KOMITET DO SPRAW POŻYTKU PUBLICZNEGO

Narodowy Instytut Wolności
Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego

Rządowy Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2021-2030
NOWE FIO

DIAGNOZA POTRZEB OSÓB STARSZYCH

W MIEŚCIE SZCZECINEK

Raport z badań społecznych
opracowany w oparciu o
badania ankietowe oraz partycypacyjne spotkania z seniorami

Szczecinek, grudzień 2025 r.

Raport opracowany przy aktywnym udziale seniorek i seniorów Miasta Szczecinek

Szczecinek, grudzień 2025 r.

Raport z Diagnozy Potrzeb Osób Starszych w Mieście Szczecinek został opracowany w ramach realizacji zadania publicznego: **„Aktywizacja społeczna seniorów ze Szczecinka”**, realizowanego przez **Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych** i dofinansowanego ze środków **Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego** w ramach **Rządowego Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021–2030**.

Celem opracowania diagnozy było **zidentyfikowanie potrzeb, problemów oraz potencjału osób w wieku 60+ zamieszkujących Miasto Szczecinek**, a także zebranie ich opinii i rekomendacji dotyczących jakości życia, dostępnych usług, aktywności społecznej oraz możliwości rozwoju partycypacji obywatelskiej seniorów na poziomie lokalnym.

Raport powstał w oparciu o **partycypacyjny model badawczy**, zakładający aktywny udział seniorek i seniorów w procesie diagnozowania. W ramach zadania zrealizowano cykl **7 lokalnych spotkań roboczych**, w których udział wzięło **105 osób w wieku 60+**. Spotkania te umożliwiły bezpośrednią wymianę doświadczeń, opinii i pomysłów dotyczących kluczowych obszarów życia seniorów, takich jak zdrowie, infrastruktura, oferta spędzania czasu wolnego, relacje społeczne oraz współpraca z samorządem.

Na podstawie zgromadzonych materiałów powołano **zespół ds. opracowania diagnozy potrzeb seniorów**, w skład którego weszli najbardziej aktywni uczestnicy spotkań, wspierani przez specjalistów oraz przedstawicieli środowiska lokalnego. Efektem prac zespołu jest niniejszy raport, który został poddany **konsultacjom społecznym**, a następnie przekazany lokalnemu samorządowi jako materiał wspierający kształtowanie polityki senioralnej w Szczecinku.

Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych składa serdeczne podziękowania **wolontariuszom zaangażowanym w realizację działań projektowych oraz opracowanie Raportu z Diagnozy Potrzeb Osób Starszych w Mieście Szczecinek**: **Krystynie Michalskiej, Barbarze Błażyńskiej, Ewie Czech oraz Mariuszowi Michalskiemu**.
Dziękujemy za poświęcony czas, zaangażowanie, empatię oraz gotowość do dzielenia się swoją wiedzą i doświadczeniem. Państwa aktywny udział w działaniach projektowych oraz wsparcie procesu diagnozowania potrzeb seniorek i seniorów miały istotny wpływ na jakość i rzetelność opracowanego raportu. Mamy nadzieję, że to dopiero początek naszej wspólnej drogi ku lepszemu jutru dla naszych seniorów.

Z wyrazami szacunku i wdzięczności,
Zespół Projektowy!

Szczecinek, grudzień 2025 r.

Spis treści

1. Wprowadzenie 5

1.1 Cel 6

1.2 Charakterystyka seniorów zamieszkujących Szczecinek 7

2. Metodologia badawcza 10

2.1 Wnioski z moderowanych spotkań lokalnych z seniorami 11

2.2 Wnioski z formularzy zbierania opinii i sugestii osób w wieku 60+ 12

2.2.1 Wyniki badań ankietowych zamkniętych – analiza problemów i potrzeb seniorów ze Szczecinka 13

2.2.2 Wyniki badań ankietowych otwartych – analiza problemów i potrzeb seniorów ze Szczecinka 17

2.3 Wnioski ze spotkań Zespołu ds. Opracowania Diagnozy Potrzeb Seniorów 20

3. Rekomendacje 22

1) Wprowadzenie usługi „Złota rączka" dla seniorów (w przyszłości w modelu Centrum Usług Społecznych) 22

2) Powołanie Szczecineckiej Rady ds. Seniorów 23

3) „Mobilny Szczecinek 60+" – poprawa dostępności transportu i przestrzeni publicznej 24

4) „Senior w zdrowiu" – lokalny program profilaktyki i wsparcia psychologicznego 25

5) Sieć „Klubów i Punktów Senioralnych blisko domu" oraz program integracji osiedlowej i ogólnomiejskiej 26

Załącznik nr 1 do Raportu - Scenariusz moderowanego spotkania dla seniorów: potrzeby, oczekiwania i formy wsparcia dla osób 60+ zamieszkujące miasto szczecinek 28

Załącznik nr 2 do Raportu - formularza zbierania opinii i sugestii osób w wieku 60+ zamieszkujących Miasto Szczecinek 30

1. Wprowadzenie

Zjawiska demograficzne obserwowane w skali ogólnokrajowej znajdują swoje bezpośrednie odzwierciedlenie również w **Mieście Szczecinek**. Zgodnie z danymi statystycznymi, osoby w wieku **60 lat i więcej** stanowią znaczącą i systematycznie rosnącą część społeczności lokalnej. Na tle zmian demograficznych widoczny jest proces starzenia się populacji miasta, który w najbliższych latach będzie miał istotny wpływ na sposób funkcjonowania lokalnych usług publicznych, rynku pracy, systemu ochrony zdrowia oraz polityki społecznej. Wzrost liczby osób starszych w Szczecinku wiąże się z koniecznością **dostosowania oferty miejskiej do zróżnicowanych potrzeb seniorów**, zarówno w zakresie zdrowia i opieki, jak i aktywności społecznej, edukacyjnej oraz kulturalnej. Osoby starsze coraz częściej oczekują nie tylko wsparcia instytucjonalnego, lecz także realnych możliwości współdecydowania o sprawach lokalnych i aktywnego uczestnictwa w życiu miasta. W tym kontekście kluczowe znaczenie ma tworzenie warunków sprzyjających aktywnemu starzeniu się oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu seniorów.

Szczególnym wyzwaniem dla Miasta Szczecinek pozostaje zapewnienie **dostępności infrastruktury miejskiej**, w tym przestrzeni publicznych, budynków użyteczności publicznej oraz transportu, w sposób uwzględniający potrzeby osób starszych i osób o ograniczonej mobilności. Równie istotne jest wzmacnianie dostępu do usług zdrowotnych i społecznych oraz rozwijanie działań profilaktycznych i wspierających samodzielność seniorów.

Przeprowadzona diagnoza potrzeb osób starszych zamieszkujących Miasto Szczecinek pozwala na **pogłębione rozpoznanie lokalnych uwarunkowań życia seniorów**, ich oczekiwań oraz barier utrudniających pełne uczestnictwo w życiu społecznym. Uzyskane wnioski stanowią cenne źródło wiedzy dla samorządu oraz innych podmiotów działających na rzecz seniorów i mogą zostać wykorzystane przy planowaniu i aktualizacji lokalnej polityki senioralnej.

Wyniki diagnozy wskazują na potrzebę **systemowego podejścia do działań na rzecz osób starszych**, obejmującego zarówno wsparcie instytucjonalne, jak i rozwój mechanizmów partycypacyjnych. Szczególne znaczenie ma tworzenie przestrzeni do dialogu pomiędzy seniorami a władzami miasta, umożliwiającej uwzględnianie głosu osób starszych w procesach decyzyjnych oraz wspieranie inicjatyw wzmacniających ich aktywność obywatelską. Takie podejście sprzyja budowaniu spójnej, solidarnej i przyjaznej wszystkim mieszkańcom wspólnoty lokalnej.

1.1 Cel

Diagnoza potrzeb osób starszych zamieszkujących **Miasto Szczecinek** została opracowana w celu **pogłębionego rozpoznania warunków życia, oczekiwań oraz problemów**, z jakimi na co dzień mierzą się seniorki i seniorzy. Postępujące procesy demograficzne, w tym systematyczny wzrost liczby osób w wieku senioralnym, stawiają przed samorządami i instytucjami publicznymi nowe wyzwania związane z organizacją usług, planowaniem polityki społecznej oraz utrzymaniem spójności lokalnych wspólnot. W tym kontekście rzetelne rozpoznanie potrzeb osób starszych stanowi niezbędny element skutecznego i odpowiedzialnego planowania działań na rzecz tej grupy mieszkańców.

Przeprowadzone badanie objęło **kluczowe obszary funkcjonowania osób starszych**, takie jak stan zdrowia i poczucie bezpieczeństwa, dostępność usług społecznych i zdrowotnych, aktywność fizyczna i społeczna, warunki mieszkaniowe oraz dostosowanie infrastruktury miejskiej do potrzeb seniorów. Uzyskane wyniki pozwalają na lepsze zrozumienie codziennych wyzwań, z jakimi mierzą się osoby starsze, a także na wskazanie barier utrudniających im pełne uczestnictwo w życiu lokalnym. Dzięki temu Miasto Szczecinek zyskuje możliwość **dostosowania prowadzonych działań do realnych potrzeb seniorów** oraz planowania rozwiązań odpowiadających na ich rzeczywiste oczekiwania.

Analiza potrzeb została przeprowadzona w celu wskazania obszarów wymagających szczególnego wsparcia oraz sformułowania rekomendacji, które mogą przyczynić się do **poprawy jakości życia osób starszych i wzmocnienia ich aktywności społecznej**. Diagnoza stanowi także ważny element budowania dialogu pomiędzy seniorami a instytucjami publicznymi, umożliwiając włączanie tej grupy w procesy decyzyjne dotyczące spraw lokalnych.

Cele diagnozy obejmują:

- rozpoznanie najistotniejszych potrzeb i problemów osób starszych zamieszkujących Miasto Szczecinek,
- przygotowanie raportu stanowiącego podstawę do opracowania i aktualizacji działań oraz programów wspierających seniorów,
- wzmocnienie partycypacji społecznej poprzez aktywne zaangażowanie seniorów w proces diagnozowania i formułowania rekomendacji.

