

Raport z konsultacji społecznych

dotyczących projektu *Strategii wsparcia osób Starszych i osób z niepełnosprawnościami w Gminie Siechnice na lata 2021–2027*

I. Konsultacje

1. *Termin konsultacji* – 19.03.2021- 19.04.2021.
2. *Przedmiot konsultacji* : Projekt dokumentu pn. „Strategia wsparcia osób starszych i osób z niepełnosprawnościami w Gminie Siechnice na lata 2021–2027”.
3. *Cel konsultacji*: Zaprezentowanie projektu dokumentu „Strategia wsparcia osób starszych i osób z niepełnosprawnościami w Gminie Siechnice na lata 2021–2027”. Włączenie zainteresowanych mieszkańców Siechnic w tworzenie i realizację zadań w zakresie dwóch grup społecznych Gminy- seniorów i osób z niepełnosprawnościami. Zebranie opinii, uwag, propozycji.
4. *Adresaci konsultacji*: Mieszkańcy Gminy Siechnice.
5. *Efekt konsultacji*: Szczegółowa analiza zgłoszonych uwag, opinii i propozycji, uwzględnienie w dokumencie propozycji uznanych za zasadne. Sporządzenie raportu zawierającego informacje o zgłoszonych, uwzględnionych i nieuwzględnionych uwagach.

II Formularz uwag i sugestii

I.p.	Zapisy w Strategii, których dotyczą uwagi	Odpowiedź
1.	str. 80, punkt 3.3 Dodanie punktu 3.3.4 – Przeciwdziałanie wykluczeniu (lub w innym miejscu) Uzasadnienie: Niejednokrotnie osoby starsze są wykluczone cyfrowo przez co nie mogą np. zarejestrować się przez Internet do lekarza, sprawdzić oferty Centrum Kultury, aktualności na stronie Gminy itd. Problem ma wiele wymiarów- począwszy od braku Internetu, poprzez brak urządzeń (komputer, tablet) do braku umiejętności obsługi tych sprzętów.	Uwaga uwzględniona W tabeli nr 22 w poz. Cel strategiczny 3. Przeciwdziałanie negatywnym zjawiskom społecznym dotykającym osoby starsze i z niepełnosprawnościami dodaje się cel operacyjny: 3.4. Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu oraz dwa przewidziane do realizacji w ramach tego celu zadania: 3.4.1. Szkolenia i warsztaty wzmacniające kompetencje osób starszych w zakresie posługiwania się nowymi technologiami 3.4.2. Dostosowanie stron internetowych do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnościami
2.	str.81 Dodanie punktu 4.4.3 Przeciwdziałanie samotności i integracja pokoleń (lub w innym miejscu) Uzasadnienie: W wielu miejscach (np. Święta Katarzyna) brakuje z jednej strony klubów integrujących seniorów (klub seniora czy koło gospodyń wiejskich) co adresuje punkt 4.4.2, jak również miejsc co do spotkań co adresuje punkt 1.2.3 jednakże brakuje działań, które umożliwiłyby integrację pokoleń i walkę z samotnością osób starszych. Mam tu na myśli stymulowanie spotkań które by zbierały osoby starsze i młodsze np. cykle spotkań z seniorami którzy by opowiadali jak to kiedyś było, połączone np. z wystawą zdjęć historycznych.	Uwaga nie została uwzględniona – proponowane działania są już zawarte w Strategii Proponowane do włączenia zadanie 4.4.3. Przeciwdziałanie samotności i integracja pokoleń (lub w innym miejscu) obejmuje działania uwzględnione w celu strategicznym 4. Rozwój oferty edukacyjnej, kulturalnej i sportowo-rekreacyjnej dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami. Zadania proponowane w ramach celów operacyjnych 4.1., 4.2. oraz 4.3. nakierowane są na rozwój oferty zajęć sportowo-rekreacyjnych, edukacyjnych i kulturalnych oraz wydarzeń dedykowanych osobom starszym i niepełnosprawnym, a udział w nich realizował będzie zadanie przeciwdziałania samotności. Nacisk na integrację pokoleń został położony w zadaniu 4.3.3. Rozwój działań z zakresu międzypokoleniowej integracji. W w/w zapisie mieszczą się proponowane działania.

Uwagi dodatkowe/pomysły wnioskodawcy w/w w tabeli uwag, które nie zostały zgłoszone na kwestionariuszu:

1. Wsparcie w wymianie źródła ciepła na ekologiczne i łatwiejsze w obsłudze np. pompy ciepła lub piece gazowe.
2. Łatwy (bezpłatny) dojazd do ośrodków zdrowia w szczególności nowo powstającego ośrodka zdrowia.
3. Ułatwienie rejestracji w ośrodku zdrowia – w tej chwili by się dodzwonić trzeba poświęcić 30-40 minut- umożliwienie rejestracji sms-em i/lub mailem.
4. Darmowa komunikacja miejska dla osób powyżej pewnego wieku np. 60+.
5. Brak oferty Gminy dla osób z KDR, np. tańsza komunikacja, tańsze bilety na wydarzenia, tańsze zajęcia zorganizowane.

