



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



„Wsparcie Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej w zakresie utworzenia Obserwatorium Integracji Społecznej”

- Projekt systemowy współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie

RAPORT REGIONALNY Z PRZEPROWADZONEGO BADANIA

„Instytucje wobec potrzeb ludzi starszych”

**Opracowany przez:
Zespół Obserwatorium Integracji Społecznej
Sierpień 2010**

Spis treści:

I. Wstęp	3
II. Sytuacja demograficzno – społeczna ludzi starych w województwie lubelskim na podstawie danych zastanych	3
III. Metodologia badania	13
IV. Analiza wyników w poszczególnych obszarach	15
Obszar I. Sytuacja bytowa osób starszych	15
Obszar II. Zdrowie i sprawność fizyczna	22
Obszar III. Usługi związane z opieką, pomocą w podstawowych czynnościach życiowych	28
Obszar IV. Opieka długoterminowa i hospicyjna	33
Obszar V. Pomoc instytucjonalna	43
Obszar VI. Wsparcie psychologiczne, sytuacje kryzysowe	48
Obszar VII. Poczucie bezpieczeństwa	56
Obszar VIII. Rekreacja, rozwój zainteresowań	60
Obszar IX. Wzmacnianie potencjału osób starszych w celu rozwoju osobowego, aktywności i samorealizacji najstarszego pokolenia	65
Obszar X. Wykorzystanie potencjału oraz doświadczenia osób starszych w życiu społeczności, integracja społeczna i międzypokoleniowa	75
Obszar XI. Wzmacnianie potencjału otoczenia ludzi starych służącego rozwojowi osobowemu, aktywności i samorealizacji najstarszego pokolenia	94
Informacje dodatkowe	108
V. Wnioski	113

I. Wstęp.

W związku z realizacją projektu „Koordynacja na rzecz aktywnej integracji” Instytut Rozwoju Służb Społecznych wraz z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Lublinie rozpoczął w dniu 26 maja 2010 roku przeprowadzenie badania **„Instytucje wobec potrzeb ludzi starszych”**.

Celem badania było zdiagnozowanie oferty usług świadczonych na rzecz osób starszych na terenie gmin. Projekt miał także na celu zaproponowanie nowych, potrzebnych działań podejmowanych na rzecz tej kategorii beneficjentów. Działania, o których mowa, nie ograniczają się wyłącznie do usług socjalnych i opiekuńczych, ale mogą mieć też inny charakter, np. aktywizacji ludzi starszych.

II. Sytuacja demograficzno – społeczna ludzi starych w województwie lubelskim na podstawie danych zastanych.

Ludność ogółem w województwie lubelskim 2 157 202 (2009 r.)

Ludność wg płci i wieku w Polsce i w województwie lubelskim (w tys.).

	Polska	Województwo lubelskie
Ogółem mężczyźni	18 414 900	1 044 604
50-54	1 469 100	79 975
55-59	1 303 000	72 044
60-64	883 300	52 240
65-69	607 900	34 568
70-74	551 200	31 660
75-79	426 100	25 278
80-84	235 400	16 322
85 i więcej	119 600	8 186
Ogółem kobiety	19 721 000	1 112 598
50-54	1 553 900	82 858
55-59	1 452 200	79 937
60-64	1 049 400	64 067
65-69	805 000	46 504
70-74	824 500	46 928
75-79	731 300	44 697

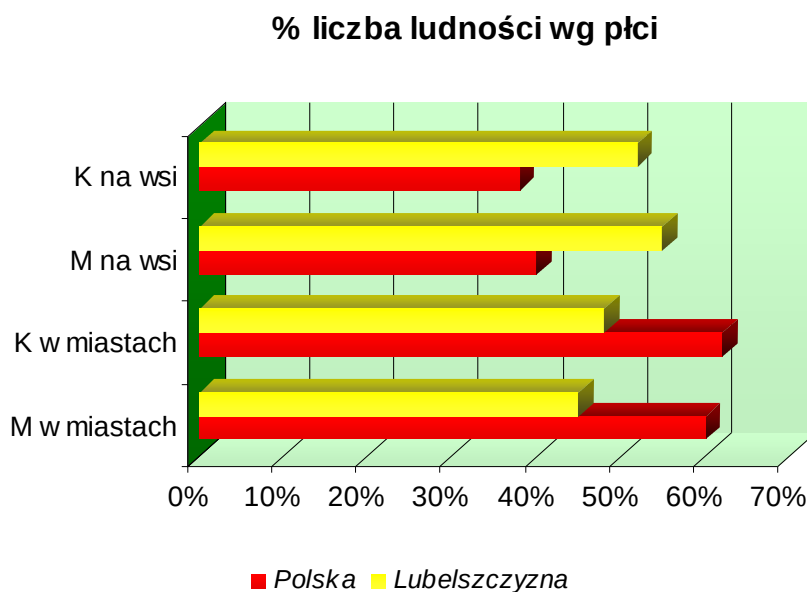
80-84	515800	33 953
85 i więcej	329 400	22 049
Mężczyźni w miastach	11 030300	473 683
50-54	912 200	37 173
55-59	836 700	35 245
60-64	575 900	25 491
65-69	385 400	15 980
70-74	339 500	13 634
75-79	2570 100	9 780
80-84	137 200	5 666
85 i więcej	67 400	2 614
Mężczyźni na wsi	7384 600	570 921
50-54	556 900	42 802
55-59	466 200	36 799
60-64	307 400	26 749
65-69	222 500	18 588
70-74	211 700	18 026
75-79	169 000	15 498
80-84	98 200	10 656
85 i więcej	52 300	5 572
Kobiety w miastach	12 257 900	530 237
50-54	1 048 900	44 914
55-59	999 500	44 186
60-64	713 900	33 479
65-69	527 800	22 172
70-74	523 400	20 403
75-79	443 000	17 062
80-84	303 800	11 885
85 i więcej	196 700	8 045
Kobiety na wsi	7463 100	582 361
50-54	505 000	37 944
55-59	452 800	35 751

60-64	335 500	30 588
65-69	277 300	24 332
70-74	301 100	26 525
75-79	288 400	27 635
80-84	212 000	22 068
85 i więcej	132 600	14 004

Źródło: GUS, stan na dzień 31.XII.2009r.

Analizując dane z powyższej tabeli można stwierdzić, iż w województwie lubelskim jest o 67 994 tys. więcej kobiet niż mężczyzn. Pogłębiając analizę o podział wiekowy kobiet i mężczyzn można wnioskować, iż w przedziale wiekowym 50-54 lata przeważają kobiety – jest ich o 2 883 więcej od mężczyzn. W pozostałym podziale wiekowym przewaga kobiet również jest znacząca. Wygląda to następująco: w wieku 55-59 lat kobiet jest o 7 893 więcej od mężczyzn, w wieku 60-64 lata – o 11 827; w przedziale 65-69 lat – o 11 936 ; w wieku od 70 do 74 lat jest o 15 268 więcej kobiet. Największą różnicę obserwuje się w przedziale wiekowym 75-79 lat – kobiet jest o 19 419 więcej niż mężczyzn. W pozostałych przedziałach wiekowych 80-84 lata oraz 85 lat i więcej różnica wygląda kolejno 17 631 kobiet więcej oraz o 13 863 liczba kobiet przekracza liczbę mężczyzn.

Analizując sytuację w miastach oraz na wsi również liczba kobiet jest większa od liczby mężczyzn. W miastach jest o 56 554, natomiast na wsi jest o 11 440 więcej kobiet. Największą liczbę stanowią kobiety mieszkające w mieście w przedziale wiekowym 50-54 lata (44 914). Najmniej natomiast jest mężczyzn w wieku od 85 lat wzwyż zamieszkujących miasta – 2 614.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS, stan na 31.XII.2009r.

Analizując powyższy wykres można stwierdzić, iż w województwie lubelskim w stosunku do całego kraju większa liczba osób zamieszkuje wieś, tj. 53% ogółu ludności województwa, w tym – 55 % mężczyzn i 52 % kobiet. W Polsce natomiast procent kobiet zamieszkujących wieś wynosi 38%, a mężczyzn – 40 %. W województwie lubelskim 45 % mężczyzn mieszka w mieście. Wśród kobiet na Lubelszczyźnie – 48 % mieszka w miastach.

Ludność w wieku poprodukcyjnym w województwie lubelskim i w kraju

Ludność w wieku poprodukcyjnym	Województwo lubelskie	Polska
Ogółem	374 212	6195700
Mężczyźni	116 014	1940200
Kobiety	258 198	4255500
W miastach	160 720	3895200
Mężczyźni	47 674	1186600
Kobiety	113 046	2708600
Na wsi	213 492	2300500
Mężczyźni	68 340	753600
Kobiety	145 152	1546900

Źródło: opracowanie na podstawie danych GUS, stan na 31.XII.2009r.

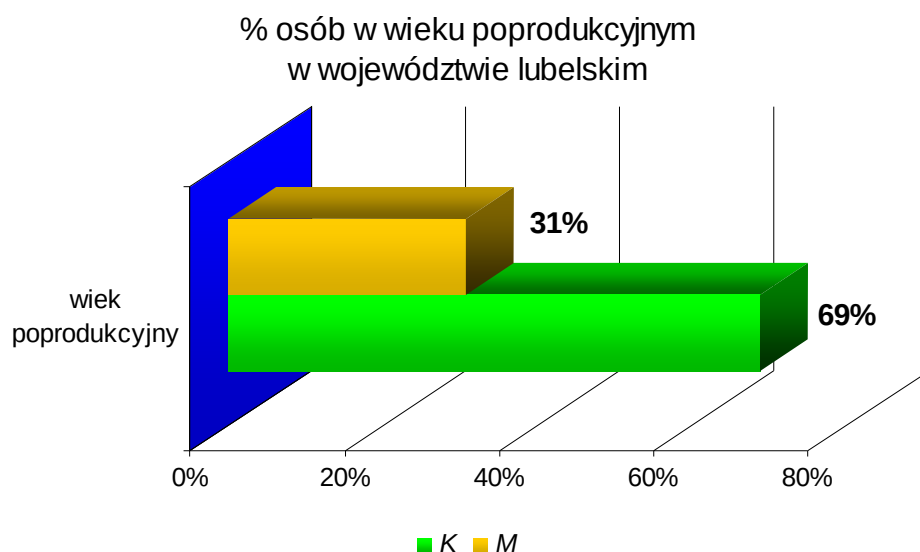
Ludność w wieku poprodukcyjnym w województwie lubelskim (w %).

Ludność	% udział ludności w wieku poprodukcyjnym	Ludność w wieku poprodukcyjnym
Ogółem	17	100
Mężczyźni	5	31
Kobiety	12	69
W miastach	7	100
Mężczyźni	2	30
Kobiety	5	70
Na wsi	10	100
Mężczyźni	3	32
Kobiety	7	68

Źródło: opracowanie na podstawie danych GUS, stan na 31.XII.2009r.

W województwie lubelskim jest 17 % osób w wieku poprodukcyjnym, z czego 12% stanowią kobiety, mężczyźni zaś 5 % ogółu ludności województwa.

W miastach żyje 7 % ogólnej populacji osób w wieku poprodukcyjnym, w tym – 5% kobiet oraz 2 % mężczyzn.



Źródło: opracowanie na podstawie danych GUS, stan na 31.XII.2009r.

Jak wynika z powyższego wykresu w województwie lubelskim zdecydowaną większość w wieku poprodukcyjnym stanowią kobiety – 69 %, natomiast mężczyźni stanowią 31 % spośród ogółu ludności w wieku poprodukcyjnym.

Liczba osób na przedpolu starości 60-64 lata (w tys. i %) w województwie lubelskim.

	Liczba osób na przedpolu starości (w tys.)	% liczby osób na przedpolu starości
Ogółem	116 307	100
Mężczyźni	52 240	45 %
Kobiety	64 067	55 %

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS, stan na 31.XII.2009r.

Spośród ogólnej liczby mieszkańców województwa 5,4 % stanowią osoby na przedpolu starości, czyli w wieku od 60 do 64 lat, z czego 2,4 % to mężczyźni, zaś 3 % to kobiety. Analizując liczbę osób znajdujących się na przedpolu starości można zauważyć, iż 55 % z tej grupy to kobiety, mężczyźni stanowią 45 % .

Przeciętne dalsze trwanie życia w latach w województwie lubelskim.

M	
Ogółem	70,8
Miasto	72,4
Wieś	69,7
K	
Ogółem	80,5
Miasto	80,5
Wieś	80,5

Źródło: GUS, stan na 31.XII.2009r.

Jak wynika z powyższej tabeli kobiety charakteryzuje dłuższe trwanie życia. Przeciętne dalsze trwanie życia wśród kobiet ogółem wynosi 80,5 roku, dla porównania dla mężczyzn – 70,8 roku. Wśród kobiet mieszkających w mieście przeciętna długość życia wynosi 80,6 lat, a wśród mężczyzn – 72,4 lata. Na wsi jest podobnie – kobiety żyją przeciętnie o 10,8 lat dłużej od mężczyzn, kolejno 80,5 roku i 69,7 lat.

Bierni zawodowo wg poziomu wykształcenia i wieku w województwie lubelskim

Poziom wykształcenia	Wiek poprodukcyjny
Ogółem	309 405
Wyższe	13 741
Policealne	3 726
Średnie zawodowe	27 207
Średnie ogólnokształcące	17 435
Zasadnicze zawodowe	16 940
Podstawowe ukończone	173 673
Podstawowe nieukończone i bez wykształcenia	55 902
Nieustalony	781

Źródło: www.stat.gov.pl/lublin, stan na I kwartał 2010r.

Jak wynika z danych zaprezentowanych w powyższej tabeli z ogólnej liczby osób w wieku poprodukcyjnym znaczna część ma wykształcenie podstawowe (56%). Tylko 5% ludności w tym wieku ma wykształcenie wyższe.

Liczba ludności w wieku poprodukcyjnym pracujących zawodowo
w województwie lubelskim.

	Wiek poprodukcyjny
Ogółem	44 987
Mężczyźni	18 367
Kobiety	26 620
Miasto	7 871
Mężczyźni	3 298
Kobiety	4 573
Wieś	37 116
Mężczyźni	15 069
Kobiety	22 047

Źródło: www.stat.gov.pl/lublin

Z powyższych danych wynika, iż zdecydowana liczba osób w wieku poprodukcyjnym pracuje na wsi (82%). Czynnych zawodowo jest więcej kobiet (59%), niż mężczyzn (41%).

Rodziny emerytów i rencistów objętych pomocą społeczną w województwie lubelskim
(w tys.).

Liczba rodzin		Liczba osób w rodzinach	Ogółem o liczbie osób
Ogółem	W tym: na wsi		
19 884	9 300	48 040	
8 551	2 786	8 551	1
4 006	1 836	8 020	2
2 730	1 450	8 205	3
4 597	3 228	23 264	4 i więcej

Źródło: sprawozdanie MPiPS-03, 2009r.

W województwie lubelskim z pomocy społecznej korzysta 19 884 rodzin w wieku poprodukcyjnym, tj. 23% ogółu rodzin korzystających z pomocy społecznej w 2009 r. Analizując powyższe dane można stwierdzić, że liczba rodzin emerytów i rencistów mieszkających na wsi i objętych pomocą społeczną w województwie lubelskim wynosi 9 300 rodzin, tj. 46%. Największą grupą objętych pomocą społeczną wśród liczby rodzin ogółem stanowią gospodarstwa jednoosobowe - 8 551.

Liczba emerytów i rencistów w województwie lubelskim (w tys.).

Okresy	Liczba emerytów i rencistów w tys.		
	Ogółem	z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych	Rolników indywidualnych
2008	552,0	354,2	197,8
2009	551,5	360,8	190,7
2010 I-III	547,1	360,9	186,2

Źródło: Biuletyn Statystyczny Województwa Lubelskiego, stan na I kwartał 2010r.

Liczba emerytów i rencistów w województwie lubelskim z roku na rok maleje. W I kwartale 2010 roku było ich o 4,9 tys. mniej niż w roku 2008 oraz o 4,4 tys. mniej niż w roku 2009.

Zwiększa się liczba korzystających z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w I kwartale 2010 roku skorzystało 360,9 tys. emerytów i rencistów, czyli o 6,7 tys. więcej niż w roku 2008 (354,2) oraz o 0,1 tys. więcej niż w roku 2009(360,8).

Zaś wśród rolników indywidualnych liczba emerytów i rencistów systematycznie zmniejsza się (w I kwartale 2010 roku – z 190,7 tys. w roku 2009 oraz z 197,8 tys. w roku 2008 – na 186,2 tys.).

Przeciętna miesięczna emerytura i renta brutto w zł w województwie lubelskim.

Okresy	Przeciętna miesięczna emerytura i renta brutto w zł				
	z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych				Rolników indywidualnych
	Ogółem	Emerytura	Renta z tytułu niezdolności do pracy	Renta rodzinna	
2008	1204,43	1319,48	995,84	1107,39	849,93
2009	1316,63	1440,18	1074,37	1190,37	902,71
2010 I-III	1365,02	1485,28	1126,72	1225,32	926,00

Źródło: Biuletyn Statystyczny Województwa Lubelskiego, stan na I kwartał 2010r.

Porównując dane z lat 2008 – 2010 można stwierdzić, iż z roku na rok przeciętna miesięczna emerytura i renta ogółem w województwie lubelskim wzrasta. W I kwartale 2010 roku wynosiła ona ogółem 1365,02 zł brutto, czyli o 48,39 zł więcej niż w roku 2009 oraz o 160,59 zł więcej niż w roku 2008. Przeciętna miesięczna emerytura w województwie lubelskim wzrosła w I kwartale 2010 roku o 45,10 zł brutto w porównaniu z rokiem 2009 oraz o 165,80 zł brutto w porównaniu z rokiem 2008. Również emerytury i renty wśród rolników indywidualnych wzrosły w I kwartale 2010 roku. Oznacza to, iż w zestawieniu z rokiem 2009 wzrosły o 23,29 zł, natomiast w roku 2008 – wzrosły o 76,07 zł brutto.

Prognoza ludności w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym do 2030 r.

	2010	2015	2020	2025	2030
Ogółem:	379,1	419,5	465,5	496,2	510,1
Mężczyźni	116,3	129,7	152,4	173,0	181,6
Kobiety:	262,8	286,8	313,1	323,2	328,5
Miasta:	165,8	199,8	230,2	245,2	247,8
Mężczyźni:	48,7	59,5	72,7	81,9	84,0
Kobiety:	117,1	140,2	157,5	163,3	163,8
Wieś:	213,3	219,8	235,3	250,9	262,3
Mężczyźni:	67,6	70,2	79,7	91,1	97,6
Kobiety:	145,7	149,5	155,6	159,9	164,7

Źródło: www.stat.gov.pl/lublin

Analizując powyższą tabelę można stwierdzić znaczny wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym na przestrzeni lat. W porównaniu do roku 2010 liczba tych osób wzrosła o 131 tysięcy, tj. o 74 %.

III. Metodologia badania.

Do wszystkich Ośrodków Pomocy Społecznej z terenu województwa lubelskiego wysłano pisma informacyjne na temat badania, natomiast kwestionariusz ankiety, dotyczący projektu został wysłany drogą mailową oraz zamieszczony na stronie internetowej Obserwatorium Integracji Społecznej. Termin nadsyłania wypełnionych ankiet wyznaczono na 15 czerwca 2010 r. Z uwagi na dość niską liczbę zwrotów dwa razy mailowo monitowano o zwrot ankiet, a termin ich przesyłania został przedłużony do 1 lipca 2010 r. Ostatecznie otrzymano 174 ankiety, co stanowi 82 % wszystkich badanych jednostek (213 OPS na terenie województwa lubelskiego).

Poziom zwrotów ankiet z gmin w poszczególnych powiatach przedstawia poniższy wykres:



Stuprocentowy poziom zwrotów odesłanych ankiet był w powiatach bialskim, biłgorajskim, hrubieszowskim, łęczyńskim, lubelskim. Równie wysoko poziom zwrotów ankiet wyglądał w powiatach: janowskim (86 %), parczewskim (86 %), lubartowskim (85 %), ryckim (83 %), chełmskim (81 %), zamojskim (81 %), kraśnickim (80%), świdnickim (80 %), tomaszowskim (77 %), łukowskim (75 %), radzyńskim (75 %) oraz puławskim (73 %). Natomiast najmniejszy zwrot ankiet otrzymano z powiatów włodawskiego (38 %) oraz opolskiego (13 %).

W przypadku powiatu opolskiego niski poziom zwrotu ankiet spowodowany został prawdopodobnie powodzią, która wystąpiła na terenie nadwiślańskich gmin z terenu Lubelszczyzny. Gmina Wilków (powiat opolski) została uznana za najbardziej poszkodowaną gminę w kraju.

W trakcie umieszczania danych z ankiet w matrycy, dostrzeżono w niektórych ankietach niespójność zaznaczanych odpowiedzi. Mogło to być spowodowane nierzetelnością respondentów i/lub brakiem zrozumienia instrukcji dotyczącej badania.

Pojawiające się problemy najczęściej dotyczyły:

- W przypadku udzielenia odpowiedzi „nie” na pytanie „Czy działania są realizowane?” część badanych zaznaczała nieadekwatną odpowiedź na pytania zawarte w kolejnych kolumnach.
- Dostyc często zdarzało się, że ankietowani pomijali niektóre pytania, nie udzielając na nie żadnej odpowiedzi.
- Niektórzy respondenci wybiórczo zaznaczali odpowiedzi na dane pytanie.

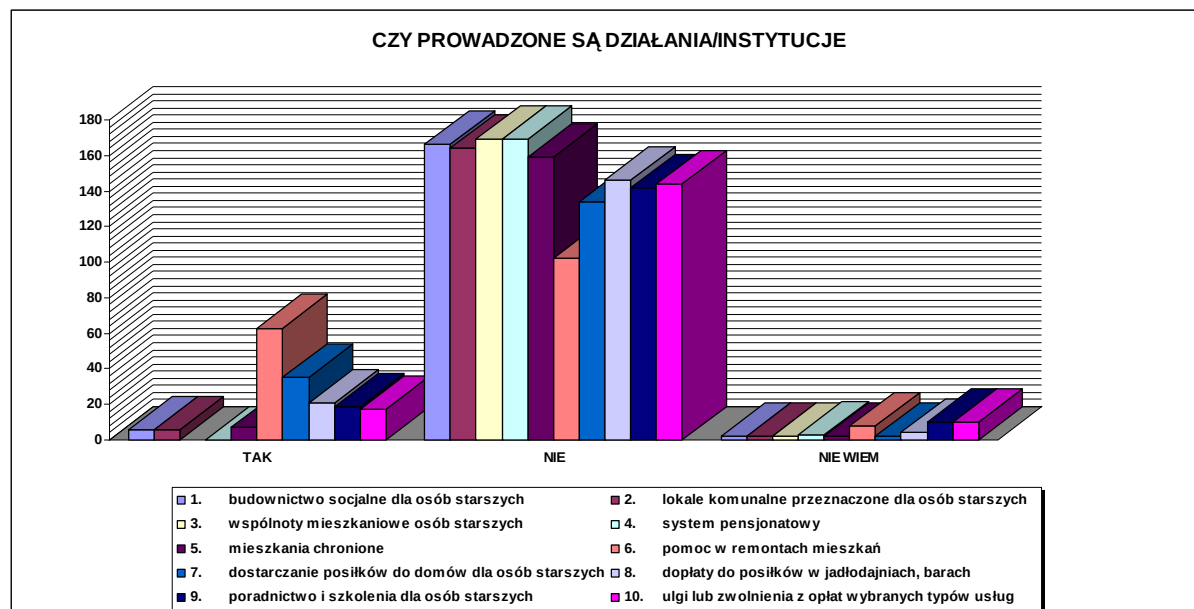
Wymienione wyżej problemy mogły wpłynąć na ostateczny wynik badania.

Ponadto kilkakrotnie pojawiły się telefonicznie pytania o sposób wypełniania ankiety.

Na podstawie przeprowadzonych badań został sporządzony niniejszy raport. Autorami raportu były 3 osoby, z których każda opracowała po 4 kolejne obszary.

IV. Analiza wyników.

Obszar I. Sytuacja bytowa osób starszych.



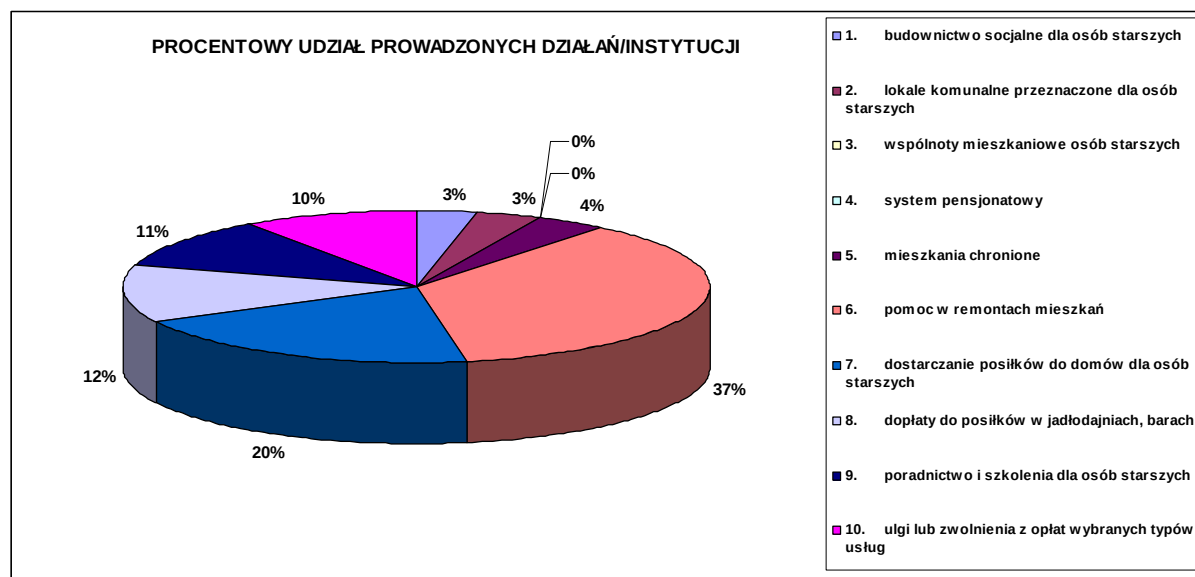
Jak wynika z analizy badania (wykres powyżej) około 85% ze 174 ankietowanych jednostek pomocy społecznej twierdzi, że na terenie ich działania nie prowadzi się działań/instytucji w sferze dotyczącej sytuacji bytowej osób starszych. W obszarze działania lubelskich OPS w ogóle nie funkcjonują wspólnoty mieszkaniowe oraz system pensjonatowy dla osób starszych.

Znaczna liczba, tj. 166 na 174 badanych przyznaje, że w obszarze ich działania nie ma również budownictwa socjalnego (95%) oraz lokali komunalnych przeznaczonych dla osób starszych (164 wskazań negatywnych, tj. 94% ankietowanych). Powyżej 80% jednostek wskazuje, że nie prowadzi się dopłat do posiłków (146 odpowiedzi „nie”) czy też poradnictwa i szkoleń dla osób starszych dotyczących nabywania umiejętności racjonalnego gospodarowania budżetem domowym (142 wskazania, tj. 81%), a 144 ośrodki pomocy społecznej przyznaje, że nie są stosowane ulgi i zwolnienia z opłat wybranych typów usług dla osób starszych (83%).

Najwięcej przedsięwzięć w tym obszarze podejmowanych jest w zakresie pomocy osobom starszym w remontach mieszkań (63 OPS wskazuje na tę formę pomocy, co daje 36% wszystkich badanych) oraz dostarczaniu posiłków do domów (35 jednostek, tj. 20%). Dopłaty do posiłków wykazuje 21 OPS (12%), a 19 spośród 174 poradnictwo i szkolenia

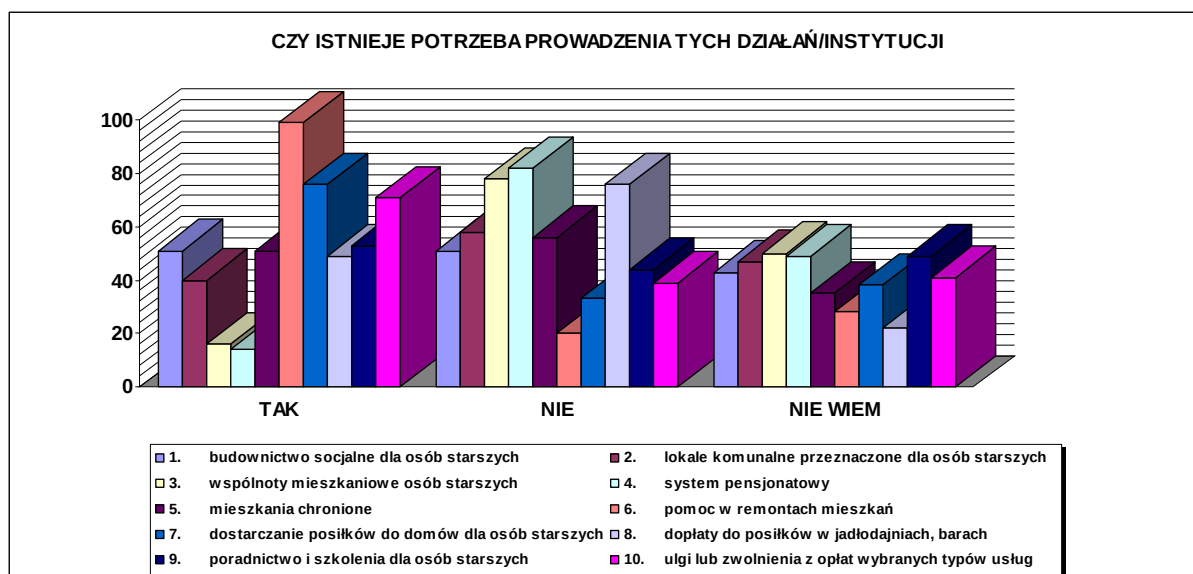
dla osób starszych dotyczących nabywania umiejętności racjonalnego gospodarowania budżetem domowym (11%).

Procentowy udział poszczególnych działań/instytucji prowadzonych na terenie gmin badanych jednostek pomocy społecznej przedstawia wykres poniżej.



W województwie lubelskim najczęściej prowadzonymi działaniami zmierzającymi do poprawy sytuacji bytowej osób starszych jest pomoc w remontach mieszkań (37%), następnie dostarczanie posiłków do domów dla osób starszych (20%), kolejno: dopłaty do posiłków (12%), poradnictwo i szkolenia dla osób starszych dotyczących nabywania umiejętności racjonalnego gospodarowania budżetem domowym (11%) oraz ulgi i zwolnienia z opłat wybranych typów usług dla osób starszych (10%).

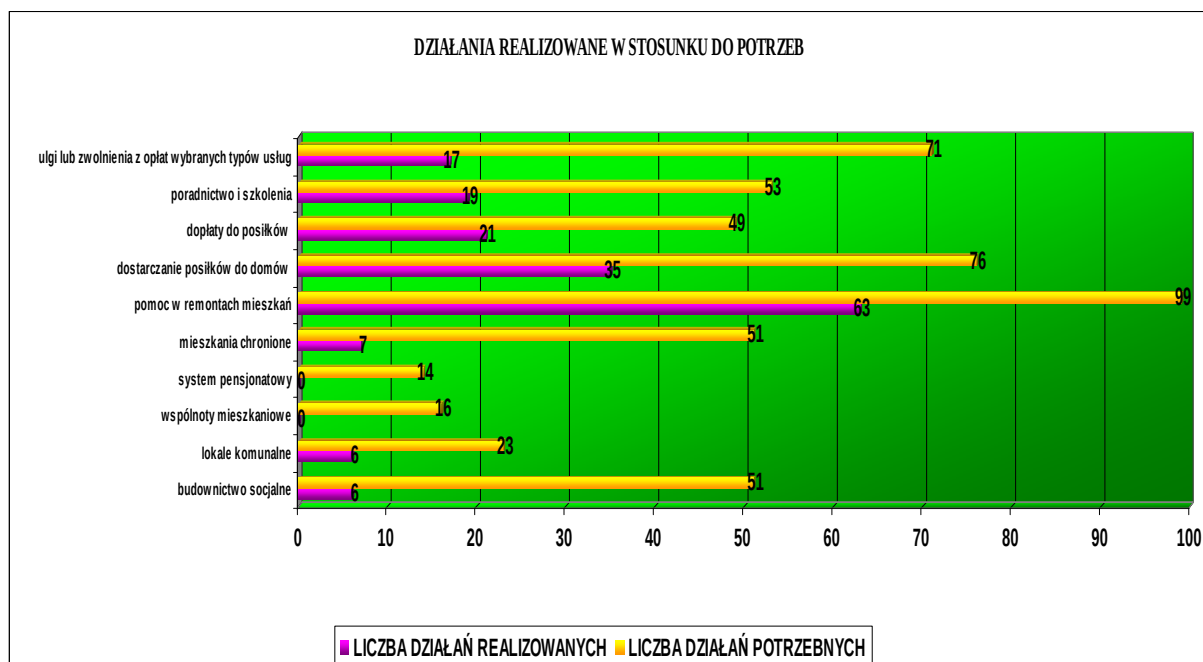
Najmniejszy procentowy udział spośród wszystkich prowadzonych działań dotyczy budownictwa socjalnego i lokali komunalnych dla osób starszych (3%) oraz mieszkań chronionych (4%). W obszarze działania ankietowanych nie ma wspólnot mieszkaniowych i systemu pensjonatowego (0%).



Analizując powyższy wykres można wnioskować, że ankietowani nie są przekonani o zasadności prowadzenia większości działań w zakresie poprawy sytuacji bytowej osób starszych. Respondenci nie są zgodni co do istnienia potrzeby prowadzenia działań dotyczących budownictwa socjalnego dla osób starszych. Taka sama liczba ankietowanych (51) wskazała na odpowiedź tak i nie, a 43 badanych jednostek nie ma na ten temat zdania (25%). Dotyczy to również mieszkań chronionych (51 odpowiedzi na tak, a 56 na nie), a także lokali komunalnych (40 wskazań pozytywnych i 58 negatywnych, a 47 respondentów nie ma zdania).

Najwięcej, bo 99 na 174 badanych (57%) potwierdza potrzebę pomocy osobom starszym w remontach mieszkań (tylko 11% nie widzi takiej potrzeby, a 16% nie ma zdania na ten temat). Pomoc w dostarczaniu posiłków do domów, a także w stosowaniu ulgi lub zwolnienia z opłat wybranych typów usług jest wskazana przez ponad 40% ankietowanych, około ¼ respondentów nie stwierdza takiej potrzeby lub nie ma zdania.

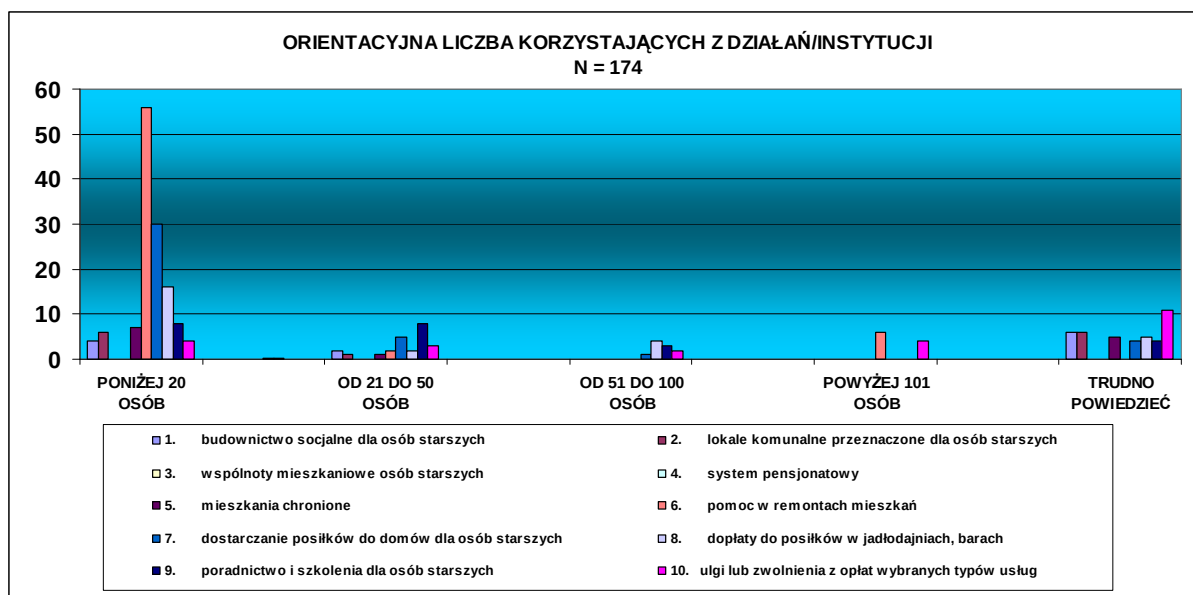
Prawie połowa, tj. 47% biorących udział w badaniu nie widzi potrzeby prowadzenia systemu pensjonatowego (tylko 8% badanych skłania się za, a 28% nie ma zdania) oraz wspólnot mieszkaniowych (45% negatywnych odpowiedzi na 9% pozytywnych i 29% niezdecydowanych).



Porównując liczbę jednostek, które obecnie potwierdzają prowadzenie działań/instytucji dotyczących sytuacji bytowej osób starszych do liczby ośrodków pomocy wyrażających taką potrzebę możemy wnioskować, że istnieje dużo większe zapotrzebowanie na te działania w stosunku do liczby obecnie realizowanych.

Najwięcej, bo aż 99 jednostek potwierdza potrzebę pomocy osobom starszym w remontach mieszkań (56%). Dwukrotnie większe zapotrzebowanie do liczby prowadzonych działań występuje na pomoc w formie dostarczania posiłków do domów osób starszych (35 ośrodków prowadzi to działanie, a 76 zgłasza taką potrzebę). Czterokrotnie więcej respondentów (71 ośrodków) wskazuje na potrzebę stosowania ulg i zwolnień w opłatach za wybrane typy usług, a tylko 17 z nich udziela takiej pomocy.

Największy deficyt występuje w budownictwie socjalnym (51 jednostek wyraża taką potrzebę na 6 realizujących to działanie) i prowadzeniu mieszkań chronionych dla osób starszych (51 na 7). Chociaż żaden z ośrodków nie wskazało na prowadzenie działań w systemie pensjonatowym czy też wspólnot mieszkaniowych, to ok. 8% badanych podmiotów widzi potrzebę ich realizacji.



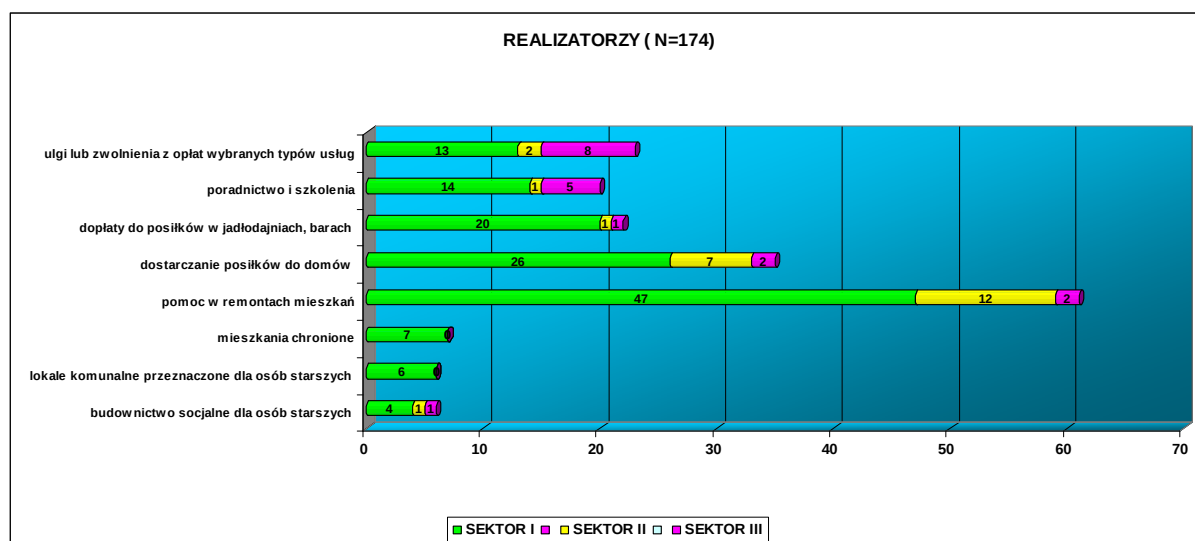
Jak wynika z analizy powyższego wykresu do największej liczby osób starszych (powyżej 101) skierowana jest pomoc w remontach mieszkań oraz w postaci ulg lub zwolnień z opłat wybranych typów usług.

Największy zakres działań w obszarze sytuacji bytowej osób starszych skierowanych jest do mniejszej niż 20 liczby podopiecznych. Wśród wiodących usług jest pomoc w remontach mieszkań, której udziela 56 z liczby 174 ankietowanych OPS (32%), następnie dostarczanie posiłków do domów dla osób starszych (30 wskazań, tj. 17% ankietowanych) oraz dopłaty do posiłków w jadalniach i barach (9%). 8 spośród 174 OPS wskazuje na poradnictwo i szkolenia dla osób starszych (5% badanych). Poniżej 5% badanych typuje pomoc dla mniej niż 20 pensjonariuszy mieszkań chronionych i lokali komunalnych (odpowiednio 7 i 6 OPS). Nieznaczna liczba instytucji, bo tylko 4 na 174 badanych twierdzi, że na terenie ich działania obejmuje opieką ludzi starszych mieszkających w budynkach socjalnych (2%). Z ulg i zwolnień z opłat wybranych typów usług do liczby 20 podopiecznych korzysta w ponad 2% gmin (17 wskazań).

Niewiele działań na terenie lubelskich gmin skierowanych jest do więcej niż 21 osób starszych. Najczęściej realizowanym dla tej grupy liczbowej zadaniem jest poradnictwo i szkolenia dla osób starszych dotyczących nabywania umiejętności racjonalnego gospodarowania budżetem domowym (5%). Około 3% instytucji wskazuje na pomoc w dostarczeniu posiłku do domu więcej niż 21 osobom starszym, a tylko 1% pomoc w remontach mieszkań.

Jeszcze mniej działań obejmuje więcej niż 51 osób starszych. Tylko 4 ośrodki wskazują na działania dotyczące dopłat do posiłków dla liczby klientów od 51 do 100 (2%), a poradnictwem i szkoleniami objętych jest więcej niż 51 osób tylko według wskazań 3 ośrodków (1%).

Tylko 6 OPS (tj. 3% respondentów) w województwie lubelskim potwierdza udzielanie pomocy powyżej 101 osobom starszym w remontach mieszkań, a 4 spośród badanych jednostek na zwalnianie lub stosowanie ulgi dla setki lub więcej osób starszych (2%).



