

**UCHWAŁA NR XVIII/228/2026  
RADY MIEJSKIEJ W ŻNINIE**

z dnia 22 maja 2026 r.

**w sprawie uchwalenia Strategii Polityki Senioralnej Gminy Żnin na lata 2026-2030**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2026 r. poz. 662), art. 17 ust. 2 pkt 4 i art. 110 ust. 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2026 r. poz. 639) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Strategię Polityki Senioralnej Gminy Żnin na lata 2026-2030 w treści stanowiącej załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Żnina.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

**Idzi Mądry**



Centrum Działań Profilaktycznych

Załącznik do uchwały nr XVIII/228/2026

Rady Miejskiej w Żninie

z dnia 22 maja 2026 r.

# Strategia Polityki Senioralnej Gminy Żnin na lata 2026-2030



## Spis treści

1. Wstęp .....	3
2. Powody wdrażania polityki senioralnej .....	5
3. Identyfikacja potrzeb osób starszych .....	8
3.1. Źródła danych o potrzebach seniorów .....	8
3.2. Kluczowe problemy i potrzeby osób starszych w świetle badań ankietowych .....	9
3.2.1. Wnioski z wcześniejszych badań mieszkańców .....	9
3.2.2. Diagnoza zagrożeń społecznych w Gminie Żnin (2024).....	10
3.2.3. Badanie ankietowe.....	12
3.3. Uzupełnienie diagnozy – wywiad fokusowy z przedstawicielami środowiska senioralnego .....	27
3.4. Analiza SWOT sytuacji seniorów w Gminie Żnin .....	29
Silne strony .....	29
Słabe strony .....	30
Szanse .....	30
Zagrożenia .....	31
3.5. Rekomendacje rozwojowe wynikające z części diagnostycznej .....	32
4. Kierunki realizacji Strategii .....	34
4.1. Obszar I. Zdrowie, samodzielność i opieka długoterminowa.....	35
4.2. Obszar II. Bezpieczeństwo i ochrona przed wykluczeniem .....	36
4.3. Obszar III. Aktywność społeczna, obywatelska i zawodowa .....	38
4.4. Obszar IV. Dostępność przestrzeni publicznych, transport i usługi blisko miejsca zamieszkania .....	40
5. Monitoring i ewaluacja działań.....	41
6. Spis wykresów .....	43



# 1. Wstęp

Gmina Żnin położona w sercu Pałuk jest dynamicznie rozwijającą się wspólnotą miejsko-wiejską, która w swoich dokumentach strategicznych przyjęła za cel nadrzędny systematyczną poprawę jakości życia mieszkanki i mieszkańców. Jednocześnie – podobnie jak większość gmin w Polsce – Żnin doświadcza wyraźnego procesu starzenia się społeczeństwa: rośnie udział osób w wieku poprodukcyjnym, a wyzwaniem staje się zapewnienie im bezpieczeństwa, wsparcia i możliwości dalszej aktywności.

Strategia Polityki Senioralnej Gminy Żnin na lata 2026-2030 jest odpowiedzią na te przemiany demograficzne i społeczne. Rozumiana jest jako uporządkowany zestaw działań samorządu oraz jego partnerów – instytucji publicznych, organizacji pozarządowych, podmiotów leczniczych, instytucji kultury, sportu i edukacji – ukierunkowanych na tworzenie warunków do godnego, bezpiecznego i aktywnego starzenia się mieszkanki i mieszkańców w wieku 60+. Dokument ten porządkuje i rozwija dotychczasowe inicjatywy na rzecz osób starszych, a zarazem wyznacza nowe kierunki odpowiedzi na wyzwania, które pojawią się po roku 2030.

Punktem wyjścia dla Polityki senioralnej jest diagnoza sytuacji społecznej Gminy Żnin, w tym analiza problemów związanych z jakością życia, zdrowiem, bezpieczeństwem, przemocą, uzależnieniami oraz dostępnością usług społecznych. Polityka senioralna rozwija te założenia, koncentrując się na specyficznych potrzebach rosnącej grupy mieszkanki i mieszkańców w wieku senioralnym - zarówno w mieście, jak i w sołectwach.

Dokument został opracowany w duchu partnerstwa i współodpowiedzialności, zgodnie z rekomendacjami wypracowanymi w ogólnopolskich doświadczeniach tworzenia lokalnych polityk senioralnych. Zakłada aktywny udział samych senierek i seniorów w definiowaniu problemów i rozwiązań – poprzez konsultacje społeczne, pracę ciał doradczych, dialog z organizacjami seniorskimi oraz wykorzystanie potencjału lokalnych liderki i liderów. Włączenie głosu osób starszych w projektowanie i monitorowanie Polityki jest jednym z kluczowych warunków jej skuteczności i akceptacji społecznej.

Strategia Polityki Senioralnej Gminy Żnin na lata 2026-2030 ma charakter wielosektorowy i długofalowy. Łączy perspektywę zdrowia, pomocy i usług opiekuńczych, mieszkalnictwa, transportu, bezpieczeństwa, kultury, edukacji, sportu, cyfryzacji oraz partycypacji



obywatelskiej. Jest spójna z krajowymi kierunkami polityki wobec osób starszych oraz z dokumentami strategicznymi szczebla regionalnego i lokalnego, w szczególności z „Polityką Senioralną Województwa Kujawsko-Pomorskiego”, która wskazuje na konieczność podejmowania działań sprzyjających godnemu, bezpiecznemu i aktywnemu starzeniu się, wzmocnieniu samodzielności osób starszych oraz ich uczestnictwa w życiu społecznym. Kierunki działań przyjęte w niniejszej Strategii wpisują się w cele i priorytety polityki regionalnej, zapewniając komplementarność działań na poziomie lokalnym i wojewódzkim.

Celem nadrzędnym Strategii jest budowanie gminy przyjaznej starzeniu się – takiej, w której osoby starsze pozostają jak najdłużej samodzielne, mają zapewnione odpowiednie wsparcie w sytuacjach zależności i choroby, są traktowane z szacunkiem, a ich doświadczenie, wiedza i zaangażowanie stanowią ważny zasób całej wspólnoty. Realizacja wyznaczonych celów i działań ma służyć nie tylko poprawie jakości życia senierek i seniorów, ale także wzmocnieniu solidarności międzypokoleniowej oraz spójności społecznej w Gminie Żnin.

*Rysunek 1. Główne obszary działań polityki senioralnej w Gminie Żnin.*





## 2. Powody wdrażania polityki senioralnej

Starzenie się społeczeństwa jest jednym z najważniejszych procesów demograficznych w Polsce i Europie. Wzrost przeciętnej długości życia, spadek dzietności oraz zmiany w strukturze rodzin powodują, że udział osób starszych w populacji systematycznie rośnie. Zjawisko to przekłada się na nowe wyzwania dla polityki społecznej państwa i samorządów: rośnie zapotrzebowanie na usługi zdrowotne i opiekuńcze, wsparcie mieszkaniowe, działania na rzecz włączenia społecznego oraz zapewnienia warunków do aktywnego, godnego starzenia się. W dokumentach krajowych i regionalnych podkreśla się konieczność prowadzenia spójnej polityki senioralnej, rozumianej jako ogół działań instytucji publicznych i partnerów społecznych, które kształtują warunki godnego i zdrowego starzenia się oraz przeciwdziałają wykluczeniu osób starszych.

Gmina Żnin wpisuje się w ten ogólnokrajowy trend. Liczba mieszkańców w Gminie Żnin jest relatywnie stabilna (ok. 22–23 000 osób), jednak struktura ludności według wieku wyraźnie świadczy o procesie starzenia się społeczeństwa – rośnie liczba i odsetek mieszkańców w wieku poprodukcyjnym, przy jednoczesnym spadku liczby osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym. Już w 2020 r. osoby w wieku poprodukcyjnym stanowiły ok. 18,4 % mieszkańców Gminy, a tendencja wzrostowa w tej grupie wiekowej została jednoznacznie zdiagnozowana jako jedno z kluczowych wyzwań rozwojowych.

Najnowsze dane dodatkowo potwierdzają dynamikę tych zmian. Według stanu na dzień 31 grudnia 2025 r. Gminę Żnin zamieszkiwało 22 354 osób. Struktura ludności przedstawiała się następująco: osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowiły 17,49 % mieszkańców, w wieku produkcyjnym – 57,07 %, natomiast w wieku poprodukcyjnym aż 25,44 %. Oznacza to, że osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią jedną czwartą ludności w Gminie, jednocześnie ich odsetek wzrasta na przestrzeni ostatnich lat.



Tabela 1. Liczba mieszkańców Gminy Żnin w latach 2024-2025.

Mieszkańcy	2024r. (stan na 31.12.2024)	2025r. (stan na 31.12.2025)
<b>Ogółem</b>	22 611	22 354
<b>W wieku przedprodukcyjnym</b>	4 056	3 910
<b>W wieku produkcyjnym</b>	12 938	12 757
<b>W wieku poprodukcyjnym</b>	5 617	5 687
<b>Kobiety</b>	11 597	11 468
<b>Mężczyźni</b>	11 014	10 886

Źródło: Urząd Miejski w Żninie oraz Raport o Stanie Gminy Żnin za rok 2024.

Dowodem na starzejące się społeczeństwo jest również utrzymujący się ujemny przyrost naturalny, poniżej wykazano zestawienie za lata 2022-2025, w każdym z nich uzyskiwano ujemny przyrost naturalny, w 2025 r. osiągnął najniższą wartość, kiedy to zgonów było aż o 150 więcej niż urodzeń.

Tabela 2. Przyrost naturalny w Gminie Żnin w latach 2022-2025

Ruch naturalny	2022r.	2023r.	2024r.	2025 r.
<b>Urodzenia żywe</b>	185	167	131	114
<b>Zgony</b>	287	286	255	264
<b>Przyrost naturalny</b>	-102	-119	-124	-150

Źródło: Urząd Miejski w Żninie.

Tak znaczący udział osób w wieku poprodukcyjnym rodzi szereg konsekwencji dla lokalnej polityki społecznej. Zwiększa się obciążenie systemu ochrony zdrowia i pomocy społecznej, rośnie zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, rehabilitacyjne i środowiskowe formy wsparcia. Z perspektywy planowania przestrzennego i transportu konieczne staje się dostosowanie przestrzeni publicznych, komunikacji zbiorowej oraz infrastruktury mieszkaniowej do potrzeb osób o ograniczonej mobilności. Jednocześnie rosną oczekiwania dotyczące oferty aktywizującej – edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej – która pozwala seniorom utrzymać sprawność, podtrzymywać relacje społeczne i uczestniczyć w życiu lokalnej społeczności. Zauważa się potrzebę podnoszenia jakości usług publicznych oraz lepszego odpowiadania na wyzwania demograficzne, w tym na starzenie się ludności.

Wdrażanie polityki senioralnej w Gminie Żnin jest także odpowiedzią na konieczność uporządkowania i skoordynowania działań podejmowanych dotychczas na rzecz osób



starszych. W ostatnich latach rozwija się lokalna oferta dla seniorów – od aktywności kulturalnych i sportowych, przez działania organizacji pozarządowych i instytucji pomocy społecznej, po inicjatywy środowiskowe. Brakuje jednak jednolitego, długofalowego dokumentu, który wyznaczałby wspólny kierunek tych działań, precyzował priorytety i wspierał efektywne wykorzystanie zasobów gminy oraz partnerów społecznych. Zgodnie z dobrymi praktykami opisanymi w literaturze dotyczącej polityki senioralnej, takie podejście strategiczne pozwala nie tylko lepiej odpowiadać na potrzeby osób starszych, ale również wzmacnia ich podmiotowość i włącza seniorów w proces współdecydowania o kształcie lokalnych działań.

Istotnym powodem tworzenia Strategii Polityki Senioralnej Gminy Żnin na lata 2026-2030 jest również chęć pełniejszego wykorzystania potencjału osób starszych jako ważnej części wspólnoty samorządowej. Seniorzy są nie tylko odbiorcami wsparcia, ale także nośnikami doświadczenia, wiedzy i kapitału społecznego, który może wzmacniać rozwój gminy. Dobrze zaprojektowana polityka senioralna sprzyja budowaniu więzi międzypokoleniowych, wspiera aktywność obywatelską i wolontariat oraz zwiększa udział osób starszych w kształtowaniu lokalnych polityk publicznych – m.in. poprzez rady seniorów i inne formy dialogu społecznego.

Podsumowując, główne powody wdrażania polityki senioralnej w Gminie Żnin to:

- rosnący udział osób starszych w strukturze ludności oraz prognozowane dalsze starzenie się społeczeństwa,
- konieczność zapewnienia kompleksowej, skoordynowanej odpowiedzi na rosnące potrzeby zdrowotne, opiekuńcze, mieszkaniowe i społeczne seniorów,
- chęć wykorzystania potencjału seniorów jako aktywnych współtwórców życia społecznego gminy,
- zobowiązania wynikające z dokumentów krajowych, regionalnych i lokalnych, które wskazują na konieczność reagowania na wyzwania demograficzne.

Strategia Polityki Senioralnej Gminy Żnin na lata 2026-2030 stanowi zatem odpowiedź na realną, zdiagnozowaną sytuację demograficzną gminy oraz narzędzie do budowania warunków godnego, bezpiecznego i aktywnego starzenia się dla obecnych i przyszłych pokoleń seniorów.



## 3. Identyfikacja potrzeb osób starszych

### 3.1. Źródła danych o potrzebach seniorów

Strategia Polityki Senioralnej Gminy Żnin na lata 2026-2030 opiera się na rozpoznaniu realnych potrzeb osób starszych, wynikających zarówno z badań ilościowych (ankietowych), jak i jakościowych oraz analizy dokumentów strategicznych Gminy.

Podstawowe źródła danych to:

#### 1. Dokumenty strategiczne i diagnozy społeczne – w szczególności:

- o „Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Żnin na lata 2026–2035”, w której przeprowadzono badanie ankietowe mieszkańców dotyczące skali wybranych zjawisk społecznych, w tym sytuacji osób starszych;
- o „Diagnoza Problemów Społecznych Gminy Żnin 2024” oraz „Gminny Program Wspierania Rodziny na lata 2025–2027”, zawierające aktualne dane demograficzne i opis lokalnego systemu wsparcia.

#### 2. Badania ankietowe mieszkańców – w dwóch ujęciach:

- o badanie przeprowadzone na potrzeby „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Żnin na lata 2026–2035”, w którym mieszkanki i mieszkańcy oceniali m.in. skalę wyzwań dotyczących osób starszych (bariery architektoniczne, samotność, ograniczona samodzielność);
- o badanie kwestionariuszowe dorosłych mieszkańców z 2024 r. (diagnoza problemów społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi oraz przemocą domową i rówieśniczą).

