako nowego standardu komunikacji								
6.1	Przeprowadzenie „inspekcji bezpieczeństwa i komfortu”								
6.2	Wizyty studyjne								
6.3	Dom Seniora								
6.4	Baza wiedzy mieszkanie przyjazne seniorom (strona www)								
6.5	Teleopieka w domu i w drodze								



13. ZGODNOŚĆ CELÓW STRATEGICZNYCH

Dokument Polityki Senioralnej Konina na lata 2022-2030 jest zgodny z niżej wymienionymi dokumentami strategicznymi na poziomie europejskim, krajowym, wojewódzkim i lokalnym, w których określone zostały kierunki działań mające wpływ na poprawę jakości i warunków życia osób starszych.



Strategia na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030 Komisji Europejskiej.

„Celem strategii jest zapewnienie, by wszystkie osoby z niepełnosprawnościami w Europie, bez względu na ich płeć, pochodzenie rasowe lub etniczne, religię lub światopogląd, wiek lub orientację seksualną:

- mogły korzystać z przysługujących im praw człowieka,
- miały równe szanse i równy dostęp do uczestnictwa w życiu społecznym i gospodarczym,
- były w stanie decydować, gdzie, jak i z kim mieszkają,
- mogły swobodnie przemieszczać się w UE niezależnie od ich potrzeb w zakresie wsparcia,
- nie doświadczały już dyskryminacji”.

Ponadto priorytety strategii to zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami m.in.:

- godnej jakości życia pozwalającej niezależne funkcjonowanie,
- równego dostępu do wymiaru sprawiedliwości, edukacji, kultury, sportu i turystyki, a także równego dostępu do wszystkich usług zdrowotnych.

Polityka Senioralna dla miasta Konina na lata 2022-2030 jest zgodna w szczególności z zapisami:

- (4.1) Developing independent living and reinforcing community-based services - Wsparcie samodzielnego życia i wzmacnianie usług świadczonych w środowisku domowym.
- (5.4) Sustainable and equal access to healthcare - Zrównoważony i równy dostęp do opieki zdrowotnej.
- (5.5) Ensuring safety and protection - Zapewnienie bezpieczeństwa i ochrony.
- (5.6) Improving access to art and culture, recreation, leisure, sport, and tourism - Poprawa dostępu do sztuki i kultury, rekreacji, wypoczynku, sportu i turystyki.



Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025

Polityka Senioralna dla miasta Konina na lata 2022-2030 jest zgodna przede wszystkim z głównym celem strategicznym tj. Zwiększeniem liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu oraz celami operacyjnymi dotyczącymi:

- Profilaktyki nadwagi i otyłości
- Promocji zdrowia psychicznego
- Zdrowia środowiskowego i chorób zakaźnych
- Wzwań demograficznych



Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo-Uczestnictwo

Solidarność.

Celem Polityki jest stworzenie standardów usług opiekuńczych i wspierających seniorów w codziennym funkcjonowaniu, w tym poprzez powszechne wdrożenie telemedycyny i teleopieki jak również dostosowanie środowiska zamieszkania do

potrzeb seniorów w oparciu o projektowanie uniwersalne oraz prowadzenie prac badawczych dot. adaptacji środowiska osób starszych do ich potrzeb mieszkaniowych wynikających z wieku lub niesamodzielności.

Zgodność z Uchwałą Nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 Października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Polityka Społeczna Wobec Osób Starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ



Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.

Polityka Senioralna miasta Konina na lata 2022-2030 jest zgodna w szczególności z punktem 2 Strategii dotyczącym poprawy dostępności do usług, w tym społecznych i zdrowotnych oraz projektami strategicznymi: „Narodowy Program Mieszkaniowy” wspomniana wyżej „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo-Uczestnictwo-Solidarność”, „(NIE)Samodzielni”, „Przestrzeń dla wszystkich”.



Wielkopolski Program Wspierania Osób Starszych na lata 2021-2025.

Głównym celem Programu jest zapewnienie osobom starszym wysokiej jakości życia i otoczenia oraz wspierania aktywnego starzenia się, długiego życia w zdrowiu oraz niezależności i zwiększeniu dostępu i poprawa jakości usług świadczonych na rzecz seniorów.



Strategia Wielkopolskiej polityki społecznej do 2030 roku.

Polityka Senioralna dla miasta Konina na lata 2022-2030 jest zgodna z celami strategicznymi w odniesieniu do osób starszych w obszarze Usługi społeczne, Infrastruktura społeczna, Aktywność społeczna i obywatelska, Włączenie społeczne i koordynacja polityki społecznej.

Zgodność z dokumentami strategicznymi miasta Konin

1. Zielone Miasto Energii - Strategia Rozwoju Konina 2020-2030.

Polityka senioralna dla miasta Konina na lata 2022-2030 jest zgodna z celami strategicznymi związanymi z pobudzaniem mieszkańców do działania, włączaniem ich w projektowanie przestrzeni miejskiej, tym również seniorów, tworzenie miejsc aktywizujących koninian kulturalnie, społecznie i turystycznie. Ponadto koresponduje z celami określonymi w Strategii, a związanymi z dbałością o zdrowie, poprawą jakości i dostępu do specjalistycznej opieki medycznej, usług przeciwdziałających negatywnym skutkom procesów demograficznych, dostosowaniem przestrzeni do potrzeb różnych grup społecznych, zapewnieniem bezpieczeństwa, tworzeniem zintegrowanego systemu poruszania się po mieście jak również wsparciem biznesów w osiąganiu przewagi konkurencyjnej.

2. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Mieszkańców Konina na lata 2015-2025.

Polityka senioralna miasta Konina na lata 2022-2030 jest zgodna z celami Strategii w obszarze „Niepełnosprawność” oraz „Starość”, a związanymi ze wzrostem działań umożliwiających aktywny udział osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, wdrażaniem programów z zakresu profilaktyki zdrowia, promocji zdrowego stylu życia oraz edukacji w zakresie zdrowia i zachowań prozdrowotnych oraz technologii pozwalających na zachowanie bezpieczeństwa i szybkie uzyskanie pomocy w sytuacjach nagłych. Ponadto jest zgodna z założeniami dotyczącymi rozwoju usług

opiekuńczych wspierających seniorów w codziennym funkcjonowaniu oraz usług zdrowotnych skoncentrowanych na potrzebach seniorów.

3. Lokalny Program Rewitalizacji Miasta Konina Na Lata 2016-2023.

Polityka senioralna miasta Konina na lata 2022-2030 jest zgodna z Programem w aspektach związanych z rozwojem infrastruktury społecznej, poprawą bezpieczeństwa, poprawą jakości przestrzeni publicznej, budowaniem więzi lokalnych oraz zwiększeniem liczby działań integrujących mieszkańców. Ponadto koresponduje również z założeniami dotyczącymi profilaktyki i wsparcia psychologicznego grup marginalizowanych oraz priorytetami w zakresie wzrostu poziomu aktywizacji mieszkańców.



14. SPIS TABEL I RYCIN

Tabele

Tabela 1. Wykaz placówek leczenia długoterminowego

Tabela 2. Cele strategiczne, zadania i działania

Tabela 3. Etapy wdrożenia polityki Senioralnej miasta Konina na lata 2022-2030

Ryciny

Rycina 1. Procentowy udział mężczyzn i kobiet w populacji Konina

Rycina 2. Prognoza ludności Konina do 2050

Rycina 3. Jakość życia seniora w Koninie

Rycina 4. Przyczyny zgonów w Koninie z podziałem na choroby

Rycina 5. Idealne mieszkanie dla seniora, czyli jakie?

Rycina 6. Czy senior poleci Konin rówieśnikowi?

Rycina 7. Obszary Polityki Senioralnej Konina na lata 2022-2030

Rycina 8. Podstawowe problemy w obszarze opieki zdrowotnej

Rycina 9. Dobrze zaprojektowana przestrzeń w Koninie

15. BIBLIOGRAFIA

1. Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia [online]. Warszawa. 2021 r. „Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.”, Poz. 69 Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021. Dostęp w Internecie: http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2021/69/akt.pdf

2. ROPS Poznań [online], Poznań. 2021 r. „Wielkopolski Program Wspierania Osób Starszych na lata 2021-2025”, Załącznik do Uchwały Nr 4473/2021 Zarządu Województwa Wielkopolskiego z dnia 23 grudnia 2021 roku. Dostęp w Internecie: <https://rops.poznan.pl/wp-content/uploads/2022/01/Wielkopolski-Program-Wspierania-Os%C3%B3b-Starszych-2021-2025-tradycyjna.pdf>
3. ROPS Poznań [online], Poznań. 2015., „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami”. Dostęp w Internecie: https://rops.poznan.pl/wp-content/uploads/2016/01/RAPORT_Diagnoza-sektora-us%C5%82ug-spo%C5%82ecznych.pdf
4. Centrum badań i Edukacji Statystycznej GUS [online], Poznań. 2019. dr Arleta Olbrot-Brzezińska, dr Wanda Nowara, Ewa Kowalka, „Analiza statystyczna na potrzeby Programu Wspierania Przedsiębiorczości w Koninie na lata 2020 – 2024”. Dostęp w Internecie: <http://gospodarka.konin.pl/files/22900/Analiza-statystyczna-Konin-PWP.pdf>
5. Dokument dla Ministerstwa Rozwoju, Pracy i Technologii, Kraków.2021., „Ocena potencjału turystycznego i uzdrowiskowego gmin uzdrowiskowych oraz gmin posiadających status obszaru ochrony uzdrowiskowej”. Dostęp w Internecie: <https://www.gov.pl/web/sport/stan-i-mozliwosci-rozwoju-gmin-uzdrowiskowych-i-obszarow-ochrony-uzdrowiskowe>
6. BIP Konin [online], Konin. 2017., Zarządzenie Nr 159/2017 Prezydenta Miasta Konina z dnia 16 października 2017 r. w sprawie wprowadzenia Standardów Dostępności oraz Wytycznych „Projektowanie Bez Barrier” dla Miasta Konina, Załącznik 2, Kamil Kowalski, „Projektowanie bez barier – wytyczne”, Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, ISBN 978-83-89681-88-1. Dostęp w Internecie:https://bip.konin.eu/tmpl/zarzadzenia_prezydenta/zarz_2017_159_02_1508152572.pdf

Zdjęcia Konina wykorzystane w dokumencie:

Autor: Mirosław Jurgielewicz

Zdjęcia pozostałe: Pixabay

Badanie potrzeb seniorów





Załącznik 2
Badanie potrzeb konińskich seniorów
ANKIETA

Polityka Senioralna Miasta Konina na lata 2022-2030
została przygotowana w ramach projektu "Generator miejskiej
energii źródłem sukcesu Konina"
finansowanego z programu ROZWÓJ LOKALNY.





BADANIE POTRZEB SENIORÓW KONIN, czerwiec 2022 r.

Szanowni Państwo,

Zgodnie z naszym motto: "Nic dla Was bez Was", zapraszamy do wypełnienia ankiety dotyczącej potrzeb Seniorów mieszkających w naszym mieście. Ankieta jest w pełni anonimowa, a Państwa odpowiedzi będą wykorzystane wyłącznie w celach statystycznych na potrzeby opracowania „Przygotowanie polityki senioralnej dla Miasta Konina na lata 2022-2030 w ramach realizacji projektu „Generator miejskiej energii źródłem sukcesu Konina” w ramach dofinansowania z Programu ROZWÓJ LOKALNY. Będziemy wdzięczni za poświęcenie czasu na jej wypełnienie. Państwa opinie i sugestie będą miały istotny wpływ na rodzaj podejmowanych przez nas działań na rzecz poprawy jakości życia osób 60+.

Dziękujemy!

1 JAK DŁUGO MIESZKA PAN/PANI W KONINIE?

Podповідź do pytania: *Proszę o zaznaczenie tylko jednej odpowiedzi.*

- mniej niż 15 lat 16-30 lat powyżej 30 lat od urodzenia

2 W KTÓRYM REJONIE KONINA PAN/PANI MIESZKA?

Podповідź do pytania: *Proszę o zaznaczenie tylko jednej odpowiedzi.*

- Starówka Pawówek, Przydziałki (osiedle Sikorskiego, Diamentowe, szpitalna Topazowa Piłsudskiego) Osada Wilków Nowy Dwór, Chorzeń
- Osiedle I, II, III, IV Międzyziesie Glinka Niestusz Laskówiec
- Zatorze Gosławice, Maliniec Osiedle V, Va (Sosnowa)

3 JAK OCENIA PAN/PANI MIASTO KONIN JAKO MIEJSCE ZAMIESZKANIA DLA OSÓB PO 60 ROKU ŻYCIA?

Podповідź do pytania: *Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, gdzie 1 oznacza bardzo złe, a 5 bardzo dobre.*

	1	2	3	4	5
Konin jako miejsce do życia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



4 PROSZĘ ZAZNACZYĆ GŁÓWNE ATUTY KONINA JAKO MIASTA PRZYJAZNEGO SENIOROM

Podpowiedź do pytania: Proszę o wybór maksymalnie 3 odpowiedzi.

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> dobre położenie oraz skomunikowanie z innymi regionami Polski | <input type="checkbox"/> wysokie walory przyrodnicze sprzyjające rozwojowi turystyki | <input type="checkbox"/> inwestycje w likwidację barier architektonicznych (poprawa stanu dróg, chodników, przystanków, budowa podjazdów itd.) | <input type="checkbox"/> inwestycje w rozwój opieki geriatrycznej (opieka zdrowotna świadczona w oparciu o ocenę stanu zdrowia oraz potrzeb zdrowotnych seniora) |
| <input type="checkbox"/> inwestycje w rozwój usług wspierających seniorów w życiu codziennym | <input type="checkbox"/> dbałość o bezpieczeństwo mieszkańców | <input type="checkbox"/> bogata oferta kulturalno-rozrywkowa | <input type="checkbox"/> duża liczba miejsc sprzyjających rekreacji i organizacji czasu wolnego |
| <input type="checkbox"/> dobrze rozwinięta infrastruktura sportowa | <input type="checkbox"/> bogaty wybór zajęć edukacyjnych i rozwojowych (warsztaty, seminaria, kursy, zajęcia sportowe, spotkania tematyczne, itd.) | <input type="checkbox"/> duża aktywność organizacji na rzecz poprawy jakości życia seniorów (fundacje, kluby seniora, domy kultury, biblioteki, itd.) | |
| <input type="checkbox"/> Inne... <input type="text"/> | | | |

5 KTÓRE OBSZARY NALEŻY POPRAWIĆ, ABY MÓGŁ/MOĞŁA PAN/PANI UZNAĆ MIASTO KONIN ZA IDEALNE MIEJSCE ZAMIESZKANIA DLA SENIORÓW.

Podpowiedź do pytania: Proszę o wybór maksymalnie 3 odpowiedzi, które uważa Pan/Pani za najważniejsze.

- | | | | |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> podstawowa opieka zdrowotna | <input type="checkbox"/> dostępność do lekarzy specjalistów | <input type="checkbox"/> profilaktyka i rehabilitacja | <input type="checkbox"/> dostępność do usług opiekuńczych świadczonych w środowisku domowym |
| <input type="checkbox"/> dostępność oferty edukacyjnej dla seniorów | <input type="checkbox"/> rekreacja i turystyka | <input type="checkbox"/> oferta kulturalna i rozrywkowa | <input type="checkbox"/> bezpieczeństwo |
| <input type="checkbox"/> komunikacja miejska | <input type="checkbox"/> stan dróg i chodników | <input type="checkbox"/> dostosowanie przestrzeni publicznych do potrzeb seniorów (toalety, ławki, miejsca do odpoczynku) | <input type="checkbox"/> sytuacja mieszkaniowa |
| <input type="checkbox"/> wsparcie finansowe dla osób starszych i niepełnosprawnych | <input type="checkbox"/> zatrudnienie osób 55+ | <input type="checkbox"/> wsparcie dla rodzin opiekujących się osobami starszymi | <input type="checkbox"/> usługi dla seniorów |
| <input type="checkbox"/> Inne... <input type="text"/> | | | |



6 KTÓRA Z PONIŻSZYCH ODPOWIEDZI NAJLEPIEJ OPISUJE PANA/PANI SYTUACJĘ MIESZKANIOWĄ.

Podповідź do pytania: *Proszę o zaznaczenie tylko jednej odpowiedzi.*

- mieszkam samotnie mieszkam z mężem / żoną, partnerem / partnerką mieszkam z rodziną mieszkam samotnie z pupilem
- Inne...

7 W JAKIM BUDYNKU ZNAJDUJE SIĘ PANA/PANI MIEJSCE ZAMIESZKANIA?

Podповідź do pytania: *Proszę o zaznaczenie tylko jednej odpowiedzi.*

- dom jednorodzinny wolnostojący bliźniak dom jednorodzinny w zabudowie szeregowej blok stare budownictwo
- blok nowe budownictwo

8 JAKĄ POWIERZCHNIĘ MA PANA/PANI MIESZKANIE/DOM?

Podповідź do pytania: *Proszę podać metraż.*



9 JAKIE POWINNO BYĆ WEDŁUG PANA/PANI MIESZKANIE PRZYJAZNE SENIOROM?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi.*

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> mieszkanie w bloku położone na parterze lub w bloku z windą | <input type="checkbox"/> z balkonem | <input type="checkbox"/> z tarasem | <input type="checkbox"/> z ogródkiem |
| <input type="checkbox"/> metraż do 50m ² | <input type="checkbox"/> metraż powyżej 50m ² | <input type="checkbox"/> lokalizacja na kameralnym osiedlu | <input type="checkbox"/> lokalizacja na nowoczesnym osiedlu |
| <input type="checkbox"/> blisko centrum miasta | <input type="checkbox"/> na obrzeżach miasta | <input type="checkbox"/> zlokalizowane blisko infrastruktury rekreacyjnej | <input type="checkbox"/> dobrze skomunikowane z obiektami usługowymi |
| <input type="checkbox"/> dobrze skomunikowane lub zapewniające łatwy dostęp do placówek medycznych | <input type="checkbox"/> zapewniające swobodny dojazd pomocy medycznej | <input type="checkbox"/> posiadające rozkład pomieszczeń zapewniający swobodę poruszania się osobom z ograniczeniami ruchowymi | <input type="checkbox"/> wyposażone w technologie ułatwiające samodzielne, niezależne funkcjonowanie |
| <input type="checkbox"/> z łazienką dostosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych | <input type="checkbox"/> z dobrą izolacją akustyczną | <input type="checkbox"/> posiadające system czujników dymu i zalania | <input type="checkbox"/> wyposażone w system pozwalający na szybkie wezwanie pomocy |
| <input type="checkbox"/> z dostępem do Internetu | | | |
| <input type="checkbox"/> Inne... <input type="text"/> | | | |

10 JAKICH MODERNIZACJI WYMAGAŁOBY PANA/PANI MIESZKANIE/DOM, KTÓRE POPRAWIŁYBY PANA/PANI KOMFORT?

Podpowiedź do pytania: *Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 rzeczy, które wymagają według Pana/Pani modernizacji.*

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> zamiana wanny na prysznic | <input type="checkbox"/> zmiana podłogi na antypoślizgową | <input type="checkbox"/> poszerzenie drzwi wejściowych do łazienki | <input type="checkbox"/> montaż systemu wzywania pomocy SOS |
| <input type="checkbox"/> montaż uchwyty, poręczy, wsporników, siedziska prysznicowego | <input type="checkbox"/> docieplenie | | |
| <input type="checkbox"/> Inne... <input type="text"/> | | | |

11 JAKICH MODERNIZACJI WYMAGAŁOBY BUDYNEK, W KTÓRYM PAN/PANI MIESZKA, KTÓRE POPRAWIŁYBY PANA/PANI KOMFORT?

Podpowiedź do pytania: *Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 rzeczy, które wymagają według Pana/Pani modernizacji.*

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> docieplenie | <input type="checkbox"/> czytelne oznaczenia budynków | <input type="checkbox"/> czytelna numeracja na drzwiach wejściowych | <input type="checkbox"/> doświetlenie budynku i otoczenia |
| <input type="checkbox"/> wykonanie podjazdów/pochylni | <input type="checkbox"/> zabezpieczenie stromych schodów | <input type="checkbox"/> montaż podnośników | <input type="checkbox"/> montaż wind przyściennych prowadzących do mieszkania |
| <input type="checkbox"/> modernizacja zejścia do piwnic i samych piwnic | | | |
| <input type="checkbox"/> Inne... <input type="text"/> | | | |



12 CZY KIEDYKOLWIEK KORZYSTAŁ PAN/PANI Z OPCJI DOFINANSOWANIA ADAPTACJI/REMONTU MIESZKANIA ZE ŚRODKÓW PFRON?

Podповідź do pytania: *Proszę o zaznaczenie tylko jednej odpowiedzi.*

- tak nie

13 JEŚLI MIAŁBY/MIAŁABY PAN/PANI MOŻLIWOŚĆ UZYSKANIA DODATKOWEGO DOFINANSOWANIA NA PRZYSTOSOWANIE MIESZKANIA DO SWOICH POTRZEB, (bez względu na uzyskiwany dochód), NA JAKIE CELE BY JE PAN/PANI PRZEZNACZYŁ/PRZEZNACZYŁA?

