

**KONIN**  
*tu płynie energia*



załącznik nr 1 do Polityki Senioralnej Miasta Konina

# **BADANIE POTRZEB KONIŃSKICH SENIORÓW**

czerwiec - wrzesień 2022



MINISTERSTWO  
FUNDUSZY I POLITYKI  
REGIONALNEJ



## Załącznik 1

### Badanie potrzeb konińskich seniorów

czerwiec – wrzesień 2022 r.

### **Polityka Senioralna Miasta Konina na lata 2022-2030**

została przygotowana w ramach projektu "Generator miejskiej energii źródłem sukcesu Konina"  
finansowanego z programu ROZWÓJ LOKALNY.



MINISTERSTWO  
FUNDUSZY I POLITYKI  
REGIONALNEJ



## POTRZEBY KONIŃSKICH SENIORÓW

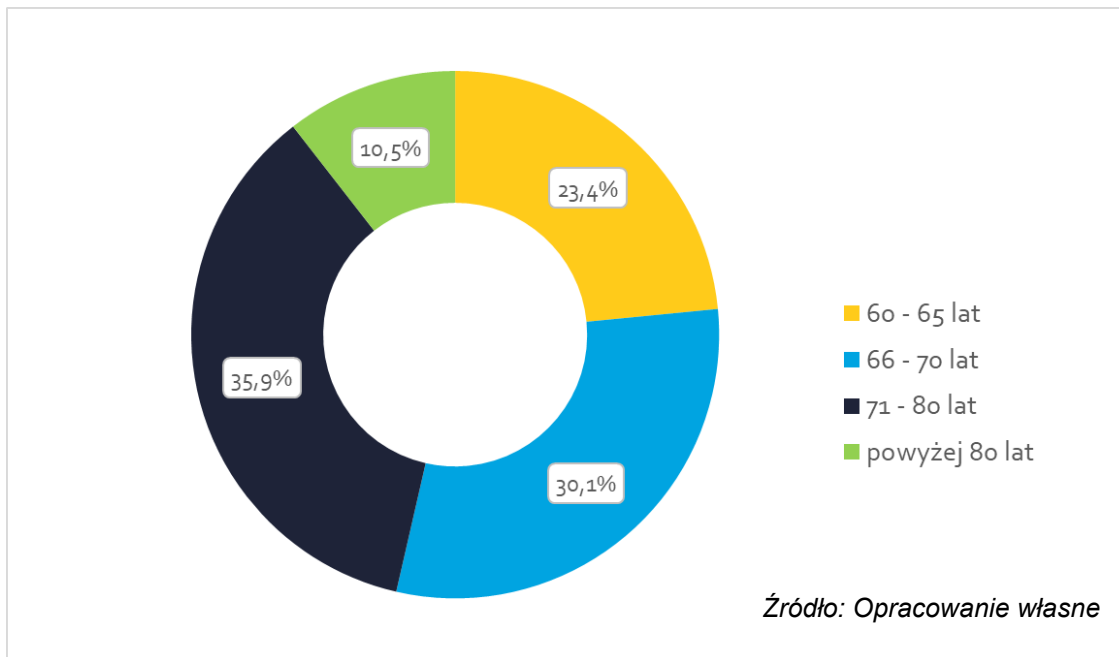
Badanie potrzeb konińskich seniorów zostało przeprowadzone w okresie czerwiec - wrzesień 2022 r. Celem badania było zdiagnozowanie skali problemów seniorów zamieszkujących miasto Konin oraz poznanie potrzeb i oczekiwań w różnych obszarach mających wpływ na jakość życia seniorów, w tym w zakresie opieki zdrowotnej, profilaktyki i rehabilitacji, usług opiekuńczych i wsparcia w opiece nad bliskim. Ponadto seniorów poproszono również o ocenę warunków mieszkaniowych, bliskiego otoczenia, infrastruktury transportowej, oferowanych usług miejskich oraz oferty organizacji czasu wolnego.

Rozpoznanie potrzeb konińskich seniorów stanowiło podstawę do opracowania Polityki Senioralnej miasta Konina na lata 2022-2030. Badanie zostało przeprowadzone techniką internetowego wywiadu kwestionariuszowego (CAWI) zawierającego 64 pytania, w tym 7 otwartych oraz 5 pytań metryczkowych. Do wypełnienia ankiety przystąpiło 670 osób, w tym uzyskano 335 poprawnie wypełnionych ankiet.

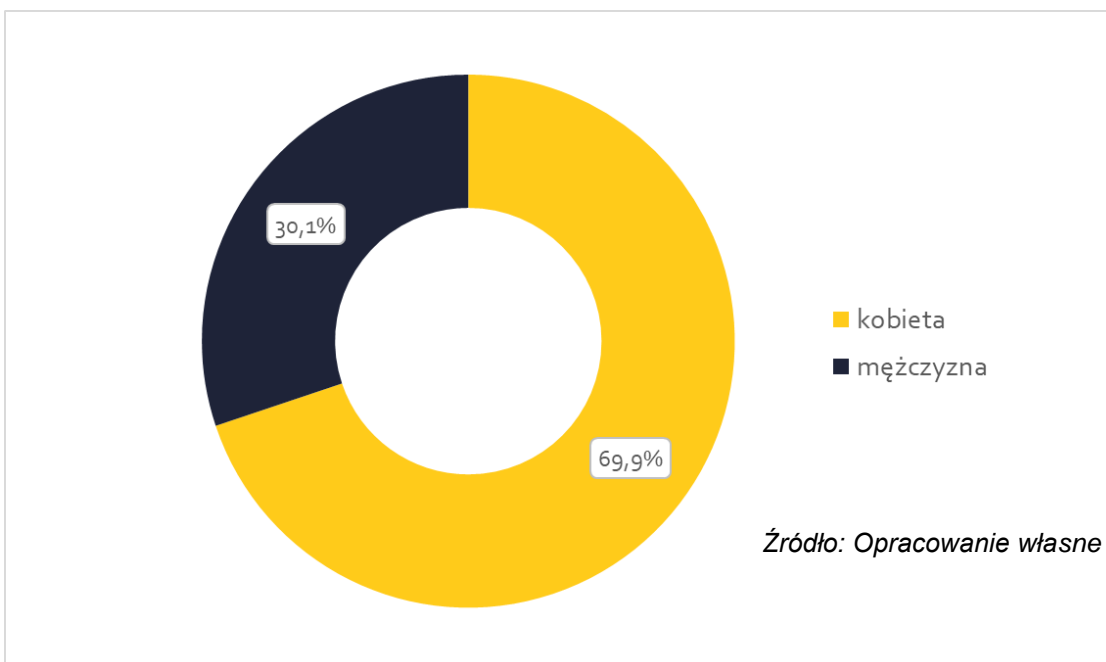
Największy odsetek respondentów stanowili seniorzy w wieku 71-80 lat (35,9%) oraz seniorzy w wieku 66-70 lat (30,1%). Niemal co 4 osoba (23,4%) była w wieku 60-65 lat. Najmniejszą liczbę respondentów stanowili seniorzy powyżej 80. r.ż.

Strukturę wieku respondentów przedstawiono na rycinie 1. W badaniu wzięło udział 69,9% kobiet i 30,1% mężczyzn (rycina 2).

**Rycina 1. Wiek respondentów**

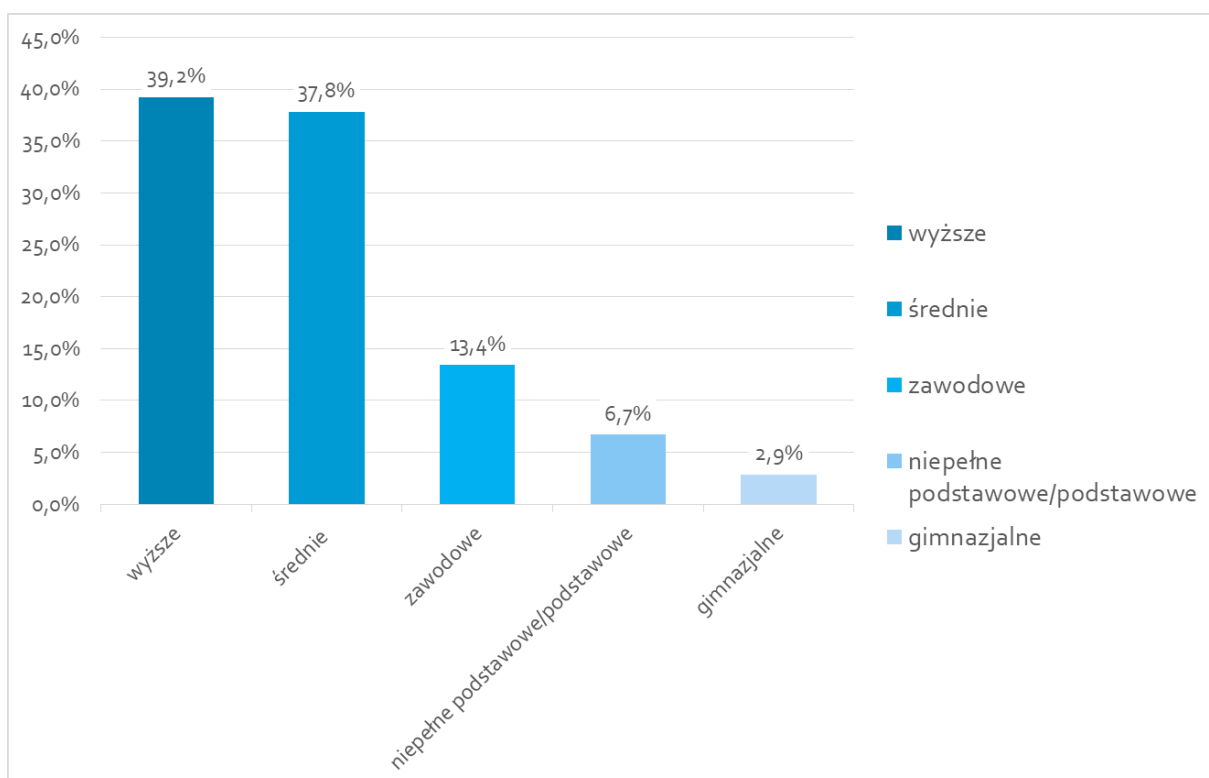


**Rycina 2. Płeć respondentów**



Spośród seniorów, którzy przystąpili do badania internetowego, 39,2% osób posiadało wykształcenie wyższe, 37,8% deklaroowało posiadanie wykształcenia średniego, 13,4% seniorów posiadało wykształcenie zawodowe, 6,7% wykształcenie niepełne podstawowe, a 2,9% gimnazjalne.

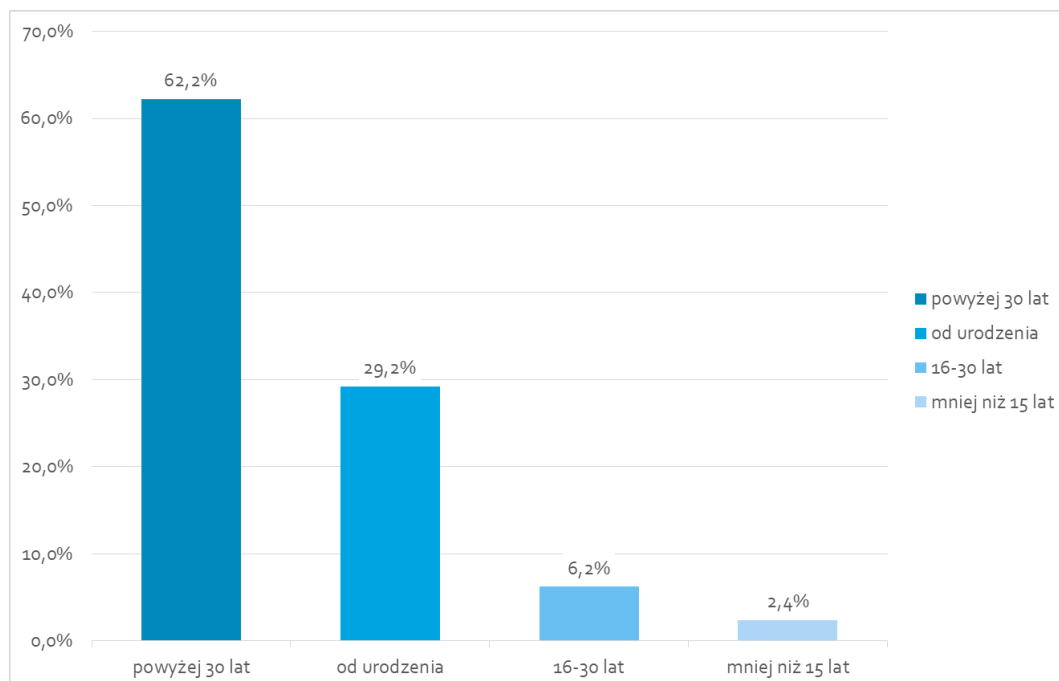
### Rycina 3. Wykształcenie respondentów



Źródło: Opracowanie własne

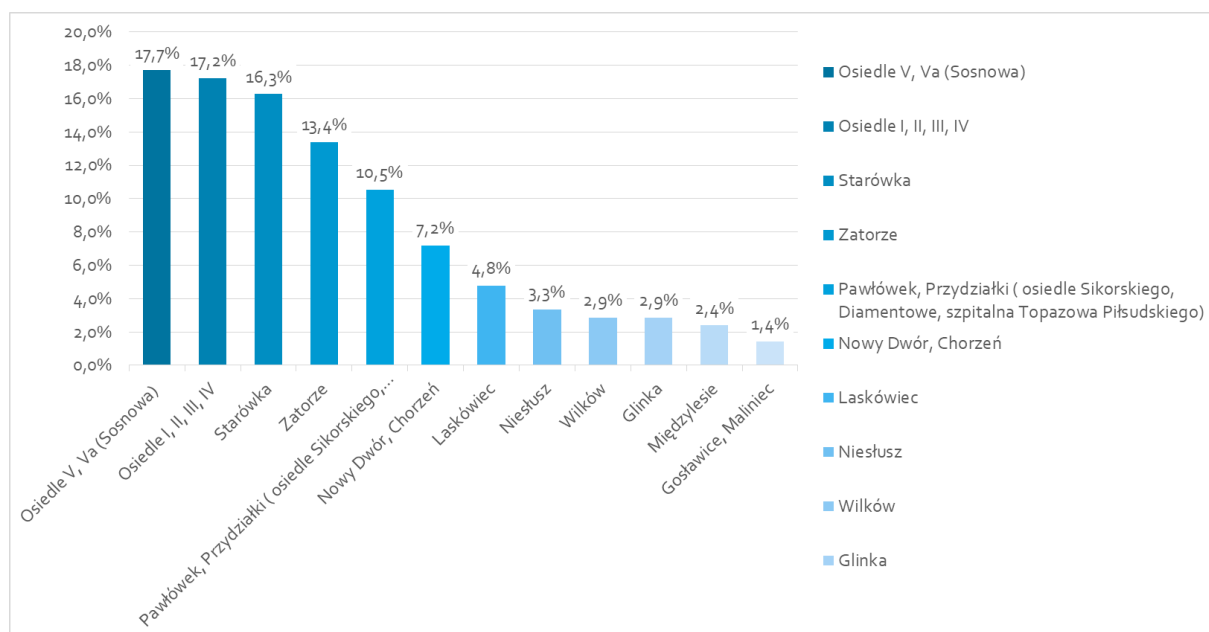
Znaczny odsetek respondentów mieszka w Koninie od ponad 30 lat (62,2%) lub od urodzenia (29,2%). Jedynie 2,4% respondentów mieszka w Koninie krócej niż 15 lat (rycina 4). Najwięcej osób mieszka w dzielnicy Osiedle V, Va, Osiedle I, II, II, II, IV, Starówka, Zatorze, Pawłówek, Przydziałki (Osiedle Sikorskiego, Diamentowe, Szpitalna, Topazowa, Piłsudskiego) oraz Nowy Dwór Chorzeń. Najmniejszy odsetek respondentów zamieszkuje dzielnicę Gosławice i Maliniec (rycina 5).

## Rycina 4. Czas zamieszkiwania w Koninie



Źródło: Opracowanie własne

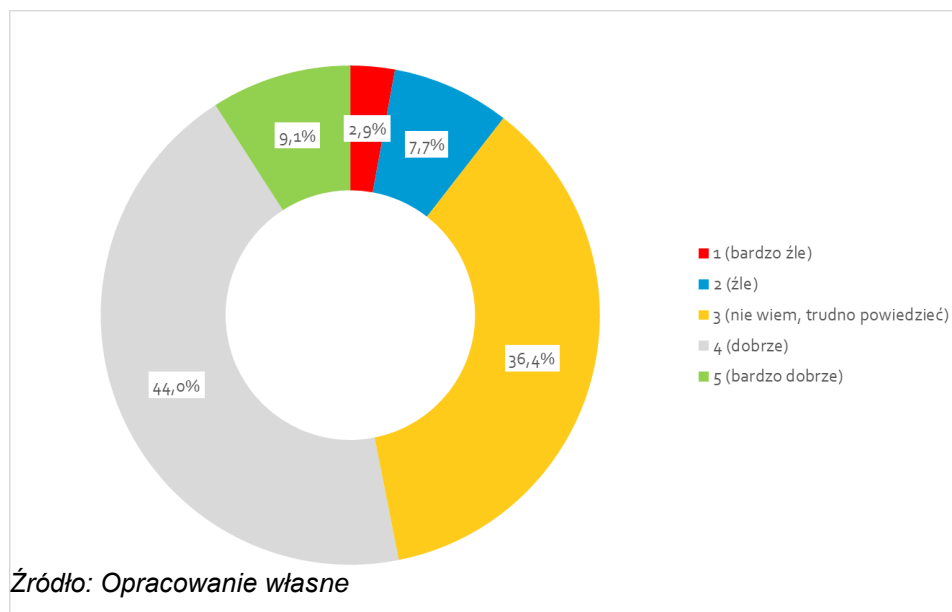
## Rycina 5. Gdzie mieszkają konińscy seniorzy?



Źródło: Opracowanie własne

Seniorów poproszono o ocenę Konina jako miejsca przyjaznego zamieszkaniu dla osób 60+. Oceny dokonywano w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznaczało bardzo źle, a 5 bardzo dobrze. Uzyskane odpowiedzi zaprezentowano na rycinie 6.

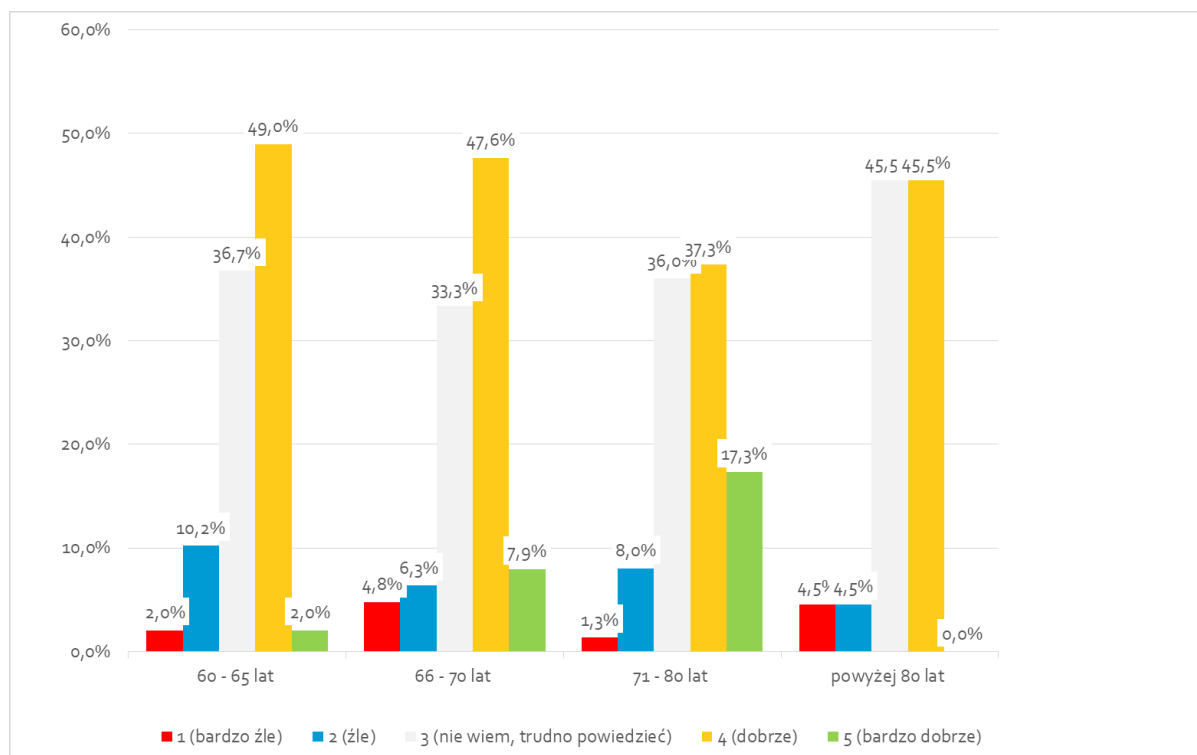
### Rycina 6. Konin jako miejsce do życia dla seniorów 60+



44% seniorów uznało, że Konin jest dobrym miastem do życia dla osób powyżej 60. roku życia, 36,4% badanych nie miało zdania na ten temat. Jedynie 2,9% osób badanych uznało, że Konin nie jest dobrym miejscem zamieszkania dla osób starszych, przyznając w tym względzie miastu najniższą ocenę. Najlepiej oceniły Konin osoby w wieku 71-80 lat (rycina 7).