#### 3. Badanie ankietowe wśród osób starszych (2025) – w październiku i listopadzie 2025 r., przy wsparciu Urzędu Miejskiego w Żninie, przeprowadzono odrębne badanie ankietowe wśród mieszkanki i mieszkańców w wieku senioralnym. W niniejszej Strategii wzięto pod uwagę odpowiedzi osób w wieku 60+. Wypełnionych zostało



49 ankiet; większość respondentek i respondentów stanowiły kobiety, dominowały osoby na emeryturze, a zdecydowana większość mieszka na terenie gminy (miasto i sołectwa). Badanie to koncentrowało się na ocenie dostępności i jakości wsparcia świadczonego przez kluczowe instytucje, na znajomości miejsc, w których można uzyskać pomoc w różnych sytuacjach życiowych, oraz na ocenie wybranych świadczeń i usług kierowanych do osób starszych. Jest ono głównym źródłem bezpośredniego głosu senierek i seniorów na potrzeby niniejszej Strategii.

4. **Badania jakościowe** – zogniskowany wywiad grupowy (FGI) z przedstawicielami środowiska senioralnego (Dzienny Dom Seniora, Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Uniwersytet Trzeciego Wieku), opisany szczegółowo w rozdziale 3.3.

Zestawienie tych źródeł pozwala spojrzeć na sytuację osób starszych z kilku perspektyw jednocześnie: danych demograficznych i systemowych, ocen mieszkank i mieszkańców dotyczących kluczowych wyzwań oraz doświadczeń osób, które na co dzień pracują z seniorkami i seniorami. Dzięki temu Strategia Polityki Senioralnej Gminy Żnin na lata 2026-2030 może łączyć rzetelną diagnozę skali wyzwań z identyfikacją konkretnych szans rozwojowych w obszarze usług i działań na rzecz osób starszych.

## 3.2. Kluczowe problemy i potrzeby osób starszych w świetle badań ankietowych

### 3.2.1. Wnioski z wcześniejszych badań mieszkańców

W badaniu ankietowym przeprowadzonym na potrzeby „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Żnin na lata 2026-2035” mieszkanki i mieszkańcy oceniali skalę wyzwań występujących w różnych grupach, w tym wśród osób starszych. W odniesieniu do seniorów wskazano kilka najważniejszych obszarów wymagających szczególnej uwagi samorządu:

- **Barierzy architektoniczne** – najczęściej wskazywane wyzwanie. Utrudniają one samodzielne funkcjonowanie, poruszanie się po przestrzeni publicznej oraz dostęp do



budynków użyteczności publicznej, usług, kultury i oferty zagospodarowania czasu wolnego.

- **Brak zorganizowanych form wspólnego spędzania czasu** – znaczna część respondentów dostrzegła brak dostatecznej stałej i łatwo dostępnej oferty aktywności integrujących seniorów (kluby seniora, zajęcia stałe, spotkania międzypokoleniowe).
- **Niepełnosprawność i ograniczona sprawność** – wskazywane jako ważne wyzwanie w tej grupie wiekowej, co przekłada się na zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, rehabilitacyjne i asystenckie.
- **Samotność i ograniczone kontakty społeczne** – część ankietowanych zwracała uwagę na izolację społeczną seniorów, brak regularnych kontaktów z rodziną, sąsiadami i szerszym otoczeniem.
- **Ograniczona samodzielność i niezdolność do samoobsługi** – wskazywana przez istotną część respondentów, sygnalizująca potrzebę rozwijania lokalnego systemu usług opiekuńczych, wsparcia sąsiedzkiego i pomocy w miejscu zamieszkania.

W części opisowej Strategii podkreślono dodatkowo, że do kluczowych lokalnych wyzwań należą niewystarczające zagospodarowanie czasu wolnego osób starszych oraz ograniczona dostępność usług medycznych i rehabilitacyjnych. Razem tworzy to dwa główne bloki potrzeb:

1. **potrzeby zdrowotne i opiekuńcze** – związane z postępującym procesem starzenia się, niepełnosprawnością i chorobami przewlekłymi,
2. **potrzeby integracyjne, kulturalne i edukacyjne** – dotyczące możliwości aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym, rozwijania zainteresowań i przeciwdziałania samotności.

Wnioski te stały się punktem wyjścia dla dalszych badań, w tym dla odrębnego badania ankietowego wśród osób starszych w 2025 r.

### 3.2.2. Diagnoza zagrożeń społecznych w Gminie Żnin (2024)

Istotnym źródłem wiedzy dla Strategii Polityki Senioralnej Gminy Żnin na lata 2026-2030 jest „Diagnoza problemów społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych,



uzależnieniami behawioralnymi oraz przemocą domową i rówieśniczą”, przygotowana na zlecenie MOPS w Żninie. Dokument opiera się na badaniu uczniów klas V–VIII, dorosłych mieszkanek i mieszkańców, przedstawicieli kluczowych instytucji oraz analizie danych zastanych i dokumentów strategicznych, z odniesieniem do badań ogólnopolskich (ESPAD, HBSC, CBOS). Diagnoza pokazuje skalę i dynamikę zjawisk związanych z używaniem alkoholu i innych substancji, uzależnieniami behawioralnymi oraz przemocą, a także identyfikuje czynniki ryzyka i czynniki chroniące w lokalnej społeczności.

Wnioski z diagnozy wyznaczają główne kierunki rozwoju lokalnego systemu profilaktyki – od działań przedszkolnych i szkolnych, przez wzmocnienie oferty dla osób dorosłych, po rozwijanie programów monitorowania sprzedaży alkoholu, przeciwdziałania przemocy i wspierania rodzin. W perspektywie polityki senioralnej szczególnie ważne jest to, że opisane zjawiska dotyczą także osób starszych (zarówno jako osób bezpośrednio zagrożonych uzależnieniami czy przemocą, jak i członków rodzin) oraz wpływają na ich poczucie bezpieczeństwa, zdrowie i relacje rodzinne. Diagnoza stanowi więc punkt odniesienia dla działań gminy ukierunkowanych na wzmocnienie środowiskowego systemu wsparcia i profilaktyki na wszystkich etapach życia, w tym w późnej dorosłości.

### **Badanie jakościowe na potrzeby Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych**

Drugim ważnym źródłem jest badanie jakościowe zrealizowane w formule warsztatu (FGI) z Zespołem ds. Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, uzupełnione analizą wyników badania SWOT. W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele MOPS, instytucji oświatowych, organizacji pozarządowych i innych służb lokalnych, którzy wspólnie oceniali siłę oraz przewidywaną dynamikę kilkunastu czynników rozwojowych – mocnych i słabych stron, szans i zagrożeń. Pozwoliło to nie tylko usystematyzować wiedzę o sytuacji społecznej, ale także wydobyć praktyczną perspektywę osób na co dzień pracujących z mieszkańcami.

W toku dyskusji za jedno z najpoważniejszych, długofalowych wyzwań uznano starzenie się społeczeństwa i rosnące potrzeby zdrowotne, powiązane z ograniczoną różnorodnością rynku pracy oraz niedopasowaniem oferty profilaktyczno-edukacyjnej do potrzeb młodych osób. Jednocześnie jako istotne szanse wskazano rozwijającą się współpracę międzyinstytucjonalną, możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych - w tym na politykę senioralną - oraz potencjał rozwoju usług społecznych i programów profilaktycznych. Wnioski z tego badania



potwierdzają konieczność traktowania polityki senioralnej jako integralnej części szerszej rozumianej strategii społecznej Gminy i pokazują, że inwestowanie w usługi dla osób starszych oraz w profilaktykę międzypokoleniową może stać się jednym z kluczowych kierunków rozwoju lokalnego systemu wsparcia.

### 3.2.3. Badanie ankietowe

W drugiej połowie 2025 r., przy wsparciu Urzędu Miejskiego w Żniniu, przeprowadzono badanie ankietowe wśród mieszkanek i mieszkańców w wieku senioralnym. W badaniu wzięło udział 49 osób, w zdecydowanej większości kobiety (78 %), co odzwierciedla feminizację starości. Dominowali emeryci – 88 % respondentów zadeklarowało, że jest na emeryturze, 10% pobiera rentę, a jedynie 2% nadal pracuje zawodowo. Zdecydowana większość badanych mieszka na terenie Gminy Żnin: 74 % w mieście Żnin, 22 % na obszarach wiejskich, a tylko pojedyncze osoby (4 %) mieszkały poza jej granicami, pozostając jednak w związku z lokalnym systemem wsparcia. Respondenci oceniali m.in. dostępność i jakość wsparcia świadczonego przez wybrane osoby i instytucje działające na terenie gminy.

Pytanie 1. dotyczyło: „Oceny dostępności i jakości pomocy świadczonej przez wybrane osoby i instytucje na terenie Gminy”. Najlepiej oceniane są usługi pomocy społecznej. Pracownik socjalny otrzymał zdecydowaną większość ocen „raczej dobra” i „bardzo dobra”, przy znikomym odsetku ocen negatywnych.

Podstawowa opieka zdrowotna buduje istotny potencjał systemu. Lekarz POZ najczęściej otrzymywał oceny dobre i bardzo dobre, choć widoczna jest grupa osób sygnalizujących przeciętną jakość i gorszą dostępność. Pielęgniarka środowiskowa jest postrzegana raczej dobrze, jednak wysoki odsetek odpowiedzi „nie wiem” sugeruje, że wiele senierek i seniorów nie korzysta jeszcze z jej wsparcia lub nie wie, jak skorzystać z tej oferty.

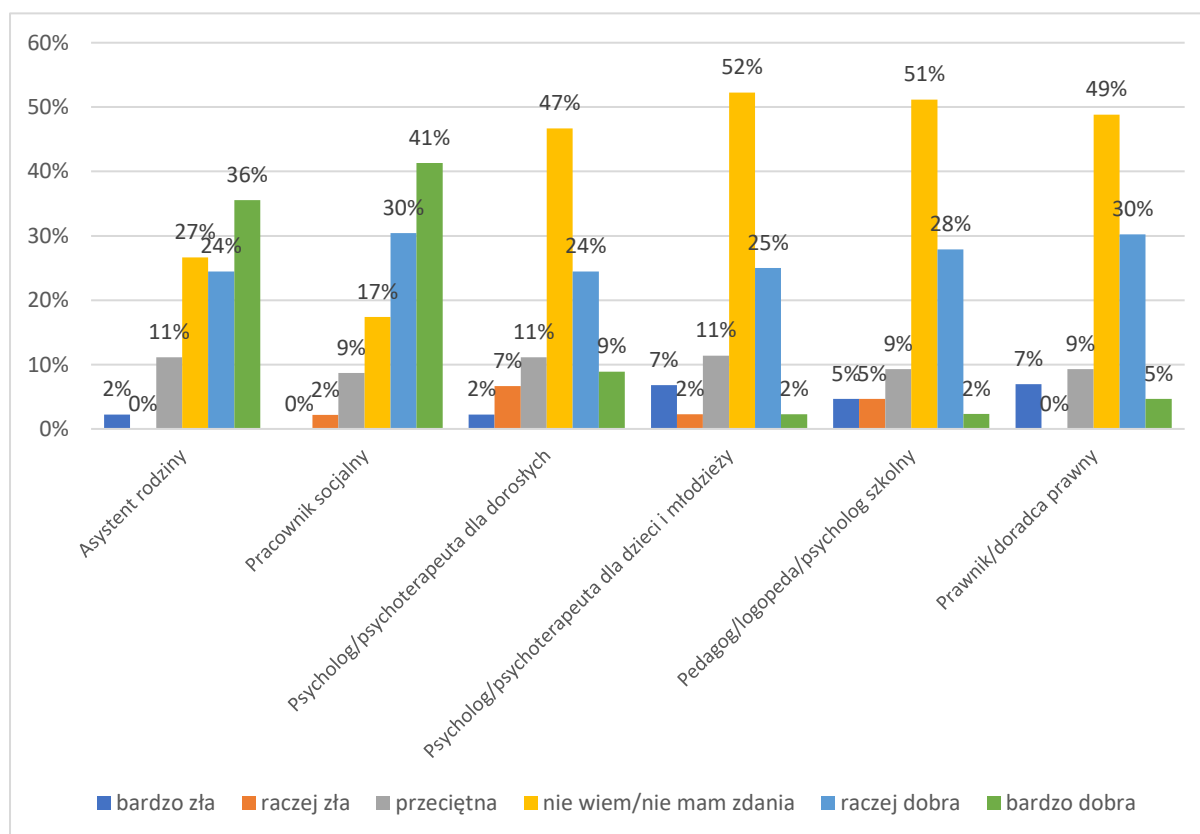
Najpoważniejsze wyzwanie dotyczy lekarzy specjalistów. W tej kategorii odsetek ocen pozytywnych jest tylko nieznacznie wyższy od negatywnych, a spora grupa badanych wskazuje na przeciętną jakość i dostępność. Oznacza to, że doświadczenia związane z korzystaniem z wizyt specjalistycznych są często obciążone trudnościami, co powinno stać się jednym z priorytetów polityki senioralnej.



W przypadku usług psychologicznych, pedagogicznych, prawnych i doradczych dominującą cechą jest wysoki udział odpowiedzi „nie wiem/nie mam zdania”. Jednocześnie tam, gdzie kontakt z tymi specjalistami następuje, częściej pojawiają się oceny dobre niż złe. Pokazuje to duży, wciąż niewykorzystany potencjał – wzmocnienie informacji, koordynacji i dostępności tych usług może stać się ważną szansą rozwojową dla lokalnego systemu wsparcia senierek i seniorów.

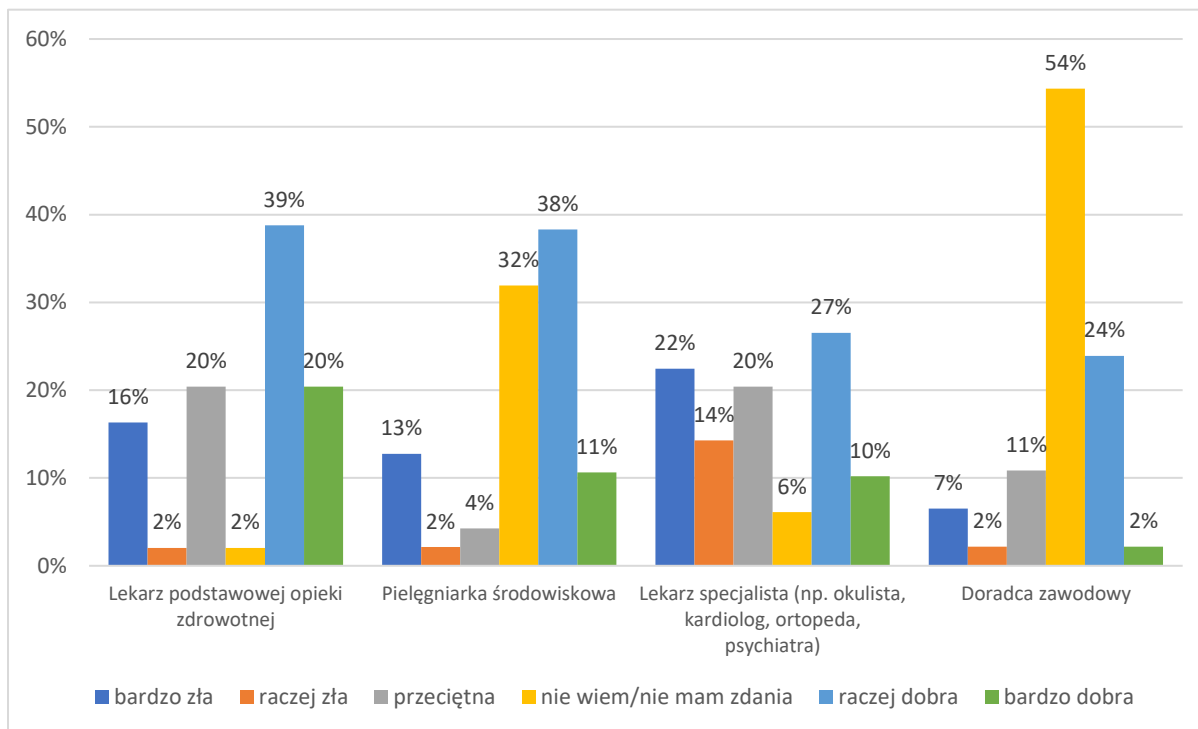
W prezentowanych poniżej wynikach wartości procentowe zostały zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku. Z tego powodu suma kategorii może nieznacznie różnić się od 100 %, na przykład wynosząc 99 % lub 101 %. Jest to powszechnie występujący efekt w badaniach społecznych, wynikający z matematycznego zaokrąglania danych procentowych. Podobne odchylenia pojawiają się rutynowo w analizach statystycznych i nie wpływają na poprawność wyników ani na ich interpretację.