Podповідź do pytania: *Proszę o zaznaczenie tylko jednej odpowiedzi.*

- dofinansowanie do remontu mieszkania
 dofinansowanie do adaptacji mieszkania do indywidualnych potrzeb
 dofinansowanie do zakupu mieszkania
 dofinansowanie do wynajmu mieszkania
 dofinansowanie do kosztów utrzymania mieszkania, np. czynszu
 dofinansowanie do opłat za media i Internet
 Inne...

14 KTÓRE Z WYMIENIONYCH PONIŻEJ ODPOWIEDZI UTRUDNIAJĄ W PANA/PANI OCENIE SAMODZIELNE FUNKCJONOWANIE OSOBOM STARSZYM ZAMIESZKUJĄCYM PANA/PANIOSIEDLE?

Podповідź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- brak windy zbyt małe windy strome schody brak podjazdów dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich
 brak poręczy i uchwytów wąskie klatki zbyt wysokie progi w drzwiach nierówne podłogi na klatce i w mieszkaniach
 oświetlenie klatki i wejścia źle działające domofony i drzwi wejściowe brak możliwości automatycznego otwierania drzwi brak lub zbyt mało miejsc parkingowych
 zbyt małe mieszkania duża akustyczność mieszkań niesprawne urządzenia domowe słabe zabezpieczenie bloków i mieszkań przed włamaniem
 brak centralnego ogrzewania brak oznaczeń ułatwiających poruszanie się osobom niedowidzącym lub niewidomym brak miejsc do odpoczynku na terenie osiedla zbyt mała wiedza na temat udogodnień sprzyjających niezależnemu funkcjonowaniu w miejscu zamieszkania
 Inne...



15 PROSZĘ OKREŚLIĆ SWÓJ POZIOM ZADOWOLENIA Z WARUNKÓW MIESZKANIOWYCH W SKALI 1 DO 5, GDZIE 1 OZNACZA BRAK ZADOWOLENIA, A 5 DUŻE ZADOWOLENIE.

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź w każdej linii*

	1	2	3	4	5
powierzchnia mieszkania	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wyposażenie mieszkania	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lokalizacja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
bezpośrednie otoczenie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wysokość czynszu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
stan techniczny budynku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16 JAK OCENIA PAN RELACJE SĄSIEDZKIE W SWOIM MIEJSCU ZAMIESZKANIA?

Podpowiedź do pytania: *Proszę zaznaczyć stwierdzenia, które najlepiej opisują Pana/Pani stosunki z sąsiadami.*

- utrzymujemy relacje przyjacielsko towarzyskie
 spotykamy się na ważnych uroczystościach i wizytach
 utrzymujemy ograniczone relacje towarzyskie
 pomagamy sobie w codziennych czynnościach, zakupy, gotowanie, załatwianie spraw, itd.
- pomagamy sobie w sytuacjach choroby lub tymczasowej niesprawności
 opiekujemy się swoimi zwierzętami
- Inne...

17 JEŚLI POTRZEBOWAŁBY/POTRZEBOWAŁĄBY PAN/PANI WSPARCIA W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU ZE STRONY SĄSIADÓW, TO JAKIEGO RODZAJU BYŁĄBY TO POMOC?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- pomoc w codziennych czynnościach domowych jak gotowanie, sprzątanie, zakupy
 pomoc w załatwianiu spraw urzędowych
 pomoc w transporcie do placówki medycznej, urzędu
 dotrzymanie towarzystwa
- wsparcie w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia
 wsparcie w korzystaniu z technologii: komputer, smartfon, tablet
 wsparcie w kwestiach prawnych
 pomoc w opiece nad zwierzętami
- Inne...



18 CZY CZUJE SIĘ PAN/PANI BEZPIECZNIE W OKOLICY, W KTÓREJ PAN/PANI MIESZKA?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź*

- tak nie

19 JAKICH ZAGROŻEŃ NAJBARDZIEJ OBAWIA SIĘ PAN/ PANI W POBLIŻU SWEGO MIEJSCA ZAMIESZKANIA?

Podpowiedź do pytania: *Proszę wskazać maksymalnie 3 odpowiedzi.*

- prędkości pojazdów i brawury kierowców
 zaczepiania przez inne osoby
 niszczenia mienia
 agresji ze strony osób pijanych lub pod wpływem narkotyków
 włamań do mieszkania
 napadów/pobicia
 wyłudzeń
 oszustw/kradzieży
 Inne...

20 CO NALEŻY ZROBIĆ, ABY POPRAWIĆ BEZPIECZEŃSTWO SENIORÓW W KONINIE?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- zapewnienie bezpieczeństwa osobistego w przestrzeni publicznej
 poprawa bezpieczeństwa drogowego
 zwalczanie przestępczości kryminalnej
 wprowadzenie surowszych kar za wandalizm
 poprawa oświetlenia ulic i miejsc potencjalnie niebezpiecznych
 rozszerzenie monitoringu miejsc publicznych
 zwiększenie patroli Policji
 zwiększenie patroli Straży Miejskiej
 intensyfikacja działań edukacyjnych w zakresie bezpieczeństwa przeciwpożarowego
 intensyfikacja działań na rzecz poprawy bezpieczeństwa seniorów
 bardziej surowe kary za brak poszanowania prawa i porządku (np. śmiecenie, zakłócanie ciszy nocnej itp.)
 Inne...

21 Z JAKICH USŁUG OFEROWANYCH PRZEZ MIASTO KONIN SENIOROM PAN/PANI KORZYSTA?

Podpowiedź do pytania: *Proszę określić poziom zadowolenia z oferty w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza brak zadowolenia, a 5 wysoki poziom zadowolenia. Jeśli nie korzysta Pan/Pani z usługi, proszę zaznaczyć pole nie korzystam.*

	1	2	3	4	5	nie korzystam
Nieodpłatne kursy i zajęcia umożliwiające zdobycie różnych nowych kompetencji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uniwersytet Trzeciego Wieku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politechnika Trzeciego Wieku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Grupy wsparcia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usługi świadczone przez Dzienny Dom Pomocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warsztaty dla rodzin w Dziennym Domu Pomocy Społecznej dla osób z chorobą Alzheimera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transport specjalistyczny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opieka środowiskowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wsparcie Asystenta Osoby Niepełnosprawnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nieodpłatna pomoc psychologiczna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nieodpłatna pomoc prawna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wsparcie wolontariuszy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projekty na rzecz seniorów prowadzone przez lokalne organizacje NGO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dofinansowania z funduszu PFRON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oferta dla seniorów w Domach Kultury i Klubach Seniora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oferta Biblioteki dla seniorów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Karta Seniora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dostarczanie zakupów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplikacja Blisko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koniński Portal Podatkowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



22 JAKIE SĄ PANA/PANI OCZEKIWANIA WOBEC WŁADZ KONINA W ZAKRESIE LEPSZEGO ZASPOKOJENIA POTRZEB SENIORÓW?

Podpowiedź do pytania: Proszę wymienić 3 priorytetowe działania, które władze Konina powinny podjąć, by podnieść jakość życia seniorów w mieście.

23 JAKIEGO ŚRODKA TRANSPORTU NAJCZĘŚCIEJ PANI/PAN UŻYWA DO CODZIENNEGO PRZEMIESZCZANIA SIĘ?

Podpowiedź do pytania: Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi

- komunikacji miejskiej
 samochodu
 roweru
 podróżuje pieszo
 rzadko się przemieszczam

24 JAK OCENIA PAN/PANI POSZCZEGÓLNE ELEMENTY SYSTEMU TRANSPORTOWEGO W KONINIE? (1 - ŹŁE, 5 - BARDZO DOBRZE)

Podpowiedź do pytania: Wybierz jedną odpowiedź w każdej linii

	1	2	3	4	5
skomunikowanie Konina z pobliskimi miejscowościami	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
stan dróg i chodników	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dostępność miejsc parkingowych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dostępność miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hałas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zanieczyszczenie spalinami	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dostosowanie sygnalizacji świetlnej do potrzeb seniorów i osób niepełnosprawnych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
oznakowanie przejść dla pieszych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



standard przystanków	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dworzec	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
jakość ścieżek rowerowych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25 KTÓRE Z PONIŻSZYCH ROZWIĄZAŃ POPRAWIŁYBY ORGANIZACJĘ TRANSPORTU MIEJSKIEGO W KONINIE POD KĄTEM POTRZEB SENIORÓW I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> wprowadzenie ograniczenia dla ruchu samochodu osobowych w wybranych miejscach | <input type="checkbox"/> wprowadzenie transportu na żądanie (możliwość indywidualnego zamawiania transportu) | <input type="checkbox"/> uzupełnienie taboru komunikacji miejskiej o pojazdy dostosowane do potrzeb osób poruszających się na wózkach oraz niedowidzących i niedosłyszących | <input type="checkbox"/> poprawa systemu informacji pasażerskiej wewnątrz autobusów i tramwajów oraz na przystankach – uwzględnienie ograniczeń wzrokowych i słuchowych |
| <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby miejsc do parkowania dla osób niepełnosprawnych | <input type="checkbox"/> wprowadzenie rozwiązań ułatwiających poruszanie się po mieście osobom na wózkach inwalidzkich | <input type="checkbox"/> lepsze oznakowanie i oświetlenie przejść dla pieszych | <input type="checkbox"/> poprawa stanu chodników i likwidacja wysokich krawężników |
| <input type="checkbox"/> poprawa systemu informacji o organizacji transportu miejskiego | <input type="checkbox"/> zwiększenie dostępności ścieżek pieszych | <input type="checkbox"/> stworzenie większej liczby miejsc do odpoczynku | <input type="checkbox"/> stworzenie udogodnień dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich |
| <input type="checkbox"/> przeszkolenie kierowców z zakresu obsługi osób starszych i niepełnosprawnych | <input type="checkbox"/> organizacja warsztatów na temat korzystania z nowych technologii do planowania podróży | <input type="checkbox"/> organizacja szkoleń dot. zasad bezpiecznej jazdy autobusami | <input type="checkbox"/> możliwość skorzystania z pomocy innej osoby podczas poruszania się po mieście - Asystent |
| <input type="checkbox"/> Inne... <input style="width: 150px; height: 15px;" type="text"/> | | | |

26 JAK OCENIA PAN/PANI JAKOŚĆ SWOJEGO ŻYCIA?

Podpowiedź do pytania: *Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, gdzie 1 oznacza bardzo źle, a 5 bardzo dobrze.*

	1	2	3	4	5
styl życia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**27 JAK OCENIA PAN/PANI SWÓJ OBECNY STAN ZDROWIA?**

Podpowiedź do pytania: Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, gdzie 1 oznacza bardzo zły, a 5 bardzo dobry.

	1	2	3	4	5
stan zdrowia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28 NA ILE JEST PAN/I ZADOWOLONY/A Z OPIEKI ZDROWOTNEJ ŚWIADCZONEJ PRZEZ LEKARZY POZ W KONINIE?

Podpowiedź do pytania: Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, gdzie 1 oznacza bardzo niezadowolony, a 5 bardzo zadowolony

	1	2	3	4	5
opieka lekarza POZ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29 Jeśli jest Pan/Pani niezadowolony/a z poziomu opieki zdrowotnej, proszę o podanie 3 głównych powodów niezadowolenia.

30 JAK OCENIA PAN/PANI DOSTĘPNOŚĆ DO LEKARZY SPECJALISTÓW W KONINIE?

Podpowiedź do pytania: Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, gdzie 1 oznacza bardzo złą, a 5 bardzo dobrą.

	1	2	3	4	5
dostępność lekarza specjalisty	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31 NA ILE JEST PAN/PANI ZADOWOLONY/A Z OPIEKI ZDROWOTNEJ ŚWIADCZONEJ PRZEZ LEKARZY SPECJALISTÓW W KONINIE?

Podpowiedź do pytania: Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, gdzie 1 oznacza bardzo niezadowolony, a 5 bardzo zadowolony.

	1	2	3	4	5
opieka lekarza specjalisty	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



32 Jeśli jest Pan/Pani niezadowolony/a z poziomu opieki zdrowotnej świadczonej przez lekarzy specjalistów, proszę o podanie 3 głównych powodów niezadowolenia.

33 DO KTÓRYCH LEKARZY NAJTRUDNIEJ SIĘ BYŁO PANU/PANI UMÓWIĆ NA WIZYTĘ?

Podповідź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- | | | | | |
|--|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lekarz rodzinny / POZ | <input type="checkbox"/> Lekarz kardiolog | <input type="checkbox"/> Lekarz geriatra | <input type="checkbox"/> Lekarz stomatolog | <input type="checkbox"/> Lekarz neurolog |
| <input type="checkbox"/> Lekarz endokrynolog | <input type="checkbox"/> Lekarz reumatolog | <input type="checkbox"/> Lekarz pulmonolog | <input type="checkbox"/> Lekarz laryngolog | <input type="checkbox"/> Lekarz ginekolog |
| <input type="checkbox"/> Lekarz chirurg | <input type="checkbox"/> Lekarz ortopeda | <input type="checkbox"/> Lekarz onkolog | <input type="checkbox"/> Lekarz urolog | <input type="checkbox"/> Lekarz okulista |
| <input type="checkbox"/> Rehabilitant | <input type="checkbox"/> nie miałem/miałam problemów z umówieniem się | | | |

34 JAKIEGO RODZAJU USŁUG Z ZAKRESU OPIEKI ZDROWOTNEJ BRAKUJE W KONINIE?

35 CZY W CZASIE TRWANIA PANDEMII KORZYSTAŁ/KORZYSTAŁA PAN/PANI Z TELEPORAD?

Podповідź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź. Jeśli zaznaczysz "nie", przejdź do pytania 37.*

- tak nie

36 JAK OCENIA PAN/PANI TAKĄ FORMĘ ŚWIADCZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ?

Podповідź do pytania: *Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, gdzie 1 oznacza bardzo źle, a 5 bardzo dobrze.*

	1	2	3	4	5
ocena teleporad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



37 CZY KORZYSTAŁ/KORZYSTAŁA PAN/PANI Z AMBULATORYJNEJ DORAŻNEJ POMOCY LEKARSKIEJ (NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA)?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź. Jeśli zaznaczysz "tak", przejdź do pytania 39.*

- tak nie

38 PROSZĘ O PODANIE POWODÓW NIEKORZYSTANIA Z OPIEKI AMBULATORYJNEJ DORAŻNEJ POMOCY LEKARSKIEJ (NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA).

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź*

- brak wiedzy o tego typu usłudze brak powodów do korzystania z tego typu usługi zbyt daleka odległość
 Inne...

39 CZY W CIĄGU OSTATNICH 5 LAT KORZYSTAŁ/KORZYSTAŁA PAN/PANI Z PRYWATNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ?

Podpowiedź do pytania: *Jeśli zaznaczysz "nie", przejdź do pytania 41*

- tak nie

40 CO SPOWODOWAŁO KONIECZNOŚĆ SKORZYSTANIA PRZEZ PANA/PANIĄ Z PRYWATNEJ OPIEKI MEDYCZNEJ?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź*

- brak lekarza specjalisty w Koninie długi czas oczekiwania na wizytę długi czas oczekiwania na rehabilitację trudności z otrzymaniem skierowania na badania
 potrzeba pilnej konsultacji stanu zdrowia

41 CZY W CIĄGU OSTATNICH 5 LAT KORZYSTAŁ/KORZYSTAŁA PAN/PANI Z BEZPŁATNYCH BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź. Jeśli zaznaczysz "tak", przejdź do pytania 43.*

- tak nie



42 PROSZĘ O PODANIE POWODÓW NIEKORZYSTANIA Z BEZPŁATNYCH BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH.

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź*

- brak wiedzy o tego typu możliwości brak powodów do korzystania z tego typu badań zbyt daleka odległość
 Inne...

43 GDYBY ISTNIAŁA MOŻLIWOŚĆ BEZPŁATNEGO UCZESTNICTWA W PROJEKCIE PROFILAKTYCZNYM, TO KTÓRA TEMATYKA BY PANA/PANIĄ NAJBARDZIEJ ZAINTERESOWAŁA?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- Profilaktyka chorób serca Profilaktyka cukrzycy Zdrowe odżywianie i dieta Profilaktyka onkologiczna Profilaktyka bólów kręgosłupa
 Aktywność fizyczna Profilaktyka upadku Choroba Alzheimera Profilaktyka depresji
 Inne...

44 CZY W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU POTRZEBUJE PAN/PANI POMOCY INNYCH OSÓB?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź. Jeśli zaznaczysz "nie", przejdź do pytania 47.*

- tak nie

45 Z CZYJEJ POMOCY KORZYSTA PAN/PANI NAJCZĘŚCIEJ?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- rodzina sąsiedzi przyjaciele opiekun organizacje
 pracownik socjalny, pielęgniarka środowiskowa (pomoc bezpłatna) wolontariusz
 Inne...



46 W KTÓRYCH Z WYMIENIONYCH CZYNNOŚCI POTRZEBUJE PAN/PANI POMOCY OSÓB TRZECICH?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- | | | | | |
|--|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> pielęgnacja | <input type="checkbox"/> przygotowywanie posiłków | <input type="checkbox"/> sprzątanie | <input type="checkbox"/> pomoc w poruszaniu się | <input type="checkbox"/> robienie zakupów |
| <input type="checkbox"/> załatwianie podstawowych spraw w urzędach | <input type="checkbox"/> dojazd i korzystanie z usług medycznych | <input type="checkbox"/> towarzyszenie na spacerach | <input type="checkbox"/> dotarcie do kościoła | <input type="checkbox"/> podczas pobytu w szpitalu |
| <input type="checkbox"/> remonty i naprawy | | | | |
| <input type="checkbox"/> Inne... | <input style="width: 150px; height: 15px;" type="text"/> | | | |

47 JAK OCENIA PAN/PANI DOSTĘPNOŚĆ DO UZYSKANIA POMOCY SPOŁECZNEJ UDZIELANEJ PRZEZ OŚRODKI POMOCY SPOŁECZNEJ I INNE INSTYTUCJE PUBLICZNE ORAZ ORGANIZACJE POZARZĄDOWE?