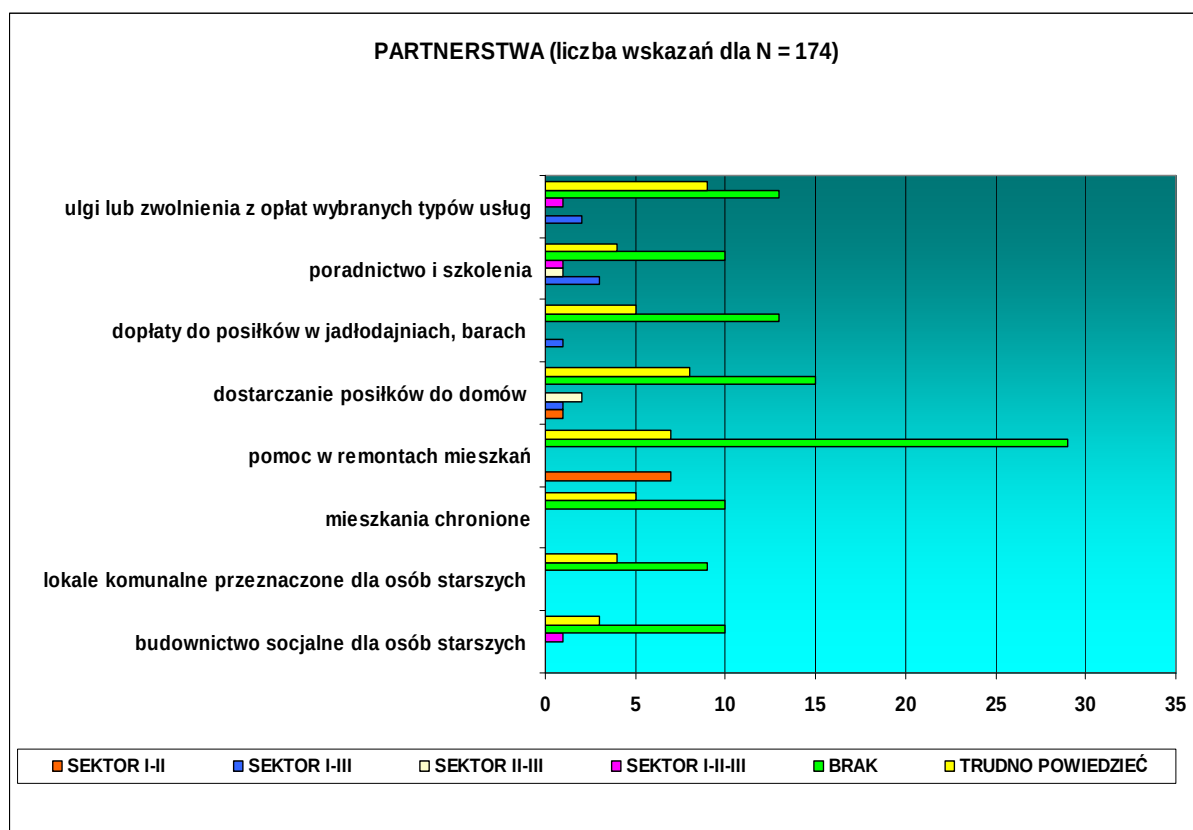
Jak widać na powyższym wykresie jeśli chodzi o pytanie dotyczące realizatorów prowadzonych działań/instytucji niewielka liczba respondentów udzieliła odpowiedzi na to pytanie (największa liczba wskazań wyniosła 61, co stanowi 35% wszystkich badanych).

Z analizy wyników można stwierdzić, że ponad 80% działań prowadzonych jest w sektorze I.

W sektorze II realizowanych jest średnio tylko 9% wszystkich działań dotyczących sytuacji bytowej osób starszych.

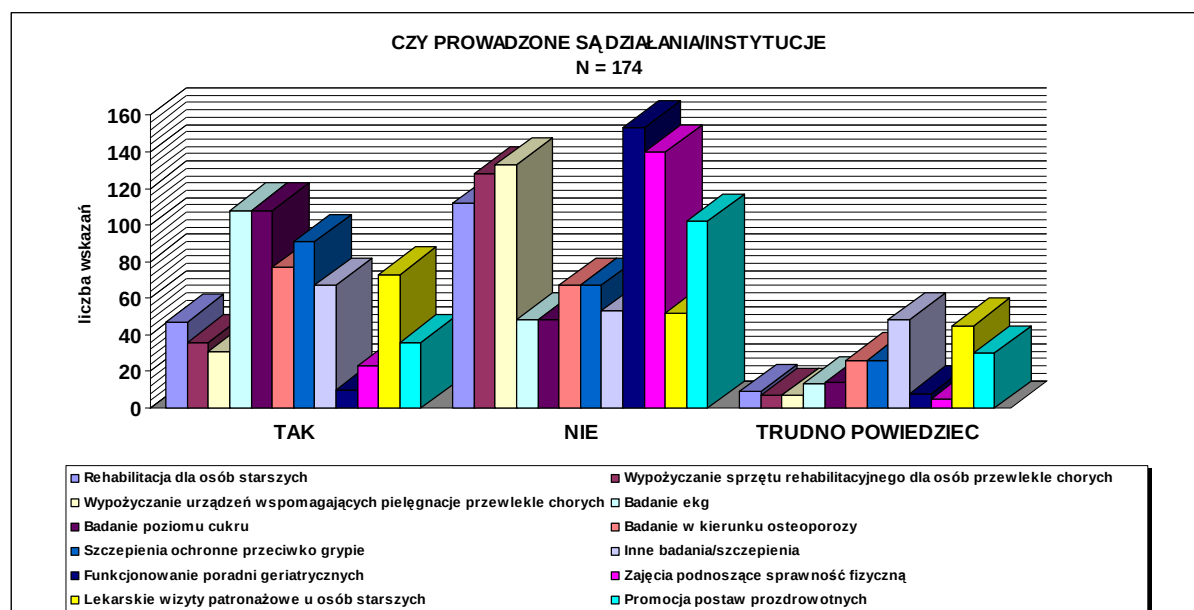
Podmioty prywatne są najczęstszymi wykonawcami remontów mieszkań oraz dostawcami posiłków dla osób starszych.

11% zadań dotyczących sytuacji bytowej osób starszych jest realizowanych przez organizacje pozarządowe, z tego najwięcej dotyczy stosowania ulg lub zwolnienia z opłat wybranych typów usług.



W pytaniu o partnerstwo w realizacji działań/instytucji najwięcej ośrodków wskazało na jego brak lub też miało trudności z jego wskazaniem. 7 OPS potwierdza współpracę z II sektorem w realizacji działania dotyczącego remontów mieszkań osób starszych (4%). Współpraca pomiędzy I, II i III sektorem tylko w przypadku jednej jednostki dotyczy poradnictwa i szkoleń oraz ulg i zwolnień w opłatach za wybrane usługi.

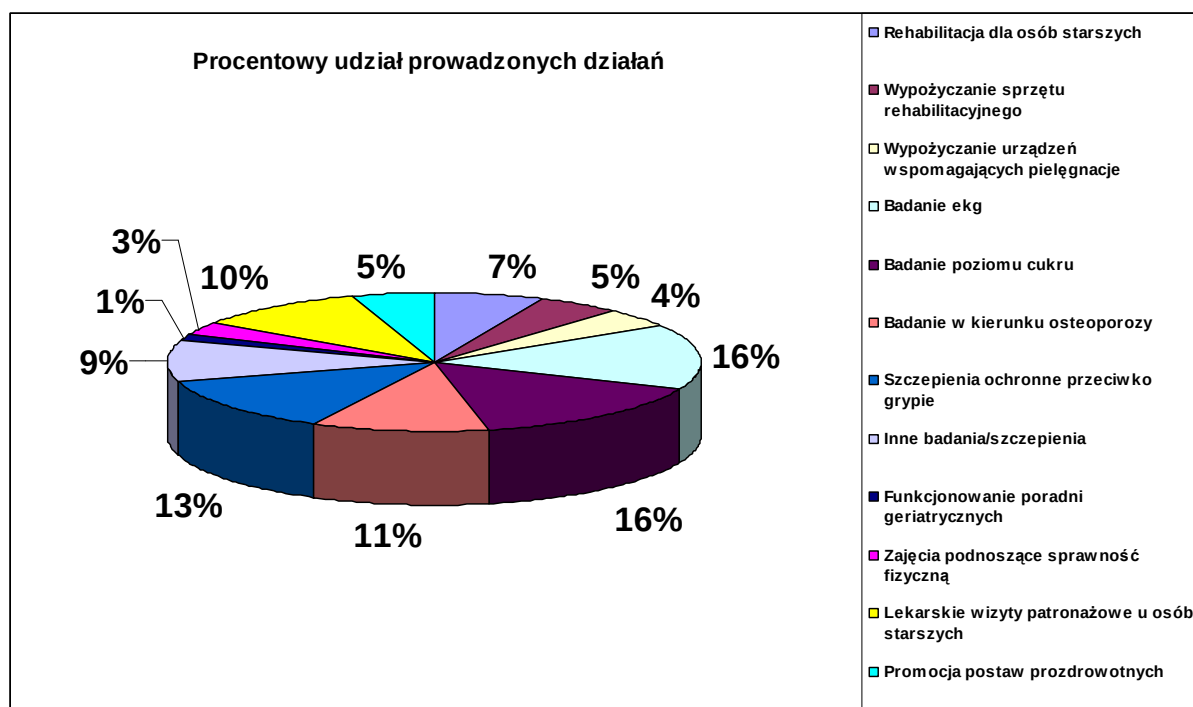
Obszar II. Zdrowie i sprawność fizyczna.



Analizując powyższy wykres można stwierdzić, że zadania w obszarze dotyczącym zdrowia i sprawności fizycznej realizowane są na obszarze działania około 33% biorących udział w badaniu jednostek pomocy społecznej z województwa lubelskiego.

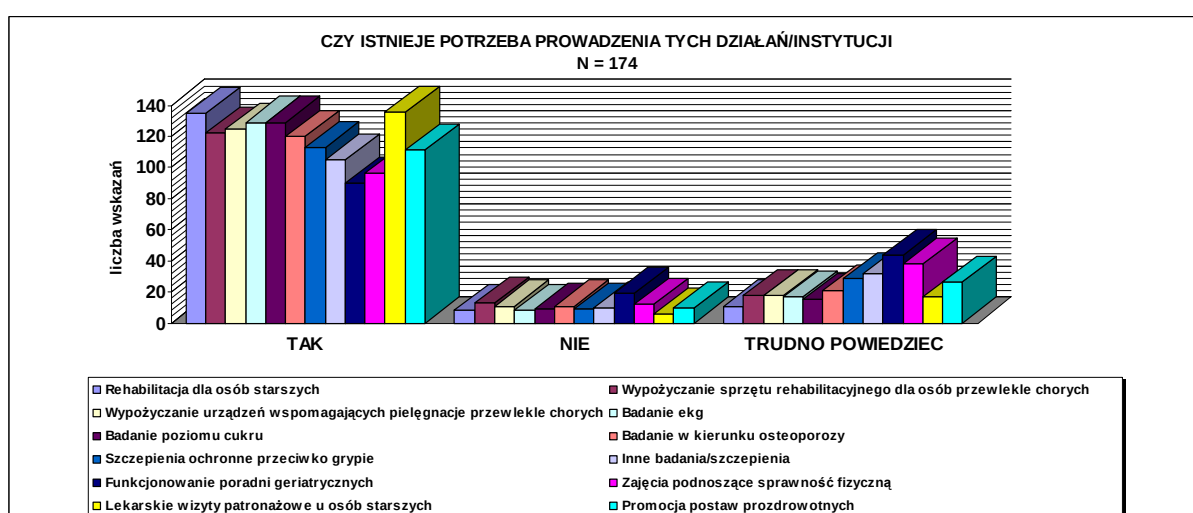
Badania poziomu cukru i EKG są najczęściej stosowaną formą pomocy osobom starszym w poprawie ich zdrowia i sprawności fizycznej. Aż 108 ośrodków pomocy społecznej z liczby 174 badanych wskazuje na te działania (62%). Na kolejnym miejscu znajdują się szczepienia ochronne (91 OPS, tj. 52% badanych), następnie badanie w kierunku osteoporozy (77 ośrodków, co daje 44% badanych), 73 jednostki wskazało na lekarskie wizyty patronażowe u osób starszych (41%).

Najmniej, wg wskazań ankietowanych, funkcjonuje poradni geriatrycznych, bo tylko 10 lubelskich OPS wskazało na funkcjonowanie tej instytucji (5%). Nieco więcej, ale tylko 23 ośrodki potwierdziły udzielanie pomocy osobom starszym w formie zajęć podnoszących ich sprawność fizyczną (13%).



Jak widać na przedstawionym wykresie najwięcej spośród obecnie realizowanych działań dotyczących podnoszenia zdrowia i sprawności fizycznej w województwie lubelskim to: badania EKG i poziomu cukru u osób starszych (16%), szczepienia ochronne przeciwko grypie (13%) oraz badanie w kierunku osteoporozy (11%).

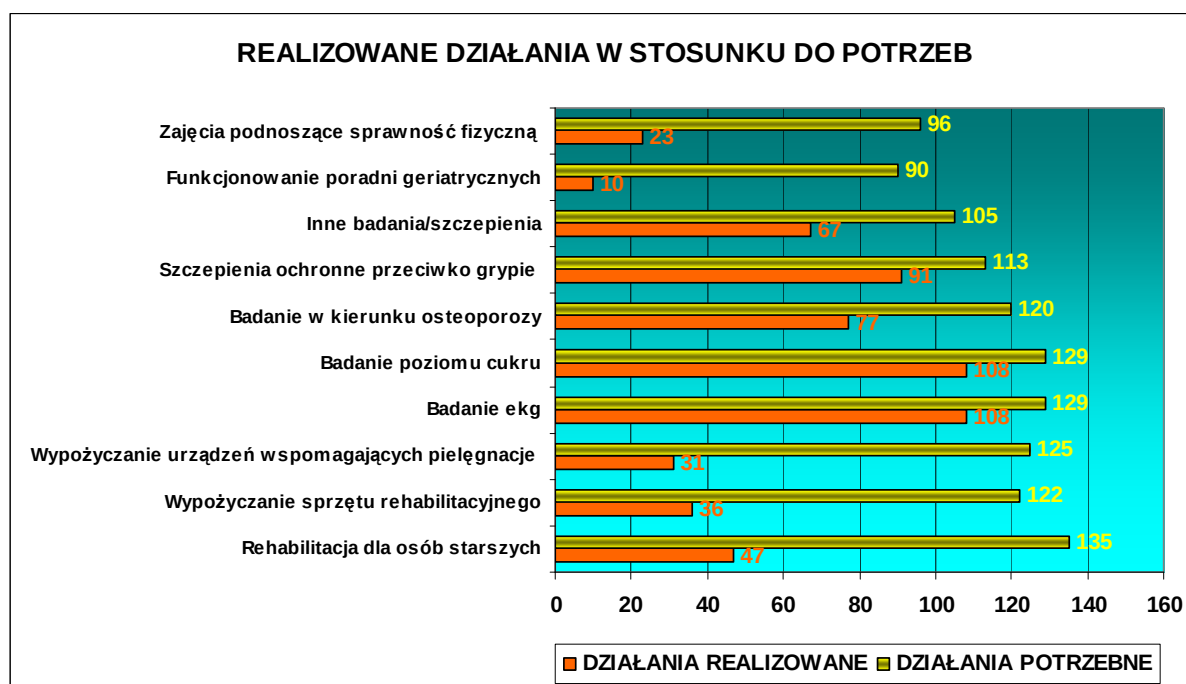
Najmniejszy udział (1%) wśród wszystkich prowadzonych działań dotyczy funkcjonowania poradni geriatrycznych.



W obszarze dotyczącym zdrowia i sprawności fizycznej osób starszych występuje bardzo duże zapotrzebowanie na wszystkie formy prowadzonych działań/instytucji.

Największe zapotrzebowanie jest na lekarские wizyty patronażowe (136 ośrodków wskazuje na potrzebę realizacji tego działania, tj. 78% wszystkich biorących udział w badaniu, a tylko 3% jest przeciw). Kolejną bardzo pożądaną formą pomocy jest rehabilitacja osób starszych – 135 wskazań, co daje 77% ogólnej liczby ankietowanych instytucji. Prawie 70 % respondentów jest za prowadzeniem działań w formie badania poziomu cukru i EKG (129 jednostek), a także wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego i urządzeń wspomagających pielęgnację przewlekle chorych (122 i 125 wskazań).

Bardzo niewiele ankietowanych pracowników ośrodków pomocy społecznej nie widzi potrzeby realizacji zadań dotyczących poprawy stanu zdrowia i sprawności fizycznej. Tylko 19 z nich wskazało na brak potrzeby dotyczącej funkcjonowania poradni geriatrycznych (10%), a 12 respondentów nie widzi potrzeby prowadzenia zajęć podnoszących sprawność fizyczną osób starszych (6%). W tej kwestii zdania nie ma odpowiednio 44 i 38 ankietowanych. Pozostałe działania są jak najbardziej pożądane przez wszystkie jednostki.



Jeśli chodzi o liczbę podmiotów wskazujących na potrzebę prowadzenia działań w sferze zdrowia i sprawności fizycznej osób starszych to, jak widać na wykresie, jest ona wyższa dla każdego typu obecnie prowadzonych działań.

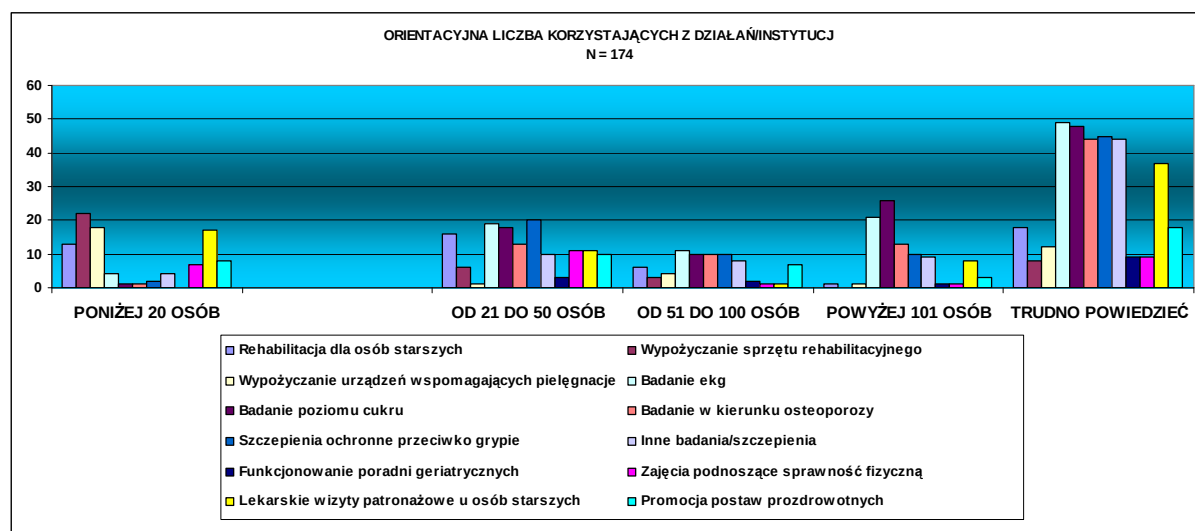
Największy deficyt występuje w funkcjonowaniu poradni geriatrycznych. 90 respondentów wskazało na potrzebę prowadzenia tej formy pomocy (51%), a tylko w 10 ośrodkach jest ona aktualnie potwierdzona, co stanowi 5% ogólnej liczby

badanych. Niewiele ośrodków wskazuje na zajęcia podnoszące sprawność fizyczną osób starszych, a ponad połowa badanych zgłasza taką potrzebę.

Wg ankietowanych czterokrotnie więcej powinno być prowadzonych usług w formie wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego i urządzeń wspomagających pielęgnację przewlekłych chorych.

Znaczne braki występują również w rehabilitacji osób niepełnosprawnych, która prowadzona jest według wskazań 47 ośrodków (27%), a na potrzebę udzielania tej formy pomocy wskazuje 135 jednostek, czyli 77% wszystkich badanych.

Największe zapotrzebowanie, ale też najwięcej prowadzonych jest działań w formie badań i szczepień dla osób starszych.

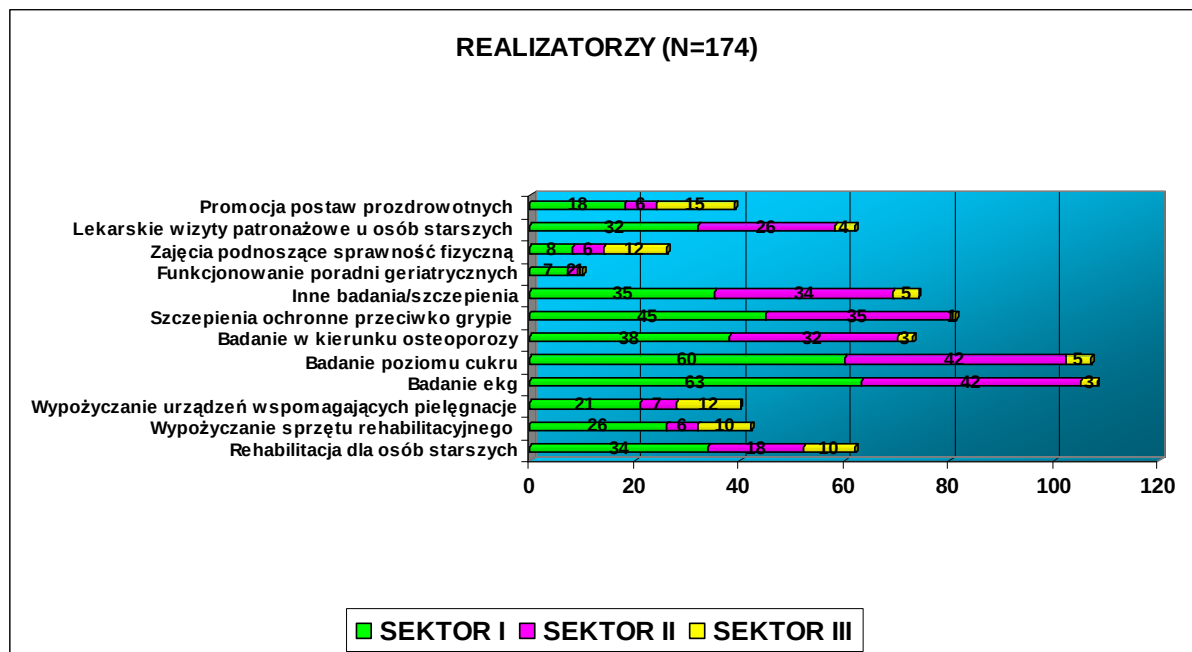


Z analizy powyższego wykresu można wnioskować, że respondenci mają duże trudności we wskazaniu orientacyjnej liczby korzystających z działań w sferze zdrowia i sprawności fizycznej. Najwięcej respondentów miało trudności z odpowiedzią dotyczącą wskazania orientacyjnej liczby osób objętych pomocą w formie badania poziomu cukru (27% badanych), szczepień ochronnych przeciwko grypie (25%) i badania w kierunku osteoporozy (25% badanych).

Największa liczba (powyżej 101 osób) korzysta z badania poziomu cukru oraz badania EKG.

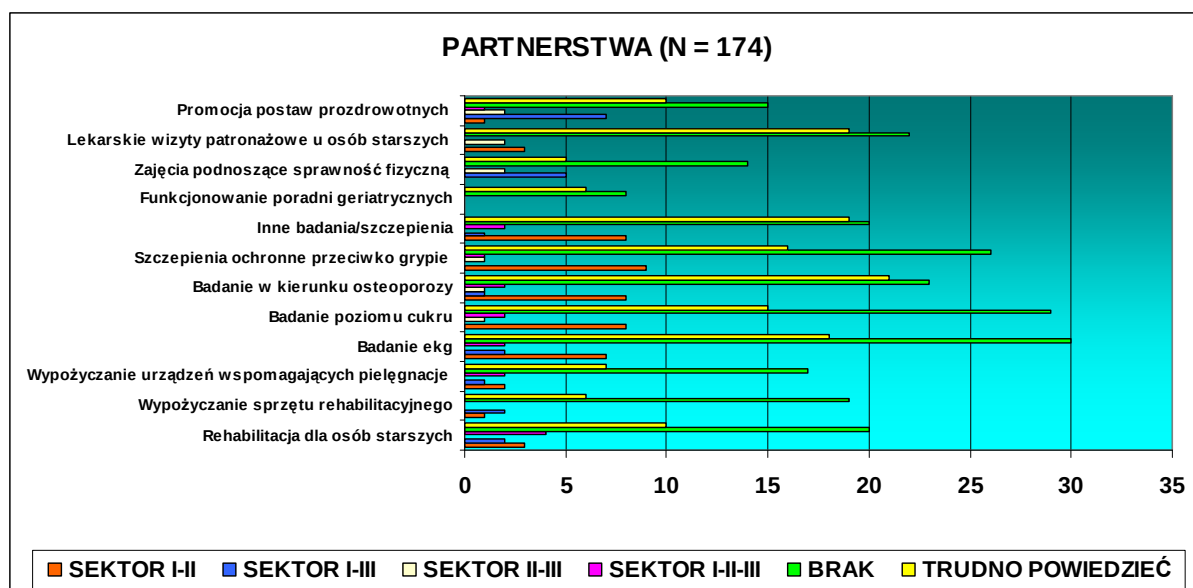
W grupie do 20 osób starszych korzysta z pomocy w formie wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego oraz urządzeń wspomagających pielęgnację w największej liczbie ośrodków (ponad 10%).

Najwięcej ośrodków pomocy społecznej wskazuje na działania do podopiecznych w liczbie od 21 do 50 osób. Do najczęściej stosowanych form pomocy na terenie gmin należą szczepienia ochronne przeciw grypie (20 ośrodków, tj. 11% badanych).



Na podstawie powyższego wykresu można stwierdzić, że ośrodki pomocy społecznej w województwie lubelskim w około 50 % potwierdzają prowadzenie w ich obszarze działań dotyczących poprawy zdrowia i sprawności fizycznej osób starszych w sektorze I (podmioty publiczne). Spora część twierdzi, (około 30% spośród wszystkich, którzy udzielili odpowiedzi na to pytanie), że zadania są realizowane przez podmioty prywatne (sektor II). Podmioty prywatne najczęściej realizują badania w kierunku osteoporozy, szczepienia ochronne przeciw grypie i inne badania oraz wizyty patronażowe.

Najmniej, wg ankietowanych, działań w tym zakresie prowadzą organizacje pozarządowe (sektor III), z wyjątkiem promocji postaw prozdrowotnych (38%) oraz zajęć podnoszących sprawność fizyczną (46%).



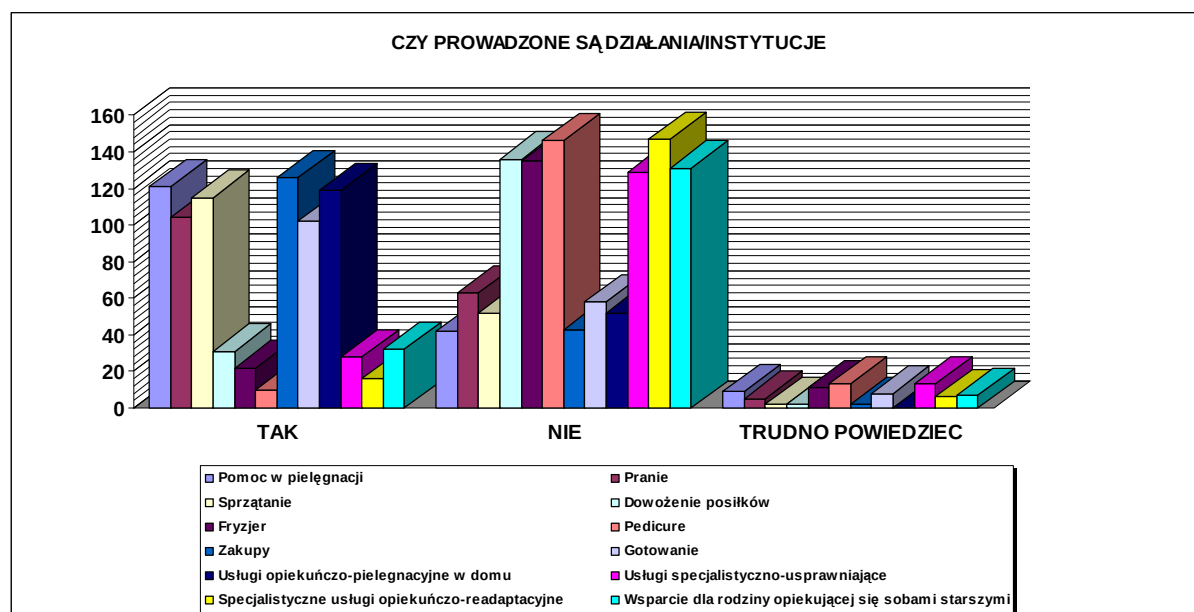
W pytaniu o partnerstwo najczęściej przedstawiciele ośrodków pomocy społecznej wskazało na brak współpracy. Dość znaczna liczba ankietowanych nie umiała udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Najwyższa liczba wskazań na brak współpracy dotyczyła pomocy w formie badania EKG (17% ankietowanych) oraz badania poziomu cukru (16%).

Najwięcej trudności w określeniu partnerstwa dotyczyło badania w kierunku osteoporozy (12% ankietowanych nie umiało odpowiedzieć na to pytanie).

Liczba wskazań dotyczących współpracy pomiędzy sektorami nie przekroczyła 10 dla żadnego partnerstwa.

Obszar III. Usługi związane z opieką, pomocą w podstawowych czynnościach życiowych.

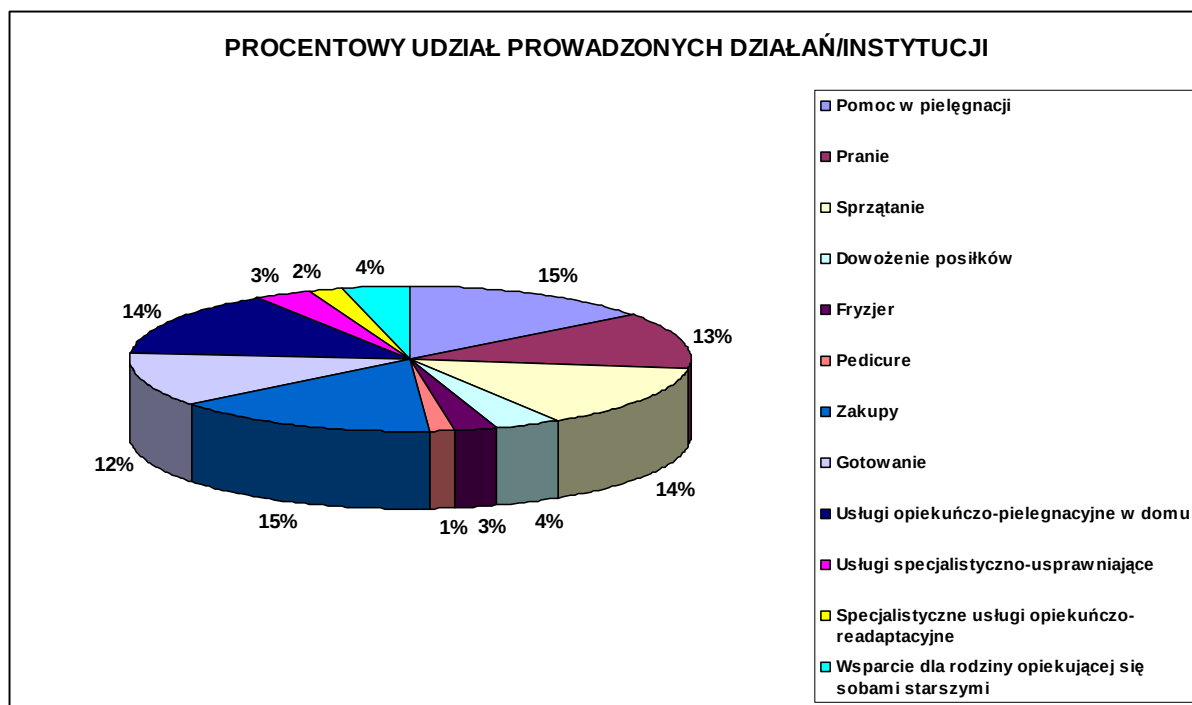


Jak wynika z analizy wykresu usługi związane z opieką i pomocą w podstawowych czynnościach życiowych osobom starszym dotyczące prowadzenia gospodarstwa domowego i czynności opiekuńczo-pielęgnacyjnych są realizowane na terenie działania większości lubelskich ośrodków pomocy społecznej (powyżej 100 badanych jednostek).

Do najczęściej oferowanych usług należy pomoc w formie zakupów osobom starszym (126 OPS, tj. 70% wskazań) oraz pomoc w pielęgnacji i utrzymaniu higieny osobistej (121 jednostek).

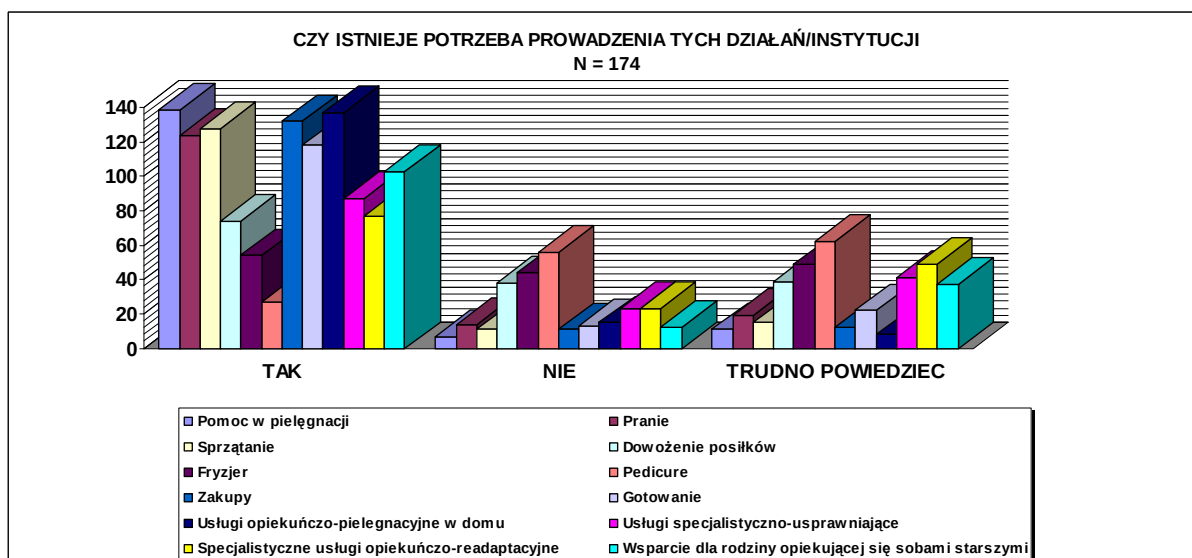
Również usługi opiekuńczo- pielęgnacyjne (119 jednostek czyli 68% wszystkich ankietowanych) oraz sprzątanie (66%) czy też gotowanie (58%) osobom starszym w domu są świadczeniem finansowanym ze środków pomocy społecznej.

Do najrzadziej wykonywanych usług związanych z opieką i pomocą w podstawowych czynnościach życiowych należy robienie pedicure osobom starszym (10 wskazań) oraz dbanie o fryzurę (22 wskazania).



Jak widać na wykresie instytucje w równym stopniu pomagają osobom starszym w codziennej pielęgnacji (higiena osobista) i robieniu zakupów (15%). Kolejną najczęściej oferowaną pomocą wg wskazań badanych są usługi opiekuńczo-pielęgnacyjne i sprzątanie w domu (14%).

Najrzadziej stosowaną formą pomocy (poniżej 5%) jest pedicure, następnie specjalistyczne usługi opiekuńczo - readapcyjne dla osób z zaburzeniami psychicznymi, usługi specjalistyczno-usprawniające, fryzjerskie, wsparcie dla rodziny opiekującej się chorym oraz dowożenie posiłku do domu osoby starszej.

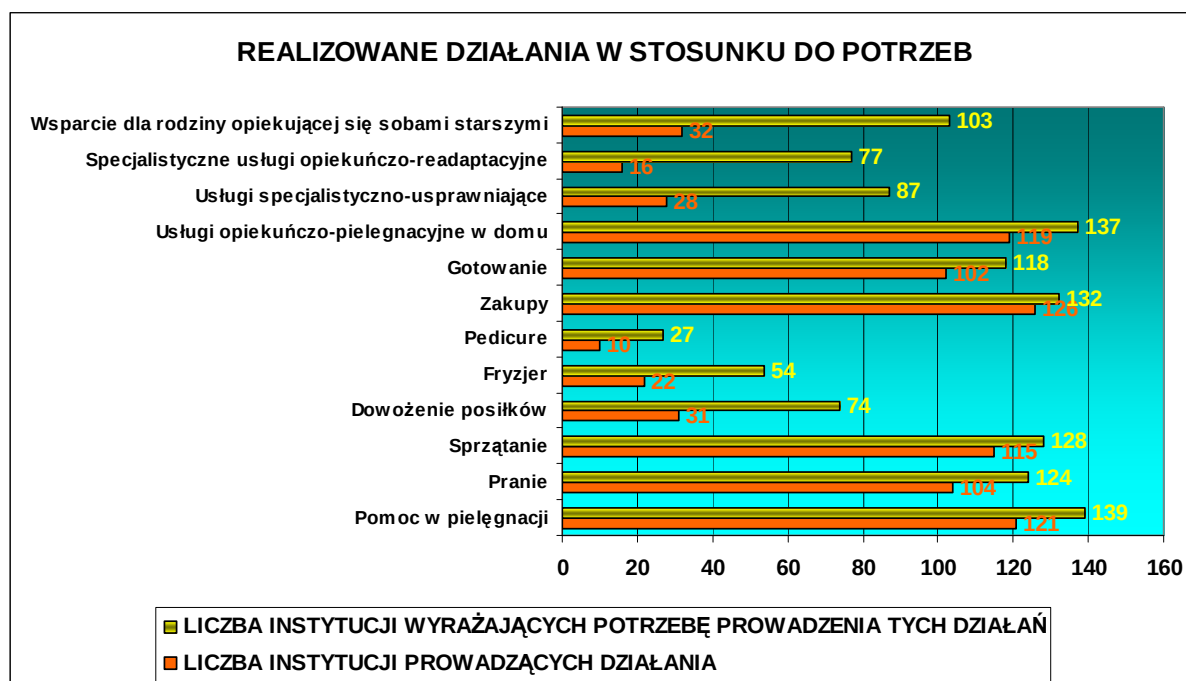


Respondenci ośrodków pomocy społecznej działających na terenie Lubelszczyzny wskazują na duże zapotrzebowanie na świadczenie usług związanych z opieką i pomocą w podstawowych czynnościach życiowych dla osób starszych.

Prawie 80% badanych uznaje, że pomoc w pielęgnacji (139 OPS), usługi opiekuńczo-pielęgnacyjne w domu (137) i robienie zakupów (132 jednostki) są działaniami najbardziej potrzebnymi.

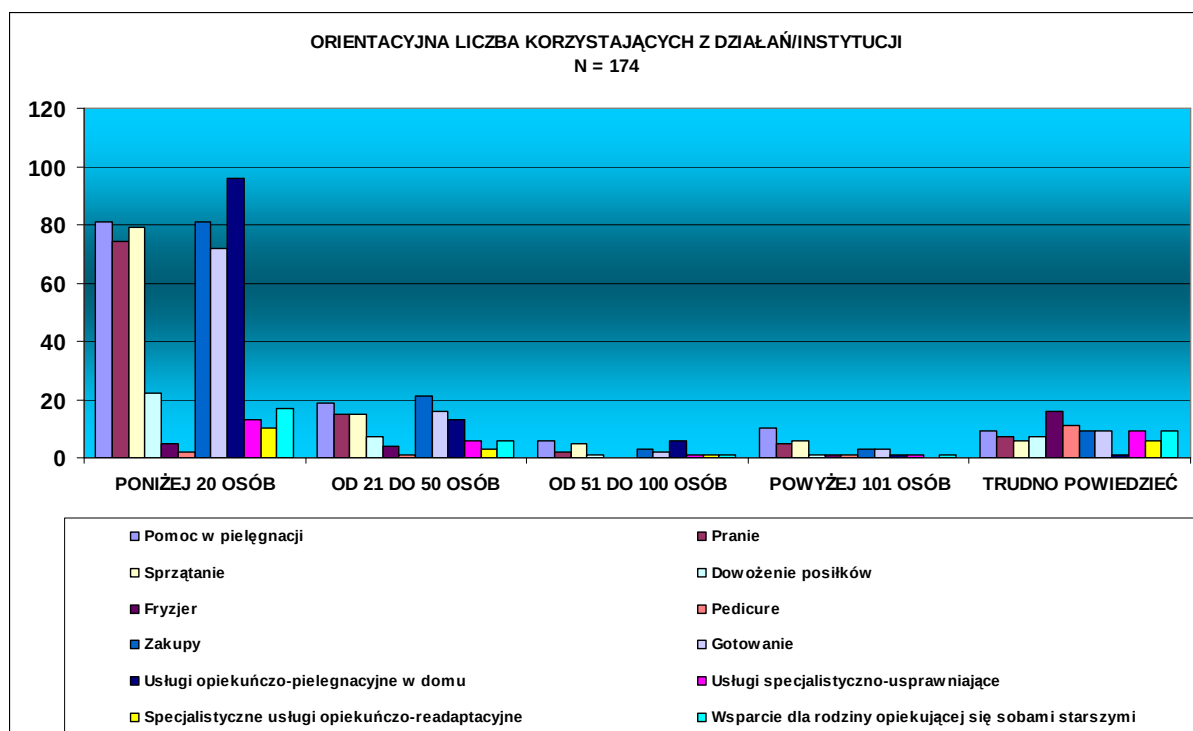
Pomoc w codziennych czynnościach takich jak sprzątanie, pranie i gotowanie jest konieczna w opinii około 70 % badanych. 103 ośrodki pomocy, tj. 59% dostrzegają potrzebę udzielania wsparcia dla rodziny opiekującej się osobami starszymi.

Najmniejsze zapotrzebowanie dotyczy usługi pedicure, tylko 10 badanych ośrodków wypowiedziało się za jej prowadzeniem (15%).



Jak widać na wykresie większa część potrzebnych usług jest związanych z opieką i pomocą w podstawowych czynnościach życiowych osobom starszym. Największy deficyt dotyczy prowadzenia specjalistycznych usług opiekuńczo – readaptacyjnych, na które jest pięciokrotnie wyższe zapotrzebowanie od liczby obecnie realizowanych. Ponad 3 razy więcej powinno być prowadzonych działań w zakresie wsparcia dla członków rodziny opiekującej się niesamodzielnymi osobami starszymi oraz usług specjalistyczno – usprawniających takich jak gimnastyka, nauka używania sprzętu itp.