Wyniki diagnozy ukazują aktualne wyzwania, przed którymi stoją osoby starsze, oraz wskazują kierunki działań umożliwiających ich **większe zaangażowanie w życie społeczne i obywatelskie miasta**. Seniorzy stanowią istotną część społeczności lokalnej, a ich potrzeby – zdrowotne, społeczne i infrastrukturalne – wymagają odrębnego, kompleksowego podejścia. Przeprowadzona diagnoza pozwala precyzyjnie określić obszary wymagające interwencji, takie

jak dostęp do opieki zdrowotnej, rozwój infrastruktury przyjaznej osobom starszym czy tworzenie warunków sprzyjających aktywności społecznej.

Celem końcowym diagnozy jest **dostarczenie samorządowi rzetelnych narzędzi analitycznych**, które umożliwią planowanie skutecznych działań na rzecz seniorów – zarówno w sferze zdrowotnej, jak i społecznej. Wnioski płynące z badania stanowić będą podstawę do podejmowania inicjatyw ukierunkowanych na poprawę jakości życia osób starszych, zwiększenie ich udziału w życiu lokalnym oraz ułatwienie dostępu do usług publicznych. W efekcie społeczność lokalna będzie mogła trafniej reagować na wyzwania wynikające ze zmian demograficznych i tworzyć **bardziej przyjazne, dostępne i wspierające środowisko dla seniorów**.

1.2 Charakterystyka seniorów zamieszkujących Szczecinek

Seniorzy mieszkający w **Szczecinek** stanowią jedną z najliczniejszych i najbardziej znaczących grup społecznych miasta. W 2025 roku populacja osób w wieku 60 lat i więcej liczy **11 009 osób**, co oznacza, że seniorzy stanowią **około 29% mieszkańców Szczecinka**. Innymi słowy – niemal co trzeci mieszkaniec miasta znajduje się w wieku senioralnym, co w sposób jednoznaczny plasuje tę grupę w centrum lokalnych wyzwań społecznych, zdrowotnych i infrastrukturalnych.

Struktura wieku seniorów wskazuje na wyraźną dominację tzw. „młodszych seniorów". Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku **60–70 lat**, których jest **5 342**, co odpowiada **48,5% całej populacji senioralnej**. Kolejna grupa – osoby w wieku **71–80 lat** – liczy **4 226 osób**, czyli **38,4%**. Oznacza to, że **prawie 87% seniorów w Szczecinku to osoby między 60. a 80. rokiem życia**. Jest to grupa w dużej mierze samodzielna, często aktywna społecznie i fizycznie, posiadająca potencjał do uczestnictwa w życiu kulturalnym, edukacyjnym, obywatelskim oraz wolontariacie, ale jednocześnie coraz częściej doświadczająca problemów zdrowotnych, obniżonej sprawności czy przełomów życiowych związanych z przejściem na emeryturę.

Jednocześnie istotną część społeczności senioralnej stanowią osoby w wieku **81 lat i więcej**. W przedziale **81–90 lat** znajduje się **1 219 osób (11,1%)**, natomiast seniorów **90+** jest **222 (2%)**. Choć liczebnie są to grupy mniejsze, to właśnie one generują największe zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, zdrowotne i asystenckie. Wraz z zaawansowanym wiekiem rośnie ryzyko niesamodzielności, chorób przewlekłych, ograniczeń mobilności oraz zależności od wsparcia zewnętrznego, zarówno instytucjonalnego, jak i nieformalnego.

Wyraźną cechą społeczności seniorów w Szczecinku jest **feminizacja starości**. Kobiety stanowią **6 588 osób**, czyli **59,8% wszystkich seniorów**, podczas gdy mężczyźni – **4 421 osób (40,2%)**. Dysproporcja ta pogłębia się w starszych grupach wiekowych i ma bezpośrednie konsekwencje społeczne. Większy udział kobiet oznacza większą liczbę jednoosobowych gospodarstw domowych, częstsze doświadczenie wdowieństwa oraz podwyższone ryzyko samotności i izolacji społecznej. W praktyce przekłada się to na zwiększoną potrzebę wsparcia środowiskowego, działań integrujących, sąsiedzkich i wspólnotowych.

Seniorzy w Szczecinku są rozmieszczeni nierównomiernie na terenie miasta. Największa koncentracja osób starszych występuje na dużych osiedlach mieszkaniowych oraz w centralnych częściach miasta. Do obszarów o najwyższej liczbie seniorów należą m.in. osiedla **Zachód I**, **Kopernika–Winniczna**, **Mierosławskiego–Koszalińska**, **Piłsudskiego**, **Centrum II**, **Wodociągowa**, **Chełmińska** oraz **Koszalińska**. To właśnie na tych osiedlach koncentrują się potrzeby związane z dostępnością usług zdrowotnych, opiekuńczych, transportu publicznego, infrastruktury przyjaznej osobom starszym oraz lokalnych punktów wsparcia. Z kolei w mniejszych i peryferyjnych osiedlach seniorzy żyją w większym rozproszeniu, co może sprzyjać wykluczeniu komunikacyjnemu i utrudniać dostęp do oferty społecznej.

Analiza danych z ostatnich lat wskazuje również na zmiany w liczbie osób starszych ujmowanych w określonych rejestrach – w latach 2015–2024 odnotowano spadek liczby seniorów z **6 465 do 4 614 osób**. Jednocześnie dane z 2025 roku pokazują ogólną liczbę **11 009 osób 60+**, co sugeruje, że wcześniejsze zestawienia mogły dotyczyć innego zakresu wiekowego, źródła danych lub form ewidencji. Pokazuje to, jak ważne jest ostrożne interpretowanie statystyk oraz konieczność systematycznego monitorowania sytuacji demograficznej miasta.

Społeczność senioralna Szczecinka jest silnie zróżnicowana także pod względem sytuacji zdrowotnej, materialnej i społecznej. Obok seniorów aktywnych, samodzielnych i zaangażowanych funkcjonuje grupa osób borykających się z ubóstwem, chorobami przewlekłymi, niepełnosprawnością, brakiem wsparcia rodzinnego czy ograniczonymi kompetencjami cyfrowymi. Wraz z wiekiem narasta ryzyko wykluczenia społecznego, co wymaga działań dostosowanych do różnych poziomów sprawności i samodzielności. Jednocześnie wielu seniorów w Szczecinku pełni ważne role społeczne – są opiekunami wnuków, aktywnymi uczestnikami życia lokalnego, wolontariuszami, członkami organizacji pozarządowych, rad osiedli czy nieformalnych grup sąsiedzkich. Stanowią istotny kapitał społeczny miasta, którego potencjał może być wzmacniany poprzez działania międzypokoleniowe, programy aktywizacyjne i włączające.

Podsumowując, seniorzy w Szczecinku to **liczna, sfeminizowana i wewnętrznie zróżnicowana grupa**, której znaczenie będzie rosło w kolejnych latach. Z jednej strony wymagają oni rozbudowanego systemu wsparcia zdrowotnego, opiekuńczego i społecznego,

z drugiej – posiadają ogromny potencjał doświadczenia, wiedzy i zaangażowania. Odpowiednio zaplanowane działania lokalne mogą nie tylko odpowiadać na ich potrzeby, ale również wzmacniać spójność społeczną i jakość życia całej wspólnoty miejskiej.

Wnioski z diagnozy sytuacji seniorów w Mieście Szczecinek

1. **Seniorzy są jedną z kluczowych grup społecznych miasta**
   Osoby w wieku 60+ stanowią blisko jedną trzecią mieszkańców Szczecinka, co wymaga traktowania polityki senioralnej jako jednego z priorytetów lokalnych.
2. **Dominacja młodszych seniorów oznacza duży potencjał aktywizacyjny**
   Większość seniorów to osoby w wieku 60–80 lat, w dużej mierze samodzielne i gotowe do udziału w działaniach społecznych, obywatelskich i wolontariackich.
3. **Najstarsi seniorzy wymagają intensywnego wsparcia opiekuńczego**
   Grupa osób 81+ generuje największe potrzeby w zakresie opieki, usług zdrowotnych i wsparcia środowiskowego.
4. **Feminizacja starości zwiększa ryzyko samotności**
   Przewaga kobiet wśród seniorów wiąże się z częstszym występowaniem jednoosobowych gospodarstw domowych i potrzebą działań integrujących.
5. **Rozmieszczenie seniorów w mieście wpływa na dostęp do usług**
   Koncentracja seniorów na wybranych osiedlach oraz rozproszenie na obrzeżach miasta wymagają terytorialnie dopasowanych form wsparcia.
6. **Seniorzy są zróżnicowaną grupą o odmiennych potrzebach**
   Obok osób aktywnych funkcjonują seniorzy zagrożeni wykluczeniem społecznym, zdrowotnym i cyfrowym, co wymaga elastycznego podejścia do wsparcia.
7. **Społeczność senioralna stanowi ważny kapitał miasta**
   Wielu seniorów angażuje się w życie lokalne i może odgrywać istotną rolę w działaniach międzypokoleniowych i partycypacyjnych.
8. **Konieczne jest systematyczne monitorowanie danych demograficznych**
   Spójne i aktualne dane są niezbędne do skutecznego planowania polityki senioralnej.