Podpowiedź do pytania: *Proszę określić stan wiedzy na temat wsparcia oraz jakość świadczonego wsparcia, gdzie 1 oznacza bardzo źle, a 5 bardzo dobrze.*

	Wiem o ofercie wsparcia ale nie korzystam	Wiem o ofercie wsparcia i korzystam	Nie wiedziałem/am o ofercie wsparcia	1	2	3	4	5
Pomoc finansowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pomoc rzeczowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doradztwo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usługi opiekuńcze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48 CZY OPIEKUJE SIĘ PAN/PANI STARSZĄ, BLISKĄ OSOBĄ?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź. Jeśli zaznaczysz "nie" przejdź do pytania 52.*

- tak nie

**49 ILE MA LAT OSOBA, KTÓRĄ SIĘ PAN/PANI OPIEKUJE LUB OPIEKOWAŁA W PRZESZŁOŚCI?**Podpowiedź do pytania: *Podaj wiek***50 CZY KTOŚ WSPIERA/WSPIERAŁ PANA/PANIĄ W OPIECE?**Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź* tak nie**51 JAKIE TRUDNOŚCI SPRAWIA PANU/PANI OPIEKA NAD OSOBĄ STARSZĄ?**Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> brak wiedzy na temat postępowania w przypadku trudnych zachowań osoby starszej | <input type="checkbox"/> problemy z komunikacją wynikające z choroby lub ograniczeń zdrowotnych (wzrok, słuch) | <input type="checkbox"/> trudności w wykonywaniu czynności pielęgnacyjnych | <input type="checkbox"/> brak wiedzy na temat prawidłowego wykonywania czynności medycznych |
| <input type="checkbox"/> trudności w godzeniu obowiązków opiekuńczych i życia prywatnego | <input type="checkbox"/> bariery architektoniczne | <input type="checkbox"/> brak środka transportu | <input type="checkbox"/> brak sprzętu rehabilitacyjnego, wspierającego w opiece |
| <input type="checkbox"/> ograniczenia finansowe | <input type="checkbox"/> brak możliwości zapewnienia prywatnych usług opiekuńczych | <input type="checkbox"/> brak informacji o miejscach, które mogłyby zapewnić opiekę osobie starszej przez kilka godzin w ciągu dnia | <input type="checkbox"/> brak wiedzy, jak opiekować się osobą starszą w zależności od stanu zdrowia i/lub stopnia niesamodzielności |
| <input type="checkbox"/> organizacja opieki - brak wsparcia w opracowaniu planu opieki | <input type="checkbox"/> brak wiedzy o produktach i rozwiązaniach, które można wykorzystać w opiece | <input type="checkbox"/> zmęczenie fizyczne i psychiczne | |
| <input type="checkbox"/> Inne... | <input type="text"/> | | |



52 JAKIEJ FORMY WSPARCIA W OPIECIE OCZEKIWAŁBY/OCZEKIWAŁABY PAN/PANI OD WŁADZ ORAZ ORGANIZACJI I INSTYTUCJI DZIAŁAJĄCYCH NA TERENIE KONINA?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> zapewnienie opieki formalnej | <input type="checkbox"/> wsparcie finansowe | <input type="checkbox"/> wsparcie w podnoszeniu kwalifikacji opiekuńczych | <input type="checkbox"/> dostarczenie informacji |
| <input type="checkbox"/> organizacja spotkań dla opiekunów grupa wsparcia | <input type="checkbox"/> organizacja bezpłatnych konsultacji ze specjalistami | <input type="checkbox"/> organizacja warsztatów praktycznych | <input type="checkbox"/> organizacja warsztatów dot. radzenia sobie ze stresem wynikającym z opieki |
| <input type="checkbox"/> pomoc w organizacji transportu | | | |
| <input type="checkbox"/> Inne... <input type="text"/> | | | |

53 JAK PANI/PAN OCENIA KONIŃSKĄ OFERTĘ ORGANIZACJI CZASU WOLNEGO POD KĄTEM OSÓB STARSZYCH?

Podpowiedź do pytania: *Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, gdzie 1 oznacza bardzo źle, a 5 bardzo dobrze.*

	1	2	3	4	5
organizacja czasu wolnego	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

54 W JAKICH WYDARZENIACH KULTURALNYCH PAN/PANI UCZESTNICZY?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- | | | | | | |
|---|---|------------------------------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> koncerty | <input type="checkbox"/> kino | <input type="checkbox"/> wystawy | <input type="checkbox"/> warsztaty | <input type="checkbox"/> muzeum | <input type="checkbox"/> biblioteka |
| <input type="checkbox"/> spotkania autorskie | <input type="checkbox"/> spacerory tematyczne | <input type="checkbox"/> wycieczki | <input type="checkbox"/> imprezy plenerowe/festyny | <input type="checkbox"/> imprezy religijne | <input type="checkbox"/> nie korzystam z oferty wydarzeń |
| <input type="checkbox"/> Inne... <input type="text"/> | | | | | |

55 Jeśli nie korzysta Pan/Pani z oferty kulturalno-rozrywkowej, proszę zaznaczyć powód.

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- | | | | | |
|---|-------------------------------------|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> brak czasu | <input type="checkbox"/> brak chęci | <input type="checkbox"/> brak pieniędzy | <input type="checkbox"/> ograniczenia zdrowotne | <input type="checkbox"/> brak oferty odpowiadającej moim zainteresowaniom |
| <input type="checkbox"/> Inne... <input type="text"/> | | | | |



56 PROSZĘ PODAĆ 3 INSTYTUCJE KULTURY, Z KTÓRYCH OFERTY KORZYSTA PAN/PANI NAJCZĘŚCIEJ.

Podpowiedź do pytania: *Proszę wpisać nazwy instytucji.*

57 JAKICH ZAJĘĆ DLA SENIORÓW BRAKUJE PANU/PANI W KONINIE NAJBARDZIEJ?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> zajęcia sportowe i ruchowe | <input type="checkbox"/> zorganizowane zajęcia na basenie | <input type="checkbox"/> śpiew | <input type="checkbox"/> gra na instrumentach |
| <input type="checkbox"/> szycie i robótki ręczne | <input type="checkbox"/> warsztaty kulinarne | <input type="checkbox"/> warsztaty dla majsterkowiczów | <input type="checkbox"/> rysunek/malarstwo |
| <input type="checkbox"/> fotografia i obróbka zdjęć | <input type="checkbox"/> wycieczki krajoznawcze | <input type="checkbox"/> warsztaty z obsługi komputera, smartfona i innych urządzeń | <input type="checkbox"/> kursy językowe |
| <input type="checkbox"/> spotkania z ciekawymi ludźmi | | | |
| <input type="checkbox"/> Inne... | <input style="width: 180px;" type="text"/> | | |

58 JAKĄ DROGĄ CHCIAŁ(A)BY PAN/I BYĆ INFORMOWANY/A O TYM, CO DZIEJE SIĘ W MIEŚCIE?

Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> strona internetowa Urzędu | <input type="checkbox"/> strona internetowa Domu Kultury | <input type="checkbox"/> lokalne internetowe portale informacyjne | <input type="checkbox"/> lokalna prasa |
| <input type="checkbox"/> ogłoszenie w Urzędzie Miasta | <input type="checkbox"/> ogłoszenie w bibliotekach | <input type="checkbox"/> ogłoszenie w instytucjach i organizacjach senioralnych | <input type="checkbox"/> plakaty na słupach ogłoszeniowych |
| <input type="checkbox"/> ulotki dostarczane do skrzynek pocztowych | <input type="checkbox"/> informacje na przystankach | <input type="checkbox"/> SMS | <input type="checkbox"/> e-mail |
| <input type="checkbox"/> Inne... | <input style="width: 180px;" type="text"/> | | |

59 NA ILE POLECİŁBY/ POLECİŁABY PAN/PANI ZAMIESZKANIE W KONINIE SWOIM ZNAJOMYM I RÓWIEŚNIKOM?

Podpowiedź do pytania: *Proszę o wskazanie oceny od 1 do 5, gdzie 1 oznacza brak polecenia, a 5 zdecydowane polecenie.*

	1	2	3	4	5
Rekomendacja Konina	○	○	○	○	○

**60 Płeć**Podpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź*

- kobieta mężczyzna

61 WIEKPodpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź*

- 60 - 65 lat 66 - 70 lat 71 - 80 lat powyżej 80 lat

62 WYKSZTAŁCENIEPodpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź*

- niepełne podstawowe/podstawowe gimnazjalne zawodowe średnie wyższe

63 STAN CYWILNYPodpowiedź do pytania: *Wybierz jedną odpowiedź*

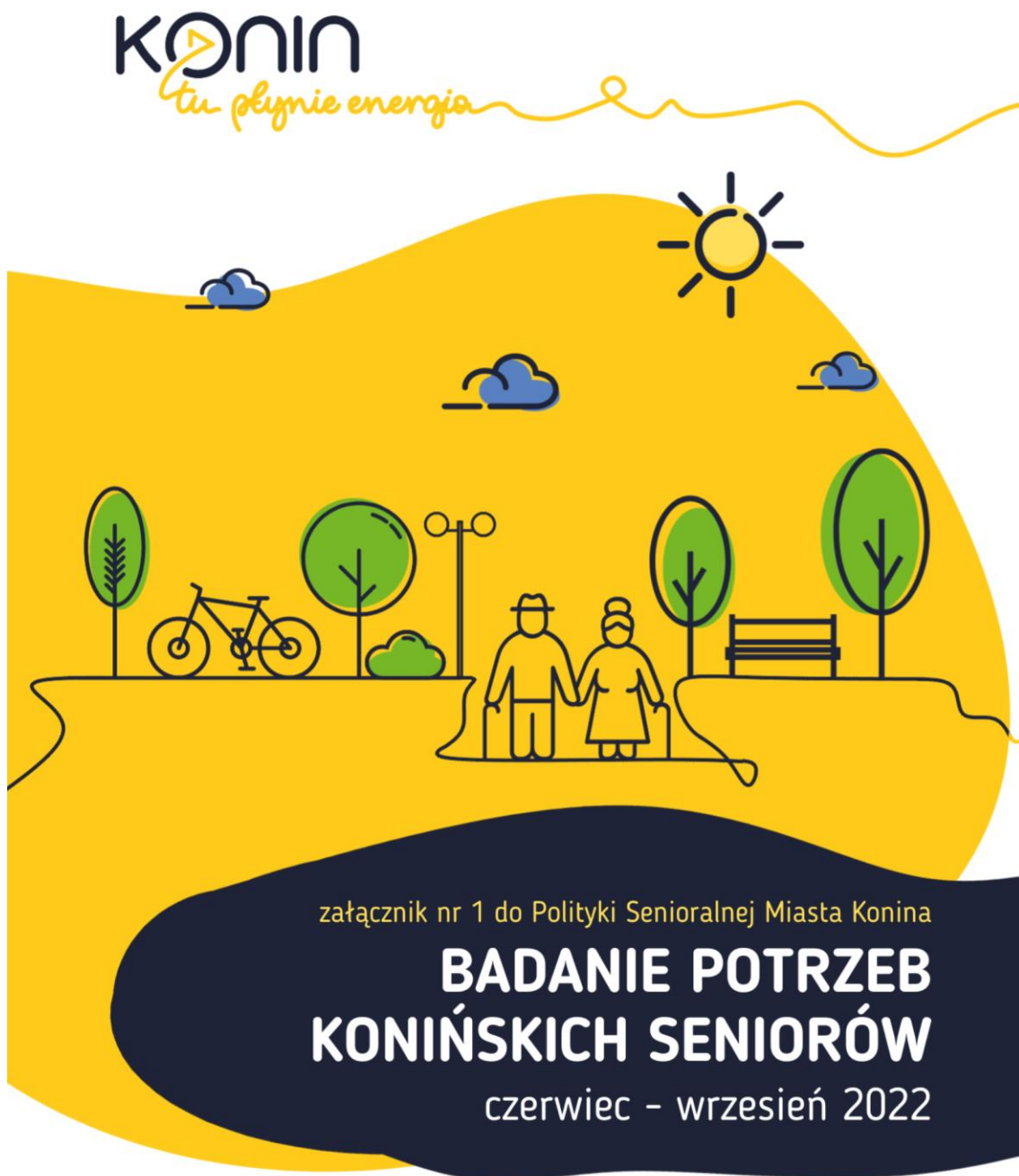
- panna/kawaler mężatka/zonaty wdowa/wdowiec rozwiedziona/rozwiedziony

64 AKTYWNOŚĆ ZAWODOWAPodpowiedź do pytania: *Wybierz jedną lub więcej odpowiedzi*

- pracuję zawodowo nie pracuję zawodowo jestem emerytem/emerytką jestem rencistą/rencistką
 prowadzę własną działalność gospodarczą

DZIĘKUJEMY ZA WYPEŁNIENIE ANKIETY!

Wyniki badania





Załącznik 1

Badanie potrzeb konińskich seniorów

czerwiec – wrzesień 2022 r.

Polityka Senioralna Miasta Konina na lata 2022-2030

została przygotowana w ramach projektu "Generator miejskiej energii źródłem sukcesu Konina" finansowanego z programu ROZWÓJ LOKALNY.



MINISTERSTWO
FUNDUSZY I POLITYKI
REGIONALNEJ



POTRZEBY KONIŃSKICH SENIORÓW

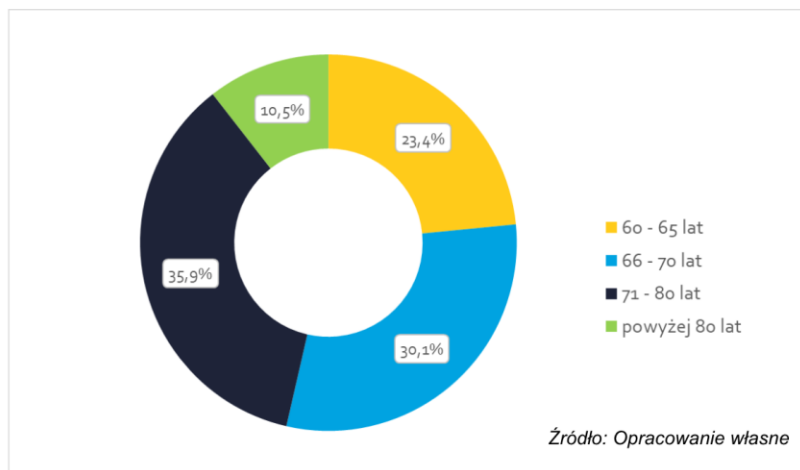
Badanie potrzeb konińskich seniorów zostało przeprowadzone w okresie czerwiec - wrzesień 2022 r. Celem badania było zdiagnozowanie skali problemów seniorów zamieszkujących miasto Konin oraz poznanie potrzeb i oczekiwań w różnych obszarach mających wpływ na jakość życia seniorów, w tym w zakresie opieki zdrowotnej, profilaktyki i rehabilitacji, usług opiekuńczych i wsparcia w opiece nad bliskim. Ponadto seniorów poproszono również o ocenę warunków mieszkaniowych, bliskiego otoczenia, infrastruktury transportowej, oferowanych usług miejskich oraz oferty organizacji czasu wolnego.

Rozpoznanie potrzeb konińskich seniorów stanowiło podstawę do opracowania Polityki Senioralnej miasta Konina na lata 2022-2030. Badanie zostało przeprowadzone techniką internetowego wywiadu kwestionariuszowego (CAWI) zawierającego 64 pytania, w tym 7 otwartych oraz 5 pytań metryczkowych. Do wypełnienia ankiety przystąpiło 670 osób, w tym uzyskano 335 poprawnie wypełnionych ankiet.

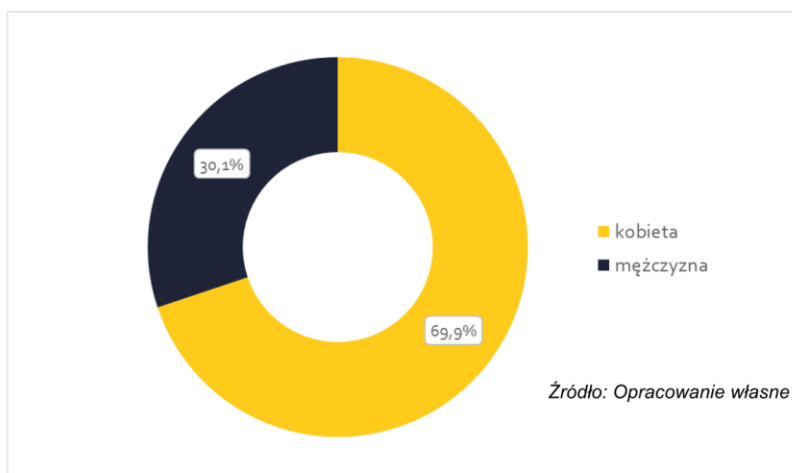
Największy odsetek respondentów stanowili seniorzy w wieku 71-80 lat (35,9%) oraz seniorzy w wieku 66-70 lat (30,1%). Niemal co 4 osoba (23,4%) była w wieku 60-65 lat. Najmniejszą liczbę respondentów stanowili seniorzy powyżej 80. r.ż.

Strukturę wieku respondentów przedstawiono na rycinie 1. W badaniu wzięło udział 69,9% kobiet i 30,1% mężczyzn (rycina 2).

Rycina 1. Wiek respondentów

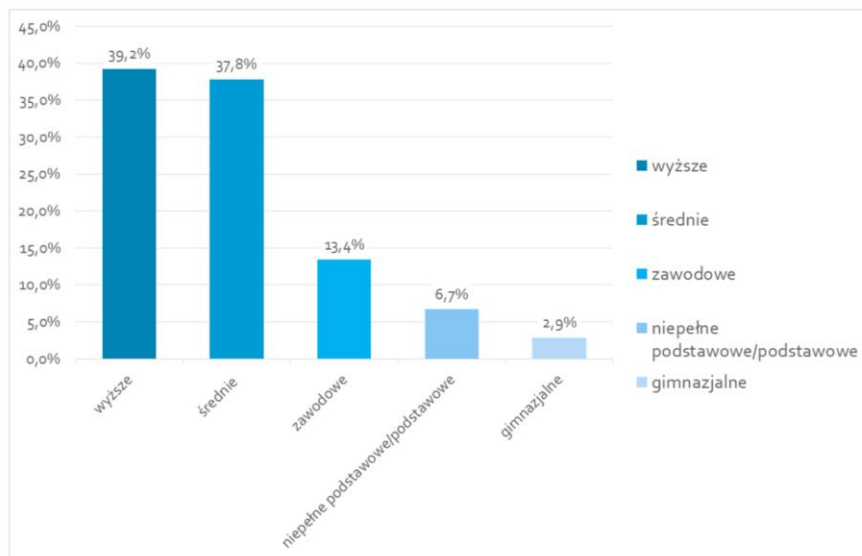


Rycina 2. Płeć respondentów



Spośród seniorów, którzy przystąpili do badania internetowego, 39,2% osób posiadało wykształcenie wyższe, 37,8% deklaroowało posiadanie wykształcenia średniego, 13,4% seniorów posiadało wykształcenie zawodowe, 6,7% wykształcenie niepełne podstawowe, a 2,9% gimnazjalne.

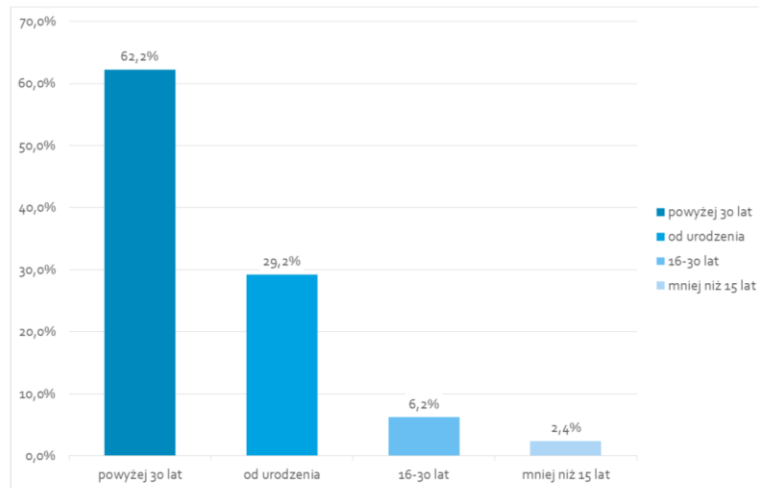
Rycina 3. Wykształcenie respondentów



Źródło: Opracowanie własne

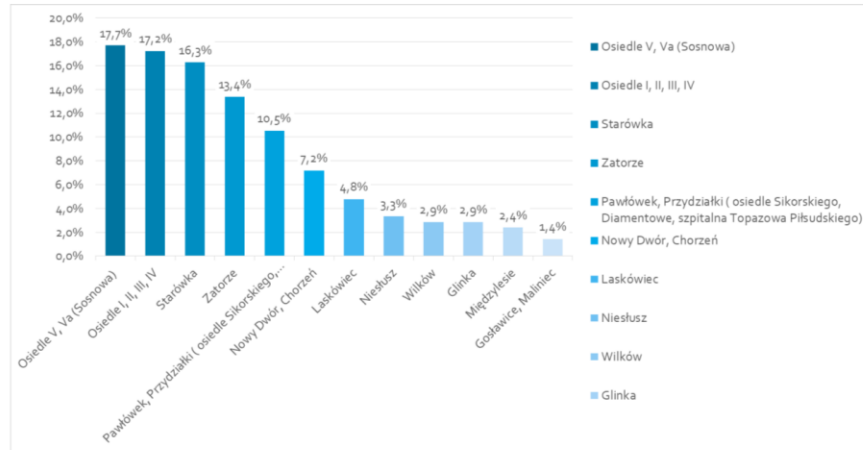
Znaczny odsetek respondentów mieszka w Koninie od ponad 30 lat (62,2%) lub od urodzenia (29,2%). Jedyne 2,4% respondentów mieszka w Koninie krócej niż 15 lat (rycina 4). Najwięcej osób mieszka w dzielnicy Osiedle V, Va, Osiedle I, II, II, II, IV, Starówka, Zatorze, Pawłówek, Przydziałki (Osiedle Sikorskiego, Diamentowe, Szpitalna, Topazowa, Piłsudskiego) oraz Nowy Dwór Chorzeń. Najmniejszy odsetek respondentów zamieszkuje dzielnicę Gostawice i Maliniec (rycina 5).

Rycina 4. Czas zamieszkiwania w Koninie



Źródło: Opracowanie własne

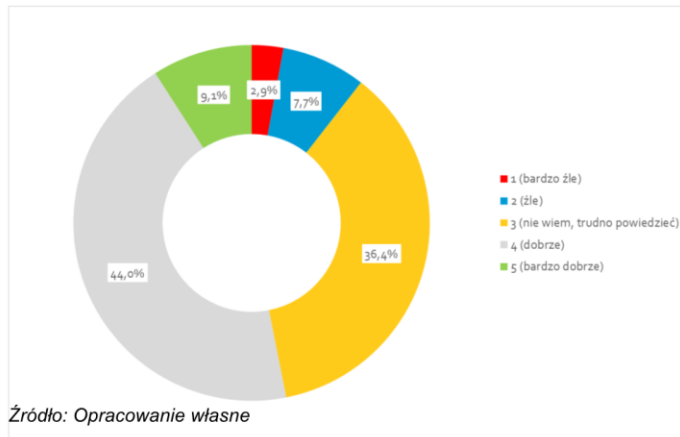
Rycina 5. Gdzie mieszkają konińscy seniorzy?