Odpowiedź:

Wskazane uwagi dodatkowe i pomysły zostały szczegółowo przeanalizowane pod kątem zasadności ich włączenia do strategii. Podkreślić należy, że niektóre kwestie były również przedmiotem dyskusji z przedstawicielami z zainteresowanych grup mieszkańców, które odbywały się we wrześniu 2020 roku. Pomysłów tych nie włączono do Strategii, gdyż uznano, że:

- mają charakter bardzo szczegółowy, a nie strategiczny, są związane z organizacją pracy określonej instytucji (punkty 2., 3.),
- dotyczą ogółu mieszkańców, a nie tylko grupy, do której kierowana jest Strategia (punkty 1., 2., 3., 5.),
- są realizowane w ramach innych programów, niepowiązanych ze wsparciem osób starszych i niepełnosprawnych (punkt 1. – rządowy program „Czyste powietrze”,
- są wdrażane w ramach aktualnie realizowanych działań (punkt 4. – bezpłatny transport SKP dla osób od 66 roku życia oraz osób z orzeczeniem o niepełnosprawności, dodatkowo do przejazdów ulgowych uprawnieni są emeryci i renciści, osoby przebywające na świadczeniach przedemerytalnych oraz członkowie rodzin wielodzietnych posiadających KDR).

Wpłynęła również jedna opinia opisowa dotycząca dokumentu:

Cyt:

„Jedną wątpliwość pojawiła się kiedy czytałam o sposobie szacowania liczby osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących Gminę Siechnice, czy właściwym jest opierać się na danych spisowych sprzed 10 lat, w szczególności w świetle tak dynamicznych zmian demograficznych zachodzących na obszarze gminy w ostatnich latach, a dodatkowo zakładać równomierny rozkład osób niepełnosprawnych z powiatu wrocławskiego w tworzących go gminach. Rozumiem jednak, że na chwilę obecną jest to jedyna możliwość oszacowania liczby osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących Gminę Siechnice. Może warto spróbować dotrzeć do osób z niepełnosprawnościami poprzez zorganizowanie „mikrospisu” gminnego, którego celem obok poznania liczby osób z niepełnosprawnością zamieszkujących Gminę Siechnice, będzie również identyfikacja potrzeb, warunków życia ocena zakresu niepełnosprawności, dostęp i zakres korzystania z różnych form rehabilitacji i/lub aktywizacji. Tego typu badanie mogłoby być kilkutorowe, aby dotrzeć do rodzin tych osób lub bezpośrednio osób z niepełnosprawnościami można by było rozpowszechniać informację o prowadzonym badaniu przez osoby autorytety w danych

miejscowościach, np. sołtysów, przewodniczących rad osiedli, radnych, księży itp., a także np. organizując spotkania w konkretnych miejscowościach, tak żeby ułatwić do nich dostęp zainteresowanym, jak również promując prowadzone badania za pośrednictwem komunikatorów społecznych. – Taki pomysł pojawił mi się w trakcie czytania Strategii, później doczytałam informację o prowadzonych konsultacjach z przedstawicielami społeczności lokalnych, które odbyły się we wrześniu ubiegłego roku – może warto zatem rozważyć rozszerzenie i cykliczność tego typu konsultacji.

Kolejnym elementem, na który zwróciłam uwagę jest łączenie problemów osób z niepełnosprawnościami z problemami seniorów – ale tutaj być może te kwestie się przenikają, ponieważ część osób starszych ma pewne niepełnosprawności i stąd połączenie działań na rzecz osób starszych z działaniami na rzecz osób niepełnosprawnych. Np. zidentyfikowane podczas konsultacji społecznych potrzeby w sferze ochrony zdrowia dot. wyłącznie seniorów, na co mógł mieć wpływ (liczniejszy?) udział właśnie osób starszych w konsultacjach. Chodzi mi tutaj o wyodrębnienie działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami od tych kierowanych do seniorów – to nawet nie musi być zapisane oddzielnie w Strategii ale pisać o tym, żeby pamiętać przy podejmowaniu kolejnych inicjatyw, że młodzi ludzie z niepełnosprawnościami mają inne potrzeby niż seniorzy. Tu też pojawia się myśl o wyodrębnieniu działań na rzecz osób niepełnosprawnych mentalnie i z niepełnosprawnościami fizycznymi, którzy oczekują innego rodzaju wsparcia/działań – a także pod względem wieku i innych cech. Podobnie w przypadku seniorów powinniśmy cały czas pamiętać, że wyodrębnić należy co najmniej dwie grupy osób starszych – tych, którzy są czy chcą/próbują być aktywni społecznie, oczekują organizacji działań o charakterze kulturalnym czy też rozrywkowo-sportowym oraz tych obłożnie chorych, pozostających w domach i będących pod opieką rodzin, których potrzeby są już zupełnie inne i którzy raczej nie komunikują ich chociażby podczas prowadzonych konsultacji społecznych (Strategii zawiera działania kierowane do jednych i drugich ale piszę to, żeby ciągle o tym pamiętać).