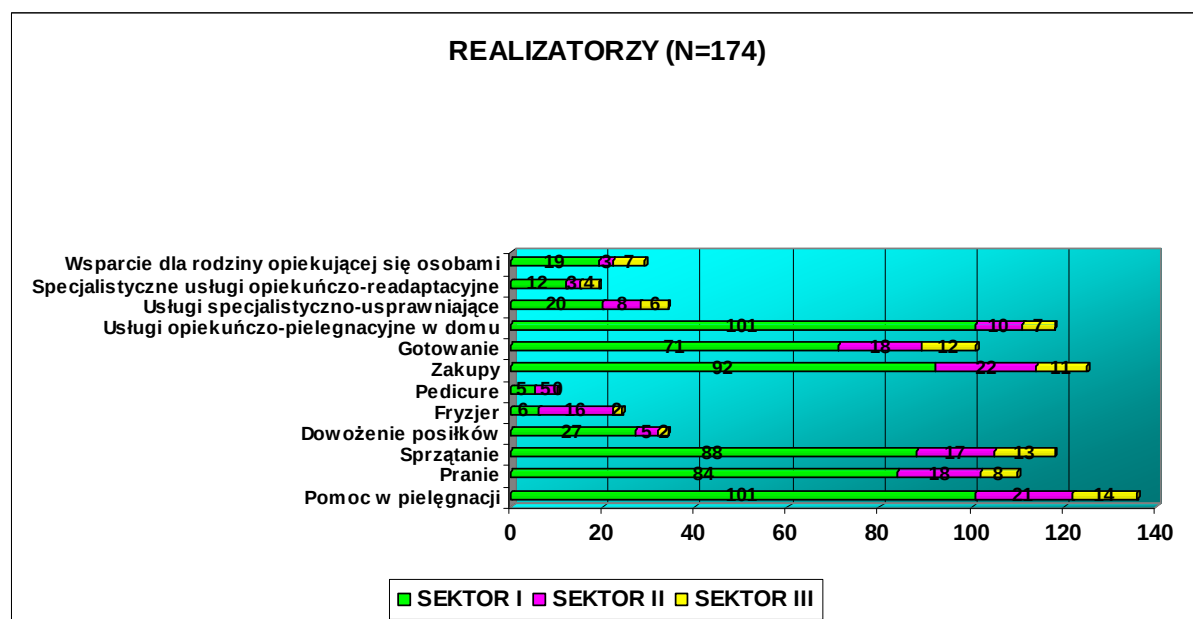
Zabezpieczenie osób starszych w pozostałe usługi można uznać za wystarczające.



Z analizy powyższego wykresu wynika, że najwięcej udziela się pomocy związanej z opieką do 20 osób starszych. Wśród wszystkich usług najczęściej stosowane są usługi opiekuńczo-pielęgnacyjne w domu.

W przedziale od 21 do 50 osób pomoc osobom starszym w formie zakupów jest udzielana w obszarze działania więcej niż 20 ośrodków.

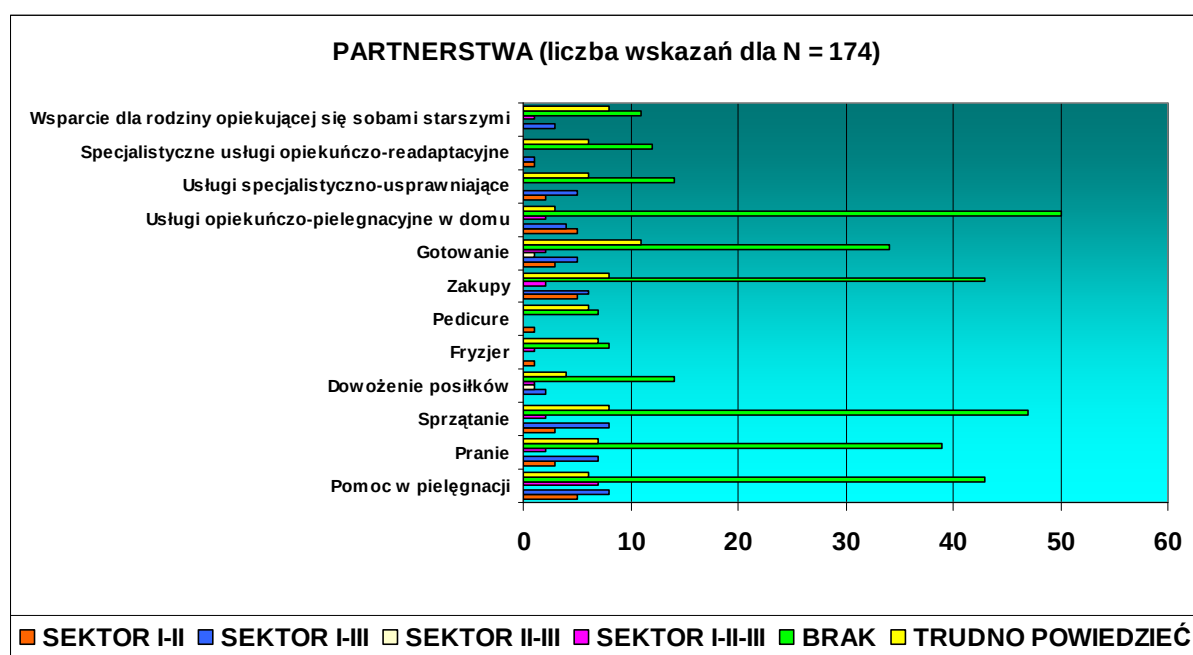
Do największej liczby osób, powyżej 101, skierowane są usługi w formie pomocy w pielęgnacji.



Jak wynika z analizy danych przedstawionych na wykresie większość, bo 66% usług jest realizowana w sektorze I.

Około 23% respondentów wskazuje na realizację niektórych usług (np. zakupy, pomoc w pielęgnacji pranie i gotowanie) podmiotom prywatnym. Najczęstszymi usługami wykonywanymi przez sektor II są usługi fryzjerskie i pedicure.

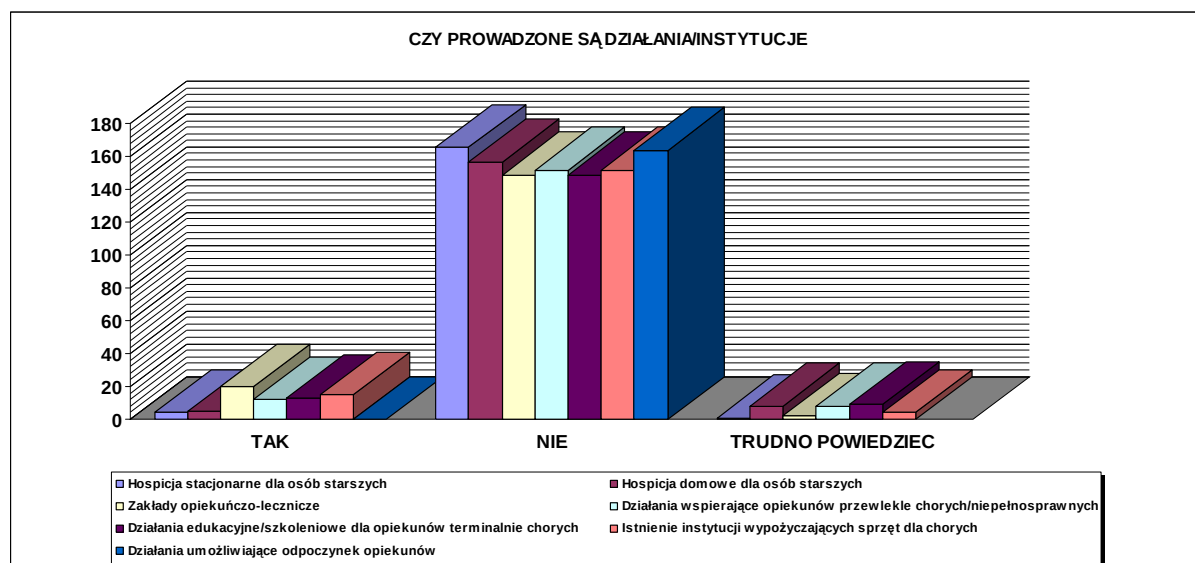
Najmniejszy udział w działaniach związanych z opieką osób starszych mają organizacje pozarządowe (11%).



Tak jak w odpowiedziach dotyczących wcześniej analizowanych obszarów ankietowani głównie wskazują na brak partnerstwa pomiędzy poszczególnymi podmiotami.

Nieliczne ośrodki, mniej niż 10, wskazują na współpracę z sektorem III w realizacji takich usług jak: pomoc w pielęgnacji, sprzątanie, robienie zakupów, a także pranie i gotowanie.

Obszar IV. Opieka długoterminowa i hospicyjna.



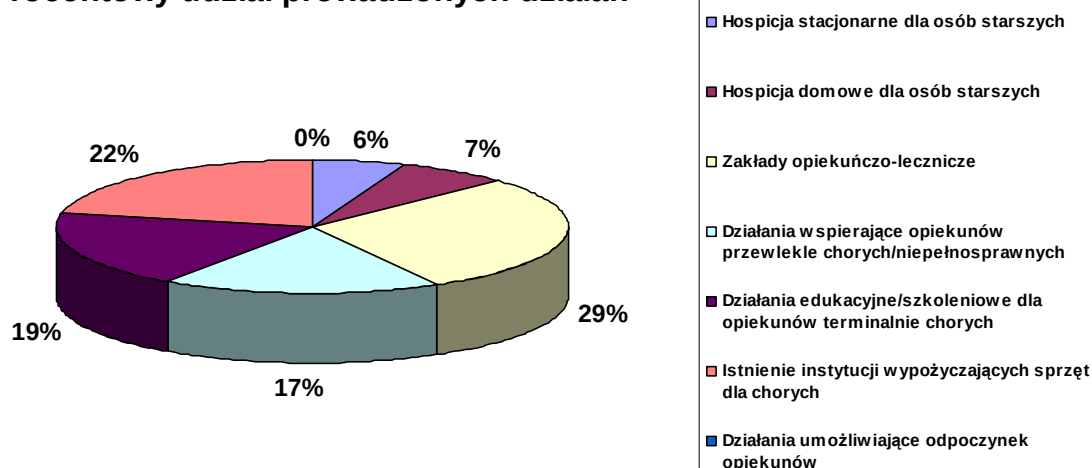
Działania w obszarze dotyczącym opieki długoterminowej i hospicyjnej według respondentów na terenie województwa lubelskiego nie są w zasadzie prowadzone.

Najwięcej, bo 20 spośród ankietowanych wskazało na zakłady opiekuńczo-lecznicze jako najczęściej prowadzone działania w zakresie opieki długoterminowej (11%) .

Jedynie 2% badanych twierdzi, że na terenie ich działania funkcjonują hospicja stacjonarne (4 OPS) lub domowe dla osób starszych (5 OPS).

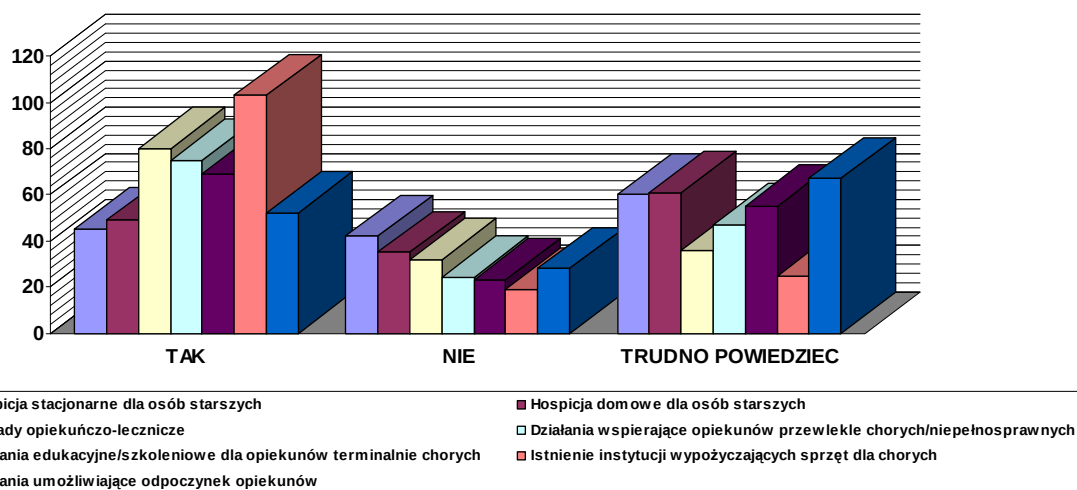
W opinii respondentów nie organizuje się żadnych działań umożliwiających odpoczynek opiekunów osób przewlekle chorych, tj. miejsc czasowego ich pobytu, wyjazdy na wakacje itp.

Procentowy udział prowadzonych działań



Wśród wszystkich działań dotyczących opieki długoterminowej i hospicyjnej najwyższy udział mają zakłady opiekuńczo-lecznicze (29%), zaś nie prowadzi się żadnych działań umożliwiających odpoczynek opiekunów osób przewlekle chorych (0%).

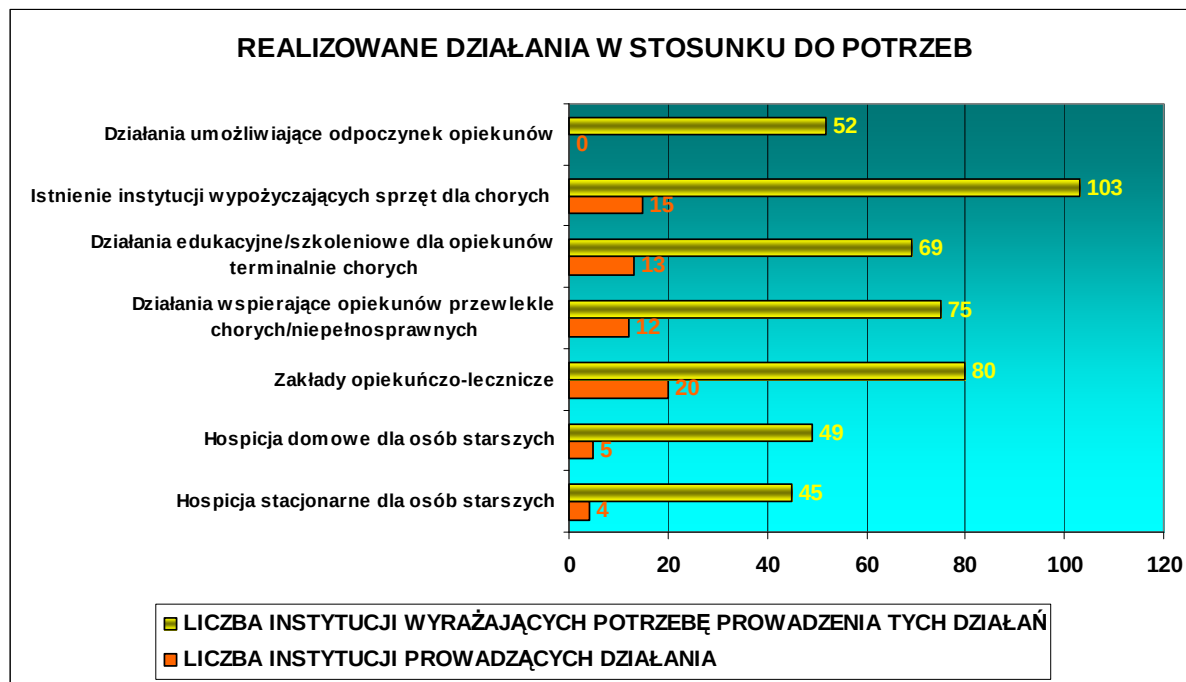
CZY ISTNIEJE POTRZEBA PROWADZENIA TYCH DZIAŁAŃ/INSTYTUCJI



Przeważająca część respondentów (39%) uważa, że istnieje potrzeba objęcia opieką długoterminową i hospicyjną osób starszych. Najwięcej z nich (103 jednostki, tj. 59%) wskazuje na potrzebę funkcjonowania instytucji wypożyczających sprzęt dla chorych przewlekle. Zakłady opiekuńczo-lecznicze zajmują kolejne miejsce w rankingu działań/instytucji dotyczących opieki długoterminowej z 80 wskazaniem, co daje 45%

ogólnej liczby badanych. Tylko o 5 wskazań mniej otrzymały działania wspierające opiekunów osób chorych w postaci pomocy psychologicznej lub grupy wsparcia (43%).

Należy zwrócić uwagę, że tylko 25% respondentów wskazało na potrzebę funkcjonowania hospicjów stacjonarnych dla osób starszych. Podobna liczba nie wyrażała takiej potrzeby, a najwięcej badanych (34%) miało trudności z odpowiedzią na to pytanie.

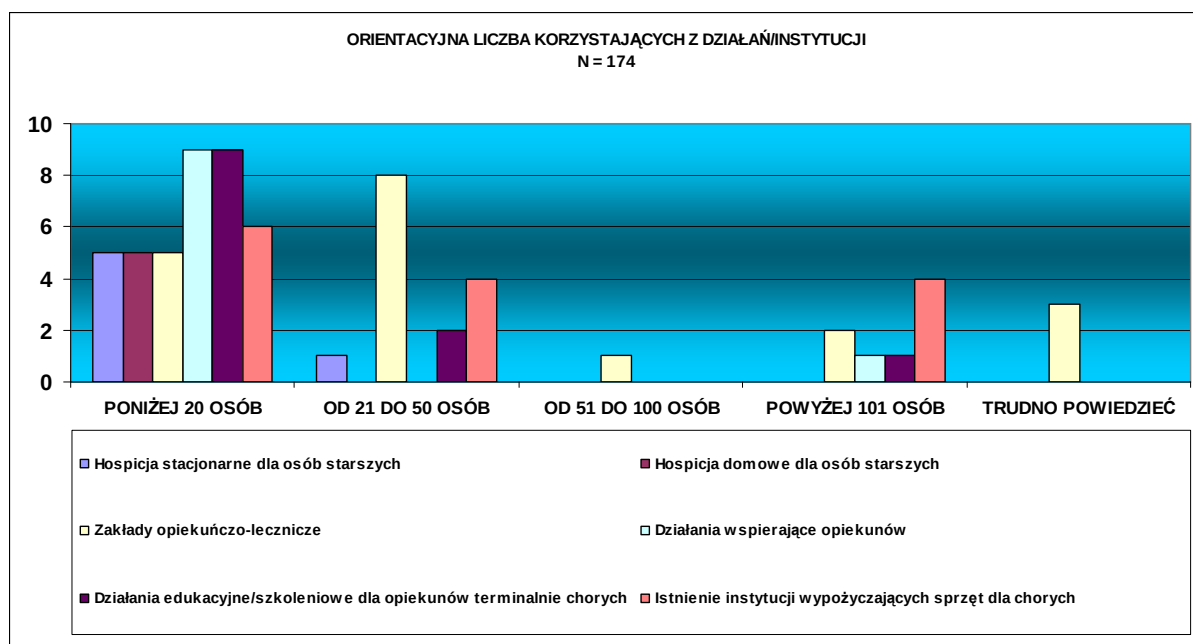


Powyższy wykres przedstawia skalę potrzeb w zakresie opieki długoterminowej i hospicyjnej w województwie lubelskim. Jak wynika z analizy danych liczba ośrodków wskazujących na zadania z tego obszaru nie przekracza 20 (zakłady opiekuńczo-lecznicze). Zaś liczba wskazań dotyczących potrzeb w tym zakresie jest wielokrotnie większa dla każdego typu działań.

Według wskazań respondentów nie prowadzi się żadnych działań skierowanych do opiekunów przewlekle chorych i niepełnosprawnych, np. miejsc czasowego pobytu, wyjazdu i wakacji.

Znaczne, bo aż dziesięciokrotnie większe zapotrzebowanie dotyczy również funkcjonowania hospicjów stacjonarnych i domowych na terenie województwa lubelskiego.

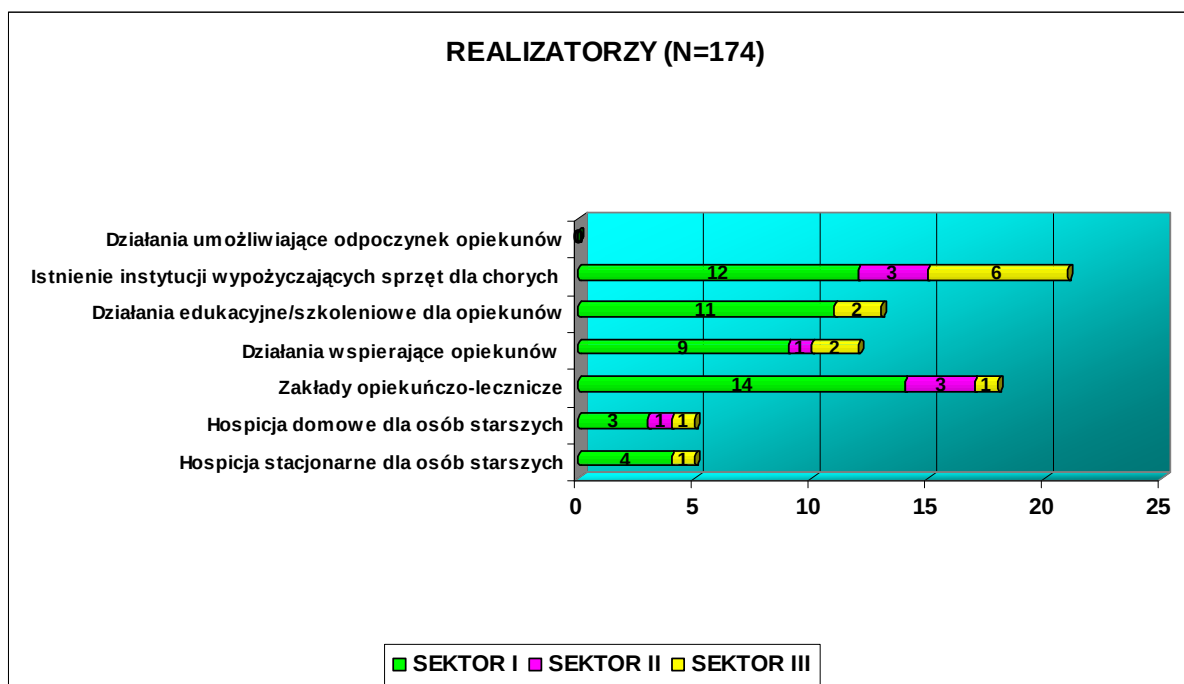
Najlepiej w tym obszarze sytuacja wygląda w zapewnieniu opieki w zakładach opiekuńczo-leczniczych, jednak i w tym zakresie zapotrzebowanie czterokrotnie przewyższa obecną ofertę.



Jeżeli chodzi o orientacyjną liczbę korzystających z działań/instytucji w obszarze opieki długoterminowej i hospicyjnej bardzo niewiele respondentów odpowiedziało na to pytanie (najwyższy wskaźnik nie przekracza 10 wskazań).

W grupie poniżej 20 osób około 5% badanych wskazało na prowadzenie działań wspierających opiekunów osób przewlekle chorych w formie pomocy psychologicznej i grup wsparcia oraz w formie edukacyjnej i szkoleniowej dla grupy poniżej 20 osób.

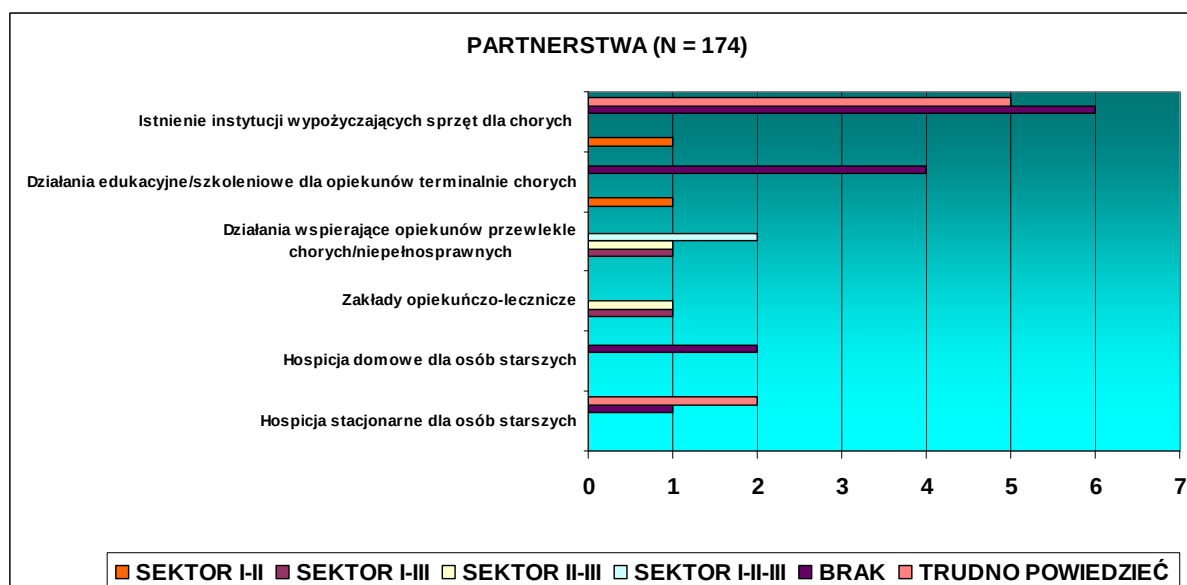
Największa liczba osób starszych, wg wskazań 4 OPS, objęta jest pomocą instytucji wypożyczających sprzęt dla chorych (2%), opieką zakładów opiekuńczo – pielęgnacyjnych (1%) oraz jeden OPS wskazał na działania wspierające opiekunów.



Również w tym obszarze działania realizowane są głównie w I sektorze (78%).

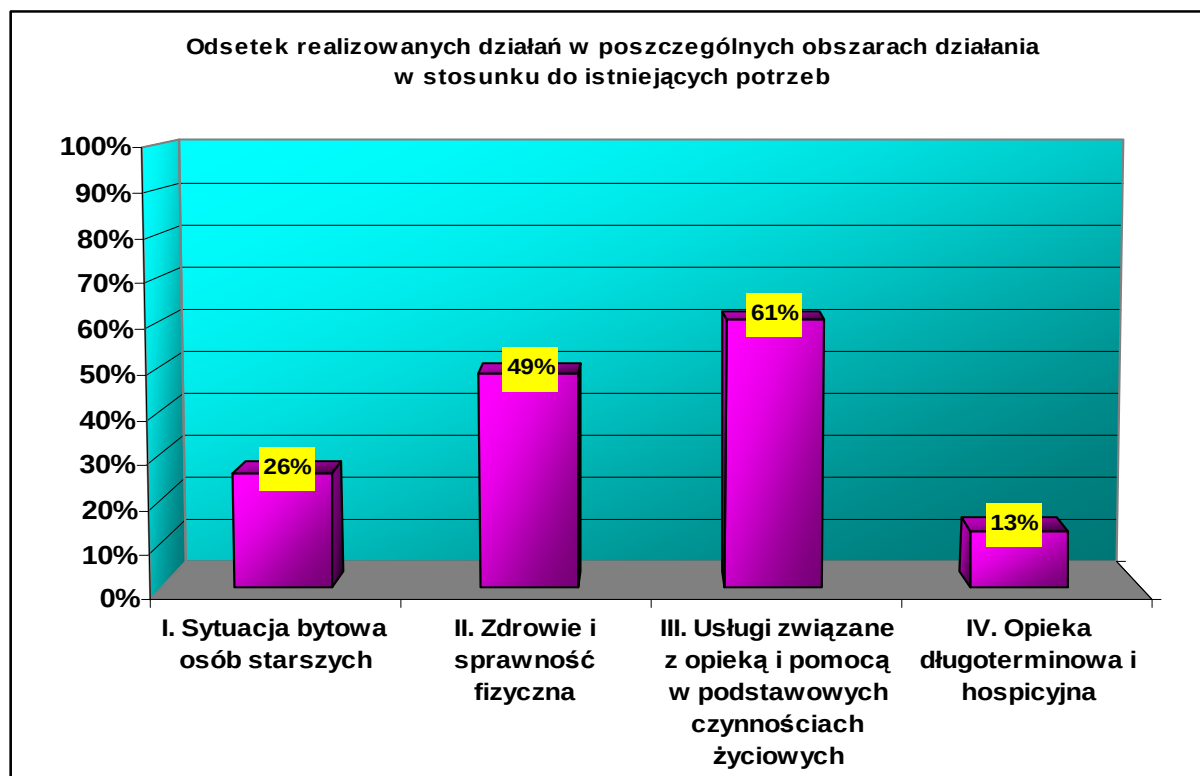
W 3 przypadkach ośrodki pomocy społecznej wskazują na realizację zadań dotyczących opieki nad przewlekle chorymi przez prywatne zakłady opiekuńczo – pielęgnacyjne, co stanowi 17% spośród liczby realizatorów tego działania.

Organizacje pozarządowe (sektor III) prowadzą głównie instytucje wypożyczające sprzęt ułatwiający pielęgnację chorego w domu (29%).



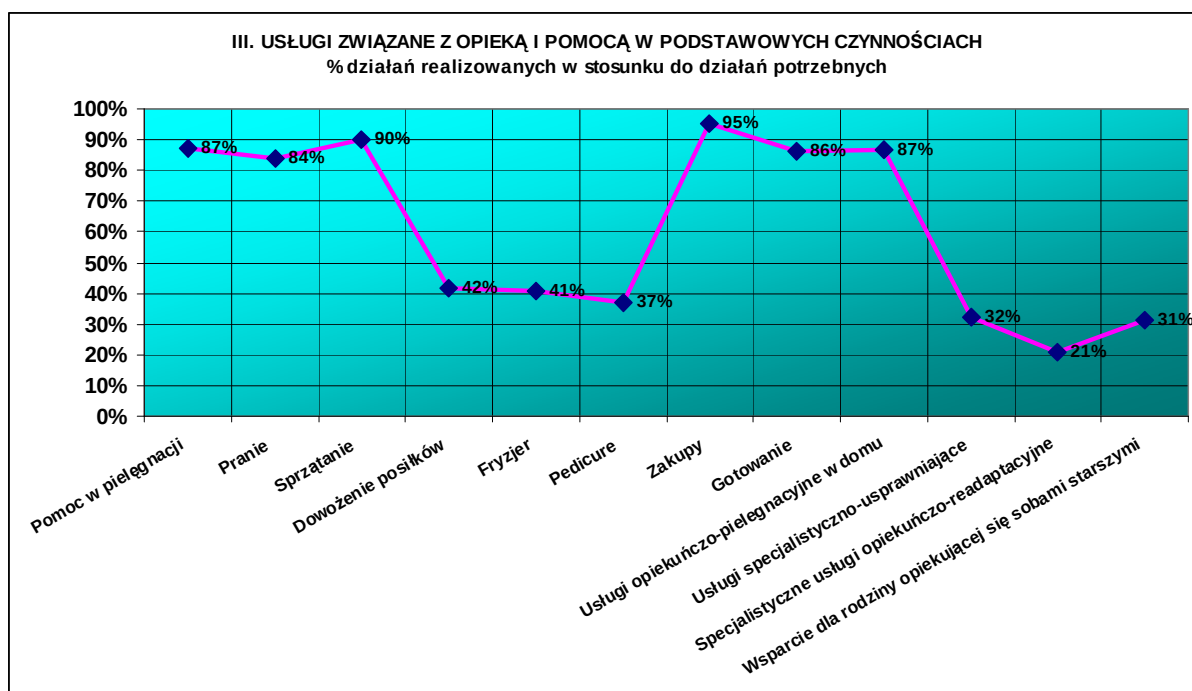
Jak widać na wykresie największa liczba wskazań dotyczących partnerstwa nie przekroczyła liczby 10, w związku z czym analiza odpowiedzi dotycząca partnerstwa dla obszaru Opieka długoterminowa i hospicyjna jest niezasadna.

Wnioski i rekomendacje (dotyczy obszaru I, II, III, IV).



Analizując powyższy wykres, który przedstawia średni procentowy stopień działań/instytucji obecnie realizowanych na terenie działania ankietowanych ośrodków pomocy społecznej można stwierdzić, że w żadnym z badanych obszarów oferta usług skierowana do osób starszych nie jest wystarczająca w stosunku do występujących potrzeb.

Najlepiej funkcjonującym obszarem działania skierowanym do osób starszych są usługi związane z opieką i pomocą w podstawowych czynnościach życiowych. Biorąc udział w badaniu 174 ośrodki pomocy społecznej wskazują na zapewnienie pomocy osobom starszym w codziennym funkcjonowaniu w 61 % w stosunku do występujących potrzeb. Oznacza to, że 2/5 osób powyżej 65 roku życia musi liczyć na pomoc rodziny lub innych osób w radzeniu sobie z codziennymi obowiązkami.



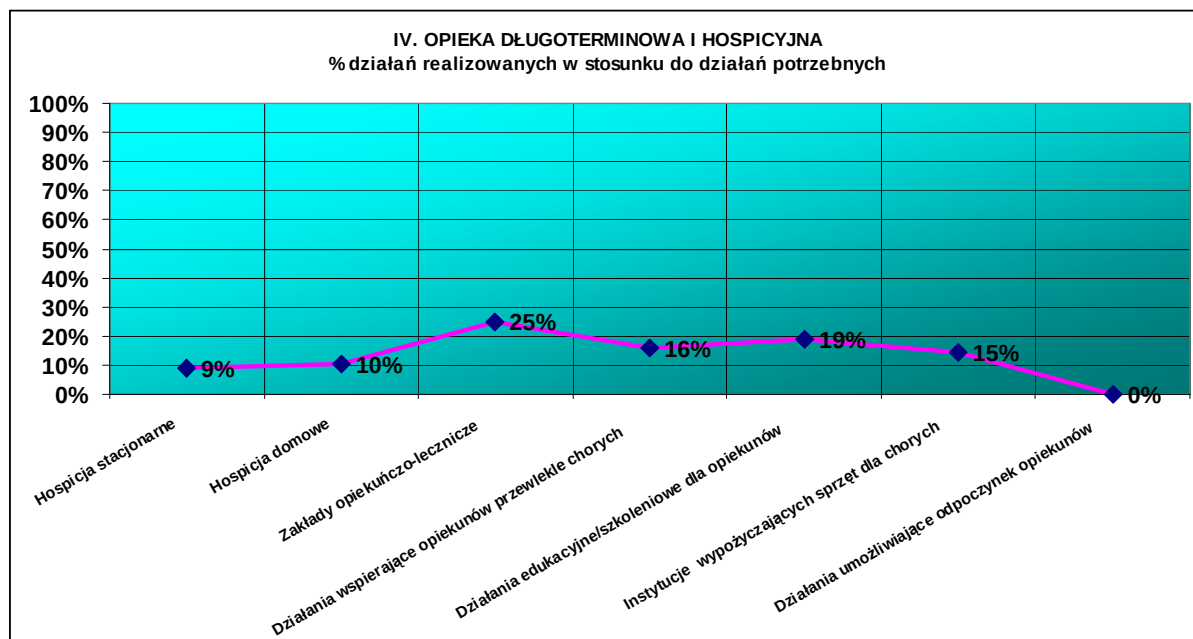
Na podstawie ostatnich badań przeprowadzonych przez Wyższą Szkołę Ekonomii i Innowacji w Lublinie w ramach projektu „Polityka Społeczna w Regionie – badania, analizy i upowszechnianie”¹ dotyczących charakterystyki środowiska osób starszych (w badaniu ankietowym wzięło udział 226 osób z całego regionu) wynika, że około 26% ankietowanych osób korzysta z pomocy bliższej i dalszej rodziny w codziennym funkcjonowaniu. Ponad 8% badanych korzysta z pomocy sąsiedzkiej. Sąsiedzi służą jako partner do rozmowy, która dla osób starszych jest bardzo ważna. Ponadto czują się bezpieczni mając sąsiada obok. W przypadku braku rodziny i sąsiadów ankietowani preferują pomoc pracownika socjalnego lub pielęgniarzki środowiskowej.

Wśród ankietowanych biorących udział w badaniu WSEI w Lublinie 31% ma problem z wykonywaniem codziennych czynności związanych z prowadzeniem domu. Szczególnie trudne są czynności, które wymagają sprawności ruchowej.

Pomoc związana z prowadzeniem gospodarstwa domowego i utrzymaniem higieny według respondentów OPS jest adekwatna do występujących potrzeb. Ta forma usług należy do najlepiej zorganizowanej formy pomocy osobom starszym przez lubelskie OPS.

¹ Projekt „Polityka społeczna w regionie – badania, analizy i upowszechnianie” jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII. Promocja integracji społecznej; Działanie 7.2 Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej; Poddziałanie 7.2.1 Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

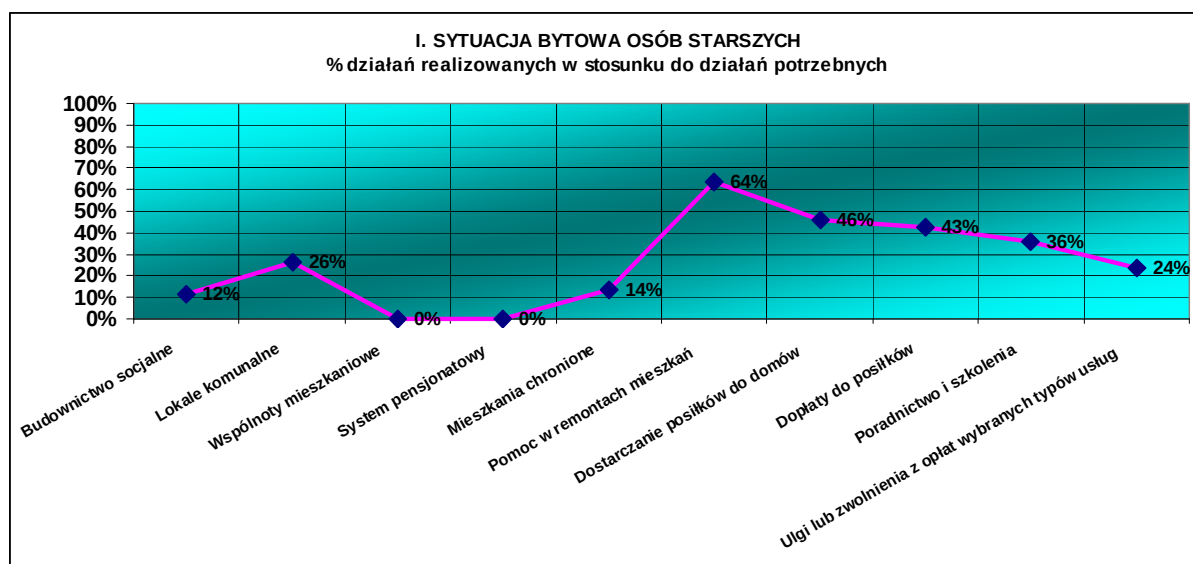
Analizując wyniki badania „Instytucje wobec potrzeb osób starszych” największy deficyt usług przeznaczonych dla ludzi starszych i przewlekle chorych w województwie lubelskim dotyczy opieki długoterminowej i hospicyjnej. Wskazuje to na wysoki stopień zapotrzebowania, jak też na bardzo duży poziom zaniedbania w zapewnieniu odpowiedniej infrastruktury i usług związanych z opieką stacjonarną osobom przewlekle chorym. Działania w tym obszarze pokrywają tylko 13% potrzeb.



Jak wynika z przeprowadzonego badania szczególnie zaniedbaną grupą klientów są osoby opiekujące się przewlekle chorymi. Szczególny nacisk należy zwrócić na organizowanie takich form pomocy, które umożliwiłyby odpoczynek tym osobom oraz dały wsparcie psychologiczne.

W regionie brakuje przede wszystkim instytucji zajmujących się opieką nad pacjentem w terminalnym okresie choroby. Z pobytu w hospicjach typu stacjonarnego lub domowego może obecnie skorzystać co 10 chory wymagający fachowej całodobowej opieki medycznej, pielęgniarstwa i psychologicznej. Liczba ta wyraźnie wskazuje, że tworzenie tego typu placówek powinno być pierwszorzędowym zadaniem systemu pomocy społecznej w województwie lubelskim.

Niewiele lepiej przedstawia się poziom realizacji działań/instytucji zmierzających do poprawy sytuacji bytowej osób starszych zamieszkałych w województwie lubelskim. Działania w tym obszarze zapewniają pomoc zaledwie co czwartej osobie wymagającej tego typu wsparcia (26%).



Powyższy wykres przedstawia procentowy udział działań/instytucji obecnie realizowanych do istniejących potrzeb, który w wyraźny sposób obrazuje stopień i zakres realizowanych działań/instytucji prowadzonych na terenie województwa lubelskiego w celu poprawy sytuacji bytowej osób starszych.

W obszarze dotyczącym sytuacji bytowej osób starszych bardzo ważnym elementem, obok sytuacji materialnej, są warunki mieszkaniowe. Badania przeprowadzone przez Wyższą Szkołę Ekonomii i Innowacji w Lublinie w ramach projektu „Polityka Społeczna w Regionie – badania, analizy i upowszechnianie”² wskazują, że spośród przebadanych respondentów 53,1% posiada własne mieszkanie, w którym mieszka z rodziną lub z sublokatorami, zaś 34,1% badanych posiada mieszkanie, w którym mieszka samotnie. 2,7% badanych korzysta z innych form mieszkania, w tym z wynajmowanej stancji, a 8,4% mieszka u przyjaciela. Wszystkie formy lokalowe potwierdzają tendencje do usilnego posiadania własnych „czterech ścian” lub dzielenia mieszkania z kimś bliskim.

Z analizy badania „Instytucje wobec potrzeb ludzi starszych” przeprowadzonego wśród 174 ośrodków pomocy społecznej na terenie województwa lubelskiego wynika, że prowadzone działania na rzecz poprawy sytuacji bytowej, w tym sytuacji mieszkaniowej osób starszych absolutnie nie zaspokajają występujących w tym zakresie potrzeb. Niezbędne wydaje się podjęcie działań mających na celu tworzenie wspólnot mieszkaniowych i systemu pensjonatowego, jak również budownictwa socjalnego czy też mieszkań chronionych, z których obecnie korzysta znikoma liczba osób starszych.

² tamże

Dwa razy większe zapotrzebowanie występuje na działania dotyczące zdrowia i sprawności fizycznej, które jak dotąd realizowane są w 49%.



Powyższy wykres przedstawia, w jakim stopniu w województwie lubelskim zapewnione są potrzeby osób starszych w celu poprawy ich zdrowia i sprawności fizycznej. Z analizy przedstawionych danych wynika, że średnia wartość dla wszystkich prowadzonych działań województwie w tym obszarze wynosi 49% w stosunku do potrzeb.

