Raport z oceny stopnia realizacji Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej na lata 2019–2021 dla województwa mazowieckiego

Opracowanie:
Prof. dr hab. Piotr Błędowski
Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

Warszawa, listopad 2021

SPIS TREŚCI

WSTĘP **3**
INFORMACJA O BADANIU TERENOWYM **5**
CHARAKTERYSTYKA WYNIKÓW BADANIA TERENOWEGO **7**

1. Poziom gminy 7
2. Poziom powiatu 22
3. Poziom województwa 28

WNIOSKI I REKOMENDACJE **30**
SPIS TABEL I WYKRESÓW **33**

WSTĘP

Wojewódzki Program Polityki Senioralnej na lata 2019–2021, przyjęty uchwałą Zarządu Województwa Mazowieckiego z dn. 6 sierpnia 2019 r.[1] stanowi podstawę realizowania na terenie województwa polityki wobec osób starszych. Sytuacja demograficzna i oczekiwany przebieg procesów demograficznych w pełni uzasadniają potrzebę uwzględnienia w strukturze celów regionalnej polityki społecznej zaspokojenia różnorodnych potrzeb osób starszych. Dodatkowo zmiany społeczne, a przede wszystkim osłabienie instytucji rodziny i jej realnej roli jako podmiotu wspierającego seniorów, potęgują konieczność objęcia potrzeb osób starszych zainteresowaniem polityki samorządowej nie tylko na poziomie lokalnym, ale i regionalnym.

Wojewódzki Program Polityki Senioralnej na lata 2019–2021 został opracowany przy uwzględnieniu następujących kluczowych założeń[2]:

- poprawa sytuacji w całym województwie mazowieckim wymaga współpracy między władzami i instytucjami samorządowymi różnych szczebli, dlatego program dotyczy celów i zadań realizowanych na poziomie różnych jednostek terytorialnych – województwa, powiatów i gmin;
- program wytycza kierunki i określa formy działań samorządu województwa oraz zawiera propozycje działań dla samorządów powiatowych i gminnych, uwzględniając ustawowe zadania tych samorządów oraz respektując ich niezależność;
- program uwzględnia różną skalę i specyfikę potrzeb osób starszych w poszczególnych częściach Mazowsza oraz przestrzenne różnicowanie procesu starzenia się ludności;
- program uwzględnia horyzontalny (wielodziedzinowy) charakter polityki senioralnej, w związku z czym określa cele i zadania w różnych dziedzinach polityki publicznej;
- polityka senioralna skoncentrowana jest na celach społecznych, ale jej realizacja wymaga rozwijania srebrnej gospodarki w obszarze produkcji i usług;
- program uwzględnia potrzeby osób będących w różnych fazach procesu starzenia się i starości;
- program uwzględnia cele rządowej polityki senioralnej oraz kreowane przez tę politykę instrumenty działania;
- program odwołuje się do wartości i zasad polityki senioralnej wypracowanych przez społeczność międzynarodową oraz przez krajowe gremia eksperckie i decydenckie;
- zalecane w programie formy działania są efektem rozpoznania i analizy innowacyjnych dobrych praktyk realizowanych za granicą i w Polsce z myślą o osobach starszych oraz starzeniu się ludności;
- regionalna polityka senioralna powinna sprzyjać zarówno tworzeniu nowych zasobów (kadrowych, infrastrukturalnych, organizacyjnych), jak i lepszemu wykorzystaniu zasobów już istniejących;

[1] Wojewódzki Program Polityki Senioralnej na lata 2019–2021 stanowi załącznik do uchwały nr 1118/62/19 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 6 sierpnia 2019 r. Program został przygotowany przez zespół w składzie: prof. dr hab. B. Szatur-Jaworska – kierownik; dr hab. B. Rysz-Kowalczyk, dr hab. M. Grewiński, prof. dr hab. P. Błędowski, dr K. Wolniewicz-Slomka.

[2] Wojewódzki Program Polityki Senioralnej na lata 2019-2021 dla województwa mazowieckiego, MCPS, Warszawa 2018, https://mcps.com.pl/wp-content/uploads/2019/08/wojewodzki-program-polityki-senioralnej-na-lata-2019-2021.pdf [dostęp 3.11.2021], s. 4-5.

- regionalna polityka senioralna powinna traktować starzenie się ludności i rosnące potrzeby osób starszych nie jako zagrożenie dla rozwoju województwa, lecz jako wyzwanie cywilizacyjne, któremu trzeba sprostać.

Tak sformułowane założenia wymagają aktywnego podejścia do problemów starzenia się i starości. Ma ono uwzględniać wszystkie najważniejsze wymiary życia osób starszych. Oznacza to zarazem, że polityka senioralna powinna być traktowana jako polityka mająca wiele celów. Ma zatem być adresowana nie tylko do osób najsłabszych pod względem stanu zdrowia i sprawności czy też w aspekcie materialnym, ale i do seniorów aktywnych, zaangażowanych w rozmaite formy działalności i uczestniczących w życiu lokalnej społeczności.

Centralną rolę w realizacji polityki senioralnej odgrywają lokalne podmioty polityki samorządowej, odpowiedzialne za realizację polityki społecznej przede wszystkim w wymiarze gminy, a także – powiatu.

INFORMACJA O BADANIU TERENOWYM

Badanie terenowe zostało zrealizowane przy zastosowaniu techniki wywiadu internetowego przez wyłonioną przez MCPS firmę badawczą. Kwestionariusz wywiadu zawierał wyłącznie pytania zamknięte. Kwestionariusz został zaakceptowany przez Zleceniodawcę. Przedmiotem badania ankietowego była realizacja celów polityki senioralnej w województwie mazowieckim w zasadzie od momentu uchwalenia Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej na lata 2019–2021. Badanie objęło okres od 1 września 2019 roku do 31 sierpnia 2021 roku.

Do udziału w badaniu zostali zaproszeni przedstawiciele jednostek samorządowych na poziomie gminy, powiatu i województwa. Na poziomie gminy odpowiedzi udzielali przedstawiciele samorządu gminy i ośrodka pomocy społecznej (OPS). Były to gminne, miejskie i miejsko-gminne ośrodki pomocy społecznej. Na szczeblu powiatu o odpowiedzi zwrócono się do przedstawicieli samorządu powiatu, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) lub Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie (MOPR) oraz Powiatowego Urzędu Pracy (PUP). Na szczeblu wojewódzkim o wypełnienie kwestionariusza zwrócono się do reprezentantów Urzędu Marszałkowskiego (Departament Zdrowia i Polityki Społecznej, Departament Edukacji Publicznej i Sportu, Departament Kultury, Promocji i Turystyki, Departament Rozwoju Regionalnego i Funduszy Europejskich, a także Departament Nieruchomości i Infrastruktury), jak też do Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej (MCPS) i Wojewódzkiego Urzędu Pracy (WUP).

Ogółem uzyskano łącznie 476 odpowiedzi. Ich rozkład w zależności od typu instytucji, w której zostały udzielone, przedstawia tabela 1. Jak można dostrzec, największa część odpowiedzi pochodzi z instytucji pomocy społecznej (OPS, PCPR). Można się domyślać, że fakt, iż badanie ankietowe było realizowane na zlecenie MCPS, miał wpływ na zaangażowanie pionu pomocy społecznej w wypełnianie ankiet. Za symptomatyczne trzeba jednak uznać stosunkowo niewielkie zainteresowanie badaniem, okazywane przez jednostki administracji samorządowej. Na 314 gmin położonych w woj. mazowieckim odpowiedzi udzieliło tylko 78 samorządów gminnych. Z kolei na 37 powiatów ziemskich ankietę wypełniło tylko 9 samorządów powiatowych. Na tym tle należy podkreślić duże zainteresowanie administracji rynku pracy (ankietę wypełniono w 33 powiatowych urzędach pracy). Spośród pięciu departamentów Urzędu Marszałkowskiego, do których przesłano ankietę, nie wypełniły jej dwa: Rozwoju Regionalnego i Funduszy Europejskich oraz Nieruchomości i Infrastruktury.

Tabela 1. Liczba wypełnionych ankiet według podmiotów polityki senioralnej.

Instytucja	Liczba wypełnionych ankiet
Samorząd gminy	78
Ośrodek Pomocy Społecznej	318
Samorząd powiatu	9
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	33
Powiatowy Urząd Pracy	33
Departament Kultury Urzędu Marszałkowskiego	1
Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej	1
Departamentu Edukacji Publicznej i Sportu	2
Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	1
Razem	**476**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania.

Poszczególni respondenci odpowiadali na pytania dotyczące zakresu działania ich instytucji. Pierwsza część kwestionariusza była poświęcona działaniom w ramach polityki senioralnej na poziomie gminy i obejmowała 50 pytań. Kolejna część była adresowana do jednostek powiatowych, a ostatnia – wojewódzkich. Respondenci na szczeblu powiatu mieli odpowiedzieć na 54, a na szczeblu wojewódzkim na 46. Te różnice wynikają z zakresu zadań w ramach polityki senioralnej na różnych poziomach administracji samorządowej. Główny ciężar realizacji tej polityki spoczywa na jednostkach gminnych i powiatowych. Pytania zostały poprzedzone prośbą o wskazanie instytucji samorządowej, którą reprezentowali respondenci.

Badanie zostało przeprowadzone w listopadzie 2021 roku.

CHARAKTERYSTYKA WYNIKÓW BADANIA TERENOWEGO

Uzyskane wyniki zostaną przedstawione oddzielnie dla grup respondentów, którzy reprezentowali poszczególne poziomy administracji samorządowej. W końcowej części zaprezentowane zostanie porównanie wyników oceny stopnia realizacji celów polityki senioralnej we wszystkich grupach respondentów.

Na wstępie należy podkreślić, że struktura respondentów według miejsca ich pracy nie w każdym umożliwia uzyskanie pełnego obrazu. Wynika to przede wszystkim stąd, że najpełniejszy obraz działań w ramach polityki senioralnej powinni mieć reprezentanci jednostek samorządu terytorialnego – gmin i powiatów. Tymczasem stosunkowo niski odsetek odpowiedzi pochodzących od tej grupy respondentów sprawia, że formułując oceny polegać musimy głównie na wiedzy pracowników pomocy społecznej. Pytania wykraczające poza zakres ich zawodowych obowiązków mogły pozostać bez odpowiedzi lub odpowiedź mogła być niewłaściwa. Dotyczy to przede wszystkim odpowiedzi zaprzeczających podjęciu na terenie gminy lub powiatu działań. Wydaje się, że odpowiedź twierdząca wynika z wiedzy, iż jakieś działanie są prowadzone, natomiast odpowiedź przecząca w istocie może oznaczać, że respondent nie wie o takich działaniach, chociaż mogły one zostać podjęte.

1. Poziom gminy

Taką sytuację, jak opisana powyżej, można zaobserwować na przykład w przypadku pytania o działania dotyczące realizacji celu szczegółowego nr 1 Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej w woj. mazowieckim, jakim jest wsparcie dla osób w wieku przed- i emerytalnym dla urzeczywistnienia idei uczenia się przez całe życie (tabela 2).

Zanim zostaną zaprezentowane szczegółowe informacje uzyskane na podstawie danych zawartych w kwestionariuszu, należy podkreślić, że nie wszystkie cele szczegółowe i związane z nimi zadnia są i mogą być realizowane przez gminę. W związku z tym w poniższym opisie pominięto je. Dotyczy to następujących pozycji znajdujących się w Wojewódzkim Programie Polityki Senioralnej na lata 2019–2021 dla województwa mazowieckiego:

- Cel szczegółowy nr 4: Rozwój doradztwa zawodowego dla osób w wieku okołoemerytalnym;
- Cel szczegółowy nr 10: Poprawa dostępności do specjalistycznych usług zdrowotnych, zwłaszcza geriatrycznych;
- Cel szczegółowy nr 15: Wzrost liczby i różnorodności instytucji opieki całodobowej.
- Cel szczegółowy nr 18: Wsparcie dla wolontariatu (opiekuńczego);
- Cel szczegółowy nr 27: Rozwój różnych form edukacji dla osób starszych i w wieku przedemerytalnym;
- Cel szczegółowy nr 30: Rozwój i modernizacja infrastruktury społecznej zgodnie z zasadami uniwersalnego projektowania.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 1
Wspieranie idei uczenia się przez całe życie (LLL[3]) w odniesieniu do osób zbliżających się do wieku emerytalnego i osiągających wiek emerytalny

[3] LIFELONG LEARNING PROGRAM(LLL) (strategia uczenia się przez całe życie, promowana przez Komisję Europejską. Komisja wydała zalecenia, aby w poszczególnych krajach „wszyscy obywatele, już od najmłodszych lat zdobywali kluczowe kompetencje i podstawowe umiejętności oraz kontynuowali naukę przez całe życie. Kompetencjami kluczowymi określamy wiedzę, umiejętności i postawy,

Tabela 2. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 1 polityki senioralnej w woj. mazowieckim.