## Rycina 7. Konin jako miejsce do życia dla seniorów - opinie według wieku



Źródło: Opracowanie własne

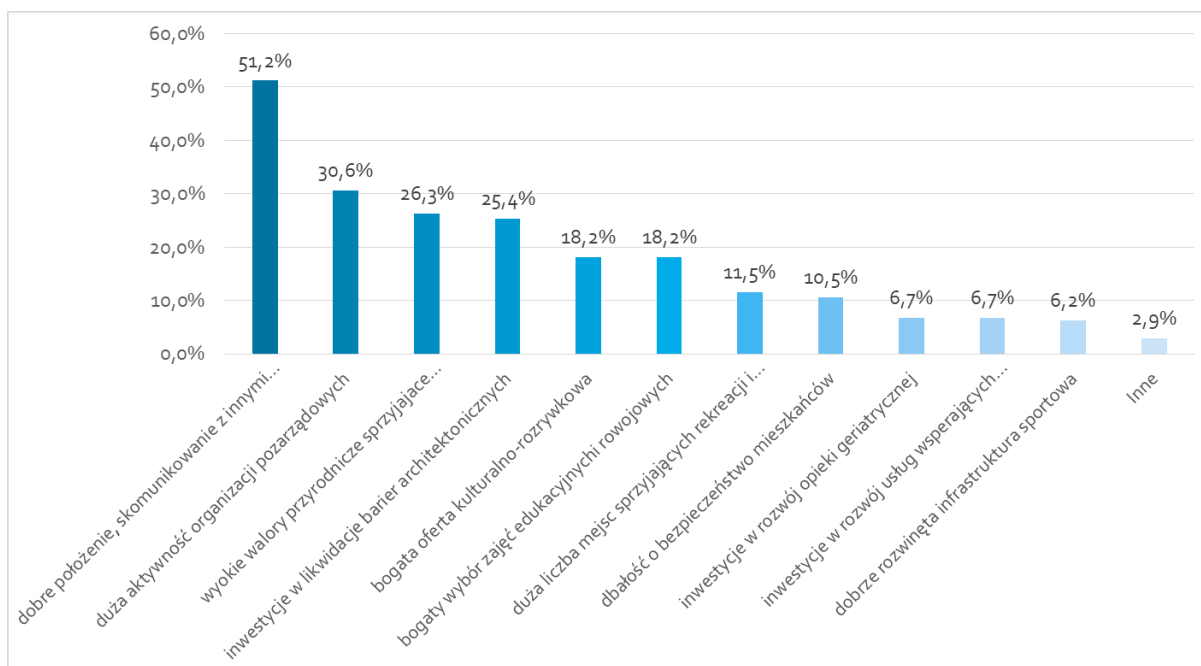
Za największe atuty miasta badani uznali :

- dobre położenie oraz skomunikowanie z innymi regionami Polski – 51,2% wskazań,
- dużą aktywność organizacji i instytucji na rzecz poprawy jakości życia osób starszych (fundacje, kluby seniora, domy kultury, biblioteki, itd.) – 30,6% wskazań,
- wysokie walory przyrodnicze sprzyjające rozwojowi turystyki – 26,3% wskazań,
- inwestycje poczynione przez miasto na rzecz likwidacji barier architektonicznych (np.: poprawa stanu dróg, chodników, przystanków, budowę podjazdów dla osób niepełnosprawnych) – 25,4% wskazań,



- bogaty wybór zajęć edukacyjnych i rozwojowych (warsztaty, seminaria, kursy, zajęcia sportowe, spotkania tematyczne, itd.) 18,2% na równi z bogatą ofertą kulturalno-rozrywkową – 18,2%.

**Rycina 8. Atuty Konina zdaniem seniorów**



Źródło: Opracowanie własne

Analizując odpowiedzi w poszczególnych grupach wieku zauważono, że dla najmłodszych seniorów największymi atutami miasta były:

- dobre położenie i skomunikowanie z innymi regionami Polski,
- dbałość o bezpieczeństwo mieszkańców,
- bogata oferta kulturalno-rozrywkowa.

Seniorzy w wieku 66-70 lat najbardziej cenią w Koninie:

- wysokie walory przyrodnicze sprzyjające rozwojowi turystyki,
- inwestycje w rozwój opieki geriatrycznej,
- bogatą ofertę kulturalno-rozrywkową.

W przypadku seniorów w wieku 71-80 lat najbardziej doceniono inicjatywy Konina zmierzające do aktywizacji seniorów tj. dobrze rozwiniętą infrastrukturę sportową oraz bogaty wybór zajęć edukacyjnych i rozrywkowych. Największą liczbę wskazań otrzymało dobre położenie i skomunikowanie Konina z innymi rejonami Polski.

Najstarsi seniorzy, czyli osoby powyżej 80 r.ż., cenią w Koninie przede wszystkim:

- inwestycje miasta w likwidację barier architektonicznych,
- inwestycje w rozwój usług wspierających seniorów w codziennym funkcjonowaniu,
- dużą liczbę miejsc sprzyjających rekreacji i organizacji czasu wolnego.

W tabeli 1 zaprezentowano 3 główne atuty Konina, najczęściej wymieniane przez seniorów, z podziałem na opinie w poszczególnych grupach wieku.

**Tabela 1. Atuty Konina według grup wieku**

60 - 65 lat	66 - 70 lat	71 - 80 lat	powyżej 80 lat
dobrze położenie, skomunikowanie z innymi regionami Polski	wysokie walory przyrodnicze sprzyjające rozwojowi turystyki	dobrze położenie, skomunikowanie z innymi regionami Polski	Inwestycje w likwidację barier architektonicznych
Dbłość o bezpieczeństwo mieszkańców	inwestycje w rozwój opieki geriatrycznej	dobrze rozwinięta infrastruktura sportowa	inwestycje w rozwój usług wspierających seniorów w codziennym funkcjonowaniu
bogata oferta kulturalno-rozrywkowa	bogata oferta kulturalno-rozrywkowa	bogaty wybór zajęć edukacyjnych i rozwojowych	duża liczba miejsc sprzyjających rekreacji i organizacji czasu wolnego

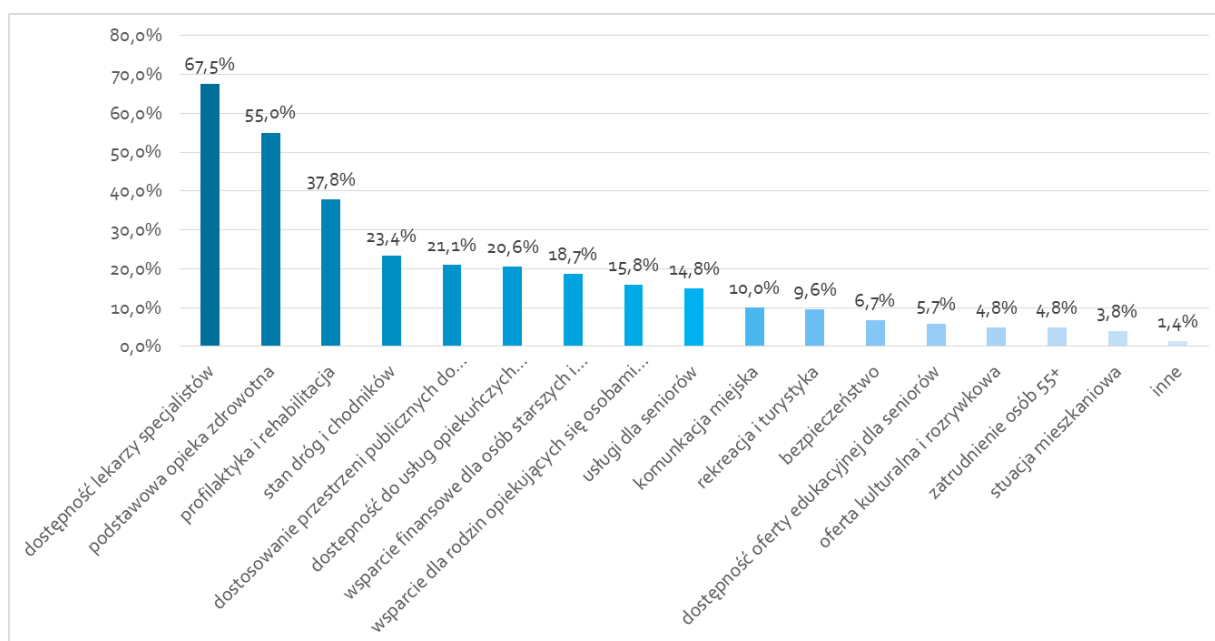
Źródło: Opracowanie własne

Obszarami, które wymagają w opinii seniorów poprawy są:

- dostępność do lekarzy specjalistów – 67,5% wskazań,
- podstawową opiekę zdrowotną – 55% wskazań,
- profilaktykę i rehabilitację – 37,8% wskazań,
- stan dróg i chodników – 23,4% wskazań,
- dostosowanie przestrzeni publicznych do potrzeb seniorów (toalety, ławki, miejsca do odpoczynku) – 21,1%,
- dostępność do usług opiekuńczych – 20,56% wskazań,
- wsparcie finansowe dla osób starszych i niepełnosprawnych – 18,7% wskazań,
- wsparcie dla rodzin opiekujących się osobami starszymi – 15,8% wskazań.

Najmniejszą liczbę wskazań otrzymała sytuacja mieszkaniowa (3,8%) oraz pozycja „inne” lecz nienazwane bezpośrednio przez badanych aspekty miasta (1,4%)

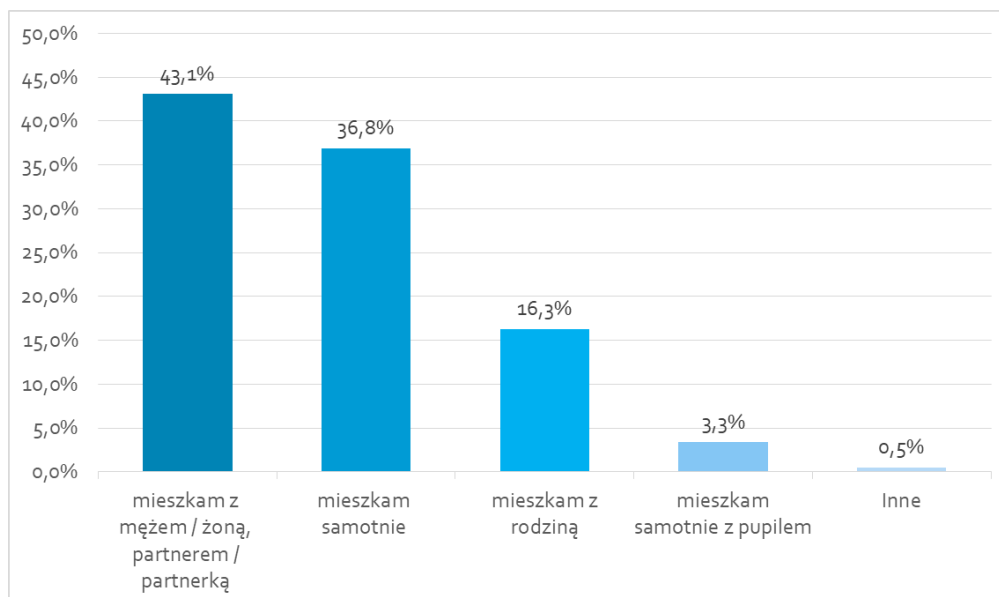
**Rycina 9. Obszary, które zdaniem seniorów wymagają poprawy**



Źródło: Opracowanie własne

W kolejnych pytaniach poproszono seniorów o ocenę obecnej sytuacji mieszkaniowej.

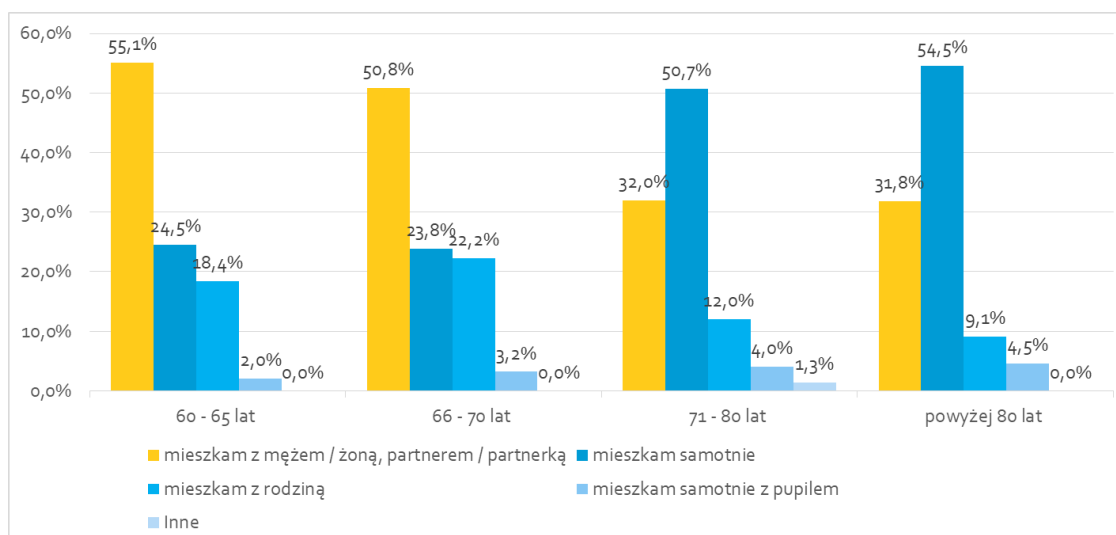
**Rycina 10. Gospodarstwo domowe seniorów – członkowie rodziny**



Źródło: Opracowanie własne

Znaczna większość badanych mieszka ze współmałżonkiem (43,1%), 36,8% seniorów samotnie, 16,3% mieszka ze swoją rodziną, a 3,3% badanych samotnie ze swoim pupilem.

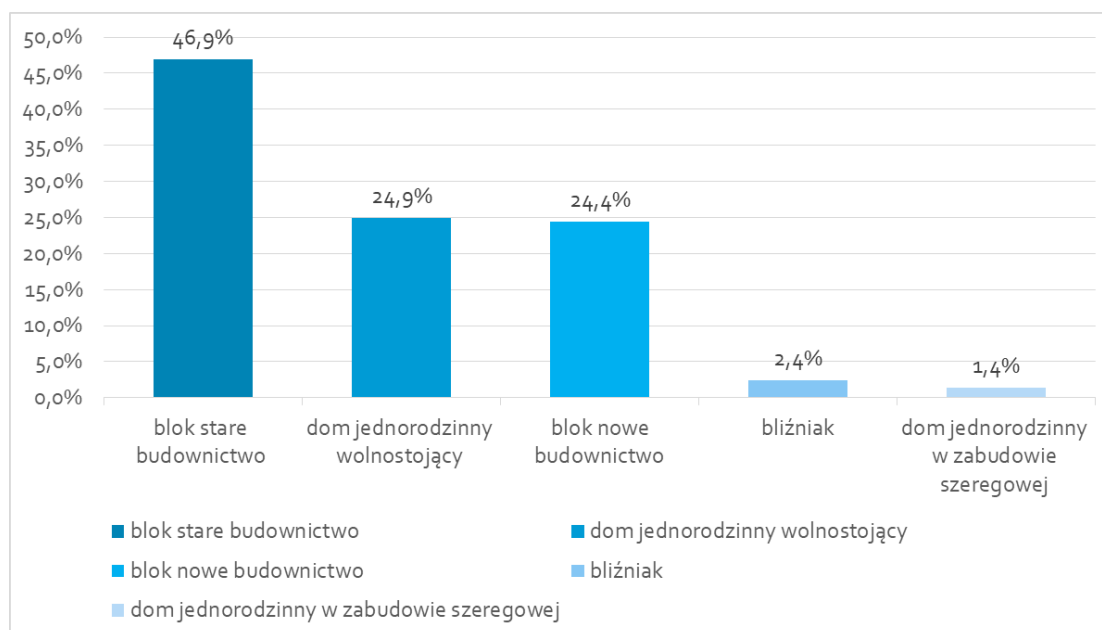
**Rycina 11. Gospodarstwo domowe seniorów według wieku**



Źródło: Opracowanie własne

Gro seniorów mieszka w blokach zaliczanych do starego budownictwa (46,9%). Co ciekawe 24,9% seniorów mieszka w wolnostojących domach jednorodzinnych.

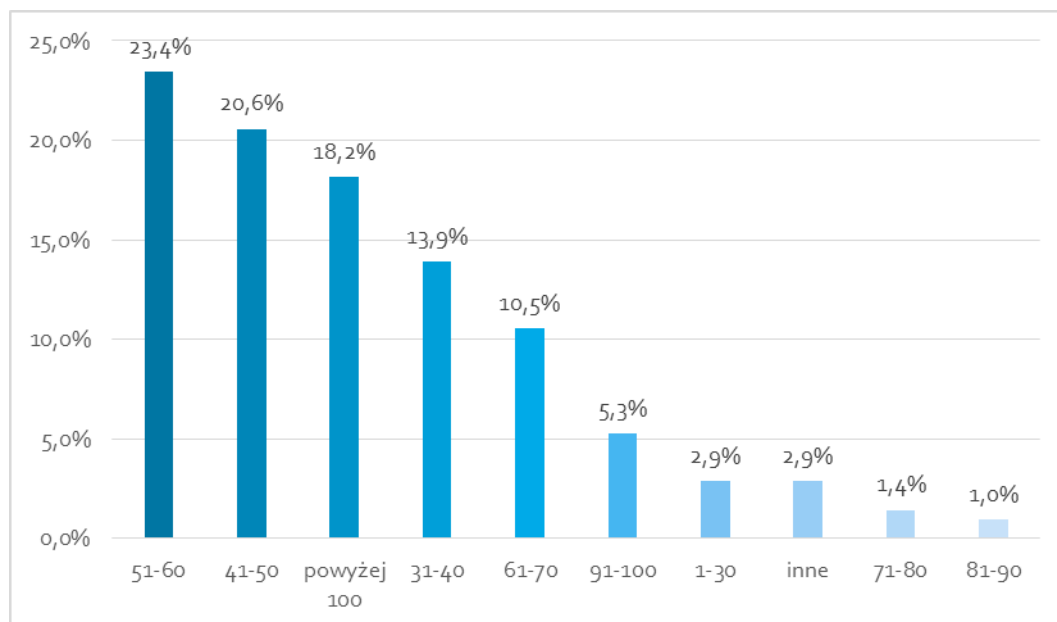
### Rycina 12. Miejsce zamieszkania seniorów



Źródło: Opracowanie własne

Największa liczba badanych zamieszkuje domy o powierzchni od 100 do 120 m<sup>2</sup>. Zbliżony odsetek respondentów posiada mieszkania w nowym budownictwie (24,4%). Deklarowana powierzchnia mieszkania lub domu jest bardzo zróżnicowana, począwszy od 27,7 m<sup>2</sup> do 80 m<sup>2</sup> (rycina 13).