2. Metodologia badawcza

Proces diagnozowania potrzeb osób starszych zamieszkujących Miasto Szczecinek został oparty na **partycypacyjnym modelu badawczym**, zakładającym aktywny udział seniorek i seniorów na wszystkich kluczowych etapach badania – od identyfikacji problemów, przez formułowanie opinii, po wypracowanie rekomendacji. Zastosowana metodologia miała charakter jakościowo-ilościowy i została dobrana w taki sposób, aby umożliwić pogłębione rozpoznanie sytuacji życiowej osób w wieku 60+, przy jednoczesnym zapewnieniu dostępności narzędzi badawczych dla uczestników o zróżnicowanych kompetencjach i możliwościach. Podstawowym elementem badania było **przeprowadzenie siedmiu moderowanych spotkań lokalnych z seniorami**, zorganizowanych na terenie Miasta Szczecinek. Spotkania realizowane były w oparciu o opracowany wcześniej scenariusz *(Załącznik nr 1 do Raportu)* i miały formę warsztatowo-konsultacyjną. Uczestnicy spotkań mieli możliwość swobodnego wypowiadania się na temat jakości życia w mieście, barier w dostępie do usług, potrzeb zdrowotnych, społecznych i infrastrukturalnych oraz formułowania własnych propozycji rozwiązań. Moderowana forma spotkań sprzyjała wymianie doświadczeń, integracji uczestników oraz pogłębionej analizie poruszanych zagadnień.

Uzupełnieniem spotkań lokalnych było **zastosowanie formularza zbierania opinii i sugestii osób w wieku 60+ zamieszkujących Miasto Szczecinek** (*Załącznik nr 2 do Raportu*). Formularz obejmował pytania dotyczące kluczowych obszarów życia seniorów, takich jak zdrowie i opieka medyczna, aktywność i rekreacja, transport i infrastruktura, opieka społeczna oraz indywidualne propozycje działań poprawiających jakość życia osób starszych. Narzędzie to pozwoliło na zebranie zarówno danych o charakterze ilościowym, jak i jakościowym, a jego konstrukcja umożliwiała udział w badaniu osobom o ograniczonych kompetencjach cyfrowych. Ankiety dla seniorów

Kolejnym etapem procesu badawczego były **spotkania Zespołu ds. Opracowania Diagnozy Potrzeb Seniorów**, w skład którego weszli najbardziej aktywni uczestnicy spotkań lokalnych, wspierani przez przedstawicieli realizatora zadania oraz osoby posiadające doświadczenie w obszarze polityki społecznej i pracy z seniorami. Zespół ten odpowiadał za analizę zgromadzonych materiałów, identyfikację kluczowych problemów i potrzeb oraz wypracowanie wniosków i rekomendacji stanowiących podstawę niniejszego raportu. Zastosowana metodologia umożliwiła uzyskanie **rzetelnego i wielowymiarowego obrazu sytuacji osób starszych w Szczecinku**, a jednocześnie wzmocniła poczucie sprawczości i zaangażowania seniorów w proces diagnozowania oraz współtworzenia lokalnych rozwiązań. Partycypacyjny charakter badania stanowi istotny element budowania dialogu pomiędzy

środowiskiem senioralnym a samorządem oraz sprzyja trwałemu włączaniu osób starszych w procesy decyzyjne na poziomie lokalnym.

2.1 Wnioski z moderowanych spotkań lokalnych z seniorami

W okresie od sierpnia do października 2025 roku odbyło się **7 lokalnych spotkań dla seniorów ze Szczecinka**, których celem było rozpoznanie potrzeb osób starszych, diagnoza problemów społecznych i zdrowotnych oraz poszukiwanie lokalnych rozwiązań wspierających aktywność, integrację i dobrostan seniorów. Spotkania prowadzone były przez doświadczonych moderatorów i cieszyły się zróżnicowaną frekwencją.

- **Spotkanie – 26.08.2025 r.**

Liczba uczestników: 25 osób

Moderator: Mariusz Michalski

Podczas spotkania seniorzy wskazywali, że obok problemów finansowych i zdrowotnych, jednym z najważniejszych wyzwań jest **potrzeba regularnych kontaktów społecznych**. Uczestnicy podkreślali brak wystarczającej liczby spotkań towarzyskich adresowanych do osób 60+, a także potrzebę ich lepszego nagłaśniania. Zwrócono uwagę na znaczenie integracji, budowania relacji oraz przeciwdziałania samotności.

- **Spotkanie – 5.09.2025 r.**

Liczba uczestników: 10 osób

Moderator: Mariusz Michalski

Spotkanie poświęcone było rozmowie na temat **utworzenia Rady Seniorów w Mieście Szczecinek**. Seniorzy wyrażali zainteresowanie formalnym ciałem doradczym, które reprezentowałoby ich potrzeby oraz wspierało dialog z władzami samorządowymi

- **Spotkanie – 8.09.2025 r.**

Liczba uczestników: 17 osób

Moderator: Ewa Czech

Głównym problemem zgłaszanym przez uczestników był **brak dostępu do lekarzy specjalistów oraz długie kolejki do świadczeń zdrowotnych**. Seniorzy zwracali uwagę na brak cyklicznych spotkań z dietetykiem oraz zajęć z gimnastyki ogólnorozwojowej. Zaproponowano utworzenie **Klubu Seniora**, w którym realizowane byłyby zajęcia z muzykoterapii, rękodzieła oraz inne formy aktywności wspierające emocje i budujące pozytywne relacje społeczne.

- **Spotkanie – 13.09.2025 r.**

Liczba uczestników: 16 osób

Moderator: Ewa Czech

Seniorzy poruszali kwestie **ograniczonego dostępu do lekarzy specjalistów**, niewystarczającej liczby usług rehabilitacyjnych oraz braku warsztatów dotyczących zdrowego odżywiania. Wskazywano także na deficyt spotkań kulturalnych oraz brak regularnych spotkań z psychologiem. Uczestnicy zgodnie uznali, że **powołanie Rady Seniorów w Szczecinku** mogłoby realnie wspierać rozwiązywanie lokalnych problemów osób starszych.

- **Spotkanie – 22.09.2025 r.**

Liczba uczestników: 18 osób

Moderator: Ewa Czech

Podczas spotkania seniorzy wyrazili potrzebę **większego dostępu do bezpłatnych zajęć**, w szczególności o charakterze prozdrowotnym. Uczestnicy ponownie deklarowali zainteresowanie utworzeniem Rady Seniorów jako platformy reprezentującej interesy osób starszych.

- **Spotkanie – 4.10.2025 r.**

Liczba uczestników: 71 osób

Moderator: Mariusz Michalski

Spotkanie o charakterze otwartym, podczas którego seniorzy licznie zgłaszali potrzebę uczestnictwa w **spotkaniach tematycznych**, m.in. prozdrowotnych, prawniczych, informatycznych oraz warsztatach hobbystycznych (poezja, zajęcia wokalne, malarskie, rękodzieło). Podkreślano znaczenie aktywności rozwijających pasje i sprzyjających integracji społecznej.

- **Spotkanie – 17.10.2025 r.**

Liczba uczestników: 25 osób

Prowadzący: E. Giza – doktor psychiatrii

Spotkanie poświęcone było **zdrowiu psychicznemu i dobrostanowi seniorów**. Prowadzący zwrócił uwagę na znaczenie profilaktyki zdrowia psychicznego, wpływ samotności i izolacji społecznej na kondycję psychiczną osób starszych oraz rolę aktywności społecznej w poprawie jakości życia. Seniorzy dzielili się doświadczeniami związanymi z obniżonym nastrojem, stresem i poczuciem osamotnienia. Wskazano na potrzebę tworzenia grup wsparcia, cyklicznych spotkań edukacyjnych oraz łatwiejszego dostępu do specjalistów wspierających zdrowie psychiczne.

2.2 Wnioski z formularzy zbierania opinii i sugestii osób w wieku 60+

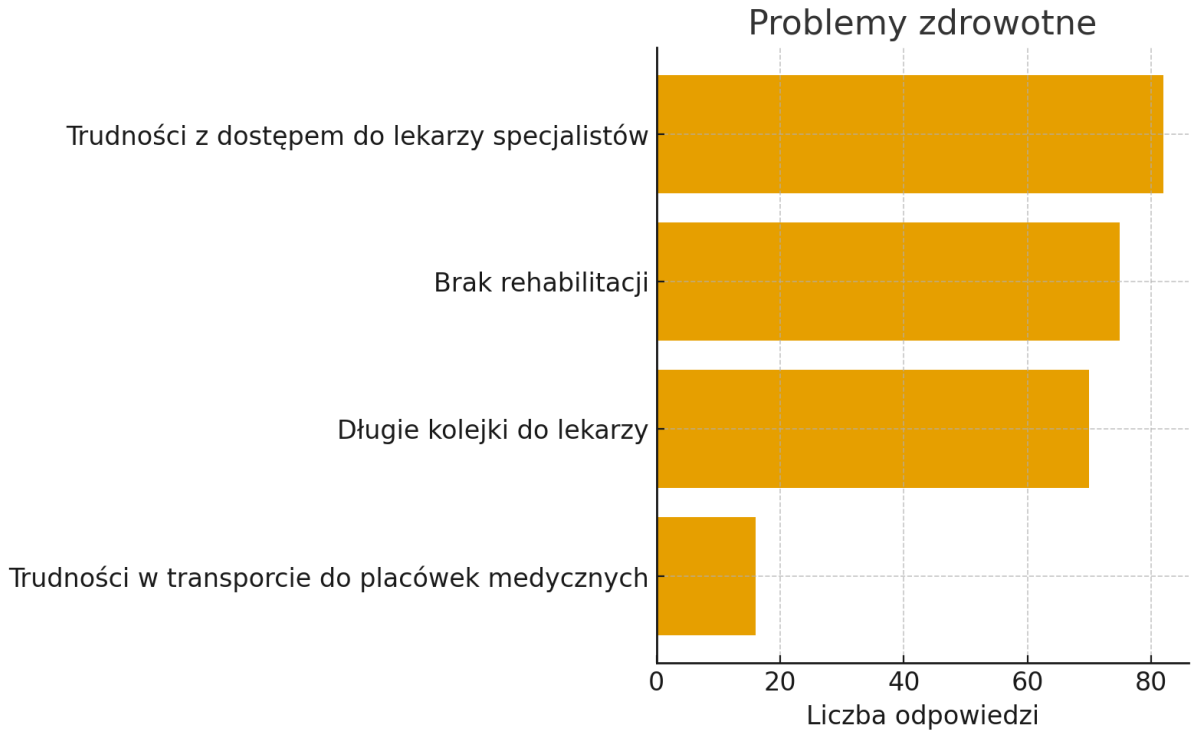
W ramach projektu przeprowadzono badanie ankietowe wśród osób w wieku 60+, zamieszkujących miasto Szczecinek. Celem badania było rozpoznanie najczęstszych problemów, potrzeb oraz oczekiwań seniorów w zakresie zdrowia, aktywności społecznej, transportu i opieki społecznej. W badaniu wzięła udział reprezentatywna grupa mieszkanek i mieszkańców Szczecinka – osoby aktywne, jak również te, które z różnych przyczyn napotykają na trudności w

codziennym funkcjonowaniu. Badanie ankietowe miało charakter pytań zamkniętych i otwartych.