Cel szczegółowy 1. Wspieranie idei uczenia się przez całe życie (LLL) w odniesieniu do osób w wieku przed-emerytalnym i emerytalnym	Tak	Nie	Nie wiem, nie dotyczy
Czy w gminie były organizowane lub finansowane inicjatywy edukacyjne adresowane do osób w wieku 50+?	128	169	99
Czy w gminie były realizowane inicjatywy, które uzyskały dofinansowanie w ramach programu ASOS[4]?	20	258	118
Czy liczba Uniwersytetów Trzeciego Wieku i podobnych inicjatyw w gminie w porównaniu do lat 2016–2018 uległa zmianie?	21	219	156

Źródło: Wszystkie dane w tabelach i wykresach pochodzą z badania terenowego przeprowadzonego na zlecenie MCPS w listopadzie 2021 r.

Stosunkowo najczęściej w gminach organizowane były inicjatywy edukacyjne adresowane do osób starszych i na przedpolu starości. Biorąc pod uwagę szeroki zakres działań mających charakter edukacyjny, a które mogły także mieć wymiar informacyjny, można uznać, że organizacja tego rodzaju działań nie powinna być specjalnie trudna. Mogłyby to być nie tylko programy związane z popularyzacją wiedzy, ale i z propagowaniem określonych zachowań – na przykład zwalczania wykluczenia finansowego lub cyfrowego. Liczba działań edukacyjnych jest na pewno niższa od wcześniej planowanych i od oczekiwań ze względu na przebieg pandemii koronawirusa w roku 2020 i 2021. Skutecznie utrudniła ona, a okresowo wręcz uniemożliwiła organizowanie imprez o charakterze kulturalnym i edukacyjnym, a także rekreacyjnym czy sportowym.

W 35 gminach doszło do realizacji jednej inicjatywy edukacyjnej, z kolei 21 gmin podało, że były to dwie inicjatywy, a po 11 gmin wskazało odpowiednio na trzy lub cztery. W 13 gminach w ciągu minionego okresu zrealizowano 5 takich inicjatyw, a w 35 – sześć lub więcej. Uwagę zwraca dość znaczne zróżnicowanie, zapewne nie wynikające wyłącznie z wielkości gmin i ich budżetu, ale również z odmiennego poziomu aktywności społecznej. Wymaga to uwzględnienia w planowaniu polityki senioralnej na kolejne okresy.

Liczba zgłoszonych przez respondentów, a realizowanych w gminach programów w ramach Rządowego Programu Aktywności Społecznej na rzecz Osób Starszych na lata 2014–2020 oraz rozpoczętego w roku 2021 programu Aktywni+ na lata 2021–2025 jest stosunkowo niewielka. Wiedzę o takich projektach zadeklarowało 20 przedstawicieli gmin, ale niemal sześć razy tylu nie wiedziało, czy programy ASOS albo Aktywni+ były albo są realizowane na terenie gminy. Biorąc pod uwagę liczbę finansowanych ze środków resortu polityki społecznej programów (w 2021 r. uruchomiono w całym kraju ponad 290 programów Aktywni+) można uznać, że uzyskane dane są znacznie zaniżone. Prawdopodobnie wynika to z dwóch faktów: relatywnie niewielu odpowiedzi udzielonych przez pracowników samorządu gminy i stąd, że pracownicy OPS nie muszą być dobrze poinformowani na temat tej formy realizacji polityki senioralnej.

Według zebranych informacji, w gminach realizowano najczęściej jeden lub dwa programy (odpowiednio 7 i 9 gmin). Przypadki realizacji większej liczby programów były incydentalne (w dwóch gminach po 3 programy, a w dwóch innych cztery i pięć).

których każdy człowiek potrzebuje do samorealizacji i rozwoju osobistego, do funkcjonowania na rynku pracy, integrowania się ze społeczeństwem i uczestnictwa w życiu obywatelskim".

[4] ASOS – Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020, edycja 2019 oraz edycja 2020.

W przeciwieństwie do 20 zgłoszonych programów ASOS / Aktywni+ liczba 21 Uniwersytetów Trzeciego Wieku (UTW), które powstały w gminach w ciągu objętego badaniem okresu wydaje się bardzo znacząca. Trzeba bowiem pamiętać, że organizacja UTW wymaga rozwiązania nie tylko problemów lokalowych i organizacyjnych, ale przede wszystkim – merytorycznych, polegających na stworzeniu atrakcyjnej koncepcji programu, pozyskaniu kompetentnych partnerów ze świata nauki oraz zapewnieniu dostatecznie wysokiego poziomu wykładów i innych zajęć na uniwersytecie. Fakt, że mimo niesprzyjających warunków utrzymujących się przez połowę objętego oceną okresu powstało aż tyle placówek UTW, należy uznać za sukces polityki senioralnej na terenie województwa.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 2

Propagowanie dobrych praktyk dotyczących aktywizacji zawodowej osób w wieku okołoemerytalnym i emerytalnym

Cel szczegółowy nr 2 polegający na propagowaniu dobrych praktyk dotyczących aktywizacji zawodowej osób w wieku okołoemerytalnym. Jego realizacja powinna być zmierzona przy pomocy dwóch wskaźników. Zostały one przedstawione w tabeli 3.

Struktura odpowiedzi na pytanie o działania aktywizujące zawodowo starszych pracowników i osoby w wieku emerytalnym nie budzi zaskoczenia. Tego rodzaju aktywność jest przede wszystkim domeną powiatu, a zwłaszcza powiatowego urzędu pracy. Prawdopodobnie te gminy, które poinformowały o podjęciu takich działań to przede wszystkim gminy miejskie, w tym zwłaszcza powiaty grodzkie. Najczęściej publikacja informacji o dobrych praktykach oraz organizacja warsztatów miała miejsce w badanym okresie dwukrotnie.

Tabela 3. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 2 polityki senioralnej w woj. mazowieckim.

Cel szczegółowy 2. Propagowanie dobrych praktyk dotyczących aktywizacji zawodowej osób w wieku okołoemerytalnym	Tak	Nie	Nie wiem, nie dotyczy
Czy w gminie publikowano oddzielne informacje nt. dobrych praktyk w zakresie aktywizacji zawodowej osób 50+?	14	262	120
Czy w gminie organizowano lokalne warsztaty edukacyjne nt. dobrych praktyk w zakresie aktywizacji zawodowej osób 50+?	12	272	112

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 3

Propagowanie idei zarządzania wiekiem w zakładach pracy

Cel szczegółowy nr 3, jakim jest propagowanie idei zarządzania wiekiem w zakładach pracy, nie doczekał się w uczestniczących w badaniu gminach realizacji. Żadna z nich nie organizowała ani szkoleń dla pracodawców, ani tez sieci wymiany doświadczeń. Trzeba przyznać, że cel ten wykracza poza ustawowy zakres zadań samorządu gminy. Nie można zatem podstawowym jednostkom samorządu terytorialnego czynić z tego powodu zarzutów. Nie ulega wątpliwości, że działania w tym zakresie są pożądane ze względu na realizację celów polityki senioralnej, ale cel ten na pewno nie zajmuje czołowych pozycji na liście priorytetów polityki senioralnej.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 5

Edukacja ekonomiczna seniorów

Kolejny cel szczegółowy (nr 5) dotyczy prowadzenia działań na rzecz edukacji ekonomicznej seniorów. Jego znaczenie jest oczywiste: bardziej rozległa wiedza ekonomiczna sprzyja kształtowaniu pożądanych zachowań konsumpcyjnych, ułatwia gospodarowanie budżetem gospodarstwa domowego i pozwala na podejmowanie bardziej racjonalnych decyzji inwestycyjnych w gospodarstwie. Tymczasem tylko w 67 przypadków wskazano, że w gminie podejmowano w różnych formach inicjatywy służące edukacji ekonomicznej seniorów. Tę ograniczoną aktywność gmin można wprawdzie częściowo usprawiedliwić okolicznościami zewnętrznymi, ale przecież formy edukacji mogą być bardzo zróżnicowane i wcale nie jest konieczne organizowanie szkoleń czy warsztatów. Wystarczy przygotowanie ulotki i zapewnienie możliwości konsultacji z osobą przygotowaną zawodowo do udzielania porad w zakresie gospodarowania budżetem. Wypada wyrazić przekonanie, że ten obszar polityki senioralnej w województwie powinien zyskać na znaczeniu i być otoczony większą uwagą. Wśród 67 odpowiedzi 26 wskazało na jedną inicjatywę, 16 – na dwie, ale w 10 gminach było ich co najmniej pięć. Skala zróżnicowania jest więc znaczna. Tego rodzaju inicjatywy są o tyle łatwe do realizacji, że zakres i formy edukacji ekonomicznej nie różnią się zależnie od miejsca zamieszkania seniora. Wystarczyłoby zatem skorzystać z doświadczeń innych gmin i podjąć stosowane działania na własnym terenie.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 6

Rozwój poradnictwa i poprawa poziomu ochrony klientów (lokalni rzecznicy)

Kontynuację zadania wzmocnienia pozycji seniorów jako konsumentów stanowi cel szczegółowy nr 6. Jest nim rozwój poradnictwa i poprawa poziomu ochrony klientów. Pytano wyłącznie o możliwości skorzystania z porady prawnej. W ponad połowie gmin zorganizowano stałe porady prawne. Wprawdzie nie można na pewno stwierdzić, że są to porady organizowane specjalnie dla seniorów, ale dla nich dostępne. Cel polegający na umożliwieniu osobom starszym korzystania z porad prawnych został zatem w tych gminach zrealizowany. W tabeli 4 pokazano również strukturę odpowiedzi na pytanie o okazjonalną organizację poradnictwa prawnego dla seniorów. Okazuje się, że w wielu przypadkach jest ono organizowane wówczas, gdy stałe poradnictwo nie jest dostępne. Można to zatem traktować jako swego rodzaju próbę rozwiązania problemu braku dostępu do porad prawnych przez ich sporadyczne organizowanie.

Tabela 4. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 6 polityki senioralnej w woj. mazowieckim

Cel szczegółowy 6. Rozwój poradnictwa i poprawa poziomu ochrony klientów	Tak	Nie	Nie wiem, nie dotyczy
Czy gmina oferuje stałe porady prawne dla seniorów?	177	170	40
Czy gmina oferuje okazjonalnie porady prawne dla seniorów?	155	171	61

Problem dostępu do porad prawnych może mieć dla osób starszych szczególne znaczenie. Wynika ono nie tylko z coraz bardziej agresywnego marketingu, pozasklepowej sprzedaży artkułów przemysłowych, większej dostępności usług finansowych oraz komunikacyjnych, zakupów dokonywanych za pośrednictwem portali internetowych, ale również jest związane z potrzebą uzyskania porady w sytuacji, gdy rodzina nie jest do tego zdolna lub nie można na niej polegać.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 7

Rozwój form wsparcia materialnego, a zwłaszcza świadczeń pomocy społecznej

Celem szczegółowym nr 7 Programu jest rozwój form wsparcia materialnego, a zwłaszcza świadczeń pomocy społecznej. W związku z tym w kwestionariuszu zawarte zostały dwa pytania. Pierwsze dotyczyło udziału osób starszych w grupie świadczeniobiorców otrzymujących pomoc finansową, a drugie dotyczyło odsetka osób starszych wśród odbiorców pomocy rzeczowej.

Przed przystąpieniem do przedstawienia struktury odpowiedzi wypada poczynić uwagę ogólną. Zamiar skierowania kwestionariusza ankiety do przedstawiciela konkretnej instytucji zakładał, że osoba odpowiadająca na pytania udziela odpowiedzi w imieniu danej instytucji, zbierając w razie potrzeby dane z różnych komórek. Niestety, odpowiedzi na pytanie o odsetek starszych świadczeniobiorców pomocy w formie materialnej odpowiedziało tylko 266 (w przypadku pomocy rzeczowej tylko 220) spośród 318 reprezentantów OPS w województwie. Wpływa to niekorzystnie na wartość informacyjną uzyskanego materiału i ogranicza możliwości formułowania wniosków.

Mimo tego ograniczenia można uznać, że przedstawione wyniku wskazują, że osoby starsze jako odbiorcy świadczeń materialnych nie są nadreprezentowane. Wskazuje to na fakt, iż wiele z nich nie spełnia warunku dochodowego, czyli ich dochody przekraczają (stosunkowo niski) próg określony w przepisach. W tabeli 5 przedstawiono dane na temat struktury udziału osób starszych wśród świadczeniobiorców pomocy materialnej.

Tabela 5. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 7 polityki senioralnej w woj. mazowieckim.