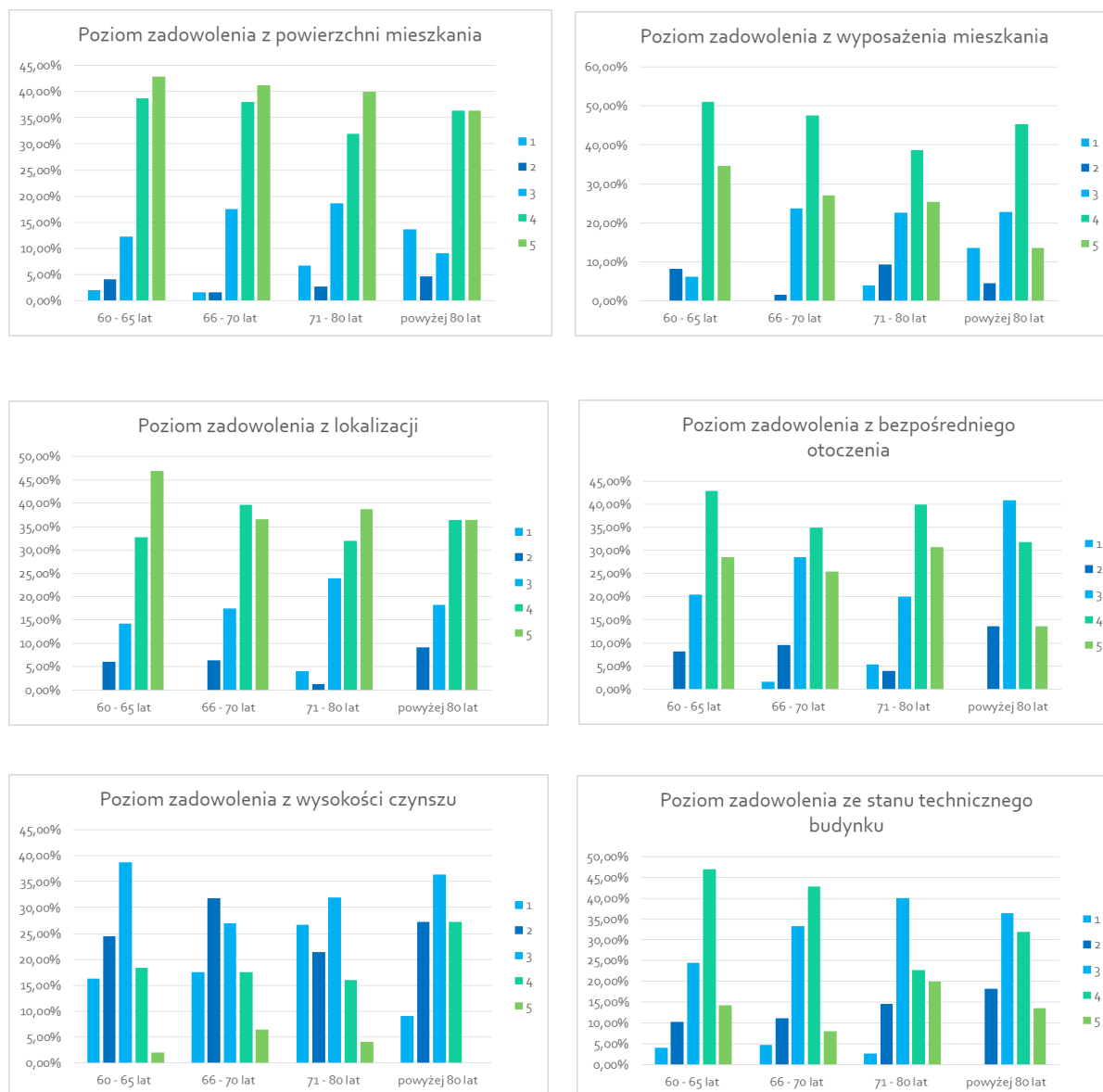
**Rycina 13. Powierzchnia mieszkań konińskich seniorów**



Źródło: Opracowanie własne

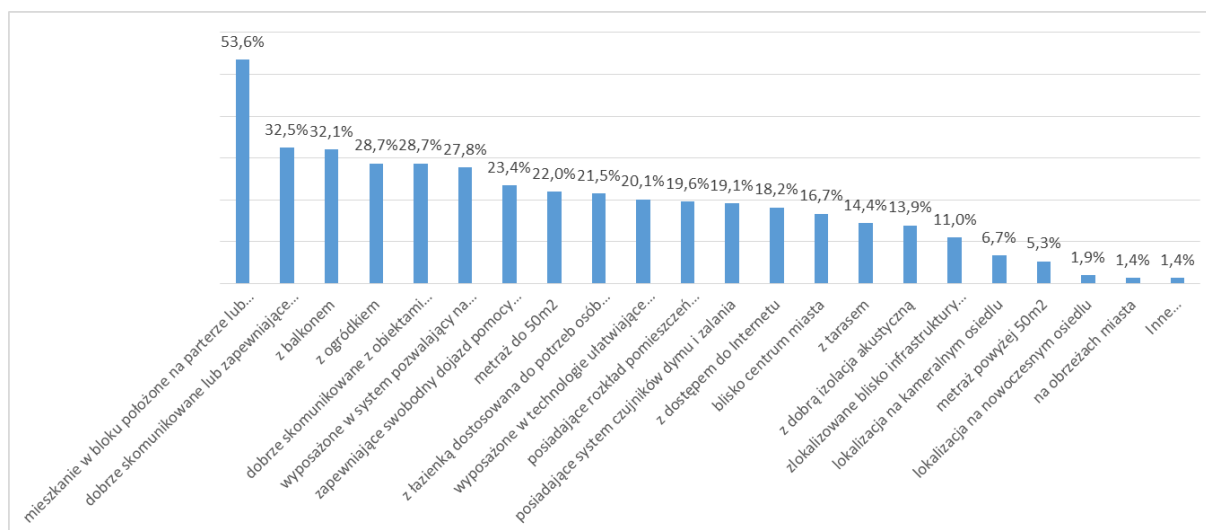
Najbardziej zadowoleni z powierzchni swojego mieszkania są seniorzy najmłodszy tj. w wieku 60-65 lat. Najmniej zadowoleni są seniorzy najstarsi – powyżej 80 r.ż. Są oni również najmniej zadowoleni z wyposażenia swoich mieszkań. Wszyscy seniorzy dobrze oceniają lokalizację, w której mieszkają oraz najbliższe otoczenie. Inaczej wygląda jednak sytuacja w przypadku czynszu. Najbardziej niezadowolony z poziomu czynszu są seniorzy w wieku 71-80 lat. Pytani o stan techniczny budynku, w którym mieszkają, seniorzy oceniają go jako dobry. Najniżej oceniony on został przez osoby w wieku 80 lat i więcej. Poszczególne wyniki zaprezentowano na rycinie 14.

**Rycina 14. Poziom zadowolenia z warunków mieszkaniowych według grup wieku**



W omawianym badaniu seniorów poproszono o wskazanie najważniejszych cech, którymi powinno charakteryzować się mieszkanie dostosowane do potrzeb osób starszych. Seniorzy mogli wskazać dowolną liczbę odpowiedzi.

## Rycina 15. Jakie powinno być mieszkanie przyjazne seniorom?



Źródło: Opracowanie własne

Jak się okazuje zestaw najistotniejszych 10 cech zawiera:

- położenie w bloku na parterze lub w bloku z windą,
- dobrą komunikację lub łatwą dostępność do placówek medycznych,
- posiadanie balkonu lub
- ogródka,
- położenie blisko lub zapewniona dobra komunikacja do obiektów usługowych,
- wyposażenie w system pozwalający na szybkie wezwanie pomocy w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia,
- zapewnienie swobodnego dojazdu pomocy medycznej,
- metraż do 50m<sup>2</sup>,
- łazienkę dostosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- wyposażenie w technologie ułatwiające samodzielne, niezależne funkcjonowanie.

Ciekawie prezentują się wskazania z podziałem na grupy wieku. Na pierwszym miejscu, niezależnie od wieku, seniorzy stwierdzili, że mieszkanie przyjazne seniorowi



powinno znajdować się w bloku, na parterze lub w bloku z windą. Seniorzy młodszy tj. w wieku od 60 do 70 lat uważają, że mieszkanie powinno posiadać ogródek. Seniorzy po 70 r.ż wybierali mieszkanie z balkonem. W przypadku seniorów młodszych, na trzecim miejscu, pojawiło się dobre skomunikowanie z placówkami medycznymi. W przypadku seniorów w wieku 71-80 lat ważniejsza okazała się bliskość lokali usługowych, natomiast dla najstarszych seniorów ważniejszy okazał się być metraż mieszkania.

Kolejne wybierane cechy były w każdej grupie wiekowej różne. Seniorzy 60-65 lat wskazali na rozkład pomieszczeń, który umożliwiałby poruszanie się swobodnie osobom niepełnosprawnym. Respondenci w wieku 66-70 lat zwrócili uwagę na aspekt pomocy medycznej, a mianowicie na swobodny dojazd np. karetki. Seniorzy po 70 roku życia zgłosili, że w mieszkaniu powinien być zainstalowany system, który pozwoli im na szybkie wezwanie pomocy w sytuacjach nagłych, natomiast najstarsi seniorzy zwrócili uwagę na dostosowanie łazienki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Analizując 5 najważniejszych cech mieszkania dostosowanego do potrzeb osób starszych należy zwrócić uwagę na to, że jedynie seniorzy najmłodszy deklaruowali chęć posiadania nowych rozwiązań technologicznych, które ułatwiałyby codzienne funkcjonowanie i pozwalały na zachowanie samodzielności. Cechy wytypowane przez różne grupy wieku seniorów zaprezentowano w tabeli 2.



**Tabela 2. Główne cechy mieszkania przyjaznego seniorowi wskazane przez różne grupy wiekowe respondentów.**

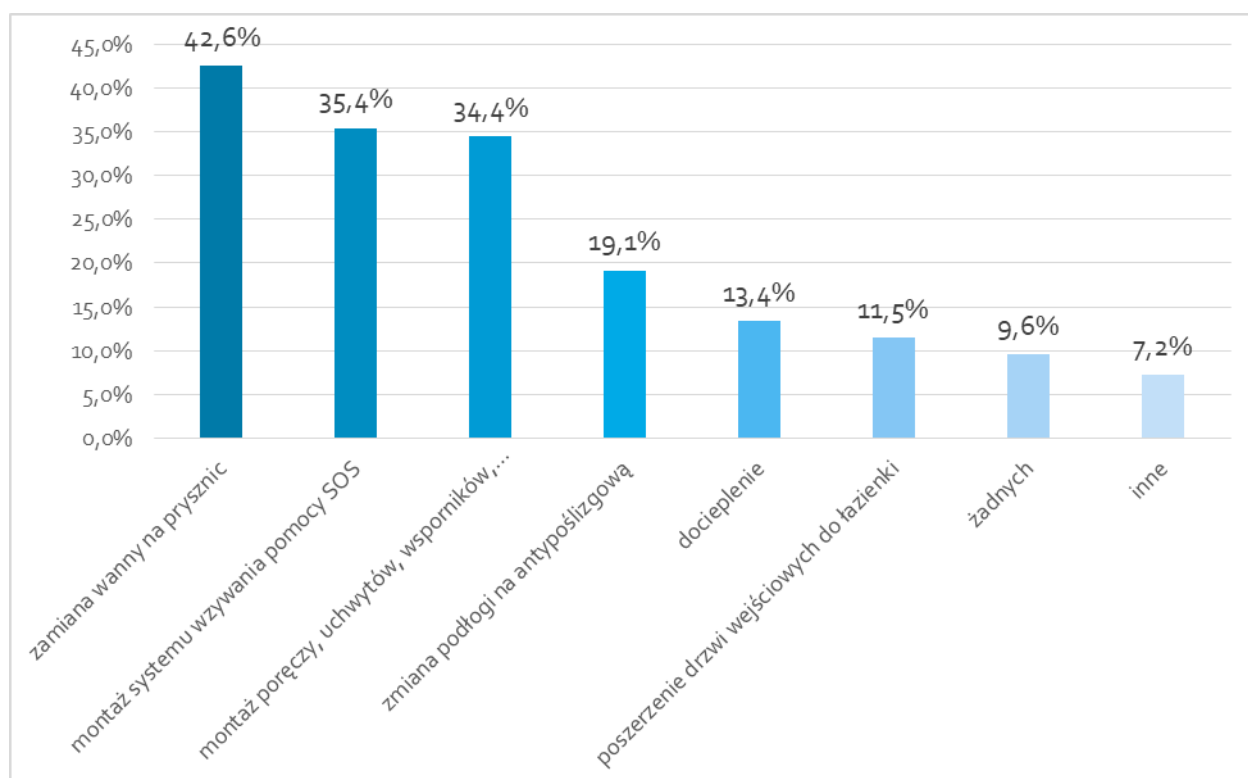
60 - 65 lat	66 - 70 lat	71 - 80 lat	powyżej 80 lat
mieszkanie w bloku, położone na parterze lub w bloku z windą	mieszkanie w bloku, położone na parterze lub w bloku z windą	mieszkanie w bloku, położone na parterze lub w bloku z windą	mieszkanie w bloku, położone na parterze lub w bloku z windą
z ogródkiem	z ogródkiem	mieszkanie z balkonem	mieszkanie z balkonem
dobrze skomunikowane lub zapewniające łatwy dostęp do placówek medycznych	dobrze skomunikowane lub zapewniające łatwy dostęp do placówek medycznych	dobrze skomunikowane z lokalami usługowymi	metraż do 50m <sup>2</sup>
posiadające rozkład pomieszczeń umożliwiający swobodne poruszanie się osobom z ograniczeniami ruchowymi	zapewniające swobodny dojazd pomocy medycznej	wyposażone w system pozwalający na wezwanie pomocy SOS	z łazienką dostosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych
wyposażone w technologie ułatwiające samodzielne, niezależne funkcjonowanie	wyposażone w system pozwalający na wezwanie pomocy SOS	blisko centrum miasta	dobrze skomunikowane z lokalami usługowymi

*Źródło: Opracowanie własne*

Znając wyobrażenie seniorów o optymalnym mieszkaniu dla seniora, respondentów zapytano o ich własne mieszkania oraz o zmiany, jakie należałoby wprowadzić, aby mogli uznać je za dobrze dopasowane do swoich potrzeb. Jak się okazuje, 42,6% seniorów chciałoby zamienić wannę na prysznic. Na drugim miejscu wskazywano montaż systemu SOS, a następnie montaż uchwytów, wsporników, oraz siedziska w łazience.

Ponadto za istotne uznano zamianę podłogi na antypoślizgową oraz docieplenie mieszkania i poszerzenie drzwi do łazienki. Uzyskane odpowiedzi prezentuje rycina 16.

**Rycina 16. Jakich modernizacji wymaga według respondentów ich mieszkanie/dom?**



Źródło: Opracowanie własne

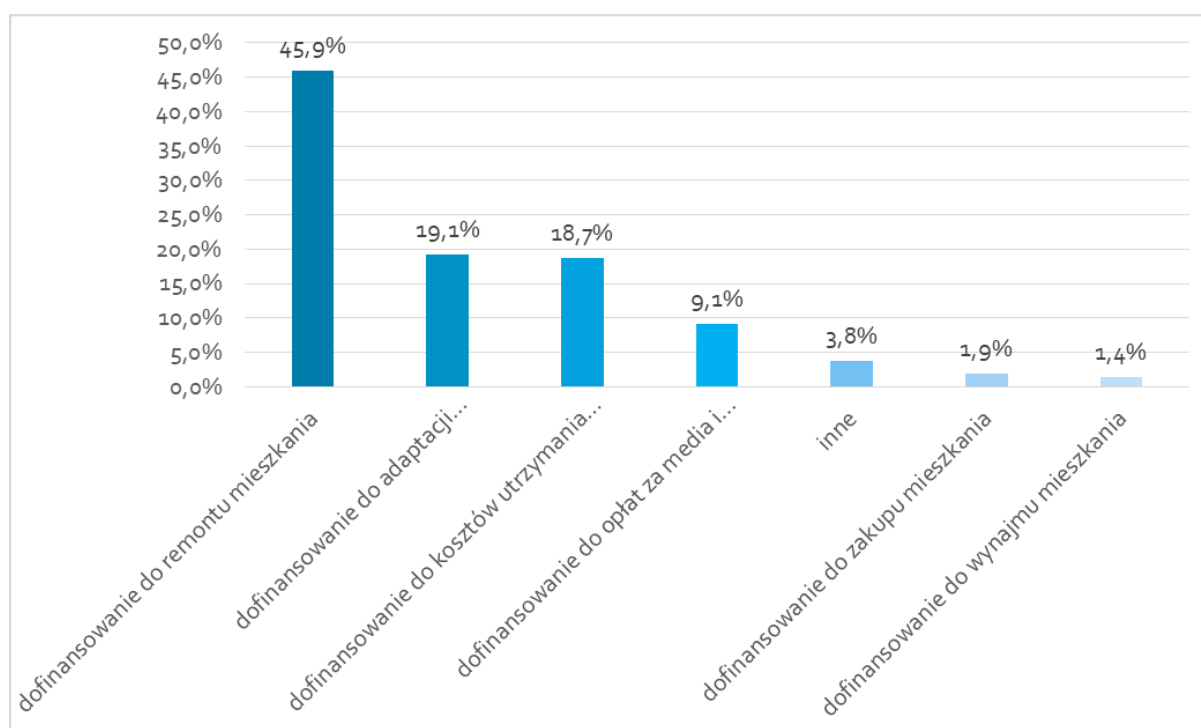
Inne zgłaszane przez respondentów potrzeby modernizacji dotyczyły:

- remontu łazienki,
- remontu całego mieszkania,
- powiększenia przestrzeni w kuchni,
- wymiany okien,
- zmiany rozmieszczenia śmietników na osiedlu,
- zwiększenia powierzchni zielonych na osiedlu.

Większa ilość zieleni okazała się być istotna dla najstarszych seniorów.

Ankietowani seniorzy w przeważającej większości nie korzystali z dofinansowań przeznaczonych na adaptację mieszkania lub domu dostępnych w ramach środków PFRON (97,5%). Na pytanie w jaki sposób wykorzystaliby inne dofinansowanie, gdyby istniała taka możliwość, większość z nich przeznaczyłaby środki na remont mieszkania (45,9%). Kolejne wskazania dotyczyły adaptacji mieszkania do potrzeb osób starszych (19,1%) oraz dofinansowania do kosztów utrzymania mieszkania (czynsz) (18,7%). Odpowiedzi seniorów obrazuje rycina 17.

**Rycina 17. Na co przeznacziliby seniorzy dodatkowe dofinansowanie na przystosowanie mieszkania/ domu do swoich potrzeb?**

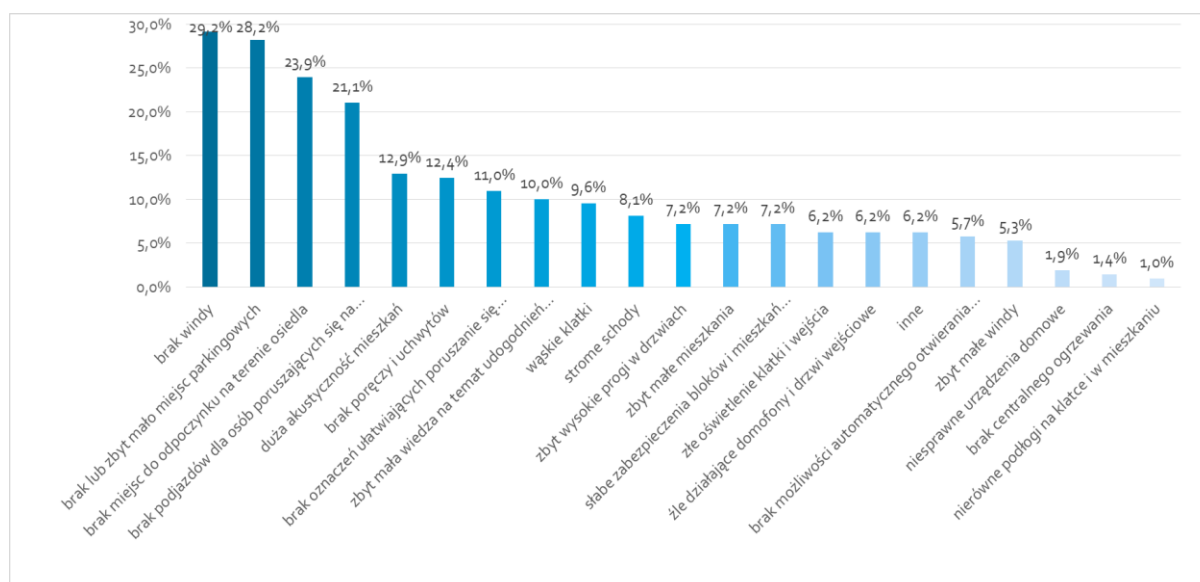


Źródło: Opracowanie własne

Zapytani o to, co może utrudniać seniorom zamieszkującym ich osiedle samodzielne funkcjonowanie, respondenci uznali, że są to m.in.:

- brak windy – 29,2% wskazań,
- brak lub zbyt mało miejsc parkingowych w najbliższym otoczeniu – 28,2% wskazań,
- brak miejsc do odpoczynku na terenie osiedla – 23,9% wskazań,
- brak podjazdów dla osób poruszających się na wózkach – 21,1% wskazań,
- duża akustyczność mieszkań – 12,9% wskazań,
- brak poręczy i uchwytów – 12,4% wskazań,
- brak oznaczeń ułatwiających poruszanie się osobom niedowidzącym lub niewidomym – 11% wskazań,
- zbyt mała wiedza na temat udogodnień sprzyjających samodzielnemu funkcjonowaniu w miejscu zamieszkania – 10,1% wskazań,
- wąskie klatki – 9,6% wskazań,
- strome schody – 8,1% wskazań.

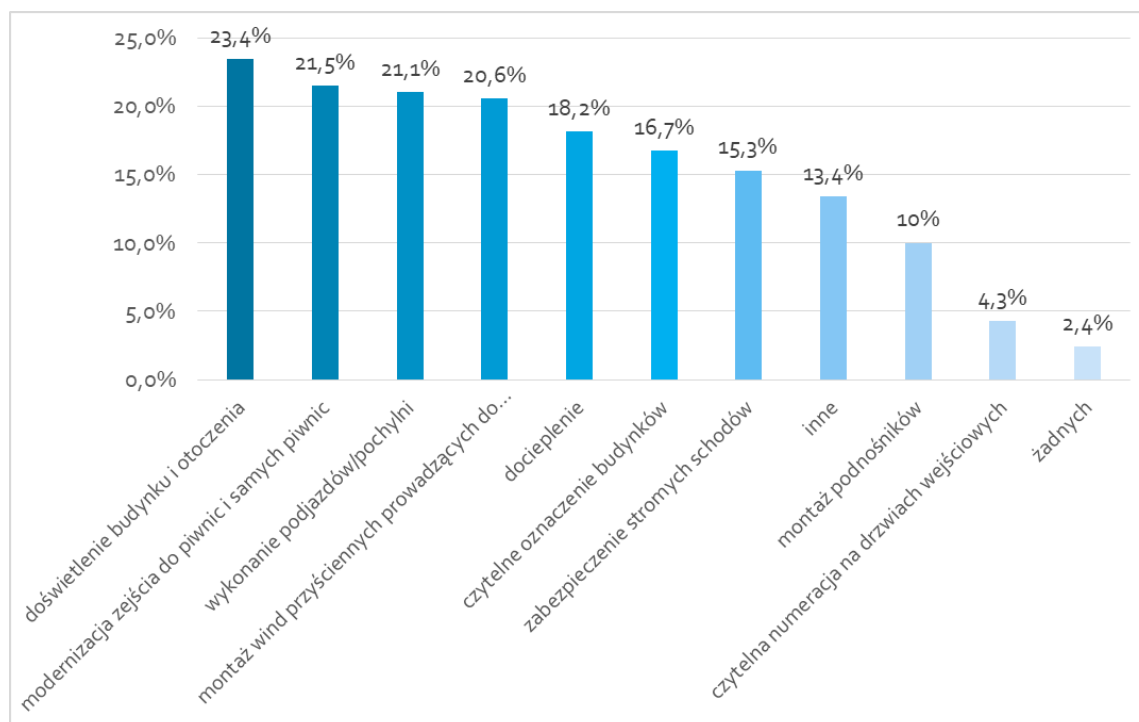
**Rycina 18. Co utrudnia seniorom samodzielne funkcjonowanie w miejscu zamieszkania?**



Źródło: Opracowanie własne

Na pytanie, jakich modernizacji wymagałby budynek, w którym mieszkają respondenci, najczęściej wskazań otrzymało doświetlenie budynku i otoczenia (23,4%), następnie modernizacja zejścia do piwnic i samych piwnic (21,5%), wykonanie podjazdów i pochylni (21,1%), montaż wind przyściennych (20,6%), docieplenie (18,2%) oraz czytelne oznaczenie budynków (16,7%).