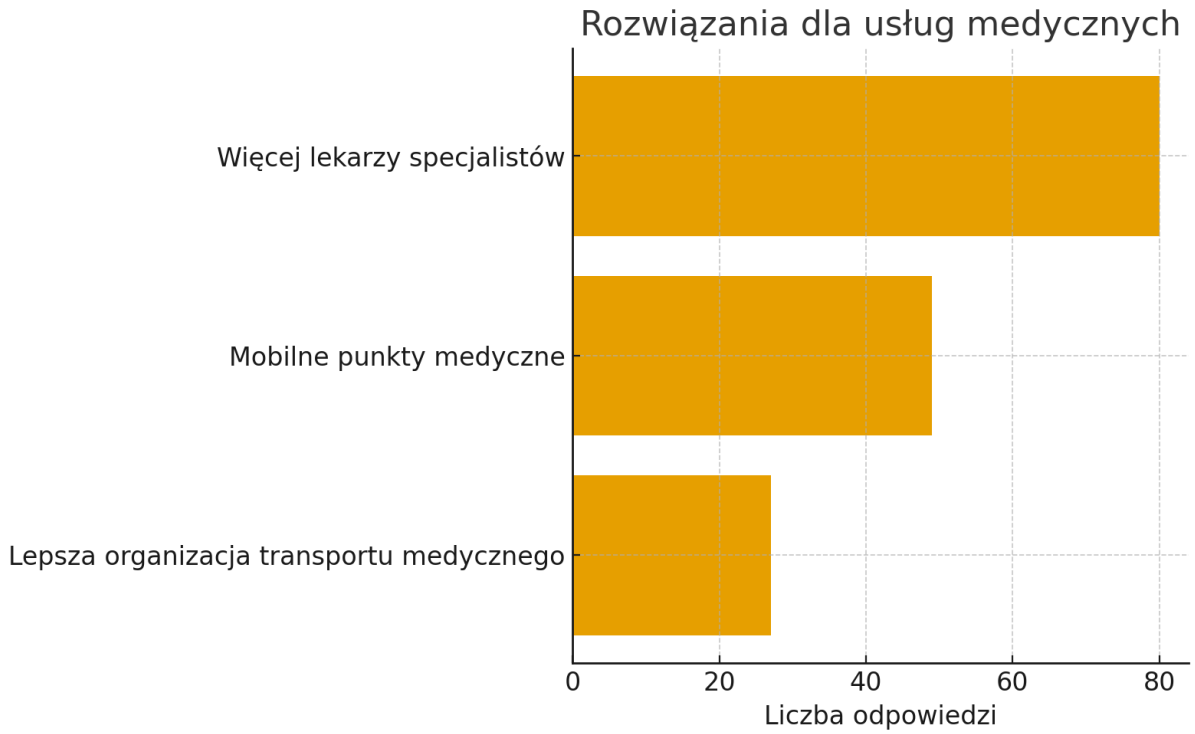
2.2.1 Wyniki badań ankietowych zamkniętych – analiza problemów i potrzeb seniorów ze Szczecinka

a) Problemy zdrowotne i dostęp do usług medycznych

Najczęściej wskazywanym problemem zdrowotnym wśród badanych były **trudności z dostępem do lekarzy specjalistów** – odpowiedź tę wybrały 82 osoby. Na kolejnych miejscach znalazły się: **brak rehabilitacji** (75 wskazań) oraz **długie kolejki do lekarzy** (70 wskazań). Dla 16 osób problemem okazał się także **utrudniony transport do placówek medycznych**.



W pytaniu o możliwe rozwiązania tej sytuacji najwięcej respondentów (80 osób) postulowało **zwiększenie liczby lekarzy specjalistów** w mieście. Kolejnym popularnym pomysłem były **mobilne punkty medyczne** (49 wskazań), które umożliwiłyby dostęp do usług zdrowotnych w miejscu zamieszkania. 27 osób zwróciło uwagę na konieczność **lepszej organizacji transportu medycznego**.

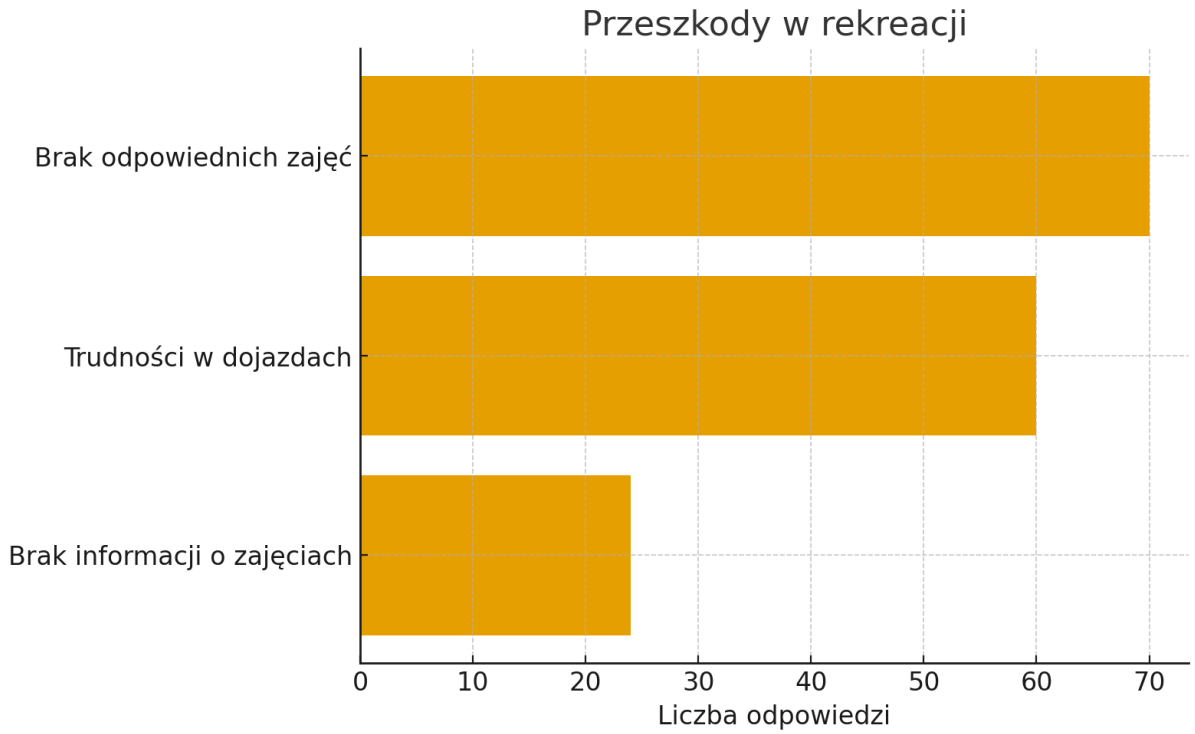


Wnioski:

Seniorzy w Szczecinku najczęściej napotykają na trudności związane z ograniczoną dostępnością usług medycznych, zwłaszcza specjalistycznych i rehabilitacyjnych. Oczekują działań usprawniających dostęp do lekarzy oraz rozwiązań mobilnych i transportowych. Zgłaszają także potrzebę poprawy komunikacji między placówkami a pacjentami.

b) Aktywność i rekreacja seniorów

Badani wskazywali, że głównymi przeszkodami w uczestnictwie w zajęciach rekreacyjnych są: **brak odpowiednich zajęć dla seniorów** (70 osób), **trudności w dojazdach** (60 osób) oraz **brak informacji o ofercie aktywności** (24 osoby).



Zapytani o to, co mogłoby ich zachęcić do większej aktywności, seniorzy najczęściej wybierali:

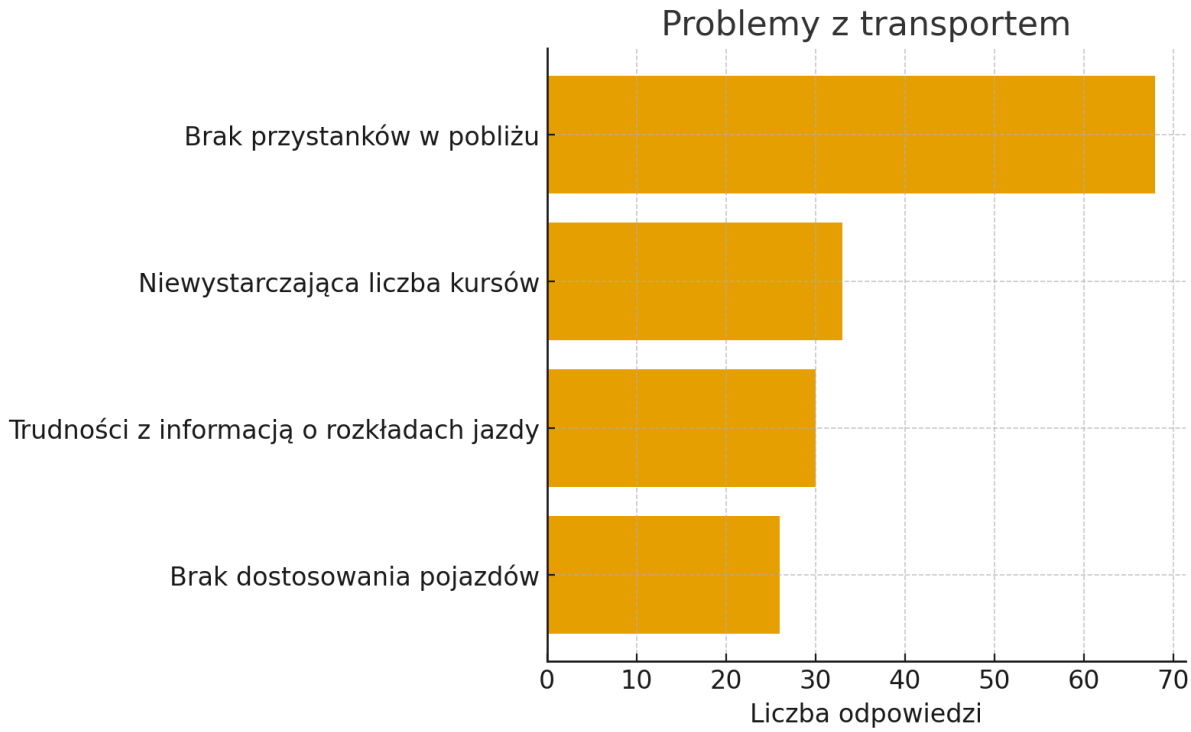
- **organizację darmowych lub tanich zajęć rekreacyjnych** (79 osób),
- **ułatwiony transport na zajęcia** (42 osoby),
- **więcej informacji o dostępnych aktywnościach** (32 osoby).