Wykres 1. Ocena dostępności i jakości wsparcia instytucji oraz specjalistów w Gminie Žnin, część 1.





Wykres 2. Ocena dostępności i jakości wsparcia instytucji oraz specjalistów w Gminie Żnin, część 2



Pytanie 2. brzmiało: „Czy posiada Pan/Pani wiedzę o miejscach uzyskania bezpłatnej pomocy w sytuacjach problemowych?”. Najlepiej rozpoznany obszarem jest opieka nad osobą starszą wymagającą wsparcia – aż 60 % badanych dokładnie wie, gdzie szukać bezpłatnej pomocy, a tylko 17 % deklaruje jej brak. Podobnie wysoki poziom orientacji dotyczy niepełnosprawności ruchowej (47 % odpowiedzi „tak, wiem dokładnie”) oraz trudnej sytuacji finansowej (40 %). Wskazuje to na obszary, w których system wsparcia jest nie tylko rozwinięty, ale także stosunkowo dobrze komunikowany – stanowią one ważny potencjał, na którym można budować dalsze działania.

W przypadku niepełnosprawności intelektualnej, demencji i otępienia poziom wiedzy jest nieco niższy, choć nadal relatywnie dobry – 39 % osób wie dokładnie, gdzie szukać pomocy, a pozostali w podobnych odsetkach albo nic nie wiedzą, albo mają jedynie ogólne informacje. To obszar, w którym istnieje już istotna baza, ale widoczne jest wyzwanie w postaci doprecyzowania i uporządkowania przekazu kierowanego do senierek i seniorów.

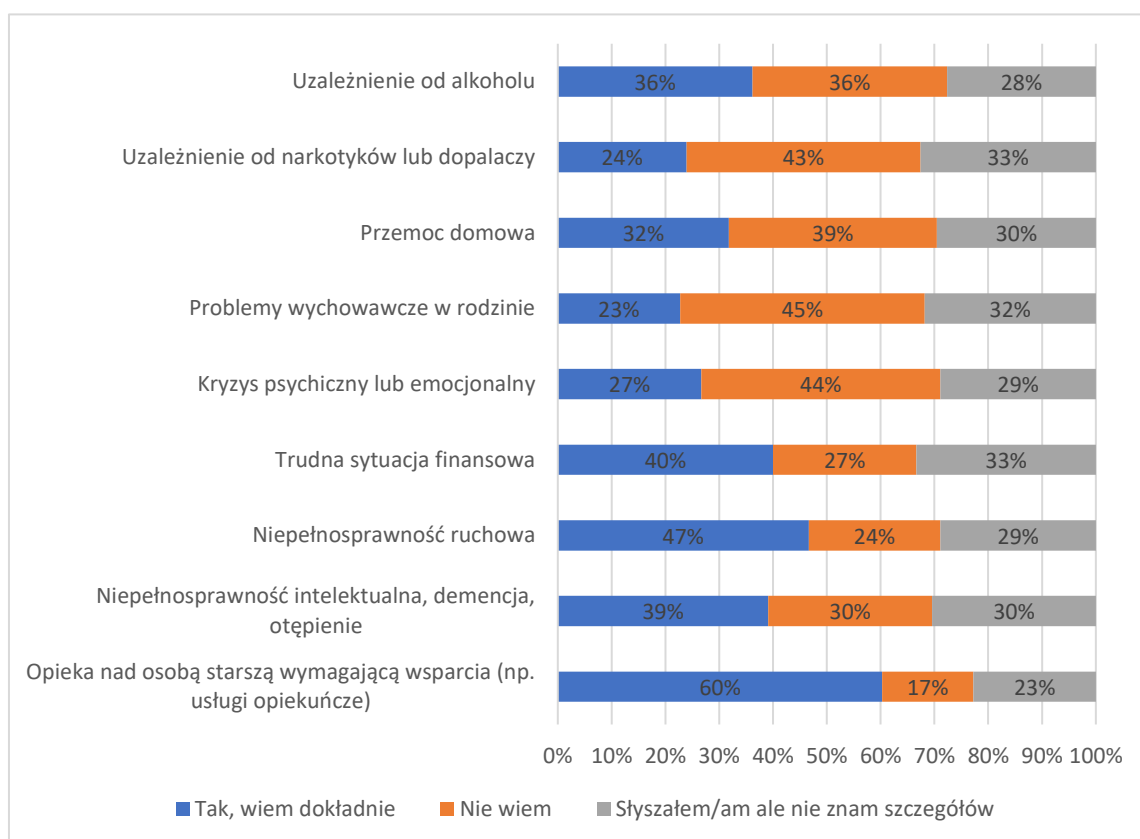
Znacznie słabsza orientacja dotyczy problemów kryzysowych i wychowawczych. W przypadku kryzysu psychicznego lub emocjonalnego tylko 27 % ankietowanych zna konkretne miejsca uzyskania pomocy, przy 44 % odpowiedzi „nie wiem”. Podobny obraz



dotyczy problemów wychowawczych w rodzinie (23 % wiedzy dokładnej, 45 % braku wiedzy) oraz przemocy domowej, gdzie odsetek osób dobrze zorientowanych (32 %) jest niższy niż udział tych, którzy nie wiedzą, dokąd się zwrócić. To ważne wyzwanie dla gminy – chodzi o obszary szczególnie wrażliwe, w których szybkie dotarcie do informacji może decydować o bezpieczeństwie i zdrowiu mieszkańców.

W przypadku uzależnień od alkoholu oraz narkotyków i dopalaczy poziom wiedzy jest zróżnicowany. Przy problemie alkoholowym odsetek osób dobrze zorientowanych i całkowicie zagubionych jest równy (po 36 %), natomiast w obszarze narkotyków dominują odpowiedzi „nie wiem” (43 %), a tylko 24 % badanych zna konkretne miejsca pomocy. Pokazuje to, że wsparcie uzależnionych i ich rodzin wymaga wzmocnienia informacyjnego. W większości analizowanych problemów liczba osób, które nie wiedzą, gdzie szukać bezpłatnej pomocy, lub znają ją tylko „ze słyszenia”, jest co najmniej tak duża jak grupa osób dobrze poinformowanych.

Wykres 3. Wiedza o miejscach uzyskania bezpłatnej pomocy w sytuacjach problemowych





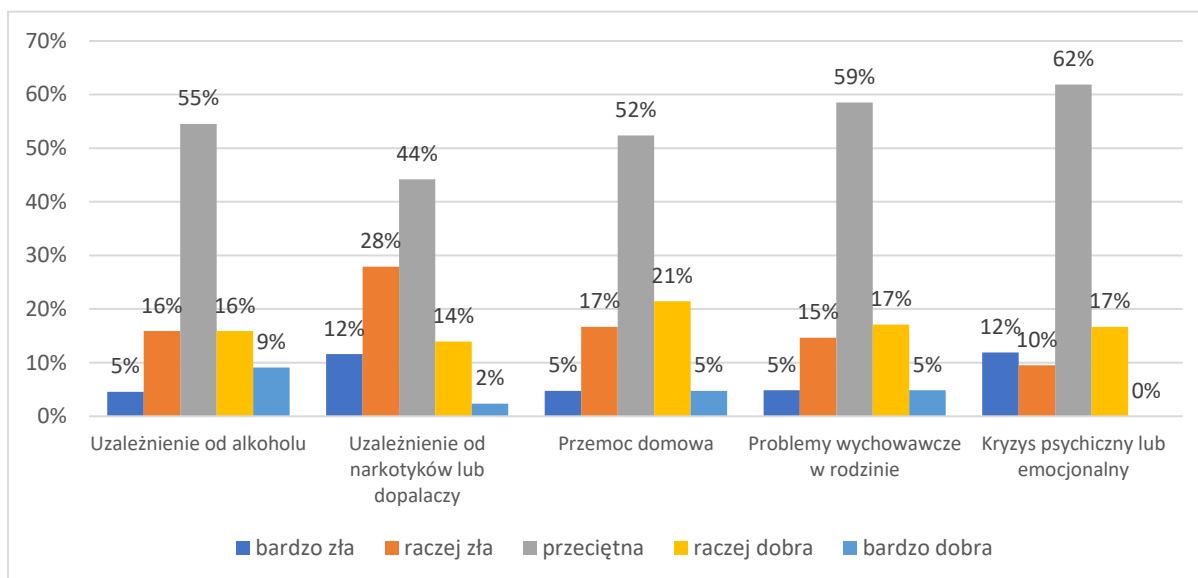
Pytanie 3. brzmiało: „Jak ocenia Pan/Pani dostępność do pomocy, na terenie Gminy, w przypadku wystąpienia poniższych problemów?”. Najlepiej oceniana jest dostępność pomocy w przypadku opieki nad osobą starszą wymagającą wsparcia – niemal 60 % odpowiedzi to „raczej dobra” lub „bardzo dobra”, przy niewielkim odsetku ocen negatywnych. Stosunkowo korzystnie wypada też obszar niepełnosprawności ruchowej, gdzie ponad 40 % badanych wskazuje na dobrą dostępność wsparcia, a kolejna grupa określa ją jako przeciętną. Te dwie sfery tworzą wyraźny potencjał gminy: system opiekuńczy i związany z niepełnosprawnością jest widoczny, realnie funkcjonuje i może stanowić punkt oparcia dla dalszych działań.

W większości pozostałych problemów dominuje odpowiedź „przeciętna”. Dotyczy to trudnej sytuacji finansowej, kryzysu psychicznego lub emocjonalnego, przemocy domowej oraz problemów wychowawczych w rodzinie, gdzie około 50 – 60 % respondentów tak właśnie ocenia dostęp do pomocy, a tylko około 15 – 20 % określa go jako „raczej dobry” lub „bardzo dobry”. Jednocześnie pojawia się zauważalny, kilkunastoprocentowy odsetek ocen negatywnych. Taki obraz pokazuje, że pomoc jest w zasięgu, ale bywa oceniana jako średnio dostępna czy trudna do wykorzystania, co wskazuje na istotne wyzwania organizacyjne i informacyjne.

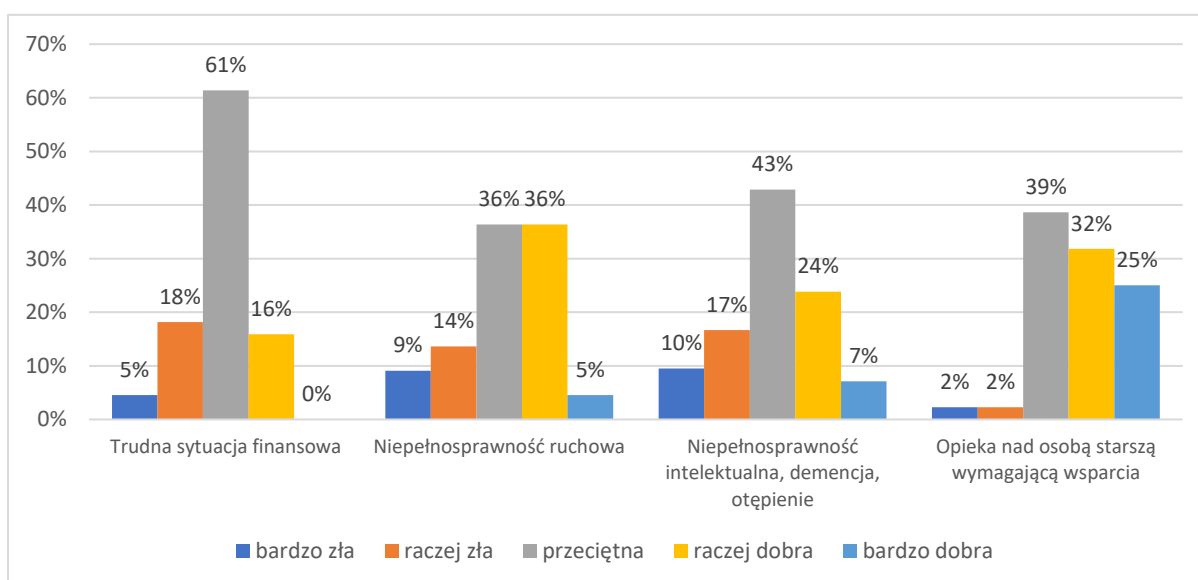
Najbardziej wymagającym obszarem jest wsparcie przy uzależnieniu od narkotyków lub dopalaczy. Odsetek ocen „bardzo zła” i „raczej zła” sięga tu 40 %, a pozytywnych – zaledwie kilkunastu procent. W przypadku uzależnienia od alkoholu przeważają oceny przeciętne, przy porównywalnych odsetkach ocen negatywnych i pozytywnych. Wskazuje to na szczególną potrzebę wzmocnienia dostępności i widoczności oferty pomocowej w obszarze uzależnień, co może stać się jednym z kluczowych wyzwań, ale i szans rozwojowych lokalnej polityki senioralnej.



Wykres 4. Ocena dostępności pomocy w przypadku wybranych problemów, część 1.



Wykres 5. Ocena dostępności pomocy w przypadku wybranych problemów, część 2.