Źródło: Opracowanie własne

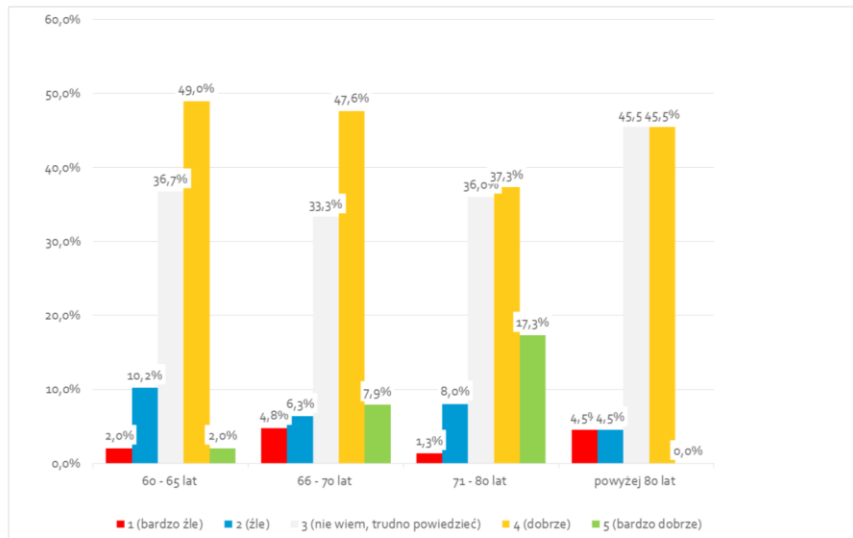
Seniorów poproszono o ocenę Konina jako miejsca przyjaznego zamieszkania dla osób 60+. Oceny dokonywano w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznaczało bardzo źle, a 5 bardzo dobrze. Uzyskane odpowiedzi zaprezentowano na rycinie 6.

Rycina 6. Konin jako miejsce do życia dla seniorów 60+



44% seniorów uznało, że Konin jest dobrym miastem do życia dla osób powyżej 60. roku życia, 36,4% badanych nie miało zdania na ten temat. Jedynie 2,9% osób badanych uznało, że Konin nie jest dobrym miejscem zamieszkania dla osób starszych, przyznając w tym względzie miastu najniższą ocenę. Najlepiej oceniły Konin osoby w wieku 71-80 lat (rycina 7).



Rycina 7. Konin jako miejsce do życia dla seniorów - opinie według wieku

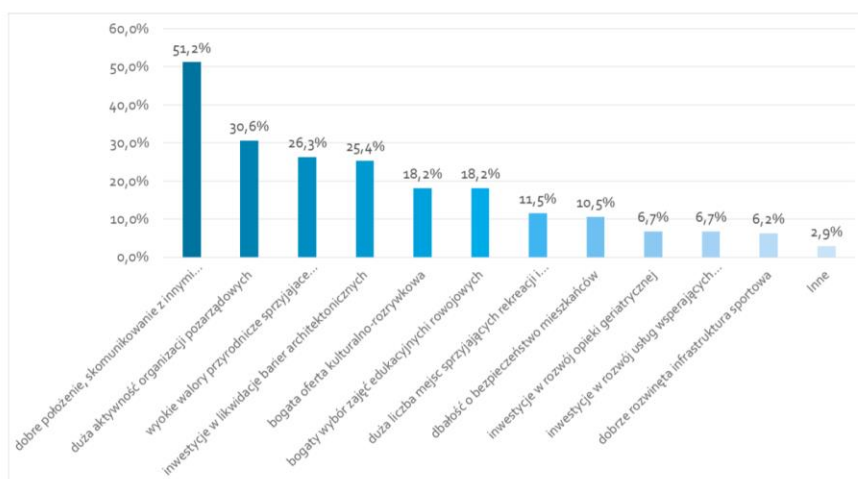
Źródło: Opracowanie własne

Za największe atuty miasta badani uznali :

- dobre położenie oraz skomunikowanie z innymi regionami Polski – 51,2% wskazań,
- dużą aktywność organizacji i instytucji na rzecz poprawy jakości życia osób starszych (fundacje, kluby seniora, domy kultury, biblioteki, itd.) – 30,6% wskazań,
- wysokie walory przyrodnicze sprzyjające rozwojowi turystyki – 26,3% wskazań,
- inwestycje poczynione przez miasto na rzecz likwidacji barier architektonicznych (np.: poprawa stanu dróg, chodników, przystanków, budowę podjazdów dla osób niepełnosprawnych) – 25,4% wskazań,

- bogaty wybór zajęć edukacyjnych i rozwojowych (warsztaty, seminaria, kursy, zajęcia sportowe, spotkania tematyczne, itd.) 18,2% na równi z bogatą ofertą kulturalno-rozrywkową – 18,2%.

Rycina 8. Atuty Konina zdaniem seniorów



Źródło: Opracowanie własne

Analizując odpowiedzi w poszczególnych grupach wieku zauważono, że dla najmłodszych seniorów największymi atutami miasta były:

- dobre położenie i skomunikowanie z innymi regionami Polski,
- dbałość o bezpieczeństwo mieszkańców,
- bogata oferta kulturalno-rozrywkowa.

Seniorzy w wieku 66-70 lat najbardziej cenią w Koninie:

- wysokie walory przyrodnicze sprzyjające rozwojowi turystyki,
- inwestycje w rozwój opieki geriatrycznej,
- bogatą ofertę kulturalno-rozrywkową.

W przypadku seniorów w wieku 71-80 lat najbardziej doceniono inicjatywę Konina zmierzającą do aktywizacji seniorów tj. dobrze rozwiniętą infrastrukturę sportową oraz bogaty wybór zajęć edukacyjnych i rozrywkowych. Największą liczbę wskazań otrzymało dobre położenie i skomunikowanie Konina z innymi rejonami Polski.

Najstarsi seniorzy, czyli osoby powyżej 80 r.ż., cenią w Koninie przede wszystkim:

- inwestycje miasta w likwidację barier architektonicznych,
- inwestycje w rozwój usług wspierających seniorów w codziennym funkcjonowaniu,
- dużą liczbę miejsc sprzyjających rekreacji i organizacji czasu wolnego.

W tabeli 1 zaprezentowano 3 główne atuty Konina, najczęściej wymieniane przez seniorów, z podziałem na opinie w poszczególnych grupach wieku.

Tabela 1. Atuty Konina według grup wieku

60 - 65 lat	66 - 70 lat	71 - 80 lat	powyżej 80 lat
dobre położenie, skomunikowanie z innymi regionami Polski	wysokie walory przyrodnicze sprzyjające rozwojowi turystyki	dobre położenie, skomunikowanie z innymi regionami Polski	Inwestycje w likwidację barier architektonicznych
Dbłość o bezpieczeństwo mieszkańców	inwestycje w rozwój opieki geriatrycznej	dobrze rozwinięta infrastruktura sportowa	inwestycje w rozwój usług wspierających seniorów w codziennym funkcjonowaniu
bogata oferta kulturalno-rozrywkowa	bogata oferta kulturalno-rozrywkowa	bogaty wybór zajęć edukacyjnych i rozwojowych	duża liczba miejsc sprzyjających rekreacji i organizacji czasu wolnego

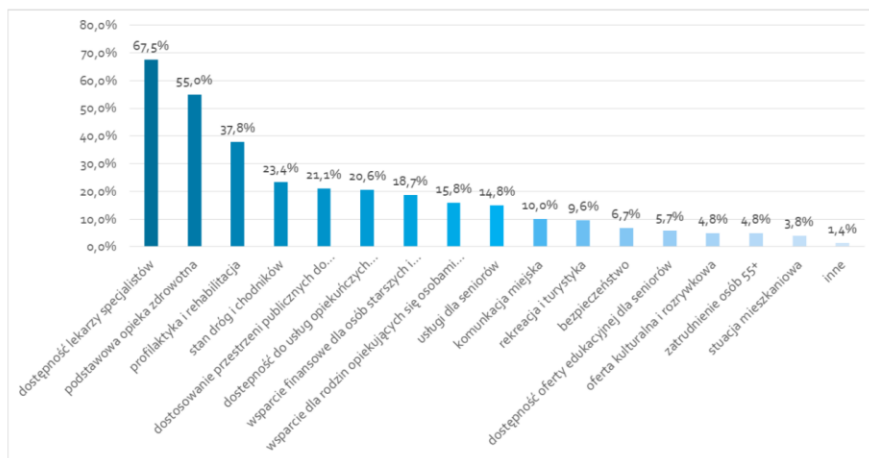
Źródło: Opracowanie własne

Obszarami, które wymagają w opinii seniorów poprawy są:

- dostępność do lekarzy specjalistów – 67,5% wskazań,
- podstawową opiekę zdrowotną – 55,0% wskazań,
- profilaktykę i rehabilitację – 37,8% wskazań,
- stan dróg i chodników – 23,4% wskazań,
- dostosowanie przestrzeni publicznych do potrzeb seniorów (toalety, ławki, miejsca do odpoczynku) – 21,1%,
- dostępność do usług opiekuńczych – 20,56% wskazań,
- wsparcie finansowe dla osób starszych i niepełnosprawnych – 18,7% wskazań,
- wsparcie dla rodzin opiekujących się osobami starszymi – 15,8% wskazań.

Najmniejszą liczbę wskazań otrzymała sytuacja mieszkaniowa (3,8%) oraz pozycja „inne” lecz nienazwane bezpośrednio przez badanych aspekty miasta (1,4%)

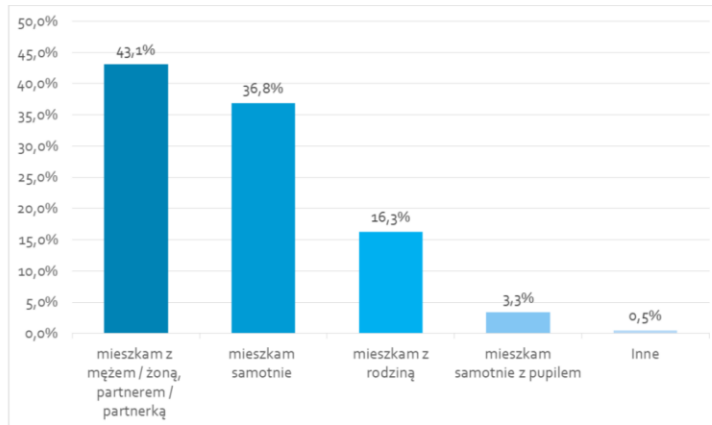
Rycina 9. Obszary, które zdaniem seniorów wymagają poprawy



Źródło: Opracowanie własne

W kolejnych pytaniach poproszono seniorów o ocenę obecnej sytuacji mieszkaniowej.

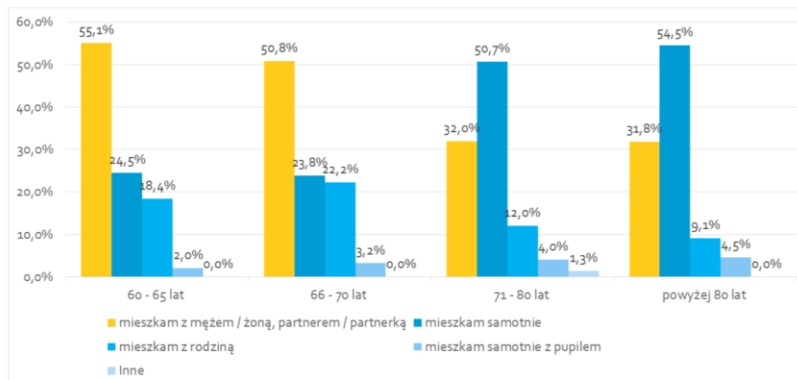
Rycina 10. Gospodarstwo domowe seniorów – członkowie rodziny



Źródło: Opracowanie własne

Znaczna większość badanych mieszka ze współmałżonkiem (43,1%), 36,8% seniorów samotnie, 16,3% mieszka ze swoją rodziną, a 3,3% badanych samotnie ze swoim pupilem.

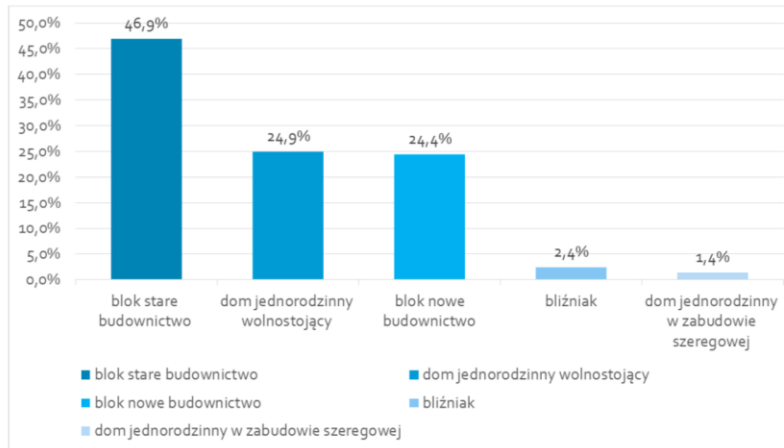
Rycina 11. Gospodarstwo domowe seniorów według wieku



Źródło: Opracowanie własne

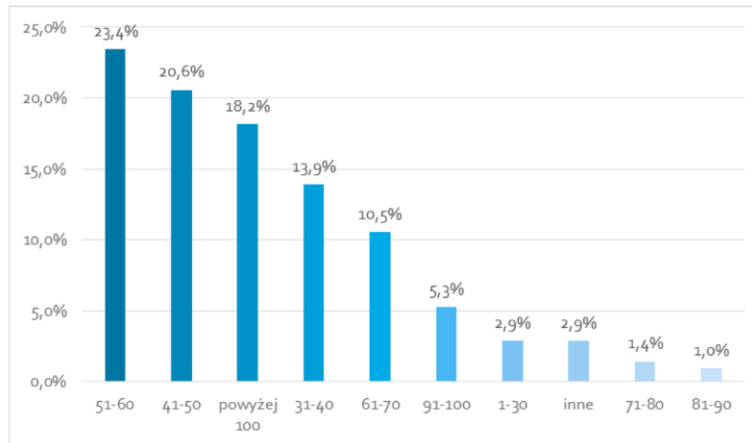
Gro seniorów mieszka w blokach zaliczanych do starego budownictwa (46,9%). Co ciekawe 24,9% seniorów mieszka w wolnostojących domach jednorodzinnych.

Rycina 12. Miejsce zamieszkania seniorów



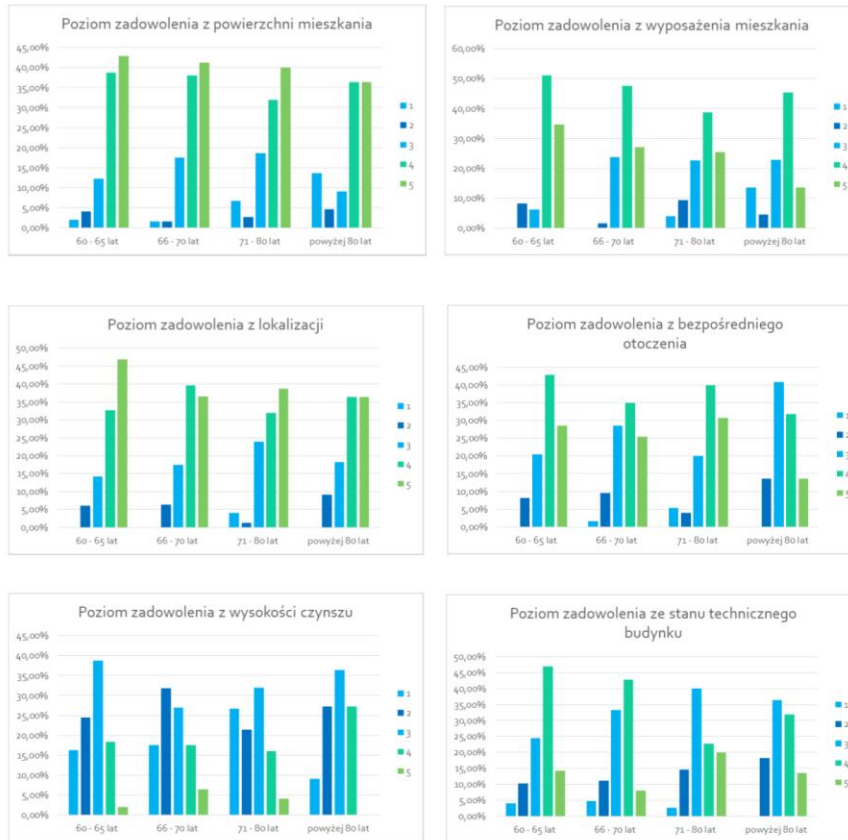
Źródło: Opracowanie własne

Największa liczba badanych zamieszkuje domy o powierzchni od 100 do 120 m². Zbliżony odsetek respondentów posiada mieszkania w nowym budownictwie (24,4%). Deklarowana powierzchnia mieszkania lub domu jest bardzo zróżnicowana, począwszy od 27,7 m² do 80 m² (rycina 13).

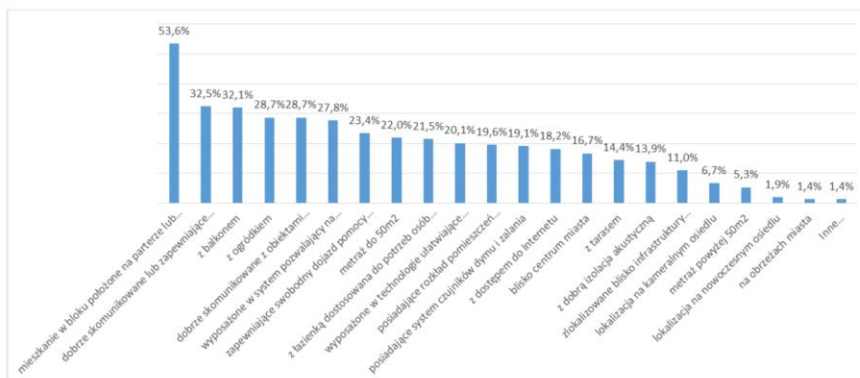
Rycina 13. Powierzchnia mieszkań konińskich seniorów

Źródło: Opracowanie własne

Najbardziej zadowoleni z powierzchni swojego mieszkania są seniorzy najmłodszy tj. w wieku 60-65 lat. Najmniej zadowoleni są seniorzy najstarsi – powyżej 80 r.ż. Są oni również najmniej zadowoleni z wyposażenia swoich mieszkań. Wszyscy seniorzy dobrze oceniają lokalizację, w której mieszkają oraz najbliższe otoczenie. Inaczej wygląda jednak sytuacja w przypadku czynszu. Najbardziej niezadowoleni z poziomu czynszu są seniorzy w wieku 71-80 lat. Pytani o stan techniczny budynku, w którym mieszkają, seniorzy oceniają go jako dobry. Najniżej oceniony on został przez osoby w wieku 80 lat i więcej. Poszczególne wyniki zaprezentowano na rycinie 14.

Rycina 14. Poziom zadowolenia z warunków mieszkaniowych według grup wieku

W omawianym badaniu seniorów poproszono o wskazanie najważniejszych cech, którymi powinno charakteryzować się mieszkanie dostosowane do potrzeb osób starszych. Seniorzy mogli wskazać dowolną liczbę odpowiedzi.

Rycina 15. Jakie powinno być mieszkanie przyjazne seniorom?

Źródło: Opracowanie własne

Jak się okazuje zestaw najistotniejszych 10 cech zawiera:

- położenie w bloku na parterze lub w bloku z windą,
- dobrą komunikację lub łatwą dostępność do placówek medycznych,
- posiadanie balkonu lub
- ogródka,
- położenie blisko lub zapewniona dobra komunikacja do obiektów usługowych,
- wyposażenie w system pozwalający na szybkie wezwanie pomocy w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia,
- zapewnienie swobodnego dojazdu pomocy medycznej,
- metraż do 50m²,
- łazienkę dostosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- wyposażenie w technologie ułatwiające samodzielne, niezależne funkcjonowanie.

Ciekawie prezentują się wskazania z podziałem na grupy wieku. Na pierwszym miejscu, niezależnie od wieku, seniorzy stwierdzili, że mieszkanie przyjazne seniorowi

powinno znajdować się w bloku, na parterze lub w bloku z windą. Seniorzy młodszy tj. w wieku od 60 do 70 lat uważają, że mieszkanie powinno posiadać ogródek. Seniorzy po 70 r.ż wybierali mieszkanie z balkonem. W przypadku seniorów młodszych, na trzecim miejscu, pojawiło się dobre skomunikowanie z placówkami medycznymi. W przypadku seniorów w wieku 71-80 lat ważniejsza okazała się bliskość lokali usługowych, natomiast dla najstarszych seniorów ważniejszy okazał się być metraż mieszkania.