Wnioski:

Seniorzy chcą być aktywni, jednak ograniczają ich czynniki ekonomiczne, brak odpowiedniej oferty zajęć oraz trudności w transporcie. Wskazane jest więc rozwijanie **lokalnych, bezpłatnych lub niskokosztowych form aktywności** (np. gimnastyki, zajęć tanecznych, warsztatów tematycznych) oraz **poprawa komunikacji i informacji o wydarzeniach** kierowanych do tej grupy.

c) Transport i mobilność

W obszarze transportu najczęściej wskazywanym problemem był **brak przystanków w pobliżu miejsca zamieszkania** (68 osób). Kolejno: **niewystarczająca liczba kursów** (33 osoby), **trudności z dostępem do informacji o rozkładach jazdy** (30 osób) oraz **brak dostosowania pojazdów do potrzeb osób starszych** (26 osób).



W pytaniu o pożądane zmiany w transporcie publicznym dominowały odpowiedzi:

- **więcej przystanków w pobliżu miejsc zamieszkania** (64 osoby),
- **częstsze kursy** (46 osób),
- **lepsza informacja o rozkładach jazdy** (33 osoby),
- **pojazdy dostosowane do potrzeb osób starszych** (23 osoby).

Wnioski:

Seniorzy w Szczecinku mają ograniczony dostęp do transportu publicznego. Główne oczekiwania dotyczą **poprawy infrastruktury przystankowej**, **częstotliwości kursów** oraz **lepszej komunikacji informacyjnej**. Problemem nie jest tylko mobilność fizyczna, ale również **brak łatwego i zrozumiałego systemu informacji o połączeniach**.

d) Opieka społeczna i wsparcie

W obszarze opieki społecznej największym problemem okazał się **brak dostępu do usług opiekuńczych** (65 osób). 42 osoby wskazały na **trudności z uzyskaniem pomocy w domu**, a 38 – na **brak wsparcia psychologicznego**.

Jako możliwe rozwiązania seniorzy wymieniali:

- **więcej dostępnych usług opiekuńczych** (75 osób),
- **programy wsparcia psychologicznego** (50 osób),
- **lepszą informację o dostępnych usługach** (32 osoby).

Wnioski:

Seniorzy oczekują **większej liczby i dostępności usług opiekuńczych**, szczególnie w formie pomocy środowiskowej i domowej. Widoczna jest również silna potrzeba **opieki psychologicznej i emocjonalnej**, wynikająca z poczucia samotności i izolacji. Wskazana jest lepsza **koordynacja i promocja usług społecznych** dostępnych w mieście.

2.2.2 Wyniki badań ankietowych otwartych – analiza problemów i potrzeb seniorów ze Szczecinka

I. Zdrowie i opieka medyczna

a) **Ograniczony dostęp do lekarzy specjalistów**

Seniorzy wskazują na długie kolejki do lekarzy specjalistów (m.in. kardiolog, okulista, ortopeda), niewystarczającą liczbę wizyt finansowanych ze środków publicznych oraz konieczność dojazdów do innych miejscowości.

b) **Długi czas oczekiwania na badania diagnostyczne**

Czas oczekiwania na badania i konsultacje jest zbyt długi, co w przypadku osób starszych często prowadzi do pogorszenia stanu zdrowia i opóźnionej diagnostyki.

c) **Ograniczony dostęp do rehabilitacji**

Seniorzy po urazach, operacjach lub z chorobami przewlekłymi mają utrudniony dostęp do rehabilitacji. Długie terminy powodują spadek sprawności i samodzielności, a prywatne usługi są często zbyt kosztowne.

d) **Brak działań profilaktycznych i edukacyjnych**

Zgłaszana jest potrzeba cyklicznych spotkań z dietetykiem oraz warsztatów dotyczących zdrowego odżywiania i profilaktyki chorób dietozależnych.

e) **Niedostateczne wsparcie zdrowia psychicznego**

Seniorzy coraz częściej doświadczają samotności, obniżonego nastroju, lęku i objawów depresyjnych. Brakuje bezpłatnych konsultacji z psychologiem i psychiatrą oraz grup wsparcia.

f) **Niedostateczna oferta aktywności fizycznej**

Zgłaszany jest brak bezpłatnych lub niskokosztowych zajęć ruchowych (gimnastyka, joga, ćwiczenia rehabilitacyjne) dostosowanych do wieku i możliwości seniorów.

II. Wsparcie opiekuńcze i pomoc w codziennym funkcjonowaniu

a) **Niewystarczająca liczba usług opiekuńczych**

Rosnąca liczba samotnych seniorów wymaga wsparcia w codziennych czynnościach, takich jak zakupy, przygotowanie posiłków czy pomoc w higienie.

b) **Brak systemowej pomocy w pracach domowych**

Seniorzy zgłaszają trudności w wykonywaniu prostych czynności domowych oraz brak zorganizowanej pomocy w tym zakresie.

c) **Potrzeba programu „złota rączka”**

Zgłaszane jest zapotrzebowanie na bezpłatne lub tanie usługi drobnych napraw domowych, które zwiększyłyby bezpieczeństwo i komfort życia osób starszych.

d) **Niedostateczne zabezpieczenia w mieszkaniach seniorów**

Wskazywana jest potrzeba montażu czujników dymu i gazu, szczególnie w starszych budynkach mieszkalnych.

e) **Brak wiedzy dotyczącej sytuacji kryzysowych**

Seniorzy potrzebują szkoleń z zakresu pierwszej pomocy, obrony cywilnej oraz postępowania w sytuacjach zagrożenia (pożar, awaria, ewakuacja).

III. Mobilność i dostępność przestrzeni publicznej

a) **Niedostosowany transport publiczny**

Nie wszystkie pojazdy komunikacji miejskiej są niskopodłogowe i przystosowane do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnościami.

b) **Niedopasowane trasy komunikacyjne**

Część tras autobusowych nie uwzględnia dojazdu do przychodni, cmentarzy, klubów seniora czy miejsc rekreacji.

c) **Koszty transportu jako bariera**

Seniorzy postulują utrzymanie lub rozszerzenie bezpłatnych oraz tańszych przejazdów, co zwiększa ich samodzielność i mobilność.

d) **Bariery architektoniczne**

Brak podjazdów, wind i odpowiednich oznaczeń utrudnia seniorom korzystanie z budynków użyteczności publicznej.

IV. Aktywność społeczna, integracja i kultura

a) **Niewystarczająca liczba miejsc integracji**

Seniorzy wskazują na brak przestrzeni, w których mogliby regularnie spotykać się, rozmawiać i wspólnie spędzać czas.

b) **Ograniczona liczba Klubów Seniora**

Istniejące kluby nie obejmują wszystkich chętnych. Zgłaszana jest potrzeba tworzenia nowych placówek oraz zwiększenia wsparcia finansowego dla organizacji działających na rzecz seniorów.

c) **Brak regularnych warsztatów i zajęć rozwojowych**

Seniorzy oczekują bezpłatnych warsztatów rękodzielniczych, artystycznych, muzycznych i terapeutycznych, które wspierają integrację i zdrowie psychiczne.

d) **Ograniczony dostęp do kultury**

Bariery finansowe ograniczają udział seniorów w wydarzeniach kulturalnych. Zgłaszana jest potrzeba ulg lub bezpłatnego dostępu do kina, teatru i koncertów.

e) **Potrzeba spotkań tematycznych i edukacyjnych**

Seniorzy wykazują zainteresowanie cyklicznymi spotkaniami dotyczącymi zdrowia, bezpieczeństwa, prawa, nowych technologii oraz historii lokalnej.

V. Rekreacja i zdrowy styl życia

a) **Brak tanich i bezpłatnych form rekreacji**

Seniorzy postulują darmowe godziny na basenie oraz zajęcia rehabilitacyjne dostępne lokalnie.

b) **Potrzeba tworzenia przestrzeni rekreacyjno-kulturalnych**

Zgłaszane są pomysły tworzenia kawiarni, klubów karaoke i innych miejsc sprzyjających aktywnemu spędzaniu czasu.

2.3 Wnioski ze spotkań Zespołu ds. Opracowania Diagnozy Potrzeb Seniorów

Prace Zespołu ds. Opracowania Diagnozy Potrzeb Seniorów potwierdziły wysoką spójność pomiędzy wnioskami płynącymi z moderowanych spotkań lokalnych, wynikami badań ankietowych oraz obserwacjami i analizami członków zespołu. Zgromadzony materiał badawczy jednoznacznie wskazuje na powtarzalność problemów i potrzeb zgłaszanych przez seniorki i seniorów, niezależnie od zastosowanej metody badawczej. Oznacza to, że zidentyfikowane obszary wymagające wsparcia mają charakter systemowy i dotyczą szerokiej grupy osób starszych zamieszkujących Miasto Szczecinek.