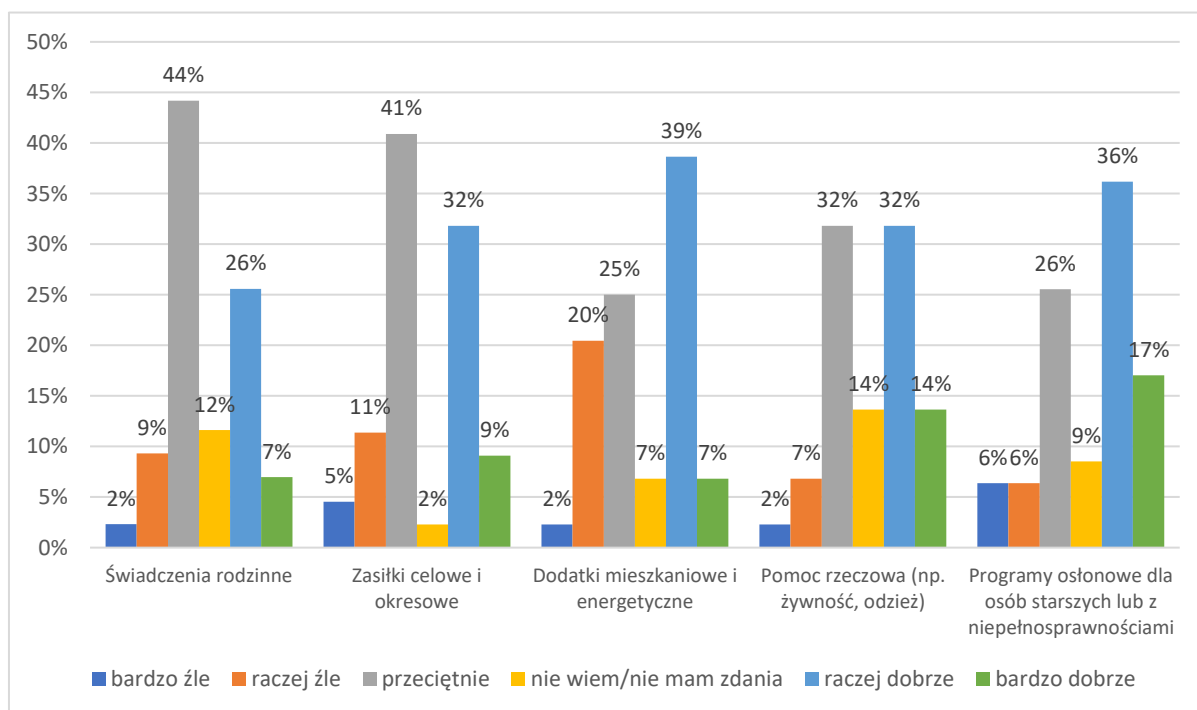


Pytanie 4 brzmiało: „Jak ocenia Pan/Pani realizację poniższych świadczeń i programów wsparcia na terenie Gminy?”. W większości obszarów dominuje ocena „przeciętna”, co dobrze widać przy świadczeniach rodzinnych oraz zasiłkach celowych i okresowych – odpowiednio 33 % i 41 % wskazań. Odsetek ocen pozytywnych („raczej dobrze” i „bardzo dobrze”) w tych dwóch kategoriach sięga około jednej trzeciej, przy niewielkim, ale zauważalnym udziale ocen negatywnych. Taki rozkład sugeruje, że system działa, lecz jego jakość i dostępność są odbierane raczej jako umiarkowane – to ważne wyzwanie doskonalenia realizacji i komunikacji zasad przyznawania świadczeń.



Wyraźnie lepiej oceniane są dodatki mieszkaniowe i energetyczne, pomoc rzeczowa (np. żywność, odzież) oraz programy osłonowe dla osób starszych lub z niepełnosprawnościami. W tych obszarach od 46 % do 53 % badanych wskazuje oceny „raczej dobrze” lub „bardzo dobrze”, przy stosunkowo niewielkim odsetku odpowiedzi negatywnych. Programy osłonowe dla senierek, seniorów i osób z niepełnosprawnościami mają najwyższy udział ocen pozytywnych, co pokazuje istotny potencjał tego segmentu polityki lokalnej. Jednocześnie część respondentów nadal ocenia realizację wsparcia jako przeciętną lub deklaruje brak zdania, co wskazuje na przestrzeń do dalszego rozwijania oferty i zwiększania jej rozpoznawalności wśród mieszkanki i mieszkańców.

Wykres 6. Ocena realizacji świadczeń i programów wsparcia w Gminie Żnin



Pytanie 5. brzmiało: „Jak ocenia Pan/Pani dostępność i jakość usług opiekuńczych, wsparcia społecznego oraz oferty dla osób starszych w Gminie?”. Najlepiej oceniane są klasyczne formy wsparcia opiekuńczego oraz Dzienny Dom „Senior+”. Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania łącznie 76 % respondentów ocenia jako „raczej dobre” lub „bardzo dobre”, przy znikomej liczbie ocen negatywnych. Dzienny Dom „Senior+” ma jeszcze wyższy udział ocen pozytywnych – 81 % odpowiedzi – i brak ocen „bardzo źle” czy „raczej źle”. Również kluby seniora oraz zajęcia aktywizujące i integrujące dla seniorów wypadają korzystnie (ok. 2/3 odpowiedzi pozytywne, pojedyncze oceny negatywne). Ten blok wyników pokazuje silny



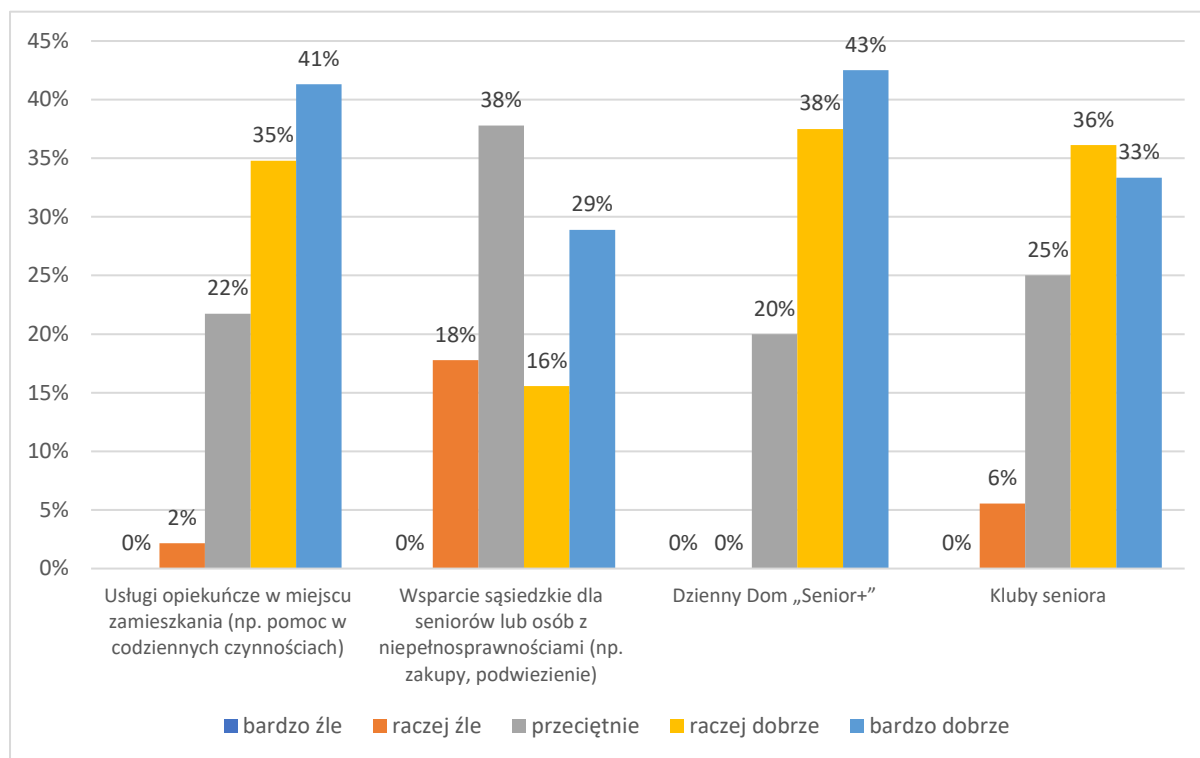
potencjał Gminy w obszarze zorganizowanej oferty dla osób starszych – tam, gdzie usługi są dostępne i rozpoznawalne, są też wysoko cenione.

Wyraźniejsze wyzwania widać przy wsparciu sąsiedzkim oraz zajęciach dla osób z niepełnosprawnościami. W przypadku pomocy sąsiedzkiej (zakupy, podwiezienie) 45 % ankietowanych ocenia ją dobrze lub bardzo dobrze, ale 18 % wskazuje na ocenę „raczej źle”, a 38 % – „przeciętnie”. Może to oznaczać, że nieformalne sieci wsparcia są słabsze lub nierównomiernie rozwinięte, mimo że część osób ma bardzo dobre doświadczenia – to ważna szansa na rozwijanie inicjatyw lokalnych i sąsiedzkich. Zajęcia aktywizujące i integrujące dla osób z niepełnosprawnościami są najczęściej oceniane jako przeciętne, (44 %) z niższym niż w innych obszarach udziałem ocen pozytywnych (43 %) i najwyższym odsetkiem ocen negatywnych (13 %). Wynik ten wskazuje na potrzebę wzmocnienia oferty skierowanej do tej grupy – zarówno pod względem liczby, jak i dostosowania form wsparcia.

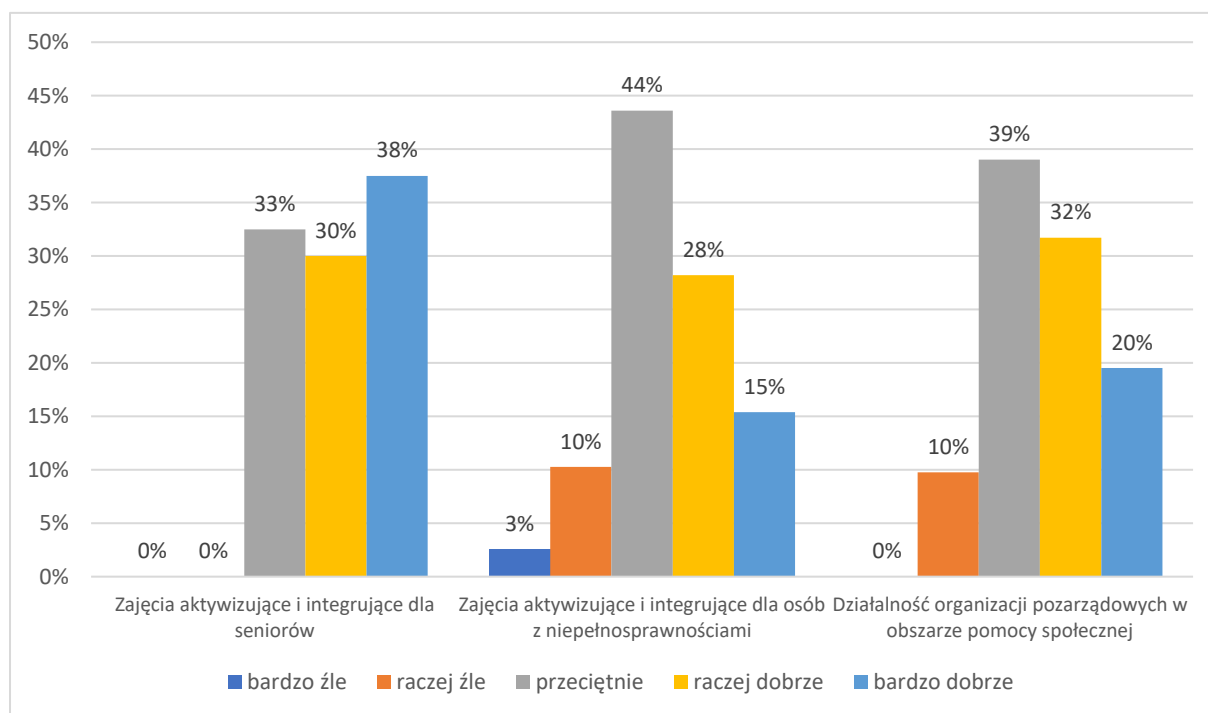
Działalność organizacji pozarządowych w obszarze pomocy społecznej jest oceniana umiarkowanie dobrze: ponad połowa respondentów (52 %) postrzega ją pozytywnie, 39 % jako przeciętną, a 10 % – raczej źle. Oznacza to, że organizacje społeczne są ważnym elementem systemu wsparcia, ale ich potencjał nie jest jeszcze w pełni wykorzystany. Współpraca samorządu z trzecim sektorem, wsparcie dla liderów społecznych i lepsza widoczność inicjatyw senioralnych mogą stać się istotną szansą rozwojową lokalnej polityki senioralnej.



Wykres 7. Ocena usług opiekuńczych, wsparcia społecznego i oferty dla osób starszych, część 1.



Wykres 8. Ocena usług opiekuńczych, wsparcia społecznego i oferty dla osób starszych, część 2.

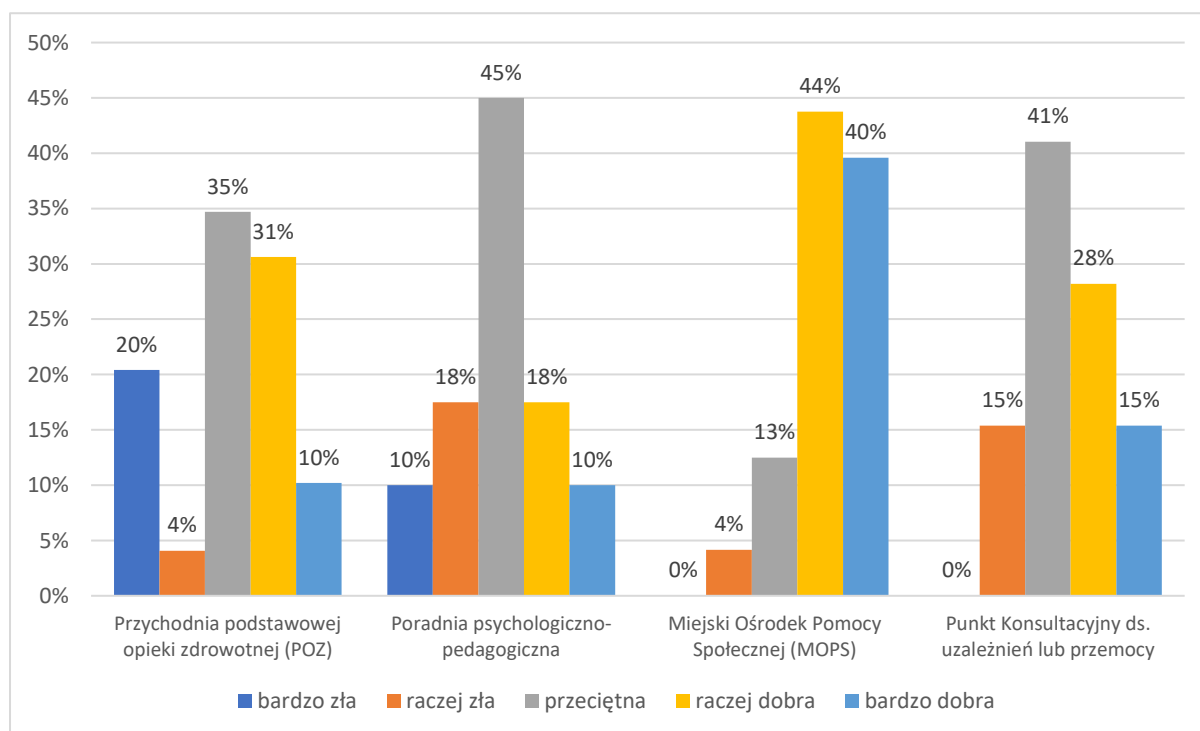




Pytanie 6. brzmiało: „Jak ocenia Pan/Pani dostępność do poniższych placówek na terenie Gminy?”. Najlepiej oceniany jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – aż 84 % odpowiedzi to „raczej dobra” lub „bardzo dobra”, przy minimalnym odsetku ocen negatywnych i niewielkiej liczbie wskazań „przeciętna”. To wyraźny potencjał lokalnego systemu wsparcia. Dobrze wypadają również placówki oświatowe oraz świetlice/kluby młodzieżowe – ponad połowa respondentów ocenia ich dostępność pozytywnie, a odsetek ocen „bardzo zła” i „raczej zła” pozostaje relatywnie niski. W tych obszarach mieszkańcy widzą realnie funkcjonującą infrastrukturę i stosunkowo łatwy dostęp do usług.