Kolejne wybierane cechy były w każdej grupie wiekowej różne. Seniorzy 60-65 lat wskazali na rozkład pomieszczeń, który umożliwiłby poruszanie się swobodnie osobom niepełnosprawnym. Respondenci w wieku 66-70 lat zwrócili uwagę na aspekt pomocy medycznej, a mianowicie na swobodny dojazd np. karetki. Seniorzy po 70 roku życia zgłosili, że w mieszkaniu powinien być zainstalowany system, który pozwoli im na szybkie wezwanie pomocy w sytuacjach nagłych, natomiast najstarsi seniorzy zwrócili uwagę na dostosowanie łazienki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Analizując 5 najważniejszych cech mieszkania dostosowanego do potrzeb osób starszych należy zwrócić uwagę na to, że jedynie seniorzy najmłodszy deklaruowali chęć posiadania nowych rozwiązań technologicznych, które ułatwiałyby codzienne funkcjonowanie i pozwalały na zachowanie samodzielności. Cechy wytypowane przez różne grupy wieku seniorów zaprezentowano w tabeli 2.



Tabela 2. Główne cechy mieszkania przyjaznego seniorowi wskazane przez różne grupy wiekowe respondentów.

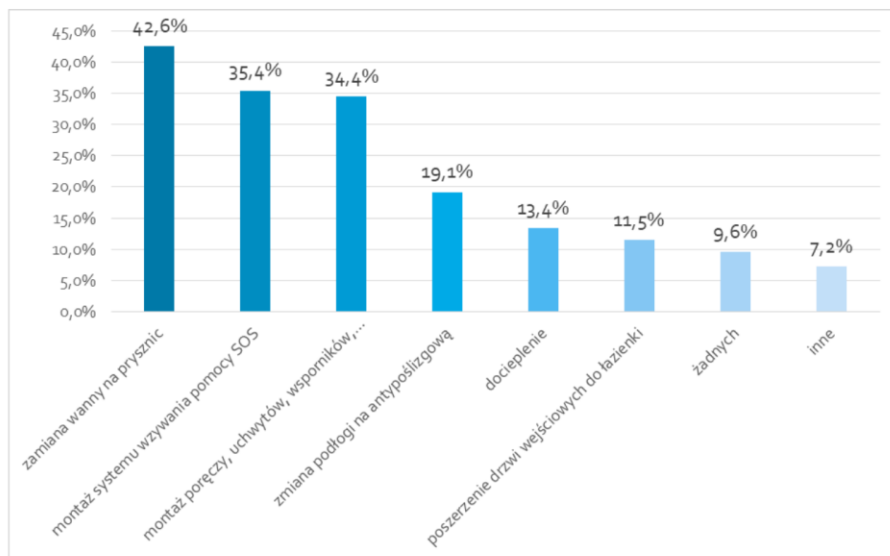
60 - 65 lat	66 - 70 lat	71 - 80 lat	powyżej 80 lat
mieszkanie w bloku, położone na parterze lub w bloku z windą	mieszkanie w bloku, położone na parterze lub w bloku z windą	mieszkanie w bloku, położone na parterze lub w bloku z windą	mieszkanie w bloku, położone na parterze lub w bloku z windą
z ogródkiem	z ogródkiem	mieszkanie z balkonem	mieszkanie z balkonem
dobrze skomunikowane lub zapewniające łatwy dostęp do placówek medycznych	dobrze skomunikowane lub zapewniające łatwy dostęp do placówek medycznych	dobrze skomunikowane z lokalami usługowymi	metraż do 50m2
posiadające rozkład pomieszczeń umożliwiający swobodne poruszanie się osobom z ograniczeniami ruchowymi	zapewniające swobodny dojazd pomocy medycznej	wyposażone w system pozwalający na wezwanie pomocy SOS	z łazienką dostosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych
wyposażone w technologie ułatwiające samodzielne, niezależne funkcjonowanie	wyposażone w system pozwalający na wezwanie pomocy SOS	blisko centrum miasta	dobrze skomunikowane z lokalami usługowymi

Źródło: Opracowanie własne

Znając wyobrażenie seniorów o optymalnym mieszkaniu dla seniora, respondentów zapytano o ich własne mieszkania oraz o zmiany, jakie należałoby wprowadzić, aby mogli uznać je za dobrze dopasowane do swoich potrzeb. Jak się okazuje, 42,6% seniorów chciałoby zamienić wannę na prysznic. Na drugim miejscu wskazywano montaż systemu SOS, a następnie montaż uchwytów, wsporników, oraz siedziska w łazience.

Ponadto za istotne uznano zamianę podłogi na antypoślizgową oraz docieplenie mieszkania i poszerzenie drzwi do łazienki. Uzyskane odpowiedzi prezentuje rycina 16.

Rycina 16. Jakich modernizacji wymaga według respondentów ich mieszkanie/dom?



Źródło: Opracowanie własne

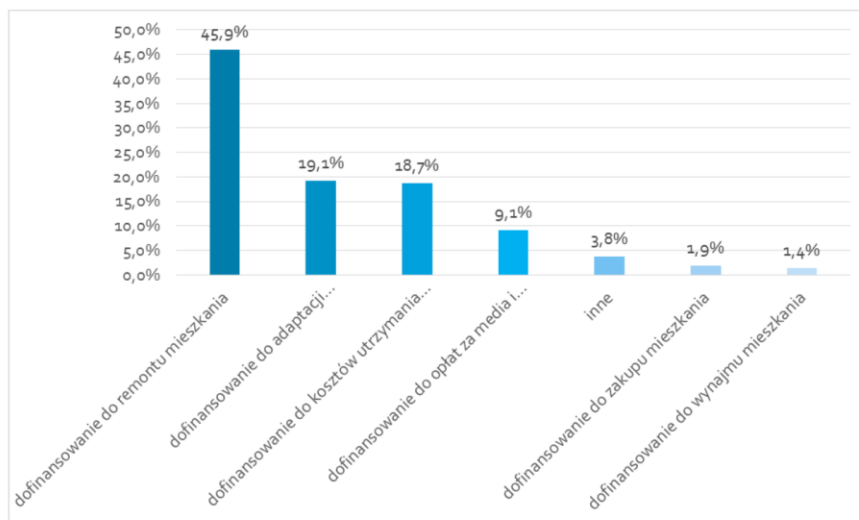
Inne zgłaszane przez respondentów potrzeby modernizacji dotyczyły:

- remontu łazienki,
- remontu całego mieszkania,
- powiększenia przestrzeni w kuchni,
- wymiany okien,
- zmiany rozmieszczenia śmietników na osiedlu,
- zwiększenia powierzchni zielonych na osiedlu.

Większa ilość zieleni okazała się być istotna dla najstarszych seniorów.

Ankietowani seniorzy w przeważającej większości nie korzystali z dofinansowań przeznaczonych na adaptację mieszkania lub domu dostępnych w ramach środków PFRON (97,5%). Na pytanie w jaki sposób wykorzystaliby inne dofinansowanie, gdyby istniała taka możliwość, większość z nich przeznaczyłaby środki na remont mieszkania (45,9%). Kolejne wskazania dotyczyły adaptacji mieszkania do potrzeb osób starszych (19,1%) oraz dofinansowania do kosztów utrzymania mieszkania (czynsz) (18,7%). Odpowiedzi seniorów obrazuje rycina 17.

Rycina 17. Na co przeznaczyliby seniorzy dodatkowe dofinansowanie na przystosowanie mieszkania/ domu do swoich potrzeb?

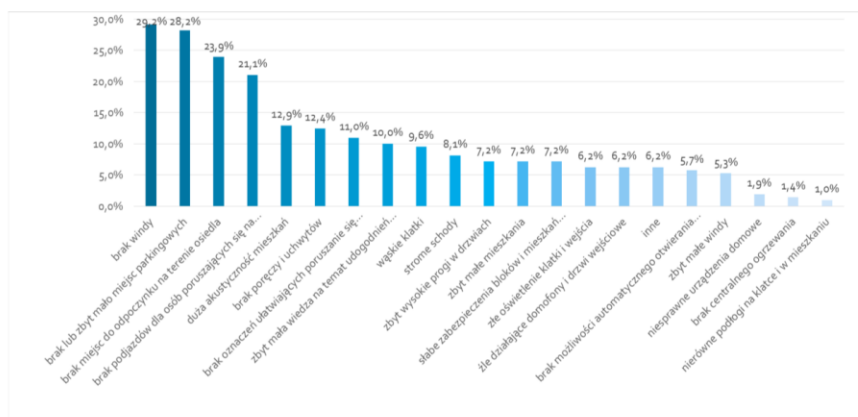


Źródło: Opracowanie własne

Zapytani o to, co może utrudniać seniorom zamieszkującym ich osiedle samodzielne funkcjonowanie, respondenci uznali, że są to m.in.:

- brak windy – 29,2% wskazań,
- brak lub zbyt mało miejsc parkingowych w najbliższym otoczeniu – 28,2% wskazań,
- brak miejsc do odpoczynku na terenie osiedla – 23,9% wskazań,
- brak podjazdów dla osób poruszających się na wózkach – 21,1% wskazań,
- duża akustyczność mieszkań – 12,9% wskazań,
- brak poręczy i uchwytów – 12,4% wskazań,
- brak oznaczeń ułatwiających poruszanie się osobom niedowidzącym lub niewidomym – 11% wskazań,
- zbyt mała wiedza na temat udogodnień sprzyjających samodzielnemu funkcjonowaniu w miejscu zamieszkania – 10,1% wskazań,
- wąskie klatki – 9,6% wskazań,
- strome schody – 8,1% wskazań.

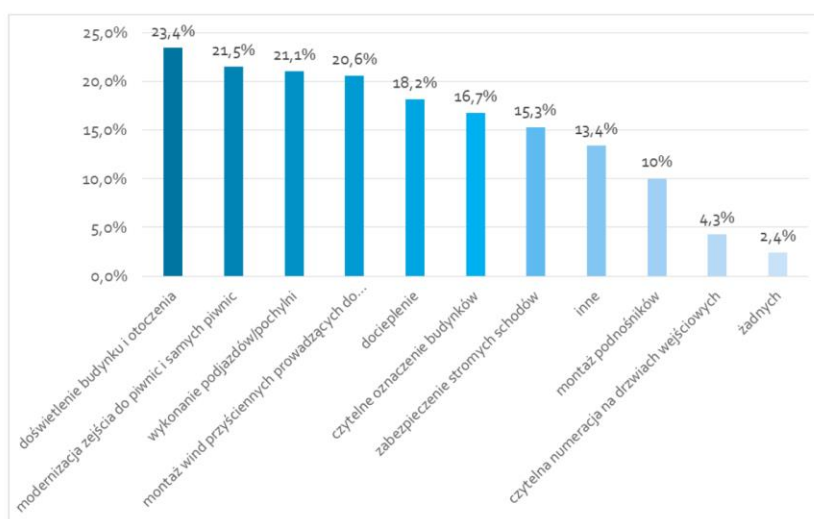
Rycina 18. Co utrudnia seniorom samodzielne funkcjonowanie w miejscu zamieszkania?



Źródło: Opracowanie własne

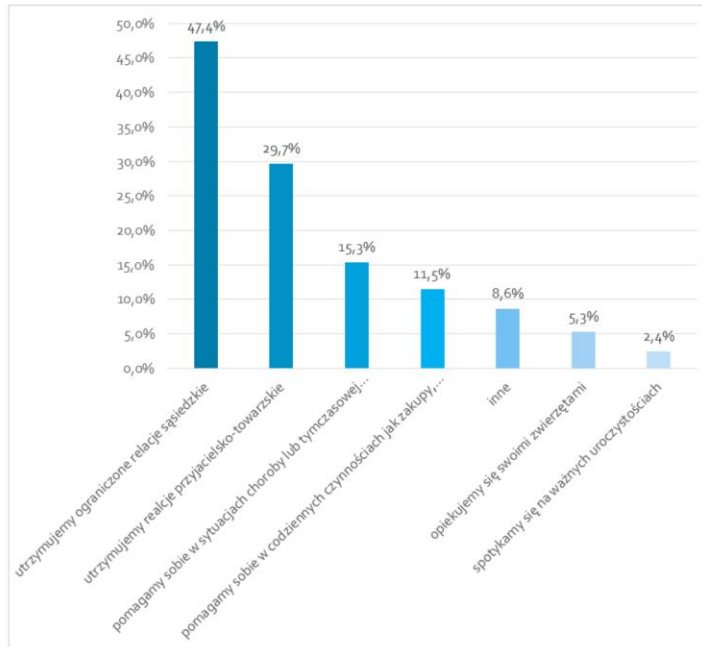
Na pytanie, jakich modernizacji wymagałyby budynek, w którym mieszkają respondenci, najwięcej wskazań otrzymało doświetlenie budynku i otoczenia (23,4%), następnie modernizacja zejścia do piwnic i samych piwnic (21,5%), wykonanie podjazdów i pochylni (21,1%), montaż wind przyściennych (20,6%), docieplenie (18,2%) oraz czytelne oznaczenie budynków (16,7%).

Rycina 19. Jakich modernizacji wymagałyby budynek, w którym mieszkają respondenci?



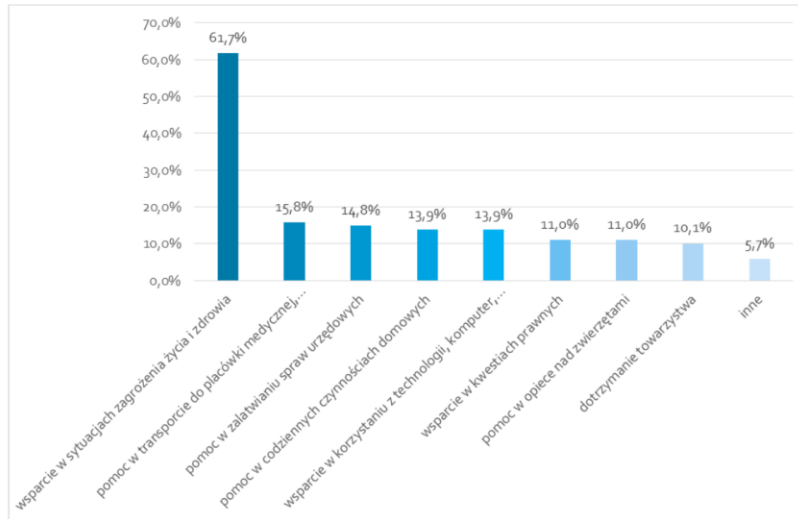
Źródło: Opracowanie własne

Kolejne pytania ankiety dotyczyły oceny relacji sąsiedzkich. Jak pokazało badanie, 47,4% wskazań uzyskała odpowiedź dotycząca ograniczania relacji towarzyskich z sąsiadami, 29,7% relacji przyjacielsko-towarzyskich. Seniorzy pomagają sobie w sytuacjach choroby lub w codziennych czynnościach jak zakupy, gotowanie, sprzątanie oraz w załatwianiu spraw urzędowych (rycina 20).

Rycina 20. Relacje seniorów z sąsiadami

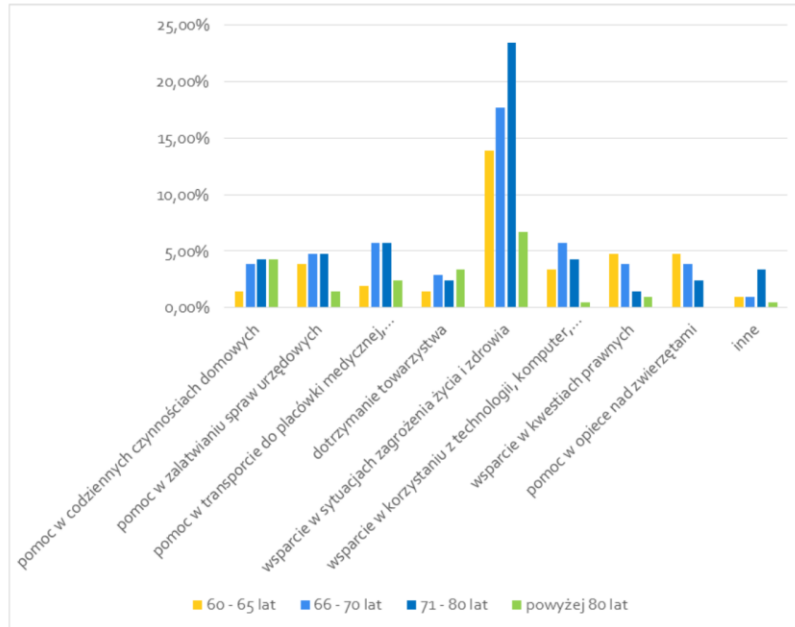
Źródło: Opracowanie własne

Jak pokazała analiza w poszczególnych grupach wiekowych o przyjacielsko-towarzyskie relacje z sąsiadami najbardziej dbają seniorzy najmłodszy 60-65 lat, a kontakty z sąsiadami najbardziej ograniczają osoby z grupy najstarszej tj. powyżej 80 r.ż. W pytaniu o pomoc jakiej potrzebowałoby ze strony sąsiadów, respondenci wymieniają na pierwszym miejscu wsparcie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia (61,7% wskazań).

Rycina 21. Oczekiwana pomoc ze strony sąsiadów

Źródło: Opracowanie własne

Kolejne wskazania dotyczą takich obszarów jak pomoc w transporcie do placówki medycznej lub urzędu (15,8%), pomoc w załatwianiu spraw urzędowych (14,8%), pomoc w codziennych czynnościach domowych (13,9%), wsparcie w korzystaniu z technologii jak komputer, smartfon, tablet (13,9%), wsparcie w kwestiach prawnych (11%) czy w opiece nad zwierzętami (11%) oraz dotrzymanie towarzystwa (10,1%). W kategorii „inne” seniorzy wymieniali pomoc w pracach przydomowych oraz doraźną pomoc w różnych sytuacjach lub też deklarowali, że nie potrzebują wsparcia w żadnym z obszarów. Analizując potrzebę wsparcia sąsiedzkiego w grupach wiekowych, zauważyć można, że największej pomocy potrzebowaliby seniorzy w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia.

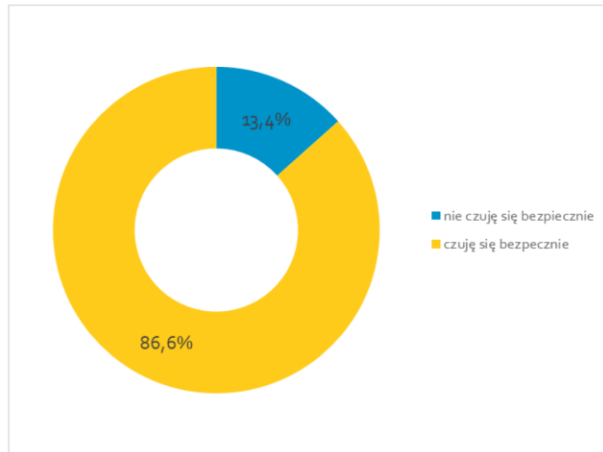
Rycina 22. Oczekiwana pomoc ze strony sąsiadów w grupach wiekowych

Źródło: Opracowanie własne

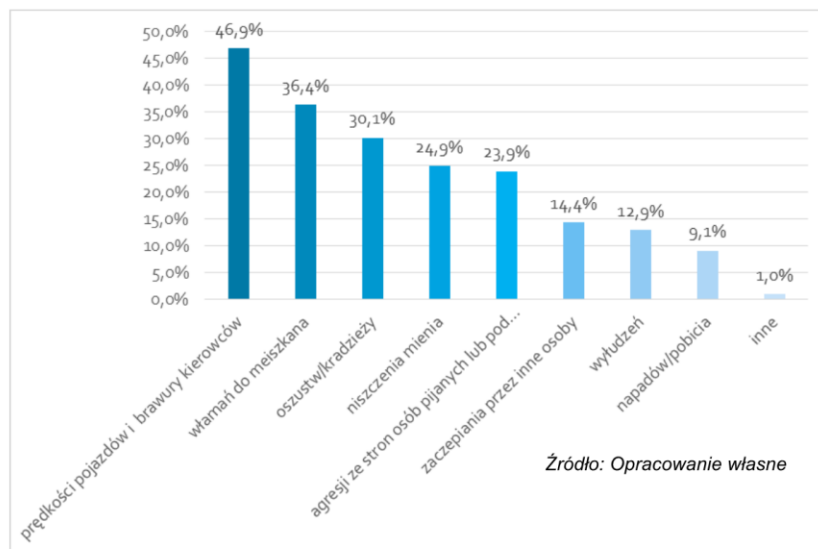
W kolejnych pytaniach zapytano seniorów o poczucie bezpieczeństwa. Aż 86,6% seniorów czuje się dosyć bezpiecznie w swoim miejscu zamieszkania.

Najczęściej zgłaszane obawy dotyczą jednak:

- prędkości pojazdów i brawury kierowców – 46,9% wskazań,
- włamań do mieszkania – 36,4% wskazań,
- oszustw/kradzieży – 30,1% wskazań,
- niszczenia mienia – 24,9% wskazań,
- agresji ze strony osób pijanych lub pod wpływem narkotyków – 23,9% wskazań.