Cel szczegółowy 7. Rozwój form wsparcia materialnego, a zwłaszcza świadczeń pomocy społecznej	Do 10%	11–30%	31–50%	51–70%	71% i więcej	Razem gmin
Liczba gmin według odsetka osób starszych wśród klientów pomocy społecznej otrzymujących pomoc finansową	39	128	64	30	5	266
Liczba gmin według odsetka osób starszych wśród klientów pomocy społecznej otrzymujących pomoc rzeczową	72	73	44	23	8	220

W niemal połowie uczestniczących w badaniu gmin (48%) odsetek osób starszych wśród odbiorców świadczeń finansowych wahał się między 11 a 30%. Dalsze 15% to gminy, w których seniorzy stanowili nie więcej niż 10% świadczeniobiorców. Ogółem obie te kategorie stanowią 63% gmin, które odpowiedziały na pytanie. Niemal taki sam odsetek (65%) stanowią gminy, w których seniorzy stanowią do 30%wszystkich odbiorców świadczeń rzeczowych. Można więc uznać, że sytuacja dochodowa osób starszych nie jest zła w porównaniu do osób w wieku produkcyjnym. Z uwagi jednak na niski próg dochodowy uprawniający do świadczeń, uzyskana informacja nie jest wystarczająca, by wykorzystać ją do ogólnej oceny sytuacji materialnej seniorów. Tym niemniej trzeba zwrócić uwagę na to, że skoro seniorzy korzystają z pomocy finansowej, to dostępne świadczenia społeczne nie spełniają w ich przypadku w dostatecznym stopniu swojej funkcji dochodowej. Identyfikacja osób starszych osiągających dochody, które nie pozwalają na zaspokojenie najważniejszych potrzeb, a w szczególności bytowych i zdrowotnych, jest ważnym zadaniem pomocy społecznej. Ze względu na fakt, że rodzina nie zawsze jest w stanie pomóc takim osobom, zaangażowanie środków publicznych staje się koniecznością.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 8

Rozwój systemu ulg i dopłat dla seniorów

Poprawa sytuacji dochodowej może nastąpić nie tylko w następstwie zwiększenia dochodów, ale również za pośrednictwem zastosowania sytemu ulg i zniżek, przysługujących konkretnym grupom mieszkańców. Cel szczegółowy nr 8 dotyczy w związku z tym rozwoju systemu ulg i dopłat dla seniorów zamieszkujących gminę. Jak wynika z uzyskanych odpowiedzi, w 53 przypadkach (14% odpowiedzi) takie rozwiązanie zostało wprowadzone. Należy zdawać sobie sprawę z tego, że decyzje o nieodpłatnym lub tańszym dostępie do usług finansowanych przez gminy są trudne, jeśli wziąć pod uwagę ich sytuację dochodową, ale świadczą o odpowiedzialności i woli prowadzenia wielowymiarowej polityki senioralnej, wykraczającej poza jej podstawowy zakres.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 9

Rozwój promocji zdrowia

Cel szczegółowy nr 9 odnosi się do poprawy sytuacji zdrowotnej starszej ludności. Rozwój promocji zdrowia wymaga nie tylko środków finansowych na podjęcie odpowiednich działań, ale i pozyskania odpowiednich specjalistów, zwłaszcza lekarzy, jak również dysponowania dostosowaną do takich zadań i właściwie wyposażoną bazą lokalową. Z tego względu nie jest to zadanie łatwe do realizacji na poziomie gminy. Mimo tego – jak pokazano w tabeli 6 – w 28% gmin uczestniczących w badaniu realizowane są programy promocji zdrowia. 22% gmin może wykazać się prowadzeniem tego rodzaju programów adresowanych specjalnie do seniorów.

Gminy powinny odgrywać funkcje pomocnicze przy realizowaniu programów zdrowotnych. Same programy natomiast powinny mieć na celu w pierwszej kolejności propagowanie zachowań prozdrowotnych oraz ułatwianie dostępu do badań przesiewowych (zbyt rzadko obejmujących osoby starsze) oraz umożliwiających wczesne wykrycie chorób. Fakt, że większość gmin nie informuje o prowadzeniu programów zdrowotnych można tłumaczyć dwojako: brakiem wiedzy pracowników pomocy społecznej i/lub słabą informacją o realizowaniu programów prozdrowotnych.

Tabela 6. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 9 polityki senioralnej w woj. mazowieckim.

Cel szczegółowy 9. Rozwój promocji zdrowia	Tak	Nie	Nie wiem, nie dotyczy
Czy w gminie realizowane są programy promocji zdrowia, obejmujące seniorów?	104	141	132
Czy w gminie realizowane są programy promocji zdrowia, adresowane specjalnie do seniorów?	84	157	136

Struktura gmin według liczby realizowanych z udziałem osób starszych programów promujących zdrowie przedstawia się następująco: jeden program prowadzony jest w 50 gminach, dwa – w 18, a trzy programy – w 15 gminach. W 19 gminach (zapewne miejskich) realizowano cztery lub więcej programów. W przypadku programów promujących zdrowie, a adresowanych specjalnie do seniorów struktura była nieco inna: jeden program podjęto w 41 gminach, natomiast dwa w 20. Po 11 gmin realizowało trzy lub co najmniej cztery programy.

Jakkolwiek prowadzenie działań prozdrowotnych w postaci specjalnych programów nie jest działaniem o charakterze powszechnym, trudno z tego czynić zarzut samorządom. Należałoby jednak postulować by gminy bardziej zadbały o informowanie społeczności lokalnej o tego rodzaju inicjatywach. Trzeba także pamiętać o tym, że aktywność gmin i samych placówek ochrony zdrowia w tym zakresie z pewnością została znacznie ograniczona w wyniku pandemii.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 11

Rozwój programów profilaktyki zdrowotnej

W ścisłym związku z kampaniami i programami promującymi zdrowy styl życia pozostaje monitorowanie jakości powietrza. Czyste powietrze to jeden z warunków zmniejszenia liczby zachorowań, szczególnie na choroby układu oddechowego. Jest to zatem element jakości życia ważny dla każdego mieszkańca. Okazuje się jednak, że monitoring powietrza prowadzony jest tylko w niespełna 1/3 gmin uczestniczących w badaniu. Ponadto nie we wszystkich gminach, gdzie jakość powietrza podlega obserwacji, jej wyniki są powszechnie dostępne w Internecie. Bliższe informacje na ten temat zostały zawarte w tabeli 7.

Tabela 7. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 11 polityki senioralnej w woj. mazowieckim.

Cel szczegółowy 11. Rozwój programów profilaktyki zdrowotnej	Tak	Nie	Nie wiem, nie dotyczy
Czy gmina prowadzi monitoring jakości powietrza?	118	143	114
Czy gmina publikuje w Internecie informacje o jakości powietrza?	106	157	112

Pozwalając sobie na komentarz wykraczający poza obszar polityki senioralnej, chciałbym zwrócić uwagę na fakt, że w przypadku pytania o kontrolę jakości powietrza aż 92 osoby odpowiedziały, że nie wiedzą, a 22 kolejne uznały, że to pytanie nie dotyczy zakresu ich działalności zawodowej. Wskazuje to pośrednio na niski poziom zainteresowania ludności tak ważnym elementem jakości życia. Wypada zatem zasugerować aktywizację działań edukacyjnych dotyczących stanu powietrza. W ostatnich latach problem jest wprawdzie coraz bardziej eksponowany, ale – jak widać – nadal pozostaje nieznany nawet dla wielu pracowników instytucji samorządowych. Niemal identycznie wyglądała liczba osób nie umiejących odpowiedzieć na pytanie, czy gmina publikuje informacje o jakości powietrza w Internecie.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 12

Doskonalenie diagnozy potrzeb zdrowotnych osób starszych

Respondenci z zaledwie 7 gmin potwierdzili, że na ich terenie realizowany jest cel szczegółowy nr 12, to jest prowadzenie bilansu zdrowia seniora. W 168 padła odpowiedź przecząca, w 199 nie było w stanie zająć konkretnego stanowiska, co zapewne jest w tym przypadku równoważne z odpowiedzią negatywną. Wprawdzie mała aktywność gmin w tym obszarze nie pozwala z optymizmem zapatrywać się na poprawę stanu zdrowia osób starszych, ale stosunkowo łatwo jest znaleźć wyjaśnienie takiej sytuacji. Wynika ona bowiem stąd, że resort zdrowia nie ma jasnej koncepcji, jak organizować i monitorować opiekę zdrowotną nad osobami starszymi. Pojawiają się rozmaite koncepcje, pochodzące także z Kancelarii Prezydenta, ale żadna z nich nie została dotychczas uznana za wartą realizacji.

Na dodatek niektóre programy, jak na przykład bilans zdrowia 40-latka, zostały ograniczone do podstawowych i dostępnych bez tej akcji badań, więc trudno o objaśnienie, czym ma w istocie być tego rodzaju bilans zdrowia. Mimo tego należy podkreślić niewątpliwą celowość monitorowania stanu zdrowia osób starszych. Przemawia za tym dodatkowo fakt, iż w okresie pandemii dostęp do lekarzy i lekarzy specjalistów został poważnie ograniczony. W rezultacie powszechne są opinie ekspertów, zgodnie z którymi w międzyczasie mogło dojść do poważnych zmian w stanie zdrowia osób dotkniętych chorobami przewlekłymi. Z opóźnieniem diagnozowane są też ciężkie i przewlekłe choroby, jak choćby nowotworowe.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 13

Poprawa jakości środowiskowych usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych

Realizacja celu szczegółowego nr 13, jakim jest poprawa jakości środowiskowych usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych, była mierzona przy pomocy czterech wskaźników. Dotyczyły one udziału pracowników OPS w szkoleniach i studiach oraz prowadzenia w gminach mieszkań chronionych lub wspomaganych dla ludzi starszych. Taki dobór wynikał ze stosunkowej łatwości pomiaru, ale trzeba pamiętać, że usługi środowiskowe podporządkowane wspomaganiu samodzielnego funkcjonowania seniorów wymagają nie tylko odpowiednich kwalifikacji zawodowych, ale i dostatecznej liczby pracowników. Mieszkania chronione muszą być odpowiednio wyposażone, a wskazany cel wymaga inwestycji w infrastrukturę społeczną. Nie sposób zatem na podstawie dwóch poddanych ocenie obszarów sformułować pełnej oceny, ale przynajmniej można wskazać podstawowe wnioski. Zostały one zredagowane na podstawie danych zawartych w tabeli 8.

Tabela 8. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 13 polityki senioralnej w woj. mazowieckim.

Cel szczegółowy 13. Poprawa jakości środowiskowych usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych	Tak	Nie	Nie wiem, nie dotyczy
Czy pracownicy OPS uczestniczyli w szkoleniach organizowanych przez MCPS i studiach organizowanych na zlecenie MCPS (bezpośrednio i online)?	188	131	53
Czy w gminie prowadzone są mieszkania chronione lub wspomagane dla osób starszych?	6	328	36
Czy w gminie prowadzone jest Centrum Seniora lub podobne zajmujące się koordynacją różnorodnych usług społecznych dla tej zbiorowości?	68	267	37

Mniej więcej połowa OPS wydelegowała swoich pracowników do udziału w szkoleniach i innych inicjatywach edukacyjnych organizowanych przez MCPS. Zapewne pracownicy socjalni uczestniczyli i w innych szkoleniach czy kursach, ale te organizowane przez MCPS treściowo zapewne były najbliższe kształtowaniu pożądanych cech i umiejętności. Odpowiednie kwalifikacje pracowników to jeden z podstawowych warunków zapewnienia należytej jakości usług środowiskowych.

W badanym okresie pracownicy OPS z 26 gmin uczestniczyli w jednym szkoleniu. W 49 przypadkach były to dwa szkolenia, w 28 – trzy, a w 17 – cztery szkolenia. 68 ośrodków pomocy społecznej wydelegowało swoich pracowników do udziału w pięciu i większej liczbie szkoleń. Ta względna aktywność edukacyjna nie stanowi zaskoczenia, ponieważ pracownicy socjalni od dawna należą do grupy zawodowej otwartej na podnoszenie kwalifikacji.