Wracając do badania przeprowadzonego przez Wyższą Szkołę Ekonomii i Innowacji w Lublinie analiza odpowiedzi na pytania ankietowe wyraźnie wskazuje na stan zdrowia i samotność jako problemy najczęściej dotyczące osoby starsze. Boi się tego lub ciężko przeżywa 76% badanych. Bardzo dużym problemem jest pojawiająca się niepełnosprawność. 59% ankietowanych sygnalizuje uciążliwy problem niepełnosprawności. Z tym problemem wiąże się utrudniony dostęp do sprzętu i placówek rehabilitacyjnych dla ponad 26% badanych.

Dość istotnym problemem jest dostęp do służby zdrowia oraz do wszelkiego rodzaju usług. Ankietowani potwierdzają to w 14%. Bardzo ważnym problemem są bariery architektoniczne, dotyczące radzenia sobie z dostępem do mieszkań, sklepów i wszystkich instytucji. Respondenci w 12% źle radzą sobie z pokonaniem przeszkód, które uniemożliwiają korzystanie z lokalnej infrastruktury.

Z analizy wyników badania „Instytucje wobec potrzeb ludzi starszych” wynika, że działania ośrodków pomocy społecznej na terenie województwa lubelskiego mające

na celu poprawę zdrowia i sprawności fizycznej osób starszych dla około połowy z oferowanych form pomocy są realizowane w stopniu zadawalającym lub dobrym.

Największy deficyt dotyczy funkcjonowania poradni geriatrycznych, które zabezpieczają tylko 11% istniejących potrzeb. Zgodnie z badaniami Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji w Lublinie korzystanie z bezpłatnej pomocy medycznej jest najważniejszą formą pomocy dla ludzi starszych. Około 38% badanych korzysta z porad lekarza pierwszego kontaktu raz w miesiącu, a z usług specjalisty tylko 11%. Z poradnictwa specjalistycznego nie korzysta wcale lub korzysta rzadziej niż raz w roku około 12% ankietowanych.

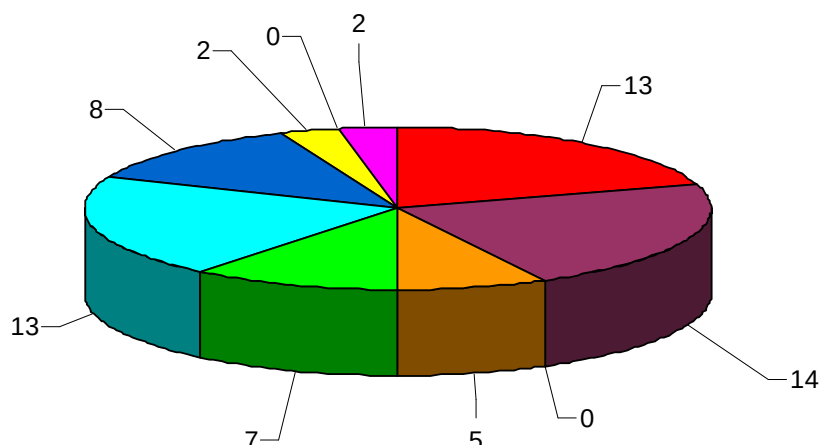
Wspomniane badanie podaje, że 88% ankietowanych osób ma problemy z poruszaniem się. Dlatego, wśród oferty wszystkich usług świadczonych na rzecz osób starszych w tym obszarze badania należy zwrócić uwagę na możliwość wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego oraz urządzeń wspomagających pielęgnację osób przewlekle chorych, z której obecnie korzysta co trzeci potrzebujący tego typu wsparcia.

Obszar V. Pomoc instytucjonalna.

Prowadzenie działań w ramach tego obszaru wykazało tylko 64 jednostek, co stanowi 37 % ogółu udzielonych odpowiedzi.

Udział poszczególnych działań oraz instytucji działających na rzecz osób starszych w ramach tego obszaru przedstawia poniższy wykres:

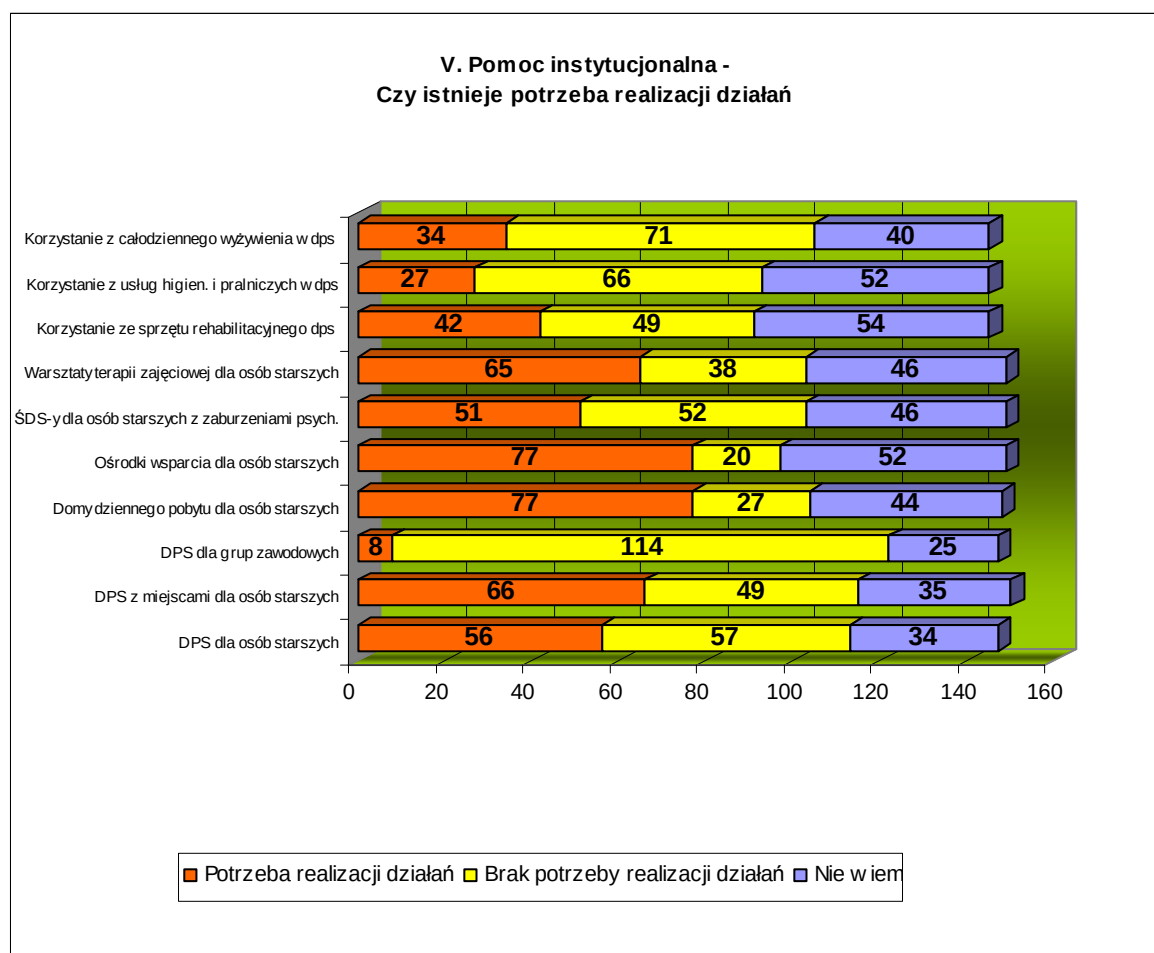
V. Pomoc instytucjonalna - prowadzone działania / instytucje



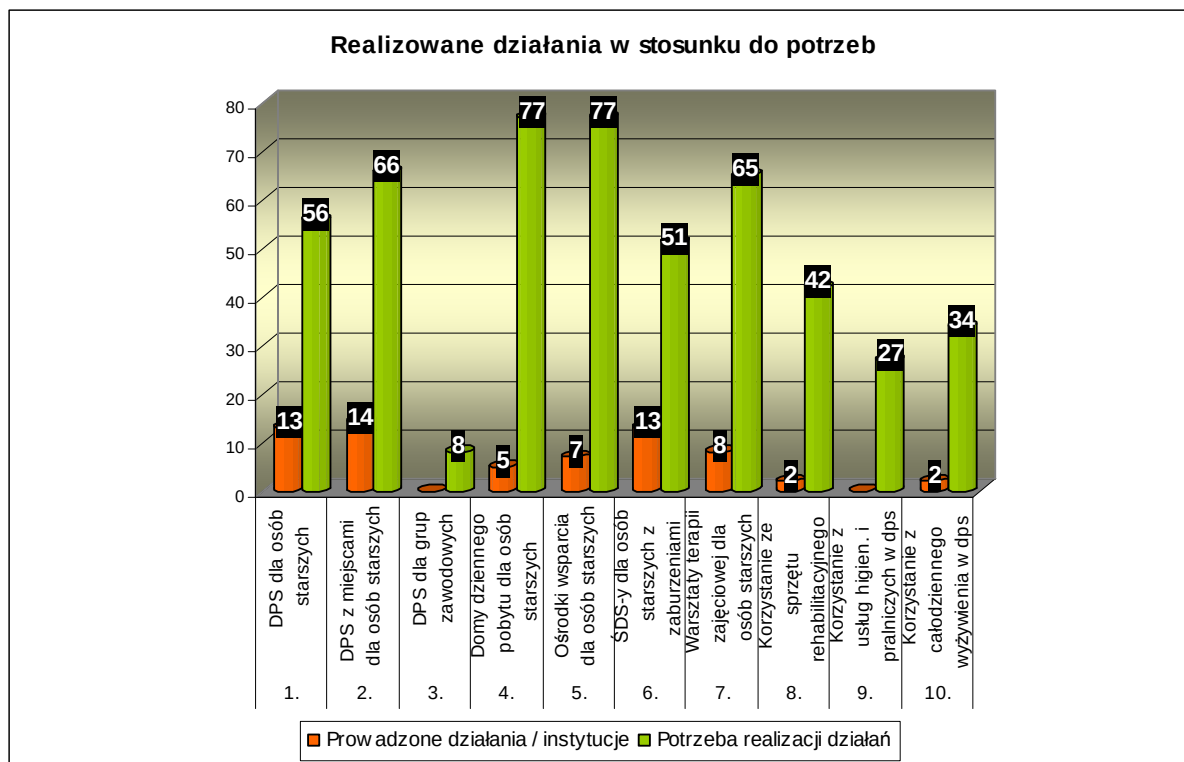
- DPS dla osób starszych
- DPS z miejscami dla osób starszych
- DPS dla określonych grup zawodowych np. lekarzy, aktorów, górników
- Domy dziennego pobytu dla osób starszych
- Ośrodki wsparcia dla osób starszych
- Środowiskowe domy samopomocy dla osób starszych z zaburzeniami psychicznymi
- Warsztaty terapii zajęciowej dla osób starszych
- Możliwość korzystania ze specjalistycznego sprzętu rehabilitacyjnego w domu pomocy społecznej przez osoby starsze zamieszkujące poza DPS
- Możliwość korzystania z usług higienicznych i pralniczych w DPS przez osoby starsze zamieszkujące poza DPS
- Możliwość korzystania całodziennego wyżywienia w DPS przez osoby starsze zamieszkujące poza DPS

Na terenie województwa lubelskiego działania w zakresie pomocy instytucjonalnej na rzecz osób starszych wskazała niewielka liczba OPS. Żadna z jednostek nie wskazała funkcjonowania domu pomocy społecznej dla określonych grup zawodowych oraz możliwości korzystania z usług higienicznych i pralniczych w DPS przez osoby starsze zamieszkujące poza DPS. Tylko dwie jednostki zaznaczyły możliwość korzystania ze specjalistycznego sprzętu rehabilitacyjnego oraz korzystania z całodziennego wyżywienia w DPS przez osoby starsze zamieszkujące poza DPS. Funkcjonowanie domu dziennego pobytu dla osób starszych, ośrodka wsparcia dla osób starszych oraz warsztatu terapii zajęciowej dla osób starszych wykazało odpowiednio 5, 7 i 8 jednostek tj. 3, 4 i 5 % badanych. Najwięcej natomiast wskazań w tym obszarze otrzymały następujące instytucje: dom pomocy społecznej z miejscami dla osób starszych (14 wskazań, tj. 8% wskazań), dom pomocy społecznej dla osób starszych (13 wskazań, tj. 7%) oraz środowiskowy dom samopomocy dla osób starszych z zaburzeniami psychicznymi (również 13 wskazań, czyli 7%).

Analizując potrzebę prowadzenia i realizacji poszczególnych instytucji i działań respondenci za najbardziej potrzebne uznali: dom dziennego pobytu i ośrodek wsparcia dla osób starszych (77 wskazań na TAK, tj. 45%), a także dom pomocy społecznej z miejscami dla osób starszych oraz warsztat terapii zajęciowej dla osób starszych (odpowiednio 66 i 65 wskazań, tj. ok. 38 %). Najmniejsze zainteresowanie uzyskał dom pomocy społecznej dla określonych grup zawodowych (114 wskazań na NIE, a tylko 8 na TAK) oraz możliwość korzystania z całodziennego wyżywienia i usług higienicznych i pralniczych w DPS przez osoby starsze zamieszkujące poza DPS. W przypadku pozostałych działań / instytucji, tj. dom pomocy społecznej i środowiskowy dom samopomocy dla osób starszych oraz możliwość korzystania ze specjalistycznego sprzętu rehabilitacyjnego w DPS przez osoby zamieszkujące poza DPS, wskazania są rozłożone w równym stopniu na wszystkie trzy odpowiedzi. Obrazuje to poniższy wykres:

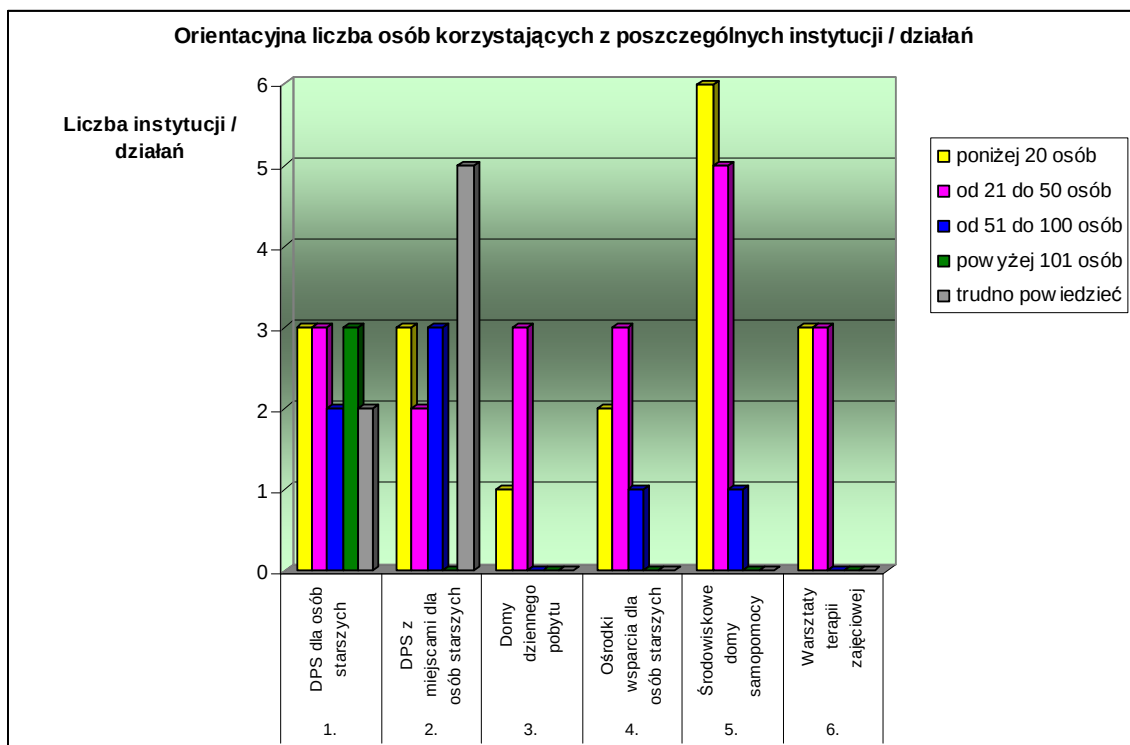


Stosunek realizowanych działań / instytucji do występujących w tym obszarze potrzeb obrazuje poniższy wykres:



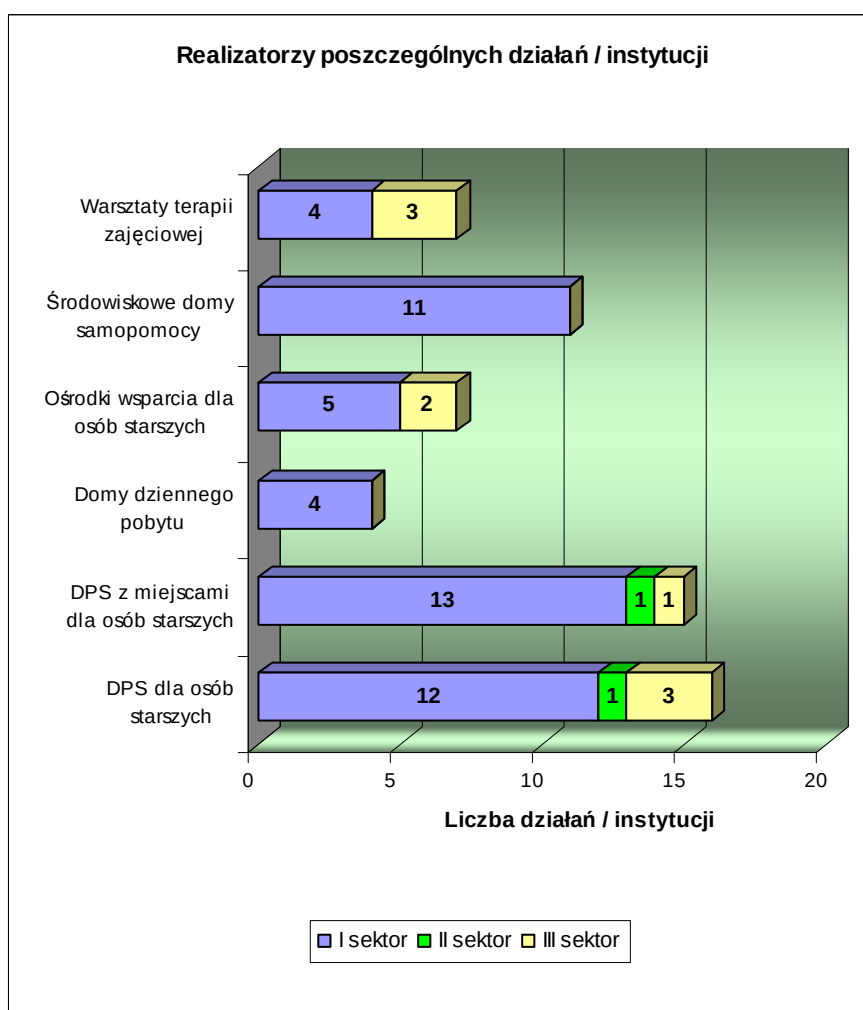
Analiza wykresu wskazuje jak duże jest zapotrzebowanie na prowadzenie każdego z działań w badanym obszarze w stosunku do już realizowanych.

Liczbę działań / instytucji w tym obszarze wraz z orientacyjną liczbą osób z nich korzystającą przedstawia poniższy wykres:



Funkcjonujące DPS dla osób starszych przeznaczone są dla różnej liczby osób starszych: z trzech korzysta poniżej 20 osób, z kolejnych trzech – od 21 do 50 osób oraz powyżej 101 osób natomiast z dwóch korzysta od 51 do 100 osób. W przypadku DPS – ów z miejscami dla osób starszych sytuacja wygląda podobnie: po trzy przeznaczone są dla poniżej 20 osób i dla od 51 do 100 osób, a dwa dla od 21 do 50. Sześć ŚDS-ów dla osób starszych z zaburzeniami psychicznymi przeznaczonych jest dla poniżej 20 osób, a pięć dla od 21 do 50 osób. Natomiast po trzy warsztaty terapii zajęciowej liczą odpowiednio poniżej 20 osób i od 21 do 50.

Realizatorami prowadzonych działań / instytucji są w głównej mierze podmioty publiczne (I sektor) – 51 wskazań, podmioty prywatne (II sektor) są realizatorem dwóch działań, natomiast organizacje pozarządowe (III sektor) prowadzą dziewięć przedsięwzięć. Przedstawia to poniższy wykres:



Sektor I prowadzi działania m.in. w: 13 DPS z miejscami dla osób starszych, 12 DPS – ów dla osób starszych, 11 ŚDS-ów dla osób starszych, 5 ośrodków wsparcia, po cztery domy dziennego pobytu i warsztaty terapii zajęciowej oraz dwóch działań umożliwiających korzystanie z całodziennego wyżywienia w DPS przez osoby starsze zamieszkujące poza nim. III sektor czyli organizacje pozarządowe odpowiedzialne są za prowadzenie: trzech DPS – ów dla osób starszych, trzech warsztatów terapii zajęciowej, dwóch ośrodków wsparcia oraz jednego DPS – u z miejscami dla osób starszych. Najmniejszy udział podmiotów prywatnych ogranicza się do udziału w prowadzeniu jednego DPS – u dla osób starszych oraz jednego DPS – u z miejscami dla osób starszych.

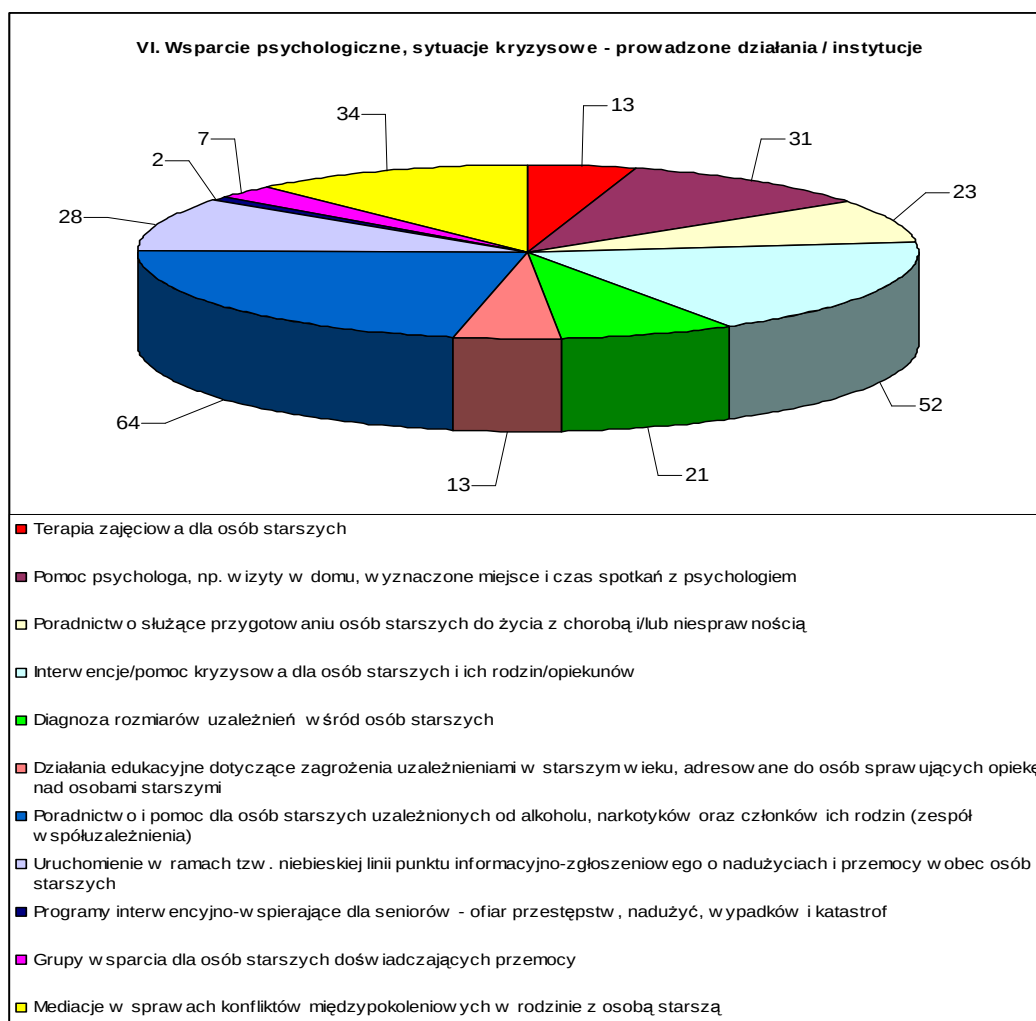
Partnerstwa w obszarze Pomoc instytucjonalna w zasadzie nie funkcjonują. Zdecydowana większość respondentów pomijała to pytanie. Uzyskano tylko osiemnaście odpowiedzi potwierdzających brak partnerstw i sześć – trudno powiedzieć. Jedynie w pytaniu dotyczącym funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej dla osób starszych uzyskano dwie odpowiedzi potwierdzające istnienie partnerstw: jeden OPS wskazał istnienie partnerstwa I i III sektora oraz jeden – partnerstwa I – II – III sektor.

Można uznać, że działania na rzecz osób starszych w ramach obszaru pomoc instytucjonalna są prowadzone sporadyczne, a respondenci wskazują na duże zapotrzebowanie na inicjatywy podejmowane w tym zakresie. Największy deficyt działań występuje w ramach prowadzenia domów dziennego pobytu oraz ośrodków wsparcia dla osób starszych.

Obszar VI. Wsparcie psychologiczne, sytuacje kryzysowe.

W ramach tego obszaru – Wsparcie psychologiczne, sytuacje kryzysowe 174 respondentów wskazało ogółem prowadzenie 288 działań.

Działania podejmowane w ramach obszaru oraz liczbę jednostek, które wskazały ich występowanie przedstawia poniższy wykres:



Najczęściej realizowane działania w tym obszarze to:

- poradnictwo i pomoc dla osób starszych uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz członków ich rodzin (zespół współuzależnienia) - 64 wskazania, co stanowi 37 % udzielonych odpowiedzi;
- interwencje/pomoc kryzysowa dla osób starszych i ich rodzin/opiekunów – 52 wskazania co stanowi 31 % udzielonych odpowiedzi.

Nieco mniej wskazań otrzymały działania:

- mediacje w sprawach konfliktów międzypokoleniowych w rodzinie z osobą starszą – 34 wskazania, czyli 20 % udzielonych odpowiedzi;
- pomoc psychologa, np. wizyty w domu, wyznaczone miejsce i czas spotkań z psychologiem – 31 wskazań, czyli 18% ogółu udzielonych odpowiedzi oraz
- uruchomienie w ramach tzw. niebieskiej linii punktu informacyjno-zgłoszeniowego o nadużyciach i przemocy wobec osób starszych – 28 wskazań, czyli 16 % odpowiedzi.

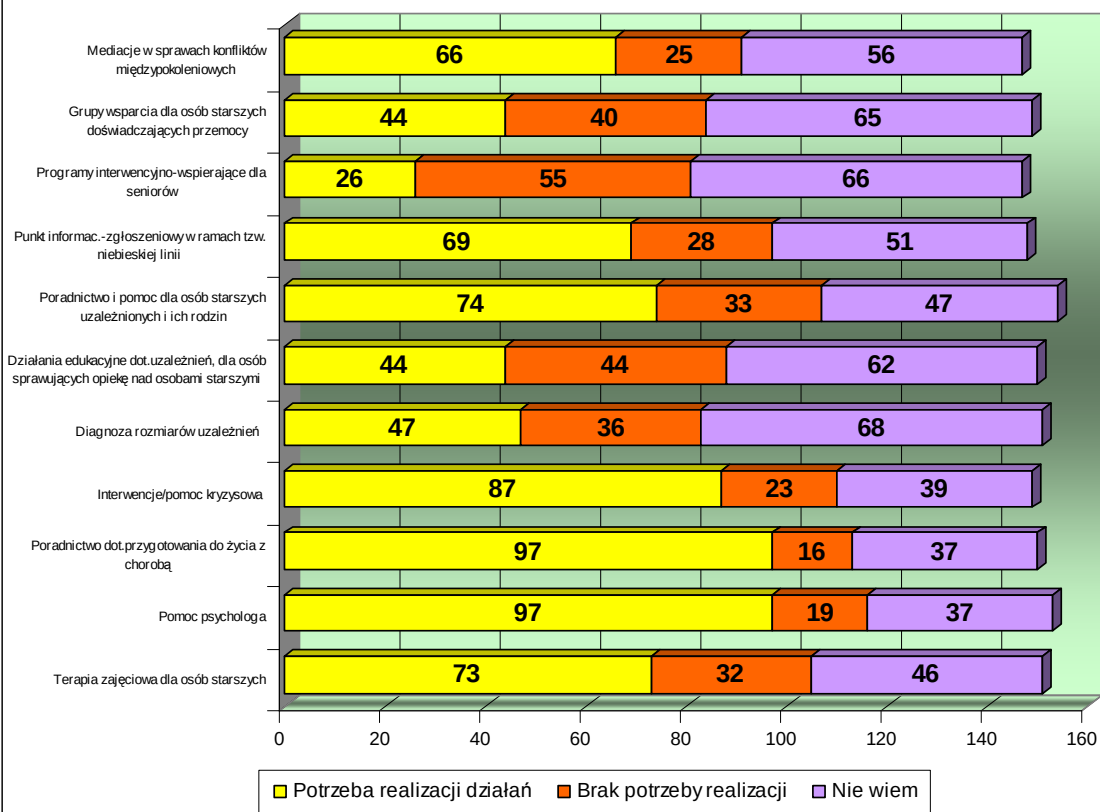
Działaniami realizowanymi tylko sporadycznie są:

- programy interwencyjno-wspierające dla seniorów - ofiar przestępstw, nadużyć, wypadków i katastrof (tylko 2 pozytywne udzielone odpowiedzi) oraz
- grupy wsparcia dla osób starszych doświadczających przemocy – 7 wskazań.

Analizując odpowiedzi dotyczące potrzeby realizacji poszczególnych działań respondentów za najbardziej potrzebne uznali pomoc psychologa, np. wizyty w domu, wyznaczone miejsce i czas spotkań z psychologiem oraz poradnictwo służące przygotowaniu osób starszych do życia z chorobą i/lub niesprawnością – obie odpowiedzi uzyskały po 97 wskazań, co stanowi 56 % ogółu udzielonych odpowiedzi. Natomiast interwencje/pomoc kryzysowa dla osób starszych i ich rodzin/opiekunów uzyskała 87 wskazań, tj. 51 %. Tylko nieco mniej potrzebne okazały się działania: poradnictwo i pomoc dla osób starszych uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz członków ich rodzin (zespół współuzależnienia) i terapia zajęciowa dla osób starszych – oba działania uzyskały odpowiednio 74 i 73 wskazania co stanowi 43 i 42 % udzielonych odpowiedzi. Dalsze miejsca zajęły: uruchomienie w ramach tzw. niebieskiej linii punktu informacyjno-zgłoszeniowego o nadużyciach i przemocy wobec osób starszych (69 wskazań), mediacje w sprawach konfliktów międzypokoleniowych w rodzinie z osobą starszą (66 wskazań), diagnoza rozmiarów uzależnień wśród osób starszych (47 wskazań), działania edukacyjne dotyczące zagrożenia uzależnieniami w starszym wieku, adresowane do osób sprawujących opiekę nad osobami starszymi (44 wskazania) i grupy wsparcia dla osób starszych doświadczających przemocy (również 44 wskazania). Funkcjonowanie programów interwencyjno-wspierających dla seniorów - ofiar przestępstw, nadużyć, wypadków i katastrof okazało się działaniem najmniej potrzebnym i uzyskało 26 wskazań.

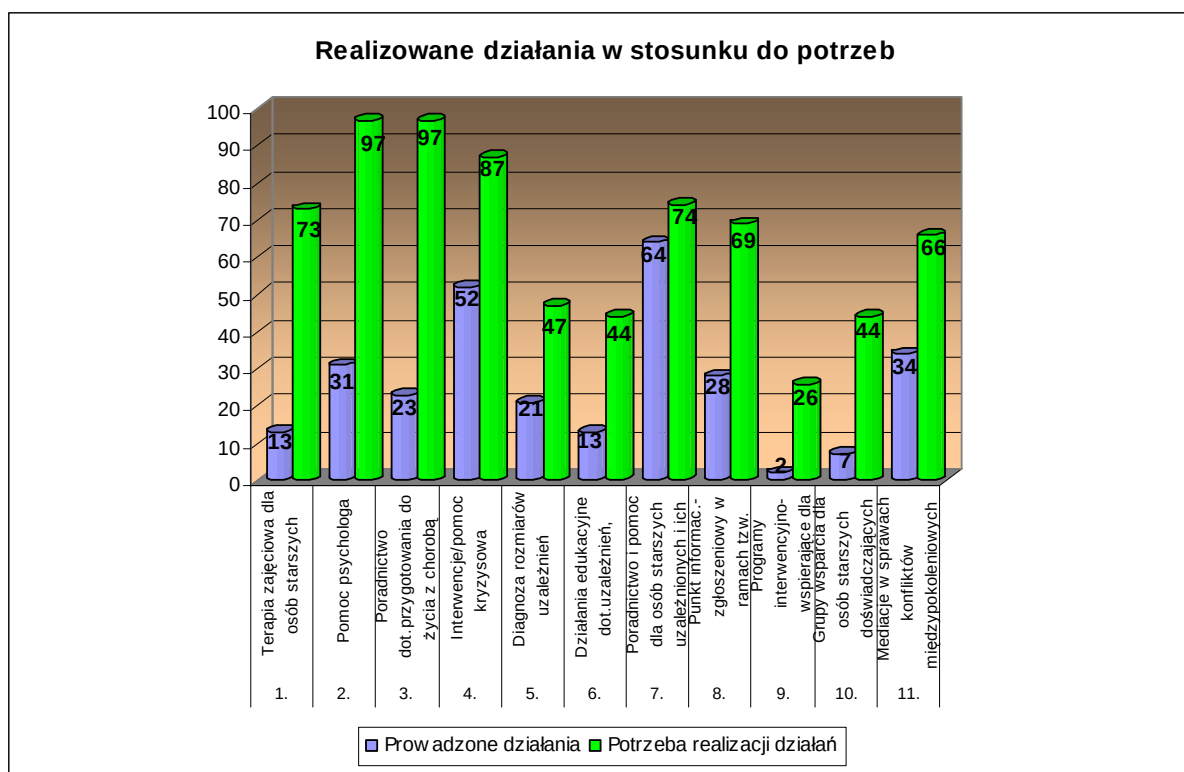
Potrzebę realizacji poszczególnych działań obrazuje poniższy wykres:

VI. Wsparcie psychologiczne, sytuacje kryzysowe - Czy istnieje potrzeba realizacji działań

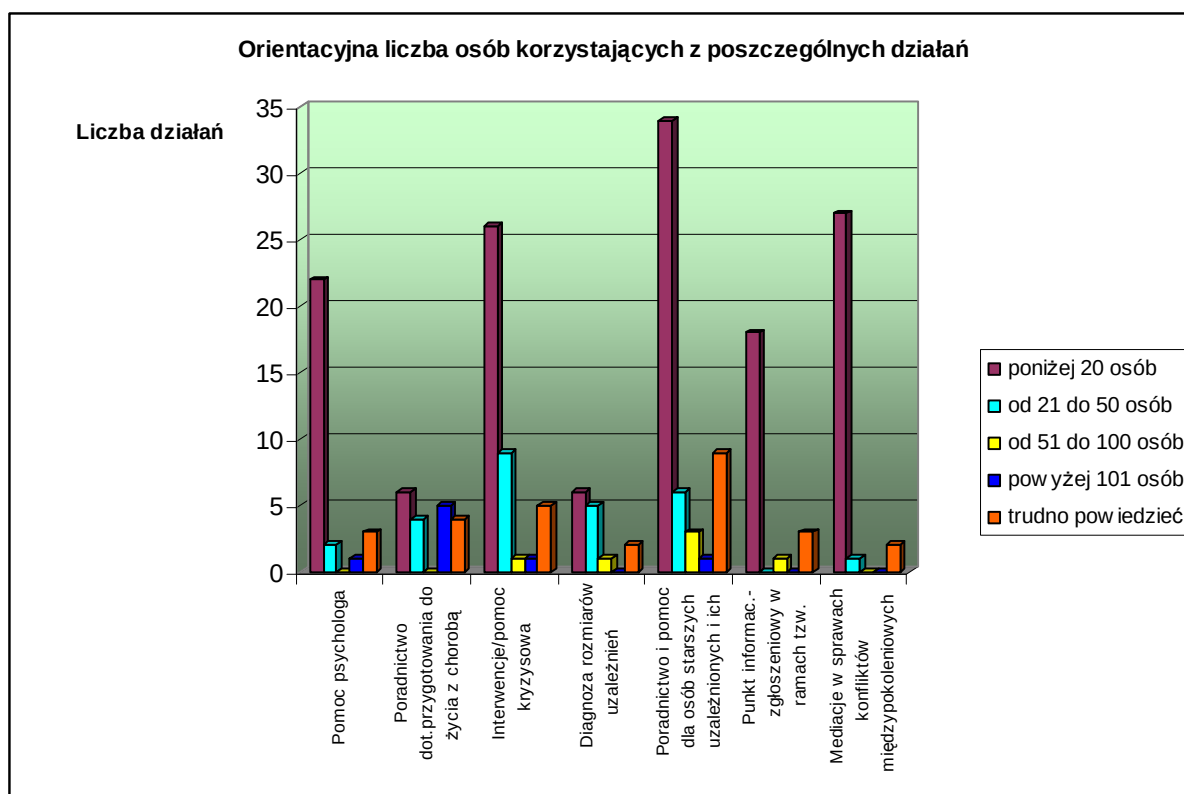


Analizując realizowane działania w stosunku do występujących w tym obszarze potrzeb można stwierdzić, że tylko działanie poradnictwo i pomoc dla osób starszych uzależnionych i ich rodzin jest realizowane w zadowalającym stopniu. Natomiast na pozostałe działania istnieje dużo większe zapotrzebowanie niż jest obecnie realizowanych.

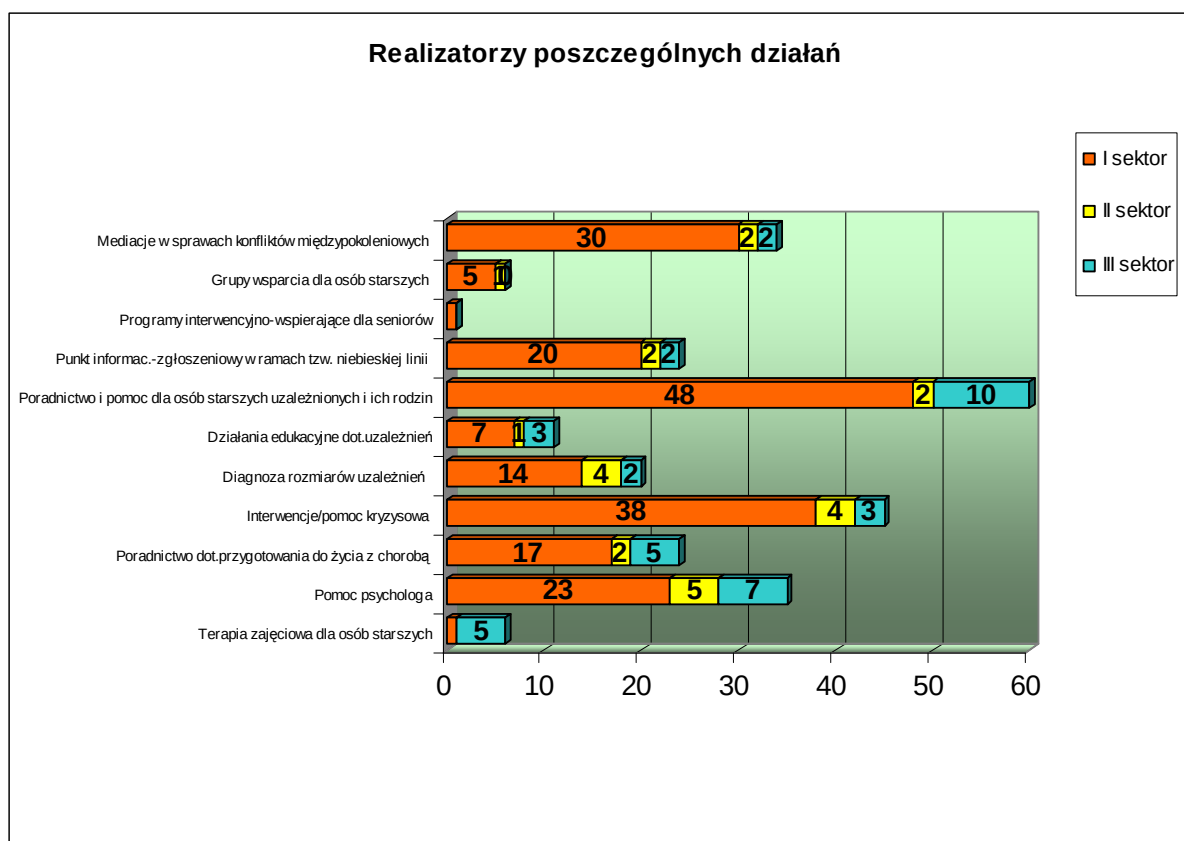
Największy deficyt występuje w działaniach: terapia zajęciowa dla osób starszych – występuje tu pięciokrotnie większe zapotrzebowanie niż prowadzone działania, a także poradnictwo służące przygotowaniu osób starszych do życia z chorobą lub niepełnosprawnością (czterokrotnie większe zapotrzebowanie) oraz pomoc psychologa (trzykrotnie większe zapotrzebowanie).



Analizując orientacyjną liczbę osób korzystających z poszczególnych działań w ramach obszaru Wsparcie psychologiczne, sytuacje kryzysowe, w przeważającej części jest to poniżej 20 osób. Dotyczy to głównie działań: poradnictwo i pomoc dla osób starszych uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz członków ich rodzin (zespół współuzależnienia), mediacje w sprawach konfliktów międzypokoleniowych w rodzinie z osobą starszą, interwencje/pomoc kryzysowa dla osób starszych i ich rodzin/opiekunów, pomoc psychologa oraz uruchomienie w ramach tzw. niebieskiej linii punktu informacyjno-zgłoszeniowego o nadużyciach i przemocy wobec osób starszych. Najwięcej działań skierowanych do większej liczby odbiorców – od 21 do 50 – realizowanych jest w ramach działania interwencje/pomoc kryzysowa dla osób starszych i ich rodzin/opiekunów – 9 wskazań. poradnictwo i pomoc dla osób starszych uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz członków ich rodzin (zespół współuzależnienia) uzyskało 6 wskazań. Diagnoza rozmiarów uzależnień wśród osób starszych – 5 wskazań oraz poradnictwo służące przygotowaniu osób starszych do życia z chorobą i/lub niesprawnością – 4 wskazania. Przedstawia to poniższy wykres:



Realizatorami przeważającej części działań w tym obszarze są podmioty publiczne (204 wskazania), następnie organizacje pozarządowe – 39, najmniej przedsiębiorstw – tylko 23, realizują podmioty prywatne. Obrazuje to poniższy wykres:



Sektor I najczęściej działań prowadzi w ramach:

- Poradnictwa i pomocy dla osób starszych uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz członków ich rodzin (zespół współuzależnienia) – 48 wskazań,
- Interwencji / pomocy kryzysowej dla osób starszych i ich rodzin / opiekunów – 38 wskazań oraz
- Mediacji w sprawach konfliktów międzypokoleniowych w rodzinie z osobą starszą – 30 wskazań.