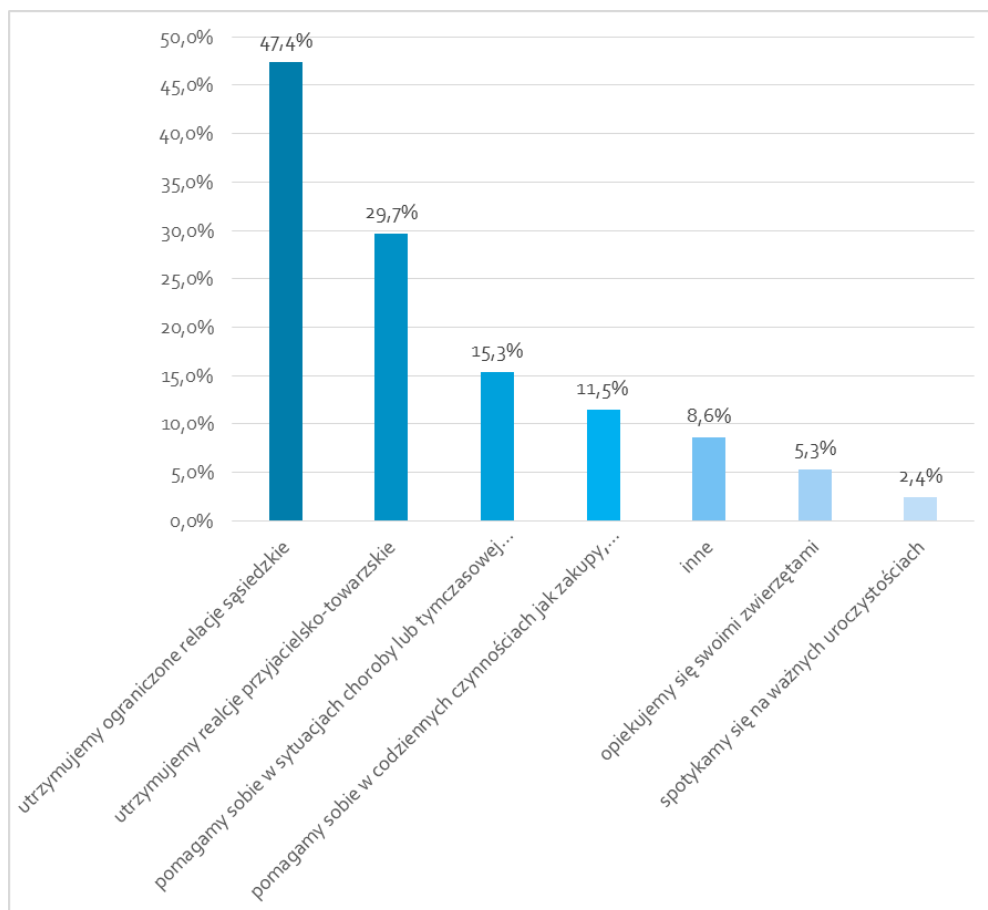
**Rycina 19. Jakich modernizacji wymagałby budynek, w którym mieszkają respondenci?**



Źródło: Opracowanie własne

Kolejne pytania ankiety dotyczyły oceny relacji sąsiedzkich. Jak pokazało badanie, 47,4% wskazań uzyskała odpowiedź dotycząca ograniczania relacji towarzyskich z sąsiadami, 29,7% relacji przyjacielsko-towarzyskich. Seniorzy pomagają sobie w sytuacjach choroby lub w codziennych czynnościach jak zakupy, gotowanie, sprzątanie oraz w załatwianiu spraw urzędowych (rycina 20).

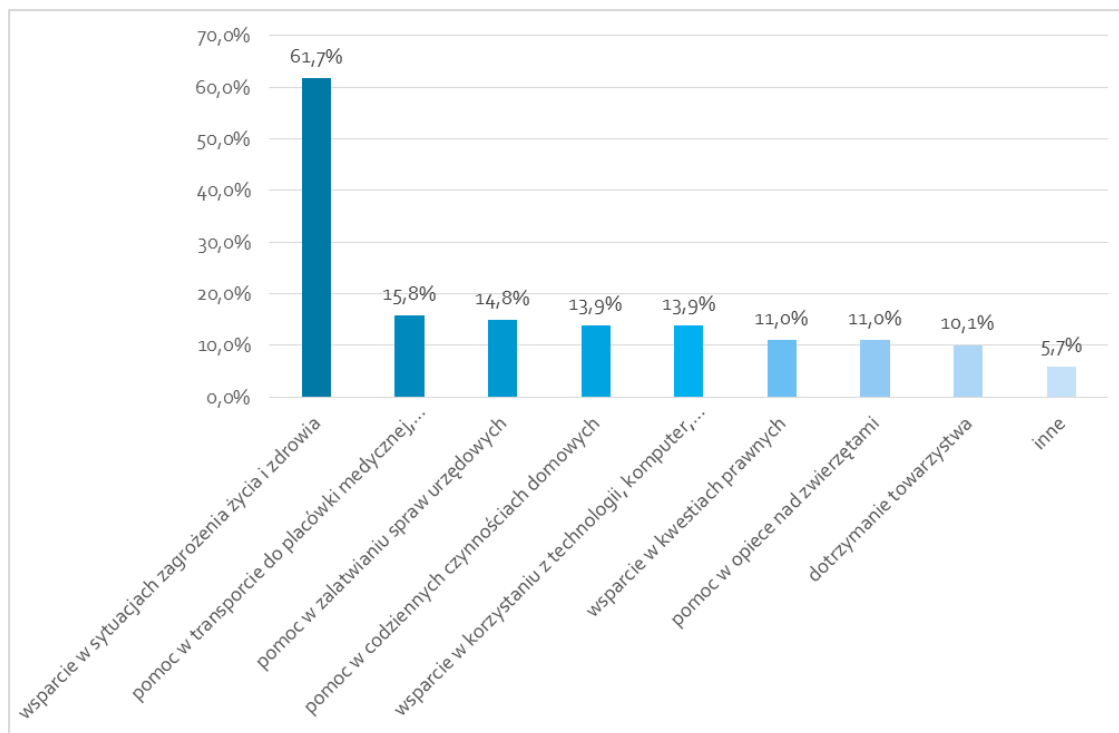
## Rycina 20. Relacje seniorów z sąsiadami



Źródło: Opracowanie własne

Jak pokazała analiza w poszczególnych grupach wiekowych o przyjacielsko-towarzyskie relacje z sąsiadami najbardziej dbają seniorzy najmłodszy 60-65 lat, a kontakty z sąsiadami najbardziej ograniczają osoby z grupy najstarszej tj. powyżej 80 r.ż. W pytaniu o pomoc jakiej potrzebowaliby ze strony sąsiadów, respondenci wymieniają na pierwszym miejscu wsparcie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia (61,7% wskazań).

**Rycina 21. Oczekiwana pomoc ze strony sąsiadów**

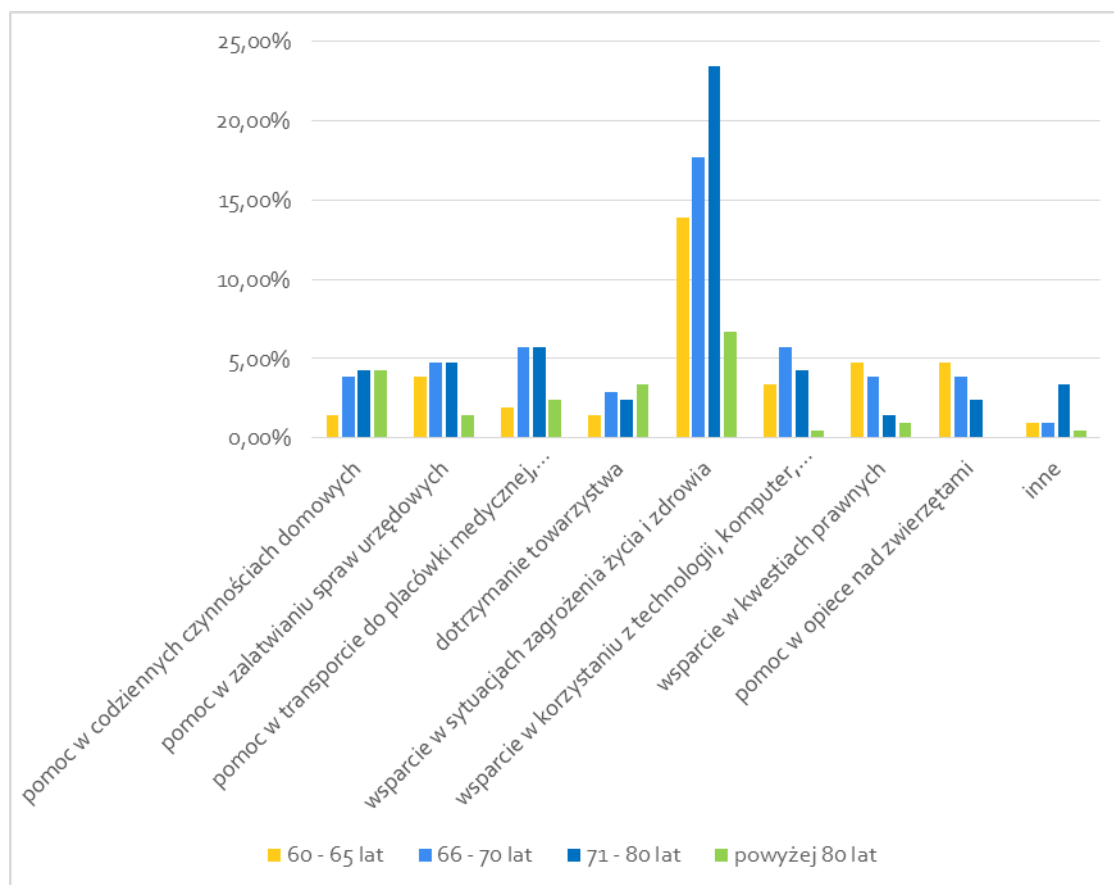


Źródło: Opracowanie własne

Kolejne wskazania dotyczą takich obszarów jak pomoc w transporcie do placówki medycznej lub urzędu (15,8%), pomoc w załatwianiu spraw urzędowych (14,8%), pomoc w codziennych czynnościach domowych (13,9%), wsparcie w korzystaniu z technologii jak komputer, smartfon, tablet (13,9%), wsparcie w kwestiach prawnych (11%) czy w opiece nad zwierzętami (11%) oraz dotrzymanie towarzystwa (10,1%). W kategorii „inne” seniorzy wymieniali pomoc w pracach przydomowych oraz doraźną pomoc w różnych sytuacjach lub też deklarowali, że nie potrzebują wsparcia w żadnym z obszarów. Analizując potrzebę wsparcia sąsiedzkiego w grupach wiekowych, zauważyć można, że największej pomocy potrzebowaliby seniorzy w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia.



## Rycina 22. Oczekiwana pomoc ze strony sąsiadów w grupach wiekowych



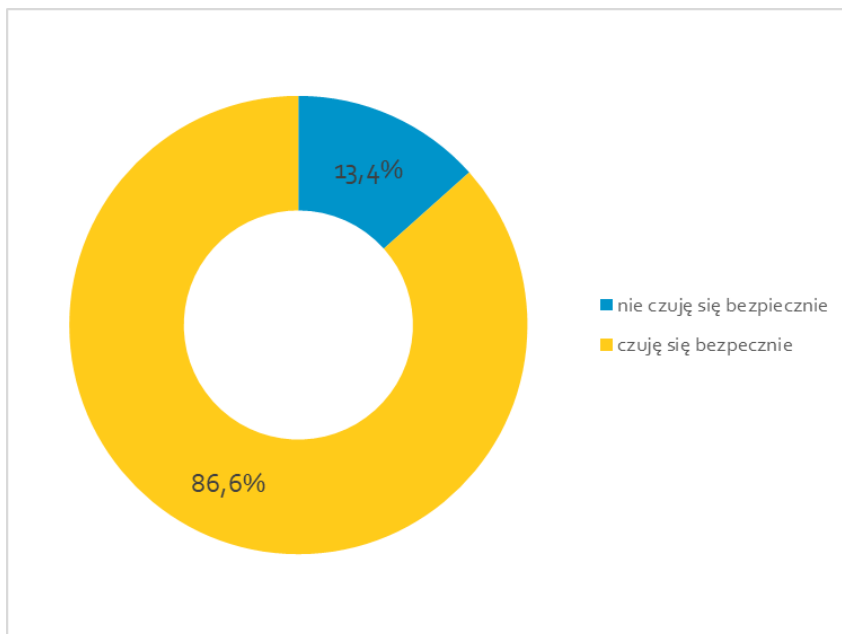
Źródło: Opracowanie własne

W kolejnych pytaniach zapytano seniorów o poczucie bezpieczeństwa. Aż 86,6% seniorów czuje się dosyć bezpiecznie w swoim miejscu zamieszkania.

Najczęściej zgłaszane obawy dotyczą jednak:

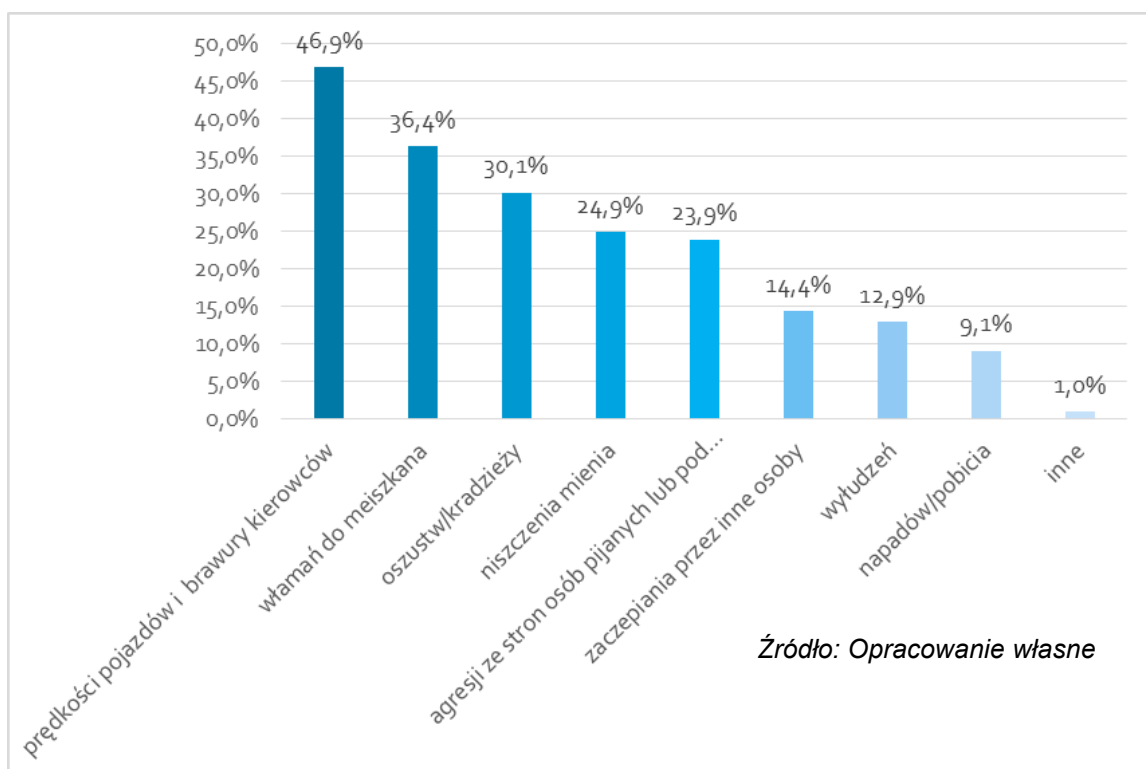
- prędkości pojazdów i brawury kierowców – 46,9% wskazań,
- włamań do mieszkania – 36,4% wskazań,
- oszustw/kradzieży – 30,1% wskazań,
- niszczenia mienia – 24,9% wskazań,
- agresji ze strony osób pijanych lub pod wpływem narkotyków – 23,9% wskazań.

**Rycina 23. Poczucie bezpieczeństwa wśród seniorów**



Źródło: Opracowanie własne

**Rycina 24. Obawy respondentów o bezpieczeństwo w miejscu zamieszkania**



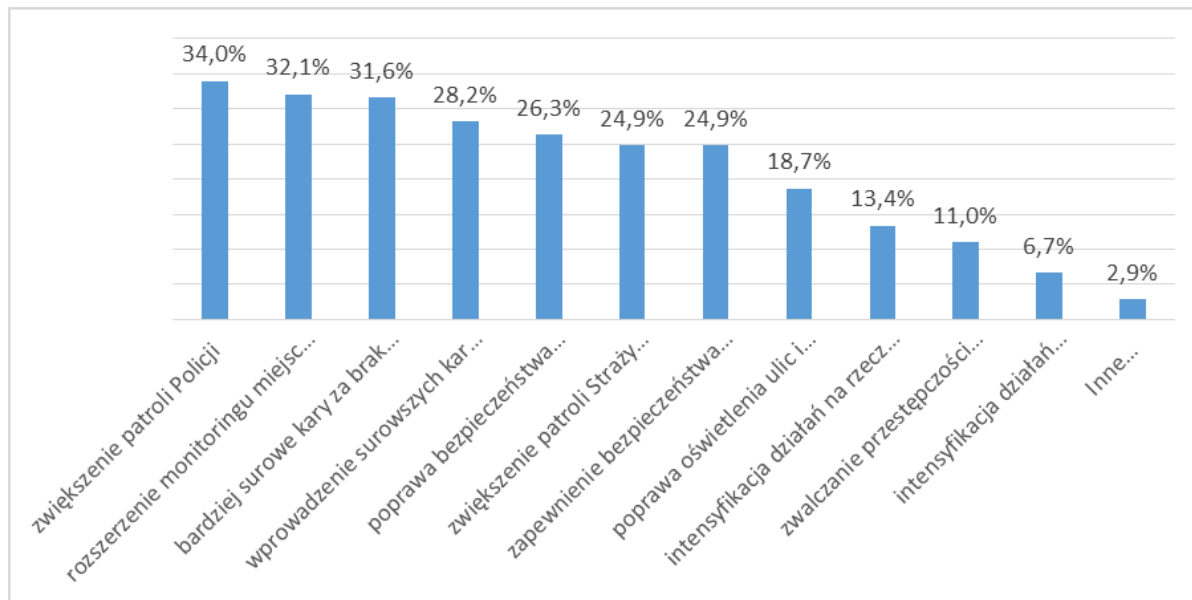
Źródło: Opracowanie własne

Na pytanie, co należy zrobić aby poprawić bezpieczeństwo w Koninie, seniorzy zasugerowali, że należałoby:

- zwiększyć patrole Policji – 34% wskazań,
- rozszerzyć monitoring przestrzeni publicznej – 32,1% wskazań,
- wprowadzić bardziej surowe kary za brak poszanowania prawa i porządku – 31,6% wskazań,
- poprawić bezpieczeństwo na drodze – 28,2% wskazań,
- zwiększyć patrole Straży Miejskiej – 26,3% wskazań,
- zapewnić bezpieczeństwo osobiste w przestrzeni publicznej – 24,9% wskazań.

Odpowiedzi ankietowanych osób prezentuje rycina 25.

**Rycina 25. Jak można poprawić bezpieczeństwo w Koninie zdaniem respondentów.**

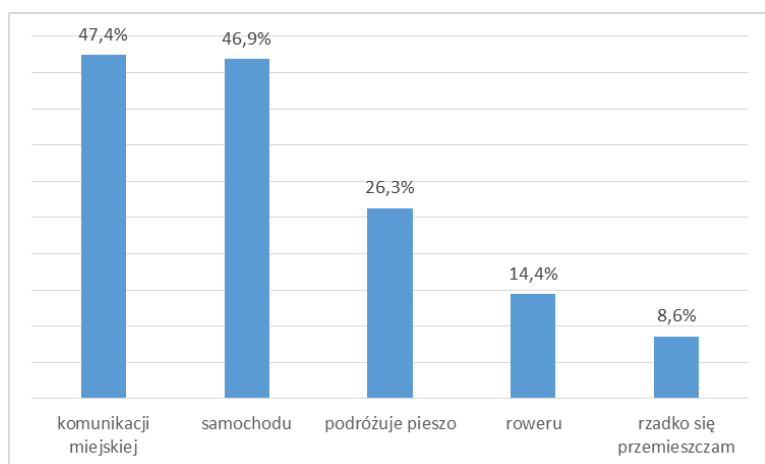


Źródło: Opracowanie własne

Kolejnym obszarem zainteresowań był transport miejski. Jak pokazuje badanie większość ankietowanych seniorów porusza się komunikacją miejską (47,4%

wskazań) oraz własnym samochodem (46,9% wskazań). Odsetek odpowiedzi przedstawia rycina 26.