Informacja o relatywnie częstym udziale pracowników OPS w szkoleniach kontrastuje z kolejną, jaką jest liczba mieszkań chronionych lub wspomaganych przeznaczonych dla osób starszych. Według respondentów, było ich zaledwie sześć. Interpretacja tego wskaźnika nie jest jednak oczywista. Usamodzielnienie osoby starszej jest procesem o wiele trudniejszym niż w przypadku osoby młodej, a poza tym mniej uzasadnionym ekonomicznie. Także liczba osób starszych (a w rzeczywistości – tylko młodszych członków populacji seniorów) spełniających warunki do podjęcia takich działań jest mniejsza, niż w przypadku młodszych generacji. W rezultacie sama ocena liczby mieszkań chronionych nie może być jednoznaczna. Niewątpliwie pozytywnym zjawiskiem jest to, że gminy podejmują ten problem i działają na rzecz poprawy jakości życia starszych mieszkańców instytucji poprzez stworzenie im warunków do powrotu do samodzielności. Najczęściej do dyspozycji seniorów pozostawały dwa lub trzy mieszkania. Należy także podkreślić, że liczba mieszkań chronionych lub wspomaganych zwiększyła się od sierpnia 2019 roku, czyli od początku okresu realizacji wojewódzkiego programu polityki senioralnej, o sześć. Świadczy to o zainteresowaniu władz lokalnych problemem i podejmowaniu konkretnych działań.

W mniej niż 1/5 gmin istnieją Centra Seniora lub podobne zajmujące się koordynacją różnorodnych usług społecznych dla zbiorowości osób starszych. Można podejrzewać, że częściej chodzi o inne instytucje niż centra Seniora, o których słyszy się dość rzadko. Zapewne najczęściej takie funkcje koordynacyjne spełniają ośrodki pomocy społecznej. Nie jest to na początkowym etapie rozwoju lokalnej polityki senioralnej rozwiązanie niewłaściwe, ale docelowo – biorąc pod uwagę znacznie szerszy zakres przedmiotowy i podmiotowy działalności OPS – należałoby dążyć do powstania jednostki koordynującej politykę senioralną w skali gminy.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 14

Zwiększenie dostępności środowiskowych usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych.

Jednym z przedmiotów takiej koordynacji powinny być świadczenia w formie usług opiekuńczych. Ich udzielanie jest jednym z zadań obowiązkowych gminy, jednak dostęp do tego rodzaju pomocy jest bardzo zróżnicowany między gminami. W warunkach przekształceń demograficznych, wyrażających się między innymi wzrostem liczby osób starszych, będących najczęściej beneficjentami świadczeń opiekuńczych oraz spadkiem liczby urodzeń. Oznacza to w konsekwencji bardziej ograniczone możliwości rodziny w udzielaniu wsparcia, rola pomocy społecznej wzrasta. Zgodnie z udzielonymi odpowiedziami, świadczenia opiekuńcze są zapewniane w 286 spośród uczestniczących w badaniu gmin. Liczba osób korzystających z takich usług jest bardzo zróżnicowana. Podstawowe informacje zostały zaprezentowane w tabeli 9.

Tabela 9. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 14 polityki senioralnej w województwie mazowieckim: gminy według liczby korzystających z usług opiekuńczych.

Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych	Ogółem	Nieodpłatnie	W wieku 60+
do 20	191	161	195
21–40	45	14	36
41–60	9	4	11
61–80	8	2	7
81–100	5	1	7
101–500	24	4	20
powyżej 500	4	0	2

Jak wynika z danych zawartych w tabeli, w 2/3 gmin liczba osób korzystających z usług opiekuńczych nie przekracza 20. Badanie nie daje podstaw do oceny, czy ta liczba odpowiada faktycznym potrzebom, ale obserwacje wskazują, że często liczba i zakres świadczeń odzwierciedlają podaż usług, a nie rzeczywisty popyt na nie. Zaledwie w 28 gminach liczba usługobiorców przekracza 100. Są to głownie gminy miejskie.

Zgodnie z informacjami respondentów, tylko 20% korzystało ze świadczeń opiekuńczych nieodpłatnie. To nieduży odsetek, będący konsekwencją niskiego progu dochodowego uprawniającego do korzystania ze świadczeń. Z punktu widzenia tematyki raportu, szczególnie ważna jest informacja, że osoby w wieku 60 i więcej lat stanowią ponad 81% ogólnej liczby korzystających ze świadczeń opiekuńczych. Mimo tego, że dane pochodzące z referowanego tu badania nie mają cech reprezentatywności, taki odsetek wydaje się być typowy dla gmin w całym województwie. Z tego wynika ważna pozycja usług opiekuńczych w polityce senioralnej realizowanej przez województwo i poszczególne gminy.

Znaczenie usług opiekuńczych jest również ważne ze względu na wartości humanitarne, toteż należy przywiązywać do nich szczególne znaczenie. W przyszłości taki miernik powinien stać się jednym z najbardziej istotnych dla oceny stopnia realizacji polityki senioralnej. Jest on również istotny z uwagi na rozpoczynające się działania związane z deinstytucjonalizacją opieki długoterminowej.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 16

Rozszerzenie oferty usług półstacjonarnych / dziennych

Z celem nr 14 koresponduje cel szczegółowy nr 16. Jest nim rozszerzenie oferty usług półstacjonarnych / dziennych dostępnych na terenie gminy. Znaczenie tego rodzaju działań jest nie do przecenienia, bowiem ułatwia opiekunom rodzinnym połączenie funkcji zawodowych z obowiązkami rodzinnymi. W odpowiedzi na pytanie, czy na terenie gminy prowadzony jest dzienny dom pomocy, dom Senior + lub klub Senior+ lub podobne placówki, twierdząco odpowiedziało 171 respondentów, natomiast 186 osób udzieliło odpowiedzi przeczącej. Objęty badaniem okres nie sprzyjał rozbudowie sieci tego rodzaju placówek, ani też nie ułatwiał decyzji o korzystaniu z nich, ale – generalnie rzecz biorąc – rozwój placówek półstacjonarnych jest bardzo pożądany.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 17

Wsparcie osób starszych i ich rodzin będących w szczególnie trudnej sytuacji życiowej

Ostatni element zawiązany ze wsparciem dla osób starszych korzystających z różnych form opieki długoterminowej to organizacja na terenie gminy tzw. opieki wytchnieniowej (cel szczegółowy nr 17: Wsparcie osób starszych i ich rodzin będących w szczególnie trudnej sytuacji życiowej). Tego rodzaju opiekę organizuje – zgodnie z wynikami badania ankietowego – 95 gmin. Z 236 gmin napłynęła odpowiedź przecząca, 34 respondentów nie umiało udzielić odpowiedzi. Najczęściej liczba rodzin, które skorzystały z takiej formy wsparcia wahała się w gminie na poziomie 10. Należy podkreślić, że organizacja opieki wytchnieniowej jest relatywnie nowym działaniem. Jego podejmowanie świadczy o wrażliwości i poczuciu odpowiedzialności gminy, starającej się choć okresowo odciążyć opiekunów nieformalnych.

Organizacja opieki długoterminowej wymaga od samorządu gminy dużej uwagi i zaangażowania. Jest to jeden z najbardziej newralgicznych punktów polityki senioralnej. Trzeba liczyć się z tym, że w przypadku braku kompleksowych, systemowych, ogólnokrajowych rozwiązań w zakresie organizacji i finansowania opieki długoterminowej

obciążenie gmin jej organizacją będzie wzrastało[5]. Wymaga to odpowiedniego przygotowania, nie tylko w aspekcie finansowym i rzeczowym, ale i kadrowym. Decyzja o objęciu badaniem na poziomie gminnym przedstawicieli administracji samorządowej oraz OPS wynikała stąd, że ci pierwsi są w stanie łatwiej zebrać informacje na tematy wykraczające poza zakres działania pomocy społecznej.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 19

Rozwój nowoczesnego transportu publicznego

Niestety, mała liczba odpowiedzi od pracowników samorządu spowodowała, że odpowiedzi na pewne pytania nie pozwalają na uzyskanie pełnej informacji. Tak dzieje się właśnie w przypadku celu szczegółowego nr 19. Jest nim rozwój nowoczesnego transportu publicznego, rozumiany nie jako cel sam w sobie, ale jako instrument służący poprawie jakości życia starszych mieszkańców i ich integracji z lokalną społecznością. Cel ten miał być mierzony za pomocą dwóch wskaźników: odsetka pojazdów niskopodłogowych w transporcie publicznym oraz prowadzenia na terenie gminy zindywidualizowanych form transportu (jak na przykład „Taksówka dla seniora" czy Miejski Transport Osób Niepełnosprawnych). W pierwszym przypadku uzyskano łącznie 97 odpowiedzi. Tylko w 18 przypadkach (mniej niż 1/5) potwierdzono używanie autobusów niskopodłogowych. Informację na temat odsetka tego rodzaju autobusów w taborze transportu publicznego uzyskano tylko w kilkunastu przypadkach, toteż nie staną się one przedmiotem opisu. Usługi transportu zindywidualizowanego były organizowane tylko w 14 gminach, w których zresztą dostępne były także autobusy niskopodłogowe. Wydaje się, że należałoby rozważyć możliwości wspierania transportu zindywidualizowanego zwłaszcza tam, gdzie transport publiczny nie jest dostępny.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 20

Kształtowanie wspólnej przestrzenia lokalnej

Ważnym elementem jakości życia jest dostęp i kształtowanie wspólnej przestrzeni lokalnej, pozwalającej na integracje społeczną, lepsze zaspokojenie potrzeb oraz przemieszczanie się bez barier. Zostało to uwzględnione w celu szczegółowym nr 20: Kształtowanie wspólnej przestrzeni lokalnej. Na pytanie, czy w gminie prowadzone są lokalne konkursy na miejsca przyjazne seniorom, twierdząco odpowiedziało 20 osób. Wydaje się, że to jest wynik o tyle satysfakcjonujący, że wspólna przestrzeń, uwzględniająca potrzeby i możliwości seniorów, jest kształtowana nie tylko dzięki konkursom, ale i na podstawie zleceń przekazywanych przez zarząd gminy. Konkursy i dyskusję publiczną nad projektami wspólnej przestrzeni lokalnej należałoby zatem uznać za swego rodzaju wyższy stopień aktywności.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 21

Wprowadzenie ułatwień architektonicznych dla osób o ograniczonej sprawności

Pomyślne kształtowanie przestrzeni wspólnej wymaga jednak działań związanych z inwentaryzacją substancji budowlanej i oceną jej stanu oraz wyposażenia pod kątem

[5] Warto w tym miejscu wspomnieć, że wprowadzenie w Niemczech w 1995 r. społecznego, powszechnego ubezpieczenia pielęgnacyjnego było w dużej mierze efektem działań samorządu terytorialnego na poziomie gmin i powiatów, które były coraz bardziej obciążone finansowaniem kosztów prywatnie organizowanej lub prowadzonej przez tamtejsze placówki pomocy społecznej opieki nad osobami niesamodzielnymi

starszych wiekiem użytkowników. Zostało to uwzględnione w celu szczegółowym nr 21, zatytułowanym „Wprowadzenie ułatwień architektonicznych dla osób o ograniczonej sprawności". Stopień realizacji tego celu mierzony jest przy pomocy dwóch wskaźników. Pierwszy z nich dotyczy audytu barier architektonicznych w przestrzeni publicznej, a drugi – audytu budynków mieszkalnych pod kątem braku wind i innych utrudnień dla osób o ograniczonej sprawności –a przecież do tej kategorii zalicza się pokaźna część najstarszych seniorów. Pierwszy z wymienionych audytów został przeprowadzony w 67 gminach. To stosunkowo niewiele, bo przestrzeń publiczna stanowi bardzo ważną kategorię w polityce senioralnej. Fakt, że audyt budynków mieszkalnych pod kątem występowania barier przeprowadzono tylko w 23 gminach jest mniejszym zaskoczeniem. W gruncie rzeczy taki audyt może być przeprowadzony tylko w budynkach komunalnych, a w pozostałych – za zgodą właściciela i użytkownika. Tym niemniej pytanie o audyt jest o tyle ważne, że dla polityki senioralnej istotną rolę odgrywa dokładna diagnoza stanu i identyfikacja zadań wykraczających poza tradycyjne, nieco uproszczone rozumienie polityki senioralnej, a mianowicie jej koncentrację na opiece długoterminowej oraz na organizacji czasu wolnego dla aktywnych seniorów. Duża liczba respondentów nie potrafiła udzielić odpowiedzi na pytania, co pokazuje, że problematyka wymaga popularyzacji i lepszej polityki informacyjnej.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 22

Otwarcie placówek opiekuńczych na środowisko

Kolejny wskaźnik – realizacja przez placówkę stacjonarną na terenie gminy działań integrujących ze środowiskiem lokalnym – służy do oceny realizacji celu szczegółowego nr 22, jakim jest otwarcie placówek opiekuńczych na środowisko. Zadanie to jest bardzo ważne, nie tylko z punktu widzenia polityki senioralnej, ale i procesu deinstytucjonalizacji. Jest to zresztą działanie, które było postulowane przez zespół Instytutu Gospodarstwa Społecznego SGH już przed 20 laty. Przepisy prawa stwarzają obecnie taką możliwość i skorzystano już z niej w 122 przypadkach. Tego rodzaju działania mają znaczenie nie tylko dla integracji społecznej mieszkańców placówek oraz osób korzystających z ich usług w swoim miejscu zamieszkania, ale również są istotne z przyczyn ekonomicznych.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 23

Rozwój infrastruktury kulturalnej i rekreacyjnej

Dla integracji społecznej duże znaczenie ma również poziom rozwoju infrastruktury społecznej w gminach. Placówki rekreacyjne, kulturalne czy oświatowe stanowią bazę dla polityki senioralnej, a korzystanie z nich przez osoby starsze stwarza dodatkowe możliwości postępowania procesu integracji społecznej. Cel szczegółowy nr 23, jakim jest rozwój infrastruktury kulturalnej i rekreacyjnej w gminie ma znaczenie zarówno dla całej lokalnej polityki społecznej, jak i dla polityki senioralnej na poziomie gminy. Jego realizacja została zweryfikowana przy pomocy czterech wymienionych w tabeli 10 wskaźników.