W następujących działaniach prowadzi odpowiednio:

- Pomoc psychologa, np. wizyty w domu, wyznaczone miejsce i czas spotkań z psychologiem – 23 wskazania,
- Uruchomienie w ramach tzw. niebieskiej linii punktu informacyjno-zgłoszeniowego o nadużyciach i przemocy wobec osób starszych – 20 wskazań,
- Poradnictwo służące przygotowaniu osób starszych do życia z chorobą i/lub niesprawnością – 17 wskazań oraz
- Diagnoza rozmiarów uzależnień wśród osób starszych – 14 wskazań.

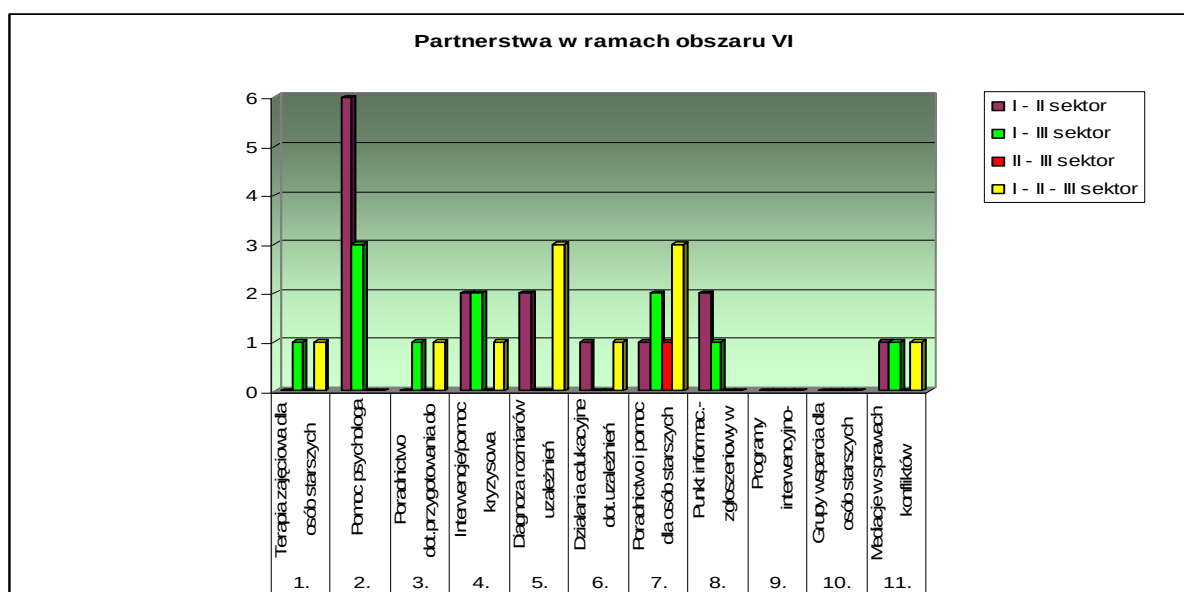
Najmniej inicjatyw podmioty publiczne prowadzą w ramach:

- Działań edukacyjnych dotyczących zagrożenia uzależnieniami w starszym wieku, adresowane do osób sprawujących opiekę nad osobami starszymi – 7 wskazań,
- Grup wsparcia dla osób starszych doświadczających przemocy – 5 wskazań,
- Programów interwencyjno-wspierających dla seniorów - ofiar przestępstw, nadużyć, wypadków i katastrof – tylko 1 wskazanie.

Najmniej aktywny na tym polu sektor II realizuje 5 przedsięwzięć w ramach działania pomoc psychologa, np. wizyty w domu, wyznaczone miejsce i czas spotkań z psychologiem, po 4 w ramach interwencji/pomoc kryzysowa dla osób starszych i ich rodzin/opiekunów oraz diagnoza rozmiarów uzależnień wśród osób starszych. Pozostałe działania realizowane są przez podmioty prywatne sporadycznie.

W przypadku III sektora najczęściej realizowane jest poradnictwo i pomoc dla osób starszych uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz członków ich rodzin (zespół współuzależnienia) – 10 wskazań, pomoc psychologa, np. wizyty w domu, wyznaczone miejsce i czas spotkań z psychologiem – 7 wskazań oraz terapia zajęciowa dla osób starszych i poradnictwo służące przygotowaniu osób starszych do życia z chorobą i/lub niesprawnością po 5 wskazań.

W ramach tego obszaru w celu realizacji działań zawartych zostało w sumie 38 partnerstw. Najwięcej, bo 15 – w ramach I i II sektora, partnerstw I – III sektor i I – II – III sektor jest po 11, natomiast najmniej – tylko 1 w ramach II i III sektora. Udział partnerstw w poszczególnych działaniach przedstawia wykres:

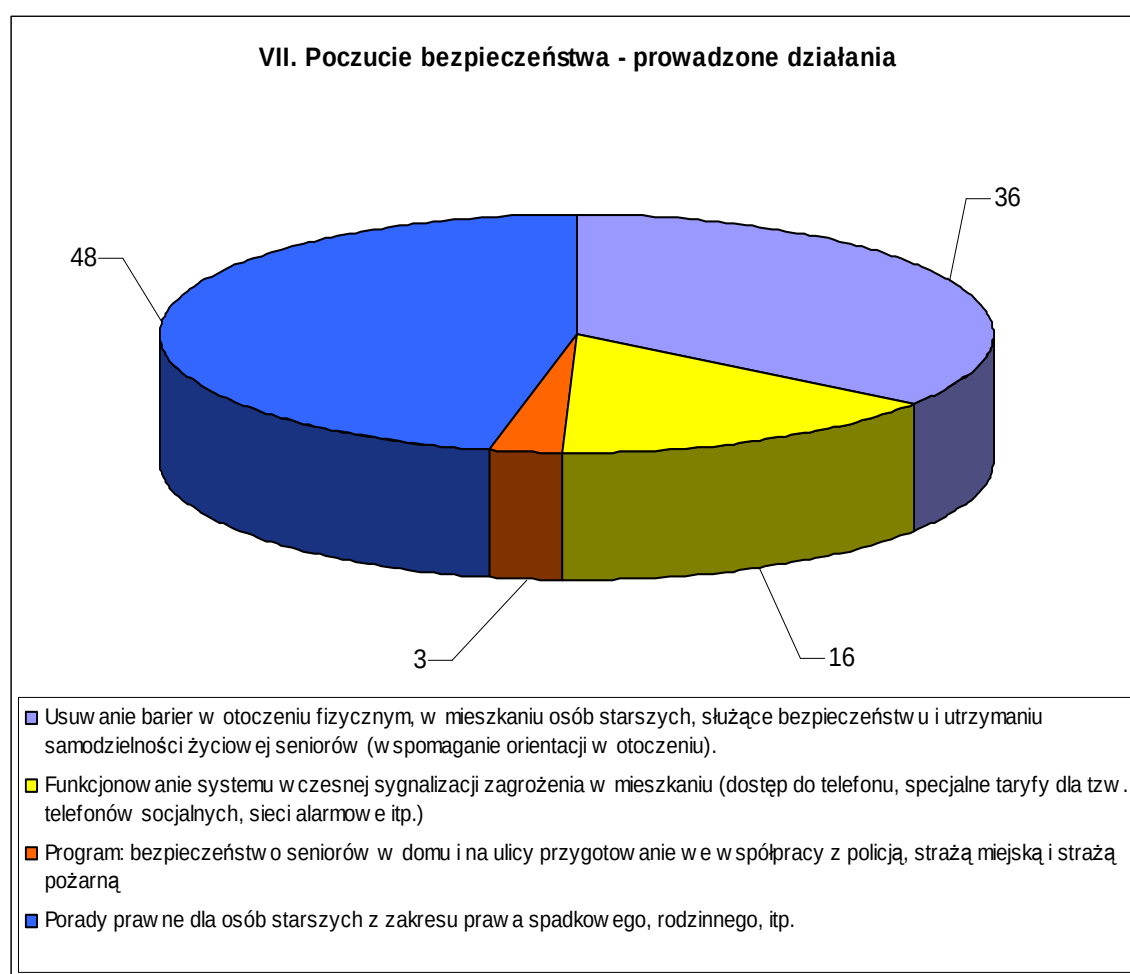


Najwięcej partnerstw I – II sektor funkcjonuje w ramach działania pomoc psychologa, np. wizyty w domu, wyznaczone miejsce i czas spotkań z psychologiem – 6 wskazań, a także

partnerstw I – II – III sektor w działaniach diagnoza rozmiarów uzależnień wśród osób starszych i poradnictwo i pomoc dla osób starszych uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz członków ich rodzin (zespół współuzależnienia) – po 3 wskazania oraz partnerstwo I – III sektor w działaniu pomoc psychologa, np. wizyty w domu, wyznaczone miejsce i czas spotkań z psychologiem – również 3 wskazania.

Obszar VII. Poczucie bezpieczeństwa.

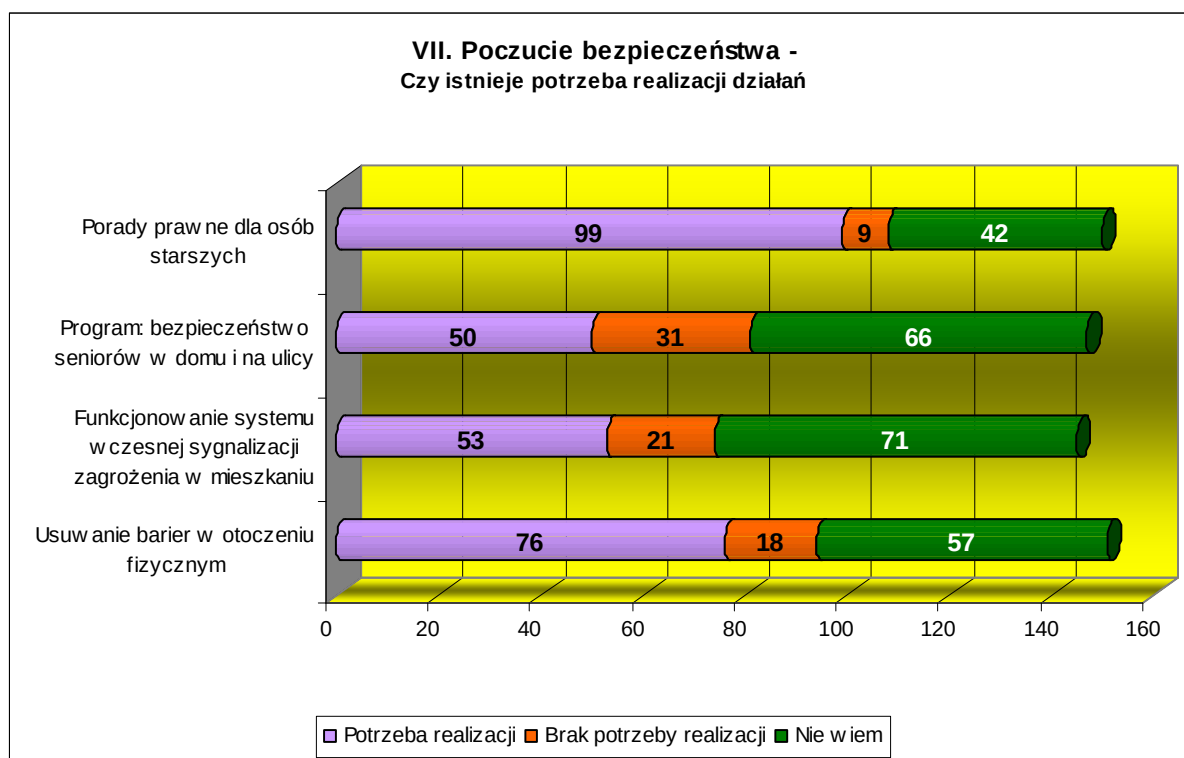
Udział poszczególnych działań w ramach tego obszaru przedstawia się następująco:



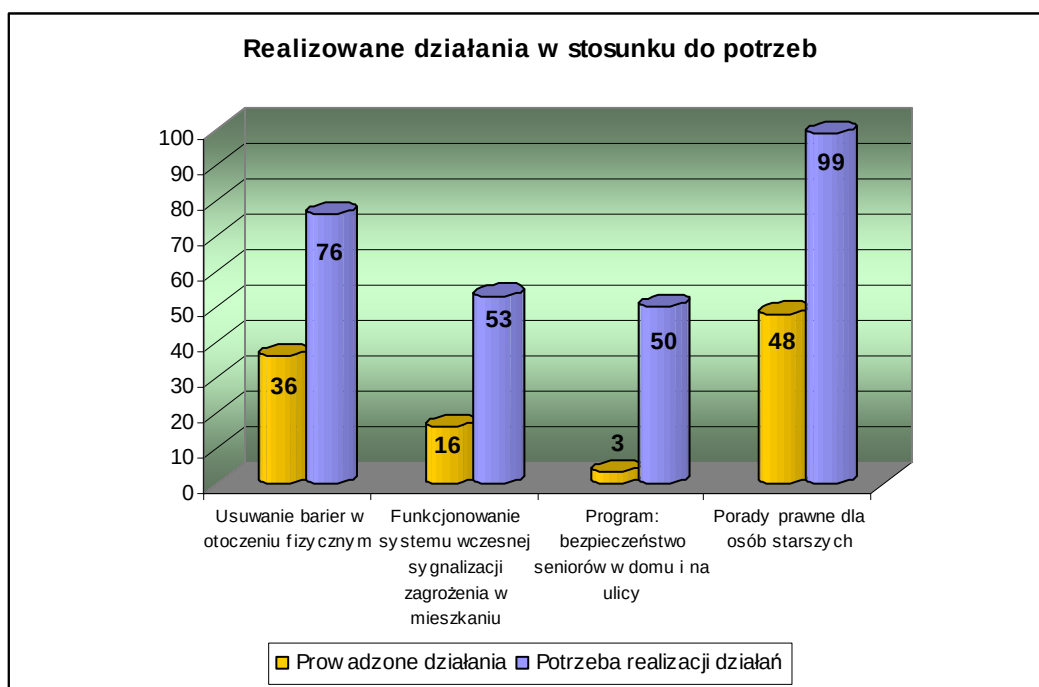
Najwięcej działań z tego obszaru prowadzonych jest w ramach działania porady prawne dla osób starszych z zakresu prawa spadkowego, rodzinnego, itp. – wskazało je 48 respondentów, co stanowi 28 % ogółu badanych. Najmniej wskazań otrzymało natomiast działanie: program: bezpieczeństwo seniorów w domu i na ulicy przygotowanie we

współpracy z policją, strażą miejską i strażą pożarną. Realizację takiego programu wykazało tylko 3 respondentów.

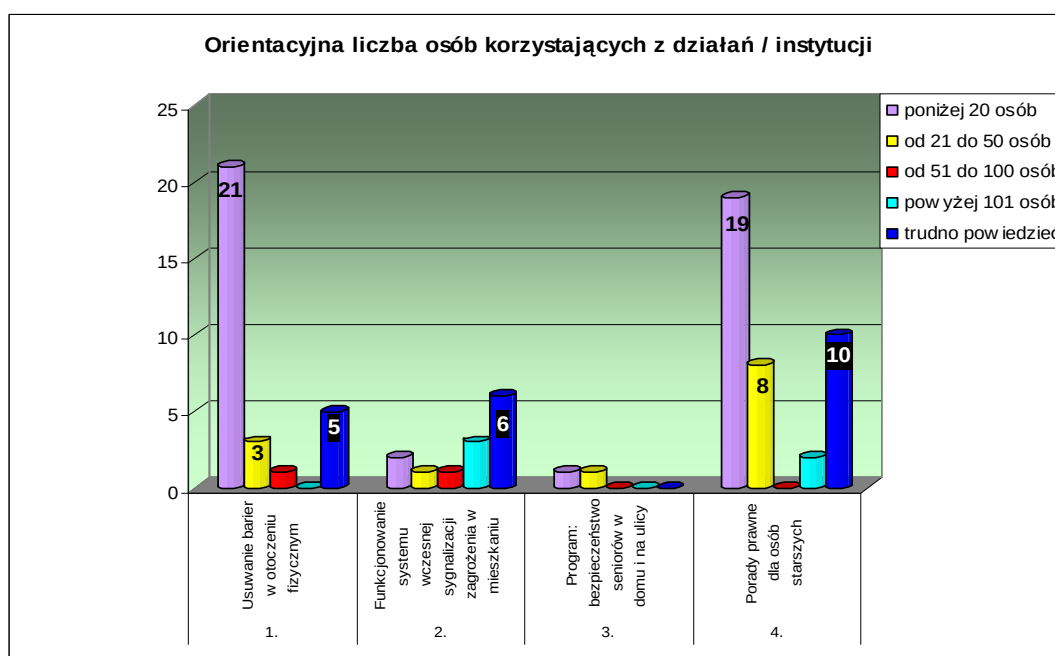
Analizując odpowiedzi na pytanie dotyczące potrzeby prowadzenia takich działań najczęściej ankietowanych – 57 %, wskazało potrzebę prowadzenia porad prawnych dla osób starszych, natomiast 44 % za potrzebne uznało usuwanie barier w otoczeniu fizycznym, w mieszkaniu osób starszych, służące bezpieczeństwu i utrzymaniu samodzielności życiowej seniorów (wspomaganie orientacji w otoczeniu). Działania funkcjonowanie systemu wczesnej sygnalizacji zagrożenia w mieszkaniu (dostęp do telefonu, specjalne taryfy dla tzw. telefonów socjalnych, sieci alarmowe itp.) oraz program: bezpieczeństwo seniorów w domu i na ulicy przygotowanie we współpracy z policją, strażą miejską i strażą pożarną za potrzebne uznało po 30 % respondentów.



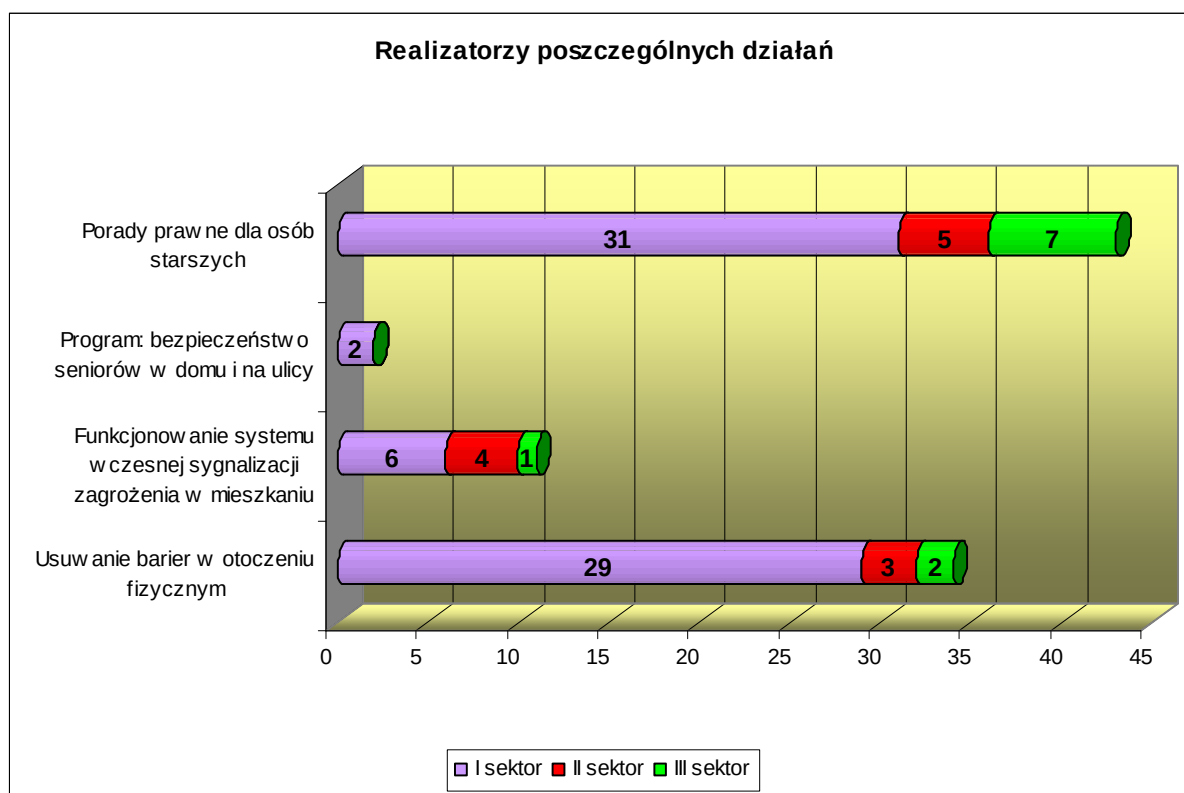
Jak wskazali respondenci na każde z prowadzonych w tym zakresie działań istnieje znacznie większe zapotrzebowanie. Największa dysproporcja występuje w działaniu program: bezpieczeństwo seniorów w domu i na ulicy, gdzie zaspokojonych jest tylko 6 % potrzeb, występujących w tym zakresie. Obrazuje to poniższy wykres:



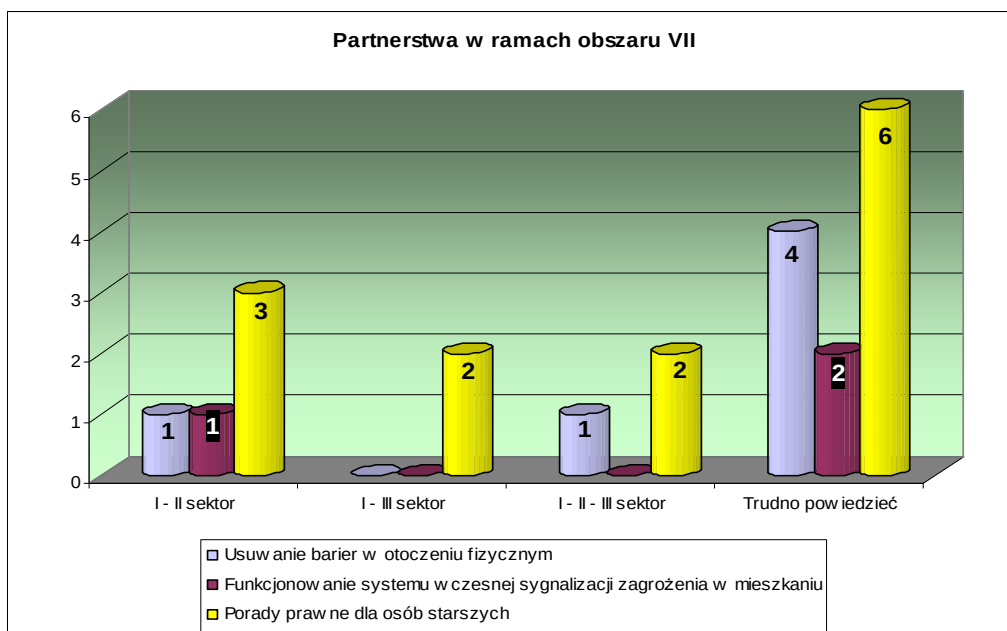
Biorąc pod uwagę liczbę osób korzystających z działań najwięcej z nich (43 działania) przeznaczonych jest dla poniżej 20 osób. Tylko w przypadku porad prawnych dla osób starszych 8 respondentów wskazało liczbę osób objętych działaniem od 21 do 50.



Działania w tym obszarze najliczniej realizowane są przez podmioty publiczne - 76 wskazań, co stanowi ponad 80%. Podmioty prywatne uzyskały 12 wskazań, a organizacje pozarządowe – 10 z nich. Przedstawia to poniższy wykres:

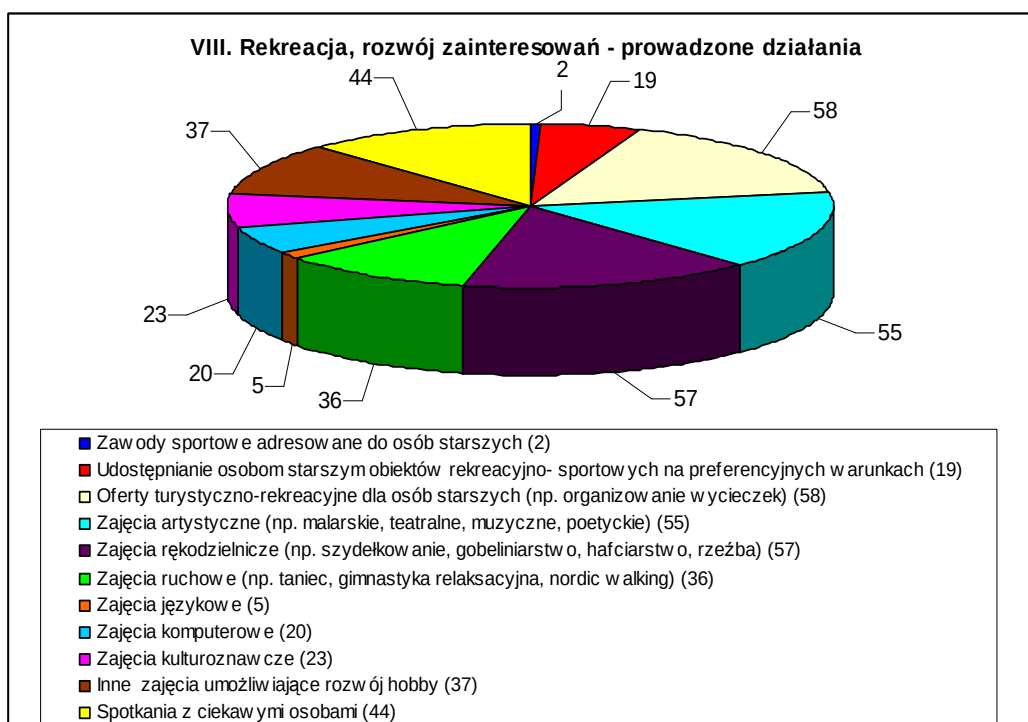


W ramach tego obszaru utworzonych zostało w sumie tylko 10 partnerstw. Najwięcej z nich - 7 dotyczyło działania porady prawne dla osób starszych, 2 zawarto w działaniu usuwanie barier w otoczeniu fizycznym oraz 1 w działaniu funkcjonowanie systemu wczesnej sygnalizacji zagrożenie w mieszkaniu. 5 z funkcjonujących partnerstw działa w ramach I i II sektora. Sytuację tę obrazuje poniższy wykres:



Obszar VIII. Rekreacja, rozwój zainteresowań.

W ramach tego obszaru realizowanych jest w sumie 356 inicjatyw. Udział poszczególnych działań przedstawia poniższy wykres:



Działania najczęściej podejmowane na terenie gmin z tego obszaru to:

- Oferty turystyczno-rekreacyjne dla osób starszych (np. organizowanie wycieczek),
- Zajęcia rękodzielnicze (np. szydełkowanie, gobeliniarstwo, hafciarstwo, rzeźba),
- Zajęcia artystyczne (np. malarskie, teatralne, muzyczne, poetyckie); realizowane są one przez ponad 30 % ankietowanych. Natomiast ponad 20% respondentów wskazuje na realizację działań:
- Spotkania z ciekawymi osobami,
- Inne zajęcia umożliwiające rozwój hobby oraz
- Zajęcia ruchowe (np. taniec, gimnastyka relaksacyjna, nordic walking).

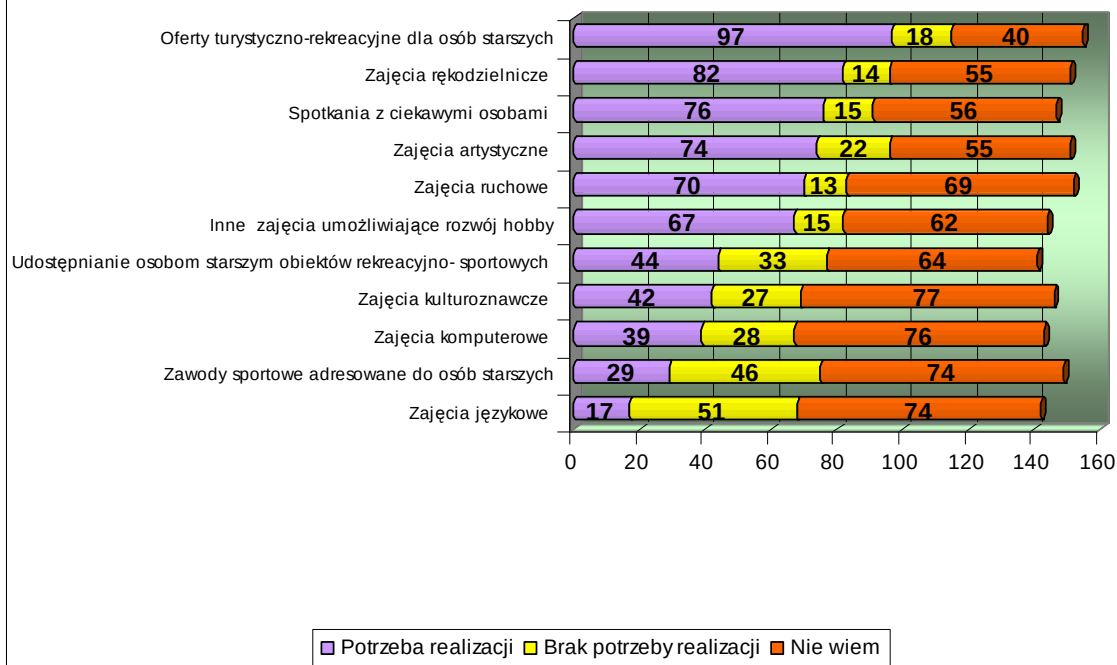
Ponad 10% wskazań uzyskały:

- Zajęcia kulturoznawcze,
- Zajęcia komputerowe oraz
- Udostępnianie osobom starszym obiektów rekreacyjno - sportowych na preferencyjnych warunkach.

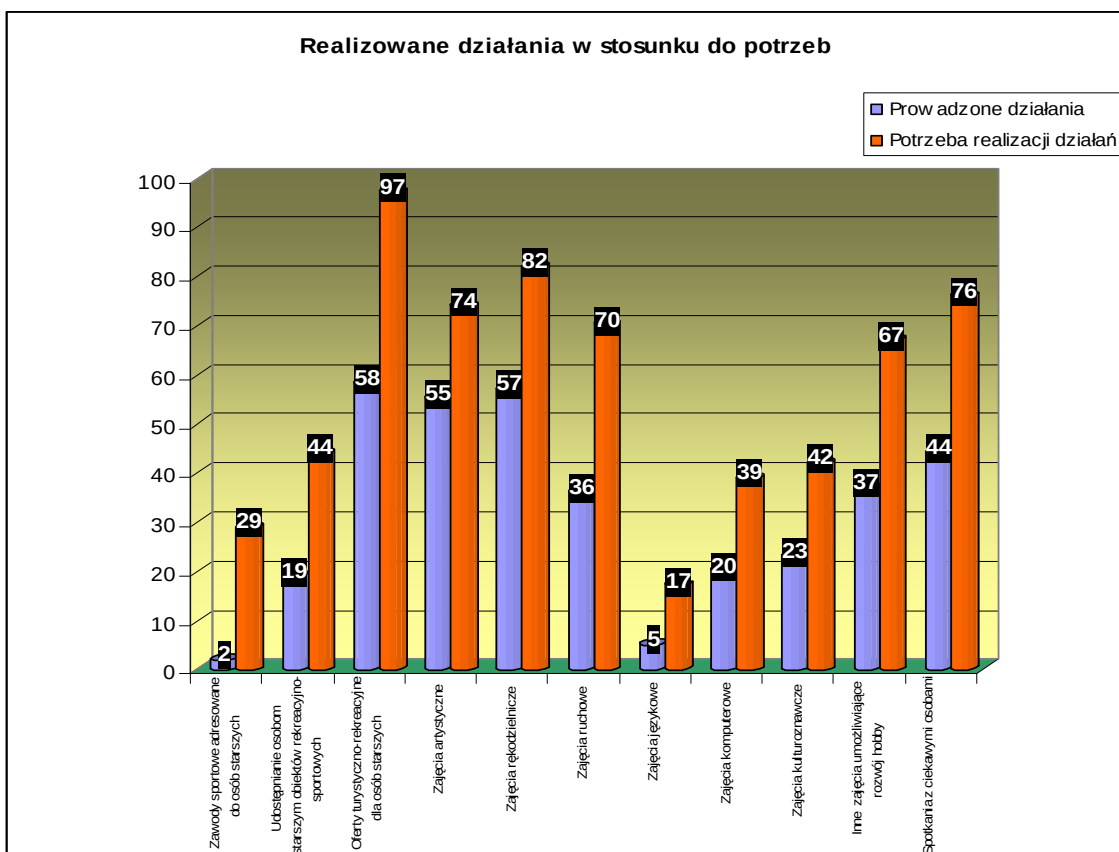
Sporadycznie realizowane są natomiast zawody sportowe adresowane do osób starszych oraz zajęcia językowe.

Za działania najbardziej potrzebne respondenci uznali: oferty turystyczno-rekreacyjne dla osób starszych (np. organizowanie wycieczek) (56 % wskazań) oraz: zajęcia rękodzielnicze, spotkania z ciekawymi osobami, zajęcia artystyczne oraz zajęcia ruchowe, które to działania uzyskały ponad 40 % wskazań. Przedstawia to poniższy wykres:

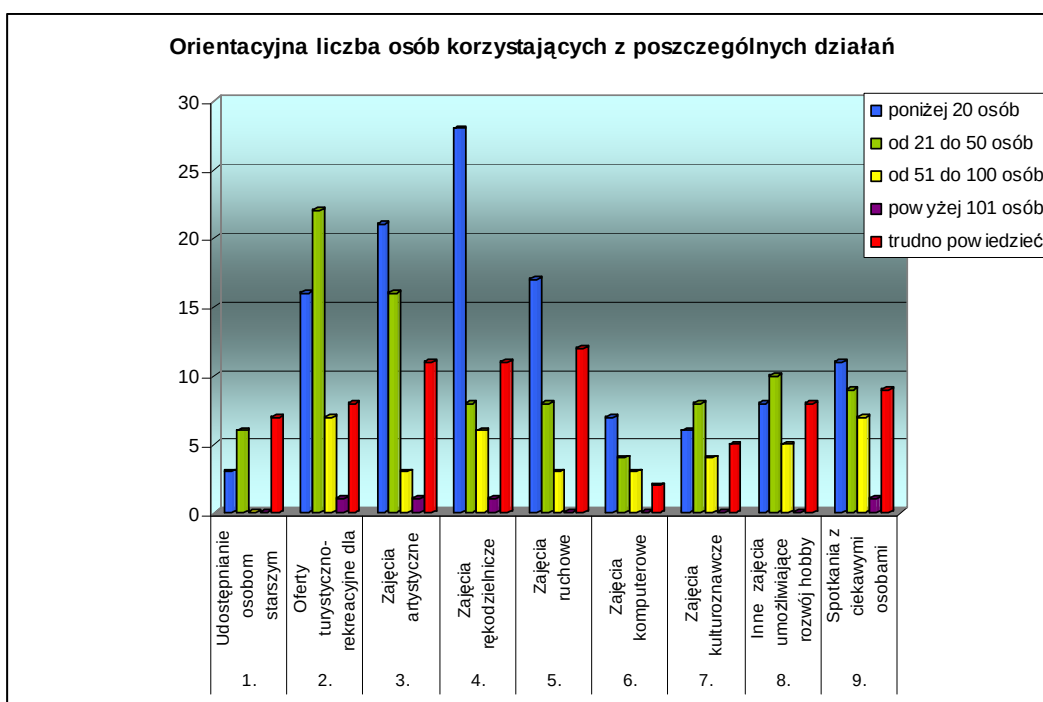
VIII. Rekreacja, rozwój zainteresowań - Czy istnieje potrzeba realizacji działań



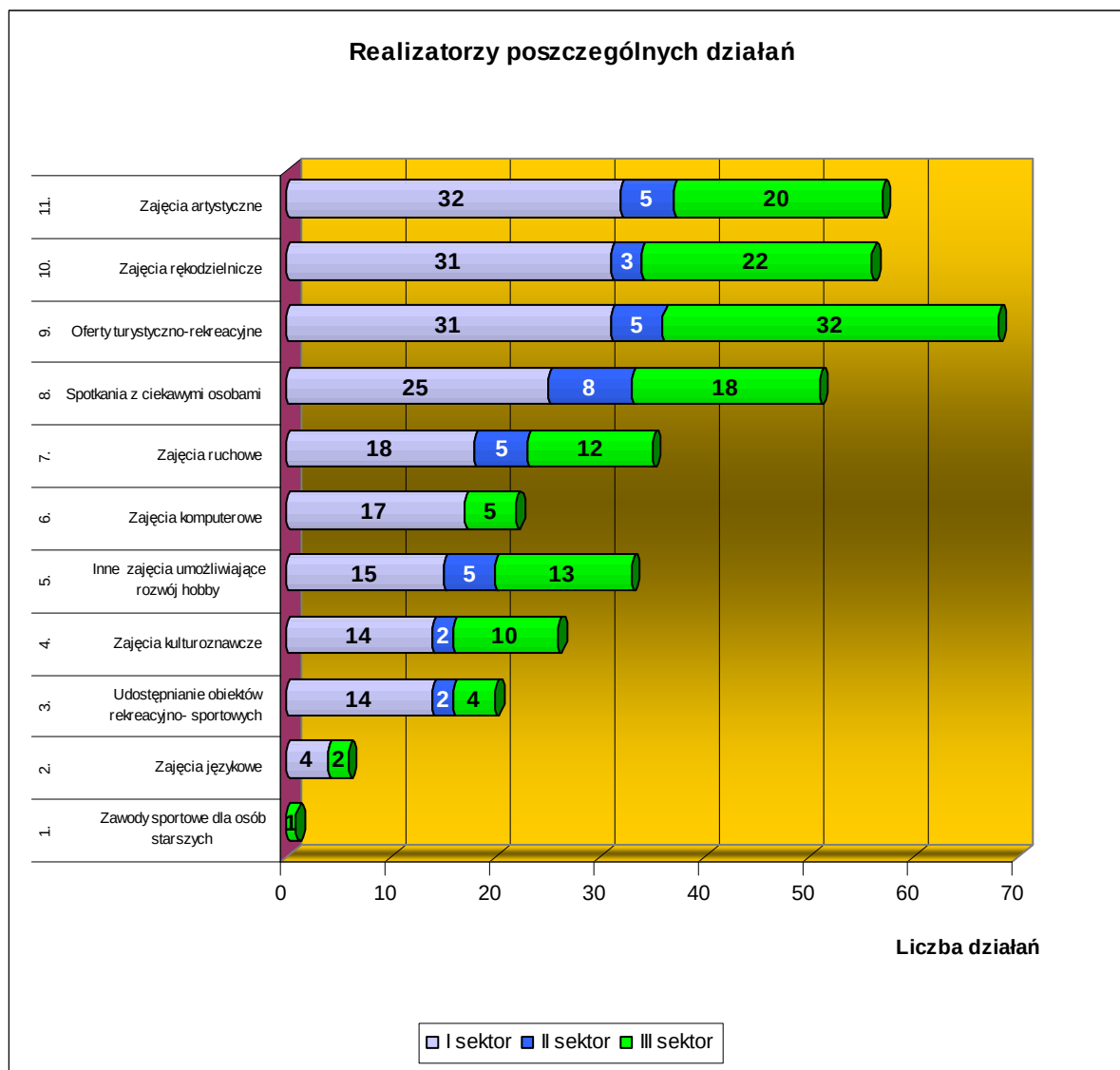
Z porównania stopnia realizowanych działań w stosunku do potrzeb występujących w tym zakresie wynika, że istnieje dużo większe zapotrzebowanie na każde z tych działań. Najlepiej sytuacja wygląda w przypadku zajęć artystycznych i zajęć rękodzielniczych, gdzie potrzeby realizowane są w ponad 70 %. Większość z pozostałych działań realizowanych jest w ponad 50%. Natomiast największy deficyt działań obserwuje się w przypadku zawodów sportowych adresowanych do osób starszych. Obrazuje to poniższy wykres:



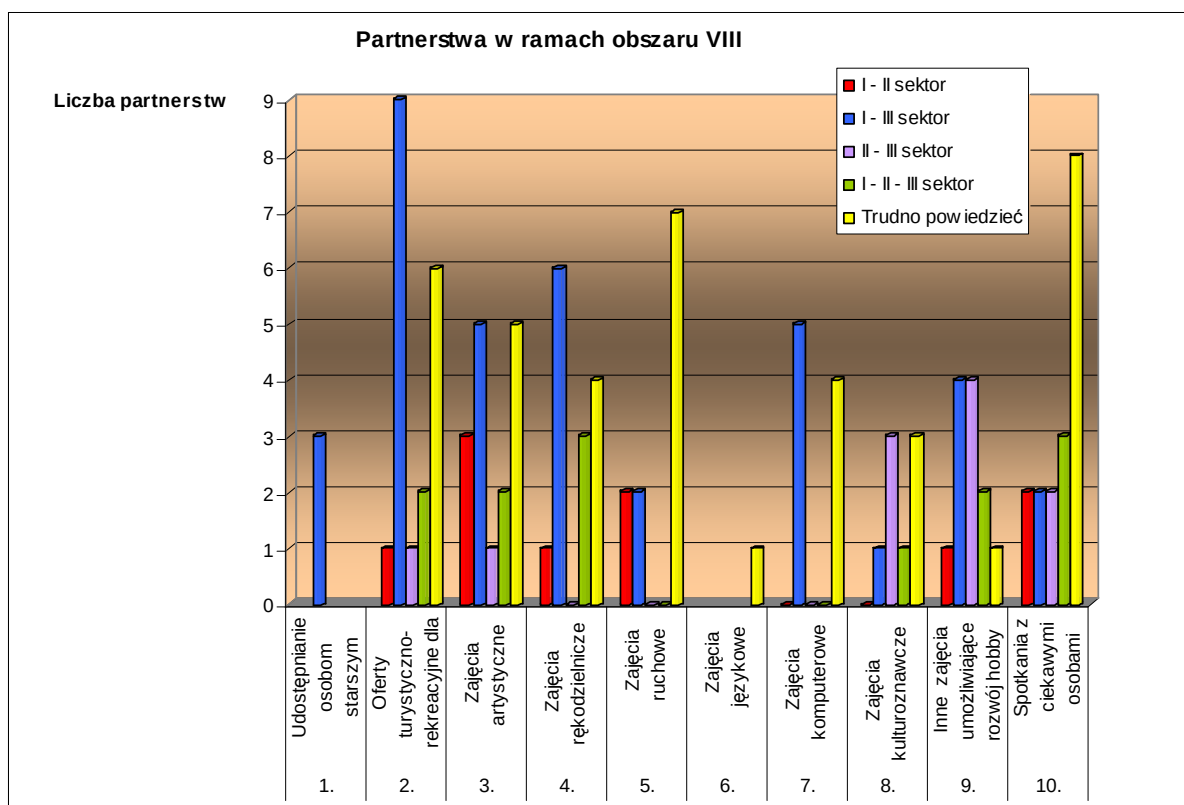
Większość z prowadzonych działań – 117 przedsięwzięć, co stanowi 67 %, adresowana jest do poniżej 20 osób; 91 czyli 52 % obejmuje działaniem od 21 do 50 osób, 38 (22%) – od 51 do 100 osób, a tylko 4 działania skierowane są do powyżej 101 osób. Obrazuje to poniższy wykres:



Analogicznie do poprzednich obszarów większość z prowadzonych działań realizowanych jest przez podmioty publiczne – 201 wskazań, co stanowi ponad 50 % wszystkich przedsięwzięć w tym obszarze. Na drugim miejscu są organizacje pozarządowe, które są realizatorami 139 działań, tj. 37%. Nieznaczny jest natomiast udział podmiotów prywatnych – są one realizatorami 35 inicjatyw. Poniższy wykres obrazuje ten stan:



W ramach tego obszaru zawartych zostało 71 partnerstw. Najwięcej z nich w ramach I i III sektora – 37 partnerstw. Natomiast liczba partnerstw pomiędzy pozostałymi sektorami wynosi odpowiednio: I - II - III sektor – 13, II - III sektor – 11 oraz I - II sektor – 10 partnerstw. Przedstawia to poniższy wykres:



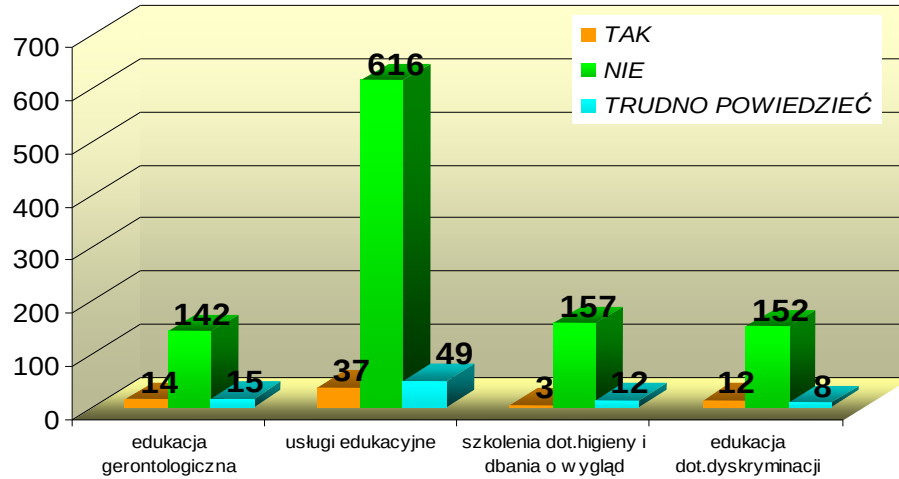
Obszar IX. Wzmacnianie potencjału osób starszych w celu rozwoju osobowego, aktywności i samorealizacji najstarszego pokolenia.