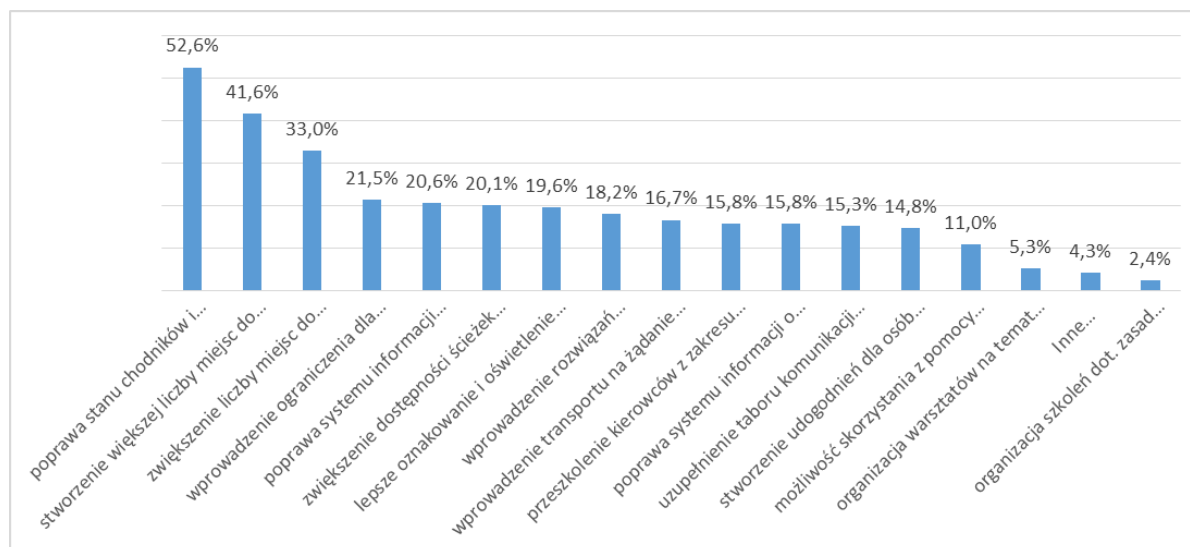
**Rycina 26. Korzystanie z komunikacji miejskiej przez respondentów**



*Źródło: Opracowanie własne*

Ponad 26% wskazań uzyskała odpowiedź dotycząca pieszego przemieszczania się po mieście. Ponadto seniorzy zasugerowali, które aspekty transportu i komunikacji w Koninie mogłyby zostać usprawnione, by efektywnie wspierać podróże osób starszych po mieście (rycina 27).

## Rycina 27. Co mogłoby wesprzeć seniorów w poruszaniu się po Koninie?



Źródło: Opracowanie własne

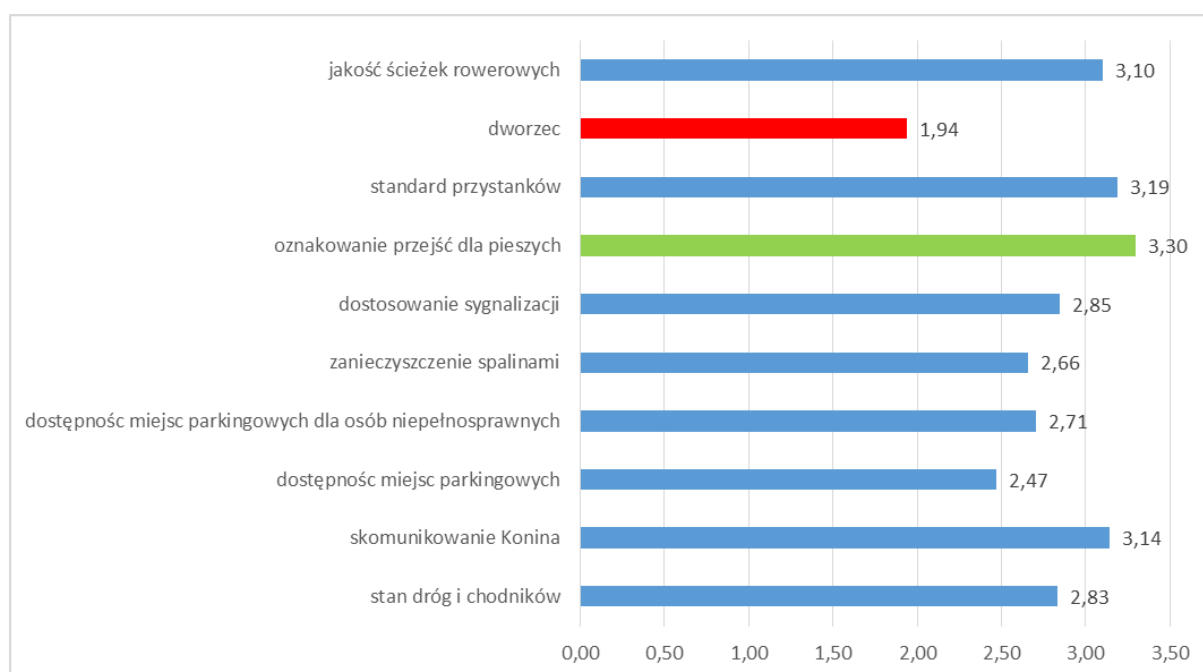
Największą liczbę wskazań otrzymały:

- poprawa stanu chodników i krawężników – 52,6% wskazań,
- stworzenie większej liczby miejsc do odpoczynku – 41,6% wskazań,
- zwiększenie liczby miejsc do parkowania przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych – 33%,
- wprowadzenie ograniczenia ruchu dla samochodów w niektórych miejscach miasta – 21,5%,
- poprawa systemu informacji pasażerskich w autobusach, tramwajach i na przystankach z uwzględnieniem ograniczeń osób niedowidzących i niedosłyszących – 20,6%,
- zwiększenie dostępności ścieżek pieszych – 20,1%,
- lepsze oznakowanie i oświetlenie przejść dla pieszych – 19,6%.

Pozostałe wskazania dotyczyły: wprowadzenia transportu na żądanie, przeszkolenia kierowców autobusów odnośnie obsługi osób starszych, poprawy systemu informacji o organizacji transportu miejskiego, uzupełnienia taboru komunikacji miejskiej o pojazdy dostosowane do osób poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz

niedowidzących i niedosłyszących, stworzenia udogodnień w poruszaniu się osób na wózkach inwalidzkich, możliwości korzystania z usług Asystenta mobilnego, wspierającego seniora w poruszaniu się po mieście, organizacji warsztatów dotyczących nowych technologii ułatwiających seniorom poruszanie się po mieście, organizacji szkoleń dotyczących bezpiecznej jazdy autobusem.

### Rycina 28. Jak seniorzy oceniają poszczególne elementy infrastruktury miejskiej?



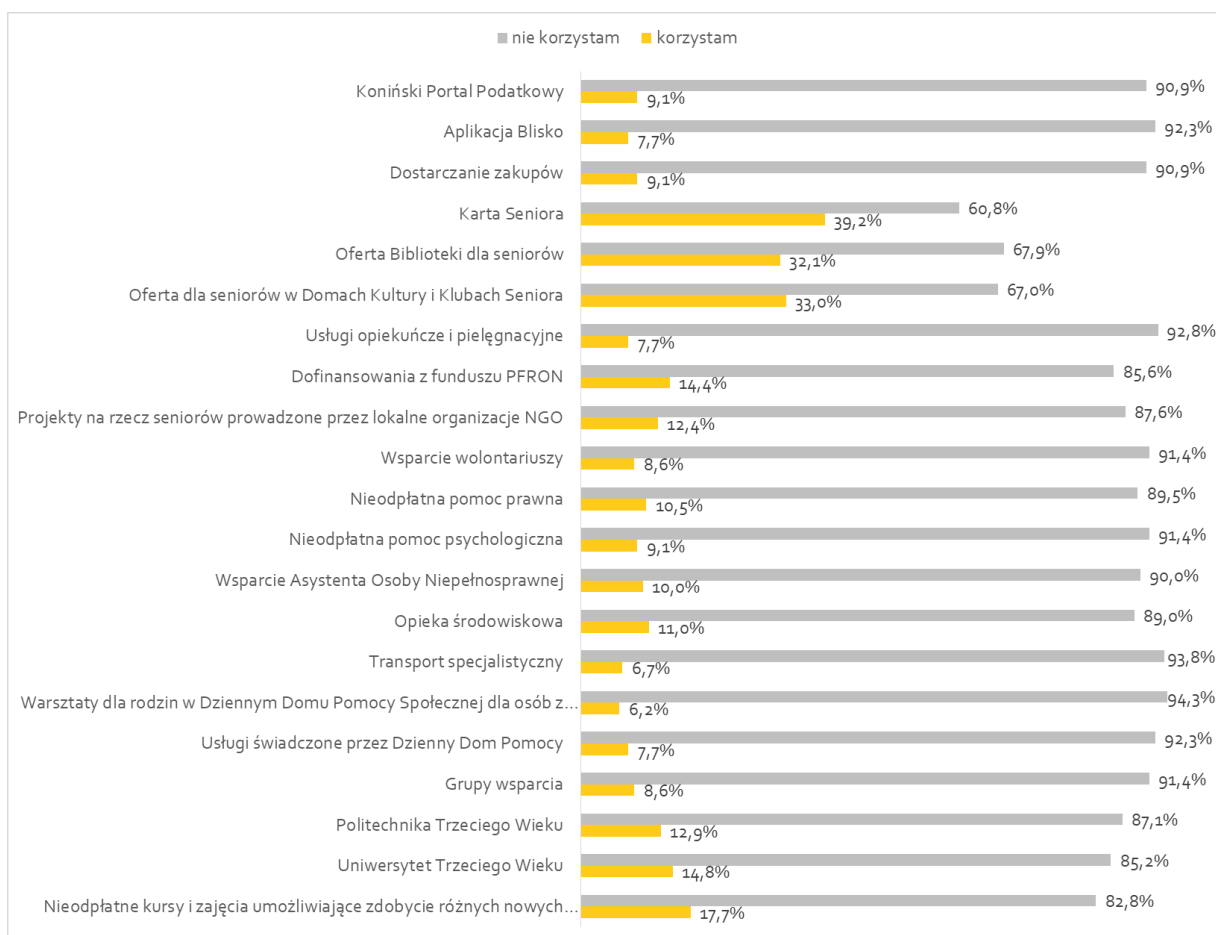
Źródło: Opracowanie własne

Najwyższą ocenę przyznali seniorzy oznakowaniu przejść dla pieszych, następnie standardom przystanków i skomunikowaniu Konina z pobliskimi miejscowościami. Najniżej oceniono stan dworca, dostępność miejsc parkingowych oraz czystość powietrza w mieście.

Jednym z celów badania było również sprawdzenie, w jakim stopniu seniorzy korzystają z oferty usług miasta. Większość seniorów zgodnie z wynikami ankiet nie

korzysta z oferowanych świadczeń lub udogodnień. Wyniki uzyskanych odpowiedzi prezentuje rycina 29.

**Rycina 29. Korzystanie przez seniorów z usług oferowanych przez miasto**



*Źródło: Opracowanie własne*

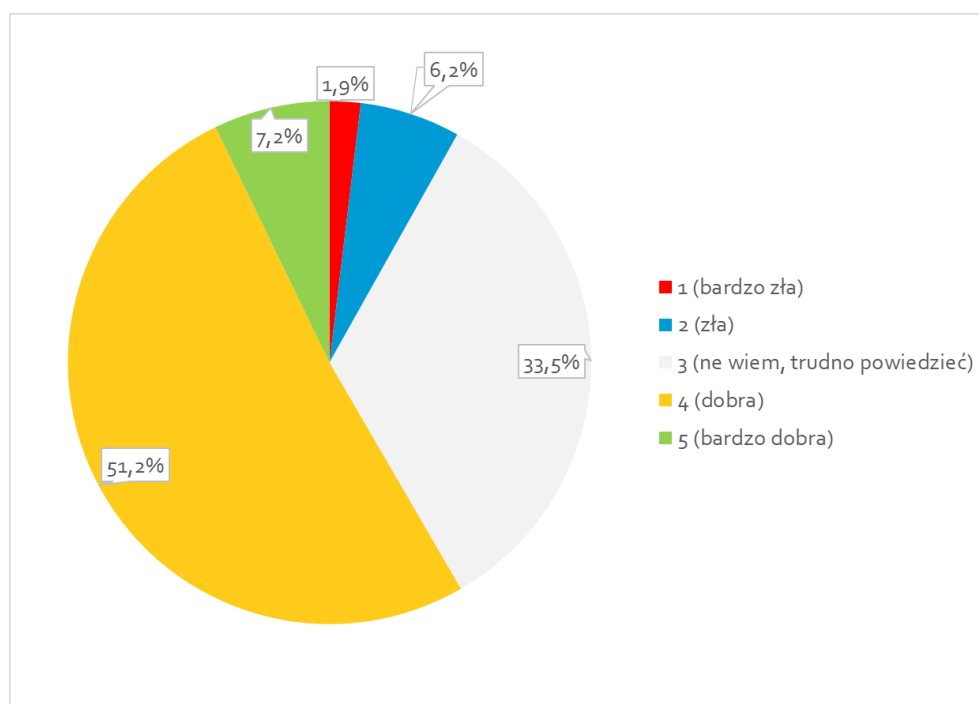
Jak pokazują wyniki badania, głównymi świadczeniami miasta, z których korzystają seniorzy, jest Karta Seniora, oferta Domów Kultury i Klubów Seniora oraz oferta bibliotek. Kolejne wskazania seniorów dotyczyły nieodpłatnych kursów i zajęć umożliwiających zdobycie różnych nowych kompetencji, oferty Uniwersytetu Trzeciego Wieku i Politechniki Trzeciego Wieku, dofinansowania z funduszu PFRON, projektów

prowadzonych przez organizacje NGO, opieki środowiskowej, wsparcia Asystenta Osoby Niepełnosprawnej. Z pozostałych świadczeń korzysta mniej niż 10% seniorów.

## OBSZAR ZDROWIA, PROFILAKTYKI I REHABILITACJI

Seniorzy dosyć wysoko oceniają jakość swojego życia. Ponad połowa (51,2%) ocenia ją jako dobrą, a 7,18% jako bardzo dobrą. Pozostałe 33,5% seniorów nie jest w stanie dokonać oceny, 6,2% uznała, że jakość ich życia jest zła, a jedynie 1,9% osób uznała, że jest ona bardzo zła.

Rycina 30. Subiektywna ocena jakości życia przez respondentów

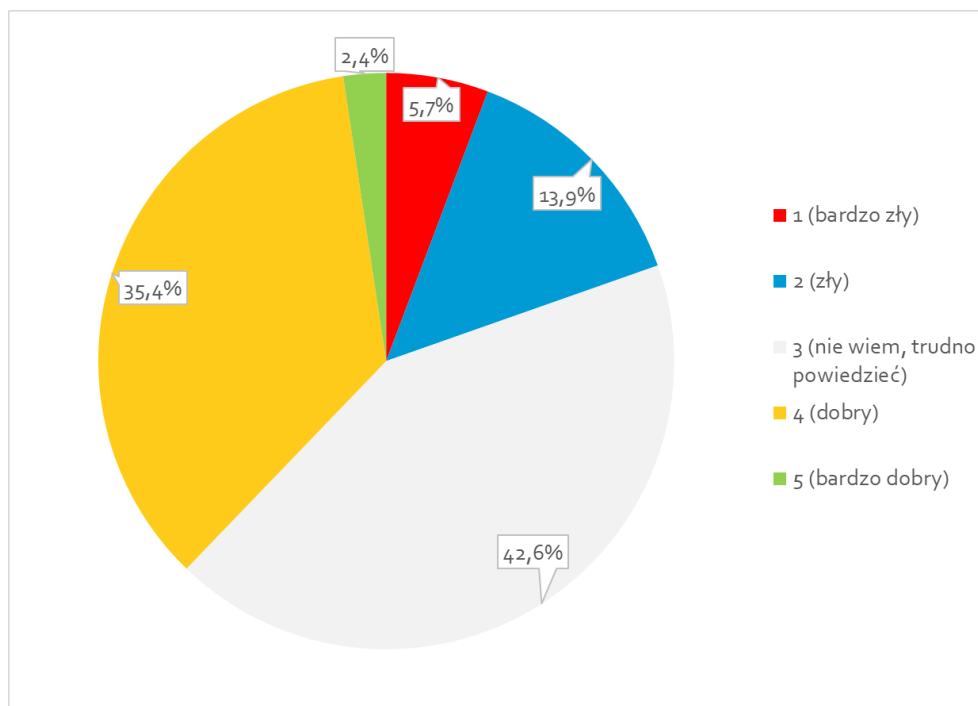


Źródło: Opracowanie własne

W przypadku pytania o stan zdrowia, jedynie 2,4% oceniło swój stan zdrowia jako bardzo dobry, 35,4% jako dobry, 42,6% nie potrafiło powiedzieć, czy jest on dobry, czy zły. Jako bardzo zły oceniło go 5,7% osób, a zły 13,9%.



### Rycina 31. Subiektywna ocena seniorów dotycząca stanu zdrowia

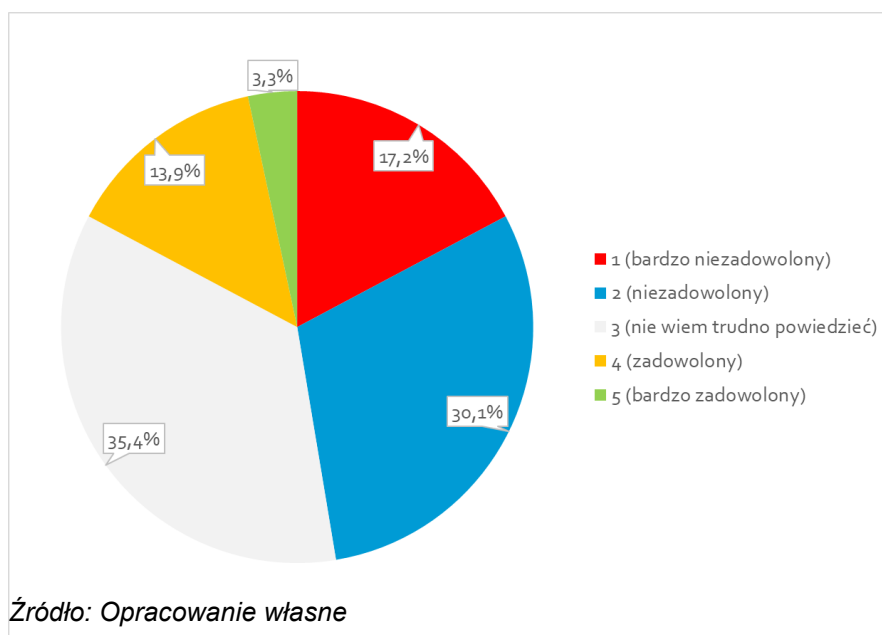


Źródło: Opracowanie własne

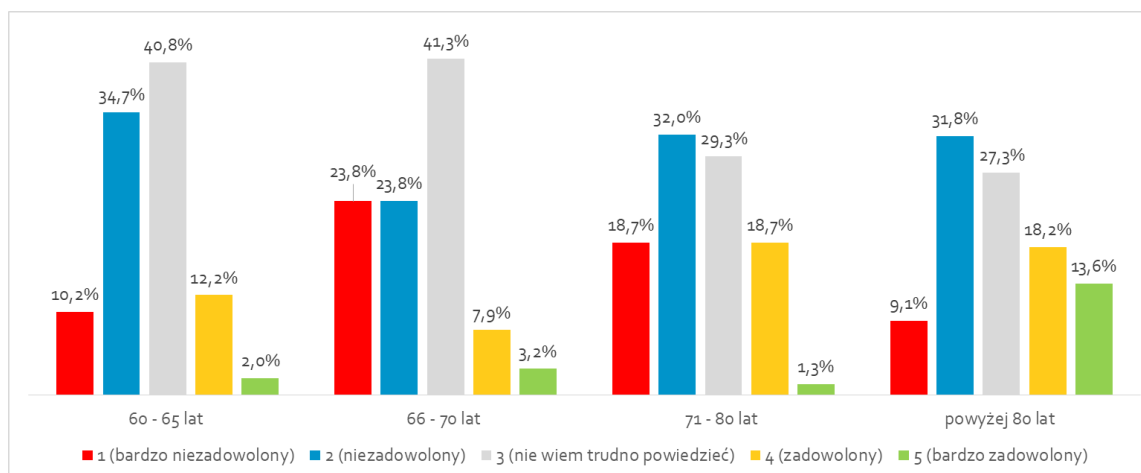
W kolejnych pytaniach seniorzy oceniali poziom zadowolenia z opieki świadczonej przez lekarzy POZ oraz lekarzy specjalistów. W przypadku lekarzy POZ, aż 30,1% seniorów nie jest zadowolona ze świadczonej opieki zdrowotnej, 17,2% jest bardzo niezadowolona. Główną przyczyną takiej oceny, którą podają seniorzy, jest długi czas oczekiwania na wizytę u lekarza oraz zbyt krótki czas poświęcany na konsultację. Seniorzy podkreślili ponadto w pytaniach otwartych, że czują się „niezaopiekowani”. Zwrócili uwagę na brak możliwości porozmawiania z lekarzem o kompleksowych problemach zdrowotnych, spowodowany ograniczonym czasem przeznaczonym na wizytę. Ponadto zgłosili, że mają duże trudności z dodzwonieniem się do przychodni i umówieniem wizyty. Poniżej przykładowe cytaty z pytania otwartego dotyczącego powodu niezadowolenia: *„Kłopoty z dodzwonieniem się do rejestracji. Wręcz niemożliwe.”*, *„krótkie wizyty, a czeka się długo.”*, *„Pobieżne traktowanie pacjenta, brak zainteresowania całością funkcjonowania organizmu zwłaszcza przy kilku*

schorzeniach występujących jednocześnie. Długi czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty. Zbyt krótki czas / zwykle ok. 5 minut / w gabinecie.”