Zespół potwierdził, że **najistotniejszym problemem seniorów pozostaje ograniczony dostęp do usług zdrowotnych**, w szczególności do lekarzy specjalistów oraz rehabilitacji. Długie kolejki, konieczność dojazdów do innych miejscowości oraz brak działań profilaktycznych znacząco obniżają poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego osób starszych. Wnioski te są w pełni zbieżne zarówno z wynikami ankiet, jak i z wypowiedziami seniorów podczas spotkań lokalnych.

Kolejnym spójnym obszarem problemowym jest **niewystarczający dostęp do usług opiekuńczych i wsparcia w codziennym funkcjonowaniu**. Zespół zwrócił uwagę na rosnącą liczbę seniorów samotnych, którzy wymagają pomocy środowiskowej, drobnych usług domowych oraz wsparcia w sytuacjach kryzysowych. Potrzeba wprowadzenia rozwiązań takich jak usługa „złota rączka", pomoc sąsiedzka czy wsparcie domowe była wielokrotnie podnoszona zarówno w ankietach, jak i podczas spotkań roboczych.

Członkowie Zespołu jednoznacznie potwierdzili również, że **problem samotności i izolacji społecznej stanowi jedno z kluczowych wyzwań senioralnych w Szczecinku**. Brak regularnych kontaktów społecznych, ograniczona liczba miejsc integracji oraz niewystarczająca oferta działań lokalnych sprzyjają pogłębianiu się problemów emocjonalnych i zdrowia psychicznego osób starszych. Wnioski te są zbieżne z wynikami badań ankietowych, w których seniorzy wskazywali na deficyt wsparcia psychologicznego oraz potrzebę tworzenia grup wsparcia i klubów seniora.

Zespół ds. Opracowania Diagnozy potwierdził także, że **ograniczona mobilność i bariery transportowe znacząco wpływają na poziom aktywności seniorów**. Brak przystanków w pobliżu miejsca zamieszkania, niewystarczająca liczba kursów oraz niedostosowanie części pojazdów do potrzeb osób starszych utrudniają korzystanie z usług zdrowotnych, społecznych i kulturalnych. Wnioski te w pełni korespondują z wynikami badań ankietowych oraz opiniami wyrażanymi podczas spotkań lokalnych.

Istotnym i powtarzającym się wnioskiem była również **potrzeba zwiększenia dostępności bezpłatnych lub niskokosztowych form aktywności społecznej, edukacyjnej i rekreacyjnej**. Zespół podkreślił, że seniorzy wykazują dużą gotowość do uczestnictwa w zajęciach ruchowych, warsztatach tematycznych, spotkaniach edukacyjnych oraz działaniach kulturalnych, jednak barierami pozostają koszty, brak informacji oraz odległość od miejsca zamieszkania.

Jednocześnie Zespół jednoznacznie wskazał na **wysoki potencjał aktywizacyjny środowiska senioralnego w Szczecinku**. Wielu seniorów deklaruje chęć zaangażowania się w działania społeczne, wolontariat oraz inicjatywy obywatelskie. W tym kontekście szczególnie istotna została uznana potrzeba powołania stałego ciała dialogu, takiego jak Rada ds. Seniorów, które umożliwiłoby systematyczne włączanie osób starszych w procesy decyzyjne na poziomie lokalnym.

Podsumowując, Zespół ds. Opracowania Diagnozy Potrzeb Seniorów potwierdził, że **wnioski ze spotkań zespołu są w pełni tożsame z wynikami badań ankietowych oraz wnioskami z moderowanych spotkań lokalnych**. Zidentyfikowane potrzeby seniorów mają charakter kompleksowy i obejmują obszary zdrowia, opieki, mobilności, integracji społecznej oraz partycypacji obywatelskiej. Spójność wyników różnych metod badawczych stanowi solidną podstawę do formułowania rekomendacji i planowania długofalowej, systemowej polityki senioralnej w Mieście Szczecinek, opartej na realnych potrzebach i aktywnym udziale osób starszych.

3. Rekomendacje

1) Wprowadzenie usługi „Złota rączka" dla seniorów (w przyszłości w modelu Centrum Usług Społecznych)

Rekomenduje się wdrożenie na terenie Miasta Szczecinek usługi „Złota rączka" dla osób w wieku 60+, jako elementu szerszego, systemowego podejścia do polityki społecznej i senioralnej miasta. Skuteczną formą organizacyjną dla realizacji tego typu usług byłoby **przekształcenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Centrum Usług Społecznych (CUS)**, działające w oparciu o ustawę o realizowaniu usług społecznych. Model CUS umożliwia odejście od wyłącznie interwencyjnego charakteru pomocy społecznej na rzecz koordynacji i rozwoju usług dostępnych dla wszystkich mieszkańców, w tym seniorów, bez konieczności spełniania kryteriów dochodowych.

W ramach CUS możliwe byłoby zaplanowanie i koordynowanie usługi „Złota rączka" jako stałego elementu lokalnej oferty usług społecznych, odpowiadającego na realne potrzeby seniorów związane z bezpieczeństwem i codziennym funkcjonowaniem w miejscu zamieszkania. Usługa obejmowałaby wykonywanie drobnych napraw i prac technicznych, takich jak wymiana żarówek i bezpieczników, drobne naprawy hydrauliczne, regulacja drzwi i okien, montaż poręczy, uchwytów i elementów antypoślizgowych, a także inne prace zwiększające bezpieczeństwo osób starszych w domu.

Rekomenduje się, aby **realizacja usługi została zlecona organizacjom pozarządowym** w trybie otwartego konkursu ofert, przy zachowaniu roli CUS jako koordynatora, planisty i podmiotu monitorującego jakość realizowanych działań. Takie rozwiązanie pozwala efektywnie wykorzystać potencjał lokalnych NGO, wolontariuszy oraz podmiotów ekonomii społecznej, a jednocześnie zapewnia elastyczność i szybkie reagowanie na potrzeby mieszkańców. Praktyka ta z powodzeniem funkcjonuje w innych miastach, gdzie usługi „złotej rączki" są realizowane przez organizacje społeczne na zlecenie samorządu, przy wsparciu finansowym gminy.

Usługa powinna funkcjonować w modelu niskokosztowym, z możliwością całkowitego zwolnienia z opłat dla seniorów 80+ oraz osób samotnych i znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Zgłoszenia powinny być przyjmowane w sposób prosty i dostępny, przede wszystkim telefonicznie, co umożliwi korzystanie z usługi osobom o ograniczonych kompetencjach cyfrowych.

Wprowadzenie usługi „Złota rączka" w modelu CUS, przy współpracy z organizacjami pozarządowymi, przyczyni się do zwiększenia bezpieczeństwa seniorów, ograniczenia ryzyka wypadków domowych oraz wzmocnienia ich samodzielności. Jednocześnie rozwiązanie to wpisuje się w długofalową strategię rozwoju usług społecznych w Szczecinku, sprzyjając

profilaktyce, integracji środowiskowej oraz racjonalizacji wydatków publicznych poprzez opóźnianie konieczności korzystania z kosztownych form opieki instytucjonalnej.

2) Powołanie Szczecineckiej Rady ds. Seniorów

Rekomenduje się powołanie Szczecineckiej Rady ds. Seniorów jako stałego, konsultacyjno-doradczego ciała funkcjonującego przy Burmistrzu Miasta Szczecinek oraz Radzie Miasta. Utworzenie Rady stanowiłoby istotny krok w kierunku systemowego wzmocnienia partycypacji obywatelskiej osób starszych oraz realizacji polityki senioralnej opartej na dialogu, współodpowiedzialności i realnym włączaniu seniorów w procesy decyzyjne dotyczące spraw lokalnych.

Rada powinna mieć charakter wielośrodowiskowy i reprezentatywny. W jej skład rekomenduje się włączenie przedstawicieli seniorek i seniorów z różnych osiedli miasta, ze szczególnym uwzględnieniem obszarów o największej koncentracji osób starszych, a także reprezentantów organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów, instytucji ochrony zdrowia, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, podmiotów odpowiedzialnych za transport publiczny oraz innych jednostek realizujących zadania istotne z punktu widzenia jakości życia osób starszych. Taki skład umożliwi wieloaspektowe spojrzenie na potrzeby seniorów oraz lepszą koordynację działań podejmowanych na poziomie lokalnym.

Zakres działania Szczecineckiej Rady ds. Seniorów powinien obejmować w szczególności opiniowanie projektów uchwał i programów miejskich dotyczących osób starszych, inicjowanie nowych rozwiązań i działań odpowiadających na zdiagnozowane potrzeby seniorów, monitorowanie wdrażania rekomendacji wynikających z Diagnozy Potrzeb Osób Starszych w Mieście Szczecinek, a także prowadzenie stałego dialogu pomiędzy środowiskiem senioralnym a władzami miasta. Rada mogłaby również pełnić rolę platformy wymiany informacji i doświadczeń pomiędzy różnymi podmiotami działającymi na rzecz seniorów oraz inicjować działania międzypokoleniowe i integracyjne.

Powołanie Rady ds. Seniorów znajduje silne uzasadnienie w doświadczeniach projektu „Aktywizacja społeczna seniorów ze Szczecinka", realizowanego przez Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych w ramach Rządowego Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021–2030. Projekt ten, oparty na partycypacyjnym modelu badawczym, pokazał duży potencjał zaangażowania seniorek i seniorów w proces diagnozowania potrzeb oraz formułowania rekomendacji dla samorządu. Utworzona w ramach projektu przestrzeń dialogu oraz zespół ds. opracowania diagnozy potwierdziły, że seniorzy są gotowi do aktywnego współtworzenia lokalnych rozwiązań i wnoszenia wartościowego wkładu w rozwój miasta.