Lektura danych zawartych w tej tablicy pozwala stwierdzić, że w województwie mazowieckim została przełamana bariera polegająca na odmawianiu osobom starszym prawa do aktywności fizycznej. Świadczy o tym fakt, że w większości gmin organizowane są zajęcia rekreacyjno-sportowe dla seniorów. Nawet gdyby były one odpłatne, to ten fakt wskazuje na coraz lepsze zrozumienie dla potrzeb osób starszych. W związku z tym z satysfakcją należy przyjąć, że w wielu gminach udostępniane osobom starszym są szkolne obiekty sportowe. Warto również zwrócić uwagę na fakt, że w połowie gmin (75)

udostępniających starszym osobom szkolną infrastrukturę sportową seniorzy mogą korzystać z jednego obiektu. Spośród pozostałych – w 30 gminach są to dwa obiekty, w 14 – trzy, w 12 – cztery, a w 19 – pięć i więcej. Ułatwienia w korzystaniu przez seniorów z placówek sportowych nie są zatem jednostkowym faktem, ale nabierają powszechnego charakteru.

Tabela 10. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 23 polityki senioralnej w woj. mazowieckim.

Cel szczegółowy 23. Rozwój infrastruktury kulturalnej i rekreacyjnej	Tak	Nie	Nie wiem, nie dotyczy
Czy na terenie gminy funkcjonuje biblioteka publiczna?	346	4	11
Czy na terenie gminy funkcjonuje ośrodek kultury?	223	127	11
Czy na terenie gminy organizuje się zajęcia rekreacyjno-sportowe dla seniorów?	212	98	51
Czy na terenie gminy udostępnia się seniorom szkolne obiekty sportowe?	154	75	132

Z tabeli 10 można też odczytać, że w 1/3 uczestniczących w badaniu gmin nie funkcjonuje gminny ośrodek kultury. Jeżeli te dane znajdują potwierdzenie w faktach, to trzeba to uznać nie tylko za dużą stratę dla polityki kulturalnej, ale i dla polityki senioralnej. Ośrodki kultury stanowią bowiem naturalną bazę dla różnego rodzaju działań kulturalnych, oświatowych i integracyjnych prowadzonych dla i z seniorami.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 24

Zwiększenie faktycznej dostępności dla osób starszych form spędzania czasu wolnego (spektakli, wystaw itd.)

Cel szczegółowy nr 24 pozostaje w związku z koncepcjami zdrowego i aktywnego starzenia się, do których nawiązuje bezpośrednio cel nr 23. Tym razem zadaniem gminy jest zwiększenie faktycznej dostępności dla osób starszych form spędzania czasu wolnego (na przykład spektakli, wystaw itd.). Cel ten realizowany jest między innymi przy wykorzystaniu rozwiązań ułatwiających osobom starszym dostęp do instytucji kultury, imprez kulturalnych i rekreacyjnych. Przykładowo można tu wskazać usługi umożliwiające transport do placówki kulturalnej czy ułatwienia dotyczące słyszalności koncertów i spektakli. Niejednokrotnie formą ułatwienia dostępności jest organizowanie imprezy w siedzibie organizacji pozarządowej (na przykład Uniwersytetu Trzeciego Wieku) czy klubie seniora. Jak się okazuje, ponad 61% uczestniczących w badaniu gmin (229) stosuje takie rozwiązania. W 52 nie wprowadzono jak dotąd podobnych rozwiązań, co oznacza niewykorzystaną dotychczas możliwość zwiększenia aktywności kulturalnej seniorów.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 25

Rozwój wolontariatu międzygeneracyjnego nakierowanego na organizację czasu wolnego

Ważną rolę w tego rodzaju aktywizacji mogą odegrać wolontariusze. Solidarność międzypokoleniowa stanowi swego rodzaju zobowiązanie, zaciągane przez różne generacje. Udział młodszych osób w organizacji i spędzaniu czasu wolnego przez seniorów to obszar, w którym wolontariat powinien odegrać istotną rolę. Na pytanie, czy na terenie gminy wolontariusze organizują lub współorganizują imprezy kulturalne i rekreacyjne, twierdząco odpowiedziało 36% respondentów (131 osób), podczas gdy 43%, czyli 154 osoby – nie potwierdziły takiej współpracy. Wynika stąd, że podmioty polityki senioralnej powinny bardziej aktywnie i skutecznie zabiegać o zainteresowanie wolontariuszy tym obszarem

działania, jakim jest aktywizacja kulturalna i fizyczna starszych mieszkańców. Dotyczy to nie tylko celu szczegółowego nr 25, ale całości polityki senioralnej.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 26

Uwzględnienie w ofercie kulturalnej i czasu wolnego osób nieopuszczających mieszkania

Pamiętając o zróżnicowanym stanie zdrowia starszej ludności Jako cel szczegółowy nr 26 zaproponowano w wojewódzkim programie uwzględnienie w ofercie kulturalnej i wolnego czasu osób nieopuszczających mieszkania. Do zweryfikowania stopnia realizacji tego celu zastosowane zostały dwa wskaźniki. Są nimi: prowadzenie na terenie gminy programu dostarczania książek z biblioteki publicznej do domu oraz przeprowadzanie przez Internet transmisji z gminnych wydarzeń kulturalnych. Pierwsze zadanie jest realizowane w 69 gminach, a drugie –w 128. To znaczna liczba. Fakt, że 35% badanych gmin dostarcza taką usługę, świadczy o przywiązywaniu przez władze gminne znaczenia do wzmacniania autoidentyfikacji mieszkańców ze swoim terenem zamieszkania.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 28

Rozwój edukacji międzypokoleniowej

Zgodnie z uzyskanymi informacjami, na terenie 61 gmin funkcjonują uniwersytety otwarte lub podobne wielopokoleniowe formy edukacji. Ta informacja nie wydaje się wiarygodna. Zapewne przyjęta została dość szeroka forma interpretacji tego, czym mogą być wielopokoleniowe formy edukacji. W ankiecie pytano jednak o takie formy, które są podobne do uniwersytetów otwartych, a więc charakteryzują się pewnym poziomem naukowym i dydaktycznym, mają program dydaktyczny, a zajęcia odbywają się regularnie.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 29

Zwiększenie udziału seniorów w procesach programowania i planowania polityki senioralnej

Cel szczegółowy nr 29 ma charakter strategiczny. Jest bowiem instrumentem wzmacniającym demokrację lokalną, jak również wpływa na podniesienie skuteczności zarządzania sferą społeczną w gminie. Wskaźnikiem stosowanym przy pomiarze realizacji tego celu jest liczba gmin, w których działają rady seniorów. Zgodnie z informacjami pochodzącymi od respondentów, takich gmin było 67. Nie było rad seniorów aż w 246. Odpowiedzi na to pytanie nie potrafiło udzielić 49 respondentów. Konstatacja jest dość smutna. Rada seniorów ma zadania o charakterze konsultacyjnym, powinna wpływać na to, by podejmowane działania uwzględniały zidentyfikowane potrzeby starszych mieszkańców. Tymczasem rad działa niewiele, nawet urzędnicy samorządowi nie wiedzą, czy rada została powołana, czy też nie. W konsekwencji prowadzona jest polityka senioralna, ale zapewne często bez konsultacji z jej odbiorcami. Wymaga to zmiany i zapewnienia szerszej reprezentacji osób starszych na etapie stanowienia tej polityki.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 31

Kształcenie pracowników administracji samorządowej i instytucji obsługujących seniorów

Ostatnim, 31. celem szczegółowym polityki senioralnej na szczeblu gminy było kształcenie pracowników administracji samorządowej i instytucji obsługujących seniorów. Był on realizowany dotychczas w 64 gminach. Trzykrotnie większa była liczba gmin, w których tego rodzaju projektów nie podjęto. Najczęściej zorganizowano jedno szkolenie. Wydaje się jednak, że problemem nie jest liczba szkoleń realizowanych w gminie (choć nawet w warunkach pandemii można było organizować szkolenia online), ale niewielka

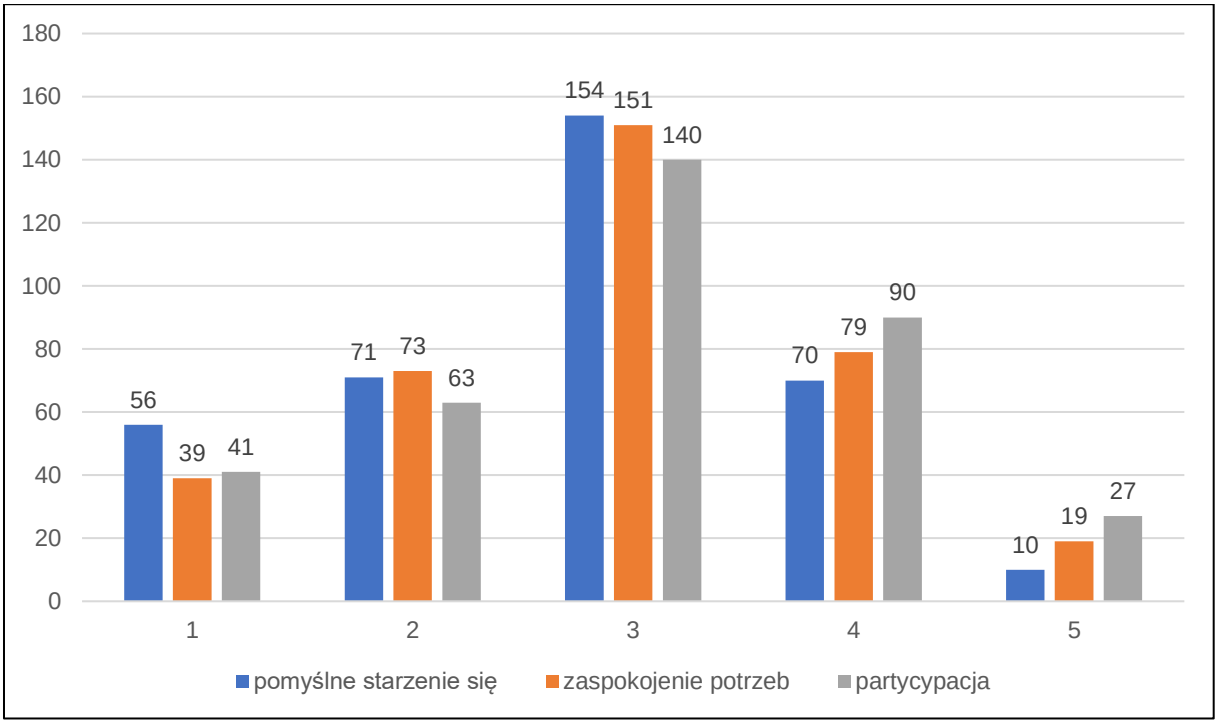
liczba gmin, w których problem podnoszenia kwalifikacji został dostrzeżony. Stosunkowo często gminy organizujące szkolenia wysyłały swoich pracowników na szkolenia organizowane przez MCPS. Oznacza to, że mamy swego rodzaju liderów oraz grupę gmin, w których w zakresie polityki senioralnej uczyniono stosunkowo niewiele.

Na zakończenie respondenci zostali poproszeni o zaznaczenie na skali pięciostopniowej (1 – w bardzo małym stopniu; 5 – całkowicie), w jakim stopniu, ich zdaniem, na terenie gminy zaawansowana jest realizacja trzech nadrzędnych celów polityki senioralnej:

- zapewnienie pomyślnego starzenia się mieszkańców województwa;
- zaspokojenie zróżnicowanych potrzeb osób starszych;
- stworzenie optymalnych warunków ich uczestnictwa w życiu społecznym.

Wyniki zostały zaprezentowane na wykresie 1. Łatwo daje się zauważyć tendencję do umiarkowanych ocen i unikania bardziej skrajnych opinii. Warto również zwrócić uwagę, że nie było dużych różnic w ocenach formułowanych przez pracowników urzędów gmin oraz ośrodków pomocy społecznej. Rozkład odpowiedzi był podobny, zbliżone też były udziały procentowe poszczególnych ocen.