Rycina 23. Poczucie bezpieczeństwa wśród seniorów

Źródło: Opracowanie własne

Rycina 24. Obawy respondentów o bezpieczeństwo w miejscu zamieszkania

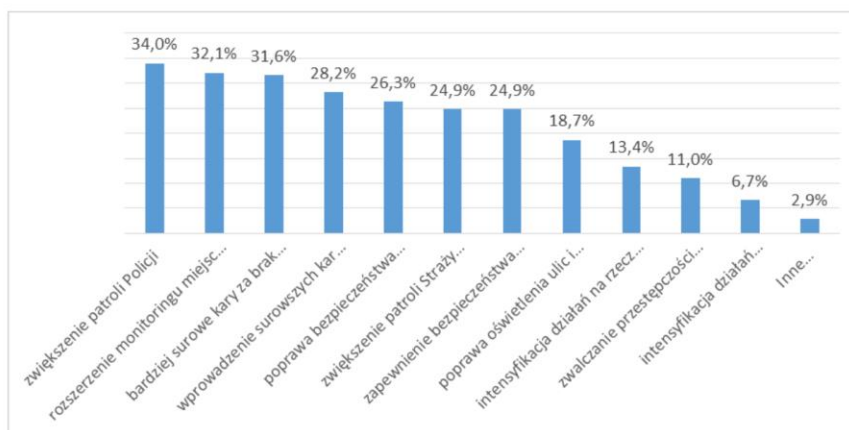
Źródło: Opracowanie własne

Na pytanie, co należy zrobić aby poprawić bezpieczeństwo w Koninie, seniorzy zasugerowali, że należałoby:

- zwiększyć patrole Policji – 34% wskazań,
- rozszerzyć monitoring przestrzeni publicznej – 32,1% wskazań,
- wprowadzić bardziej surowe kary za brak poszanowania prawa i porządku – 31,6% wskazań,
- poprawić bezpieczeństwo na drodze – 28,2% wskazań,
- zwiększyć patrole Straży Miejskiej – 26,3% wskazań,
- zapewnić bezpieczeństwo osobiste w przestrzeni publicznej – 24,9% wskazań.

Odpowiedzi ankietowanych osób prezentuje rycina 25.

Rycina 25. Jak można poprawić bezpieczeństwo w Koninie zdaniem respondentów.

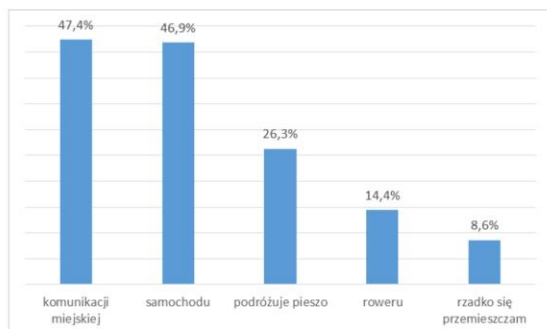


Źródło: Opracowanie własne

Kolejnym obszarem zainteresowań był transport miejski. Jak pokazuje badanie większość ankietowanych seniorów porusza się komunikacją miejską (47,4%

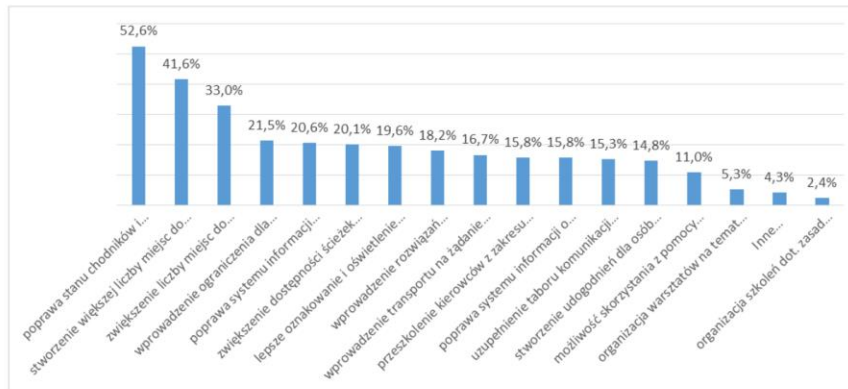
wskazań) oraz własnym samochodem (46,9% wskazań). Odsetek odpowiedzi przedstawia rycina 26.

Rycina 26. Korzystanie z komunikacji miejskiej przez respondentów



Źródło: Opracowanie własne

Ponad 26% wskazań uzyskała odpowiedź dotycząca pieszego przemieszczania się po mieście. Ponadto seniorzy zasugerowali, które aspekty transportu i komunikacji w Koninie mogłyby zostać usprawnione, by efektywnie wspierać podróże osób starszych po mieście (rycina 27).

Rycina 27. Co mogłoby wesprzeć seniorów w poruszaniu się po Koninie?

Źródło: Opracowanie własne

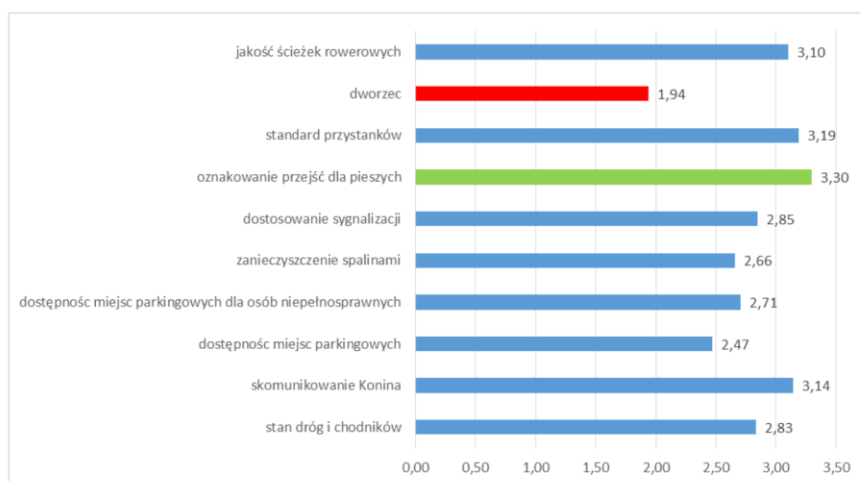
Największą liczbę wskazań otrzymały:

- poprawa stanu chodników i krawężników – 52,6% wskazań,
- stworzenie większej liczby miejsc do odpoczynku – 41,6% wskazań,
- zwiększenie liczby miejsc do parkowania przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych – 33%,
- wprowadzenie ograniczenia ruchu dla samochodów w niektórych miejscach miasta – 21,5%,
- poprawa systemu informacji pasażerskich w autobusach, tramwajach i na przystankach z uwzględnieniem ograniczeń osób niedowidzących i niedosłyszących – 20,6%,
- zwiększenie dostępności ścieżek pieszych – 20,1%,
- lepsze oznakowanie i oświetlenie przejść dla pieszych – 19,6%.

Pozostałe wskazania dotyczyły: wprowadzenia transportu na żądanie, przeszkolenia kierowców autobusów odnośnie obsługi osób starszych, poprawy systemu informacji o organizacji transportu miejskiego, uzupełnienia taboru komunikacji miejskiej o pojazdy dostosowane do osób poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz

niedowidzących i niedosłyszących, stworzenia udogodnień w poruszaniu się osób na wózkach inwalidzkich, możliwości korzystania z usług Asystenta mobilnego, wspierającego seniora w poruszaniu się po mieście, organizacji warsztatów dotyczących nowych technologii ułatwiających seniorom poruszanie się po mieście, organizacji szkoleń dotyczących bezpiecznej jazdy autobusem.

Rycina 28. Jak seniorzy oceniają poszczególne elementy infrastruktury miejskiej?



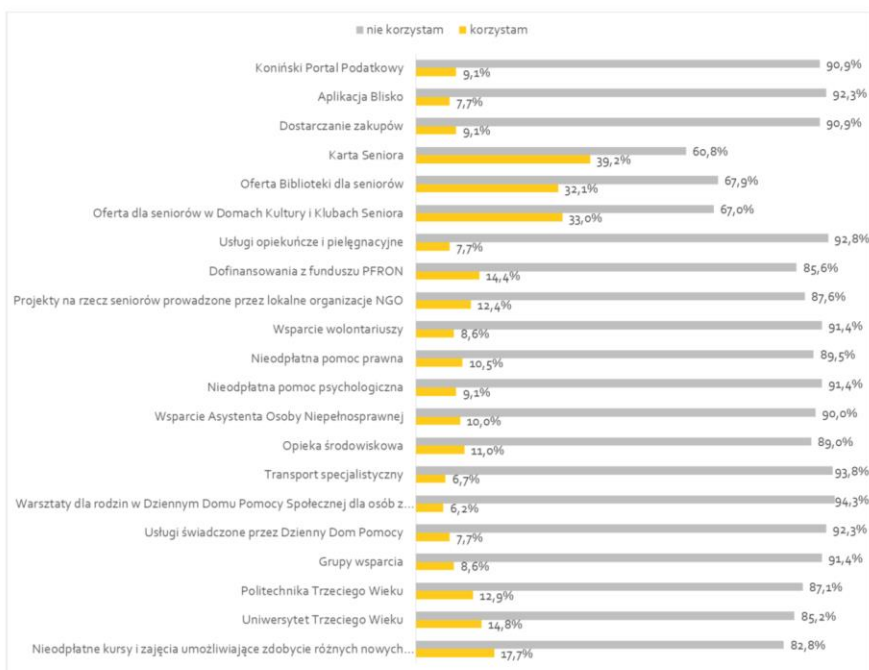
Źródło: Opracowanie własne

Najwyższą ocenę przyznali seniorzy oznakowaniu przejść dla pieszych, następnie standardom przystanków i skomunikowaniu Konina z pobliskimi miejscowościami. Najniżej oceniono stan dworca, dostępność miejsc parkingowych oraz czystość powietrza w mieście.

Jednym z celów badania było również sprawdzenie, w jakim stopniu seniorzy korzystają z oferty usług miasta. Większość seniorów zgodnie z wynikami ankiet nie

korzysta z oferowanych świadczeń lub udogodnień. Wyniki uzyskanych odpowiedzi prezentuje rycina 29.

Rycina 29. Korzystanie przez seniorów z usług oferowanych przez miasto



Źródło: Opracowanie własne

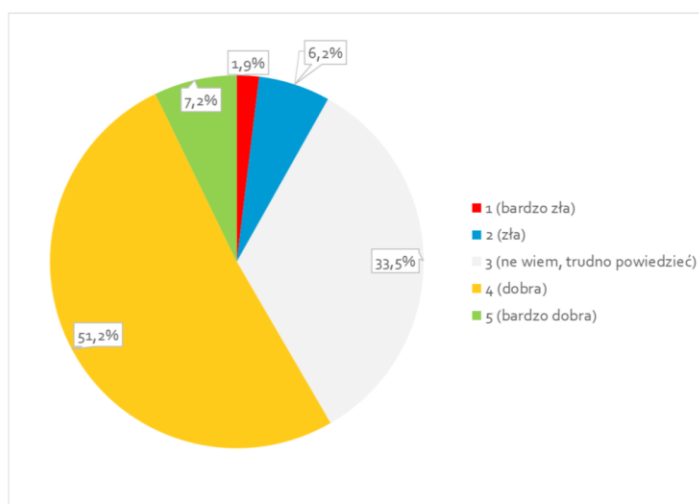
Jak pokazują wyniki badania, głównymi świadczeniami miasta, z których korzystają seniorzy, jest Karta Seniora, oferta Domów Kultury i Klubów Seniora oraz oferta bibliotek. Kolejne wskazania seniorów dotyczyły nieodpłatnych kursów i zajęć umożliwiających zdobycie różnych nowych kompetencji, oferty Uniwersytetu Trzeciego Wieku i Politechniki Trzeciego Wieku, dofinansowania z funduszu PFRON, projektów

prowadzonych przez organizacje NGO, opieki środowiskowej, wsparcia Asystenta Osoby Niepełnosprawnej. Z pozostałych świadczeń korzysta mniej niż 10% seniorów.

OBSZAR ZDROWIA, PROFILAKTYKI I REHABILITACJI

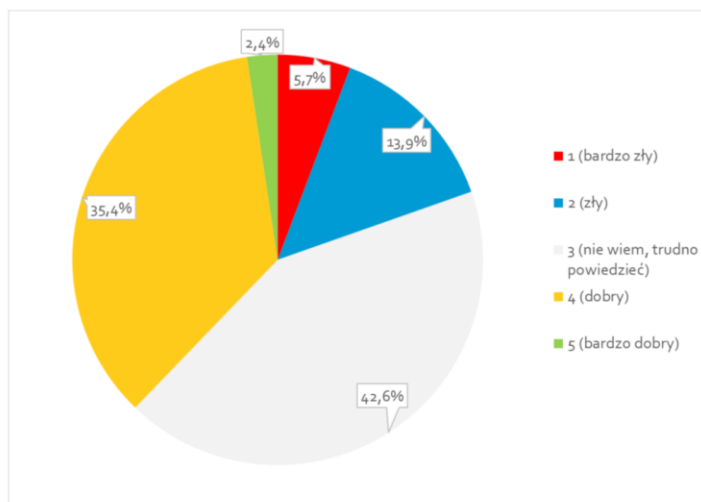
Seniorzy dosyć wysoko oceniają jakość swojego życia. Ponad połowa (51,2%) ocenia ją jako dobrą, a 7,18% jako bardzo dobrą. Pozostałe 33,5% seniorów nie jest w stanie dokonać oceny, 6,2% uznała, że jakość ich życia jest zła, a jedynie 1,9% osób uznała, że jest ona bardzo zła.

Rycina 30. Subiektywna ocena jakości życia przez respondentów



Źródło: Opracowanie własne

W przypadku pytania o stan zdrowia, jedynie 2,4% oceniło swój stan zdrowia jako bardzo dobry, 35,4% jako dobry, 42,6% nie potrafiło powiedzieć, czy jest on dobry, czy zły. Jako bardzo zły oceniło go 5,7% osób, a zły 13,9%.

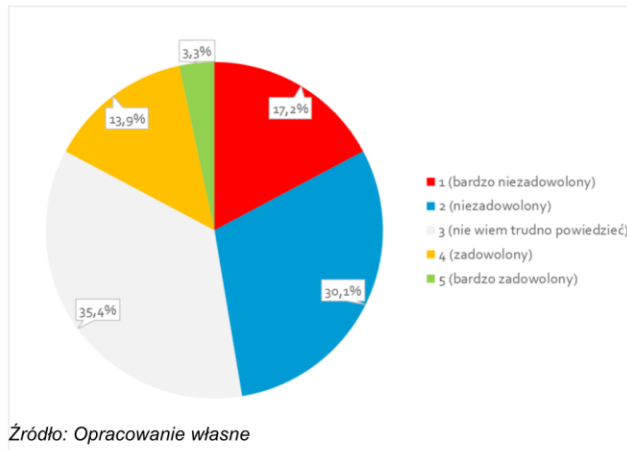
Rycina 31. Subiektywna ocena seniorów dotycząca stanu zdrowia

Źródło: Opracowanie własne

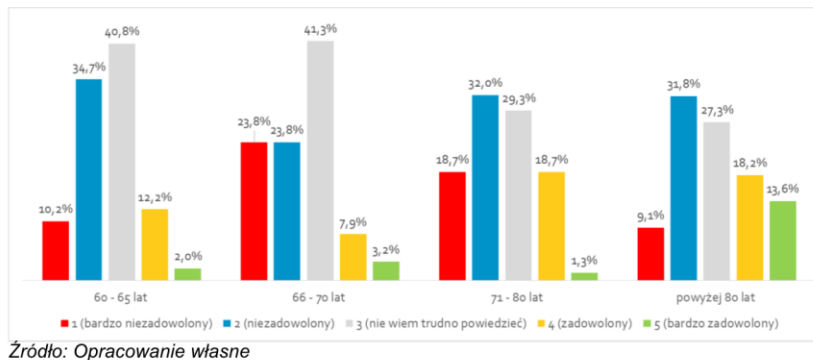
W kolejnych pytaniach seniorzy oceniali poziom zadowolenia z opieki świadczonej przez lekarzy POZ oraz lekarzy specjalistów. W przypadku lekarzy POZ, aż 30,1% seniorów nie jest zadowolona ze świadczonej opieki zdrowotnej, 17,2% jest bardzo niezadowolona. Główną przyczyną takiej oceny, którą podają seniorzy, jest długi czas oczekiwania na wizytę u lekarza oraz zbyt krótki czas poświęcany na konsultację. Seniorzy podkreślili ponadto w pytaniach otwartych, że czują się „niezaopiekowani”. Zwrócili uwagę na brak możliwości porozmawiania z lekarzem o kompleksowych problemach zdrowotnych, spowodowany ograniczonym czasem przeznaczonym na wizytę. Ponadto zgłosili, że mają duże trudności z dodzwonieniem się do przychodni i umówieniem wizyty. Poniżej przykładowe cytaty z pytania otwartego dotyczącego powodu niezadowolenia: „Kłopoty z dodzwonieniem się do rejestracji. Wręcz niemożliwe.”, „krótkie wizyty, a czeka się długo.”, „Pobieżne traktowanie pacjenta, brak zainteresowania całością funkcjonowania organizmu zwłaszcza przy kilku

schorzeniach występujących jednocześnie. Długi czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty. Zbyt krótki czas / zwykle ok. 5 minut / w gabinecie.”

Rycina 32. Poziom zadowolenia seniorów z opieki lekarzy POZ



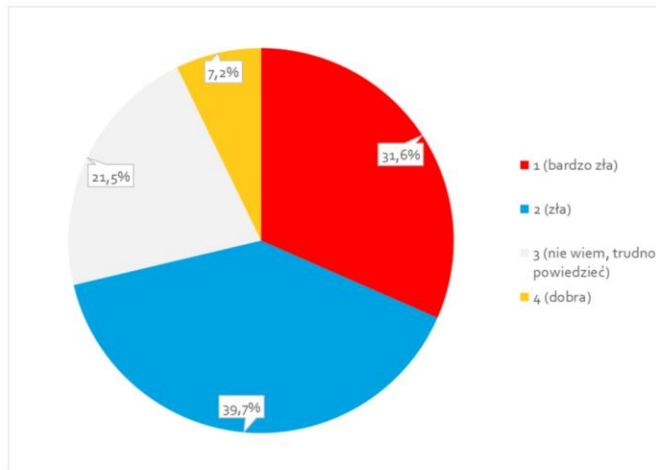
Rycina 33 Poziom zadowolenia seniorów z opieki lekarzy POZ według wieku



Jak wynika z analizy w poszczególnych grupach wiekowych, najbardziej niezadowoleni z poziomu świadczonej opieki przez lekarzy POZ byli seniorzy w wieku 66-70 lat oraz seniorzy w wieku 71-80 lat.

Równie krytycznie oceniono dostępność lekarzy specjalistów. Na pytanie, jak seniorzy oceniają dostępność lekarzy specjalistów 39,7% odpowiada, że jest ona zła, a 31,6% ocenia ją jako bardzo złą. Jedynie 7,2% seniorów uważa, że dostępność jest dobra, a 21,5% nie ma zdania na ten temat. Co ważne, żaden z respondentów nie uznał, że dostępność lekarzy specjalistów jest bardzo dobra (rycina 34).

Rycina 34. Dostępność lekarzy specjalistów zdaniem seniorów



Źródło: Opracowanie własne

Głównymi przyczynami niezadowolenia, poza długimi terminami oczekiwania oraz brakiem lekarzy specjalistów, zgłaszanymi przez seniorów były również:

- obsługa recepcji,
- trudności z połączeniem telefonicznym z przychodnią,

- organizacja pracy przychodni,
- w odczuciu badanych lekceważenie dolegliwości seniorów,
- brak dobrego kontaktu z lekarzem,
- brak indywidualnego podejścia,
- negatywne podejście lekarzy i personelu medycznego,
- za krótkie wizyty,
- limity pacjentów,
- ograniczona możliwość wykonywania badań specjalistycznych.

Poniżej przytoczono kilka przykładowych, zarejestrowanych wypowiedzi:

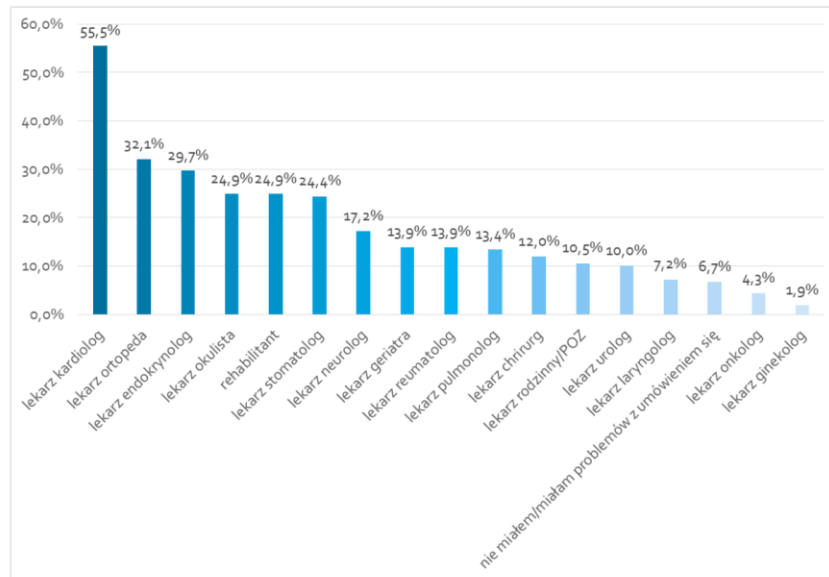
„Osobom po 80 roku nie przysługuje opieka specjalistyczna. Gdyby nie pomoc córki trudno by mi było korzystać z opieki. Najlepiej gdybym uczęszczał do lekarzy prywatnie”. „Brak umiejętności spojrzenia na starszego człowieka całościowo, brak geriatrów, specjalistycznej opieki dostosowanej do wieku”. „Za długie terminy oczekiwania na wizytę, a jak już jest wizyta, to trwa ona 5 minut, bo już następny pacjent czeka (jak w fabryce)”.