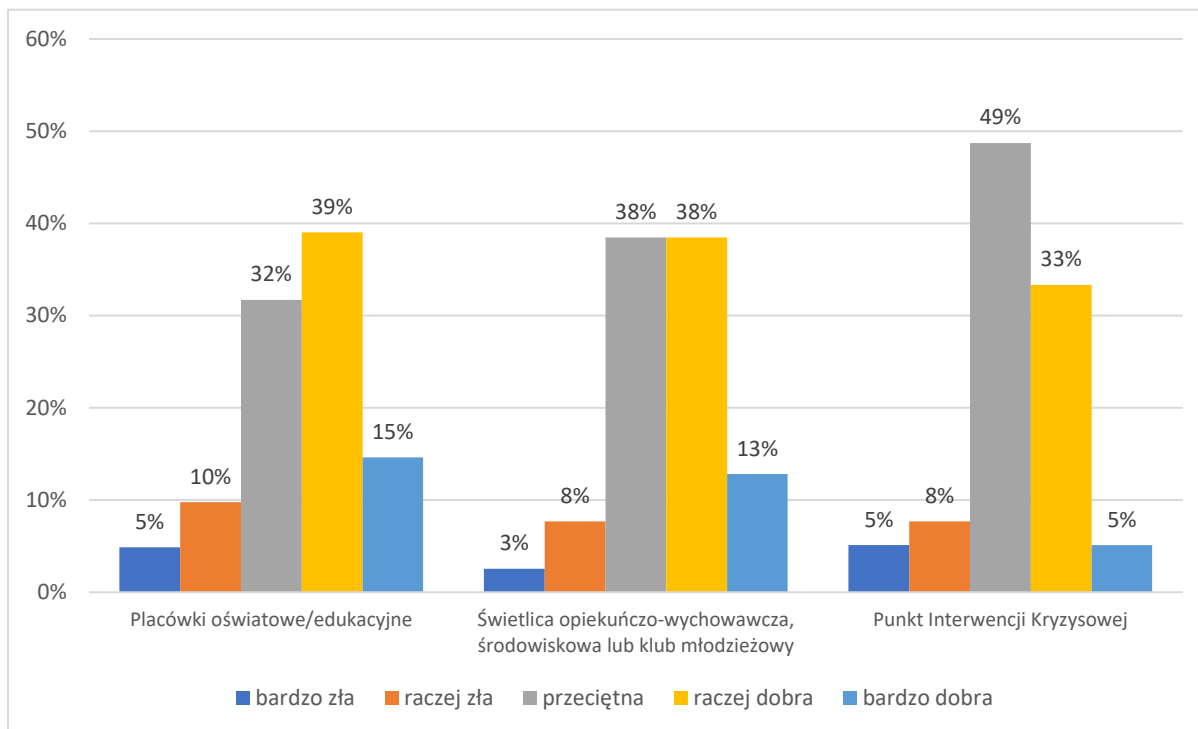
Bardziej zróżnicowany obraz pojawia się przy przychodni POZ oraz poradni psychologiczno-pedagogicznej. W obu przypadkach obok sporej grupy osób z oceną dobrą pojawia się jedna z najwyższych w badaniu sum ocen negatywnych (ok. 1/4 wskazań), a liczna grupa ankietowanych określa dostępność jako przeciętną. Sygnalizuje to wyzwania związane m.in. z terminami, lokalizacją czy możliwościami przyjęć. Punkty specjalistyczne – konsultacyjny oraz Interwencji Kryzysowej – są najczęściej oceniane jako „przeciętne”, z udziałem zarówno ocen pozytywnych, jak i negatywnych. Można to odczytać jako wskazanie na potrzebę wzmocnienia rozpoznawalności tych miejsc oraz ułatwienia kontaktu, tak aby pełniej wykorzystać ich potencjał w sytuacjach trudnych i kryzysowych.

Wykres 9. Ocena dostępności kluczowych placówek pomocowych i edukacyjnych, część 1.





Wykres 10. Ocena dostępności kluczowych placówek pomocowych i edukacyjnych, część 2.



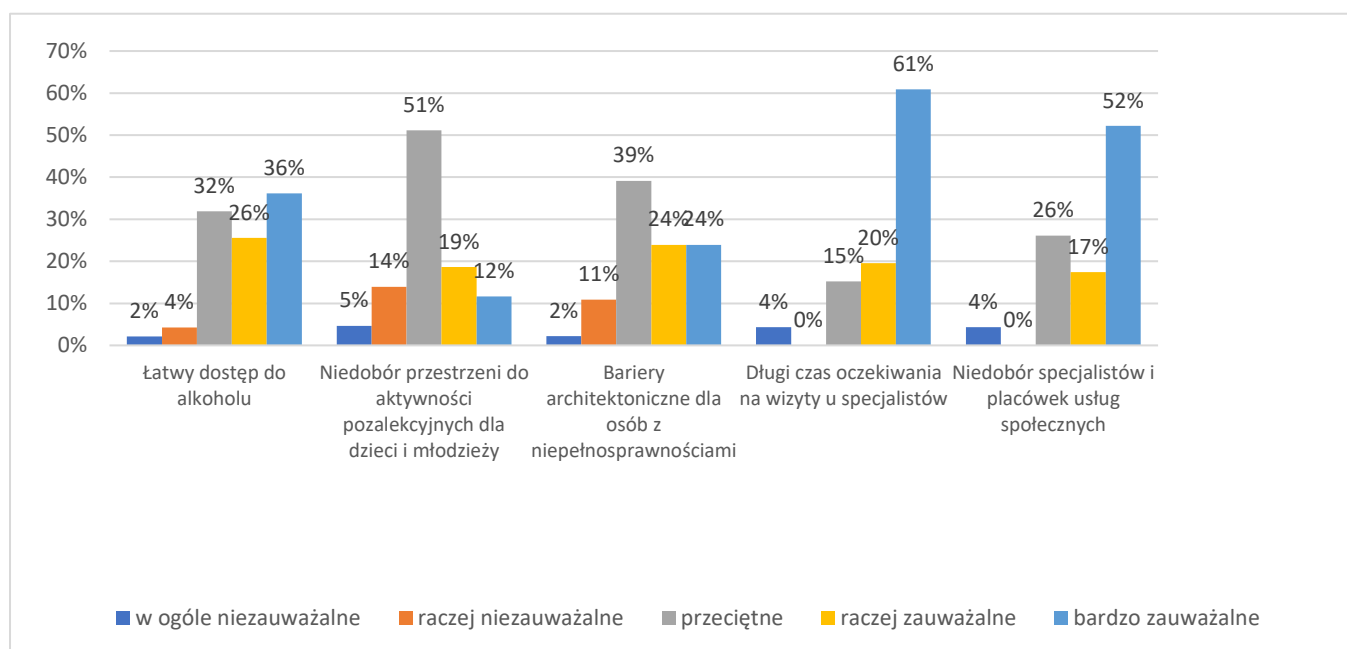
Pytanie 7. brzmiało: „W jakim stopniu zauważalne są poniższe problemy w Pana/Pani Gminie?”. Najmocniej odczuwane są kwestie związane z ochroną zdrowia i systemem wsparcia. Długi czas oczekiwania na wizyty u specjalistów aż 81 % respondentów uznaje za „raczej” lub „bardzo zauważalny”, podobnie niedobór specjalistów i placówek usług społecznych (69 % ocen w dwóch najwyższych kategoriach). To wyraźny sygnał, że mieszkańcy bardzo mocno dostrzegają ograniczenia dostępności usług medycznych i społecznych – stanowi to jedno z kluczowych wyzwań dla lokalnej polityki społecznej i zdrowotnej.

Silnie zauważalny jest także łatwy dostęp do alkoholu: 62 % badanych wskazuje na ten problem jako wyraźnie widoczny, tylko pojedyncze osoby uznają go za niezauważalny. Bariery architektoniczne dla osób z niepełnosprawnościami są postrzegane nieco łagodniej, ale nadal prawie połowa respondentów (48 %) ocenia je jako raczej lub bardzo zauważalne, a kolejnych 39 % – jako przeciętne. Pokazuje to, że temat dostępności przestrzeni publicznej dla osób z ograniczoną mobilnością pozostaje istotnym obszarem do dalszych działań.



Bardziej ambiwalentny obraz dotyczy niedoboru przestrzeni do aktywności pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży. Połowa badanych ocenia go jako przeciętnie zauważalny, a 31 % – jako wyraźnie widoczny. Oznacza to, że część mieszkańców dostrzega rozwijającą się ofertę, ale równocześnie wielu wskazuje na potrzebę dalszego poszerzenia i lepszego dopasowania miejsc spotkań i aktywności dla młodych osób.

Wykres 11. Stopień zauważalności wybranych problemów w Gminie Żnin



Pytanie 8 brzmiało: „Jak bardzo Pana/Pani zdaniem te zjawiska mogą utrudniać życie mieszkańców i rozwój Gminy?”. Respondenci wskazują kilka szczególnie silnych wyzwań rozwojowych. Za zjawiska wyraźnie utrudniające życie mieszkańców uznawane są: ograniczona różnorodność rynku pracy (64 % odpowiedzi „raczej utrudniają” i „bardzo utrudniają”), zbyt skomplikowane procedury urzędowe (58 %), starzenie się społeczeństwa i wzrost potrzeb zdrowotnych (55 %), ograniczony dostęp do wsparcia psychologicznego i specjalistycznego (55 %), trudności osób z niepełnosprawnościami w dostępie do usług (56%) oraz uzależnienia (54 %). To obszary, w których mieszkańcy najczęściej widzą bezpośredni wpływ na jakość życia i perspektywy rozwoju gminy – mogą one stać się priorytetowymi kierunkami działań strategicznych.

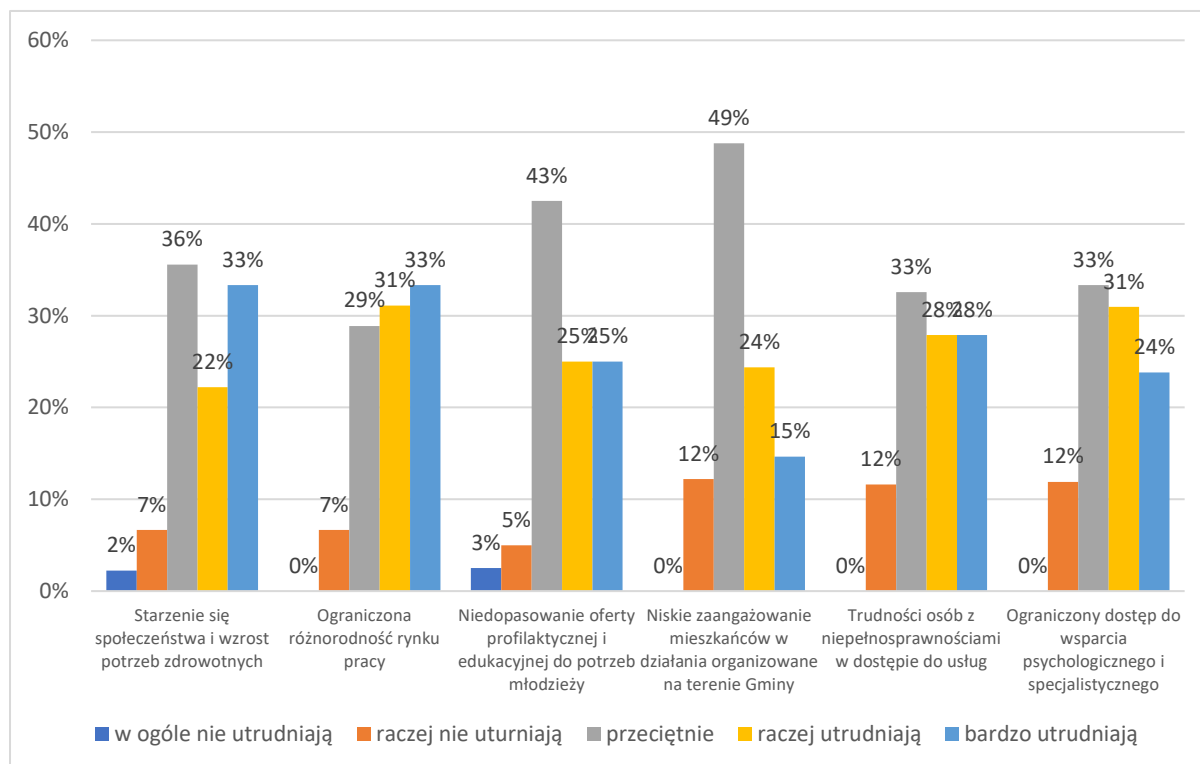
Kolejna grupa zjawisk jest oceniana jako istotne, ale nieco mniej jednoznaczne bariery. Niedopasowanie oferty profilaktycznej i edukacyjnej do potrzeb młodzieży połowa badanych uznaje za czynnik utrudniający, podobnie jak niska aktywność społeczna i obywatelska



mieszkańców, przemoc domowa oraz problemy wychowawcze (tu od 43 % do 45 % wskazano na dwie najwyższe kategorie). Wysokie odsetki odpowiedzi „przeciętnie” pokazują, że część osób dostrzega zarówno utrudnienia, jak i szanse – np. rosnące zaangażowanie w działania lokalne czy rozwijającą się ofertę pracy z młodzieżą, które można wzmacniać.