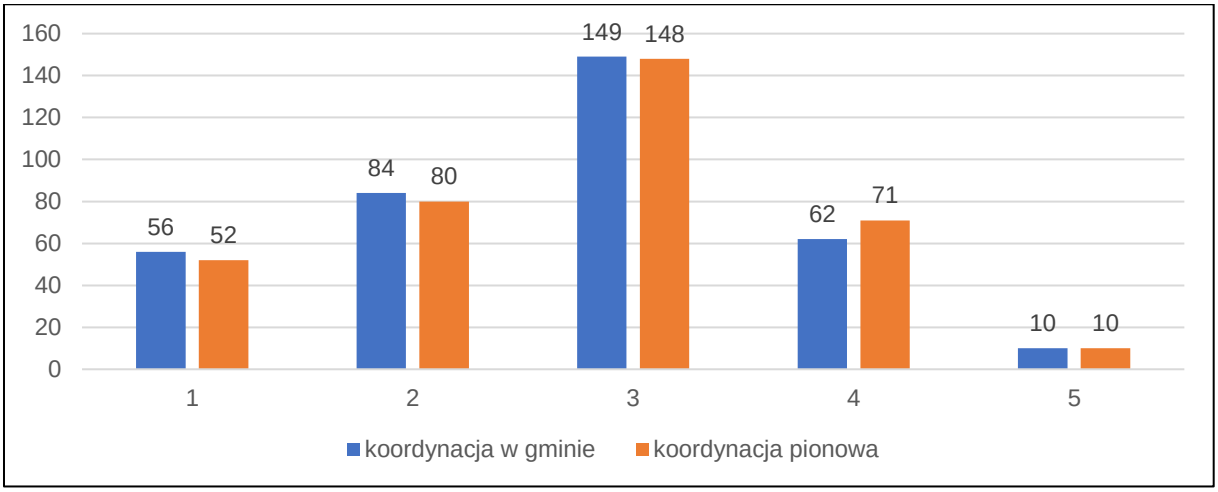
Wykres 1. Respondenci według oceny zaawansowania realizacji celów polityki senioralnej w gminie.



Podobnie umiarkowane były opinie respondentów na temat koordynacji polityki senioralnej (wykres 2). Respondenci zostali mianowicie poproszeni o zaznaczenie na skali pięciostopniowej (1 – w bardzo małym stopniu; 5 – całkowicie), w jakim stopniu, ich zdaniem, skutecznie koordynowana jest realizacja Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej na lata 2019–2021 w skali:

- gminy, w której pracuje respondent;
- pionowej (województwo – powiat – gmina).

Wykres 2. Respondenci według oceny skuteczności koordynacji polityki senioralnej w gminie.



I tym razem nie zanotowano znaczących różnic w opiniach obu grup pracowników szczebla gminnego. Warto jednak zwrócić uwagę, że w przypadku obu ocen liczba opinii bardzo złych przewyższała (w przypadku pytania o koordynację aż pięciokrotnie) liczbę ocen bardzo dobrych. Przy zauważalnej ostrożności respondentów podczas formułowania ocen, ten fakt może stanowić sygnał, iż realizacja polityki senioralnej w województwie wymaga zwiększonej uwagi i refleksji nad jej koordynacją.

2. Poziom powiatu

Znacznie mniejsza liczba odpowiedzi formułowanych przez reprezentantów instytucji samorządowych na szczeblu powiatu powoduje, że wyciąganie wniosków na tej podstawie może być obarczone dużym ryzykiem błędu. W związku z tym w raporcie zostanie przedstawiona struktura odpowiedzi, ale do wynikających z nich sugestii należy podchodzić ostrożnie, bowiem wymagają one dodatkowej empirycznej weryfikacji.

Podobnie, jak w przypadku opisu skali realizacji zadań na poziomie gminy, i tutaj należy podkreślić, że nie wszystkie cele szczegółowe i związane z nimi zadania są i mogą być realizowane przez powiat. W związku z tym w poniższym opisie zostały one pominięte. Dotyczy to następujących pozycji znajdujących się w Wojewódzkim Programie Polityki Senioralnej na lata 2010–2021 dla województwa mazowieckiego:

- Cel szczegółowy nr 7: Rozwój form wsparcia materialnego, a zwłaszcza świadczeń pomocy społecznej;
- Cel szczegółowy nr 12: Doskonalenie diagnozy potrzeb zdrowotnych osób starszych;
- Cel szczegółowy nr 16: Rozszerzenie oferty usług półstacjonarnych / dziennych;
- Cel szczegółowy nr 24: Zwiększenie faktycznej dostępności dla osób starszych form spędzania czasu wolnego (spektakli, wystaw itd.);
- Cel szczegółowy nr 25: Rozwój wolontariatu międzygeneracyjnego nakierowanego na organizację czasu wolnego;
- Cel szczegółowy nr 26: Uwzględnienie w ofercie kulturalnej i wolnego czasu osób nieopuszczających mieszkania;
- Cel szczegółowy nr 28: Rozwój edukacji międzypokoleniowej.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 1

Wspieranie idei uczenia się przez całe życie (LLL) w odniesieniu do osób zbliżających się do wieku emerytalnego i osiągających wiek emerytalny

Za realizację celu szczegółowego nr 1 odpowiedzialny jest również powiat. Odpowiedzi na pytania dotyczące tego obszaru działania udzieliło łącznie 76 osób. Odpowiedzi zebrano w tabeli 11.

Tabela 11. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 1 polityki senioralnej w woj. mazowieckim

Cel szczegółowy 1. Wspieranie idei uczenia się przez całe życie (LLL) w odniesieniu do osób w wieku przed-emerytalnym i emerytalnym	Tak	Nie	Nie wiem, nie dotyczy
Czy w powiecie były organizowane lub finansowane inicjatywy edukacyjne adresowane do osób w wieku 50+?	12	18	46
Czy w powiecie były realizowane inicjatywy, które uzyskały dofinansowanie w ramach programu ASOS?	2	24	50
Czy liczba Uniwersytetów Trzeciego Wieku i podobnych inicjatyw w powiecie w porównaniu do lat 2016-2018 uległa zmianie?	7	17	52

Ocena układu odpowiedzi na pytanie o cel szczegółowy nr 1 pozwala na stwierdzenie, że więcej niż połowę respondentów stanowiły osoby nie dysponujące całościowym obrazem działań w ramach polityki senioralnej w powiecie i w województwie. W każdym jednak przypadku liczba odpowiedzi twierdzących była niższa (niekiedy wręcz znacznie niższa) od negatywnych. Pozwala to na ostrożne sformułowanie wniosku, zgodnie z którym aktywność edukacyjna nie znajduje się w centrum zainteresowania powiatów. Idąc dalej, trzeba uznać, że jeden z najważniejszych obszarów polityki senioralnej nie został należycie zagospodarowany. Jest to strata tym większa, że lepiej wykształceni i bieżąco uzupełniający wiedzę seniorzy stanowią naturalne wsparcie dla podmiotów tej polityki.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 2

Propagowanie dobrych praktyk dotyczących aktywizacji zawodowej osób w wieku okołoemerytalnym i emerytalnym

Naturalnym sprzymierzeńcem polityki senioralnej na poziomie powiatu jest polityka rynku pracy uwzględniająca potrzeby i możliwości osób starszych. Wynika to przede wszystkim z faktu, że podstawowe podmioty polityki rynku pracy – urzędy pracy – ulokowane są właśnie na szczeblu powiatu. Cel szczegółowy nr 2 Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej na lata 2019–2021 dla województwa mazowieckiego przewiduje propagowanie dobrych praktyk dotyczących aktywizacji zawodowej osób w wieku okołoemerytalnym. Tutaj jednak znów mamy do czynienia z dużą liczba odpowiedzi „Nie wiem / Nie dotyczy”. Jak wspomniano w początkowej części raportu, odpowiedzi na pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety udzieliło 33 przedstawicieli PUP. Tymczasem na pytanie w ramach wymienionego celu szczegółowego: Czy w powiecie publikowano oddzielne informacje nt. dobrych praktyk w zakresie aktywizacji zawodowej osób 50+? „Tak” odpowiedziały 4 osoby, a przecząco– 28 respondentów. Na drugie pytanie (Czy w powiecie organizowano lokalne warsztaty edukacyjne nt. dobrych praktyk w zakresie aktywizacji zawodowej osób 50+?) trzy osoby odpowiedziały „Tak”, a 26 – „Nie”. Oznacza to, że liczba odpowiedzi „tak” i „nie” była mniejsza niż liczba odpowiadających na pytania ankiety pracowników PUP. Niektórzy z nich musieli odpowiedzieć „Nie wiem” lub „Nie dotyczy”. Podobnie reprezentanci dwóch pozostałych instytucji – PCPR i samorządu powiatowego. Stawia to pod znakiem zapytania wiarygodność odpowiedzi uzyskanych od przedstawicieli instytucji powiatowych. Uwagę tę uważam za konieczną, jeśli raport ma stać się podstawą dalszych działań w ramach polityki senioralnej województwa.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 3

Propagowanie idei zarządzania wiekiem w zakładach pracy

Na zadane w ramach celu szczegółowego nr 3 (propagowanie idei zarządzania wiekiem w zakładach pracy) pytanie, czy w powiecie organizowano szkolenia dla pracodawców nt. zarządzania wiekiem w firmach nie padła ani jedna pozytywna odpowiedź, a 20 respondentów wskazało, że nie było takich inicjatyw. Podobnie żaden przedstawiciel instytucji powiatowej nie potwierdził jakichkolwiek działań w ramach zgłaszania pracodawców z powiatu do konkursu na najlepsze praktyki zarządzania wiekiem.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 4

Rozwój doradztwa zawodowego dla osób w wieku okołoemerytalnym

Nieco lepiej wyglądała aktywność podmiotów polityki rynku pracy w zakresie realizacji celu szczegółowego nr 4 (Rozwój doradztwa zawodowego dla osób w wieku okołoemerytalnym). Jak pokazuje tabela 12, powiaty mogą wykazać się trochę większą aktywnością.

Tabela 12. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 1 polityki senioralnej w woj. mazowieckim.

Cel szczegółowy 4. Rozwój doradztwa zawodowego dla osób w wieku okołoemerytalnym	Tak	Nie	Nie wiem, nie dotyczy
Czy w powiecie organizowane były szkolenia dla doradców zawodowych poświęcone pracy z osobami w wieku 50+?	7	29	37
Czy w powiecie organizowane były konsultacje doradców zawodowych z pracownikami 50+ i ich pracodawcami?	2	31	40
Czy w powiecie organizowane były targi pracy dla dojrzałych osób aktywnych zawodowo?	5	32	36
Czy PUP prowadził coaching i job-coaching dla osób w wieku 50+?	4	34	35

Mając świadomość niereprezentatywności uzyskanych w badaniu danych, ich interpretowania nie uważam za uzasadnione, ale chciałbym podkreślić, że działania aktywizujące starszych pracowników oraz wspomagające pracodawców powinny stać się typową i powtarzalną aktywnością PUP. Tymczasem okazują się one rzadkością. Oznacza to, że gospodarka traci kapitał ludzki, a osoby na przedpolu starości lub już w wieku emerytalnym – okazję do przedłużenia okresu aktywności zawodowej, podniesienia swoich dochodów i poprawy swojej sytuacji społecznej.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 5

Edukacja ekonomiczna seniorów

W czterech powiatowych jednostkach samorządowych podjęto inicjatywy edukacyjne (w różnych formach) służące edukacji ekonomicznej seniorów.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 6

Rozwój poradnictwa i poprawa poziomu ochrony klientów (lokalni rzecznicy)

Stałe porady prawne dla seniorów zorganizowane zostały w 15 powiatach, a w siedmiu – okazjonalne. Powinno to jednak być przede wszystkim zadaniem gmin, toteż zebrane informacje nie świadczą o istotnych opóźnieniach w realizacji celu. Powiaty, zwłaszcza ziemskie, są mniej predestynowane do takiej aktywności, ale nie powinny czuć się z niej zwolnione.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 8

Rozwój systemu ulg i dopłat dla seniorów

Sześć powiatów (zapewne grodzkich) poinformowało o działaniach w ramach celu szczegółowego nr 8. Zakres badania nie pozwolił na uzyskanie bardziej szczegółowych informacji, ale zapewne były to gminy miejskie. Kwestia ulg i dopłat dla seniorów wymaga uwagi ze strony samorządu wojewódzkiego i bardziej uniwersalnych, obowiązujących w całym kraju rozwiązań. Istnieje bowiem obawa, że zamożniejsze gminy będą oferowały szerszy wachlarz tego rodzaju świadczeń. Nadmierne zróżnicowanie w tym zakresie nie byłoby uzasadnione ze względów społecznych.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 9