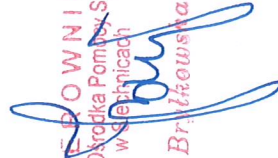
I jeszcze jedna kwestia, bezpośrednio nie związana ze Strategią, chociaż wpływająca na faktyczny udział seniorów w gminnej społeczności. Mianowicie, warto zwrócić uwagę, że liczba osób faktycznie zamieszkujących Gminę Siechnice różni się od liczby osób zameldowanych, co może mieć istotny wpływ na wartości wskaźników wykorzystywanych w części diagnostycznej strategii, takich jak, np. udział seniorów w ogólnej liczbie ludności danej miejscowości. Dla przykładu w Smardzowie, gdzie przeprowadzony został mikrospis, pozwalający ustalić liczbę osób, które rzeczywiście zamieszkują objętą badaniem miejscowość i porównać ją ze stanami ludnościowymi, wynikającymi z ewidencji gmin, ustalono, że rzeczywista liczba osób tam mieszkających jest o 27,3% wyższa od wynikającej z ewidencji gminy (dane za rok 2020). Natomiast udział osób w wieku poprodukcyjnym wynosi 10,5%, z danych zaprezentowanych w Strategii odsetek ten stanowi około 15% (trudno go jednoznacznie określić, ponieważ prezentowane w Strategii dane dotyczą grupy osób wieku 60+ oraz 80+, a udział osób w wieku poprodukcyjnym został przedstawiony w stosunku do liczby mieszkańców całej gminy i wynosi nieco ponad 15%). W świetle tak kształtujących się danych w przypadku Smardzowa, można przypuszczać, że również w innych miejscowościach gminy Siechnice udział osób starszych jest faktycznie niższy od tego wynikającego z danych publikowanych przez GUS, co jednak nie wpływa na jej liczebność”.

Odpowiedź:

Kwestie zgłoszone w opinii były przedmiotem analiz zespołu opracowującego Strategię.

Zespół zdawał sobie sprawę z niedoskonałości danych dotyczących liczby ludności związanych z tym, że często osoby zamieszkujące na terenie Gminy nie figurują w ewidencji ludności. Częściej są to osoby młode, przeprowadzające się na teren Gminy Siechnice. Ze względu na

brak danych demograficznych wskazujących na faktyczną liczbę osób zamieszkających wykorzystano dane pochodzące z ewidencji ludności uznając, że w dużym stopniu (choć nie w pełni) odzwierciedlają liczbę mieszkańców Gminy. Zespół zdawał sobie również sprawę z niedoskonałości metod szacowania liczby osób niepełnosprawnych na podstawie danych pochodzących z Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku, stąd korzystano również z danych GOPS i Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z Wrocławia. Nowych danych w tym zakresie dostarczy realizowany aktualnie Narodowy Spis Powszechny. Kwestia cykliczności działań monitorujących i ich poszerzenia będzie przeanalizowana i w miarę możliwości realizowana. Połączenie kategorii seniorów i osób z niepełnosprawnościami wynikało z diagnozowanych podobnych problemów i potrzeb tych grup. Oczywiście zespół przygotowujący Strategię zdawał sobie sprawę, że obie grupy nie są jednorodne. Niepełnosprawność fizyczna i intelektualna wiążą się najczęściej z innymi problemami i potrzebami, niepełnosprawni różnią się stopniem niepełnosprawności, wiekiem, wykształceniem, statusem materialnym i wieloma innymi cechami. Podobnie seniorzy – inne są problemy i potrzeby seniorów młodszych i tych sędziwych, aktywnych oraz długotrwale i ciężko chorych. Projektując cele i zadania Strategii zespół starał się odpowiedzieć na najważniejsze potrzeby seniorów i osób z niepełnosprawnościami, uwzględniając odmienność preferencji i różnorodność tych grup.

KIEPÓWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Ślepnicach

Joanna Bryłkowska-Hehn