Szczecinecka Rada ds. Seniorów mogłaby stanowić trwałą kontynuację i instytucjonalne wzmocnienie działań zapoczątkowanych w ramach projektu NOWEFIO, zapewniając ciągłość dialogu oraz systematyczne uwzględnianie głosu osób starszych w polityce miejskiej. Jej funkcjonowanie przyczyni się do zwiększenia transparentności działań samorządu, lepszego dopasowania usług do realnych potrzeb seniorów oraz budowania spójnej, solidarnej i przyjaznej wspólnoty lokalnej, w której osoby starsze są postrzegane nie wyłącznie jako odbiorcy wsparcia, lecz jako aktywni i kompetentni partnerzy życia społecznego.

3) „Mobilny Szczecinek 60+" – poprawa dostępności transportu i przestrzeni publicznej

Rekomenduje się wdrożenie kompleksowego programu „Mobilny Szczecinek 60+", którego celem będzie poprawa dostępności transportu publicznego oraz przestrzeni miejskiej dla osób w wieku 60 lat i więcej. Ograniczona mobilność została w diagnozie potrzeb seniorów zidentyfikowana jako jedna z kluczowych barier utrudniających samodzielne funkcjonowanie oraz aktywne uczestnictwo osób starszych w życiu społecznym miasta. Program powinien stanowić element długofalowej polityki senioralnej, ukierunkowanej na przeciwdziałanie wykluczeniu komunikacyjnemu i przestrzennemu.

Podstawowym działaniem w ramach programu powinien być szczegółowy przegląd istniejących tras komunikacji miejskiej oraz rozkładów jazdy pod kątem realnych potrzeb seniorów. Analiza ta powinna uwzględniać najczęściej wskazywane przez osoby starsze cele podróży, takie jak przychodnie i poradnie specjalistyczne, placówki rehabilitacyjne, apteki, cmentarze, kluby seniora, domy kultury, obiekty sportowo-rekreacyjne oraz miejsca spotkań i integracji społecznej. Na tej podstawie rekomenduje się wprowadzenie korekt tras, zwiększenie częstotliwości kursów w godzinach porannych i przedpołudniowych oraz lepsze skomunikowanie osiedli o dużej koncentracji osób starszych z kluczowymi punktami usługowymi.

Istotnym elementem programu powinno być systematyczne zwiększanie udziału pojazdów niskopodłogowych w taborze komunikacji miejskiej, wyposażonych w udogodnienia dla osób o ograniczonej mobilności, takie jak niskie progi wejścia, wysuwane rampy, poręcze, miejsca siedzące oznaczone dla seniorów oraz czytelne oznaczenia wizualne i głosowe. Równolegle należy zadbać o odpowiednie przeszkolenie kierowców w zakresie potrzeb osób starszych oraz standardów obsługi pasażerów wymagających szczególnego wsparcia.

Program „Mobilny Szczecinek 60+" powinien również obejmować kompleksowy audyt barier architektonicznych i urbanistycznych w przestrzeni publicznej, w szczególności w rejonach intensywnie użytkowanych przez seniorów. Audyt ten powinien dotyczyć m.in. stanu chodników, przejść dla pieszych, dostępności podjazdów i wind, rozmieszczenia ławek, jakości oświetlenia, czytelności oznakowania oraz bezpieczeństwa w newralgicznych punktach miasta.

Na podstawie wyników audytu należy opracować etapowy plan likwidacji zidentyfikowanych barier, z określeniem priorytetów i harmonogramu realizacji.

Uzupełnieniem powyższych działań powinien być rozwój elastycznych rozwiązań typu „przystanek bliżej", polegających na lokalizacji dodatkowych przystanków komunikacji miejskiej w bezpośrednim sąsiedztwie przychodni, placówek rehabilitacyjnych, cmentarzy, klubów seniora oraz innych miejsc szczególnie istotnych dla osób starszych. Rozwiązanie to może być wdrażane pilotażowo na wybranych trasach i osiedlach, a następnie rozszerzane w oparciu o ocenę potrzeb i efektywności.

Realizacja programu „Mobilny Szczecinek 60+" wzmocni samodzielność seniorów, ułatwi im dostęp do usług publicznych oraz zwiększy ich uczestnictwo w życiu społecznym i kulturalnym miasta. Jednocześnie działania te przyczynią się do poprawy jakości przestrzeni publicznej z korzyścią dla wszystkich mieszkańców, w tym osób z niepełnosprawnościami, rodzin z dziećmi oraz osób o czasowo obniżonej sprawności.

4) „Senior w zdrowiu" – lokalny program profilaktyki i wsparcia psychologicznego

Rekomenduje się wdrożenie w Mieście Szczecinek kompleksowego programu „Senior w zdrowiu", ukierunkowanego na wzmacnianie zdrowia fizycznego i psychicznego osób w wieku 60 lat i więcej poprzez systematyczne, dostępne i długofalowe działania profilaktyczne. Diagnoza potrzeb seniorów przeprowadzona na terenie miasta, a także doświadczenia i wnioski z badań realizowanych przez Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych w 2024 roku w ramach programu Aktywni+, jednoznacznie wskazują na rosnące zapotrzebowanie na profilaktykę zdrowotną, wsparcie psychiczne oraz łatwo dostępne formy konsultacji medycznych i specjalistycznych.

Jednym z kluczowych elementów programu powinny być regularne spotkania z dietetykiem, organizowane w cyklu comiesięcznym i dostępne dla seniorów z różnych osiedli miasta. Zajęcia te powinny koncentrować się na zasadach racjonalnego żywienia w wieku senioralnym, profilaktyce chorób dietozależnych, takich jak cukrzyca, nadciśnienie czy choroby układu krążenia, a także na dostosowaniu diety do chorób przewlekłych i możliwości finansowych osób starszych. Badania ZSON z 2024 roku wskazują, że niewystarczająca wiedza żywieniowa oraz brak regularnych konsultacji dietetycznych istotnie wpływają na pogorszenie stanu zdrowia seniorów.

Drugim filarem programu powinny być systematyczne zajęcia ruchowe, dostosowane do wieku, stanu zdrowia i możliwości fizycznych uczestników. Rekomenduje się prowadzenie gimnastyki ogólnousprawniającej, jogi dla seniorów, ćwiczeń kręgosłupa oraz zajęć o charakterze profilaktyczno-rehabilitacyjnym, realizowanych w małych grupach i pod opieką wykwalifikowanych instruktorów. Zgodnie z wnioskami płynącymi z badań Aktywni+ 2024,

regularna aktywność fizyczna znacząco poprawia sprawność, ogranicza ryzyko upadków oraz pozytywnie wpływa na dobrostan psychiczny osób starszych.

Istotnym komponentem programu powinno być zapewnienie stałego i bezpłatnego wsparcia psychologicznego. Rekomenduje się uruchomienie dyżurów psychologa dostępnych co najmniej 1–2 dni w tygodniu, a także tworzenie grup wsparcia dla seniorów doświadczających żałoby, kryzysów życiowych, samotności lub obniżonego nastroju. Badania ZSON z 2024 roku jednoznacznie wskazują, że brak łatwego dostępu do pomocy psychologicznej sprzyja izolacji społecznej i pogłębianiu problemów zdrowotnych.

Uzupełnieniem powyższych działań powinno być **organizowanie cyklicznych „białych sobót"**, rozumianych jako dni otwarte profilaktyki zdrowotnej dla seniorów. W ramach „białych sobót" możliwe byłoby zapewnienie bezpłatnych lub niskokosztowych konsultacji i badań przesiewowych, m.in. pomiarów ciśnienia, poziomu cukru, konsultacji pielęgniarskich, fizjoterapeutycznych, dietetycznych oraz porad lekarzy specjalistów. Tego typu działania, realizowane we współpracy z podmiotami ochrony zdrowia i organizacjami pozarządowymi, odpowiadają na zgłaszaną przez seniorów potrzebę łatwego dostępu do profilaktyki i wczesnej diagnostyki.

Program „Senior w zdrowiu", realizowany w sposób ciągły i skoordynowany, przyczyni się do poprawy jakości życia osób starszych, wzmocnienia ich samodzielności oraz przeciwdziałania izolacji społecznej, jednocześnie wpisując się w długofalową strategię aktywnego i zdrowego starzenia się mieszkańców Szczecinka.

5) Sieć „Klubów i Punktów Senioralnych blisko domu" oraz program integracji osiedlowej i ogólnomiejskiej

Rekomenduje się stworzenie w Mieście Szczecinek sieci „Klubów i Punktów Senioralnych blisko domu", funkcjonujących w modelu osiedlowym, których celem będzie zwiększenie dostępności oferty społecznej, edukacyjnej i integracyjnej dla osób w wieku 60 lat i więcej. Diagnoza potrzeb seniorów jednoznacznie wskazuje, że bariera odległości oraz ograniczona mobilność istotnie wpływają na poziom uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym, szczególnie wśród seniorów samotnych i o obniżonej sprawności. Rozwój lokalnych punktów aktywności umożliwi seniorom korzystanie z oferty wsparcia i integracji bez konieczności dojazdów do centralnych instytucji miasta.

Kluby i punkty senioralne mogą być organizowane w istniejącej infrastrukturze miejskiej, takiej jak świetlice osiedlowe, szkoły, domy kultury, biblioteki czy inne ogólnodostępne przestrzenie publiczne. Ich rozmieszczenie powinno uwzględniać osiedla o największej koncentracji osób starszych, jak również obszary peryferyjne, w których seniorzy narażeni są na większe ryzyko izolacji społecznej. Każdy punkt powinien zapewniać

podstawowy, stały zakres działań, przy jednoczesnym dostosowaniu oferty do lokalnych potrzeb i potencjału społeczności.