Chcąc ustalić, do których lekarzy najtrudniej jest się umówić na wizytę, w kolejnym pytaniu poproszono ankietowanych o wskazanie deficytowych specjalizacji lekarzy. Jak wynika z badania, seniorzy mieli problem z umówieniem się na wizytę do następujących specjalistów:

- lekarz kardiolog – 55,5% wskazań,
- lekarz ortopeda – 32,1% wskazań,
- lekarz endokrynolog – 29,7% wskazań,
- lekarz okulista – 24,9% wskazań,
- rehabilitant – 24,9% wskazań,
- lekarz stomatolog – 24,4% wskazań,
- lekarz neurolog – 17,2% wskazań.

Wskazania specjalistów, do których nie mogli się szybko umówić ankietowani seniorzy prezentuje rycina 35.

Rycina 35. Do których lekarzy specjalistów trudno umówić się na wizytę?

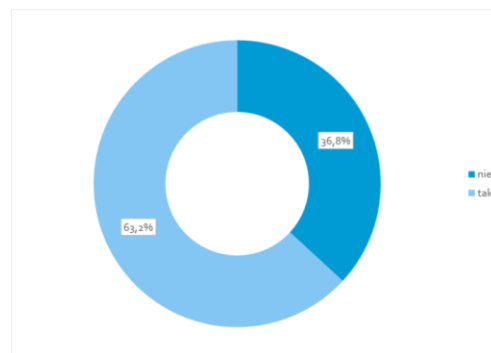


Źródło: Opracowanie własne

W pytaniu dotyczącym rodzaju usług opieki zdrowotnej, których brakuje seniorom w Koninie wymieniano przede wszystkim geriatrię, rehabilitację oraz bezpłatne badania profilaktyczne, a następnie chirurgię szczękową, stomatologię, okulistykę, endokrynologię i dietetykę. Ponadto pojawiły się wypowiedzi dotyczące zapotrzebowania na opiekę dzienną i długoterminową, jak również na usługi z zakresu reumatologii, refleksologii. Jednym z wyróżniających się postulatów było utworzenie poradni geriatrycznej na każdym osiedlu.

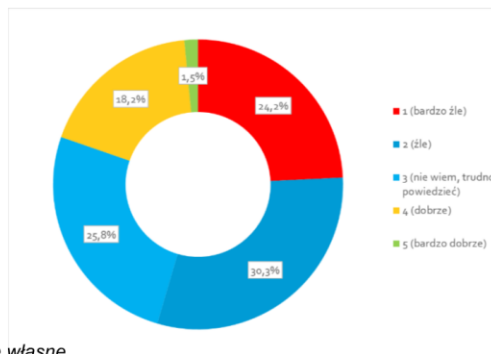
Celem badania było również określenie poziomu korzystania przez seniorów z innych form świadczenia usług zdrowotnych, w tym z teleporad. 63,2% seniorów korzystało z teleporad. Zdania dotyczące zadowolenia z takiej formy świadczenia usług opieki zdrowotnej są podzielone, jednak większy odsetek seniorów albo nie ma zdania, albo ocenia ją źle (rycina 36 i 37).

Rycina 36. Korzystanie z teleporad



Źródło: Opracowanie własne

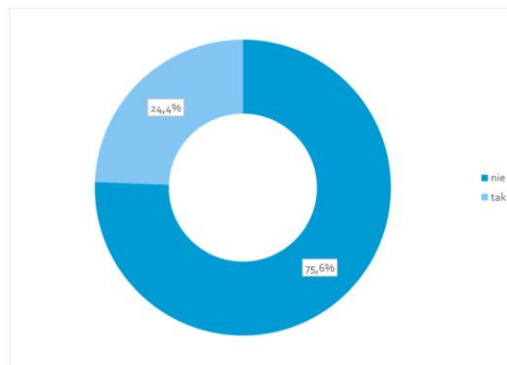
Rycina 37. Teleporady w ocenie seniorów



Źródło: Opracowanie własne

Najniżej tę formę świadczenia opieki zdrowotnej oceniają seniorzy w wieku 71-80 lat. Większość seniorów nie korzystała też z ambulatoryjnej doraźnej opieki lekarskiej (75,6%). Najczęściej wymienianą przyczyną jest brak powodu do korzystania lub brak wiedzy o istnieniu takiej usługi (rycina 38).

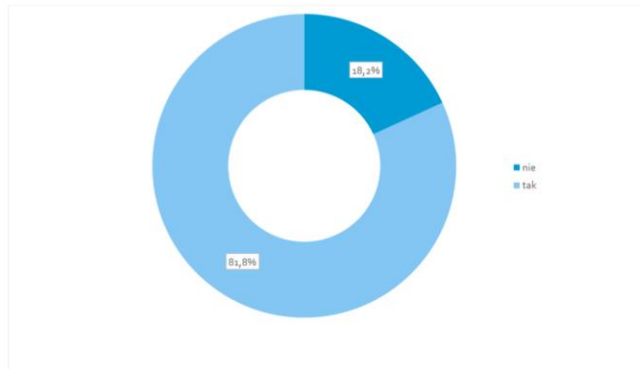
Rycina 38. Korzystanie z ambulatoryjnej, doraźnej pomocy lekarskiej



Źródło: Opracowanie własne

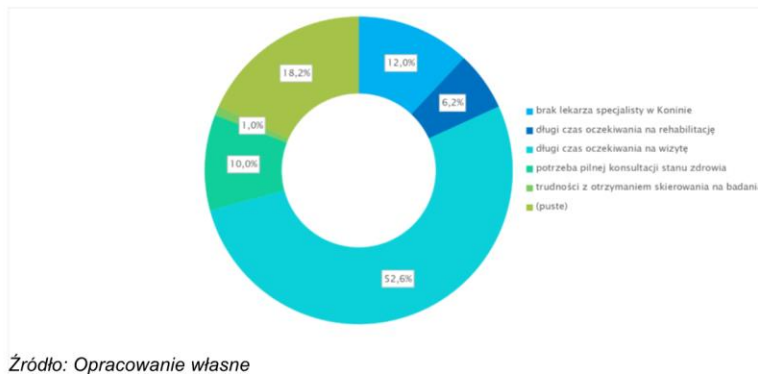
Respondenci korzystali również z prywatnej opieki lekarskiej (81,8%), wówczas kiedy mieli problem z umówieniem się do lekarza specjalisty z powodu długich terminów oczekiwania na wizytę lub też wtedy, gdy musieli pilnie skonsultować swój stan zdrowia (rycina 39).



Rycina 39. Korzystanie przez seniorów z prywatnej opieki lekarskiej

Źródło: Opracowanie własne

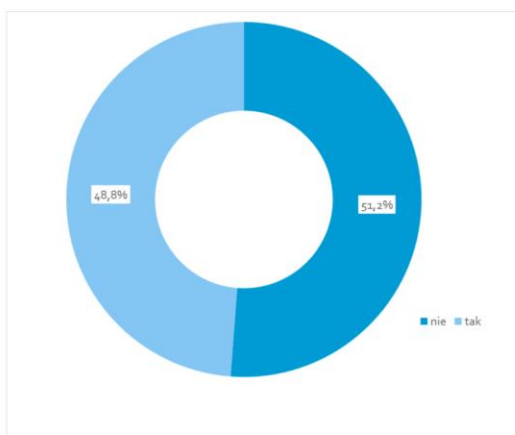
Przyczyny korzystania z prywatnej opieki lekarskiej zaprezentowano na rycinie 40. 64,3% respondentów wybrało prywatną konsultację z powodu długiego czasu oczekiwania na wizytę w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, a 7,6% ankietowanych, jako powód wskazało długi czas oczekiwania na rehabilitację.

Rycina 40 Przyczyny korzystania przez seniorów z prywatnej opieki lekarskiej

Źródło: Opracowanie własne

Seniorzy zarówno w badaniu ankietowym, jak i podczas przeprowadzonych wywiadów pogłębionych, zwrócili uwagę na niewystarczającą opiekę profilaktyczną. Jak pokazało badanie, w ciągu ostatnich 5 lat, odsetek osób korzystających z badań lub programów profilaktycznych jest prawie taki sam, jak tych, którzy nie korzystali z opieki profilaktycznej (rycina 41).

Rycina 41 Korzystanie przez seniorów z programów profilaktycznych w ciągu ostatnich 5 lat

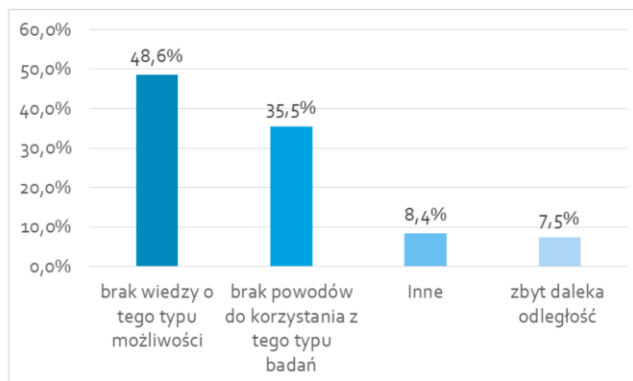


Źródło: Opracowanie własne

Autorzy badania chcieli sprawdzić, co było powodem niekorzystania z organizowanych na terenie Konina badań oraz programów profilaktycznych. Aż 48,6% respondentów zgłosiło, że nie miało wystarczających informacji na temat tego typu działań, 35,5% badanych nie widziało takiej potrzeby, a dla 7,5% osób badania te odbywały się zbyt daleko od ich miejsca zamieszkania. Spytani o rodzaj programów profilaktycznych, w których chcieliby w przyszłości wziąć udział, większość seniorów deklarowała chęć udziału w programach skoncentrowanych na profilaktyce bólu kręgosłupa (49,3%) oraz profilaktyce chorób serca (47,4%). Kolejne wskazania dotyczyły profilaktyki cukrzycy

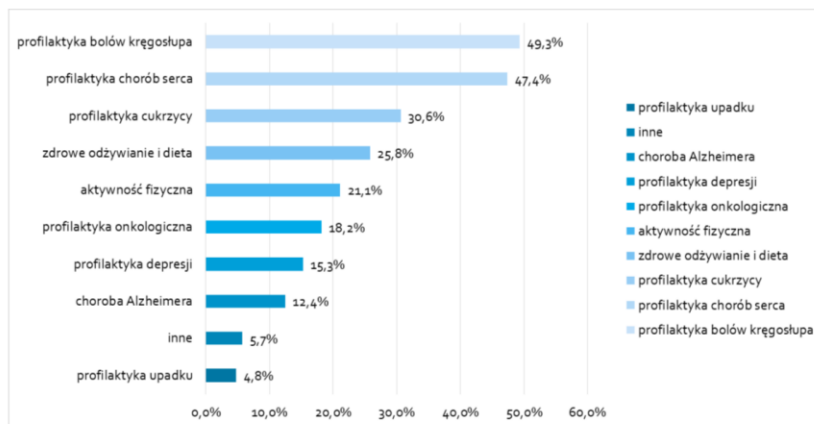
(30,6%), zdrowego odżywiania i diety (25,8%), aktywności fizycznej (21,1%), profilaktyki onkologicznej (18,2%), profilaktyki depresji (15,3%) i choroby Alzheimera (12,4%), Najmniej wskazań uzyskała profilaktyka upadku 4,8 % (rycina 43).

Rycina 42. Dlaczego seniorzy nie korzystali z profilaktyki zdrowotnej?



Źródło: Opracowanie własne

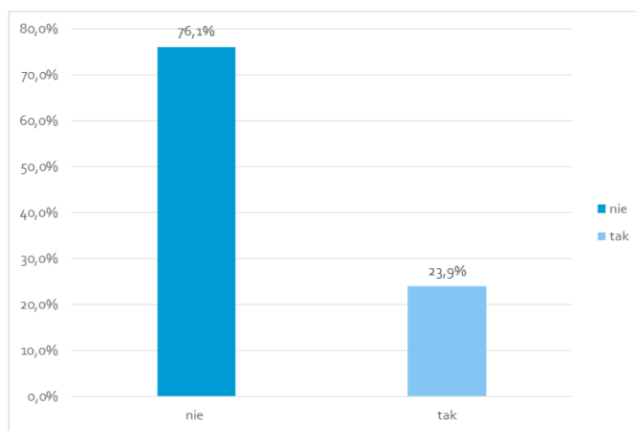
Rycina 43. Jakimi programami profilaktycznymi są zainteresowani seniorzy?



Źródło: Opracowanie własne

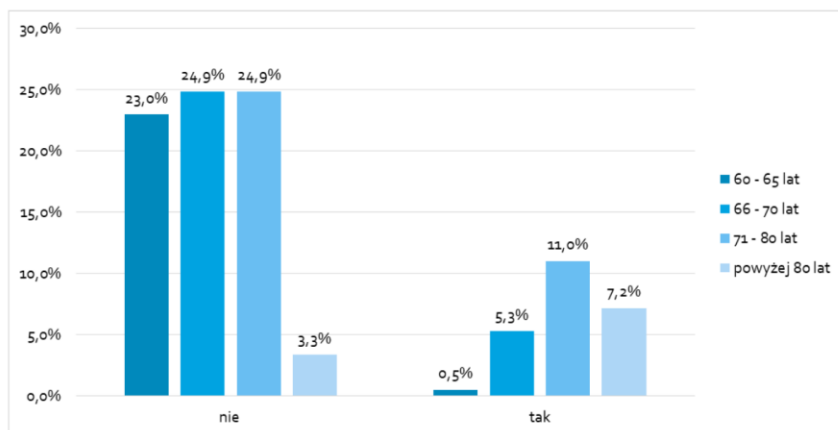
76,1% ankietowanych seniorów nie korzysta z pomocy w codziennym funkcjonowaniu (rycina 44). Jeśli potrzebują pomocy z zewnątrz, dotyczy ona wsparcia w załatwianiu spraw urzędowych, w transporcie do placówki medycznej, czy w drobnych pracach porządkowych oraz remontach (rycina 45). Najczęściej pomocy udziela im rodzina, ale również przyjaciele i sąsiedzi.

Rycina 44. Czy seniorzy korzystają z pomocy zewnętrznej?



Źródło: Opracowanie własne

Seniorami, którzy korzystali z pomocy zewnętrznej byli seniorzy w wieku 71-80 lat (rycina 45). Potrzebują oni wsparcia w pracach remontowych, w transporcie do placówki medycznej lub urzędu oraz w drobnych pracach domowych jak sprzątanie czy gotowanie. Wsparcia udzielają im przyjaciele, rodzina, sąsiedzi lub opiekun.

Rycina 45. Którzy seniorzy korzystają z pomocy zewnętrznej najczęściej?

Źródło: Opracowanie własne

Ankietowani seniorzy tylko w niewielkim stopniu opiekowali się starszym lub niepełnosprawnym członkiem rodziny. W naszym badaniu tylko 18,2% respondentów wspierało swoich bliskich (osoby w wieku od 44 do 97 lat) w codziennym funkcjonowaniu. Respondenci najczęściej nie otrzymywali pomocy z zewnątrz. Pytani o to, jakiej pomocy by oczekiwali, zgłaszali potrzebę:

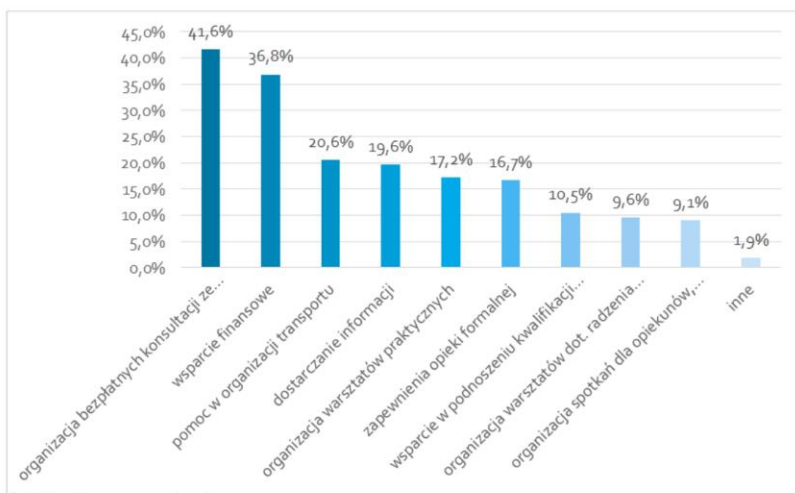
- bezpłatnych konsultacji ze specjalistami,
- wsparcia finansowego,
- pomocy w organizacji transportu,
- wsparcia w podnoszeniu kwalifikacji opiekuńczych,
- uczestnictwa w warsztatach dotyczących radzenia sobie ze stresem wynikającym z opieki,
- uczestnictwa w warsztatach praktycznych dotyczących umiejętności opieki nad osobami cierpiącymi na różne choroby.

Seniorzy opiekujący się osobą bliską oczekiwaliby przede wszystkim wsparcia poprzez (rycina 46):

- organizację bezpłatnych konsultacji ze specjalistami – 41,6% wskazań,
- udzielenie wsparcia finansowego – 36,8% wskazań,
- pomoc w organizacji transportu – 20,6% wskazań,
- dostarczanie informacji – 19,6% wskazań,
- organizację warsztatów praktycznych – 17,2% wskazań,
- zapewnienie opieki formalnej – 16,7% wskazań,
- wsparcie w podnoszeniu kwalifikacji opiekuńczych – 10,5% wskazań,
- organizację warsztatów dot. radzenia sobie ze stresem wynikającym z opieki – 9,6% wskazań,
- organizację spotkań dla opiekunów, grupa wsparcia – 9,1% wskazań,
- inne – 1,9% wskazań.



Rycina 46. Jakiego rodzaju pomocy oczekivaliby seniorzy opiekujący się drugą osobą?



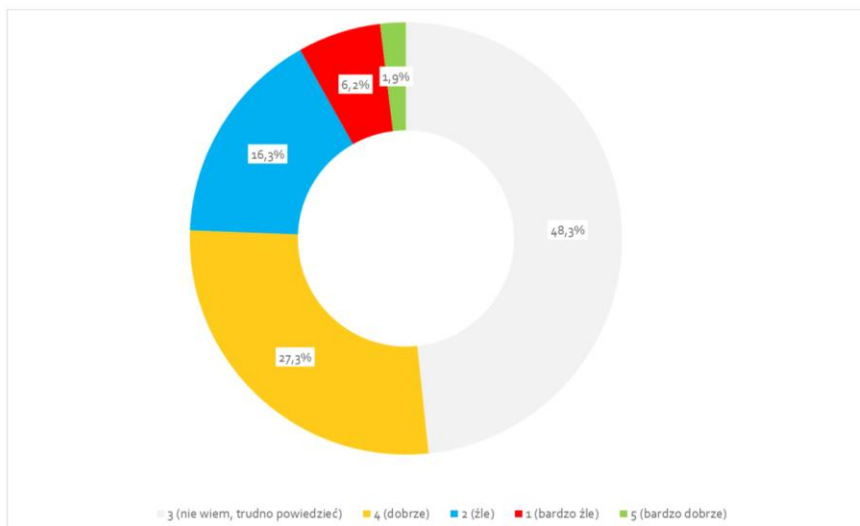
Źródło: Opracowanie własne



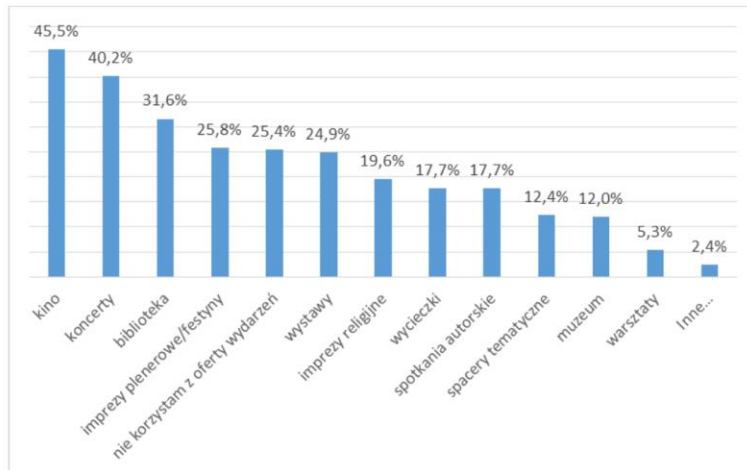
CZAS WOLNY

W przypadku próby o ocenę organizacji czasu wolnego dla seniorów, większość badanych nie ma konkretnego zdania na ten temat. 27,3% osób ocenia podejmowane działania dobrze, 16,3% źle, a 6,22 bardzo źle. To, w jakich zajęciach najchętniej uczestniczą konińscy seniorzy, prezentuje rycina 48.