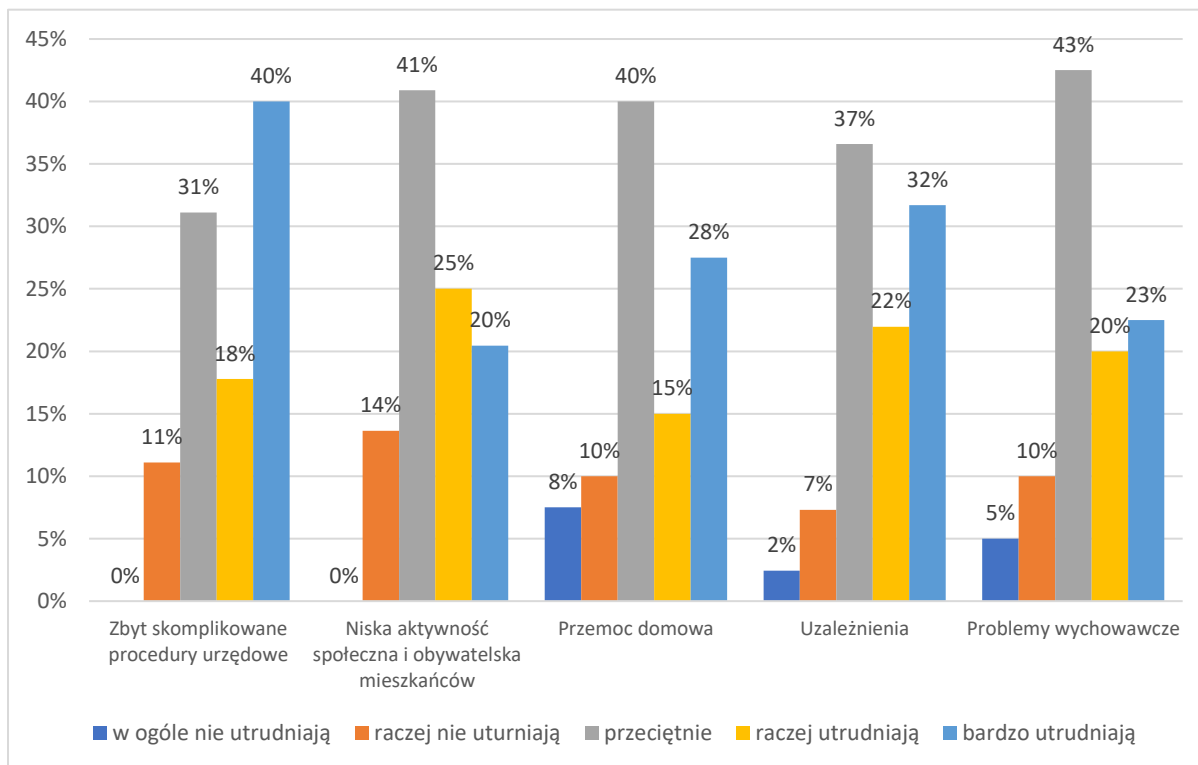
Relatywnie najslabiej jako bariera postrzegane jest niskie zaangażowanie mieszkańców w działania organizowane przez gminę – choć i tu 39 % badanych uważa je za zjawisko utrudniające. Łącznie wyniki tego pytania tworzą obraz gminy, w której mieszkańcy dobrze rozpoznają kluczowe wyzwania: demograficzne, zdrowotne, rynku pracy, dostępności usług i jakości procedur. Jednocześnie uważają, że poprzez rozwój usług, uproszczenie działań administracji i wzmacnianie kapitału społecznego można te bariery przekształcać w szanse na bardziej przyjazne, dostępne dla wszystkich środowiska życia.

Wykres 12. Wpływ wybranych zjawisk społecznych na życie mieszkańców i rozwój Gminy, część 1.





Wykres 13. Wpływ wybranych zjawisk społecznych na życie mieszkańców i rozwój Gminy, część 2.



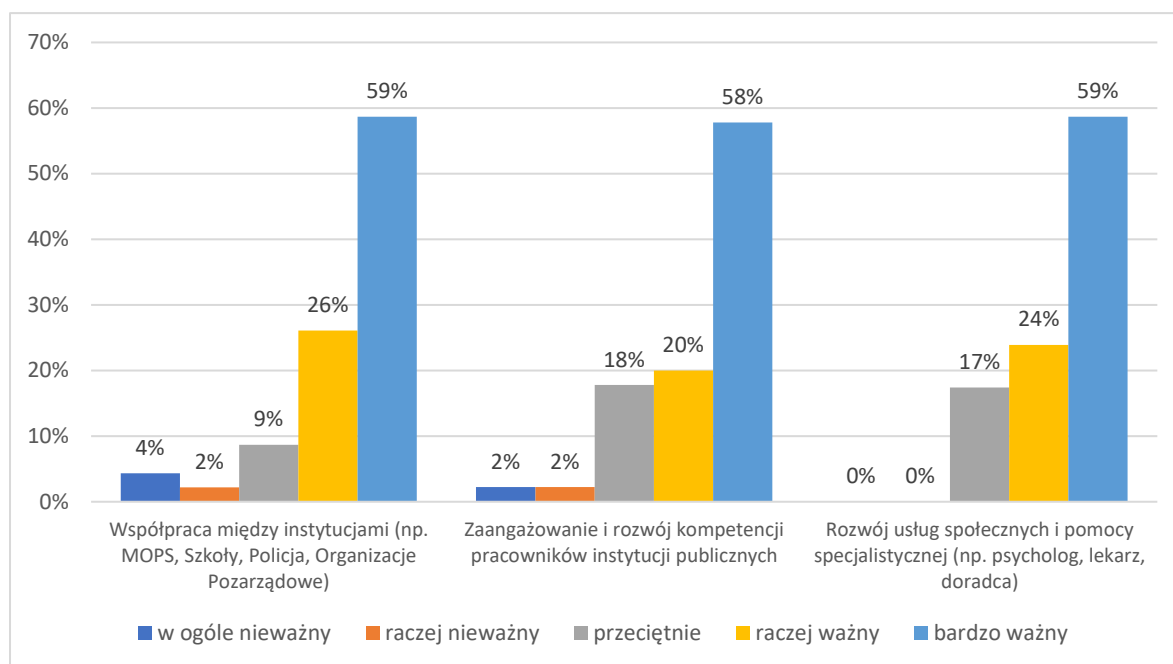
Pytanie 9. brzmiało: „Jak ważny jest dla Pana/Pani rozwój poniższych obszarów dla poprawy jakości życia w gminie?”. Mieszkanki i mieszkańcy bardzo wyraźnie wskazują priorytety rozwojowe – wszystkie analizowane obszary są uznawane za ważne lub bardzo ważne przez zdecydowaną większość respondentów. Najmocniej akcentowane jest pozyskiwanie przez Gminę środków zewnętrznych: aż 74 % badanych uznaje je za „bardzo ważne”, a kolejne 9% za „raczej ważne”. Bardzo wysokie znaczenie przypisywane jest również możliwości uzyskania pomocy opiekuńczej w domu dla osób starszych i z niepełnosprawnościami (64% wskazań „bardzo ważne”) oraz rozwojowi działań profilaktycznych i wychowawczych kierowanych do dzieci, młodzieży i rodzin (66 % odpowiedzi „bardzo ważne”). W tych trzech obszarach mieszkańcy widzą kluczową szansę na poprawę jakości życia – zarówno poprzez wzmocnienie bezpieczeństwa socjalnego, jak i inwestycje w przyszłe pokolenia.

Wysoko oceniane są także: rozwój usług społecznych i pomocy specjalistycznej (59 % ocen „bardzo ważne”), współpraca między instytucjami (59 %) oraz zaangażowanie i rozwój kompetencji pracowników instytucji publicznych (58 %). Niewielki odsetek odpowiedzi „w ogóle nieważny” lub „raczej nieważny” pokazuje, że mieszkańcy postrzegają rozbudowę systemu wsparcia, profesjonalizację kadr oraz lepszą współpracę MOPS, szkół, policji

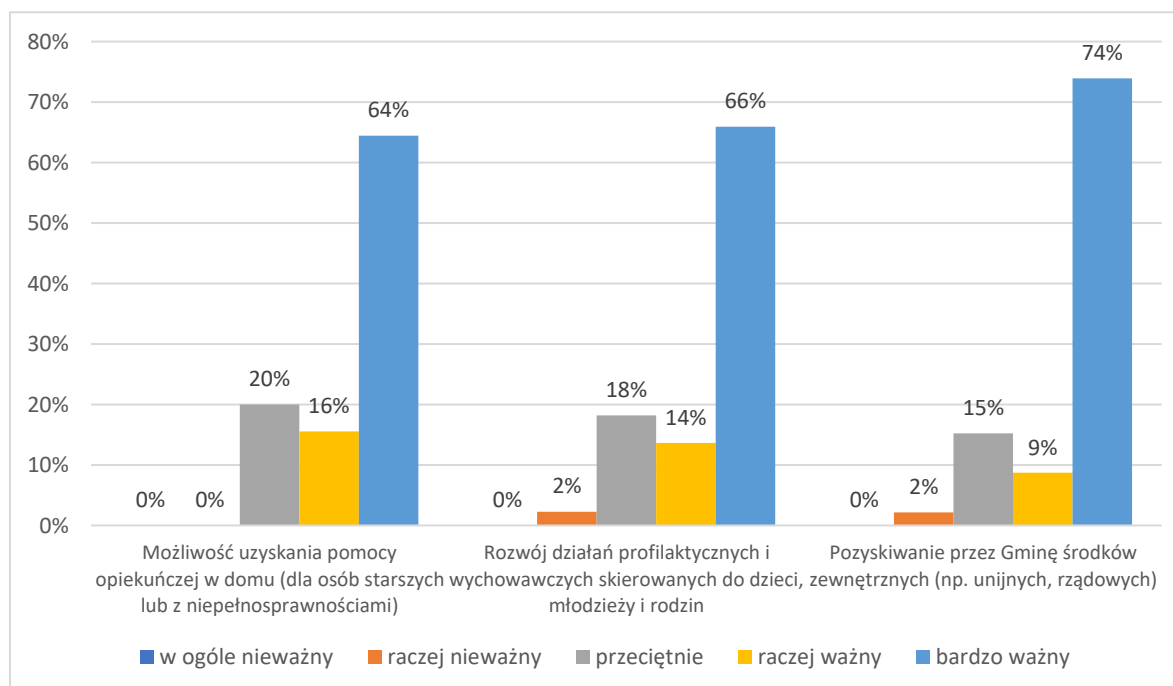


i organizacji pozarządowych jako spójny pakiet szans rozwojowych dla całej gminy – warunek, by skutecznie odpowiadać na rosnące potrzeby zdrowotne i społeczne lokalnej społeczności.

Wykres 14. Znaczenie kierunków rozwoju dla poprawy jakości życia w Gminie, część 1.



Wykres 15. Znaczenie kierunków rozwoju dla poprawy jakości życia w Gminie, część 2.





### 3.3. Uzupełnienie diagnozy – wywiad fokusowy z przedstawicielami środowiska senioralnego

W celu uzupełnienia danych ilościowych z badań ankietowych przeprowadzono zogniskowany wywiad grupowy (FGI) z przedstawicielami środowiska senioralnego. W spotkaniu wzięli udział reprezentanci Domu Seniora, Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Żninie oraz Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Wywiad miał formę moderowanej dyskusji grupowej, w której uczestnicy – wychodząc od własnych doświadczeń – komentowali wnioski z dotychczasowej diagnozy oraz formułowali propozycje kierunków zmian w polityce senioralnej Gminy.

Na początku uczestnicy zostali poproszeni o wskazanie, jakie trzy zmiany w polityce wobec seniorów w Żninie uważają za najważniejsze. Pozwoliło to uchwycić, które wyzwania w obszarze polityki senioralnej są z ich perspektywy najbardziej istotne oraz gdzie dostrzegają największy potencjał poprawy sytuacji osób starszych. W dalszej części rozmowy weryfikowano trafność listy kluczowych **wyzwań** opisanych w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych i w niniejszej Strategii (bariery architektoniczne, ograniczona dostępność zorganizowanych form spędzania czasu, niepełnosprawność i ograniczona samodzielność, samotność, trudności w codziennym funkcjonowaniu), prosząc osoby uczestniczące o przykłady z ich codziennej pracy i z życia podopiecznych.

Wypowiedzi uczestników generalnie potwierdziły trafność zidentyfikowanych wyzwań, zwłaszcza w obszarach:

- barier architektonicznych (trudności w dotarciu do urzędu, przychodni, kościoła, sklepów, brak podjazdów, wysokie krawężniki, nierówne chodniki, niewystarczająca liczba ławek na trasach uczęszczanych przez seniorów);
- niewystarczającej oferty stałych, zorganizowanych form spędzania czasu, szczególnie dla seniorów mieszkających w sołectwach i dla osób mniej aktywnych, które trudno „wyciągnąć z domu”;
- samotności oraz słabnących więzi rodzinnych, zwłaszcza wśród osób w podeszłym wieku, mieszkających samotnie lub po utracie współmałżonka;



- ograniczonej samodzielności części seniorów, skutkującej potrzebą wsparcia w codziennych czynnościach (zakupy, sprząatanie, higiena, wyjście z domu).

Jednocześnie wywiad pozwolił doprecyzować i pogłębić kilka wątków, które w dotychczasowych dokumentach pojawiały się jedynie pośrednio lub w sposób ogólny.

Uczestnicy zwracali uwagę m.in. na:

- szczególne wyzwania, z którymi mierzą się seniorzy z terenów wiejskich w dostępie do usług (transport, lekarz, zajęcia, kultura) w porównaniu z mieszkańcami miasta – co jednocześnie stanowi szansę na rozwój lokalnych, bliższych miejscu zamieszkania form wsparcia;
- potrzebę wzmocnienia wsparcia dla opiekunów rodzinnych (nadmierne obciążenie, brak wytchnienia, brak informacji o możliwościach pomocy), co wskazuje na możliwość rozwoju nowych usług, w tym opieki wytchnieniowej i poradnictwa;
- znaczenie prostych rozwiązań „blisko domu” – lokalne miejsca spotkań, dyżury wyjazdowe specjalistów, wsparcie sąsiedzkie – jako szansy na budowanie kapitału społecznego i solidarności sąsiedzkiej;
- bariery informacyjne i cyfrowe (trudności w docieraniu do informacji, brak umiejętności korzystania z e-usług, obawy przed technologią), które mogą być impulsem do rozwijania kompetencji cyfrowych seniorów oraz prostych, dostępnych kanałów informowania.

Istotnym wnioskiem z wywiadu jest także zwrócenie uwagi na zróżnicowanie potrzeb w samej grupie osób starszych. Z jednej strony są seniorzy stosunkowo młodszy, wciąż aktywni, zainteresowani ofertą kulturalną, edukacyjną czy wyjazdową; z drugiej – osoby w bardzo podeszłym wieku, często z niepełnosprawnościami, dla których kluczowe są usługi opiekuńcze, rehabilitacja, transport oraz pomoc w codziennym funkcjonowaniu. Dla samorządu oznacza to zarówno wyzwanie, jak i szansę: polityka senioralna powinna uwzględniać to zróżnicowanie i planować działania zarówno dla „aktywnych” seniorów, jak i dla osób wymagających intensywniejszego wsparcia.



Wyniki wywiadu fokusowego zostały wykorzystane przy doprecyzowaniu kierunków działań w Strategii. Umożliwiły one lepsze powiązanie zapisów Strategii z doświadczeniami osób, które na co dzień pracują z seniorkami i seniorami w Gminie Żnin, oraz wskazały konkretne szanse rozwojowe związane z polityką senioralną – zarówno w wymiarze społecznym, jak i usługowym.