**Rycina 32. Poziom zadowolenia seniorów z opieki lekarzy POZ**



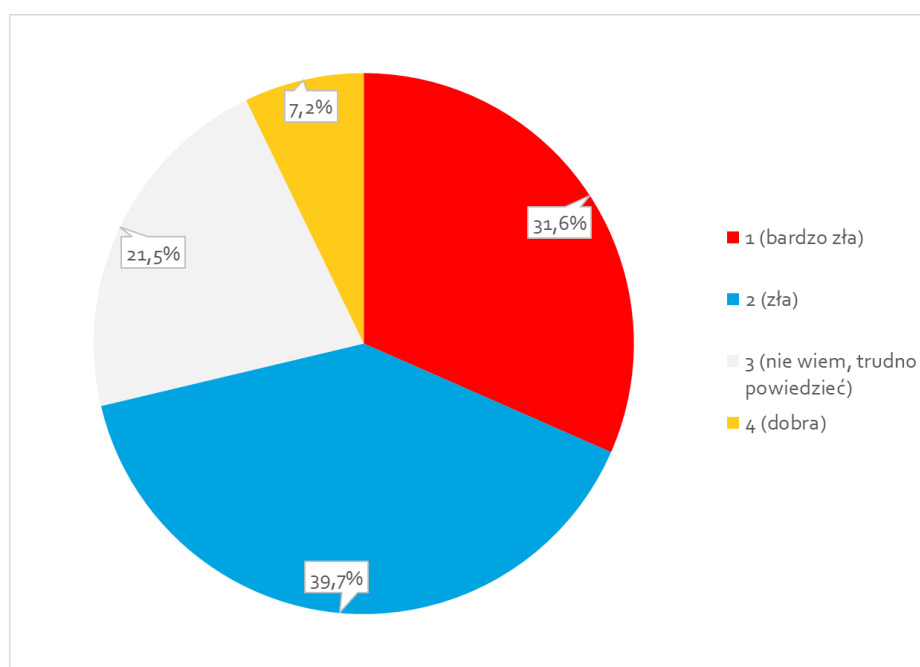
**Rycina 33 Poziom zadowolenia seniorów z opieki lekarzy POZ według wieku**



Jak wynika z analizy w poszczególnych grupach wiekowych, najbardziej niezadowoleni z poziomu świadczonej opieki przez lekarzy POZ byli seniorzy w wieku 66-70 lat oraz seniorzy w wieku 71-80 lat.

Równie krytycznie oceniono dostępność lekarzy specjalistów. Na pytanie, jak seniorzy oceniają dostępność lekarzy specjalistów 39,7% odpowiada, że jest ona zła, a 31,6% ocenia ją jako bardzo złą. Jedynie 7,2% seniorów uważa, że dostępność jest dobra, a 21,5% nie ma zdania na ten temat. Co ważne, żaden z respondentów nie uznał, że dostępność lekarzy specjalistów jest bardzo dobra (rycina 34).

**Rycina 34. Dostępność lekarzy specjalistów zdaniem seniorów**



Źródło: Opracowanie własne

Głównymi przyczynami niezadowolenia, poza długimi terminami oczekiwania oraz brakiem lekarzy specjalistów, zgłaszanymi przez seniorów były również:

- obsługa recepcji,
- trudności z połączeniem telefonicznym z przychodnią,

- organizacja pracy przychodni,
- w odczuciu badanych lekceważenie dolegliwości seniorów,
- brak dobrego kontaktu z lekarzem,
- brak indywidualnego podejścia,
- negatywne podejście lekarzy i personelu medycznego,
- za krótkie wizyty,
- limity pacjentów,
- ograniczona możliwość wykonywania badań specjalistycznych.

Poniżej przytoczono kilka przykładowych, zarejestrowanych wypowiedzi:

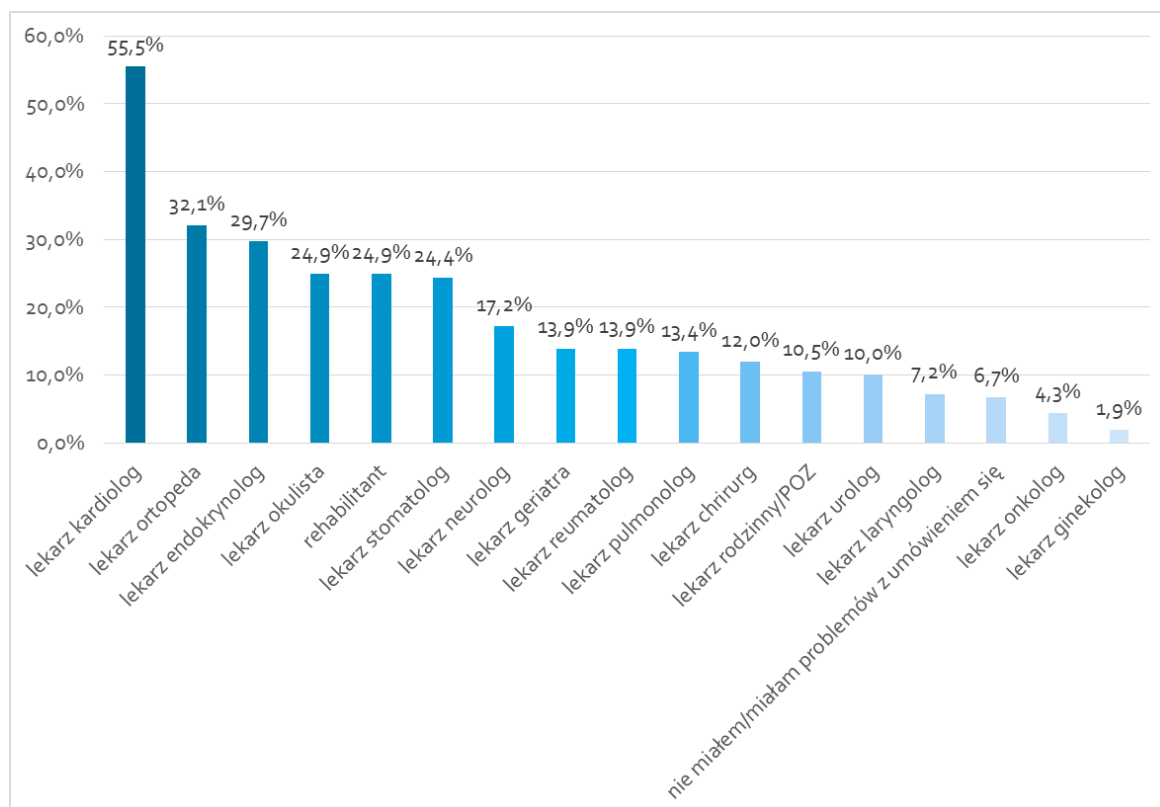
*„Osobom po 80 roku nie przysługuje opieka specjalistyczna. Gdyby nie pomoc córki trudno by mi było korzystać z opieki. Najlepiej gdybym uczęszczał do lekarzy prywatnie”. „Brak umiejętności spojrzenia na starszego człowieka całościowo, brak geriatrów, specjalistycznej opieki dostosowanej do wieku”. „Za długie terminy oczekiwania na wizytę, a jak już jest wizyta, to trwa ona 5 minut, bo już następny pacjent czeka (jak w fabryce)”.*

Chcąc ustalić, do których lekarzy najtrudniej jest się umówić na wizytę, w kolejnym pytaniu poproszono ankietowanych o wskazanie deficytowych specjalizacji lekarzy. Jak wynika z badania, seniorzy mieli problem z umówieniem się na wizytę do następujących specjalistów:

- lekarz kardiolog – 55,5% wskazań,
- lekarz ortopeda – 32,1% wskazań,
- lekarz endokrynolog – 29,7% wskazań,
- lekarz okulista – 24,9% wskazań,
- rehabilitant – 24,9% wskazań,
- lekarz stomatolog – 24,4% wskazań,
- lekarz neurolog – 17,2% wskazań.

Wskazania specjalistów, do których nie mogli się szybko umówić ankietowani seniorzy prezentuje rycina 35.

**Rycina 35. Do których lekarzy specjalistów trudno umówić się na wizytę?**

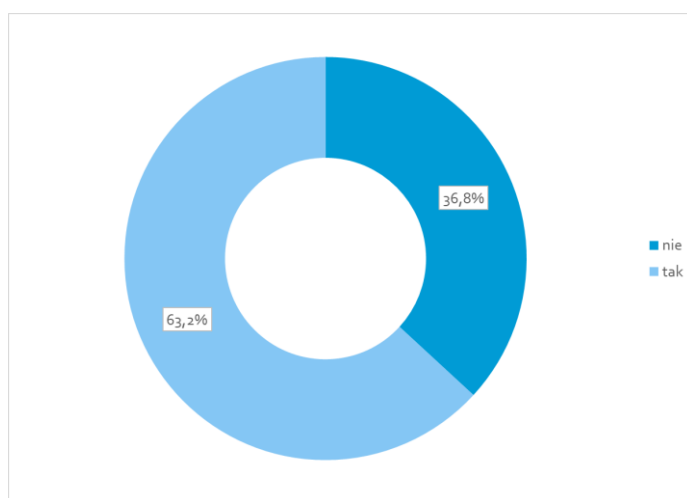


Źródło: Opracowanie własne

W pytaniu dotyczącym rodzaju usług opieki zdrowotnej, których brakuje seniorom w Koninie wymieniano przede wszystkim geriatrię, rehabilitację oraz bezpłatne badania profilaktyczne, a następnie chirurgię szczękową, stomatologię, okulistykę, endokrynologię i dietetykę. Ponadto pojawiły się wypowiedzi dotyczące zapotrzebowania na opiekę dzienną i długoterminową, jak również na usługi z zakresu reumatologii, refleksologii. Jednym z wyróżniających się postulatów było utworzenie poradni geriatrycznej na każdym osiedlu.

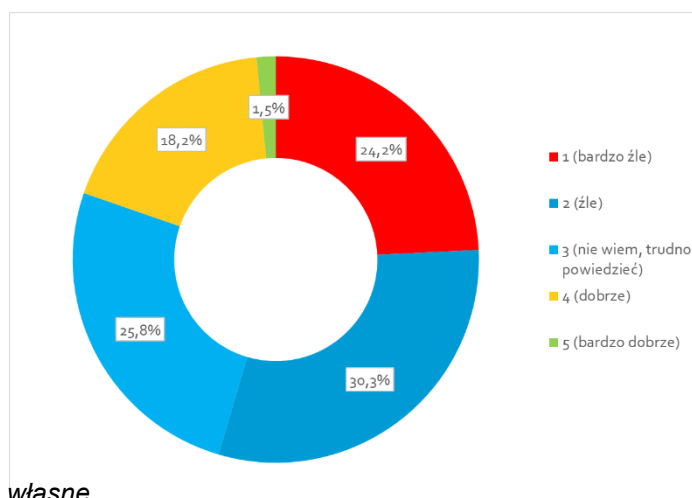
Celem badania było również określenie poziomu korzystania przez seniorów z innych form świadczenia usług zdrowotnych, w tym z teleporad. 63,2% seniorów korzystało z teleporad. Zdania dotyczące zadowolenia z takiej formy świadczenia usług opieki zdrowotnej są podzielone, jednak większy odsetek seniorów albo nie ma zdania, albo ocenia ją źle (rycina 36 i 37).

**Rycina 36. Korzystanie z teleporad**



Źródło: Opracowanie własne

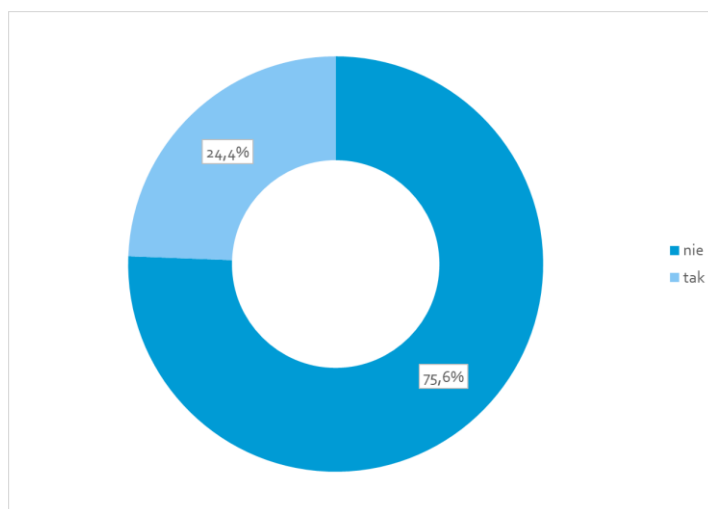
**Rycina 37. Teleporady w ocenie seniorów**



Źródło: Opracowanie własne

Najniżej tę formę świadczenia opieki zdrowotnej oceniają seniorzy w wieku 71-80 lat. Większość seniorów nie korzystała też z ambulatoryjnej doraźnej opieki lekarskiej (75,6%). Najczęściej wymienianą przyczyną jest brak powodu do korzystania lub brak wiedzy o istnieniu takiej usługi (rycina 38).

**Rycina 38. Korzystanie z ambulatoryjnej, doraźnej pomocy lekarskiej**

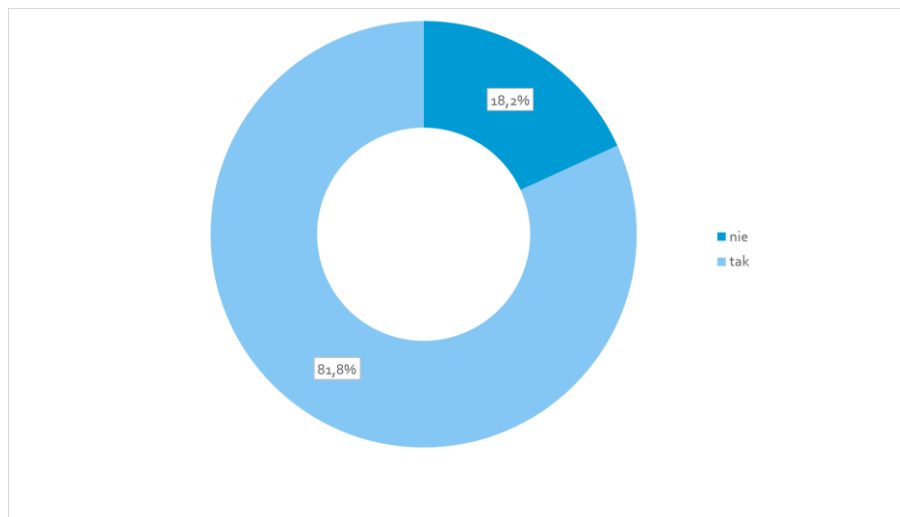


Źródło: Opracowanie własne

Respondenci korzystali również z prywatnej opieki lekarskiej (81,8%), wówczas kiedy mieli problem z umówieniem się do lekarza specjalisty z powodu długich terminów oczekiwania na wizytę lub też wtedy, gdy musieli pilnie skonsultować swój stan zdrowia (rycina 39).



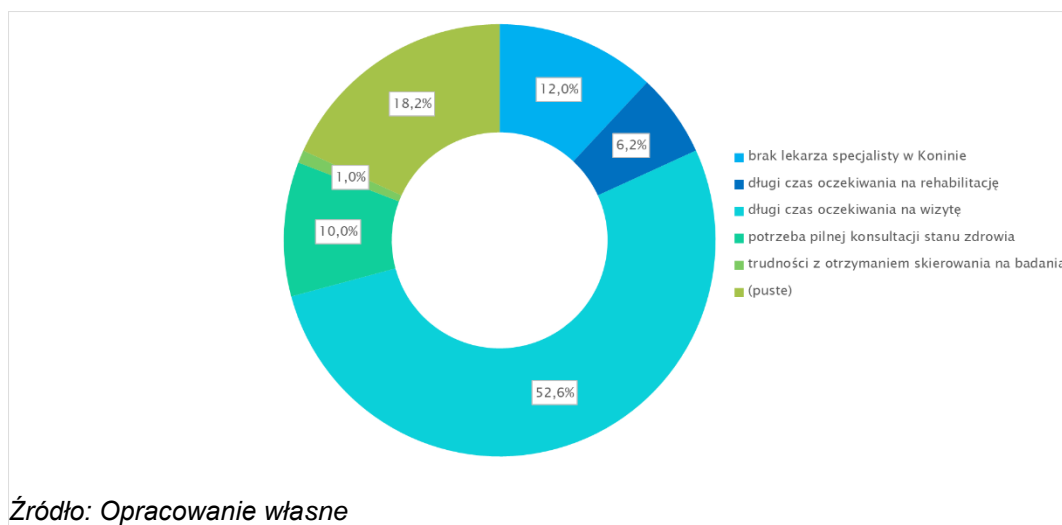
**Rycina 39. Korzystanie przez seniorów z prywatnej opieki lekarskiej**



Źródło: Opracowanie własne

Przyczyny korzystania z prywatnej opieki lekarskiej zaprezentowano na rycinie 40. 64,3% respondentów wybrało prywatną konsultację z powodu długiego czasu oczekiwania na wizytę w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, a 7,6% ankietowanych, jako powód wskazało długi czas oczekiwania na rehabilitację.

**Rycina 40 Przyczyny korzystania przez seniorów z prywatnej opieki lekarskiej**

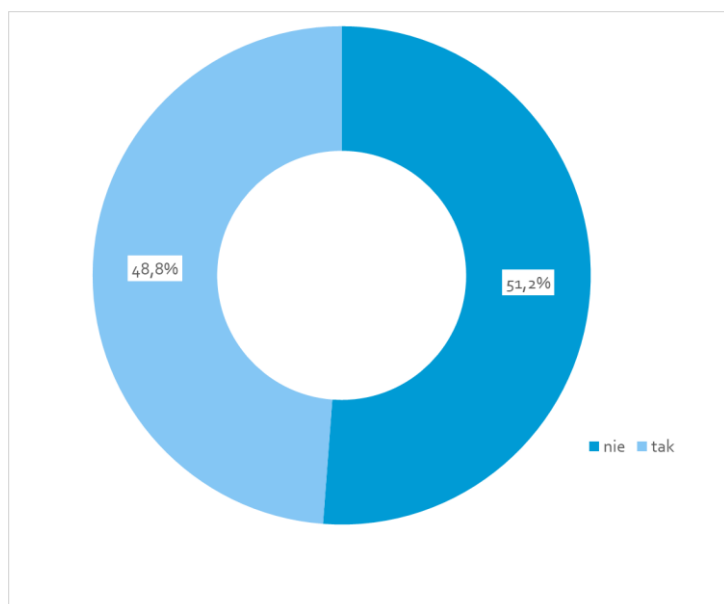


Źródło: Opracowanie własne



Seniorzy zarówno w badaniu ankietowym, jak i podczas przeprowadzonych wywiadów pogłębionych, zwrócili uwagę na niewystarczającą opiekę profilaktyczną. Jak pokazało badanie, w ciągu ostatnich 5 lat, odsetek osób korzystających z badań lub programów profilaktycznych jest prawie taki sam, jak tych, którzy nie korzystali z opieki profilaktycznej (rycina 41).