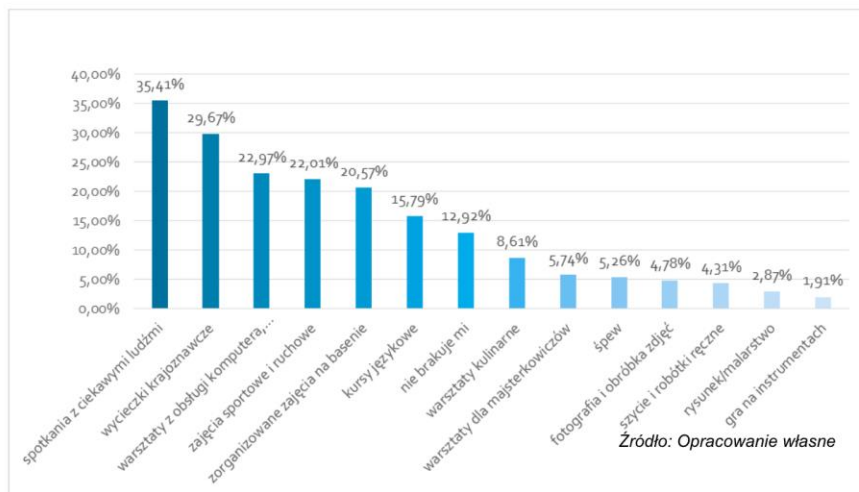
Rycina 47. Jak oceniają seniorzy organizację czasu wolnego dla osób starszych?



Źródło: Opracowanie własne

Rycina 48. W jakich wydarzeniach uczestniczą konińscy seniorzy?

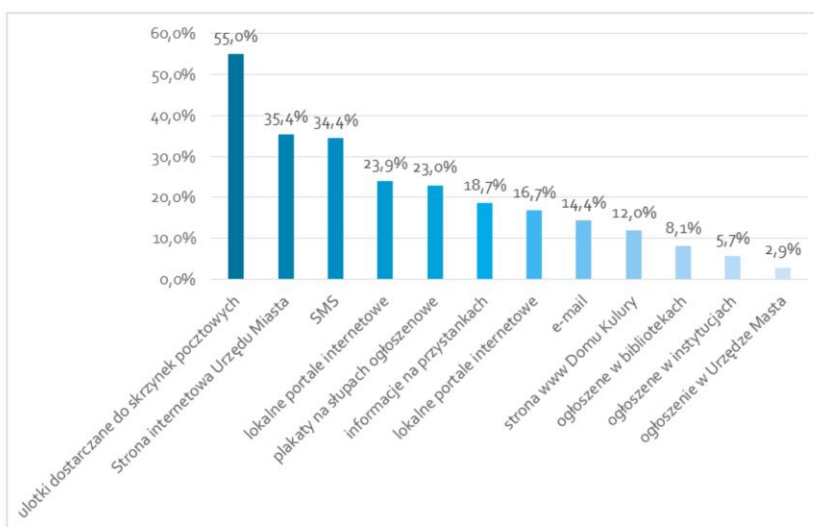
Źródło: Opracowanie własne

Rycina 49. Jakich zajęć najbardziej brakuje seniorom?

Źródło: Opracowanie własne

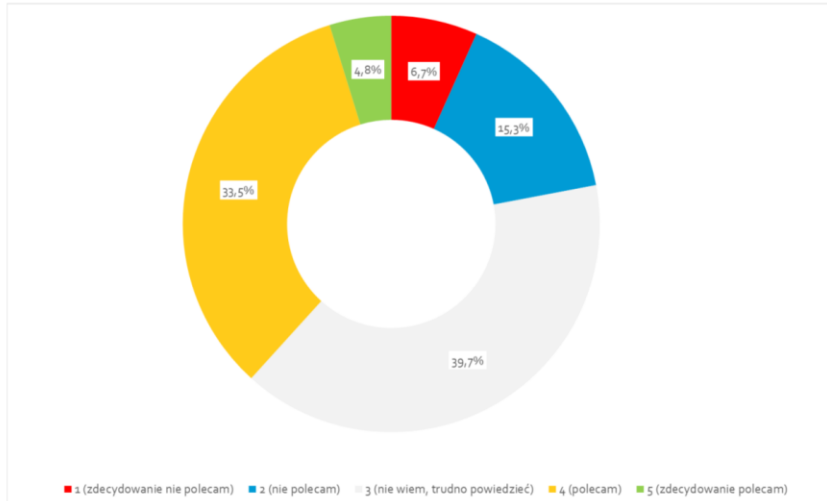
Ostatnie pytania dotyczyły preferowanych form komunikacji. Seniorzy zdecydowanie wolą otrzymywać komunikaty metodą tradycyjną. Najpopularniejszym wskazaniem okazały się być ulotki dostarczane bezpośrednio do skrzynki - 55% wskazań.

Rycina 50. Sposoby komunikacji preferowane przez seniorów



Źródło: Opracowanie własne

Na zakończenie badania spytano seniorów, czy poleciliby Konin swoim rówieśnikom. Odpowiedzi na to pytanie były zróżnicowane. 33,5% seniorów poleciliby miasto innym seniorom, 39,7% nie ma na ten temat zdania, 6,7% osób zdecydowanie nie poleca miasta. Analizując odpowiedzi w poszczególnych grupach wiekowych można zauważyć, że seniorzy w wieku 60-65 lat i 66-70 lat poleciliby Konin jako miejsce do życia dla osób starszych, natomiast zdecydowanie nie polecają go seniorzy w wieku 71-80 lat. Duży odsetek osób nie udzielił odpowiedzi na to pytanie.

Rycina 51 Czy seniorzy poleciliby Konin swoim rówieśnikom?

Źródło: Opracowanie własne

NAJWAŻNIEJSZE WNIOSKI Z BADANIA

KONIŃSCY SENIORZY

Seniorzy, którzy wzięli udział w badaniu, wykazują dużą motywację do działania na rzecz poprawy jakości życia starszych mieszkańców Konina, co przejawiali zarówno podczas wywiadów pogłębionych jak i w pytaniach otwartych zawartych w ankiecie. Choć może nie są w pełni usatysfakcjonowani funkcjonowaniem niektórych obszarów, w tym w szczególności poziomem opieki zdrowotnej, to jednak pozytywnie wypowiadają się na temat swojej jakości życia oraz zmian zachodzących w mieście. Dostrzegają konieczność poprawy swoich warunków mieszkaniowych jednak nie posiadają środków finansowych, by samodzielnie wprowadzać zmiany. Charakterystyczna jest akcentowana przez nich niejednokrotnie potrzeba zapewnienia

bezpieczeństwa, zarówno zdrowotnego jak i bezpiecznego funkcjonowania w miejscu zamieszkania.

W związku z tym, jednym z głównych priorytetów przyszłych działań, powinno być stworzenie takich warunków do życia w mieście, które wzmocnią relacje i poczucie wspólnoty, a z drugiej strony będą koncentrowały się na wsparciu mieszkańców, w szczególności osób starszych, w budowaniu różnego rodzaju kompetencji, w tym tzw. „health literacy”, czyli umiejętności zdobywania i wykorzystywania wiedzy do właściwego zarządzania swoim zdrowiem oraz kompetencji prawnych i cyfrowych. Tym bardziej, że ankietowani seniorzy eksponowali w swoich wypowiedziach brak dostępu do informacji nie tylko o ofercie świadczeń zdrowotnych, ale również o formach pomocy oferowanych przez miasto. Poziom wspomnianych kompetencji ma duży wpływ na poczucie bezpieczeństwa seniorów.

Konińscy seniorzy mimo, że nie opiekowali się niesamodzielnymi bliskimi, wyrazili zainteresowanie zdobywaniem wiedzy z zakresu opieki nad drugą osobą. Z uwagi na to, że deklarują korzystanie z oferty kulturalnej i edukacyjnej miasta, chcą też spełniać swoje marzenia o podróżowaniu i samorealizować się poprzez kontynuację swoich pasji. Czują też potrzebę doskonalenia umiejętności w zakresie korzystania z różnych technologii. Ci najstarsi natomiast, poza łatwiejszym dostępem do opieki lekarzy specjalistów i wsparciem finansowym, potrzebują rozwiązań, które zwiększą dostępność do oferty miasta i pozwolą na aktywne uczestnictwo, które obecnie nie jest możliwe ze względu na problemy z organizacją transportu oraz ograniczenia zdrowotne. Podczas analizy wypowiedzi zawartych w pytaniach otwartych zaobserwowano również, że niektórzy respondenci zgłaszali brak chęci uczestnictwa w organizowanych przedsięwzięciach. Istotnym zatem będzie bardziej wnikliwe poznanie przyczyn oraz wspólne wypracowanie mechanizmów, które pozwoliłyby seniorom odzyskać motywację do działania.

ZDROWIE SENIORA

Jakość życia zależy od wielu czynników. Jednym z nich jest zdrowie. Badanie potrzeb konińskich seniorów pozwoliło na zidentyfikowanie głównych problemów w obszarze opieki zdrowotnej, które uniemożliwiają seniorom regularną i pełną dbałość o swoją kondycję zdrowotną. Zdecydowana większość osób starszych określa swój stan zdrowia jako przeciętny lub zły i odczuwa coraz większą potrzebę ochrony własnego zdrowia i łatwego dostępu do opieki świadczonej przede wszystkim przez lekarzy specjalistów i geriatrów. Przeprowadzone badanie ujawniło nie tylko trudności, jakie napotykają chcąc skorzystać z opieki specjalistów, ale przede wszystkim potrzebę poprawy komunikacji pomiędzy nimi a personelem medycznym oraz usprawnienie dystrybucji informacji dotyczących organizowanych na terenie miasta projektów prozdrowotnych, w tym programów profilaktycznych. Poczucie bycia niezrozumianym i niewysłuchanym przez lekarza oraz świadomość konieczności długiego oczekiwania na wizytę powoduje wzrost niezadowolenia, a tym samym rzutuje na ocenę własnego stanu zdrowia i skutkuje koniecznością korzystania z komercyjnych świadczeń zdrowotnych, co znacząco uszczupla domowy budżet. Skuteczna komunikacja pomiędzy świadczeniodawcą a pacjentem wymaga zaangażowania obu stron i jest istotna dla poprawy zdrowia. Z tego względu ważne będzie podjęcie działań, których celem będzie wypracowanie standardów wzajemnej komunikacji pomiędzy lekarzami, personelem medycznym a pacjentem seniorem.

Drugim istotnym działaniem jest budowanie świadomości pozostałych mieszkańców na temat potrzeb seniorów oraz ograniczeń zdrowotnych, które mają duży wpływ na chęć i możliwości ich aktywnego uczestnictwa w życiu miasta. Odpowiedzi ankietowanych seniorów wskazały również kierunki działań prozdrowotnych, które pozwolą seniorom zaspokoić potrzebę organizacyjną i informacyjną oraz uzupełnić odczuwany deficyt świadczeń rehabilitacyjnych i prozdrowotnych. Jednym z nich jest intensyfikacja działań profilaktycznych, których celem będzie redukcja ryzyka wzrostu powikłań wynikających z chorób cywilizacyjnych oraz zwiększenie dostępu do wiedzy na temat wielochorobowości, wielolekowości i dbałości o zdrowie w wieku

senioralnym. Istotnym będzie również wdrożenie rozwiązań, które zaspokoją potrzebę organizacji rehabilitacji domowej.

PROFILAKTYKA

Badanie ujawniło problem z dotarciem z informacją o możliwościach uczestnictwa w programach profilaktycznych. Zaobserwowano, że ponad połowa seniorów nie ma wiedzy na temat prowadzonych tego typu działań na terenie miasta. Ponadto badanie wskazało kierunki konceptualizacji i rozwoju przyszłych programów, które powinny koncentrować się na zdrowym stylu życia, w tym diecie i aktywności fizycznej seniorów, jak również na chorobach wieku podeszłego.

OPIEKA

Uzyskane wyniki zwracają uwagę na konieczność podjęcia działań, których celem będzie wsparcie zarówno merytoryczne jak i psychologiczne świadczone na rzecz osób, które opiekują się swoimi bliskimi z powodu ich niesamodzielności. Dotyczy to nie tylko opieki nad seniorami, ale również pozostałymi członkami rodzin, którzy ze względu na swój stan zdrowia potrzebują codziennego wsparcia osób trzecich. Oczekiwania seniorów względem władz miasta i instytucji działających na terenie Konina w zakresie wsparcia w opiece koncentrują się na trzech aspektach: budowaniu kompetencji opiekuńczych, radzeniu sobie z zespołem stresu opiekuna oraz wsparciu w organizacji opieki.

WARUNKI MIESZKANIOWE

Miejsce zamieszkania kształtuje jakość życia osób starszych. Jak pokazało badanie, seniorzy mimo problemów zdrowotnych oceniają jakość swojego życia dosyć wysoko, natomiast sygnalizują ponownie brak wiedzy na temat udogodnień, które pozwolą im na samodzielne, niezależne funkcjonowanie w swoim mieszkaniu, domu czy

najbliższym otoczeniu. Ponadto zwracają uwagę na konkretne potrzeby związane z dostosowaniem zarówno starszych budynków, w których mieszkają, jak i własnych mieszkań. Problemem jest jednak finansowanie adaptacji mieszkań. W wielu podobnych badaniach zaobserwowano, że kluczowymi przeszkodami uniemożliwiającymi seniorom przeprowadzenie adaptacji mieszkania są koszty oraz brak informacji, co i w jaki sposób można zmienić. Wnioski z tych badań korespondują z wynikami badania potrzeb konińskich seniorów.

Tabela 3. Problemy seniorów związane z adaptacją mieszkań



BIUROKRACJA	Liczne i skomplikowane procedury administracyjne.
FINANSOWANIE	Koszty adaptacji pokrywane są przez seniora. Brak środków na pokrycie zakupu urządzeń oraz opłacenie wykonawstwa.
BRAK INFORMACJI	Seniorzy nie wiedzą, gdzie można uzyskać pomoc w zakresie ustalenia potrzeb adaptacyjnych. Zgłaszają często potrzebę istnienia instytucji, która diagnozowałaby oraz informowała o możliwościach i procedurach adaptacji.
WSPÓŁPRACA	Stwierdzono brak współpracy pomiędzy architektami, pracownikami opieki zdrowotnej i pomocy społecznej, deweloperami i firmami budowlanymi.

NIEWYSTARCZAJĄCA LICZBA FACHOWCÓW	Niewielu architektów i pracowników budowlanych posiada wiedzę w zakresie potrzeb adaptacyjnych osób starszych lub mają jeszcze zbyt małe doświadczenie w tej dziedzinie.
WYMÓG PRZYWRÓCENIA DOMU DO STANU PIERWOTNEGO	Ograniczona możliwość wprowadzania zmian adaptacyjnych w mieszkaniach wynajmowanych.

Źródło: Opracowanie własne

Ankietowani seniorzy zwracali uwagę na potrzebę wyposażenia mieszkań również w technologie ułatwiające funkcjonowanie oraz zapewniające bezpieczeństwo w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia. Potrzeba zapewnienia bezpieczeństwa w tym zakresie była akcentowana nie tylko podczas pytań o modernizację mieszkania, ale również w odpowiedziach na temat oczekiwanego i realizowanego wsparcia ze strony sąsiadów. Wyniki badania pokazują zatem, iż kwestia bezpieczeństwa zdrowotnego jest dla seniorów niezmiernie ważna i co ciekawe prezentują oni dużą otwartość na nowoczesne rozwiązania. Stwarza to szansę na powodzenie projektów pilotażowych pozwalających na testowanie nowości technologicznych z obszaru opieki senioralnej.



OTOCZENIE

Potrzeba poczucia bezpieczeństwa intensyfikuje się wraz z wiekiem. Wzmaga się też poczucie zagrożenia i obawa, czy w sytuacji nagłej seniorzy będą w stanie odpowiednio szybko otrzymać pomoc. Szczególnie wtedy, gdy sami prowadzą gospodarstwo domowe. Badanie pokazało, że 37% ankietowanych seniorów mieszka samotnie. Singularyzacja gospodarstw domowych prowadzonych przez osoby starsze jest coraz bardziej powszechna, zatem należałoby podjąć działania, które będą

minimalizowały poczucie zagrożenia, a jednocześnie będą sprzyjać inkluzji społecznej. Badanie uwidocznilo niepokojące zjawisko ograniczania relacji sąsiedzkich oraz sygnalizowany przez przedstawicieli organizacji senioralnych brak motywacji do zaangażowania w życie Konina. Istotnym zatem będzie wdrażanie działań sprzyjających budowaniu relacji międzyludzkich. Jak podkreślili seniorzy zarówno w rozmowach, jak i w ankiecie, mimo bogatej oferty kulturalnej i zajęć dla seniorów, brakuje im miejsc w przestrzeni miejskiej, które pełniłyby dwie funkcje: pozwalały na odpoczynek i sprzyjały integracji. Z tego względu w przyszłych działaniach należałoby uwzględnić tworzenie miejsc zgodnych ze standardami dostępności, które pozwolą seniorom na komfortowe, wspólne spędzanie czasu.



PRZESTRZEŃ MIEJSKA

W niniejszym badaniu potrzeb, seniorzy zwracają uwagę na konieczność dostosowania ulic, ciągów pieszych oraz oświetlenia do potrzeb osób starszych i osób z niepełnosprawnościami. Ponadto pomimo, że większość badanych czuje się w Koninie bezpiecznie, zgłaszają obawy o własne bezpieczeństwo w przestrzeni publicznej i proponują zwiększyć liczbę patroli Policji i Straży Miejskiej, jak również zasięg monitoringu miejskiego. Ponadto sygnalizują potrzebę poprawy systemu informacji pasażerskiej i zwiększenia liczby miejsc parkingowych. W prowadzonych rozmowach z przedstawicielami organizacji senioralnych zgłoszono również potrzebę zwiększenia dostępności ławek i toalet oraz miejsc odpowiednio zacienionych, które pozwolą seniorom na odpoczynek. Największą przeszkodą w swobodnym poruszaniu się po mieście okazały się być niedostosowane według seniorów chodniki i krawężniki, co potwierdza słuszność inwestycji miasta we wdrażanie Standardów Dostępności i projektowanie uniwersalne. Ważnym aspektem codziennego życia seniorów jest podróżowanie własnym samochodem. Miasto podejmowało już działania ukierunkowane na edukację seniorów-kierowców w zakresie bezpiecznego przemieszczania się samochodem po Koninie. Z uwagi na dbałość władz o bezpieczeństwo mieszkańców, która jest też jednym z celów strategicznych na

kolejne lata, zasadnym byłoby kontynuowanie podobnych działań z uwzględnieniem edukacji w obszarze odpowiedniego dopasowania i wyposażenia samochodów seniorów.



OFERTA MIASTA

Badanie potrzeb pokazało też, że seniorzy korzystają głównie z Karty Seniora oraz oferty Uniwersytetu Trzeciego Wieku, Politechniki Trzeciego Wieku, bibliotek, kina i Domów Kultury. Uczestniczą też w wielu zajęciach dedykowanych seniorom, ale zgłaszają potrzebę organizacji większej liczby spotkań integracyjnych zarówno stacjonarnych, z ciekawymi osobami, jak i wyjazdowych. Z wielu usług oferowanych przez miasto nie korzystają, co może wynikać z niedostatecznej wiedzy. Ponadto seniorzy podkreślili, że preferują bardziej tradycyjne formy komunikacji. W związku z tym istotnym byłoby zintensyfikowanie działań usprawniających komunikację oferty miasta kierowaną do seniorów, w tym wypracowanie skutecznych form dotarcia z informacją do osób starszych.



KONIN MIEJSCEM PRZYJANYM SENIOROM

Seniorzy wysoko cenią walory miasta, a 44% z nich uznała, że Konin jest dobrym miejscem do życia dla osób 60+, 33% seniorów poleciłoby miasto swoim rówieśnikom. Ponadto podkreślają jego główne atuty takie jak: dobre położenie i skomunikowanie z innymi regionami Polski, bogata oferta kulturalno-rozrywkowa, inwestycje miasta w likwidację barier architektonicznych i rozwój usług wspierających seniorów w codziennym funkcjonowaniu.

Przytoczone powyżej obszary zostały wyróżnione, gdyż są kluczowe dla kształtowania i wdrażania Polityki Senioralnej miasta Konina na lata 2022-2030.

Zdjęcia Konina wykorzystane w dokumencie: Autor: Mirosław Jurgielewicz

Zdjęcia pozostałe: Pixabay