### 3.4. Analiza SWOT sytuacji seniorów w Gminie Żnin

#### Silne strony

- **Aktywne instytucje wsparcia:** Gmina dysponuje Dziennym Domem „Aktywny Senior” w Żninie, który zapewnia opiekę i zajęcia dla 20 seniorów nieaktywnych zawodowo. Istnienie takiej placówki świadczy o zaangażowaniu samorządu we wspieranie osób starszych na co dzień.
- **Zaangażowanie społeczności lokalnej:** Odbywają się inicjatywy integrujące seniorów, jak między innymi coroczny Gminny Dzień Seniora, które budują poczucie wspólnoty i docenienia starszych mieszkańców. W gminie działają stowarzyszenia skupiające seniorów przy Żnińskim Domu Kultury, oferujące edukację i aktywność kulturalną. Takie inicjatywy wzmacniają aktywność społeczną i intelektualną osób starszych.
- **Współpraca i infrastruktura społeczna:** Na terenie gminy funkcjonują Koła Gospodyń Wiejskich i inne organizacje, które angażują seniorów w życie społeczności wiejskich. Ponadto samorząd realizuje publiczny transport zbiorowy na terenie gminy, co ułatwia mobilność seniorom.
- **Wsparcie opiekuńcze na miejscu:** W ramach działalności MOPS dostępne są usługi opiekuńcze, specjalistyczne, środowiskowe i usługi asystencji osobistej dla seniorów z niepełnosprawnością w domu. Ponadto seniorzy mogą korzystać z zajęć oferowanych przez Dzienny Dom „Aktywny Senior”. Oferowane wsparcie realizowane jest przez wykwalifikowaną kadrę i zapewnia seniorom fachową pomoc w miejscu zamieszkania. To buduje zaufanie seniorów do lokalnego systemu pomocy.



## Słabe strony

- **Ograniczony transport publiczny:** Seniorzy spoza miasta Żnin mają problem z dostępem do komunikacji – połączenia autobusowe do wsi są ograniczone, co utrudnia dojazd do ośrodków zdrowia, urzędów czy na zajęcia. Mobilność seniorów w gminie wymaga dalszej poprawy (np. większa częstotliwość kursów lub transport dedykowany).
- **Barier architektoniczne:** Wiele budynków użyteczności publicznej i osiedli mieszkaniowych nadal nie jest w pełni dostosowanych do potrzeb osób starszych. Wyzwanie stanowią schody bez podjazdów czy wind, wysokie krawężniki, brak poręczy – czyli przeszkody utrudniające samodzielne poruszanie się mniej sprawnym seniorom. Konieczne jest sukcesywne usuwanie barier architektonicznych, aby przestrzeń gminy była przyjazna osobom starszym i z niepełnosprawnością.
- **Ograniczona oferta dziennych usług i miejsc opieki:** Istniejący Dzienny Dom może objąć wsparciem jedynie 20 osób, co przy rosnącej populacji seniorów jest niewystarczające. Zapewnienie większej liczbie potrzebujących seniorów udziału w zajęciach dziennych, rehabilitacji czy terapii zajęciowej stanowi wyzwanie na przyszłość. Podobnie usługi opieki wytchnieniowej dla rodzin i opiekunów osób niesamodzielnych dopiero się rozwijają i wymagają wzmocnienia.
- **Niewystarczająca cyfrowa inkluzja:** Choć funkcjonują kursy komputerowe (np. na UTW), nadal wielu starszych mieszkańców ma trudności z korzystaniem z nowych technologii. To sprawia, że nie wszyscy seniorzy korzystają z e-usług (np. e-rejestracji do lekarza czy bankowości elektronicznej). Wyzwanie to wymaga dalszych działań edukacyjnych, by przeciwdziałać wykluczeniu cyfrowemu wśród osób 60+.

## Szanse

- **Nowe programy rządowe i finansowanie zewnętrzne:** Gmina może skorzystać z krajowych programów wspierających seniorów. Przykładowo rządowy program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, „Opieka Wytchnieniowa”, „Korpus Wsparcia Seniorów”, „Aktywni Seniorzy-ASY”. Wsparcie oferowane w ramach programów pozwala rozszerzać ofertę pomocową kierowaną do osób starszych bez nadmiernego obciążania budżetu gminy.



- **Teleopieka i nowe technologie:** Istnieje możliwość wdrożenia systemu **teleopieki** dla samotnych lub chorych seniorów. Taka usługa – oparta na noszonych przez seniorów przyciskach/opaskach alarmowych – zapewnia całodobowy monitoring i szybkie wezwanie pomocy w razie potrzeby. Dzięki teleopiece osoby starsze mogą dłużej bezpiecznie mieszkać w swoich domach, a ich bliscy zyskują spokojniejszą głowę. Rozwój teleopieki to szansa na większą samodzielność seniorów przy wsparciu nowoczesnych technologii.
- **Współpraca z NGO i wolontariat:** Organizacje pozarządowe działające na rzecz seniorów mogą wносить do gminy nowe pomysły i elastyczne formy wsparcia. Partnerstwo z NGO pozwoli rozwijać m.in. usługi sąsiedzkie (wolontariusze pomagający seniorom w codziennych sprawach) czy prowadzić innowacyjne projekty aktywizujące. NGO oferują zarówno klasyczne formy pomocy (kluby seniora, warsztaty), jak i nowatorskie rozwiązania – teleopiekę, mobilne kluby seniora, zdalne porady psychologiczne. Wykorzystanie potencjału trzeciego sektora to szansa na poszerzenie oferty wsparcia dla osób starszych przy efektywnym wykorzystaniu środków publicznych i budowaniu więzi lokalnych.
- **Dostosowanie mieszkań i otoczenia:** Dostępne są fundusze (np. PFRON, programy ministerialne) na likwidację barier w mieszkaniach seniorów – montaż poręczy, uchwytów, modyfikacje łazienek czy budowa wind przy budynkach. Wykorzystanie tych środków umożliwi osobom starszym bezpieczniejsze funkcjonowanie w swoich domach. Szansą jest też rozwój koncepcji „mieszkań wspomaganych” – czyli lokali przystosowanych i objętych opieką asystencką, co pozwala seniorom żyć samodzielnie z zapewnionym wsparciem w razie potrzeby.

### Zagrożenia

- **Dynamiczne starzenie się społeczeństwa:** Odsetek seniorów w gminie już teraz jest wysoki i będzie nadal rósł. Prognozowany wzrost liczby osób niesamodzielnych, w zaawansowanym wieku rodzi wyzwanie dla lokalnych usług opiekuńczych i systemu ochrony zdrowia. Gmina musi przygotować się na coraz większe zapotrzebowanie na pomoc domową, dzienną i stacjonarną opiekę oraz usługi medyczne geriatryczne.



- **Niewystarczająca opieka długoterminowa:** W przypadku pogorszenia stanu zdrowia seniorów, rodziny często nie znajdują w pobliżu odpowiedniego wsparcia całodobowego. Ograniczona dostępność miejsc w domach pomocy społecznej i zakładach opiekuńczo-leczniczych (zwłaszcza w skali powiatu) może skutkować kolejkami oczekujących lub koniecznością szukania opieki daleko od domu. Jest to wyzwanie, które będzie narastać wraz ze starzeniem się społeczeństwa, rośnie potrzeba rozwijania lokalnych placówek całodobowej opieki bądź alternatywnych form (jak opieka dzienna połączona z mieszkaniem chronionym).
- **Migracje młodych – ryzyko osamotnienia seniorów:** Utrzymujący się odpływ ludzi młodych z gminy (emigracja za pracą do dużych miast lub za granicę) powoduje, że coraz więcej osób starszych pozostaje bez bliskich w pobliżu. Wzrasta liczba jednoosobowych gospodarstw senioralnych. Osamotnienie i izolacja seniorów stanowią zagrożenie dla ich dobrostanu psychicznego i fizycznego. Dla samorządu to wyzwanie, by dotrzeć z opieką i aktywizacją do tych samotnych osób – szczególnie mieszkających na odległych wsiach.
- **Ograniczone zasoby finansowe i kadrowe:** Rozwój polityki senioralnej wymaga środków na inwestycje (infrastruktura, transport, teleopieka) oraz na bieżące usługi (opieka, zajęcia, animacja). Istnieje ryzyko, że przy ograniczonym budżecie gminy i konkurencji innych potrzeb społecznych finansowanie nowych inicjatyw senioralnych będzie utrudnione. Podobnie wyzwaniem może być niedobór wykwalifikowanych kadr opiekuńczych – pielęgniarek środowiskowych, opiekunów – zwłaszcza jeśli trend wyjazdu młodszych ludzi będzie się utrzymywać. Należy zatem poszukiwać zewnętrznych źródeł finansowania i zachęcać do pracy w sektorze usług senioralnych, inaczej nawet najlepsza strategia może napotkać bariery realizacyjne.

### 3.5. Rekomendacje rozwojowe wynikające z części diagnostycznej

Analiza dotychczasowych danych diagnostycznych (dokumentów strategicznych Gminy, badań ankietowych dorosłych mieszkanek i mieszkańców, odrębnego badania senierek i seniorów oraz wywiadu fokusowego z przedstawicielami środowiska senioralnego), a także przegląd krajowych i międzynarodowych kierunków polityk wobec osób starszych prowadzą do zbieżnych wniosków. W centrum skutecznej polityki senioralnej znajduje się rozwój usług



i działań jak najbliższej miejsca zamieszkania seniorów, łączenie wsparcia zdrowotnego, opiekuńczego i społecznego oraz stopniowe przechodzenie od rozwiązań instytucjonalnych do środowiskowych.

W przypadku Gminy Żnin oznacza to, że najbardziej prawdopodobnym i pożądanym kierunkiem rozwoju będzie wzmacnianie lokalnego systemu wsparcia w środowisku życia seniorów. Chodzi zarówno o klasyczne usługi opiekuńcze i specjalistyczne świadczone w domu, łamanie barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych, jak i o nowe formy pomocy – takie jak teleopieka. Te rozwiązania wpisują się w ogólnopolskie i europejskie trendy deinstytucjonalizacji, a jednocześnie odpowiadają na lokalne wyzwania zdiagnozowane w badaniach: rosnącą liczbę osób starszych mieszkających samotnie, bariery architektoniczne i ograniczoną mobilność.

Drugim kluczowym wnioskiem jest potrzeba rozwijania oferty usług i aktywności „blisko domu”, szczególnie w sołectwach. Wyniki badań oraz doświadczenia instytucji pokazują, że dostęp do zajęć, kultury, profilaktyki zdrowotnej i poradnictwa jest w praktyce łatwiejszy dla mieszkanki i mieszkańców miasta niż dla osób starszych z terenów wiejskich. Przyszły kierunek polityki senioralnej powinien więc obejmować mobilne formy wsparcia (np. wyjazdowe zajęcia, dyżury specjalistów) oraz wykorzystanie lokalnych świetlic wiejskich jako miejsc spotkań dla seniorów które wzmacniają więzi sąsiedzkie i ograniczają ryzyko izolacji.

Trzecim polem rekomendacji jest szersze wykorzystanie nowych technologii oraz instrumentów finansowych wspierających aktywne starzenie się (w tym tzw. silver economy). Rozwiązania takie jak systemy teleopieki, zdalne poradnictwo, proste narzędzia cyfrowe ułatwiające kontakt z instytucjami, a także instrumenty typu Karta Seniora (zniżki na usługi lokalne i ogólnopolskie) pojawiają się obecnie w wielu samorządach jako standardowe elementy polityk senioralnych. Dla Gminy Żnin mogą one stanowić naturalny kolejny krok – łączący poprawę bezpieczeństwa i komfortu życia osób starszych z lepszym wykorzystaniem potencjału lokalnych przedsiębiorców i tzw. silver economy.

Czwarty wniosek dotyczy wzmacniania podmiotowości i głosu osób starszych. Zarówno badania, jak i doświadczenia innych gmin pokazują, że polityka senioralna jest skuteczniejsza, gdy seniorzy współdecydują o priorytetach i rozwiązaniach – poprzez rady seniorów,



konsultacje społeczne, wolontariat i udział w planowaniu usług. Dalsze prace nad Strategią powinny więc zakładać rozwój stałych form dialogu z seniorkami i seniorami oraz z organizacjami, które ich reprezentują, tak aby kolejne aktualizacje dokumentu były współtworzone przez samych zainteresowanych.

Podsumowując, rekomendowane kierunki – rozwój usług środowiskowych, wzmocnienie lokalnych form wsparcia w sołectwach, wykorzystanie nowych technologii i instrumentów finansowych oraz budowanie silnego głosu seniorów w życiu publicznym – można traktować jako najbardziej prawdopodobny scenariusz rozwoju polityki senioralnej Gminy Żnin w nadchodzących latach. Stanowią one ramę odniesienia dla szczegółowych działań opisanych w kolejnym rozdziale oraz punkt wyjścia do ewentualnych aktualizacji Strategii w miarę zmieniających się potrzeb i możliwości gminy.

## 4. Kierunki realizacji Strategii

Kierunki realizacji Strategii Polityki Senioralnej Gminy Żnin na lata 2026-2030 opierają się na wnioskach z dotychczasowych dokumentów strategicznych (w szczególności Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych) oraz na wynikach badań ankietowych mieszkańców. Z badań wynika m.in., że wśród kluczowych problemów osób starszych są: niska oferta zorganizowanych form wspólnego spędzania czasu, bariery architektoniczne oraz niedostateczny dostęp do specjalistycznej opieki zdrowotnej i rehabilitacji. Jednocześnie mieszkańcy wskazują rozwój polityki senioralnej jako jeden z istotnych obszarów, które powinny być wspierane w pierwszej kolejności.

Na tej podstawie wyznacza się cztery powiązane ze sobą obszary wsparcia:

- zdrowie i opieka długoterminowa,
- bezpieczeństwo i ochrona przed wykluczeniem,
- aktywność społeczna i zawodowa,
- dostępność przestrzeni i usług publicznych.



## 4.1. Obszar I. Zdrowie, samodzielność i opieka długoterminowa

Celem jest utrzymanie osób starszych jak najdłużej w dobrym zdrowiu i w dotychczasowym środowisku zamieszkania, przy zapewnieniu im odpowiedniego wsparcia opiekuńczego.

### **Rekomendowane kierunki działań Gminy:**

1. Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych w środowisku zamieszkania:
  - systematyczne zwiększanie liczby godzin usług opiekuńczych i specjalistycznych dla seniorów z ograniczoną samodzielnością;
  - systematyczne realizowanie usługi asystencji osobistej osoby z niepełnosprawnością;
  - rozwijanie współpracy pomiędzy MOPS, POZ, pielęgniarką środowiskową i rehabilitacją domową tak, aby seniorzy mieli realnie ułatwiony dostęp do usług medycznych i rehabilitacyjnych, które wcześniej były wskazywane jako niewystarczająco dostępne.