Działania w tym obszarze w gminach, w województwie lubelskim są prowadzone w małym zakresie:

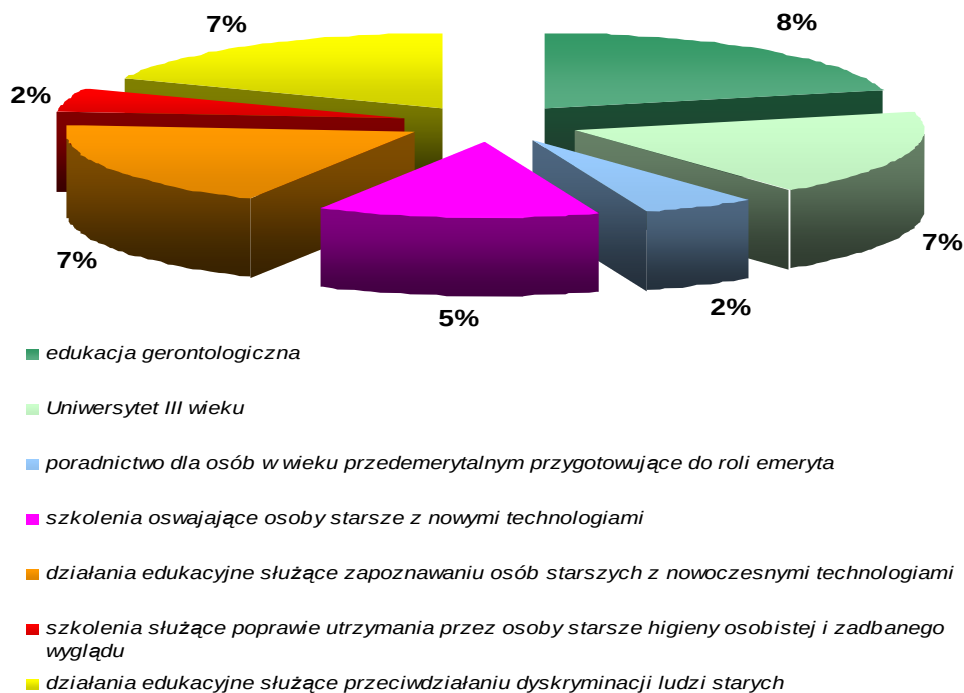
- Edukacja gerontologiczna, czyli problemy starzenia się i starości (prowadzona jedynie przez 14 instytucji)
- Usługi edukacyjne dla osób starszych łącznie, w tym Uniwersytet III wieku (w 12 instytucjach jest dostępny), poradnictwo dla osób w wieku przedemerytalnym przygotowujące do roli emeryta (w 4 instytucjach jest prowadzone), szkolenia oswajające osoby starsze z nowymi technologiami ułatwiającymi codzienne funkcjonowanie (np. usługi bankowe, bankomat, komórka) (w 8 instytucjach są prowadzone) oraz działania edukacyjne służące zapoznawaniu osób starszych z nowoczesnymi technologiami informatycznymi i informacyjnymi (komputer, Internet) (w 13 instytucjach są prowadzone)
- Szkolenia służące poprawie utrzymania przez osoby starsze higieny osobistej i zadbanego wyglądu (w 3 instytucjach są prowadzone)

- Edukacja służąca przeciwdziałaniu dyskryminacji ludzi starych (w 12 instytucjach jest prowadzona)

Liczba wskazań dotyczących obszaru IX

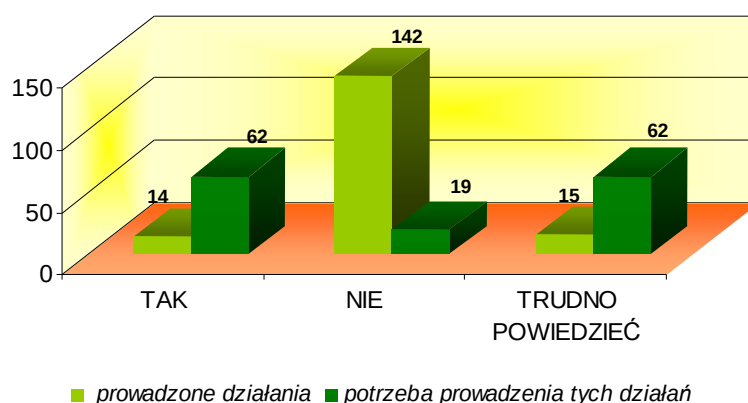


Stopień prowadzenia działań (%)



Analizując odpowiedzi twierdzące wśród nadesłanych ankiet można stwierdzić, iż na terenie województwa lubelskiego 8 % gmin realizuje działania z zakresu edukacji gerontologicznej adresowane do osób starszych. Uniwersytet III wieku, działania edukacyjne służące zapoznawaniu osób starszych z nowoczesnymi technologiami informatycznymi i informacyjnymi (komputer, Internet) oraz działania edukacyjne służące przeciwdziałaniu dyskryminacji ludzi starszych realizowane są wg 7 % badanych instytucji. W opinii 5 % respondentów prowadzone są szkolenia oswajające osoby starsze z nowymi technologiami ułatwiającymi codzienne funkcjonowanie t.j. usługi bankowe, bankomat, komórka itp. Najmniejszą wartość procentową mają działania: poradnictwo dla osób w wieku przedemerytalnym przygotowujące do roli emeryta (2 %) oraz szkolenia służące poprawie utrzymania przez osoby starsze higieny osobistej i zadbanego wyglądu (2 %).

EDUKACJA GERONTOLOGICZNA ADRESOWANA DO OSÓB STARSZYCH (liczba wskazań)



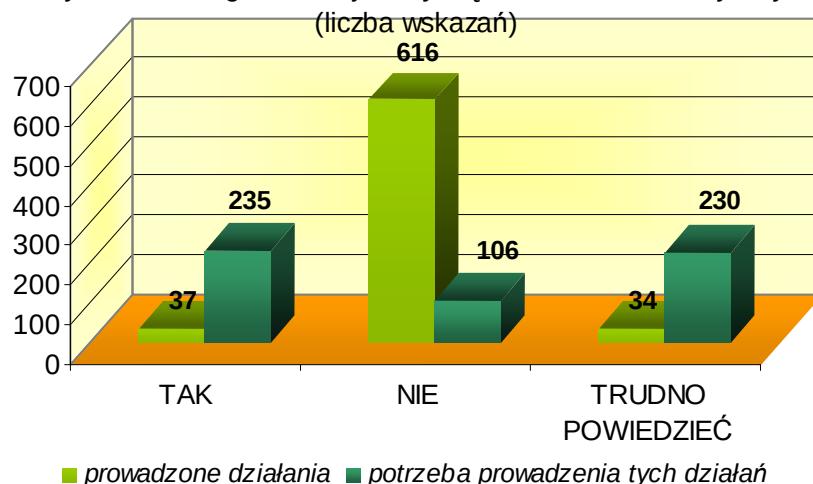
Jak wynika z powyższego wykresu działania z zakresu edukacji dotyczącej problemów starzenia się i starości w gminach objętych badaniem na terenie województwa lubelskiego są prowadzone w niewystarczającym zakresie. Pracownicy socjalni wypełniający ankietę nie są zgodni co do potrzeby ich prowadzenia – taka sama liczba wskazań dotyczyła chęci, jak i braku zdecydowania. W 14 instytucjach na terenie gmin działania są prowadzone, a potrzebne są w 62 spośród wskazań respondentów. 142 przedstawicieli OPS wskazało, że w ich gminach nie prowadzi się działań z tego zakresu, a 19, że nie ma takiej potrzeby. Trudności w określeniu czy działania są prowadzone wskazało 15 respondentów. 62 wskazania dotyczyły natomiast trudności w określeniu potrzeby prowadzenia edukacji dotyczącej problemów starzenia się i starości.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 14 wskazań)

	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa / l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
Edukacja gerontologiczna	Poniżej 20 osób - 6 21 – 50 osób – 3 51 – 100 osób – 3 Trudno powiedzieć - 1	Tak – 8	Tak – 1 Nie - 1	Tak – 6 Nie - 1	I-II-III sektor – 1 Brak partnerstwa – 2 Trudno powiedzieć - 2

Analizując szczegółowo dane zawarte w powyższej tabeli można wnioskować, iż w 14 instytucjach na terenie gmin objętych badaniem prowadzona jest edukacja gerontologiczna. W 6 instytucjach działania te prowadzone są dla poniżej 20 osób. Od 21 do 50 osób (3 instytucje) oraz od 51 do 100 osób (3 instytucje) korzysta z działań edukacyjnych dotyczących problemów starzenia się i starości. W jednej instytucji spośród 174 nadesłanych ankiet trudno powiedzieć czy takie działania mają miejsce. 8 respondentów wskazało podmioty publiczne jako realizatorów w/w działań, 1 instytucja – podmioty prywatne, natomiast 6 – organizacje pozarządowe. Partnerstwa pomiędzy w/w podmiotami (sektor I-II-III) zostały wskazane tylko raz, 2 odpowiedzi dotyczyły braku partnerstwa w realizowaniu tego działania w ogóle i dwa wskazania - trudności w określeniu czy jakiegokolwiek partnerstwo funkcjonuje.

USŁUGI EDUKACYJNE DLA OSÓB STARSZYCH w tym: Uniwersytet III wieku, poradnictwo przygotowujące do roli emeryta, szkolenia nt nowych technologii, edukacja dotycząca technik informatycznych



Z analizy powyższego wykresu wynika, iż w znacznej większości na terenie poszczególnych gmin nie są prowadzone usługi edukacyjne dla osób starszych, w tym Uniwersytet III wieku, poradnictwo dla osób w wieku przedemerytalnym przygotowujące do roli emeryta, szkolenia oswajające z nowymi technologiami (usługi bankowe, bankomat, komórka) oraz działania edukacyjne służące zapoznawaniu osób starszych z nowoczesnymi technologiami informatycznymi i informacyjnymi (Internet, komputer). W/w działania realizowane są wg 37 spośród 174 ankietowanych instytucji, od których otrzymano zwroty ankiet. *Uniwersytet III wieku* prowadzony jest przez 12 instytucji, natomiast pracownicy socjalni wypełniający ankietę 45 razy zaznaczyli potrzebę jego prowadzenia. 158 odpowiedzi dotyczyło braku prowadzenia Uniwersytetu, natomiast 36 wskazań – braku potrzeby jego prowadzenia. Trudności w zadecydowaniu czy tego rodzaju działania są prowadzone miało 3 respondentów, natomiast 64 – czy istnieje taka potrzeba. *Poradnictwo dla osób w wieku przedemerytalnym przygotowujące do roli emeryta* jest prowadzone wg 4 ankietowanych na terenie gmin objętych badaniem, natomiast wg 51 – istnieje potrzeba prowadzenia tego rodzaju poradnictwa. 157 wskazań dotyczyło negatywnej odpowiedzi na pytanie o prowadzenie poradnictwa przygotowującego do roli emeryta, a 29 respondentów zaznaczyło brak potrzeby prowadzenia tych działań. Trudności w zadecydowaniu czy konsultacje są prowadzone miało 11 ankietowanych, 61 zaś – czy istnieje taka potrzeba. 8 pracowników wypełniających ankietę potwierdziło prowadzenie na terenie ich gmin *Szkoleń oswajających osoby starsze z nowymi technologiami ułatwiającymi codzienne funkcjonowanie (usługi bankowe, bankomat, komórka itp.)*. 73 odpowiedzi dotyczyły potrzeby tego typu szkoleń dla

osób starszych. Oswajanie osób starszych z nowymi technologiami nie jest prowadzone wg 153 respondentów, a wg 18 nie ma takiej potrzeby. 11 ankietowanych wskazało na trudności w podjęciu decyzji czy tego rodzaju szkolenia są prowadzone, natomiast wg 52 pracowników socjalnych wypełniających ankietę trudnością było zadecydowanie czy jest potrzeba ich prowadzenia. *Działania edukacyjne służące zapoznawaniu osób starszych z nowoczesnymi technologiami informatycznymi i informacyjnymi (Internet, komputer)* prowadzone są wg 13 wskazań, zaś wg 66 badanych jest potrzeba wdrożenia tego rodzaju działań na terenie ich gminy. Wg 148 respondentów edukacja osób starszych służąca zapoznawaniu ich z nowoczesnymi technologiami nie jest realizowana, a wg 23 nie ma potrzeby jej wprowadzania. 9 odpowiedzi pracowników socjalnych objętych badaniem dotyczyło trudności w podjęciu decyzji czy na terenie ich gminy działania edukacyjne są prowadzone, natomiast 53 badanych miało te same trudności, ale w zadecydowaniu czy istnieje taka potrzeba.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 37 wskazań)

Usługi edukacyjne dla osób starszych					
	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa/ l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
Uniwersytet III wieku (12 wskazań na TAK)	Poniżej 20 osób – 4 21-50 osób – 1 51-100 osób – 2 Powyżej 101 osób – 3 Trudno powiedzieć - 2	Tak – 6 Nie - 3	Tak – 1 Nie – 2 Trudno powiedzieć - 3	Tak – 6 Trudno powiedzieć – 2	I-III sektor – 2 II-III sektor - 2 Brak partnerstwa – 1 Trudno powiedzieć - 5
Poradnictwo dla osób w wieku przedemerytalnym przygotowujące do roli emeryta (4 wskazania na TAK)	Poniżej 20 osób – 1 21-50 osób – 2	Tak – 2	Nie - 1	Tak – 1 Nie - 1	I-III sektor – 1 Trudno powiedzieć - 2

Szkolenia oswajające osoby starsze z nowymi technologiami ułatwiającymi codzienne funkcjonowanie (8 wskazań na TAK)	Poniżej 20 osób – 3 21-50 osób – 1 Trudno powiedzieć - 1	Tak – 5 Nie - 1	Nie - 2	Tak – 1 Nie - 2	I-III sektor – 3 Brak partnerstwa – 2
Działania edukacyjne służące zapoznawaniu osób starszych z nowoczesnymi technologiami informatycznymi i informacyjnymi (13 wskazań na TAK)	Poniżej 20 osób – 8 21-50 osób – 1 Trudno powiedzieć - 1	Tak – 11	Tak – 1 Nie - 3	Tak – 4 Nie - 3	I-III sektor – 3 Brak partnerstwa – 2 Trudno powiedzieć - 3

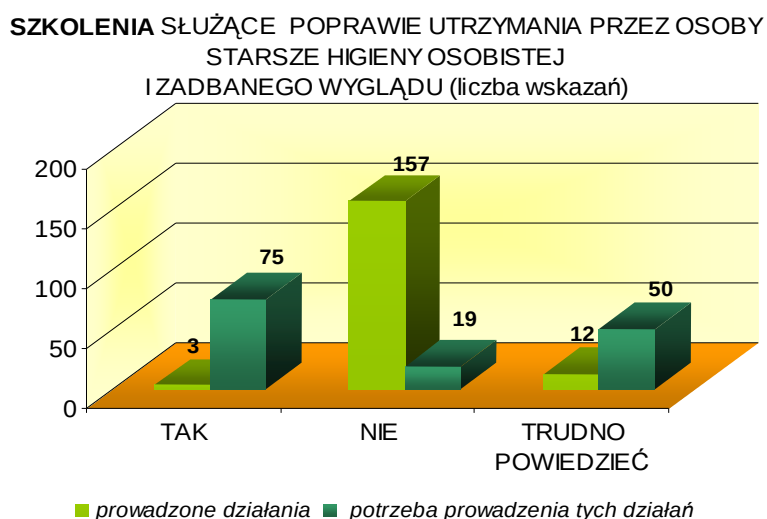
Interpretując powyższą tabelę można wnioskować, iż spośród nadesłanych ankiet 12 respondentów stwierdziło, iż na ich terenie działa Uniwersytet III wieku. 4 wskazania dotyczyły poniżej 20 uczestników studiujących, 3 odpowiedzi – powyżej 101 osób, 2 respondentów zaznaczyło – od 51 do 100 osób, natomiast jeden ankietowany wskazał – od 21 do 50 studiujących osób starszych na Uniwersytecie III wieku. 2 wyniki dotyczyły trudności w określeniu orientacyjnej liczby korzystających z w/w działań. Jako realizatorów tego przedsięwzięcia po 6 odpowiedzi dotyczyło podmiotów publicznych oraz organizacji pozarządowych, zaś 1 - podmiotów prywatnych. Wskazania instytucji dotyczące partnerstw w realizowaniu tego zadania wyglądają następująco: po 2 - dla partnerstw I i III sektora oraz dla II i III sektora. 1 - dotyczyło braku partnerstwa, natomiast 5 – trudności w określeniu istnienia takiej współpracy.

Poradnictwo dla osób w wieku przedemerytalnym przygotowujące do roli emeryta zostało zaznaczone przez przedstawicieli 4 instytucji. 2 wskazania dotyczyły prowadzenia tego działania dla od 21 do 50 osób, jedno natomiast – dla poniżej 20 osób. 2 odpowiedzi otrzymały podmioty publiczne jako realizatorzy w/w działań i jedną - NGO. Partnerstwo I i III sektora podkreślone wskazane 1 raz.

Dla poniżej 20 osób 3 odpowiedzi dotyczyły zakresu szkoleń oswajających osoby starsze z nowymi technologiami ułatwiającymi codzienne funkcjonowanie – 8 instytucji na terenie poszczególnych gmin je prowadzi. 1 wskazanie dotyczyło w/w działań

dla 21 do 50 osób. 1 respondent miał trudności w odpowiedzi. Jako realizatorów szkoleń 5 ankietowanych pracowników socjalnych wskazało podmioty publiczne oraz jeden - organizacje pozarządowe. Partnerstwo I i III sektora zostało zaznaczone 3 razy, zaś 2 razy – brak partnerskiej współpracy.

Działania edukacyjne służące zapoznawaniu osób starszych z nowoczesnymi technologiami informatycznymi i informacyjnymi, jak Internet czy komputer zostały zauważone przez 13 ankietowanych. 8 odpowiedzi dotyczyło prowadzenia tych działań dla poniżej 20 osób, jedna – od 21 do 50 osób oraz również jedno wskazanie ukazało trudność w zdecydowaniu. Podmioty publiczne otrzymały wynik 11 odpowiedzi, jako realizatorzy działania wymienionego wyżej, podmioty prywatne – jedną, NGO – 4 wskazania. Partnerstwo I-III sektor zostało zaznaczone przez 3 respondentów, brak partnerstwa – 2 ankietowanych. Trudno było zdecydować by odpowiedzieć na to pytanie wśród 3 wskazań.



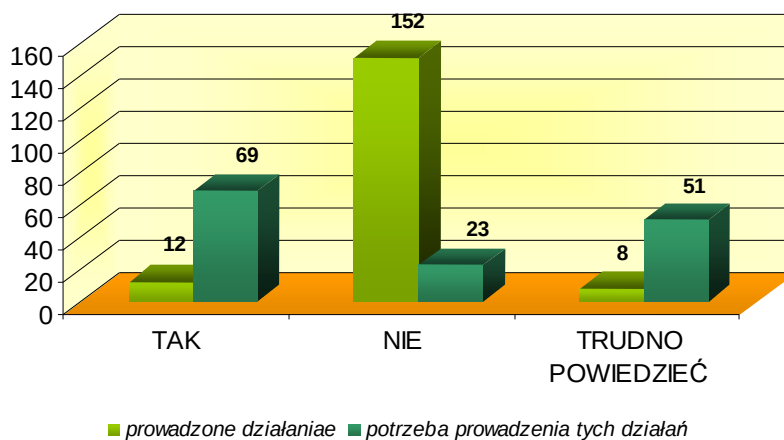
Analizując powyższy wykres można stwierdzić, iż działania z zakresu szkoleń dotyczących utrzymania higieny osobistej oraz dbania o wygląd zewnętrzny przez osoby starsze prowadzone są jedynie w 3 instytucjach na terenie badanych gmin. 75 wskazań jednakże dotyczyło potrzeby prowadzenia tego rodzaju szkoleń. Wśród nadesłanych ankiet 157 odpowiedzi dotyczyło braku działań w w/w zakresie oraz 19 - braku potrzeby w ich realizacji. Trudno było zdecydować niektórym instytucjom czy działania są prowadzone oraz czy istnieje ich potrzeba – kolejno 12 i 50 zaznaczonych odpowiedzi.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 3 wskazania)

Szkolenia służące poprawie utrzymania przez osoby starsze higieny osobistej i zadbanego wyglądu	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa / l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 2 21 – 50 osób – 1	Tak – 3	-----	Tak – 2	I-III sektor - 1 I-II-III sektor – 1 Brak partnerstwa – 1

Wśród 174 instytucji, które odesłały wypełnione ankiety 3 wskazania dotyczyły realizowania działania dotyczącego szkoleń służących poprawie utrzymania przez osoby starsze higieny osobistej oraz zadbanego wyglądu. 2 odpowiedzi wskazywały liczbę poniżej 20 osób, jako odbiorców w/w działania, natomiast jedna zaznaczona odpowiedź – liczbę od 21 do 50 osób. Wśród realizatorów tego rodzaju szkoleń 3 respondentów badanych instytucji zaznaczyło propozycję dotyczącą podmiotów publicznych i 2 – NGO. Po jednym wskazaniu na pytanie o partnerstwo w realizowaniu działań szkoleniowych otrzymały odpowiedzi: partnerstwo I-III sektor, partnerstwo I-II-III sektor oraz brak partnerstwa.

**DZIAŁANIA EDUKACYJNE SŁUŻĄCE PRZECIWDZIAŁANIU
DYSKRYMINACJI LUDZI STARYCH (liczba wskazań)**



Z analizy powyższych danych wynika, iż działania edukacyjne służące przeciwdziałaniu dyskryminacji ludzi starszych prowadzone są jedynie wg 12 pracowników OPS w gminach województwa lubelskiego. Potrzebę prowadzenia działań z zakresu edukacyjnego dostrzegają również pozostali respondenci, w liczbie 69 wskazań na to pytanie. 152 ankietowanych zaznaczyło odpowiedź o nie prowadzeniu w/w działań, a 23 - o braku takiej potrzeby. Trudności z określeniem o potrzebie wprowadzenia działań edukacyjnych wyrażało 51 wskazań, natomiast 8 – trudno było określić czy działania edukacyjne są prowadzone.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 12 wskazań)

Działania edukacyjne służące przeciwdziałaniu dyskryminacji ludzi starszych	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa / l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 3 21 – 50 osób – 2 51 – 100 osób – 5 Trudno powiedzieć - 2	Tak – 9 Nie – 1	Tak – 2 Nie - 5	Tak – 6 Nie – 1 Trudno powiedzieć - 1	I-III sektor – 4 II-III sektor - 1 I-II-III sektor – 3 Trudno powiedzieć - 2

Analizując powyższe dane można stwierdzić, iż działania edukacyjne mające na celu przeciwdziałanie dyskryminacji dotyczącej ludzi starych prowadzone są w 12 instytucjach na terenie gmin naszego województwa. 5 wskazań badanych pracowników socjalnych określiło, iż te działania prowadzone są dla od 51 do 100 osób, 3 odpowiedzi – dla poniżej 20 osób oraz 2 wskazania dla liczby osób od 21 do 50. Trudności w zadecydowaniu ile osób korzysta z działań edukacyjnych dotyczyły 2 ankietowanych. Realizatorami tego rodzaju przedsięwzięcia są wszystkie podmioty – publiczne (9 odpowiedzi), prywatne (2 wskazania) i organizacje pozarządowe (6 respondentów). 4 zaznaczone odpowiedzi odnosiły się do ewentualnych partnerstw w realizacji działań edukacyjnych I i III sektora, 1 wskazanie – sektora II i III, natomiast 3 wyniki określały, iż istnieje partnerstwo podmiotów I, II i III sektora. Trudno było zadecydować czy istnieje jakiekolwiek partnerstwo realizatorów w/w działań 2 przedstawicielom badanych instytucji.

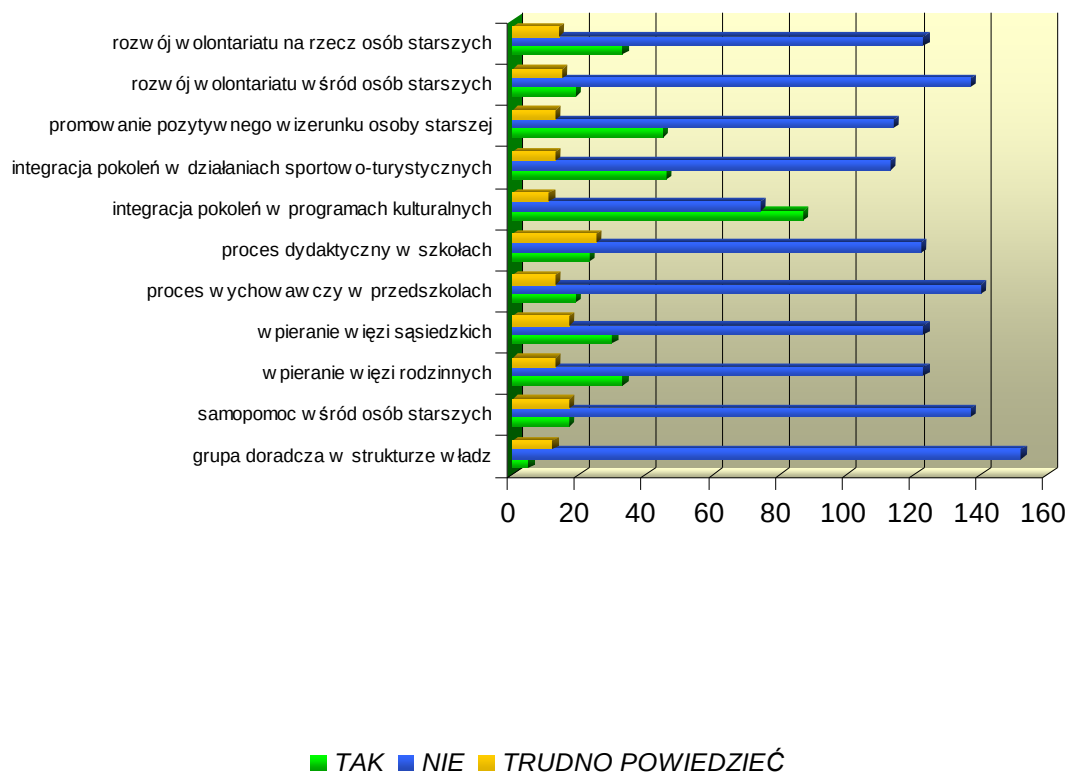
Obszar X. Wykorzystanie potencjału oraz doświadczenia osób starszych w życiu społeczności, integracja społeczna i międzypokoleniowa

Również w tym obszarze działania na terenach gmin objętych badaniem prowadzone są w niewystarczającym zakresie:

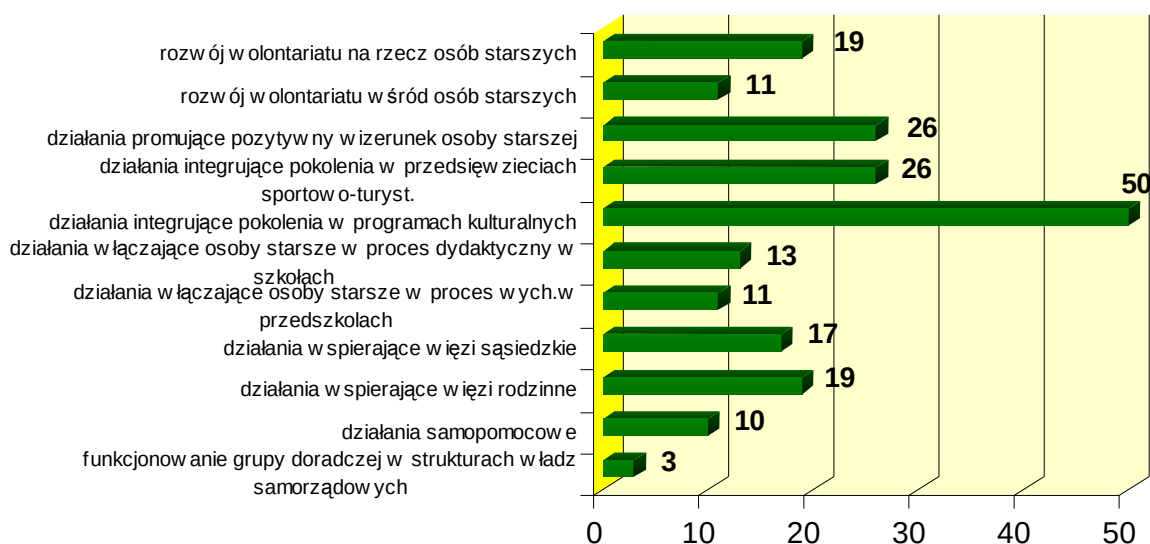
- Funkcjonowanie grupy doradczej w strukturze władz samorządowych, złożonej z osób starszych mającej wpływ na sprawy dotyczące społeczności i najstarszego pokolenia (w 5 instytucjach funkcjonuje)
- Samopomoc wśród osób starszych (w 17 instytucjach jest)
- Wspieranie więzi rodzinnych osób starszych (w 33 instytucjach jest)
- Wspieranie więzi sąsiedzkich (w 30 jest)
- Włączanie osób starszych w proces wychowawczy w przedszkolach (w 19 jest)
- Włączanie osób starszych w proces dydaktyczny w szkołach (np. zajęcia z historii, lekcje wychowawcze) (w 23 jest)
- Integracja pokoleń w przedsięwzięciach sportowo – turystycznych (w 46 jest)
- Promowanie pozytywnego wizerunku osoby starszej (w 45 jest)
- Rozwój wolontariatu wśród osób starszych (w 19 jest)
- Rozwój wolontariatu na rzecz osób starszych (w 33 jest)

Jedynie działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych, t.j. imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku są w tym obszarze prężnie prowadzone – w 87 instytucjach.

Liczba wskazań dotyczących obszaru X



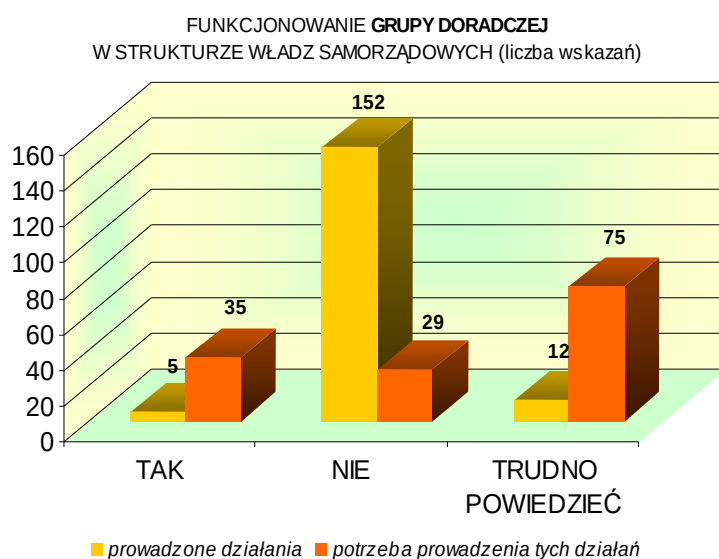
% prowadzonych działań



■ rodzaje działań na rzecz wykorzystania potencjału oraz doświadczenia osób starszych w życiu społeczności

Największą liczbę potwierdzeń prowadzonych działań otrzymały wg respondowanych działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych (imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku) 50 % spośród 174 nadesłanych ankiet. Po 26 % otrzymały działania integrujące pokolenia w przedsięwzięciach sportowo – turystycznych (rajdy, wycieczki, zawody obejmujące osoby w różnym wieku) oraz działania promujące pozytywny wizerunek osoby starszej (cykliczne imprezy, konferencje, konkursy, prezentacje twórczości osób starszych, oferty usługowe). Wg 19 % respondentów na terenie ich gmin realizowane są działania wspierające więzi rodzinne osób starszych oraz rozwijany jest wolontariat na rzecz tej grupy osób. Działania wspierające więzi sąsiedzkie osób starszych otrzymały 17 % spośród wszystkich realizowanych działań z tego obszaru. Kolejnym działaniem, które otrzymało 13 % spośród odpowiedzi respondentów, jest działanie włączające osoby starsze w proces dydaktyczny w szkołach, np. zajęcia z historii, lekcje wychowawcze itp. Działania

włączające osoby starsze w proces wychowawczy w przedszkolach oraz rozwój wolontariatu wśród osób starszych otrzymały równocześnie po 11 % wskazań wśród ankietowanych. O 1 % wskazań mniej otrzymały działania samopomocowe wśród osób starszych np. opieka pielęgniarek – senierek, porady prawne, godziny banku czasu itp.(10 %). Najmniejszą liczbę procentową – 3 % - otrzymało funkcjonowanie grupy doradczej w strukturze władz samorządowych, złożonej z osób starszych mającej wpływ na sprawy dotyczące społeczności i najstarszego pokolenia.



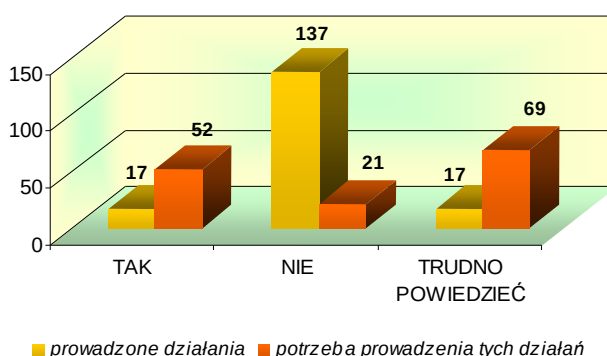
Funkcjonowanie grupy doradczej w strukturze władz samorządowych, złożonej z osób starszych mającej wpływ na sprawy dotyczące społeczności i najstarszego pokolenia wskazane było 5 razy spośród instytucji objętych badaniem. 35 odpowiedzi dotyczyło potrzeby, aby tego rodzaju grupy doradcze zaczęły funkcjonować. W strukturach władz samorządowych grupy doradcze nie funkcjonują wg 152 respondentów badanych instytucji. 29 ankietowanych zaznaczyło odpowiedź dotyczącą braku potrzeby stworzenia tego rodzaju grup. Trudności w określeniu czy działanie grupy doradczej mającej wpływ na sprawy dotyczące społeczności i najstarszego pokolenia - 12 odpowiedzi, natomiast 75 – w podjęciu decyzji czy w ogóle istnieje potrzeba prowadzenia tych działań.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 5 wskazań)

Funkcjonowanie grupy doradczej w strukturze władz samorządowych, złożonej z osób starszych mającej wpływ na sprawy dotyczące społeczności i najstarszego pokolenia.	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa / l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 1 21 – 50 osób - 3 Trudno powiedzieć - 7	Tak – 1 Trudno powiedzieć - 1	Nie – 1 Trudno powiedzieć - 1	Tak – 1 Nie – 1 Trudno powiedzieć - 1	I-III sektor – 1 Brak partnerstwa - 1 Trudno powiedzieć - 2

5 ankietowanych wśród instytucji objętych badaniem dotyczyło funkcjonowania grupy doradczej złożonej z osób starszych, funkcjonującej w strukturach władz samorządowych na terenie ich gminy. Orientacyjna liczba korzystających z działań wynosiła: wg 1 odpowiedzi – poniżej 20 osób, wg 3 – od 21 do 50 osób, natomiast wg 7 wskazań – trudno było powiedzieć. Realizatorami tego działania są podmioty publiczne (1 respondent) oraz NGO (1 pracownik socjalny) i te podmioty wg 1 wskazania współdziałają na zasadzie partnerstwa. 1 odpowiedź dotyczyła braku jakiegokolwiek partnerstwa, natomiast 2 - trudności w udzieleniu odpowiedzi na to pytanie.

DZIAŁANIA SAMOPOMOCOWE WŚRÓD OSÓB STARSZYCH
(liczba wskazań)



Opisując powyższy wykres można wnioskować, iż działania samopomocowe wśród osób starszych (np. opieka pielęgniarek – seniorek, porady prawne, godziny w banku czasu itp.) zostały wskazane jedynie przez 17 pracowników badanych instytucji, potrzeba ich

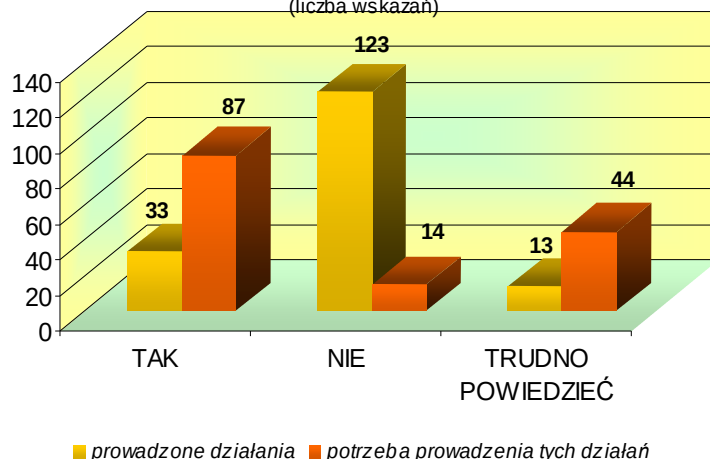
prowadzenia natomiast – przez 52 ankietowanych. Działania samopomocowe nie są prowadzone na terenie badanych gmin wg 137 respondentów, natomiast wg 21 z nich – nie ma potrzeby ich funkcjonowania. 17 odpowiedzi dotyczyło trudności w zadecydowaniu o prowadzeniu działań samopomocowych wśród osób starszych, 69 zaś o istnieniu potrzeby ich prowadzenia.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 17 wskazań)

Działania samopomocowe wśród osób starszych (np. opieka pielęgniarek-seniorek, porady prawne, godziny banku czasu itp.)	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa / l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 2 21 – 50 osób - 4 51-100 osób - 4 Trudno powiedzieć - 2	Tak – 13	Nie – 3 Trudno powiedzieć - 2	Tak – 1 Nie – 2 Trudno powiedzieć - 2	I-III sektor – 2 I-II-III sektor - 1 Brak partnerstwa - 2 Trudno powiedzieć - 4

Podsumowując dane zawarte w powyższej tabeli można wnioskować, iż działania samopomocowe wśród osób starszych prowadzone są na terenie gmin objętych badaniem wg 17 badanych respondentów. Głównie, działania te, realizowane są dla grup osób od 21 do 50 osób (4 odpowiedzi) oraz od 51 do 100 osób (4 wskazania). 2 ankietowanych zaznaczyło orientacyjną liczbę korzystających na grupę poniżej 20 osób. Trudności z zadecydowaniem dotyczącym wielkości grupy korzystającej z działań samopomocowych miało 2 ankietowanych. Wg respondowanych dwa podmioty ich zdaniem są realizatorami w/w przedsięwzięć – podmioty publiczne otrzymały największy wynik – 13 oraz organizacje pozarządowe – 1 odpowiedź. W/w sektory otrzymały 2 wskazania dotyczące współpracy na zasadzie partnerstwa w realizowaniu tego działania. 1 ankietowany zaznaczył odpowiedź dotyczącą partnerstwa I, II oraz III sektora, dwóch – braku partnerstwa oraz czterech – trudności w zadecydowaniu o istnieniu partnerstwa międzysektorowego.