### Rycina 41 Korzystanie przez seniorów z programów profilaktycznych w ciągu ostatnich 5 lat

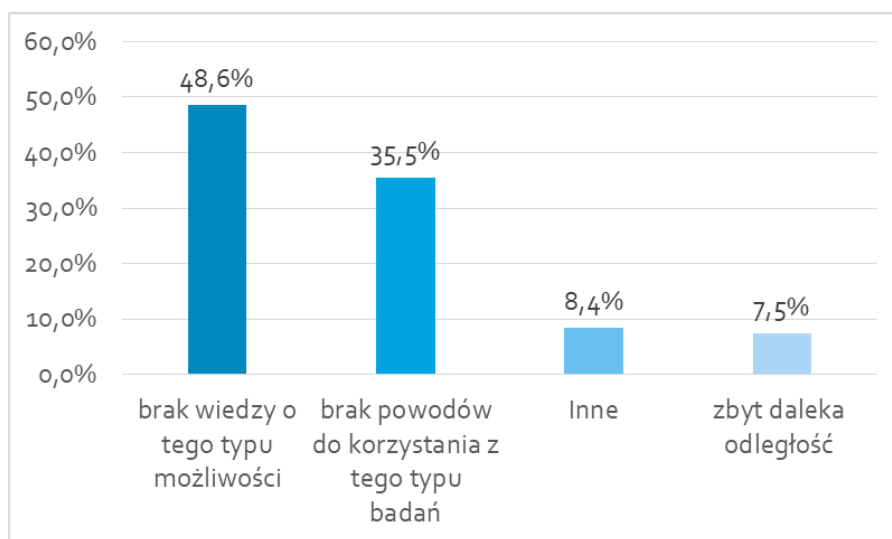


Źródło: Opracowanie własne

Autorzy badania chcieli sprawdzić, co było powodem niekorzystania z organizowanych na terenie Konina badań oraz programów profilaktycznych. Aż 48,6% respondentów zgłosiło, że nie miało wystarczających informacji na temat tego typu działań, 35,5% badanych nie widziało takiej potrzeby, a dla 7,5% osób badania te odbywały się zbyt daleko od ich miejsca zamieszkania. Spytani o rodzaj programów profilaktycznych, w których chcieliby w przyszłości wziąć udział, większość seniorów deklarowała chęć udziału w programach skoncentrowanych na profilaktyce bólu kręgosłupa (49,3%) oraz profilaktyce chorób serca (47,4%). Kolejne wskazania dotyczyły profilaktyki cukrzycy

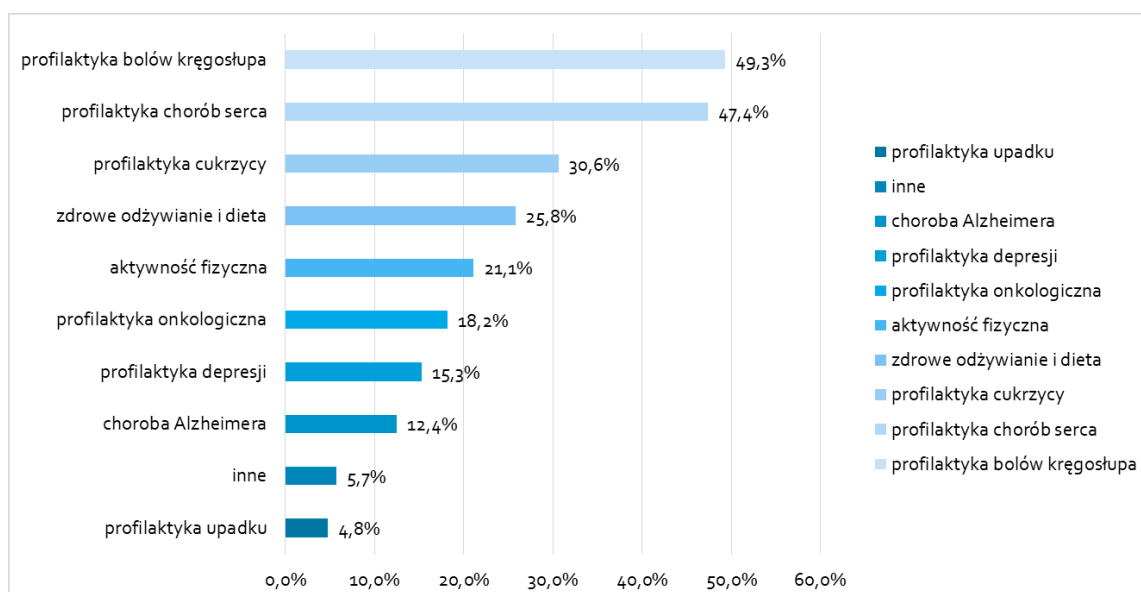
(30,6%), zdrowego odżywiania i diety (25,8%), aktywności fizycznej (21,1%), profilaktyki onkologicznej (18,2%), profilaktyki depresji (15,3%) i choroby Alzheimera (12,4%), Najmniej wskazań uzyskała profilaktyka upadku 4,8 % (rycina 43).

**Rycina 42. Dlaczego seniorzy nie korzystali z profilaktyki zdrowotnej?**



Źródło: Opracowanie własne

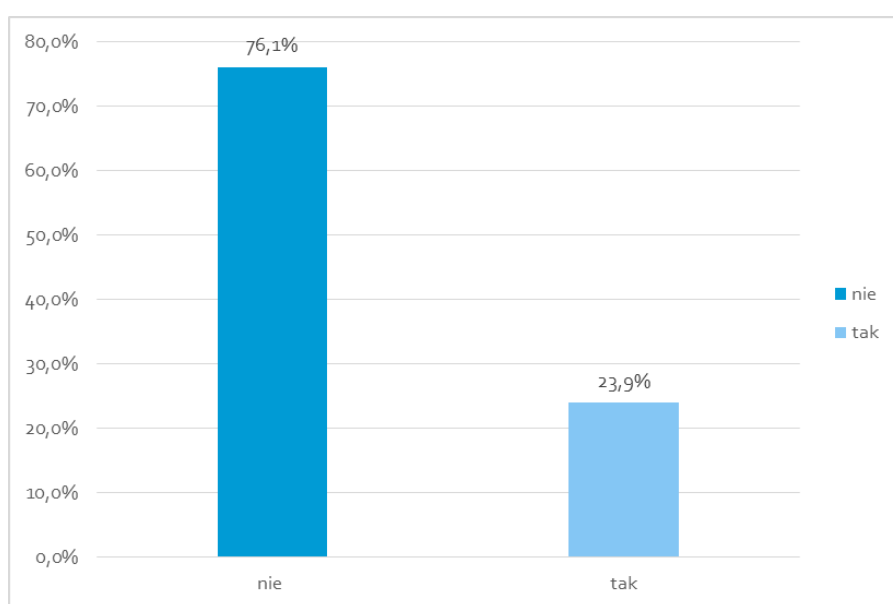
**Rycina 43. Jakimi programami profilaktycznymi są zainteresowani seniorzy?**



Źródło: Opracowanie własne

76,1% ankietowanych seniorów nie korzysta z pomocy w codziennym funkcjonowaniu (rycina 44). Jeśli potrzebują pomocy z zewnątrz, dotyczy ona wsparcia w załatwianiu spraw urzędowych, w transporcie do placówki medycznej, czy w drobnych pracach porządkowych oraz remontach (rycina 45). Najczęściej pomocy udziela im rodzina, ale również przyjaciele i sąsiedzi.

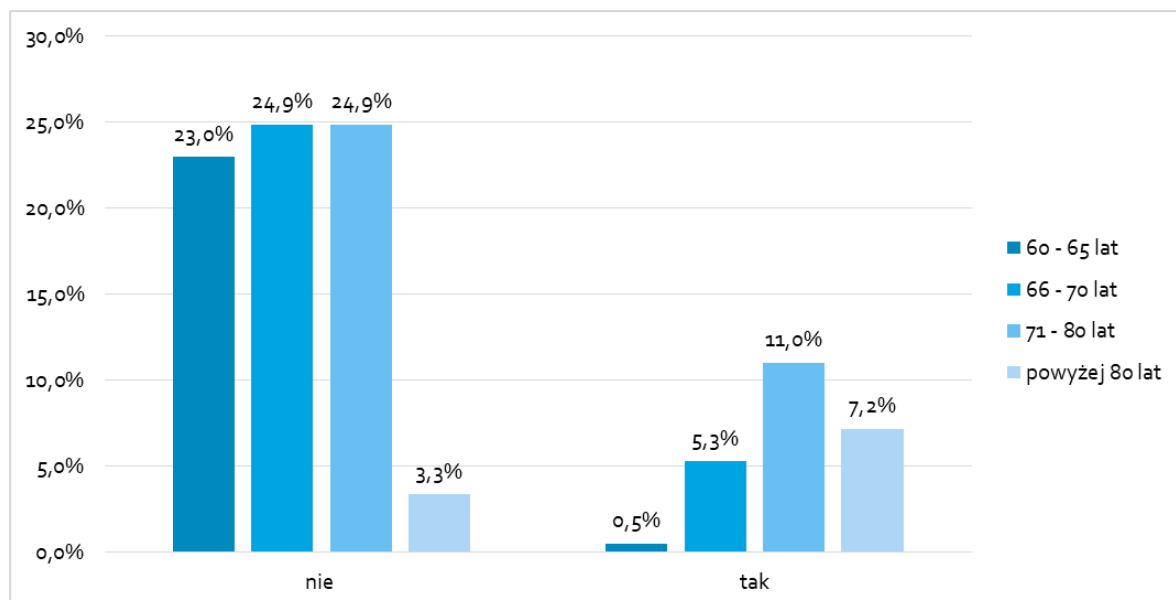
#### Rycina 44. Czy seniorzy korzystają z pomocy zewnętrznej?



Źródło: Opracowanie własne

Seniorami, którzy korzystali z pomocy zewnętrznej byli seniorzy w wieku 71-80 lat (rycina 45). Potrzebują oni wsparcia w pracach remontowych, w transporcie do placówki medycznej lub urzędu oraz w drobnych pracach domowych jak sprzątanie czy gotowanie. Wsparcia udzielają im przyjaciele, rodzina, sąsiedzi lub opiekun.

### Rycina 45. Którzy seniorzy korzystają z pomocy zewnętrznej najczęściej?



Źródło: Opracowanie własne

Ankietowani seniorzy tylko w niewielkim stopniu opiekowali się starszym lub niepełnosprawnym członkiem rodziny. W naszym badaniu tylko 18,2% respondentów wspierało swoich bliskich (osoby w wieku od 44 do 97 lat) w codziennym funkcjonowaniu. Respondenci najczęściej nie otrzymywali pomocy z zewnątrz. Pytani o to, jakiej pomocy by oczekiwali, zgłaszali potrzebę:

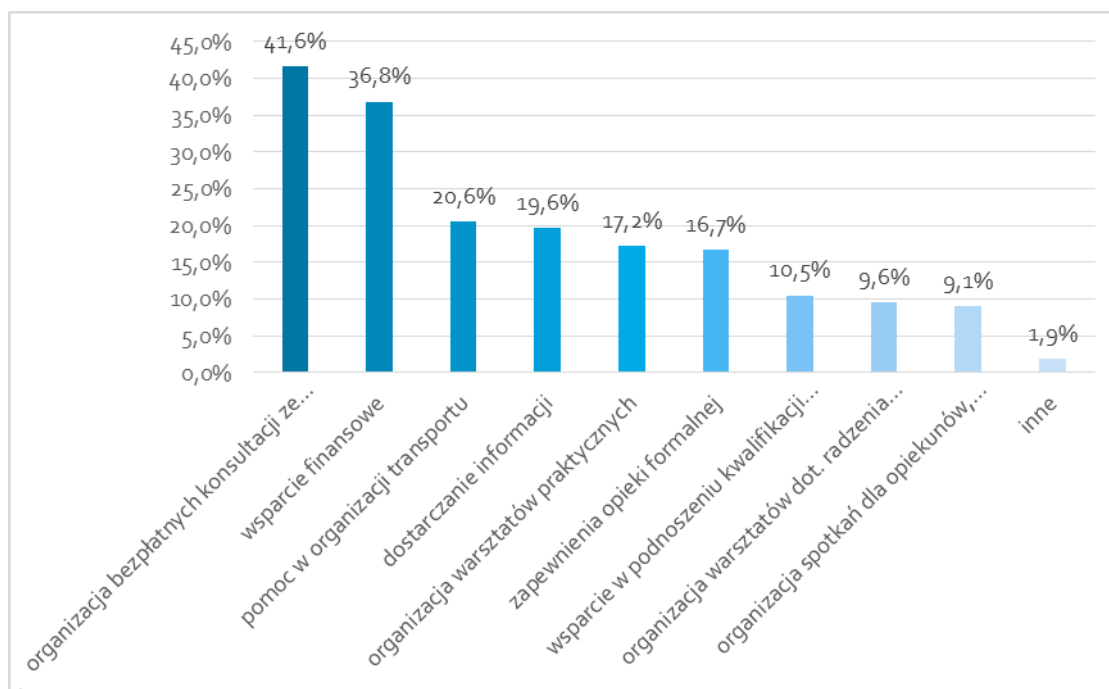
- bezpłatnych konsultacji ze specjalistami,
- wsparcia finansowego,
- pomocy w organizacji transportu,
- wsparcia w podnoszeniu kwalifikacji opiekuńczych,
- uczestnictwa w warsztatach dotyczących radzenia sobie ze stresem wynikającym z opieki,
- uczestnictwa w warsztatach praktycznych dotyczących umiejętności opieki nad osobami cierpiącymi na różne choroby.

Seniorzy opiekujący się osobą bliską oczekiwaliby przede wszystkim wsparcia poprzez (rycina 46):

- organizację bezpłatnych konsultacji ze specjalistami – 41,6% wskazań,
- udzielenie wsparcia finansowego – 36,8% wskazań,
- pomoc w organizacji transportu – 20,6% wskazań,
- dostarczanie informacji – 19,6% wskazań,
- organizację warsztatów praktycznych – 17,2% wskazań,
- zapewnienie opieki formalnej – 16,7% wskazań,
- wsparcie w podnoszeniu kwalifikacji opiekunów – 10,5% wskazań,
- organizację warsztatów dot. radzenia sobie ze stresem wynikającym z opieki – 9,6% wskazań,
- organizację spotkań dla opiekunów, grupa wsparcia – 9,1% wskazań,
- inne – 1,9% wskazań.



## Rycina 46. Jakiego rodzaju pomocy oczekiwaliby seniorzy opiekujący się drugą osobą?



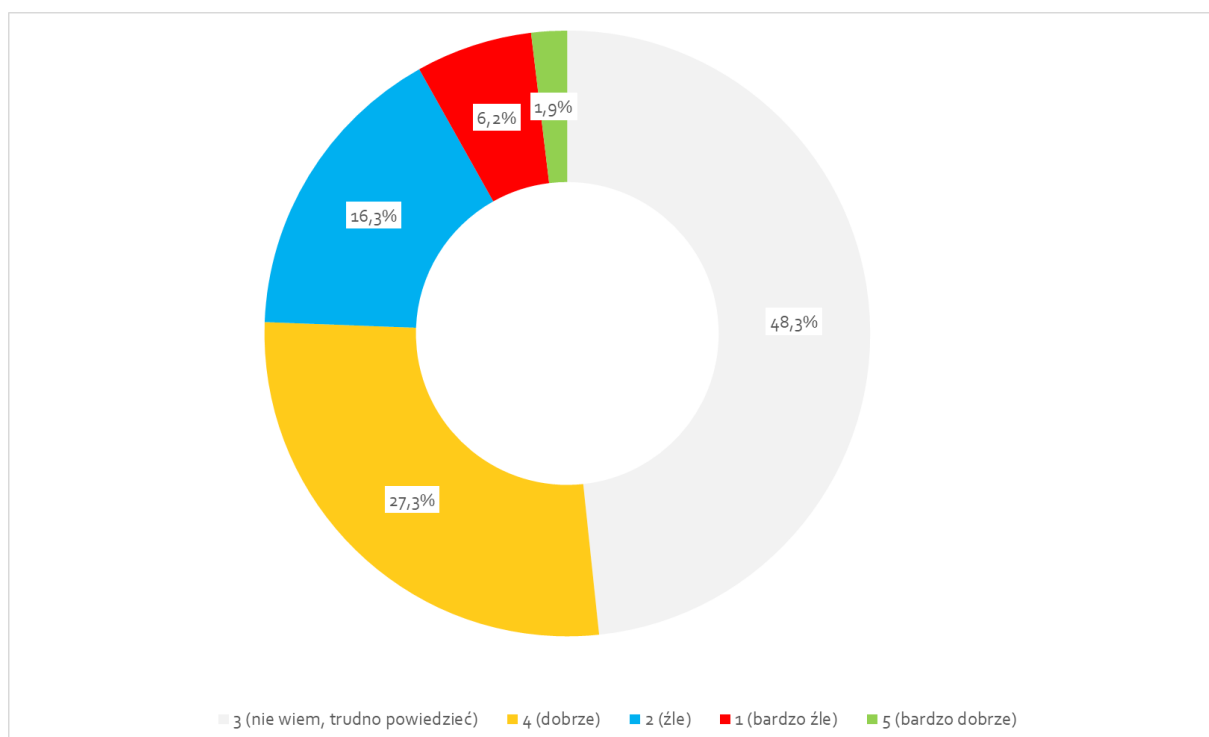
Źródło: Opracowanie własne



## CZAS WOLNY

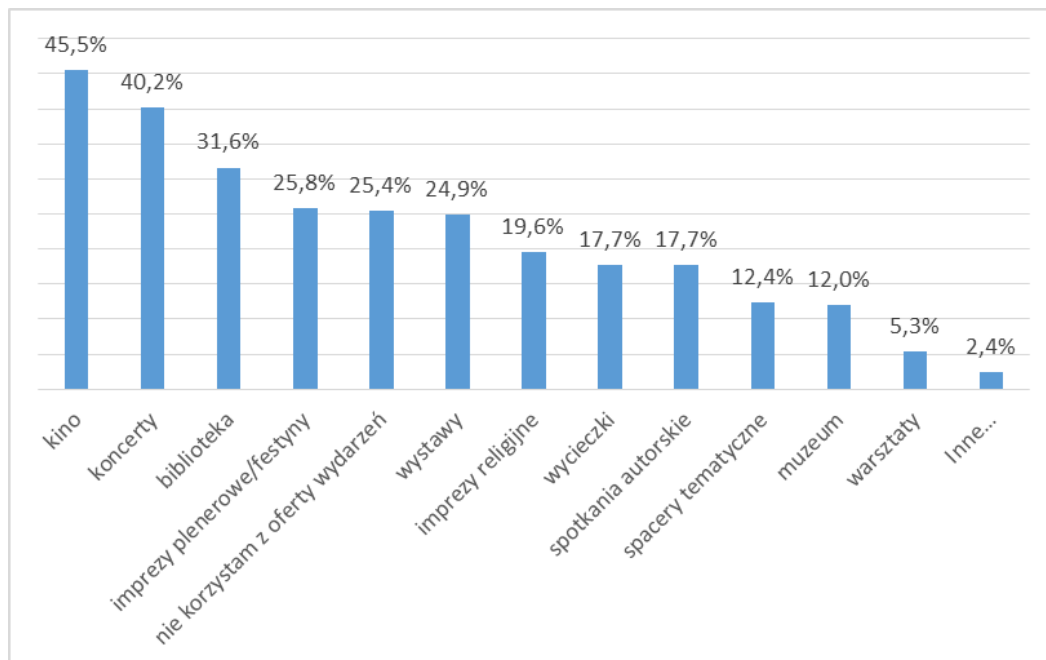
W przypadku prośby o ocenę organizacji czasu wolnego dla seniorów, większość badanych nie ma konkretnego zdania na ten temat. 27,3% osób ocenia podejmowane działania dobrze, 16,3% źle, a 6,22 bardzo źle. To, w jakich zajęciach najchętniej uczestniczą konińscy seniorzy, prezentuje rycina 48.

**Rycina 47. Jak oceniają seniorzy organizację czasu wolnego dla osób starszych?**



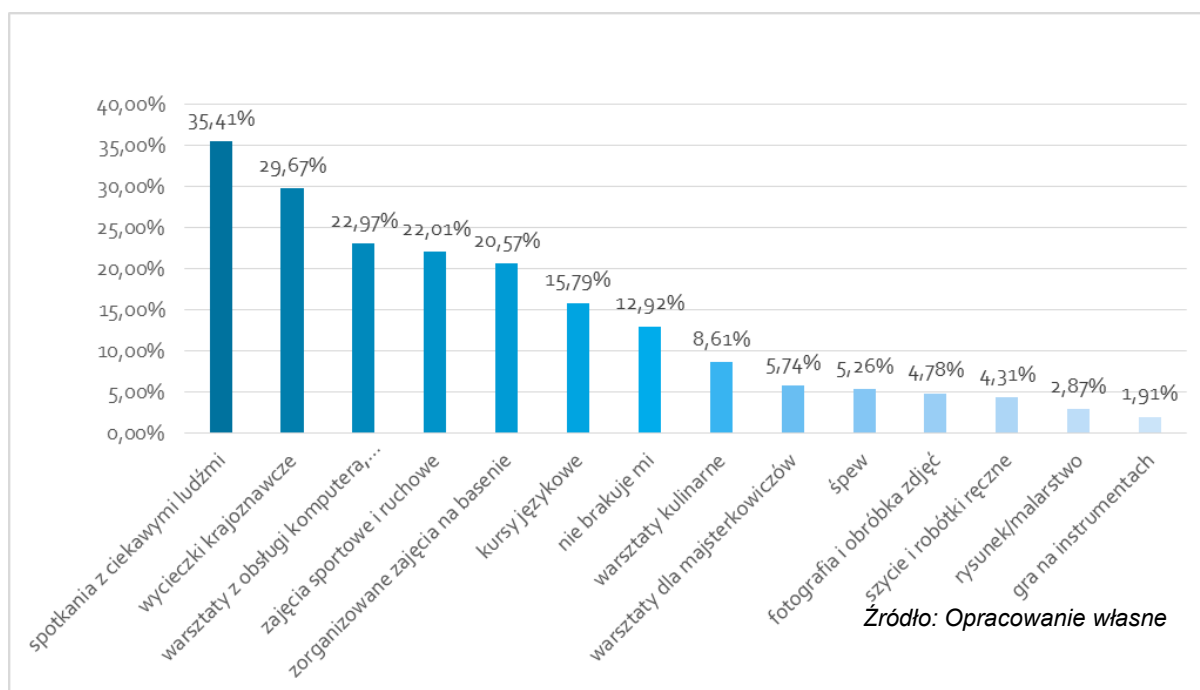
Źródło: Opracowanie własne

**Rycina 48. W jakich wydarzeniach uczestniczą konińscy seniorzy?**



Źródło: Opracowanie własne

**Rycina 49. Jakich zajęć najbardziej brakuje seniorom?**

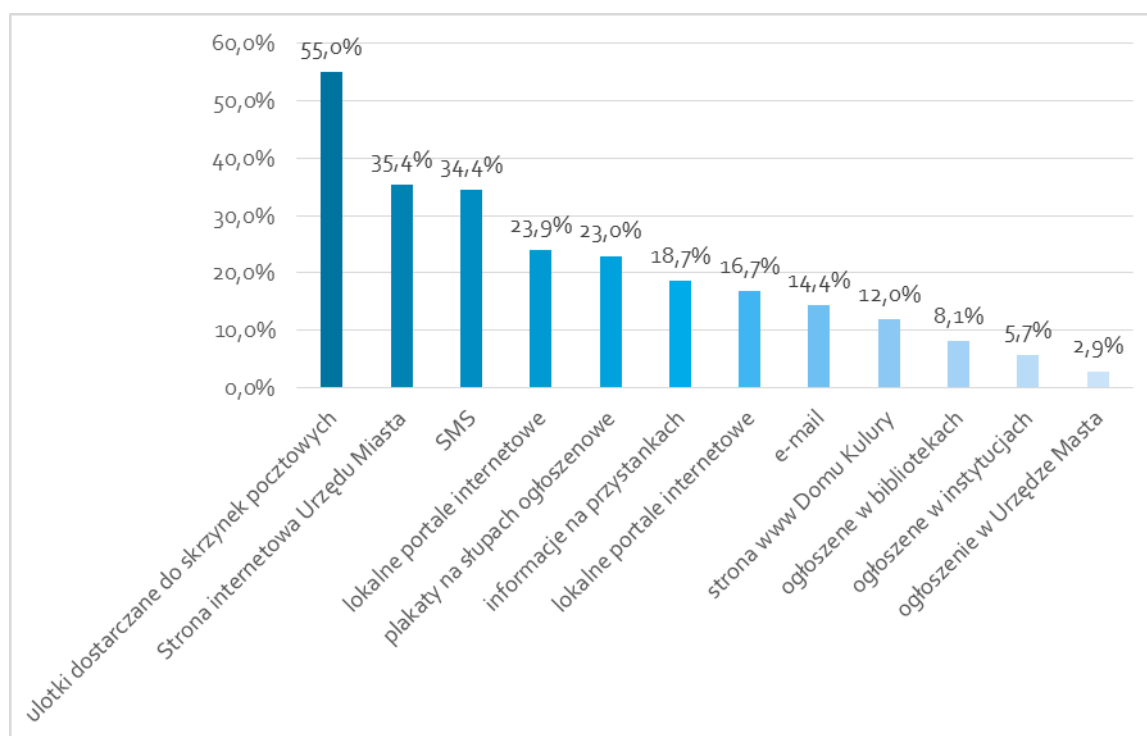


Źródło: Opracowanie własne



Ostatnie pytania dotyczyły preferowanych form komunikacji. Seniorzy zdecydowanie wolą otrzymywać komunikaty metodą tradycyjną. Najpopularniejszym wskazaniem okazały się być ulotki dostarczane bezpośrednio do skrzynki - 55% wskazań.