### **Wskaźniki:**

- liczba seniorów objętych usługami opiekuńczymi i specjalistycznymi w miejscu zamieszkania;
  - łączna liczba godzin usług opiekuńczych i specjalistycznych zrealizowanych w danym roku;
  - liczba zrealizowanych godzin usługi asystencji osobistej osoby z niepełnosprawnością;
  - liczba seniorów objętych wsparciem realizowanym we współpracy MOPS z podmiotami ochrony zdrowia (POZ, pielęgniarka środowiskowa, rehabilitacja domowa).
2. Wsparcie dla opiekunów faktycznych:
    - realizowanie w ramach programu opieki wytchnieniowej (krótkookresowe odciążenie opiekuna rodzinnego);
    - porady prawne, psychologiczne i socjalne.

**Wskaźniki:**

- liczba opiekunów faktycznych objętych wsparciem w danym roku;
- liczba osób korzystających z opieki wytechnieniowej;
- liczba udzielonych porad dla opiekunów faktycznych.

**3. Profilaktyka zdrowotna i promocja zdrowego starzenia się:**

- organizowanie lokalnych programów profilaktycznych (m.in. choroby układu krążenia, cukrzyca, profilaktyka upadków, zdrowie psychiczne) z ukierunkowaniem na osoby 60+;
- rozwijanie oferty bezpłatnych lub nisko odpłatnych zajęć ruchowych dla seniorów (gimnastyka, nordic walking, zajęcia na basenie, ćwiczenia ogólnousprawniające) we współpracy z MOS i organizacjami pozarządowymi;
- wzmacnianie działań edukacyjnych w zakresie racjonalnego korzystania z usług medycznych i profilaktycznych.

**Wskaźniki:**

- liczba zrealizowanych działań lub programów profilaktycznych z ukierunkowaniem na osoby 60+;
- liczba seniorów uczestniczących w działaniach profilaktycznych i edukacyjnych;
- liczba seniorów korzystających z zajęć ruchowych oferowanych na terenie gminy.

## 4.2. Obszar II. Bezpieczeństwo i ochrona przed wykluczeniem

W diagnozie problemów społecznych wskazano m.in. izolację społeczną i rodzinną seniorów, niepełnosprawność i bariery architektoniczne jako jedne z kluczowych problemów tej grupy. Strategia powinna zatem systemowo ograniczać ryzyka samotności, przemocy, oszustw i ubóstwa.

**Rekomendowane kierunki działań Gminy:**

1. Bezpieczeństwo socjalne i przeciwdziałanie przemocy:
  - systematyczne identyfikowanie samotnych seniorów wymagających wsparcia (we współpracy z sołtysami, organizacjami pozarządowymi, parafiami);



- kontynuacja i rozwijanie działań w ramach systemu przeciwdziałania przemocy domowej, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych jako potencjalnych ofiar;
- działania informacyjne o przysługujących świadczeniach, ulgach, zasiłkach i usługach – w formach dostosowanych do osób mniej biegłych cyfrowo.

**Wskaźniki:**

- liczba seniorów objętych działaniami identyfikującymi i monitorującymi sytuację osób samotnych wymagających wsparcia;
- liczba seniorów objętych wsparciem w ramach systemu przeciwdziałania przemocy domowej;
- liczba działań informacyjnych skierowanych do seniorów dotyczących świadczeń, ulg, zasiłków i usług.

2. Bezpieczeństwo osobiste i cyfrowe:

- kampanie edukacyjne dla seniorów dotyczące zapobiegania oszustwom (np. „na wnuczka”, „na policjanta”, oszustwa internetowe);
- współpraca z policją i innymi służbami w organizacji spotkań profilaktycznych w klubach seniora, świetlicach wiejskich i na osiedlach.

**Wskaźniki:**

- liczba działań edukacyjnych lub kampanii informacyjnych dotyczących bezpieczeństwa osobistego i cyfrowego seniorów;
- liczba seniorów uczestniczących w spotkaniach lub działaniach profilaktycznych;
- liczba działań zrealizowanych we współpracy z policją lub innymi służbami.

3. Monitorowanie sytuacji seniorów o wysokim ryzyku wykluczenia:

- rozwój nadzoru służb społecznych nad samotnymi osobami niezdolnymi do samodzielnej egzystencji (wizyty pracowników socjalnych, kontakt telefoniczny, sąsiedzkie „oko na seniora”);
- włączanie seniorów w programy osiedlowe i sołeckie (np. „życzliwy sąsiad”, lokalne inicjatywy pomocowe).

**Wskaźniki:**

- liczba seniorów objętych regularnym kontaktem lub nadzorem służb społecznych;
- liczba seniorów włączonych w lokalne inicjatywy sąsiedzkie, osiedlowe lub sołectkie.

### 4.3. Obszar III. Aktywność społeczna, obywatelska i zawodowa

Mieszkańcy Gminy Żnin wskazują, że ważne jest zwiększenie oferty integracyjnej, kulturalnej i edukacyjnej dla osób starszych, m.in. poprzez tworzenie klubów, miejsc spotkań oraz rozwijanie wolontariatu międzypokoleniowego. Z istniejących strategii wynika również potrzeba wzmocnienia kapitału społecznego oraz aktywizowania mieszkańców w grupach formalnych i nieformalnych.

**Rekomendowane kierunki działań Gminy:**

1. Rozwój infrastruktury i oferty dla aktywnych seniorów:
  - utrzymanie i rozwijanie oferty dziennego domu oraz klubów seniora, ze szczególnym naciskiem na ich dostępność także dla mieszkańców sołectw (np. przez dowóz, filie, działania wyjazdowe);
  - wspieranie działalności Uniwersytetu Trzeciego Wieku i innych organizacji senioralnych poprzez współfinansowanie projektów, udostępnianie infrastruktury i wsparcie organizacyjne;
  - rozwijanie oferty kulturalnej, edukacyjnej i rekreacyjnej dedykowanej osobom starszym w instytucjach kultury (ŻDK, biblioteka, MOS).

**Wskaźniki:**

- liczba funkcjonujących form wsparcia dziennego dla seniorów (Dzienne Domy, kluby seniora, działania wyjazdowe);
- liczba seniorów korzystających z oferty Dziennego Domu, klubów seniora oraz działań realizowanych w sołectwach;
- liczba przedsięwzięć kulturalnych, edukacyjnych lub rekreacyjnych skierowanych do seniorów, realizowanych przez instytucje gminne.



## 2. Aktywność obywatelska i wolontariat seniorów:

- włączanie seniorów w konsultacje społeczne i procesy planowania lokalnych polityk;
- rozwijanie wolontariatu senioralnego – np. wsparcie rówieśnicze, działania na rzecz dzieci i młodzieży, opieka nad przestrzenią publiczną, współorganizowanie wydarzeń gminnych;
- promowanie rad seniorów i innych ciał doradczych jako partnerów samorządu.

### **Wskaźniki:**

- liczba seniorów uczestniczących w konsultacjach społecznych lub pracach ciał doradczych;
- liczba seniorów zaangażowanych w działania wolontariackie na terenie gminy;
- liczba inicjatyw lokalnych lub wydarzeń gminnych współtworzonych z udziałem seniorów.

## 3. Aktywność zawodowa i przygotowanie do starości:

- współpraca z powiatowym urzędem pracy oraz pracodawcami w zakresie utrzymania aktywności zawodowej osób 50+ (doradztwo zawodowe, szkolenia, promowanie elastycznych form zatrudnienia);
- działania edukacyjne dla osób w wieku przedemerytalnym (np. 55–60 lat) dotyczące planowania finansowego i społecznego okresu emerytury, aby ograniczyć ryzyko nagłej izolacji po zakończeniu aktywności zawodowej.

### **Wskaźniki:**

- liczba działań lub inicjatyw realizowanych we współpracy z PUP lub pracodawcami na rzecz osób 50+;
- liczba osób 50+ objętych wsparciem doradczym, szkoleniowym lub informacyjnym;
- liczba działań edukacyjnych skierowanych do osób w wieku przedemerytalnym dotyczących przygotowania do okresu emerytury.



#### 4.4. Obszar IV. Dostępność przestrzeni publicznych, transport i usługi blisko miejsca zamieszkania

Wśród problemów osób starszych respondenci wskazywali na bariery architektoniczne oraz brak zorganizowanych form spędzania czasu, a w dokumentach gminnych podkreśla się konieczność likwidacji barier i rozwoju usług społecznych dostępnych lokalnie.

##### **Rekomendowane kierunki działań Gminy:**

1. Likwidacja barier architektonicznych i poprawa dostępności:
  - sukcesywne dostosowywanie budynków użyteczności publicznej (urzędy, przychodnie, dom kultury, biblioteki, obiekty sportowe) do potrzeb osób o ograniczonej mobilności;
  - uwzględnianie potrzeb seniorów i osób z niepełnosprawnościami przy planowaniu i modernizacji przestrzeni publicznych (chodniki, przejścia dla pieszych, ławki, oświetlenie).

##### **Wskaźniki:**

- liczba inwestycji lub modernizacji przestrzeni publicznych uwzględniających potrzeby seniorów i osób z niepełnosprawnościami;
- liczba zgłoszonych i zrealizowanych działań dotyczących likwidacji barier architektonicznych.

2. Transport i mobilność seniorów:

- rozwijanie i dostosowywanie transportu publicznego oraz rozwiązań typu „door-to-door” dla osób o ograniczonej sprawności ruchowej;
- analizowanie możliwości wprowadzenia ulgowych lub bezpłatnych przejazdów dla seniorów w lokalnym transporcie oraz dopasowanie rozkładów jazdy do godzin funkcjonowania instytucji i zajęć dla seniorów.

##### **Wskaźniki:**

- rodzaj realizowanych form transportu publicznego



### 3. Usługi blisko miejsca zamieszkania – podejście lokalne i sołeckie:

- wspieranie tworzenia lokalnych punktów spotkań (świetlice, małe kluby, miejsca aktywności lokalnej) szczególnie w sołectwach, w których dostęp do instytucji gminnych jest utrudniony;
- organizacja wyjazdowych form wsparcia (zajęcia, dyżury doradcze, spotkania zdrowotne) w sołectwach, zamiast oczekiwania, że seniorzy zawsze dojadą do Żnina;
- rozwijanie usług cyfrowych (e-usługi), przy równoczesnym zapewnieniu seniorom wsparcia w korzystaniu z nich (szkolenia, „asystenci cyfrowi”).

#### **Wskaźniki:**

- liczba lokalnych punktów spotkań lub miejsc aktywności dostępnych dla seniorów, w tym na terenach sołeckich;
- liczba wyjazdowych form wsparcia zrealizowanych w sołectwach;
- liczba seniorów objętych wsparciem w korzystaniu z usług cyfrowych.

## 5. Monitoring i ewaluacja działań

Monitoring i ewaluacja Strategii Polityki Senioralnej Gminy Żnina na lata 2026-2030 mają być oparte głównie na dokumentach, które są co roku przygotowywane w Gminie. Raz w roku przygotowywane jest krótkie sprawozdanie z realizacji Strategii. Opisuje się w nim – na podstawie danych zebranych przed rozpoczęciem pracy nad sprawozdaniem – jakie działania na rzecz seniorów zostały zrealizowane, ile osób z nich skorzystało (w miarę dostępności danych na moment pisania sprawozdania) oraz jakie były najważniejsze problemy przy ich realizacji. Do sprawozdania wykorzystuje się przede wszystkim dostępną dokumentację z projektów, realizacji innych gminnych programów i strategii, dane z jednostek organizacyjnych Gminy oraz dostępne dane statystyczne, w tym dotyczące liczby mieszkańek i mieszkańców w wieku 60+. Sprawozdanie przedstawione będzie corocznie Radzie Miejskiej w Żninie jako integralny element sprawozdania z działalności Ośrodka.

Po zakończeniu okresu obowiązywania Strategii przygotowuje się krótkie podsumowanie (ewaluację), oparte głównie na zebranych sprawozdaniach rocznych. Ewaluacja ma odpowiedzieć na pytania: co udało się zrobić dla seniorów, czego nie udało się zrealizować i dlaczego oraz jakie wnioski warto uwzględnić przy tworzeniu kolejnej Strategii.



Uzupełniającym elementem monitoringu mogą być cykliczne badania opinii senierek i seniorów (badania ankietowe oraz wywiady grupowe), realizowane zgodnie z potrzebami. Ich wyniki mogą być wykorzystywane przy aktualizacji działań oraz przygotowywaniu ewaluacji końcowej Strategii. Taki sposób monitorowania i ewaluacji pozwala na bieżąco śledzić realizację Strategii.



## 6. Spis wykresów

Wykres 1. Ocena dostępności i jakości wsparcia instytucji oraz specjalistów w Gminie Żnin, część 1. ....	13
Wykres 2. Ocena dostępności i jakości wsparcia instytucji oraz specjalistów w Gminie Żnin, część 2 .....	14
Wykres 3. Wiedza o miejscach uzyskania bezpłatnej pomocy w sytuacjach problemowych. ....	15
Wykres 4. Ocena dostępności pomocy w przypadku wybranych problemów, część 1.....	17
Wykres 5. Ocena dostępności pomocy w przypadku wybranych problemów, część 2.....	17
Wykres 6. Ocena realizacji świadczeń i programów wsparcia w Gminie Żnin .....	18
Wykres 7. Ocena usług opiekuńczych, wsparcia społecznego i oferty dla osób starszych, część 1.....	20
Wykres 8. Ocena usług opiekuńczych, wsparcia społecznego i oferty dla osób starszych, część 2.....	20
Wykres 9. Ocena dostępności kluczowych placówek pomocowych i edukacyjnych, część 1. ....	21
Wykres 10. Ocena dostępności kluczowych placówek pomocowych i edukacyjnych, część 2. ....	22
Wykres 11. Stopień zauważalności wybranych problemów w Gminie Żnin .....	23
Wykres 12. Wpływ wybranych zjawisk społecznych na życie mieszkańców i rozwój Gminy, część 1.....	24
Wykres 13. Wpływ wybranych zjawisk społecznych na życie mieszkańców i rozwój Gminy, część 2.....	25
Wykres 14. Znaczenie kierunków rozwoju dla poprawy jakości życia w Gminie, część 1. ...	26
Wykres 15. Znaczenie kierunków rozwoju dla poprawy jakości życia w Gminie, część 2. ...	26

## **Uzasadnienie**

Strategia Polityki Senioralnej dotyczy wsparcia osób starszych, w tym osób z niepełnosprawnościami w Gminie Żnin na lata 2026-2030.

Jej głównym celem jest wspieranie samodzielności osób starszych, aktywizacja społeczna, rozwój opieki, poprawa jakości życia tej grupy osób oraz dostosowanie usług publicznych i przestrzeni miejskiej do potrzeb grupy.

Jest dokumentem strategicznym, który wskazuje również zdiagnozowane problemy społeczne, potrzeby oraz obszary i proponowane kierunki działań w zakresie rozwoju polityki senioralnej, w tym rozwoju potencjału instytucjonalnego i społecznego Gminy Żnin.

W procesie opracowania strategii przeprowadzone zostały konsultacje społeczne, dzięki czemu mieszkańcy Gminy Żnin mieli wpływ na ostateczny kształt dokumentu. W wyznaczonym okresie od 23 marca 2026 r. do 7 kwietnia 2026 r. nie wpłynęły żadne uwagi ani wnioski.

W związku z powyższym podjęcie uchwały jest uzasadnione.