DZIAŁANIA WSPIERAJĄCE WIĘZI RODZINNE OSÓB STARSZYCH (liczba wskazań)

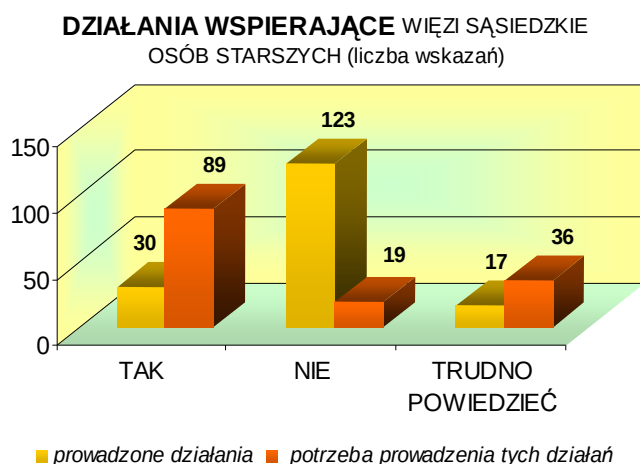


Wśród nadesłanych 174 wypełnionych ankiet wg przedstawicieli 33 instytucji prowadzone są działania wspierające więzi rodzinne osób starszych na terenach ich gmin. 87 wskazań dotyczyło istnienia potrzeby, by więzi rodzinne objąć takimi działaniami wspierającymi. Tego rodzaju działania w ogóle nie są prowadzone wg 123 ankietowanych pracowników socjalnych, natomiast wg 14 - nie istnieje taka potrzeba. Na pytanie czy działania wspierające więzi rodzinne są prowadzone 13 odpowiedzi dotyczyło trudności we wskazaniu rozwiązania na to pytanie, a 44 we wskazaniu dotyczącym potrzeby prowadzenia działań wspierających.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 33 wskazania)

	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa / l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
Działania wspierające więzi rodzinne osób starszych	Poniżej 20 osób - 7	Tak – 26	Tak – 4	Tak – 9	I-II sektor - 1
	21 – 50 osób – 13	Nie – 1	Nie – 7	Nie – 5	I-III sektor - 3
	51 – 100 osób – 5	Trudno powiedzieć – 1	Trudno powiedzieć – 2	Trudno powiedzieć - 2	II-III sektor – 1
	Powyżej 101 osób – 1				Brak partnerstwa – 4
	Trudno powiedzieć - 5				Trudno powiedzieć – 6

Działania wspierające więzi rodzinne osób starszych prowadzone są wg 33 przedstawicieli ankietowanych instytucji dla poniżej 20 osób (7 wskazań), dla od 21 do 50 osób (13 odpowiedzi), dla od 51 do 100 osób (5 respondentów) oraz dla powyżej 101 osób (1 wskazanie). Trudności z określeniem orientacyjnej liczby korzystających z w/w działań wskazano 5 razy. Największą popularnością wśród realizatorów działań wspierających więzi rodzinne były podmioty publiczne (26 pracowników socjalnych zaznaczyło tę odpowiedź), na kolejnym miejscu znalazły się organizacje pozarządowe (9 wskazań) oraz podmioty prywatne (4 ankietowanych). Partnerstwa pomiędzy w/w podmiotami zostały przedstawione następująco: I – II sektor - 1 respondent, I – III sektor -3 pracowników socjalnych, II – III sektor - 1 wskazanie, brak partnerstwa- 4 odpowiedzi. Trudno było zdecydować czy partnerstwo w realizacji tego przedsięwzięcia funkcjonuje - 6 razy.



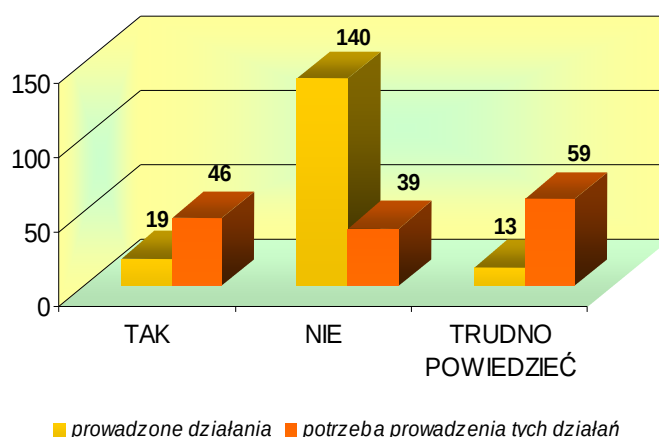
Działania wspierające więzi sąsiedzkie osób starszych wg wskazań pracowników socjalnych w badanych instytucjach prowadzone są w 30 instytucjach na terenie gmin objętych przez nich opieką, natomiast potrzeba prowadzenia tego rodzaju działań została dostrzeżona aż 89 razy. Niestety 123 odpowiedzi dotyczyły braku prowadzenia działań wspierających więzi sąsiedzkie, ale tylko 19 braku nawet takiej potrzeby. 17 respondentom trudno było zdecydować czy w/w działania są prowadzone w ich gminie, a 36 - w określeniu istnienia potrzeby prowadzenia tych działań.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 30 wskazań)

Działania wspierające więzi sąsiedzkie osób starszych	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa / l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 8	Tak – 25 Nie – 2	Tak – 5 Nie – 6	Tak – 3 Nie – 8	I-II sektor - 2 I-III sektor - 1
	21 – 50 osób – 10		Trudno powiedzieć – 2	Trudno powiedzieć - 3	Brak partnerstwa – 3
	51 – 100 osób – 5				Trudno powiedzieć – 5
	Powyżej 101 osób – 1				
	Trudno powiedzieć - 5				

Orientacyjna liczba korzystających z działań wspierających więzi sąsiedzkie osób starszych wśród przedstawicieli 30 przebadanych instytucji, którzy wskazali to działanie wynosi: 8 odpowiedzi dla grupy poniżej 20 osób, 10 wskazań dla grupy od 21-50 osób, 5 otrzymanych wyników – od 51 do 100 osób oraz raz dla grupy powyżej 101 osób. 5 ankietowanych miało trudności w określeniu wielkości grupy korzystającej z działania wyżej wymienionego. Najwięcej, bo 25 odpowiedzi otrzymały podmioty publiczne, jako realizatorzy działań wspierających więzi sąsiedzkie, 5 pozytywnych odpowiedzi – podmioty prywatne, natomiast 3 – organizacje pozarządowe. Jako partnerów realizujących działania wspierające w w/w zakresie 2 pracowników socjalnych OPS zaznaczyło podmioty I i II sektora, jeden – I i III sektora, brak partnerstwa zaznaczyło 9 respondentów. Trudności z określeniem partnerstw zarekomendowało 5 ankietowanych.

**DZIAŁANIA WŁĄCZAJĄCE OSOBY STARSZE W PROCES
WYCHOWAWCZY W PRZEDSZKOLACH (liczba wskazań)**

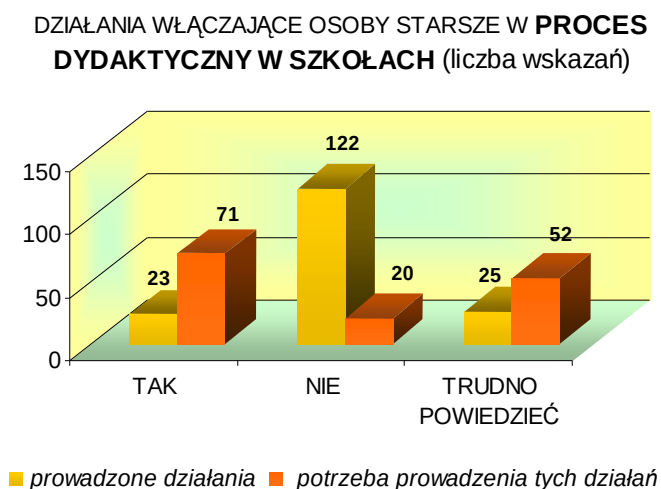


Działania włączające osoby starsze w proces wychowawczy w przedszkolach zostały wykazane przez 19 pracowników socjalnych OPS, natomiast istnienie takiej potrzeby przez 46. Działania wskazane powyżej nie są prowadzone w gminach województwa lubelskiego wg 140 wskazań badanych respondentów. Istnienie natomiast takiej potrzeby nie zauważone zostało przez 39 ankietowanych. 13 odpowiedzi dotyczyło trudności w zadecydowaniu czy działania włączające osoby starsze w proces wychowawczy w przedszkolach są prowadzone, zaś 59 - czy istnieje w ogóle taka potrzeba.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK –
19 wskazań)

Działania włączające osoby starsze w proces wychowawczy w przedszkolach	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa / l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 5 21 – 50 osób – 9 51 – 100 osób – 1 Trudno powiedzieć - 4	Tak – 14 Nie – 1	Tak – 4 Nie – 2 Trudno powiedzieć – 2	Tak – 4 Nie – 2 Trudno powiedzieć - 3	I-II sektor - 1 I-III sektor – 2 I-II-III sektor - 3 Brak partnerstwa – 3 Trudno powiedzieć – 2

Najwięcej zdaniem ankietowanych, bo wg 9 wskazań od 21 do 50 osób korzysta z działań włączających osoby starsze w proces wychowawczy w przedszkolach, 5 odpowiedzi dotyczyło grupy poniżej 20 osób, jedna zaś grupy 51-100 osób. Trudności w określeniu orientacyjnej wielkości korzystających z tego rodzaju działań miało 4 respondentów. Najwięcej – wg 14 przedstawicieli badanych instytucji - podmiotów publicznych angażuje się w realizację tego typu działań włączających osoby starsze w proces wychowawczy w przedszkolach. Równocześnie (po 4 wskazania) podmioty prywatne i organizacje pozarządowe zostały dostrzeżone jako realizatorzy w/w działań. Pytanie dotyczące partnerstw, w które angażują się opisane wyżej podmioty, wykazało, iż partnerstwo I, II oraz III sektora istnieje wg 3 respondentów, I i III sektora – 2 ankietowanych, I i II sektora – 1 wskazanie. Brak partnerstwa znalazło potwierdzenie wg opinii 3 pracowników socjalnych. Trudności z określeniem czy na terenie lubelskich gmin istnieje jakiegokolwiek partnerstwo wskazało 2 przedstawicieli OPS.



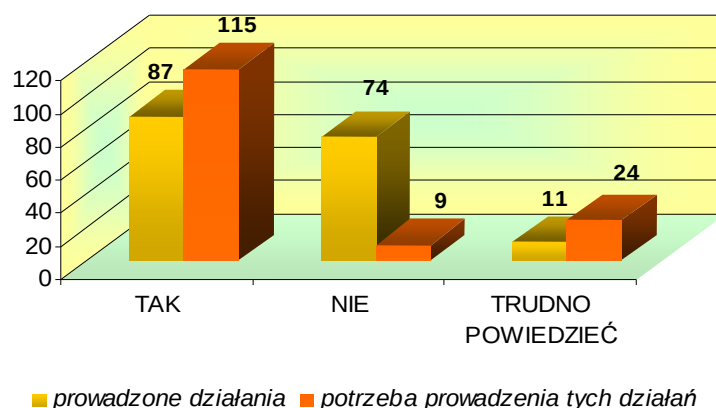
Z analizy powyższych danych wynika, że wg 23 respondentów badanych Ośrodków prowadzone są na ich terenie działania włączające osoby starsze w proces dydaktyczny w szkołach (np. zajęcia z historii, lekcje wychowawcze itp.). Wg 71 pracowników tego rodzaju działania winny być prowadzone, gdyż istnieje taka potrzeba. Działania dotyczące włączenia osób starszych w proces dydaktyczny w szkołach nie są podejmowane w gminach województwa lubelskiego wg 122 badanych, natomiast wg 20 z nich – nie ma takiej potrzeby. 25 wskazań ankietowanych dotyczyło trudności w określeniu czy w/w działania są prowadzone, a 52 – czy istnieje potrzeba prowadzenia tego rodzaju działań.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 23 wskazania)

Działania włączające osoby starsze w proces dydaktyczny w szkołach (np. zajęcia z historii, lekcje wychowawcze itp.)	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / I. wskazań			Partnerstwa/ I. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 11 21 – 50 osób – 2 Trudno powiedzieć - 3	Tak – 13 Nie – 1 Trudno powiedzieć - 1	Tak – 2 Nie – 3 Trudno powiedzieć – 1	Tak – 3 Nie – 3 Trudno powiedzieć - 2	I-II sektor - 1 I-III sektor – 1 II-III sektor - 1 I-II-III sektor - 3 Brak partnerstwa – 5 Trudno powiedzieć – 3

Najwięcej wg ankietowanych jest działań włączających osoby starsze w proces dydaktyczny w szkołach dla grupy poniżej 20 osób (11 wskazań). Kolejno, wg 3 respondentów – dla grupy powyżej 101 osób i wg dwóch – dla grupy od 21 do 50 osób. 3 odpowiedzi dotyczyły trudności w określeniu wielkości grupy korzystających z w/w działań. Wg badanych respondentów wszystkie podmioty realizują działania włączające osoby starsze w proces dydaktyczny w szkołach na terenie gmin objętych badaniem. Najwięcej, bo wg 13 pracowników socjalnych – podmioty publiczne, wg dwóch – podmioty prywatne i wg 3 – NGO. Po równo, po 1 wskazaniu otrzymała odpowiedź dotycząca współpracy pomiędzy następującymi realizatorami działania – partnerstwo I – II sektor, I – III sektor, II – III sektor oraz I – II – III sektor. Brak partnerstwa został zauważony wg 5 ankietowanych, natomiast 3 odpowiedzi dotyczyły trudności w określeniu jakiegokolwiek współpracy partnerskiej.

**DZIAŁANIA INTEGRUJĄCE POKOLENIA
W PROGRAMACH KULTURALNYCH (liczba wskazań)**

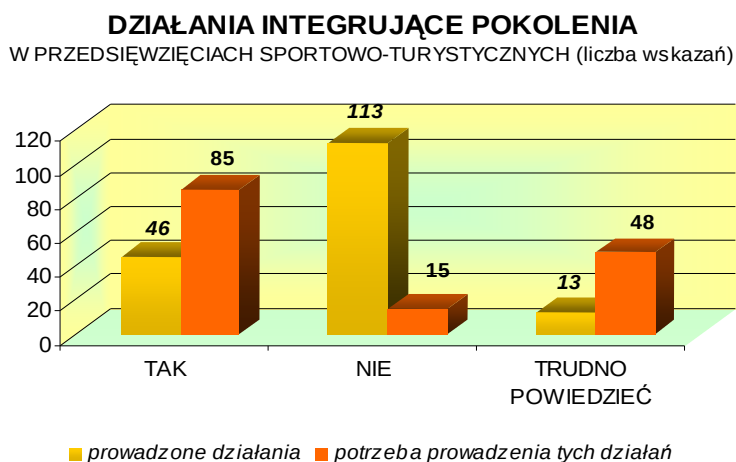


Działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych (imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku) zostały zauważone wg 87 respondentów na terenie gmin objętych przez nich opieką instytucjonalną. Potrzebę prowadzenia tych działań zauważyło 115 ankietowanych. 74 wskazania dotyczyły braku prowadzenia w/w inicjatywy, natomiast tylko 9 – braku nawet takiej potrzeby. Trudności w zacydowaniu czy działania integrujące pokolenia są realizowane na danym terenie dostrzeżone zostały przez 11 przedstawicieli badanych instytucji. Wg 24 respondentów trudno było określić czy tego rodzaju działania są potrzebne.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 87 wskazań)

Działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych (imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku)	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa/ l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 4	Tak – 58	Tak – 17	Tak – 33	I-II sektor - 4
	21 – 50 osób – 18	Trudno powiedzieć - 4	Nie – 6	Nie – 6	I-III sektor – 13
	51 – 100 osób – 19		Trudno powiedzieć – 5	Trudno powiedzieć - 4	I-II-III sektor - 11
	Powyżej 101 osób - 18				Brak partnerstwa – 13
	Trudno powiedzieć - 18				Trudno powiedzieć – 7

Podsumowując dane zawarte w powyższej tabeli można dostrzec, iż działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych prowadzone są wg 87 respondentów. Najwięcej, bo wg 19 pracowników socjalnych realizowane są dla grupy od 51 do 100 osób, wg 18 - jednocześnie dla od 21 do 50 osób oraz powyżej 101 osób. Tylko 4 z nich zaznaczyło grupę poniżej 20 osób, dla których prowadzone są imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku. Trudności ze wskazaniem ilości osób w grupie miało 18 ankietowanych. Wg respondentów wszystkie podmioty wymienione w ankiecie – publiczne, prywatne oraz organizacje pozarządowe są realizatorami w/w działań. Podmioty publiczne zyskały największy wynik – 58, NGO – 33, natomiast podmioty prywatne – 17. Najczęstszą odpowiedzią na pytanie dotyczące partnerstwa pomiędzy w/w podmiotami było partnerstwo I – III sektor (13 wskazań), kolejno: 11 ankietowanych – partnerstwo I – II – III sektor, 4 pracowników socjalnych - partnerstwo I – II sektor, 13 przedstawicieli badanych instytucji – brak partnerstwa, 7 pracowników – trudno powiedzieć.

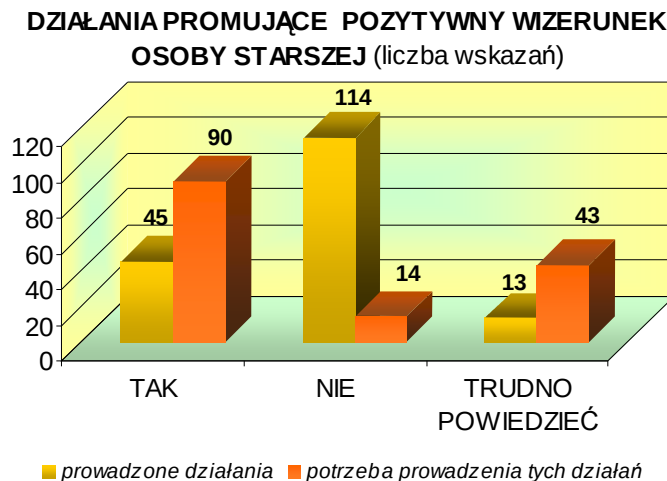


Wg 46 pracowników socjalnych OPS objętych badaniem na ich terenie prowadzone są działania integrujące pokolenia w przedsięwzięciach sportowo – turystycznych (rajdy, wycieczki, zawody obejmujące osoby w różnym wieku). Natomiast wg 85 z nich działania te winny być prowadzone. 113 respondentów w/w działania zaznaczyło jako nie prowadzone i tylko wg 15 wskazań nie istnieje nawet taka potrzeba. Trudności w zadecydowaniu czy działania integrujące pokolenia są prowadzone zostały uwzględnione wg 13 ankietowanych pracowników, natomiast 48 odpowiedzi dotyczyło trudności w określeniu potrzeby prowadzenia tych działań.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 46 wskazań)

Działania integrujące pokolenia w przedsiębiorstwach sportowo-turystycznych (rajdy, wycieczki, zawody obejmujące osoby w różnym wieku)	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa/ l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 4	Tak – 27 Nie - 4	Tak – 5 Nie – 7	Tak – 26 Nie – 4	I-II sektor - 1 I-III sektor – 13
	21 – 50 osób – 20	Trudno powiedzieć - 3	Trudno powiedzieć – 5	Trudno powiedzieć - 3	I-II-III sektor - 3
	51 – 100 osób – 10				Brak partnerstwa – 7
	Powyżej 101 osób - 2				Trudno powiedzieć – 7
	Trudno powiedzieć - 9				

Interpretując dane zawarte w powyższej tabeli można stwierdzić, iż działania integrujące pokolenia w przedsiębiorstwach sportowo – turystycznych prowadzone są wg 46 respondentów na terenie gmin objętych badaniem. Największą liczbę wskazań otrzymała grupa od 21 do 50 osób dla której w/w działania są prowadzone. O połowę mniej - 10 odpowiedzi otrzymała grupa licząca od 51 do 100 osób. Grupy poniżej 20 osób oraz powyżej 101 osób otrzymały kolejno po 4 i 2 wskazania. Trudność w zadecydowaniu o wielkości grupy zaangażowanej w działania integrujące pokolenia miało 9 ankietowanych. Największą liczbę odpowiedzi wśród podmiotów realizujących w/w działania otrzymały podmioty publiczne (27 respondentów), ale tylko o jednego mniej – organizacje pozarządowe (26 ankietowanych), podmioty prywatne otrzymały 5 wskazań. Wszystkie w/w podmioty współpracują ze sobą na zasadzie partnerstwa w realizacji działań integrujących osoby w różnym wieku. Wg największej liczby pracowników socjalnych partnerstwo I i III sektora (13 przedstawicieli badanych instytucji), a następnie partnerstwo I – II – III sektor (3 ankietowanych), I – II sektor (1 respondent) oraz brak partnerstwa (7 pracowników socjalnych). Trudności w określeniu czy jakiegokolwiek partnerstwo istnieje dotyczyło 7 odpowiedzi.



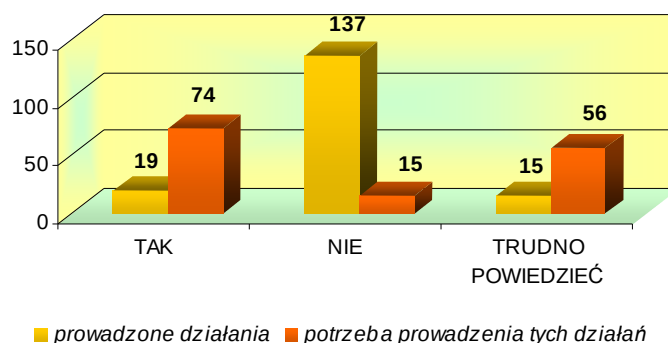
Jak wynika z powyższego wykresu cykliczne imprezy, konferencje, konkursy, prezentacje twórczości osób starszych, oferty usługowe itp. prowadzone są na terenie lubelskich gmin wg 45 respondentów. Wg 90 przedstawicieli badanych instytucji działania promujące pozytywny wizerunek osoby starszej winny być prowadzone. W/w przedsięwzięcia nie są prowadzone wg 114 respondentów i wg 14 z nich nie istnieje taka potrzeba. 13 odpowiedzi dotyczyło trudności w określeniu, czy działania promujące pozytywny wizerunek osoby starszej są prowadzone na terenie danej gminy, natomiast 43 wskazania – trudności w określeniu potrzeby prowadzenia tych działań.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 45 wskazań)

Działania promujące pozytywny wizerunek osoby starszej (cykliczne imprezy, konferencje, konkursy, prezentacje twórczości osób starszych, oferty usługowe itp.)	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa/ l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 11	Tak – 34	Tak – 9	Tak – 17	I-II sektor - 5
	21 – 50 osób – 15	Nie - 1	Nie – 4	Nie – 4	I-III sektor – 6
	51 – 100 osób – 6	Trudno powiedzieć - 1	Trudno powiedzieć – 2	Trudno powiedzieć - 2	II-III sektor - 1
	Powyżej 101 osób - 1				I-II-III sektor - 6
	Trudno powiedzieć - 9				Brak partnerstwa – 8
					Trudno powiedzieć – 3

Działania promujące pozytywny wizerunek osoby starszej prowadzone są wg 45 pracowników socjalnych badanych instytucji. Orientacyjna liczba korzystających z cyklicznych imprez, konkursów, prezentacji twórczości osób starszych oraz ofert usługowych wynosi: 15 odpowiedzi – od 21 do 50 osób; 11 wskazań – poniżej 20 osób; 6 respondentów – 51-100 osób oraz 1 ankietowany – powyżej 101 osób. 9 wyników spośród otrzymanych ankiet zwrotnych dotyczyło natomiast trudności w określeniu grupy docelowej objętej działaniami promującymi. Największą liczbę wskazań dla realizatorów w/w przedsięwzięć otrzymały podmioty publiczne (34 wskazania), następnie NGO (17 odpowiedzi) oraz podmioty prywatne (9 pracowników socjalnych). Wg badanych respondentów wszystkie w/w podmioty są partnerami w realizacji działań promujących pozytywny wizerunek osób starszych. Partnerstwo I – III sektora oraz I – II – III sektora otrzymało tyle samo rekomendacji (6), partnerstwo I – II sektora – 5, a partnerstwo II i III sektora – 1 wskazanie. Brak współpracy na zasadzie partnerstwa zostało zaznaczone 8 razy przez respondentów. Trudności w wypowiedzeniu się na to pytanie miało 3 ankietowanych.

ROZWÓJ WOLONTARIATU WŚRÓD OSÓB STARSZYCH
(liczba wskazań)



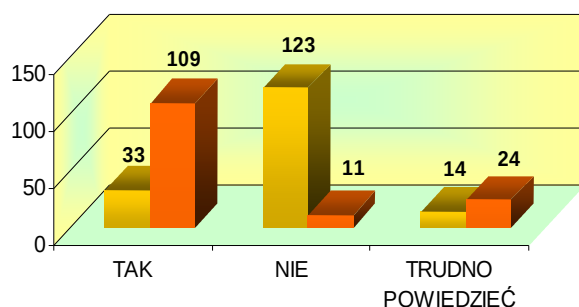
Wolontariat wśród osób starszych prowadzony jest wg 19 badanych respondentów instytucji pomocy społecznej. Potrzeba zaś istnienia tego rodzaju działań w gminach została zauważona 74 razy. W/w działania nie są prowadzone wg 137 respondentów i nie istnieje potrzeba ich realizacji wg 15 wskazań. Trudno było zadeklarować potrzebę prowadzenia wolontariatu wśród osób starszych wg 56 odpowiedzi, natomiast 15 pracowników socjalnych miało trudności w określeniu czy te działania w ogóle są prowadzone.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 19 wskazań)

	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / I. wskazań			Partnerstwa/ I. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
Rozwój wolontariatu wśród osób starszych	Poniżej 20 osób - 10 21 – 50 osób – 4 51 – 100 osób – 1 Trudno powiedzieć - 2	Tak – 8 Nie - 2 Trudno powiedzieć - 1	Tak – 2 Nie – 1 Trudno powiedzieć – 5	Tak – 7 Trudno powiedzieć - 3	I-II sektor - 1 I-II-III sektor - 1 Brak partnerstwa – 3 Trudno powiedzieć – 3

Opisując dane zawarte w powyższej tabeli można wnioskować, iż rozwój wolontariatu wśród osób starszych realizowany jest w poszczególnych gminach wg 19 respondentów. Z idei wolontarystycznej wg 10 ankietowanych korzysta poniżej 20 osób, wg 4 respondentów – od 21 do 50 osób, natomiast wg 1 przedstawiciela OPS od 51 do 100 osób. Trudności z określeniem orientacyjnej liczby korzystających z w/w działań dotyczyło 2 odpowiedzi. Realizatorami rozwoju wolontariatu wśród osób starszych są wg respondentów wszystkie podmioty – 8 wskazań dla podmiotów publicznych, 7 odpowiedzi dla organizacji pozarządowych, 2 - dla podmiotów prywatnych. Niewiele, bo po jednym wyniku otrzymały odpowiedzi dotyczące partnerstwa I i II sektora oraz I, II i III sektora w realizacji działań z zakresu rozwoju wolontariatu wg ankietowanych. Brak partnerstwa dostrzegło 3 respondentów i tyle samo miało trudności z określeniem istnienia partnerstwa pomiędzy w/w sektorami.

ROZWÓJ WOLONTARIATU NA RZECZ OSÓB STARSZYCH
(liczba wskazań)



■ prowadzone działania ■ potrzeba prowadzenia tych działań

Idea rozwoju usług wolontarystycznych na rzecz osób starszych jest prowadzona wg 33 ankietowanych na terenach gmin objętych badaniem, natomiast wg 109 z nich istnieje potrzeba ich prowadzenia. 123 odpowiedzi ukazują brak działań w w/w zakresie, a 11 z nich brak istnienia potrzeby prowadzenia tych działań. Trudności w określeniu czy rozwój wolontariatu na rzecz osób starszych jest prowadzony miało 14 przedstawicieli badanych instytucji. 24 respondentów zaś posiadało trudności w zadecydowaniu czy istnieje potrzeba prowadzenia wolontariatu na rzecz osób starszych.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 33 wskazania)

	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa/ l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
Rozwój wolontariatu na rzecz osób starszych	Poniżej 20 osób - 21	Tak – 23 Nie - 2	Tak – 4 Nie – 7	Tak – 11 Nie - 2	I-III sektor -3 I-II-III sektor - 3
	21 – 50 osób – 8	Trudno powiedzieć - 1	Trudno powiedzieć – 5	Trudno powiedzieć - 3	Brak partnerstwa – 12
	Trudno powiedzieć - 4				Trudno powiedzieć – 4

Interpretując dane zawarte w powyższej tabeli wśród 33 respondentów istnieje potwierdzenie prowadzenia działań na rzecz rozwoju wolontariatu na rzecz osób starszych na terenie ich gmin. Najwięcej, bo wg 21 ankietowanych grupa korzystająca z tego rodzaju

działań wynosi poniżej 20 osób. Natomiast wg 8 respondentów orientacyjna liczba korzystających wynosi od 21 do 50 osób, a 4 z nich trudno określić wielkość grupy korzystających. Wśród przedstawicieli OPS największą liczbę wskazań, jako realizatorów działań w zakresie wolontariatu na rzecz osób starszych, otrzymały podmioty publiczne (23), następnie NGO (11) oraz podmioty prywatne (4). Brak partnerstwa pomiędzy w/w podmiotami w realizacji tych działań wykazało 12 ankietowanych. Równocześnie po 3 wskazania otrzymały partnerstwa I i III sektora oraz I, II i III sektora. Trudności w określeniu istnienia współpracy w tym zakresie określiło 4 instytucje.

Obszar XI. Wzmacnianie potencjału otoczenia ludzi starszych służącego rozwojowi osobowemu, aktywności i samorealizacji najstarszego pokolenia

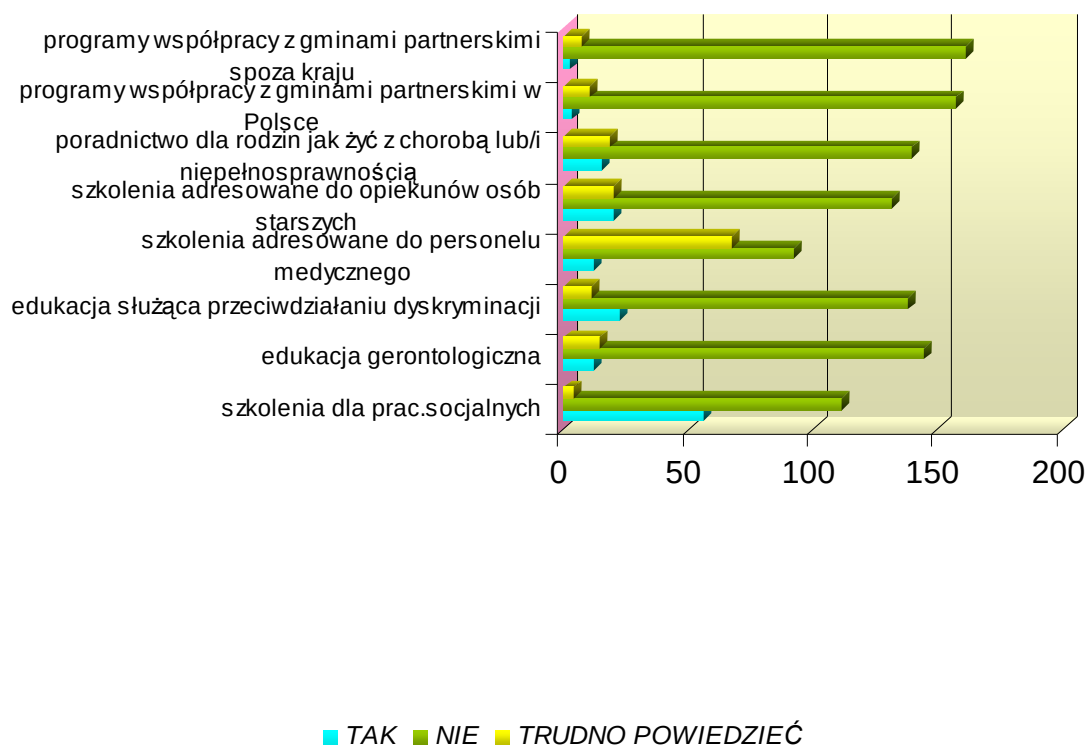
W tym obszarze również działania w gminach lubelskich OPS-ów są prowadzone w ograniczonym zakresie:

- Edukacja gerontologiczna (w 12 jest)
- Edukacja służąca przeciwdziałaniu dyskryminacji ludzi starszych (w 22 jest)
- Szkolenia z zakresu edukacji gerontologicznej adresowanych do personelu medycznego (w 12 są)
- Szkolenia z zakresu edukacji gerontologicznej adresowanych do opiekunów osób starszych (w 20 są)
- Poradnictwo służące przygotowaniu rodzin osób starszych do życia z chorobą i/lub niepełnosprawnością (w 15 jest)

Praktycznie w ogóle (na taką ilość gmin) nie są prowadzone programy współpracy w obszarze problemów starości z gminami partnerskimi w Polsce (jedynie w 3 instytucjach są) oraz spoza kraju (jedynie w 2 instytucjach są).

Mocną stroną połowy instytucji, które odesłały wypełnioną ankietę są prowadzone szkolenia dla pracowników socjalnych z zakresu problematyki starości, w tym specjalizacja II stopnia w zawodzie pracownik socjalny.

Liczba wskazań dotyczących obszaru XI



% prowadzonych działań

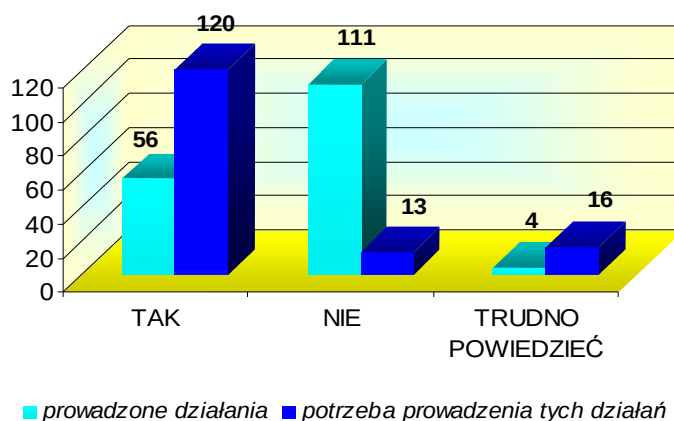


■ % prowadzonych działań

Wg respondowanych największą liczbę wskazań wśród realizowanych działań w tym obszarze otrzymały szkolenia dla pracowników socjalnych z zakresu problematyki starości, w tym specjalizacja II stopnia w zawodzie pracownik socjalny (32 %). Na kolejnym miejscu wśród prowadzonych w gminach przedsięwzięciach znalazły się działania edukacyjne służące przeciwdziałaniu dyskryminacji ludzi starszych (13 %). Podobnie, z 1,5 % mniejszym wskazaniem, otrzymały szkolenia z zakresu edukacji gerontologicznej adresowane do opiekunów osób starszych (11,5 %). 9 % instytucji prowadzi poradnictwo służące przygotowaniu rodzin osób starszych do życia z chorobą i/lub niepełnosprawnością. Edukacja dotycząca problemów starzenia się i starości adresowana do osób w różnym wieku oraz szkolenia z tego samego zakresu adresowane do personelu medycznego prowadzone są wg 7 % respondentów zatrudnionych w badanych instytucjach. Najmniejszą liczbę w przełożeniu procentowym – 2 % oraz 1 % - otrzymały kolejno programy współpracy w obszarze problemów starości z gminami partnerskimi w Polsce i spoza kraju. Tego rodzaju

działania są prowadzone w bardzo wąskim zakresie, nie są rozpowszechnione, w związku z czym ich efektywność jest znikoma.

**SZKOLENIA DLA PRACOWNIKÓW SOCJALNYCH
Z ZAKRESU PROBLEMATYKI STAROŚCI** (liczba wskazań)



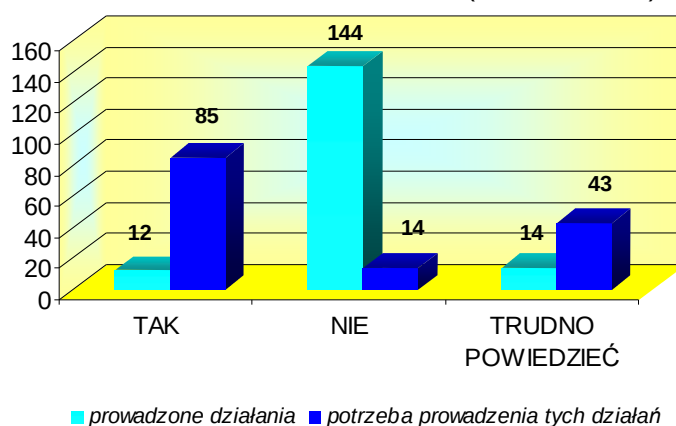
Szkolenia dla pracowników socjalnych z zakresu problematyki starości, w tym specjalizacja II stopnia w zawodzie pracownik socjalny zostały wskazane 56 razy przez przedstawicieli badanych instytucji. Potrzeba prowadzenia natomiast tego rodzaju szkoleń została dostrzeżona przez 120 respondentów. 111 ankietowanych odpowiedziało, iż szkolenia dla pracowników socjalnych w tym zakresie nie są prowadzone i tylko 13 z nich wskazało brak takiej potrzeby. Trudności w zadecydowaniu czy szkolenia dotyczące problematyki starości, w tym specjalizacja II stopnia w zawodzie pracownik socjalny, są prowadzone zaznaczone zostały przez 4 ankietowanych, natomiast wg 16 respondentów – czy istnieje potrzeba prowadzenia w/w działań.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 56 wskazań)

Szkolenia dla pracowników socjalnych z zakresu problematyki starości, w tym specjalizacja II stopnia w zawodzie pracownik socjalny	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa/ l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 47 21 – 50 osób – 1 51 – 100 osób - 1 Trudno powiedzieć - 6	Tak – 43 Nie - 5 Trudno powiedzieć - 1	Tak – 2 Nie – 15 Trudno powiedzieć – 2	Tak – 2 Nie - 14 Trudno powiedzieć - 3	II-III sektor - 1 I-II-III sektor - 1 Brak partnerstwa – 14 Trudno powiedzieć – 6

Opisując dane zawarte w powyższej tabeli można wnioskować, iż wg wskazań respondentów 56 odpowiedzi pozytywnych dotyczyło prowadzenia na terenie ich gmin szkoleń dla pracowników socjalnych dotyczących problematyki starości. Dla grupy poniżej 20 osób organizowane są szkolenia dla pracowników socjalnych wg 47 ankietowanych, po 1 wskazaniu dla grup od 21 do 50 osób oraz od 51 do 100 osób. 6 odpowiedzi dotyczyło natomiast trudności w określeniu liczebności grupy. Wg przedstawicieli badanych OPS wszystkie podmioty są realizatorami szkoleń dotyczących problematyki starości dla pracowników socjalnych, jednakże najczęściej – 43 odpowiedzi – że realizatorami są podmioty publiczne. Podmioty prywatne oraz organizacje pozarządowe otrzymały tylko po 2 wskazania. Wśród współpracy na zasadzie partnerstwa w realizacji działań szkoleniowych dla pracowników socjalnych, w tym specjalizacji II stopnia w zawodzie pracownik socjalny, tylko wg 1 ankietowanego otrzymały partnerstwa II i III sektora oraz I, II i III sektora. Brak partnerstwa otrzymał największy wynik – 14 odpowiedzi. Trudności w zadecydowaniu czy jakiegokolwiek partnerstwa pomiędzy realizatorami istnieją miało 6 respondentów.

**EDUKACJA GERONTOLOGICZNA ADRESOWANA
DO OSÓB W RÓŻNYM WIEKU (liczba wskazań)**



Edukacja gerontologiczna adresowana do osób w różnym wieku prowadzona jest wg 12 respondentów, natomiast wg 85 z nich potrzeba prowadzenia tych działań jeszcze istnieje. Wśród ankietowanych 144 odpowiedzi dotyczyły braku prowadzenia edukacji dotyczącej problemów starzenia się i starości do osób w różnym wieku na terenie lubelskich gmin, a 14 - braku takiej potrzeby. Trudności w podjęciu decyzji czy działania edukacyjne dotyczące gerontologii są prowadzone dotyczyły 14 przedstawicieli badanych instytucji, natomiast 43 wskazania dotyczyły trudności w określeniu istnienia potrzeby prowadzenia w/w działań.

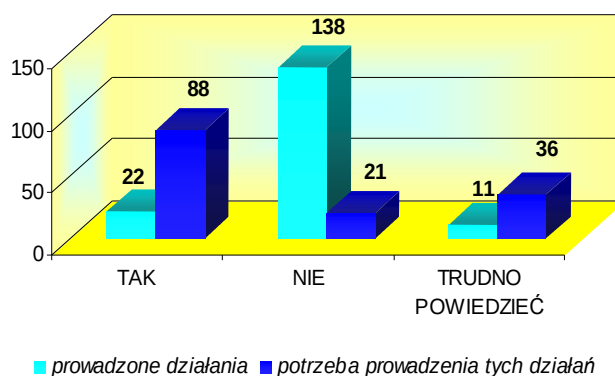
Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK –
12 wskazań)

	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa/ l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
Edukacja gerontologiczna adresowana do osób w różnym wieku	Poniżej 20 osób - 6 21 – 50 osób – 3 Trudno powiedzieć - 1	Tak – 9	Nie – 1 Trudno powiedzieć – 2	Tak – 1 Nie - 1 Trudno powiedzieć - 2	I-III sektor -1 Brak partnerstwa – 2 Trudno powiedzieć – 3

Edukacja gerontologiczna jest prowadzona w poszczególnych gminach wg 12 ankietowanych. Orientacyjna liczba korzystających z w/w działań wynosi: poniżej 20 osób – 6 odpowiedzi, od 21 do 50 osób – 3 wskazania, trudno określić liczbę korzystających –

1 respondent. Realizatorami działań z zakresu edukacji dotyczącej problemu starzenia się i starości, adresowanej do osób w różnym wieku są głównie podmioty publiczne (9), tylko 1 odpowiedź otrzymały organizacje pozarządowe. Respondenci zauważyli partnerstwo I i III sektora we współpracy jedynie raz. 2 przedstawicieli badanych OPS zauważyło brak partnerstwa w realizacji w/w działań, natomiast 3 - trudności w zadecydowaniu dotyczącym istnienia jakiegokolwiek partnerstwa.