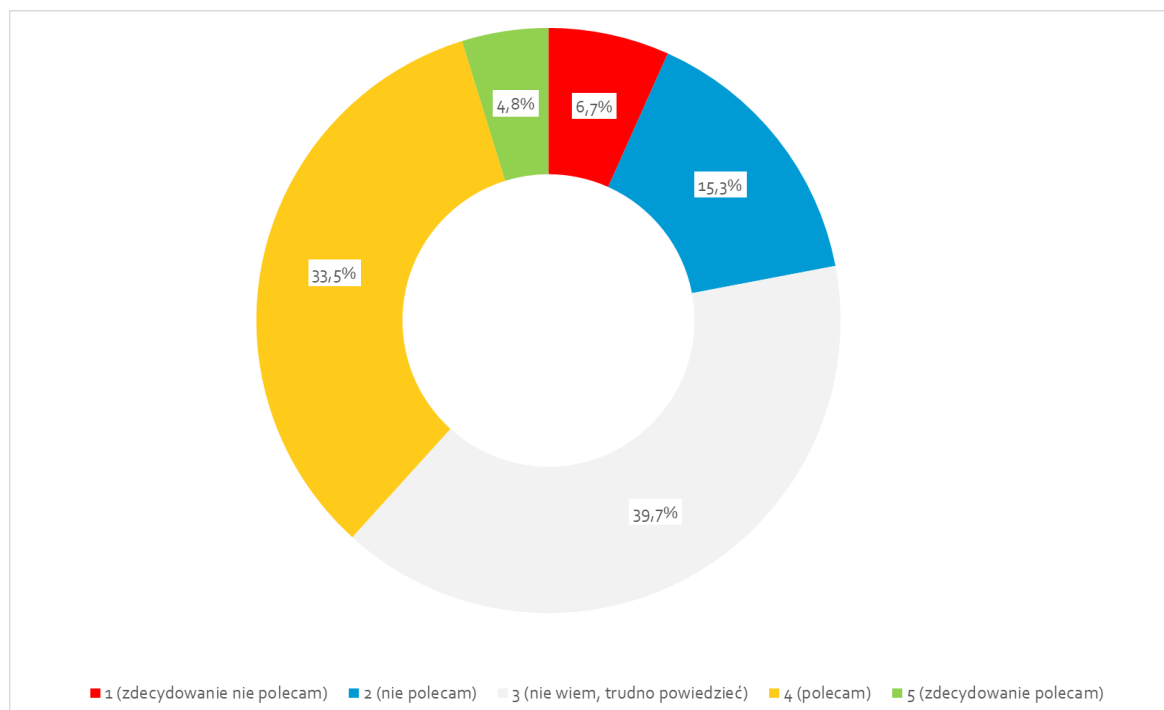
**Rycina 50. Sposoby komunikacji preferowane przez seniorów**



Źródło: Opracowanie własne

Na zakończenie badania spytano seniorów, czy poleciliby Konin swoim rówieśnikom. Odpowiedzi na to pytanie były zróżnicowane. 33,5% seniorów poleciłoby miasto innym seniorom, 39,7% nie ma na ten temat zdania, 6,7% osób zdecydowanie nie poleca miasta. Analizując odpowiedzi w poszczególnych grupach wiekowych można zauważyć, że seniorzy w wieku 60-65 lat i 66-70 lat poleciliby Konin jako miejsce do życia dla osób starszych, natomiast zdecydowanie nie polecają go seniorzy w wieku 71-80 lat. Duży odsetek osób nie udzielił odpowiedzi na to pytanie.

## Rycina 51 Czy seniorzy poleciliby Konin swoim rówieśnikom?



Źródło: Opracowanie własne

## NAJWAŻNIEJSZE WNIOSKI Z BADANIA

### KONIŃSCY SENIORZY

Seniorzy, którzy wzięli udział w badaniu, wykazują dużą motywację do działania na rzecz poprawy jakości życia starszych mieszkańców Konina, co przejawiali zarówno podczas wywiadów pogłębionych jak i w pytaniach otwartych zawartych w ankiecie. Choć może nie są w pełni usatysfakcjonowani funkcjonowaniem niektórych obszarów, w tym w szczególności poziomem opieki zdrowotnej, to jednak pozytywnie wypowiadają się na temat swojej jakości życia oraz zmian zachodzących w mieście. Dostrzegają konieczność poprawy swoich warunków mieszkaniowych jednak nie posiadają środków finansowych, by samodzielnie wprowadzać zmiany. Charakterystyczna jest akcentowana przez nich niejednokrotnie potrzeba zapewnienia

bezpieczeństwa, zarówno zdrowotnego jak i bezpiecznego funkcjonowania w miejscu zamieszkania.

W związku z tym, jednym z głównych priorytetów przyszłych działań, powinno być stworzenie takich warunków do życia w mieście, które wzmocnią relacje i poczucie wspólnoty, a z drugiej strony będą koncentrowały się na wsparciu mieszkańców, w szczególności osób starszych, w budowaniu różnego rodzaju kompetencji, w tym tzw. „health literacy”, czyli umiejętności zdobywania i wykorzystywania wiedzy do właściwego zarządzania swoim zdrowiem oraz kompetencji prawnych i cyfrowych. Tym bardziej, że ankietowani seniorzy eksponowali w swoich wypowiedziach brak dostępu do informacji nie tylko o ofercie świadczeń zdrowotnych, ale również o formach pomocy oferowanych przez miasto. Poziom wspomnianych kompetencji ma duży wpływ na poczucie bezpieczeństwa seniorów.

Konińscy seniorzy mimo, że nie opiekowali się niesamodzielnymi bliskimi, wyrazili zainteresowanie zdobywaniem wiedzy z zakresu opieki nad drugą osobą. Z uwagi na to, że deklarują korzystanie z oferty kulturalnej i edukacyjnej miasta, chcą też spełniać swoje marzenia o podróżowaniu i samorealizować się poprzez kontynuację swoich pasji. Czują też potrzebę doskonalenia umiejętności w zakresie korzystania z różnych technologii. Ci najstarsi natomiast, poza łatwiejszym dostępem do opieki lekarzy specjalistów i wsparciem finansowym, potrzebują rozwiązań, które zwiększą dostępność do oferty miasta i pozwolą na aktywne uczestnictwo, które obecnie nie jest możliwe ze względu na problemy z organizacją transportu oraz ograniczenia zdrowotne. Podczas analizy wypowiedzi zawartych w pytaniach otwartych zaobserwowano również, że niektórzy respondenci zgłaszali brak chęci uczestnictwa w organizowanych przedsięwzięciach. Istotnym zatem będzie bardziej wnikliwe poznanie przyczyn oraz wspólne wypracowanie mechanizmów, które pozwoliłyby seniorom odzyskać motywację do działania.

## ZDROWIE SENIORA



Jakość życia zależy od wielu czynników. Jednym z nich jest zdrowie. Badanie potrzeb konińskich seniorów pozwoliło na zidentyfikowanie głównych problemów w obszarze opieki zdrowotnej, które uniemożliwiają seniorom regularną i pełną dbałość o swoją kondycję zdrowotną. Zdecydowana większość osób starszych określa swój stan zdrowia jako przeciętny lub zły i odczuwa coraz większą potrzebę ochrony własnego zdrowia i łatwego dostępu do opieki świadczonej przede wszystkim przez lekarzy specjalistów i geriatrów. Przeprowadzone badanie ujawniło nie tylko trudności, jakie napotykają chcąc skorzystać z opieki specjalistów, ale przede wszystkim potrzebę poprawy komunikacji pomiędzy nimi a personelem medycznym oraz usprawnienie dystrybucji informacji dotyczących organizowanych na terenie miasta projektów prozdrowotnych, w tym programów profilaktycznych. Poczucie bycia niezrozumianym i niewysłuchanym przez lekarza oraz świadomość konieczności długiego oczekiwania na wizytę powoduje wzrost niezadowolenia, a tym samym rzutuje na ocenę własnego stanu zdrowia i skutkuje koniecznością korzystania z komercyjnych świadczeń zdrowotnych, co znacząco uszczupla domowy budżet. Skuteczna komunikacja pomiędzy świadczeniodawcą a pacjentem wymaga zaangażowania obu stron i jest istotna dla poprawy zdrowia. Z tego względu ważne będzie podjęcie działań, których celem będzie wypracowanie standardów wzajemnej komunikacji pomiędzy lekarzami, personelem medycznym a pacjentem seniorem.

Drugim istotnym działaniem jest budowanie świadomości pozostałych mieszkańców na temat potrzeb seniorów oraz ograniczeń zdrowotnych, które mają duży wpływ na chęć i możliwości ich aktywnego uczestnictwa w życiu miasta. Odpowiedzi ankietowanych seniorów wskazały również kierunki działań prozdrowotnych, które pozwolą seniorom zaspokoić potrzebę organizacyjną i informacyjną oraz uzupełnić odczuwany deficyt świadczeń rehabilitacyjnych i prozdrowotnych. Jednym z nich jest intensyfikacja działań profilaktycznych, których celem będzie redukcja ryzyka wzrostu powikłań wynikających z chorób cywilizacyjnych oraz zwiększenie dostępu do wiedzy na temat wielochorobowości, wielolekowości i dbałości o zdrowie w wieku

senioralnym. Istotnym będzie również wdrożenie rozwiązań, które zaspokoją potrzebę organizacji rehabilitacji domowej.

## **PROFILAKTYKA**



Badanie ujawniło problem z dotarciem z informacją o możliwościach uczestnictwa w programach profilaktycznych. Zaobserwowano, że ponad połowa seniorów nie ma wiedzy na temat prowadzonych tego typu działań na terenie miasta. Ponadto badanie wskazało kierunki konceptualizacji i rozwoju przyszłych programów, które powinny koncentrować się na zdrowym stylu życia, w tym diecie i aktywności fizycznej seniorów, jak również na chorobach wieku podeszłego.

## **OPIEKA**



Uzyskane wyniki zwracają uwagę na konieczność podjęcia działań, których celem będzie wsparcie zarówno merytoryczne jak i psychologiczne świadczone na rzecz osób, które opiekują się swoimi bliskimi z powodu ich niesamodzielności. Dotyczy to nie tylko opieki nad seniorami, ale również pozostałymi członkami rodzin, którzy ze względu na swój stan zdrowia potrzebują codziennego wsparcia osób trzecich. Oczekiwania seniorów względem władz miasta i instytucji działających na terenie Konina w zakresie wsparcia w opiece koncentrują się na trzech aspektach: budowaniu kompetencji opiekuńczych, radzeniu sobie z zespołem stresu opiekuna oraz wsparciu w organizacji opieki.

## **WARUNKI MIESZKANIOWE**



Miejsce zamieszkania kształtuje jakość życia osób starszych. Jak pokazało badanie, seniorzy mimo problemów zdrowotnych oceniają jakość swojego życia dosyć wysoko, natomiast sygnalizują ponownie brak wiedzy na temat udogodnień, które pozwolą im na samodzielne, niezależne funkcjonowanie w swoim mieszkaniu, domu czy

najbliższym otoczeniu. Ponadto zwracają uwagę na konkretne potrzeby związane z dostosowaniem zarówno starszych budynków, w których mieszkają, jak i własnych mieszkań. Problemem jest jednak finansowanie adaptacji mieszkań. W wielu podobnych badaniach zaobserwowano, że kluczowymi przeszkodami uniemożliwiającymi seniorom przeprowadzenie adaptacji mieszkania są koszty oraz brak informacji, co i w jaki sposób można zmienić. Wnioski z tych badań korespondują z wynikami badania potrzeb konińskich seniorów.

**Tabela 3. Problemy seniorów związane z adaptacją mieszkań**



<b>BIUROKRACJA</b>	Liczne i skomplikowane procedury administracyjne.
<b>FINANSOWANIE</b>	Koszty adaptacji pokrywane są przez seniora. Brak środków na pokrycie zakupu urządzeń oraz opłacenie wykonawstwa.
<b>BRAK INFORMACJI</b>	Seniorzy nie wiedzą, gdzie można uzyskać pomoc w zakresie ustalenia potrzeb adaptacyjnych. Zgłaszają często potrzebę istnienia instytucji, która diagnozowałaby oraz informowała o możliwościach i procedurach adaptacji.
<b>WSPÓŁPRACA</b>	Stwierdzono brak współpracy pomiędzy architektami, pracownikami opieki zdrowotnej i pomocy społecznej, deweloperami i firmami budowlanymi.

<b>NIEWYSTARCZAJĄCA LICZBA FACHOWCÓW</b>	Niewielu architektów i pracowników budowlanych posiada wiedzę w zakresie potrzeb adaptacyjnych osób starszych lub mają jeszcze zbyt małe doświadczenie w tej dziedzinie.
<b>WYMÓG PRZYWRÓCENIA DOMU DO STANU PIERWOTNEGO</b>	Ograniczona możliwość wprowadzania zmian adaptacyjnych w mieszkaniach wynajmowanych.

*Źródło: Opracowanie własne*

Ankietowani seniorzy zwracali uwagę na potrzebę wyposażenia mieszkań również w technologie ułatwiające funkcjonowanie oraz zapewniające bezpieczeństwo w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia. Potrzeba zapewnienia bezpieczeństwa w tym zakresie była akcentowana nie tylko podczas pytań o modernizację mieszkania, ale również w odpowiedziach na temat oczekiwanego i realizowanego wsparcia ze strony sąsiadów. Wyniki badania pokazują zatem, iż kwestia bezpieczeństwa zdrowotnego jest dla seniorów niezmiernie ważna i co ciekawe prezentują oni dużą otwartość na nowoczesne rozwiązania. Stwarza to szansę na powodzenie projektów pilotażowych pozwalających na testowanie nowości technologicznych z obszaru opieki senioralnej.

## OTOCZENIE



Potrzeba poczucia bezpieczeństwa intensyfikuje się wraz z wiekiem. Wzmaga się też poczucie zagrożenia i obawa, czy w sytuacji nagłej seniorzy będą w stanie odpowiednio szybko otrzymać pomoc. Szczególnie wtedy, gdy sami prowadzą gospodarstwo domowe. Badanie pokazało, że 37% ankietowanych seniorów mieszka samotnie. Singularyzacja gospodarstw domowych prowadzonych przez osoby starsze jest coraz bardziej powszechna, zatem należałoby podjąć działania, które będą

minimalizowały poczucie zagrożenia, a jednocześnie będą sprzyjać inkluzji społecznej. Badanie uwidocznilo niepokojące zjawisko ograniczania relacji sąsiedzkich oraz sygnalizowany przez przedstawicieli organizacji senioralnych brak motywacji do zaangażowania w życie Konina. Istotnym zatem będzie wdrażane działań sprzyjających budowaniu relacji międzyludzkich. Jak podkreślili seniorzy zarówno w rozmowach, jak i w ankiecie, mimo bogatej oferty kulturalnej i zajęć dla seniorów, brakuje im miejsc w przestrzeni miejskiej, które pełniłyby dwie funkcje: pozwalały na odpoczynek i sprzyjały integracji. Z tego względu w przyszłych działaniach należałoby uwzględnić tworzenie miejsc zgodnych ze standardami dostępności, które pozwolą seniorom na komfortowe, wspólne spędzanie czasu.

## **PRZESTRZEŃ MIEJSKA**



W niniejszym badaniu potrzeb, seniorzy zwracają uwagę na konieczność dostosowania ulic, ciągów pieszych oraz oświetlenia do potrzeb osób starszych i osób z niepełnosprawnościami. Ponadto pomimo, że większość badanych czuje się w Koninie bezpiecznie, zgłaszają obawy o własne bezpieczeństwo w przestrzeni publicznej i proponują zwiększyć liczbę patroli Policji i Straży Miejskiej, jak również zasięg monitoringu miejskiego. Ponadto sygnalizują potrzebę poprawy systemu informacji pasażerskiej i zwiększenia liczby miejsc parkingowych. W prowadzonych rozmowach z przedstawicielami organizacji senioralnych zgłoszono również potrzebę zwiększenia dostępności ławek i toalet oraz miejsc odpowiednio zacienionych, które pozwolą seniorom na odpoczynek. Największą przeszkodą w swobodnym poruszaniu się po mieście okazały się być niedostosowane według seniorów chodniki i krawężniki, co potwierdza słuszność inwestycji miasta we wdrażanie Standardów Dostępności i projektowanie uniwersalne. Ważnym aspektem codziennego życia seniorów jest podróżowanie własnym samochodem. Miasto podejmowało już działania ukierunkowane na edukację seniorów-kierowców w zakresie bezpiecznego przemieszczania się samochodem po Koninie. Z uwagi na dbałość władz o bezpieczeństwo mieszkańców, która jest też jednym z celów strategicznych na



kolejne lata, zasadnym byłoby kontynuowanie podobnych działań z uwzględnieniem edukacji w obszarze odpowiedniego dopasowania i wyposażenia samochodów seniorów.

## OFERTA MIASTA



Badanie potrzeb pokazało też, że seniorzy korzystają głównie z Karty Seniora oraz oferty Uniwersytetu Trzeciego Wieku, Politechniki Trzeciego Wieku, bibliotek, kina i Domów Kultury. Uczestniczą też w wielu zajęciach dedykowanych seniorom, ale zgłaszają potrzebę organizacji większej liczby spotkań integracyjnych zarówno stacjonarnych, z ciekawymi osobami, jak i wyjazdowych. Z wielu usług oferowanych przez miasto nie korzystają, co może wynikać z niedostatecznej wiedzy. Ponadto seniorzy podkreślili, że preferują bardziej tradycyjne formy komunikacji. W związku z tym istotnym byłoby zintensyfikowanie działań usprawniających komunikację oferty miasta kierowaną do seniorów, w tym wypracowanie skutecznych form dotarcia z informacją do osób starszych.

## KONIN MIEJSCEM PRZYJANYM SENIOROM



Seniorzy wysoko cenią walory miasta, a 44% z nich uznała, że Konin jest dobrym miejscem do życia dla osób 60+, 33% seniorów poleciłoby miasto swoim rówieśnikom. Ponadto podkreślają jego główne atuty takie jak: dobre położenie i skomunikowanie z innymi regionami Polski, bogata oferta kulturalno-rozrywkowa, inwestycje miasta w likwidację barier architektonicznych i rozwój usług wspierających seniorów w codziennym funkcjonowaniu.

**Przytoczone powyżej obszary zostały wyróżnione, gdyż są kluczowe dla kształtowania i wdrażania Polityki Senioralnej miasta Konina na lata 2022-2030.**

Zdjęcia Konina wykorzystane w dokumencie: Autor: Mirosław Jurgielewicz

Zdjęcia pozostałe: Pixabay