W ramach sieci rekomenduje się uruchomienie stałych dyżurów informacyjnych obejmujących porady prawne, socjalne oraz wsparcie w zakresie kompetencji cyfrowych. Istotnym elementem oferty powinny być także regularne warsztaty, w tym zajęcia rękodzielnicze, edukacja cyfrowa, warsztaty z zakresu bezpieczeństwa oraz spotkania rozwijające kompetencje społeczne i obywatelskie. Uzupełnieniem działań lokalnych powinny być cykliczne spotkania z przedstawicielami Policji i Straży Pożarnej, poświęcone zapobieganiu oszustwom, reagowaniu w sytuacjach kryzysowych oraz bezpieczeństwu w miejscu zamieszkania.

Równolegle do działań osiedlowych rekomenduje się organizację cyklicznych spotkań ogólnomiejskich dla seniorów, takich jak fora senioralne, dni seniora, konferencje tematyczne oraz wydarzenia integracyjne. Spotkania te sprzyjać będą budowaniu więzi pomiędzy seniorami z różnych części miasta, wymianie doświadczeń oraz wzmacnianiu poczucia przynależności do wspólnoty miejskiej. Ważnym uzupełnieniem oferty powinny być działania sąsiedzkie i międzypokoleniowe, angażujące młodszych mieszkańców, wolontariuszy oraz lokalne organizacje pozarządowe.

W przypadku powołania w Mieście Szczecinek **Centrum Usług Społecznych (CUS)**, rekomenduje się, aby sieć „Klubów i Punktów Senioralnych blisko domu" została włączona do katalogu lokalnych usług społecznych koordynowanych przez CUS. W takim modelu CUS pełniłby rolę podmiotu planującego, koordynującego i monitorującego realizację działań, natomiast **bezpośrednie prowadzenie klubów, punktów senioralnych oraz działań integracyjnych mogłoby zostać zlecone organizacjom pozarządowym** w trybie otwartych konkursów ofert. Takie rozwiązanie umożliwia efektywne wykorzystanie potencjału lokalnych NGO, wolontariuszy i inicjatyw oddolnych, zapewnia elastyczność działań oraz sprzyja budowaniu trwałych partnerstw pomiędzy samorządem a sektorem obywatelskim.

Utworzenie sieci „Klubów i Punktów Senioralnych blisko domu", realizowanej we współpracy z organizacjami pozarządowymi i koordynowanej przez CUS, odpowiada na kluczowe potrzeby seniorów w zakresie relacji społecznych, poczucia przynależności i bezpieczeństwa. Jednocześnie rozwiązanie to wzmacnia kapitał społeczny miasta, sprzyja aktywizacji osób starszych oraz tworzy trwałe podstawy dla rozwoju nowoczesnej, partycypacyjnej polityki senioralnej w Szczecinku.

Załącznik nr 1 do Raportu - Scenariusz moderowanego spotkania dla seniorów: potrzeby, oczekiwania i formy wsparcia dla osób 60+ zamieszkujące miasto szczecinek

SCENARIUSZ MODEROWANEGO SPOTKANIA DLA SENIORÓW: POTRZEBY, OCZEKIWANIA I FORMY WSPARCIA DLA OSÓB 60+ ZAMIESZKUJĄCE MIASTO SZCZECINEK

Realizator: Zachodniopomorski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

Tytuł projektu: Aktywizacja społeczna seniorów ze Szczecinka

Cel spotkania:

1. Zrozumienie potrzeb i oczekiwań seniorów.
2. Identyfikacja istniejących form wsparcia.
3. Wypracowanie nowych pomysłów i rozwiązań dla lepszego wsparcia seniorów.

Uczestnicy:

- Seniorzy z lokalnej społeczności.
- Moderator.
- Przedstawiciele organizacji wspierających seniorów (np. MOPS, organizacje pozarządowe).
- Wolontariusze.

Agenda:

1. **Powitanie i wprowadzenie**
    - Przywitanie uczestników przez moderatora.
    - Przedstawienie celu spotkania i agendy.
    - Krótkie przedstawienie się uczestników.

2. **Sesja 1: Potrzeby i oczekiwania seniorów**
    - Moderator zadaje pytania:
        - Jakie są Wasze najważniejsze potrzeby na co dzień?
        - Jakie wsparcie otrzymujecie obecnie? Czy jest ono wystarczające?
        - Jakie są Wasze oczekiwania wobec lokalnych władz i organizacji wspierających seniorów?
    - Uczestnicy dzielą się swoimi doświadczeniami i przemyśleniami.
    - Notowanie kluczowych punktów na tablicy lub flipcharcie.

3. **Przerwa kawowa**

4. **Sesja 2: Istniejące formy wsparcia**
    - Przedstawienie przez przedstawicieli organizacji dostępnych form wsparcia.

- Dyskusja:
  - Czy znacie te formy wsparcia? Czy korzystaliście z nich?
  - Jak oceniacie ich skuteczność? Co można by poprawić?
- Zbieranie opinii i sugestii od seniorów.

5. Przerwa kawowa (15 minut)
6. **Sesja 3: Nowe pomysły i rozwiązania**
   - Burza mózgów:
     - Jakie nowe formy wsparcia byłyby dla Was najbardziej pomocne?
     - Jakie inicjatywy społecznościowe mogą poprawić jakość życia seniorów?
   - Grupy robocze: Podział na małe grupy, każda grupa opracowuje konkretne propozycje.
   - Prezentacja pomysłów przez grupy i wspólna dyskusja.

7. **Podsumowanie i zakończenie**
   - Podsumowanie kluczowych wniosków przez moderatora.
   - Omówienie dalszych kroków:
     - Jakie działania zostaną podjęte w odpowiedzi na zgłoszone potrzeby?
     - Jak uczestnicy mogą się zaangażować w dalsze działania?
   - Podziękowanie uczestnikom za udział.

Materiały i przygotowanie:

- Flipcharty, markery, tablica suchościeralna.
- Notatki i materiały informacyjne dotyczące istniejących form wsparcia.
- Formularze do zbierania opinii i sugestii (mogą być anonimowe).
- Przekąski i napoje na przerwę kawową.

Wskazówki dla moderatora:

- Upewnij się, że każdy uczestnik ma możliwość wypowiedzenia się.
- Prowadź spotkanie w sposób otwarty i wspierający, zachęcając do dzielenia się doświadczeniami.
- Zwracaj uwagę na sygnały, że dany temat jest szczególnie ważny dla uczestników i poświęć mu więcej czasu, jeśli to konieczne.
- Dbaj o czas, aby każda część spotkania była zrealizowana zgodnie z planem.

Spotkanie tego rodzaju powinno nie tylko zidentyfikować potrzeby i oczekiwania seniorów, ale także wzmacniać poczucie wspólnoty i angażować ich w proces decyzyjny dotyczący form wsparcia.

Załącznik nr 2 do Raportu - formularza zbierania opinii i sugestii osób w wieku 60+ zamieszkujących Miasto Szczecinek

FORMULARZ ZBIERANIA OPINII I SUGESTII OSÓB W WIEKU 60 + ZAMIESZKUJĄCYCH SZCZECINEK

Realizator: Zachodniopomorskie Sejmik Osób Niepełenosprawnych

Tytuł projektu: Aktywizacja społeczna seniorów ze Szczecinka

1. Informacje ogólne

- **Imię i nazwisko (opcjonalne):**
- **Wiek:**
- **Płeć:**
    - Kobieta
    - Mężczyzna
    - Inne
- **Miejsce zamieszkania (miasto, dzielnica):**

2. Problemy zdrowotne i opieka medyczna

1. Jakie problemy zdrowotne napotykasz najczęściej?
    - Trudności z dostępem do lekarzy specjalistów
    - Brak rehabilitacji
    - Długie kolejki do lekarzy
    - Trudności w transporcie do placówek medycznych
    - Inne (proszę wymienić):
2. Jakie rozwiązania proponujesz, aby poprawić dostępność usług medycznych?
    - Więcej lekarzy specjalistów
    - Mobilne punkty medyczne
    - Lepsza organizacja transportu medycznego
    - Inne (proszę wymienić):

3. Aktywność i rekreacja

1. Jakie przeszkody napotykasz w uczestnictwie w zajęciach rekreacyjnych?
    - Brak odpowiednich zajęć
    - Trudności w dojazdach
    - Brak informacji o dostępnych zajęciach
    - Inne (proszę wymienić):
2. Jakie działania mogłyby zachęcić Cię do większej aktywności?
    - Organizacja darmowych lub tanich zajęć rekreacyjnych
    - Ułatwionytransport na zajęcia

- Więcej informacji na temat dostępnych aktywności
- Inne (proszę wymienić):……..

4. Transport i infrastruktura

1. Jakie problemy z transportem napotykasz najczęściej?
    - Brak przystanków w pobliżu
    - Niewystarczająca liczba kursów
    - Trudności z dostępem do informacji o rozkładach jazdy
    - Brak dostosowania pojazdów do potrzeb osób starszych
    - Inne (proszę wymienić):
2. Jakie zmiany w transporcie publicznym byłyby dla Ciebie pomocne?
    - Więcej przystanków w pobliżu miejsc zamieszkania
    - Częstsze kursy
    - Lepsza informacja o rozkładach jazdy
    - Pojazdy dostosowane do potrzeb osób starszych
    - Inne (proszę wymienić):

5. Opieka społeczna i wsparcie

1. Jakie problemy związane z opieką społeczną napotykasz?
    - Brak dostępu do usług opiekuńczych
    - Trudności z uzyskaniem pomocy w domu
    - Brak wsparcia psychologicznego
    - Inne (proszę wymienić):
2. Jakie rozwiązania mogłyby poprawić jakość usług opiekuńczych?
    - Więcej dostępnych usług opiekuńczych
    - Programy wsparcia psychologicznego
    - Lepsza informacja o dostępnych usługach
    - Inne (proszę wymienić):

6. Twoje propozycje

1. Jakie konkretne działania mogłyby poprawić jakość życia seniorów w Twojej okolicy?
    - Proszę opisać swoje pomysły:

……

……

……

……

……

……

2. Czy masz jakieś dodatkowe uwagi lub sugestie dotyczące poprawy sytuacji seniorów w Twojej okolicy?

……
……
……
……
……
……