**DZIAŁANIA EDUKACYJNE SŁUŻĄCE PRZECIWDZIAŁANIU
DYSKRYMINACJI LUDZI STARSZYCH (liczba wskazań)**



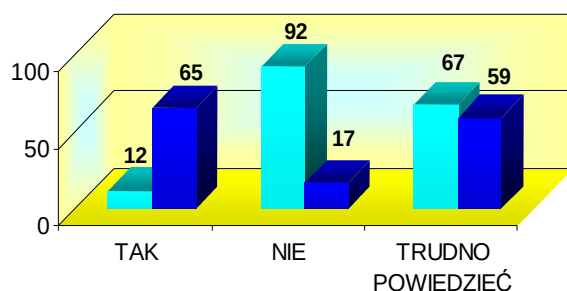
Działania edukacyjne służące przeciwdziałaniu dyskryminacji ludzi starszych prowadzone są wg 22 respondowanych, a wg 88 z nich istnieje nadal taka potrzeba. 138 odpowiedzi dotyczyło braku tego rodzaju działań, natomiast 21 - braku istnienia potrzeby działań edukacyjnych przeciwdziałających dyskryminacji starszego pokolenia. Wg 11 ankietowanych trudno było określić czy na ich terenie w/w działania są prowadzone i wg 36 - czy istnieje taka potrzeba.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 22 wskazania)

Działania edukacyjne służące przeciwdziałaniu dyskryminacji osób starszych	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / I. wskazań			Partnerstwa/ I. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
Poniżej 20 osób - 7 21 – 50 osób – 4 51 – 100 osób – 4 Powyżej 101 osób - 1 Trudno powiedzieć - 2		Tak – 17	Nie – 7 Trudno powiedzieć – 1	Tak – 4 Nie - 4 Trudno powiedzieć - 1	I-III sektor -3 Brak partnerstwa – 7 Trudno powiedzieć – 3

Jak wynika z powyższych danych, najwięcej, bo wg 7 przedstawicieli badanych instytucji orientacyjna liczba korzystających z działań edukacyjnych służących przeciwdziałaniu dyskryminacji osób starszych występuje w grupie poniżej 20 osób. Kolejno grupy od 21 do 50 osób oraz od 51 do 100 osób otrzymały po 4 odpowiedzi. 1 ankietowany zaznaczył grupę liczącą powyżej 101 osób. Trudności w zadecydowaniu o wielkości grupy korzystającej z w/w działań określało 2 respondentów. Realizatorami działań o charakterze edukacyjnym służących przeciwdziałaniu dyskryminacji ludzi starszych w głównej mierze wg przedstawicieli badanych instytucji są podmioty publiczne (17 odpowiedzi). Na drugim miejscu są NGO (4). Wśród partnerstw do których dochodzi podczas realizacji działań o w/w charakterze respondenci wskazywali partnerstwo I i III sektora (3) oraz brak partnerstwa (7). Trudności w określeniu czy jakiegokolwiek partnerstwa istnieją zostały wskazane 3 razy.

**SZKOLENIA Z ZAKRESU EDUKACJI GERONTOLOGICZNEJ
ADRESOWANE DO PERSONELU MEDYCZNEGO**
(liczba wskazań)



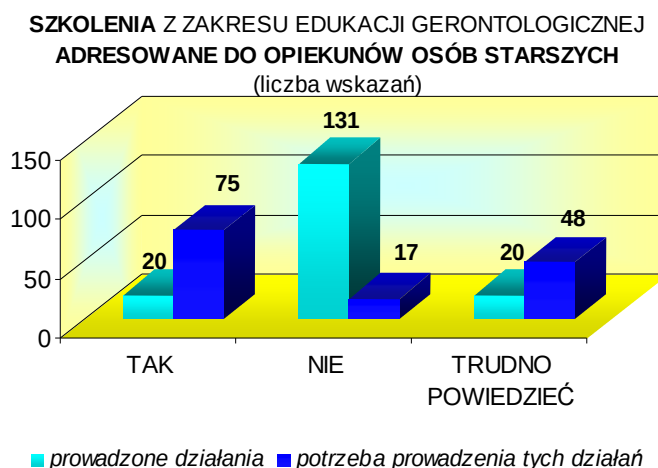
■ prowadzone działania ■ potrzeba prowadzenia tych działań

Wg 12 respondentów objętych badaniem działania z zakresu szkoleń dotyczących edukacji gerontologicznej adresowane do personelu medycznego są prowadzone na ich terenie. 65 odpowiedzi natomiast dotyczyło istnienia takiej potrzeby. Działania z w/w zakresu nie są prowadzone wg 92 ankietowanych, a wg 17 z nich nie istnieje potrzeba ich prowadzenia. Najmniejsze różnice dotyczyły odpowiedzi niezdecydowanych respondentów. Wg 67 - trudno było zadecydować czy szkolenia adresowane do personelu medycznego dotyczące edukacji gerontologicznej są prowadzone, a wg 59 - czy w ogóle istnieje potrzeba prowadzenia tych działań.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 12 wskazań)

	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa/ l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
Szkolenia z zakresu edukacji gerontologicznej adresowane do personelu medycznego	Poniżej 20 osób - 6 21 – 50 osób – 1 Trudno powiedzieć - 3	Tak – 9	Tak - 2 Nie – 2	Tak – 2 Nie - 1	I-III sektor -1 I-II-III sektor-1 Brak partnerstwa – 2 Trudno powiedzieć – 3

Podsumowując powyższe dane można stwierdzić, iż najwięcej odpowiedzi – 6 – otrzymała grupa poniżej 20 osób korzystających ze szkoleń z zakresu edukacji gerontologicznej adresowanych do personelu medycznego (na 12 potwierdzających prowadzenie w/w działań). 1 wskazanie otrzymała grupa od 21 do 50 osób, natomiast trudności z określeniem wielkości grupy miało 3 pracowników socjalnych. Wg 9 ankietowanych realizatorami szkoleń z zakresu edukacji gerontologicznej skierowanych do personelu medycznego są podmioty publiczne, po 2 odpowiedzi otrzymały natomiast podmioty prywatne oraz organizacje pozarządowe. Partnerstwo w/w podmiotów w realizacji działań szkoleniowych zauważa po jednym respondencie dla partnerstwa I i III sektora oraz I, II i III sektora. Brak jakiegokolwiek partnerstwa zostało wskazane 2 razy, a 3 pracowników badanych OPS miało trudności w zadecydowaniu o istnieniu współpracy międzypodmiotowej.



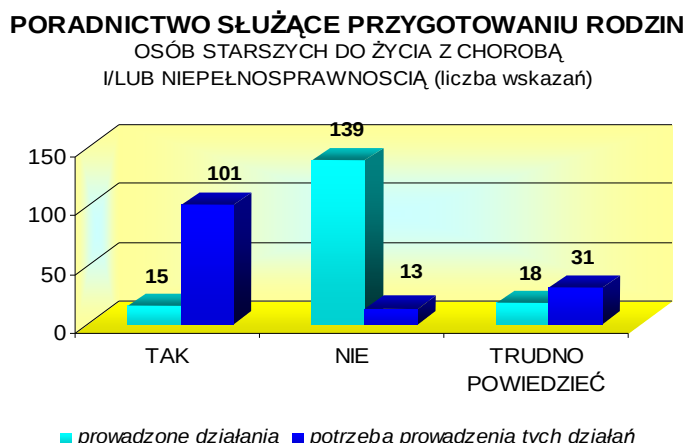
Szkolenia z zakresu edukacji gerontologicznej adresowane do opiekunów osób starszych prowadzone są wg 20 respondentów, natomiast wg 75 z nich nadal istnieje potrzeba prowadzenia tych działań. Wg 131 wskazań działania szkoleniowe adresowane do opiekunów osób starszych nie są prowadzone, a 17 określa brak potrzeby ich prowadzenia. Trudności z zadecydowaniem czy działania szkoleniowe z zakresu edukacji gerontologicznej są prowadzone miało 20 osób, natomiast 48 trudności w podjęciu decyzji o istnieniu potrzeby prowadzenia tych działań.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 20 wskazań)

	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa/ l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
Szkolenia z zakresu edukacji gerontologicznej adresowane do opiekunów osób starszych	Poniżej 20 osób - 15	Tak – 16	Tak - 1 Nie – 3	Tak – 3 Nie – 4	I – II sektor - 1
	21 – 50 osób – 1 51 – 100 osób - 2 Trudno powiedzieć - 1		Trudno powiedzieć - 2	Trudno powiedzieć - 2	I-III sektor -2 Brak partnerstwa – 5 Trudno powiedzieć – 3

Jak wynika z danych zawartych w powyższej tabeli 20 respondentów, twierdzi iż działania z zakresu szkoleń edukacji gerontologicznej adresowanych do opiekunów osób starszych są prowadzone na terenie ich gmin. Najliczniejszą grupą korzystających z w/w

działań jest wg ankietowanych grupa poniżej 20 osób (15). Zdecydowanie mniej licznymi odbiorcami są grupy liczące od 21 do 50 osób (1 osoba) oraz od 51 do 100 osób (2 respondentów). Trudność w określeniu liczby korzystających z w/w szkoleń dotyczyła 1 wskazania. Wśród realizatorów szkoleń z zakresu edukacji gerontologicznej adresowanych do opiekunów osób starszych respondenci wymieniali wszystkie podmioty, jednakże największą liczbę odpowiedzi otrzymały podmioty publiczne (16), następnie organizacje pozarządowe (3) oraz podmioty prywatne (1). Respondenci wymienili głównie 2 rodzaje partnerstw w realizacji w/w działania, pomiędzy poszczególnymi sektorami – partnerstwo I – II sektor (1 ankietowany) oraz I – III sektor (2 przedstawiciele badanych instytucji). Brak partnerstwa zauważone zostało przez 5 osób. Trudność w zadecydowaniu czy jakiegokolwiek partnerstwo istnieje miało 3 pracowników socjalnych w badanych OPS.



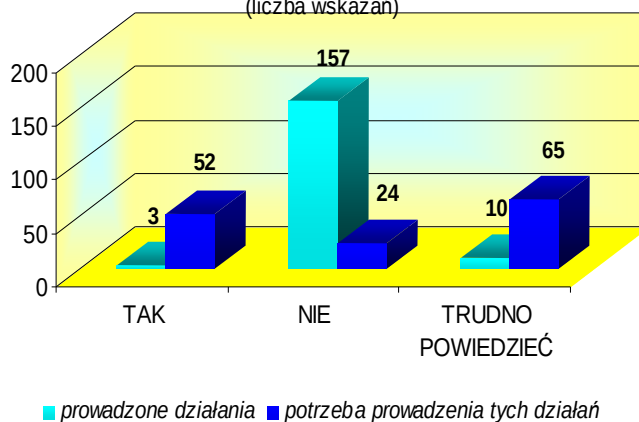
Wg 15 respondentów działania z zakresu poradnictwa służącego przygotowaniu rodzin osób starszych do życia z chorobą i/lub niepełnosprawnością na terenie gmin objętych badaniem są prowadzone, natomiast istnienie potrzeby ich prowadzenia zauważone zostało wg 101 z nich. 139 odpowiedzi dotyczyło braku poradnictwa przygotowującego rodziny osób starszych do życia z chorobą i/lub niepełnosprawnością, a 13– braku potrzeby prowadzenia w/w działań. Trudności z określeniem czy działania z zakresu poradnictwa są prowadzone określone zostały 18 razy. 31 respondentów natomiast miało trudności w zadecydowaniu czy istnieje potrzeba prowadzenia tego rodzaju poradnictwa.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 15 wskazań)

Poradnictwo służące przygotowaniu rodzin osób starszych do życia z chorobą i/lub niepełnosprawnością	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / I. wskazań			Partnerstwa/ I. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 7 21 – 50 osób – 5 Powyżej 101 osób - 1 Trudno powiedzieć - 2	Tak – 10 Nie – 1 Trudno powiedzieć - 1	Tak - 3 Nie – 3 Trudno powiedzieć - 1	Tak – 4 Nie – 3	I-II-III sektor -1 Brak partnerstwa – 7

Poradnictwo służące przygotowywaniu rodzin osób starszych do życia z chorobą i/ lub niepełnosprawnością jest prowadzone wg 15 respondentów. Orientacyjna liczba korzystających z w/w działań wynosi: wg 7 ankietowanych – poniżej 20 osób, wg 5 respondentów – od 21 do 50 osób, wg 1 przedstawiciela OPS – powyżej 101 osób, natomiast wg 2 pracowników socjalnych – trudno powiedzieć jaka jest liczebność grupy. Głównymi realizatorami działań mającymi na celu poradnictwo dla rodzin osób starszych są wg respondentów podmioty publiczne (10 osób). Organizacje pozarządowe oraz podmioty prywatne otrzymały kolejno 4 i 3 odpowiedzi. Współpraca na zasadzie partnerstwa w realizacji w/w poradnictwa nie jest prowadzona – 7 osób, natomiast na poziomie wszystkich podmiotów – I, II oraz III sektor – 1 ankietowany.

PROGRAMY WSPÓŁPRACY W OBSZARZE PROBLEMÓW STAROŚCI Z GMINAMI PARTNERSKIMI W POLSCE
(liczba wskazań)



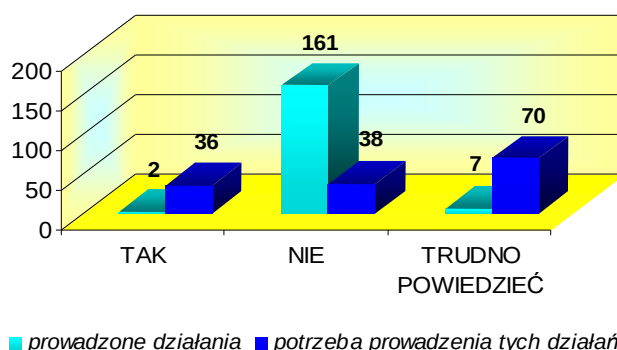
Programy współpracy w obszarze problemów starości z gminami partnerskimi w Polsce są realizowane jedynie wg 3 respondentów na terenie gmin województwa lubelskiego. Potrzeba istnienia tego rodzaju programów została dostrzeżona przez 52 ankietowanych pracowników OPS. Jak wynika z powyższego wykresu zdecydowana większość instytucji na terenach gmin objętych badaniem nie prowadzi współpracy dotyczącej problemów starości na poziomie partnerskich gmin w Polsce. 24 odpowiedzi dotyczą braku potrzeby prowadzenia tych działań. Trudności w zadecydowaniu czy tego rodzaju programy mające na celu współpracę z gminami partnerskimi w kraju są prowadzone miało 10 ankietowanych. 65 wskazań natomiast dotyczyło trudności w określeniu czy jest taka potrzeba.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK – 3 wskazania)

Programy współpracy w obszarze problemów starości z gminami partnerskimi w Polsce	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa/ l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 1 21 – 50 osób – 2 Trudno powiedzieć - 6	Tak – 2 Nie – 7 Trudno powiedzieć - 3	Tak - 1 Nie – 6 Trudno powiedzieć - 4	Tak – 2 Nie – 6 Trudno powiedzieć - 4	I-III sektor - 1 I-II-III sektor -1 Brak partnerstwa – 4 Trudno powiedzieć - 5

Programy współpracy w obszarze problemów starości z gminami partnerskimi w Polsce są prowadzone jedynie wg 3 respondentów. Trudność w zadecydowaniu jaka jest orientacyjna liczba korzystających z działań dotyczyła 6 wskazań. 2 odpowiedzi określiły liczbę odbiorców w/w programów na grupę od 21 do 50 osób, a 1 – poniżej 20 osób. Wg ankietowanych wszystkie podmioty na terenie ich gmin są realizatorami programów współpracy. Podmioty publiczne oraz NGO otrzymały po 2 wskazania, natomiast podmioty prywatne – 1. Wśród partnerstw pomiędzy w/w podmiotami najczęstszą odpowiedzią pojawiającą się 5 razy - było „trudno powiedzieć”, 4 razy - brak partnerstw oraz po 1 odpowiedzi dla partnerstw I – III sektora oraz I, II i III sektora.

**PROGRAMY WSPÓŁPRACY W OBSZARZE
PROBLEMÓW STAROŚCI Z GMINAMI PARTNERSKIMI SPOZA KRAJU
(liczba wskazań)**



Jak wynika z danych zawartych w powyższym wykresie działania z zakresu prowadzenia programów dotyczących współpracy w obszarze problemów starości z gminami partnerskimi spoza kraju wg 161 ankietowanych nie są prowadzone. 38 odpowiedzi dotyczyło braku takiej potrzeby. Tylko wg 2 przedstawicieli badanych OPS w/w programy są prowadzone na terenie gmin województwa lubelskiego, a wg 36 istnieje potrzeba prowadzenia programów współpracy z zagranicznymi gminami partnerskimi. Trudności w podjęciu decyzji czy działania te są prowadzone miało 7 ankietowanych. 10 razy więcej odpowiedzi (70) dotyczyło trudności w odpowiedzi na pytanie: czy istnieje potrzeba prowadzenia tych programów współpracy.

Szczegółowa analiza wskazań respondentów (dotyczy odpowiedzi udzielonych na TAK –
2 wskazania)

Programy współpracy w obszarze problemów starości z gminami partnerskimi spoza kraju	Orientacyjna liczba korzystających z działań/liczba wskazań	Realizatorzy / l. wskazań			Partnerstwa/ l. wskazań
		I sektor	II sektor	III sektor	
	Poniżej 20 osób - 1	Tak – 1	-----	-----	-----
	21 – 50 osób – 1				

Interpretując dane zawarte w powyższej tabeli można wnioskować, iż jedynie wg 2 ankietowanych działania z zakresu współpracy w tworzeniu programów dotyczących problemów starości z gminami partnerskimi spoza kraju są prowadzone. Po jednej odpowiedzi na pytanie o orientacyjną liczbę korzystających z w/w działań otrzymały grupy

poniżej 20 osób oraz od 21 do 50 osób. Jako realizatora programów współpracy zostały wskazane jedynie podmioty publiczne – 1 ankietowany. Respondenci nie wskazali żadnych partnerstw pomiędzy realizatorami w/w działania.

Informacje dodatkowe

15 OPS podało informacje dodatkowe dotyczące działań/ inicjatyw na rzecz osób starszych realizowanych w gminie. Wśród wymienianych działań znalazły się:

- ✓ Grupy samopomocowe
- ✓ Działanie osób starszych w Stowarzyszeniach, organizowanie imprez kulturalnych, kursów gotowania, rękodzieła ludowego, zespoły pieśni ludowych
- ✓ Stworzone w ramach PPWOW Kluby Seniora
- ✓ Spotkania opłatkowe dla osób starszych i samotnych
- ✓ Dzień Seniora w każdej miejscowości na terenie gminy
- ✓ Uczestnictwo w życiu społecznym innych miejscowości
- ✓ Działania integracyjne – spotkania z okazji Dnia Seniora, wspólne spędzanie czasu wolnego, pomoc sąsiedzka i tzw. solidarność wiejska, pikniki, spotkania autorskie, ułatwianie dostępu do kultury, zwiększenie różnorodności form sportowych, spotkania Wigilijne
- ✓ Dowóz osób starszych i niepełnosprawnych do lekarza lub urzędu
- ✓ Praca z osobami starszymi nie będącymi klientami OPS
- ✓ Koła emerytów i rencistów
- ✓ W jednej gminie pracownicy socjalni przeprowadzają szczegółową diagnozę na temat potrzeb osób starszych odwiedzając ich w domu (Komarówka Podlaska, powiat radzyński)
- ✓ Pomoc finansowa, poradnictwo rodzinne, prawne i inne w miarę potrzeb

Działania prowadzone na terenie województwa lubelskiego NAJCZĘŚCIEJ – dotyczy obszarów IX - XI:

- Działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych (imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku) – 87 wskazań, 50 %
- Szkolenia dla pracowników socjalnych z zakresu problematyki starości, w tym specjalizacja II stopnia w zawodzie pracownik socjalny – 56 wskazań, 32 %
- Działania integrujące pokolenia w przedsięwzięciach sportowo – turystycznych (rajdy, wycieczki, zawody obejmujące osoby w różnym wieku) – 46 wskazań, 26 %
- Działania promujące pozytywny wizerunek osoby starszej (cykliczne imprezy, konferencje, konkursy, prezentacje twórczości osób starszych, oferty usługowe) – 45 wskazań, 26 %
- Działania wspierające więzi rodzinne osób starszych – 33 wskazania, 19 %
- Rozwój wolontariatu na rzecz osób starszych – 33 wskazania, 19 %
- Działania wspierające więzi sąsiedzkie osób starszych – 30 wskazań, 17 %

Działania skierowane do NAJWIĘKSZEJ liczby osób:

- Działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych (imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku)
 - Poniżej 20 osób – 4 wskazania
 - 21 – 50 osób – 18 wskazań
 - 51 – 100 osób – 19 wskazań
 - Powyżej 101 osób – 18 wskazań
- Działania integrujące pokolenia w przedsięwzięciach sportowo – turystycznych (rajdy, wycieczki, zawody obejmujące osoby w różnym wieku)
 - Poniżej 20 osób – 4 wskazania
 - 21 – 50 osób – 20 wskazań
 - 51 – 100 osób – 10 wskazań
 - Powyżej 101 osób – 2 wskazania
- Działania promujące pozytywny wizerunek osoby starszej (cykliczne imprezy, konferencje, konkursy, prezentacje twórczości osób starszych, oferty usługowe)
 - Poniżej 20 osób – 11 wskazań
 - 21 – 50 osób – 15 wskazań

- 51 – 100 osób – 6 wskazań
 - Powyżej 101 osób – 1 wskazanie
- Rozwój wolontariatu na rzecz osób starszych
- Poniżej 20 osób – 21 wskazań
 - 21 – 50 osób – 8 wskazań
- Szkolenia dla pracowników socjalnych z zakresu problematyki starości, w tym specjalizacja II stopnia w zawodzie pracownik socjalny
- Poniżej 20 osób – 47 wskazań
 - 21 – 50 osób – 1 wskazanie
 - 51 – 100 osób – 1 wskazanie

Działania, które prowadzone są w NAJMNIEJSZYM stopniu (poniżej 10 wskazań):

- Poradnictwo dla osób w wieku przedemerytalnym przygotowujące do roli emeryta - 4 wskazania
- Szkolenia osławajające osoby starsze z nowymi technologiami ułatwiającymi codzienne funkcjonowanie (usługi bankowe, bankomat, komórka itp.) – 8 wskazań
- Szkolenia służące poprawie utrzymania przez osoby starsze higieny osobistej i zadbanego wyglądu – 3 wskazania
- Funkcjonowanie grupy doradczej w strukturze władz samorządowych, złożonej z osób starszych mającej wpływ na sprawy dotyczące społeczności i najstarszego pokolenia – 5 wskazań
- Programy współpracy w obszarze problemów starości z gminami partnerskimi w Polsce – 3 wskazania
- Programy współpracy w obszarze problemów starości z gminami partnerskimi spoza kraju – 2 wskazania

Działania prowadzone w partnerstwie (powyżej 10 wskazań):

- Działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych (imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku) – 87 wskazań
- Partnerstwo I – III sektor
 - Partnerstwo I – II – III sektor

- Działania integrujące pokolenia w przedsięwzięciach sportowo – turystycznych (rajdy, wycieczki, zawody obejmujące osoby w różnym wieku) – 46 wskazań
 - Partnerstwo I – III sektor

Realizatorzy działań (powyżej 10 wskazań):

- Podmioty publiczne
 - Działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych (imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku) – 58 wskazań
 - Szkolenia dla pracowników socjalnych z zakresu problematyki starości, w tym specjalizacja II stopnia w zawodzie pracownik socjalny – 43 wskazania
 - Działania promujące pozytywny wizerunek osoby starszej – 34 wskazania
 - Działania integrujące pokolenia w przedsięwzięciach sportowo – turystycznych (rajdy, wycieczki, zawody obejmujące osoby w różnym wieku) – 27 wskazań
 - Działania wspierające więzi rodzinne osób starszych – 26 wskazań
 - Działania wspierające więzi sąsiedzkie osób starszych – 25 wskazań
 - Rozwój wolontariatu na rzecz osób starszych – 23 wskazania
 - Działania edukacyjne służące przeciwdziałaniu dyskryminacji ludzi starszych – 17 wskazań (w pytaniu 84)
 - Szkolenia z zakresu edukacji gerontologicznej adresowane do opiekunów osób starszych – 16 wskazań
 - Działania włączające osoby starsze w proces wychowawczy w przedszkolach – 14 wskazań
 - Działania włączające osoby starsze w proces dydaktyczny w szkołach (itp. zajęcia z historii, lekcje wychowawcze itp.) – 13 wskazań
 - Działania samopomocowe wśród osób starszych (itp. opieka pielęgniarek – seniorek, porady prawne, godziny w banku czasu itp.) – 13 wskazań
 - Działania edukacyjne służące zapoznawaniu osób starszych z nowoczesnymi technologiami informatycznymi i informacyjnymi (komputer, Internet) – 11 wskazań
- Podmioty prywatne
 - Działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych (imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku) – 17 wskazań

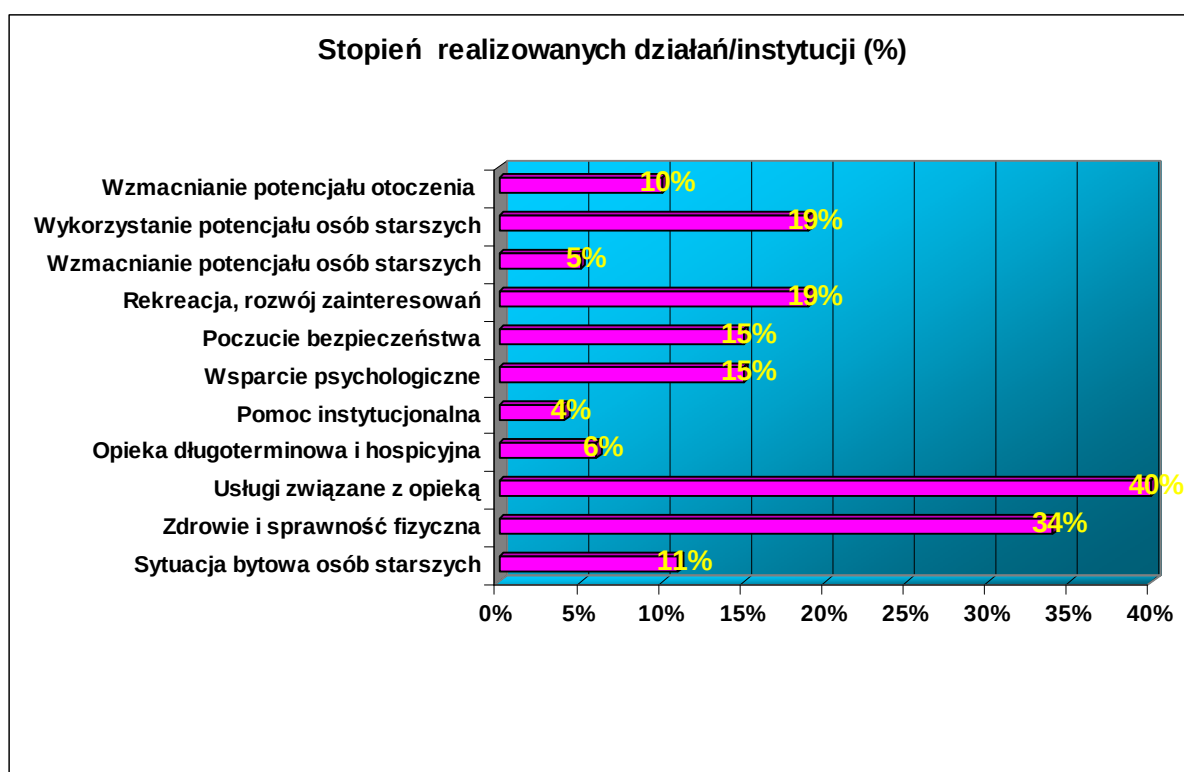
➤ Organizacje pozarządowe

- Działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych (imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku) – 33 wskazania
- Działania integrujące pokolenia w przedsięwzięciach sportowo – turystycznych (rajdy, wycieczki, zawody obejmujące osoby w różnym wieku) – 26 wskazań
- Działania promujące pozytywny wizerunek osoby starszej – 17 wskazań
- Rozwój wolontariatu na rzecz osób starszych – 11 wskazań

V. Wnioski.

Głównym wnioskiem wynikającym z przeprowadzonego badania jest niski poziom realizacji usług skierowanych do osób starszych w powiatach województwa lubelskiego, który dla wszystkich obszarów objętych badaniem wynosi 16 %.

Udział procentowy poszczególnych działań w każdym z obszarów przedstawia poniższy wykres:

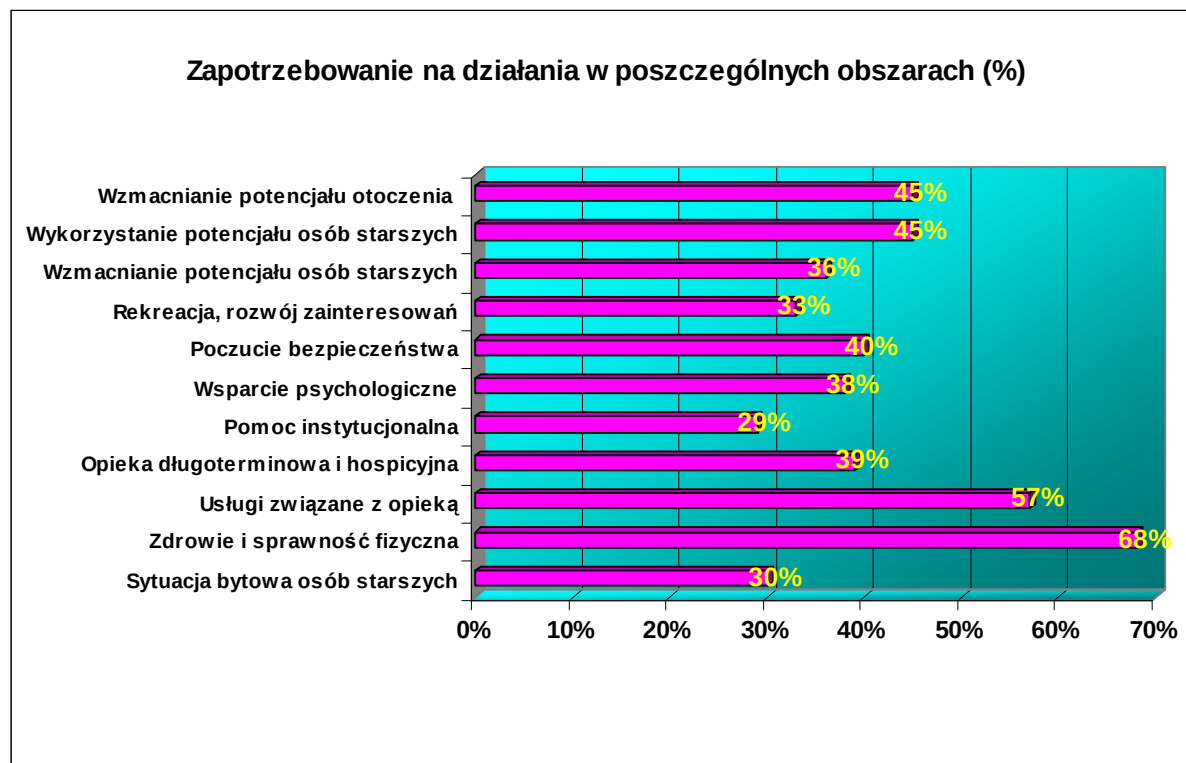


Z jego analizy wynika, że najlepiej zorganizowaną formą pomocy są usługi związane z opieką, pomocą w podstawowych czynnościach życiowych – 40 % ankietowanych jednostek realizuje to zadanie oraz zdrowie i sprawność fizyczna – 34 %. Natomiast największy deficyt usług dotyczy opieki długoterminowej i hospicyjnej – 6 %, wzmacniania potencjału osób starszych w celu rozwoju osobowego, aktywności i samorealizacji najstarszego pokolenia – 5 % oraz pomocy instytucjonalnej – 4 %.

Ponad 50 % ankiet wskazuje na potrzebę realizacji najbardziej podstawowych działań dotyczących: zdrowia i sprawności fizycznej – 68 % respondentów wypowiedziało się za potrzebą prowadzenia działań w tym obszarze, jak również usług związanych z opieką, pomocą w podstawowych czynnościach życiowych – 57 %.

Najmniejsze zapotrzebowanie jest na działania związane z pomocą instytucjonalną – 29 %, rekreacją i rozwojem zainteresowań – 33 %, wzmacnianiem potencjału osób starszych w celu rozwoju osobowego, aktywności i samorealizacji najstarszego pokolenia – 36 % i wsparciem psychologicznym, sytuacjami kryzysowymi – 38 %.

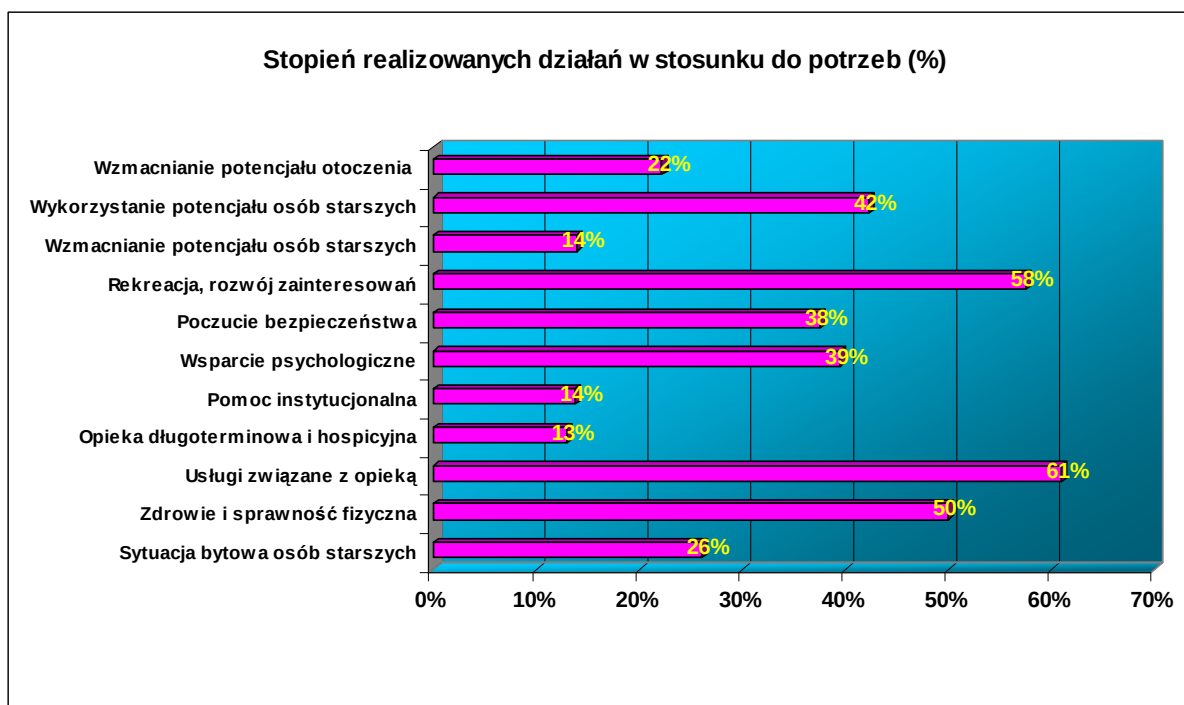
Przedstawia to wykres:



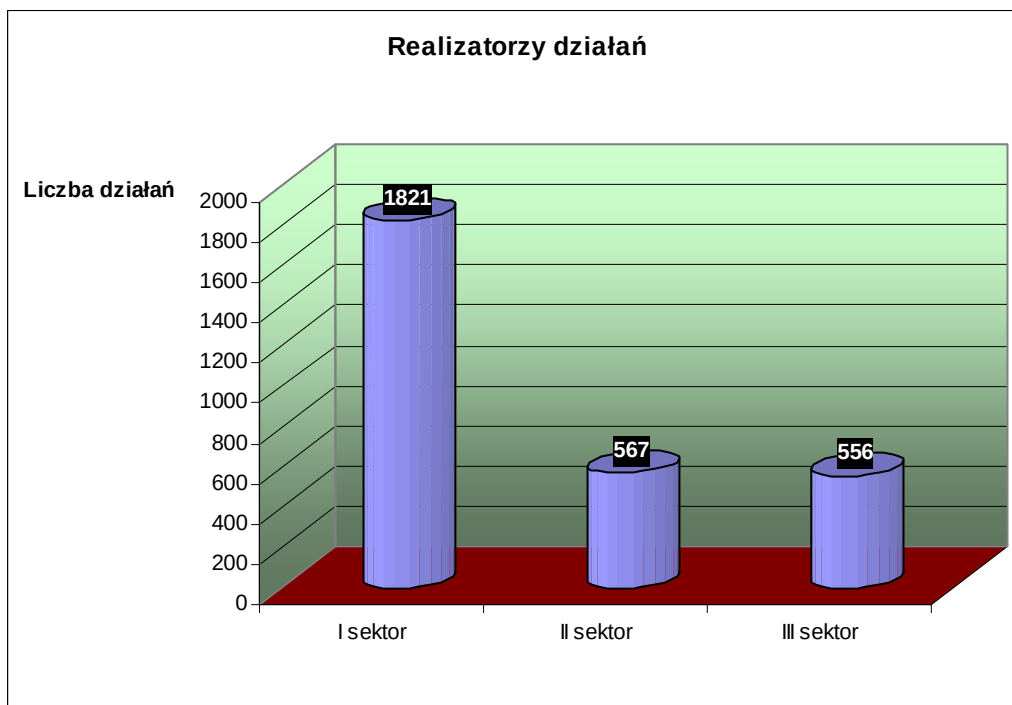
Analizując stopień realizowanych działań w stosunku do występujących w tym obszarze potrzeb, można stwierdzić, że największe zaspokojenie potrzeb występuje w obszarze III, tj. Usługi związane z opieką, pomocą w podstawowych czynnościach życiowych (61 %) oraz w obszarze VII - Poczucie bezpieczeństwa (58 %), a także w sferze II dotyczącej zdrowia i sprawności fizycznej (49 %).

Poprawy wymagają działania w ramach obszaru IV – Opieka długoterminowa i hospicyjna (13 %) oraz z obszarów V i IX, odpowiednio: Pomoc instytucjonalna i Wzmacnianie potencjału osób starszych w celu rozwoju osobowego, aktywności i samorealizacji najstarszego pokolenia, gdzie usługi są realizowane w 14 % w stosunku do występujących potrzeb.

Obrazuje to poniższy wykres:



Realizatorami przeważającej części działań są podmioty publiczne (sektor I), w sumie uzyskały 1 821. Natomiast realizacja zadań przez podmioty prywatne (sektor II) i organizacje pozarządowe (sektor III) jest na porównywalnym poziomie – odpowiednio po 567 i 556 wskazań. Przedstawia to wykres:



Bardzo mało jest działań realizowanych w partnerstwach – w celu efektywnej realizacji poszczególnych działań wskazane byłoby nawiązywanie współpracy pomiędzy poszczególnymi sektorami.

W celu podniesienia jakości i dostępności działań/instytucji w województwie lubelskim na rzecz osób starszych konieczne jest podjęcie szeregu działań mających na celu między innymi:

- ✓ Poprawę sytuacji bytowej osób starszych, w szczególności warunków mieszkaniowych poprzez tworzenie wspólnot mieszkaniowych, systemu pensjonatowego oraz mieszkań chronionych dla osób starszych,
- ✓ Tworzenie specjalistycznych poradni geriatrycznych,
- ✓ Tworzenie punktów wypożyczających sprzęt i urządzenia rehabilitacyjne dla osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych,
- ✓ Rozszerzenie oferty dotyczącej specjalistycznych usług usprawniających, m.in. gimnastyka, nauka używania sprzętu ortopedycznego,
- ✓ Tworzenie hospicjów stacjonarnych i domowych dla osób starszych,
- ✓ Stworzenie sieci wsparcia dla opiekunów osób starszych przewlekle chorych i niepełnosprawnych,
- ✓ Tworzenie ośrodków wsparcia, w szczególności dziennych domów pobytu dla osób starszych oraz udostępnianie istniejącej infrastruktury (np. DPS) osobom mieszkającym poza instytucją, np. korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego i wyżywienia,
- ✓ Rozwinięcie sieci poradnictwa psychologicznego i prawnego dla osób starszych, w tym uzależnionych, współuzależnionych, ofiar przestępstw,
- ✓ Likwidacja barier architektonicznych, mająca na celu zwiększenie dostępu do infrastruktury publicznej,
- ✓ Zwiększenie oferty usług rekreacyjnych mające na celu rozwój zainteresowań środowiska seniorów,
- ✓ Rozwój usług edukacyjnych adresowanych do osób starszych,
- ✓ Aktywizacja społeczności lokalnych i integracja międzypokoleniowa mająca na celu wykorzystanie potencjału i doświadczenia osób starszych,
- ✓ Położenie większego nacisku na kampanie społeczne,
- ✓ Zwiększenie możliwości współpracy partnerskiej poszczególnych sektorów: I, II i III w realizacji działań,
- ✓ Organizację spotkań integracyjnych, w tym prezentacja twórczości, wspieranie więzi rodzinnych i sąsiedzkich, promowanie pozytywnego wizerunku osoby starszej,

- ✓ Rozpowszechnianie „dobrych praktyk” z realizacji programów współpracy z gminami w Polsce i spoza kraju – szkolenia, konferencje, wyjazdy studyjne, elektroniczna wymiana informacji i doświadczeń, cykliczne spotkania.

Na terenie województwa lubelskiego 97 gmin zostało zakwalifikowanych do Poakcesyjnego Programu Wsparcia Obszarów Wiejskich. Wybrane zostały te gminy, które są w najgorszej sytuacji z uwagi na mnogość problemów społecznych. Wzięto przy tym pod uwagę kilkanaście wskaźników takich jak m. in. niski dochód na mieszkańca, peryferyjność położenia, liczba klientów pomocy społecznej, struktura demograficzna, niekorzystna struktura gospodarcza i mała aktywność społeczna. Jedną z trzech grup beneficjentów Programu są właśnie osoby starsze. W ramach w/w Programu możliwa jest realizacja różnych usług na rzecz tej grupy osób, m.in.:

- Usługi opiekuńcze o różnym zakresie i charakterze zależnie od indywidualnych potrzeb organizowane przez różne podmioty - pomoc sąsiedzka, profesjonalne opiekunki realizujące specjalistyczne usługi;
- Środowiskowe formy opieki nad osobami w podeszłym wieku, dostosowujące swoje usługi do potrzeb i oczekiwań tych osób, /pomoc w zaspakajaniu codziennych potrzeb, rozwoju zainteresowań i samorealizacji/;
- Rozwój usług wspomagających, ułatwiających codzienne funkcjonowanie/ dostęp do informacji, gastronomia, transport, kształcenie ustawiczne/;
- Rozwój form pomocy w okresowym wyręczaniu opiekunów rodzinnych;
- Mieszkania chronione dające możliwość maksymalnie długiej samodzielności;
- Wspieranie różnych form samopomocy;
- Rozwój instytucjonalnych form opieki.

W ramach Programu na terenie województwa lubelskiego powstało kilkadziesiąt Klubów Seniora, organizowane są liczne imprezy, spotkania integracyjne, festyny mające na celu zaktywizowanie i wskazanie alternatywnej formy spędzania czasu dla tej grupy osób. W roku bieżącym Poakcesyjny Program Wsparcia Obszarów Wiejskich ulega zakończeniu i należy mieć tylko nadzieję, że inicjatywy podejmowane w czasie jego trwania będą miały miejsce nadal.