Rozwój promocji zdrowia

W dziewięciu powiatach prowadzone są lub były programy promocji zdrowia, a w sześciu były one adresowane specjalnie do seniorów. Dane te pozostają w sprzeczności z informacjami na temat aktywności gmin w tym zakresie (zob. str. 14). Prowadzenie programów promujących zdrowie powinno stać się domeną powiatów.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 10

Poprawa dostępności do specjalistycznych usług zdrowotnych, zwłaszcza geriatrycznych

Udzielone przez przedstawicieli szczebla powiatowego odpowiedzi na pytania dotyczące realizacji celu szczegółowego nr 10 wskazują na brak orientacji przynajmniej części respondentów w tej problematyce. Cztery powiaty potwierdziły zatrudnienie na swoim terenie lekarzy geriatrów, a w trzech zabrakło przychodni rehabilitacyjnej. To wyrywkowy obrazek, nie dający podstaw do formułowania ogólnych wniosków, ale jest jeszcze wiele do zrobienia, skoro w niektórych powiatach brakuje przychodni rehabilitacyjnej.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 11

Rozwój programów profilaktyki zdrowotnej

Odpowiedzi udzielone przez respondentów wskazują na brak wiedzy co do zakresu działań profilaktycznych na terenie gminy oraz liczby osób starszych nimi objętych. Zebrany materiał nie pozwala na jakąkolwiek ocenę stopnia realizacji celu nr 11. Jest to o tyle niepokojące, że profilaktyka zdrowotna powinna być jednym z filarów polityki senioralnej.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 13

Poprawa jakości środowiskowych usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych

oraz celu szczegółowego nr 14

Zwiększenie dostępności środowiskowych usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych

Siedem powiatów (zapewne grodzkie) podejmują działania w ramach celów 13 oraz 14. Biorąc pod uwagę rolę samorządu gminy w dużym stopniu niezależnego od samorządu powiatu, można uznać, że pewne minimum zostało zrealizowane. Należy jednak przywołać funkcję inspiracyjną powiatu, jego możliwości popularyzacji i transferu dobrych praktyk, by uznać, że powiaty powinny znacznie bardziej zaangażować się w realizacje obu skazanych wyżej celów szczegółowych.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 15

Wzrost liczby i różnorodności instytucji opieki całodobowej

Cztery powiaty deklarują działania w ramach celu szczegółowego nr 15. Wydaje się, że należałoby zająć jednoznaczne stanowisko w sprawie deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej i temu podporządkować dalsze działania. Takie stanowisko władz państwowych i samorządowych pozwoliłoby na ustalenie bardziej jednoznacznych kryteriów oceny realizacji powyższego celu, a ponadto – zasadności samego celu. Obecnie w większości powiatów funkcjonują domy pomocy społecznej oraz prywatne placówki opiekuńcze.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 17

Wsparcie osób starszych i ich rodzin będących w szczególnie trudnej sytuacji życiowej

Siedem powiatów świadczy usługi wytchnieniowe, a pięć pełni swego rodzaju role sztabowe, organizując konferencje na temat takich usług. Ze względu na fakt, że organizacja oraz finansowanie tzw. usług wytchnieniowych jest ciągle stosunkowo nową formą działania placówek pomocy społecznej, należałoby w większym stopniu zaangażować się na poziomie powiatu w ich popularyzację.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 20

Kształtowanie wspólnej przestrzenia lokalnej

Pozostając przy roli sztabowej powiatu jako inspiratora działań, warto wskazać, że takim obszarem wymagającym współpracy na linii powiat – gmina jest cel szczegółowy nr 20: Kształtowanie wspólnej przestrzeni lokalnej. Niestety, tylko dwa powiaty potwierdziły swoją aktywność w formie organizowania konferencji lub warsztatów poświęconych temu zagadnieniu.

Analiza realizacji celu szczegółowego nr 21

Wprowadzenie ułatwień architektonicznych dla osób o ograniczonej sprawności

Równie niewielka aktywność towarzyszyła realizacji celu szczegółowego nr 21: Wprowadzenie ułatwień architektonicznych dla osób o ograniczonej sprawności. Także w tym przypadku zadaniem powiatu powinno być propagowanie takich działań.

W przypadku pozostałych celów wskazania respondentów były sporadyczne. Jednostkowe wybory odpowiedzi potwierdzających działania nie muszą świadczyć o niskiej aktywności tych powiatów, ale wymagają uwagi ze strony koordynującego wojewódzki program polityki senioralnej MCPS.

Odpowiedzi, które nie pozwalają na sformułowanie jednoznacznych opinii, dotyczą następujących celów szczegółowych:

- nr 18 – Wsparcie dla wolontariatu (opiekuńczego);
- nr 19 – Rozwój nowoczesnego transportu publicznego;
- nr 22 – Otwarcie placówek opiekuńczych na środowisko;
- nr 23 – Rozwój infrastruktury kulturalnej i rekreacyjnej;
- nr 27 – Rozwój różnych form edukacji dla osób starszych i w wieku przedemerytalnym;
- nr 29 – Zwiększenie udziału seniorów w procesach programowania i planowania polityki senioralnej;

- nr 30 – Rozwój i modernizacja infrastruktury społecznej zgodnie z zasadami uniwersalnego projektowania;
- nr 31 – Kształcenie pracowników administracji samorządowej i instytucji obsługujących seniorów.

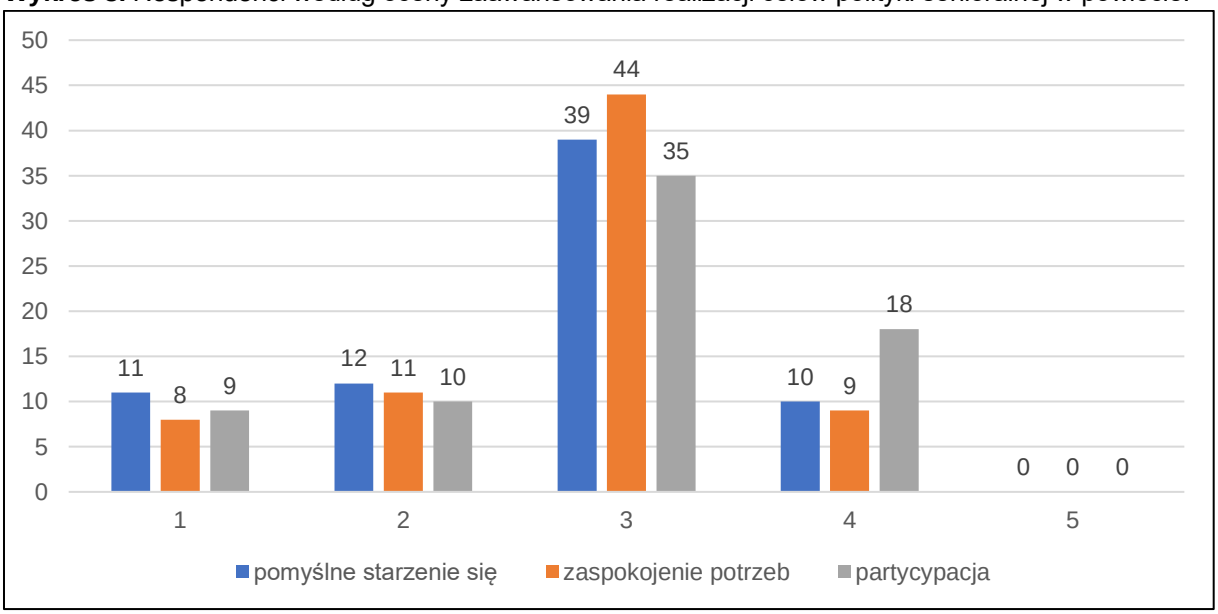
Jak widać, zakres tematyczny jest dość szeroki, ale zdziwienie budzi przede wszystkim fakt braku wyczerpujących informacji o działaniach dotyczących pomocy społecznej, skoro wśród respondentów byli reprezentanci PCPR.

Na prezentację zasługują dane dotyczące oceny stopnia realizacji poszczególnych głównych celów polityki senioralnej w regionie. Zadano w tym celu pytania identyczne, jak w przypadku respondentów reprezentujących gminy. Zostali oni zatem poproszeni o zaznaczenie na skali pięciostopniowej (1 – w bardzo małym stopniu; 5 – całkowicie), w jakim stopniu, ich zdaniem, na terenie powiatu zaawansowana jest realizacja trzech nadrzędnych celów polityki senioralnej:

- zapewnienie pomyślnego starzenia się mieszkańców województwa;
- zaspokojenie zróżnicowanych potrzeb osób starszych;
- stworzenie optymalnych warunków ich uczestnictwa w życiu społecznym.

Rozkład odpowiedzi przedstawiono na wykresach 3 oraz 4. Podobnie, jak w przypadku odpowiedzi pracowników instytucji gminnych, przeważały odpowiedzi umiarkowane, lokujące się w środku skali. Największa grupa uczestników badania zadowalająco oceniła zaspokojenie różnych potrzeb osób starszych. Zwraca jednak uwagę fakt, że wśród odpowiedzi nie było ani jednej, która dotychczasowy stopnień realizacji celów programu polityki senioralnej w województwie mazowieckim określiłaby jako bardzo dobry. Co ósmy – dziewiąty respondent oceniał natomiast poziom realizacji jako bardzo zły.

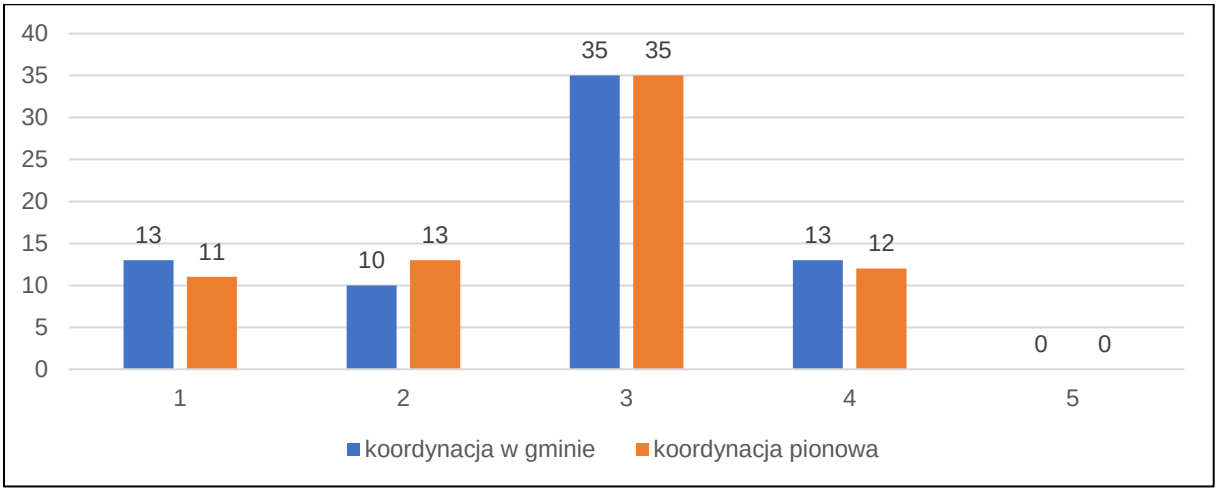
Wykres 3. Respondenci według oceny zaawansowania realizacji celów polityki senioralnej w powiecie.



Następnie respondenci z powiatów ocenili na skali pięciostopniowej (1 – w bardzo małym stopniu; 5 – całkowicie), w jakim stopniu, ich zdaniem, skutecznie koordynowana jest realizacja Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej na lata 2019-2021 w skali:

- powiatu, w którym pracuje respondent;
- pionowej (województwo – powiat – gmina).

Wykres 4. Respondenci według oceny skuteczności koordynacji polityki senioralnej w powiecie.



Także w tym przypadku zabrakło ocen bardzo dobrych. Prawie połowa badanych uznała, że koordynacja działań jest zadowalająca, ale uzyskane wyniki pochodzące z części badania dotyczącej powiatów zdają się temu zaprzeczać. Wiele bowiem wskazuje na brak dostatecznej koordynacji.

3. Poziom województwa

Analiza wyników uzyskanych na poziomie województwa jest praktycznie niemożliwa. Wynika to z dwóch przyczyn. Po pierwsze, jak wspomniano na wstępie raportu, uzyskano tylko trzy odpowiedzi. Po drugie, udzielanie odpowiedzi następowało z punktu widzenia reprezentowanej instytucji i nie pozwoliło na zdobycie wiedzy na temat całości problemu z perspektywy jednostki wojewódzkiej. Nie pozwoliło to również na uzyskanie informacji, na ile program polityki senioralnej i sama polityka senioralna pozostają w świadomości pracowników poszczególnych jednostek. Dało znać o sobie typowo resortowe podejście do tematu. Świadczy o tym rozkład odpowiedzi. Pracownik jednego z departamentów samorządu wojewódzkiego udzielił 42 odpowiedzi, w tym 26 razy „Nie wiem" i 5 razy „Nie dotyczy", a drugiego z departamentów – na 37 odpowiedzi 6 razy wybrał opcję „Nie wiem" i 29 razy „Nie dotyczy". Z formalnego punktu widzenia tematyka wielu zadawanych pytań rzeczywiście nie dotyczyła jednego czy drugiego departamentu, ale takie odpowiedzi uniemożliwiają dokonanie pełniejszej oceny. Pracownik MCPS odpowiadając na 42 pytania cztery razy skorzystał z opcji „Nie wiem" oraz 16 razy z możliwości wybrania odpowiedzi „Nie dotyczy".

W rezultacie można powiedzieć, że formalne odpowiedzi sprowadziły się do tego, że to, co jest przedmiotem zadań reprezentowanej jednostki, jest wykonywane. Nie mam co do tego wątpliwości, ale nie pozwala to na ocenę realizacji programu na szczeblu województwa.

Warto poznać, jak przedstawia się ocena realizacji głównych celów wojewódzkiej polityki senioralnej z perspektywy poziomu administracji samorządowej. Odpowiedzi na trzy pytania polegały na zaznaczeniu na skali pięciostopniowej (1 – w bardzo małym stopniu; 5 – całkowicie), w jakim stopniu, zdaniem pracowników instytucji wojewódzkich, na terenie województwa zaawansowana jest realizacja trzech nadrzędnych celów polityki senioralnej:

- zapewnienie pomyślnego starzenia się mieszkańców województwa;
- zaspokojenie zróżnicowanych potrzeb osób starszych;
- stworzenie optymalnych warunków ich uczestnictwa w życiu społecznym.

W dalszej części, badani pracownicy instytucji szczebla wojewódzkiego ocenili na skali pięciostopniowej (1 – w bardzo małym stopniu; 5 – całkowicie), w jakim stopniu, ich zdaniem, skutecznie koordynowana jest realizacja Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej na lata 2019-2021 w skali:

- województwa;
- pionowej (województwo – powiat – gmina).

Jeden z respondentów, reprezentujący departament urzędu marszałkowskiego, ocenił wszystkie elementy, o które pytano jako bardzo złe. Druga osoba była bardziej łagodna w ocenach, uznając pierwszy cel za zrealizowany w stopniu wysokim, a wszystkie pozostałe elementy oceny zna poziomie średnim. Z perspektywy MCPS ocena działań jest bez porównania bardziej łagodna:

- zapewnienie pomyślnego starzenia się mieszkańców województwa – zadanie zrealizowane całkowicie;
- zaspokojenie zróżnicowanych potrzeb osób starszych – zadanie zrealizowane w dużym stopniu;
- stworzenie optymalnych warunków ich uczestnictwa w życiu społecznym – zadanie zrealizowane całkowicie;
- koordynacja WPPS na poziomie województwa –zapewniona całkowicie;
- pionowej (województwo – powiat – gmina) – zapewniona w dużym stopniu.

WNIOSKI I REKOMENDACJE

Analiza zebranego materiału pozwala na sformułowanie następujących najważniejszych wniosków:

1. Trzeba podkreślić, że realizacja Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej przypadła w niekorzystnym czasie. Na skutek pandemii Covid-19 i jej konsekwencji w sferze społecznej, zdrowotnej i prawno-ekonomicznej realizacja programu uległa znacznym ograniczeniom i opóźnieniom. Opóźnienia i zakłócenia w realizacji programu wynikają przede wszystkim z braku możliwości realizacji wielu działań, zwłaszcza wymagających bezpośrednich kontaktów z seniorami oraz między pracownikami służb społecznych. Wykonalność niektórych działań (na przykład aktywizacja fizyczna seniorów) została w następstwie pandemii sprowadzona do minimum. Inne elementy programu, jak np. wspieranie aktywizacji zawodowej starszych pracowników zostały utrudnione lub uniemożliwione przez lockdown oraz atmosferę niepewności co dalszych losów gospodarki.
2. Na pierwszy plan w działaniach administracji samorządowej wysunęły się działania doraźne, związane z łagodzeniem konsekwencji pandemii, podczas gdy długo- oraz średniookresowe programy uległy spowolnieniu i ograniczeniu do wybranych, możliwych do kontynuacji zadań.
3. Na podstawie wyników badania ankietowego będącego podstawą raportu można stwierdzić, że istotną słabością programu jest niewystarczająca koordynacja działań na trzech poziomach: wojewódzkim, powiatowym i gminnym[6]. Ważnym elementem takiej koordynacji jest zapewnienie pełnej informacji o podejmowanych działaniach. Wyniki badania ankietowego nie wskazują na istnienie takiej wiedzy oraz na identyfikowanie się pracowników poszczególnych instytucji z programem.
4. Program zakłada wielowymiarowe działania na rzecz poprawy jakości życia osób starszych w województwie mazowieckim. Część tych działań realizowana jednak jest (lub powinna być) przez instytucje administracji państwowej lub w ramach programów krajowych (na przykład w zakresie działań promujących zdrowie). Powstałe w tych programach opóźnienia lub fakt, że nie wszystkie jednostki samorządowe zostały objęte tymi programami powodują zburzenia w realizacji Programu samorządowego.
5. W obecnej sytuacji zdrowotnej i utrzymującego się zagrożenia pandemią koronawirusa szczególnego znaczenia nabierają programy promocji zdrowia. Jednostki samorządowe powinny przywiązywać dużą wagę do ich realizacji, jakkolwiek te obecnie prowadzone najprawdopodobniej nie są podejmowane przez gminy (te byłyby zbyt kosztowne), ale na ich terenie realizowane, a finansowane na przykład przez NFZ. Ważne jest jednak to, że aspekt zdrowotny, jeden z najważniejszych w przypadku oceny jakości życia seniorów, jest brany pod uwagę. Gminy powinny stać się naturalnym partnerem podmiotów polityki zdrowotnej.
6. Można zaobserwować różny stopień samoidentyfikowania się jednostek samorządowych z programem. Konsekwencją tej sytuacji jest odmienny poziom zaawansowania realizacji celów programu w poszczególnych gminach i powiatach. Odnosi się wrażenie, że nie jest to program samorządu na jego poszczególnych szczeblach, ale niejako narzucony odgórnie do realizacji. Zapewne wpływa na to słaba presja ze strony starszych mieszkańców, co z kolei po części wynika z uwarunkowań pandemicznych.

[6] Ponownie należy jednak podkreślić, że uzyskane wyniki nie odznaczają się reprezentatywnością, toteż sformułowane oceny należy traktować „miękko”.

7. Program polityki senioralnej zawiera elementy istotne nie tylko dla seniorów, ale także innych grup mieszkańców (na przykład komunikacja publiczna, autobusy niskopodłogowe). Tego rodzaju elementy nie są dostatecznie eksponowane w działaniach samorządowych. Prowadzi to do braku sprzymierzeńców w realizacji planowanych działań. Lokalna opinia publiczna nie jest dostatecznie poinformowana i włączona w program.
8. Zaskoczeniem jest brak poszukiwania przez instytucje samorządowe naturalnych partnerów w realizacji programu, jak na przykład organizacje senioralne. Dziwi brak starań (woli?) o powołanie gminnych rad seniorów, działających w niewielkiej części gmin województwa mazowieckiego.
9. Efekty działań dotyczących aktywizacji zawodowej lub podtrzymania aktywności zawodowej osób w wieku okołoemerytalnym, dodatkowo osłabione przez konsekwencje pandemii, nie są imponujące. Wydłużenie okresu tej aktywności ma znaczenie nie tylko dla sytuacji materialnej seniorów, ale i ich pozycji w lokalnej społeczności.
10. Liczne braki w odpowiedziach na pytania dotyczące polityki zdrowotnej wskazują na pewne niedostatki w podejściu do polityki senioralnej. Nie może ona bowiem być traktowana sektorowo, ale całościowo. Wymaga to koordynacji, a jej skuteczność zależy od woli podporządkowania się wspólnemu celowi, jakim jest poprawa sytuacji życiowej osób starszych, przez wszystkie podmioty związane z tym obszarem zadań administracji samorządowej.

Na podstawie oceny zebranego materiału badawczego można sformułować następujące rekomendacje:

- Należy rozważyć przedłużenie okresu realizacji programu przynajmniej o jeden rok. Wynika to z powstałych na skutek obiektywnych przyczyn opóźnień w jego realizacji. Ewentualna decyzja w tej sprawie mogłaby być połączona z drobnymi korektami w programie, o czym mowa w dalszej części rekomendacji.
- Należy zacieśnić współpracę z wojewódzkimi i powiatowymi jednostkami administracji rynku pracy. Na poziomie powiatowym powinno być organizowanych więcej działań służących aktywizacji starszych pracowników, przygotowaniu pracodawców do zatrudniania osób w wieku okołoemerytalnym i uwzględnieniu specyfiki lokalnych rynków pracy.
- Realizacja idei uczenia się przez całe życie (LLL) powinna być wzmocniona dzięki zacieśnieniu współpracy z organizacjami pozarządowymi, a zwłaszcza z UTW.
- Należy doprecyzować zadania i zasady współdziałania poszczególnych szczebli samorządu w realizacji konkretnych elementów Programu. Istnieje wyraźna potrzeba doskonalenia koordynacji. Jej elementem powinna być lepsza informacja o działaniach, metodach i celach, jak również o zadaniach w ramach Programu innych jednostek samorządowych. Obecnie brakuje takiego kompleksowego podejścia do Programu.
- Poza koordynacją potrzebna jest inspiracja i popularyzowanie tzw. dobrych praktyk, nie tylko z terenu województwa mazowieckiego, ale nawet i zagranicznych. Przykłady dobrych rozwiązań mogą spełniać rolę motywującą do poszukiwań nowych dróg i wychodzenia poza wyznaczane kompetencjami poszczególnych jednostek ramy. Obecnie daje się zaobserwować pewien schematyzm w działaniu polityki senioralnej i realizacji Programu.

- Poprawie komunikowania się między podmiotami powinna towarzyszyć nowa koncepcja sprawozdawania na temat efektów podjętych działań. Do pełnej oceny stopnia realizacji polityki senioralnej potrzebne są na przykład nie tylko informacje o liczbie szkoleń, w których uczestniczyli pracownicy gminy, ale i o liczbie ofert szkolenia, jakie do nich skierowano z powiatu czy województwa.
- Ewentualne korekty programu powinny dotyczyć w pierwszej kolejności dwóch zagadnień: ograniczenia szkód powstałych w następstwie pandemii Covid-19 oraz deinstytucjonalizacji polityki społecznej, a szczególnie – opieki długookresowej. Należałoby zatem zwrócić większą uwagę na zagadnienia bezpieczeństwa zdrowotnego seniorów oraz ich dostęp do usług społecznych (łącznie z określeniem zasad odpłatności).

SPIS TABEL I WYKRESÓW

Tabele

Tabela 1. Liczba wypełnionych ankiet według podmiotów polityki senioralnej. 5
Tabela 2. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 1 polityki senioralnej w woj. mazowieckim. 8
Tabela 3. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 2 polityki senioralnej w woj. mazowieckim. 9
Tabela 4. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 6 polityki senioralnej w woj. mazowieckim 10
Tabela 5. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 7 polityki senioralnej w woj. mazowieckim. 11
Tabela 6. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 9 polityki senioralnej w woj. mazowieckim. 12
Tabela 7. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 11 polityki senioralnej w woj. mazowieckim. 13
Tabela 8. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 13 polityki senioralnej w woj. mazowieckim. 14
Tabela 9. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 14 polityki senioralnej w województwie mazowieckim: gminy według liczby korzystających z usług opiekuńczych.. 15
Tabela 10. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 23 polityki senioralnej w woj. mazowieckim. 19
Tabela 11. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 1 polityki senioralnej w woj. mazowieckim 23
Tabela 12. Dane na temat realizacji celu szczegółowego nr 1 polityki senioralnej w woj. mazowieckim. 24

Wykresy

Wykres 1. Respondenci według oceny zaawansowania realizacji celów polityki senioralnej w gminie. 21
Wykres 2. Respondenci według oceny skuteczności koordynacji polityki senioralnej w gminie. 22
Wykres 3. Respondenci według oceny zaawansowania realizacji celów polityki senioralnej w powiecie. 27
Wykres 4. Respondenci według oceny skuteczności koordynacji polityki senioralnej w powiecie. 28