

**PROGRAM
WSPARCIA OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH
I STARSZYCH**

w Gminie Zbąszynek
na lata 2014 -2016



LUTY 2014

I. PODSTAWA PRAWNA PROGRAMU

1. Art. 69 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r. (Dz. U. 1997 Nr78, poz. 483).
2. Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997r. - Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M. P. z 1997r. Nr 50, poz. 475)
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011r. Nr 127, poz. 721, ze zm.)
4. Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tekst jednolity- Dz. U. z 2013r., poz. 182 ze zm.)
5. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity - Dz. U. z 2013r., poz. 594)
6. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity - Dz. U. z 2010r. Nr 234, poz. 1536 ze zm.)

II. CHARAKTERYSTKA GMINY ZBĄSZYNEK

1. Dane demograficzne

Gmina Zbąszynek swoim zasięgiem administracyjnym obejmuje teren pięciu sołectw: Chlastawa, Dąbrówka Wielkopolska, Kosieczyn, Kręccko, Rogoziniec i miasto Zbąszynek. Powierzchnia ogólna gminy wynosi 94 km², powierzchnia miasta 2,75 km². Gminę zamieszkuje ogółem 8 368 osób, w tym mężczyzn 4090 i kobiet 4276.

Poniższa tabela przedstawia liczbę osób według płci w wieku emerytalnym w latach 2011 i 2012

Okres	Kobiety w wieku emerytalnym	Mężczyźni w wieku emerytalnym
2011r.	912	350
2012r.	924	363

W związku ze starzeniem się społeczności gminy eskalują problemy związane z osiągnięciem wieku starczego, przede wszystkim związane z pogarszaniem się stanu zdrowia oraz utratą sprawności fizycznej i umysłowej, a dodatkowo problemem samotności w środowisku zamieszkania.

W przypadku badania sytuacji demograficznej gminy pod względem ilości zamieszkiwania osób z niepełnosprawnością, trudno jest wskazać precyzyjną liczbę osób niepełnosprawnych zamieszkujących gminę. Jedną z przeszkód jest brak jednego podmiotu orzekającego, że dana osoba jest niepełnosprawna. Uznaje się za nią osobę, która legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności wydanym przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Równoważnymi orzeczeniami są wydane przez ZUS orzeczenia o niezdolności do pracy, ważne orzeczenia o zaliczeniu do którejś z grup inwalidzkich oraz wydane przed 1 stycznia 1998 r. ważne orzeczenia dotyczące niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Osoby posiadające którykolwiek z wymienionych dokumentów są niepełnosprawne prawnie. Z drugiej strony są także osoby niepełnosprawne biologicznie, których stan zdrowia całkowicie lub poważnie ogranicza normalne codzienne funkcjonowanie, które nie posiadają żadnego z wyżej wymienionych dokumentów.

Z danych zgromadzonych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Zbąszynku wynika, iż **jedną z głównych przyczyn ubiegania się o świadczenia z pomocy społecznej jest niepełnosprawność**. Ogólnie ze świadczeń pomocy społecznej w 2012 roku korzystały 193 rodziny liczące 616 osób, co stanowi 8 % ogółu mieszkańców gminy, natomiast świadczenia rodzinne pobierało 415 rodzin.

Spośród 193 rodzin pobierających świadczenia z pomocy społecznej, 74 rodziny miały udzieloną pomoc z powodu niepełnosprawności, 48 rodzin z powodu długotrwałej choroby.

2. Formy pomocy

Poniższa tabela przedstawia liczbę rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności w latach 2011- 2013

Okres	Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej	Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności	Udział w ogólnej liczbie rodzin korzystających z pomocy społ. w %
2011r.	177	76	43
2012r.	193	74	38
2013r.	215	83	39
		Średnio	40 %

Z przedstawionych powyżej danych wynika, iż średnio około 40 % rodzin korzystających z pomocy społecznej dotyka problem niepełnosprawności w rodzinie.

Świadczenia opiekuńcze: zasiłek pielęgnacyjny i świadczenie pielęgnacyjne

Ośrodek Pomocy Społecznej w Zbąszynku realizuje ustawę o świadczeniach rodzinnych. Jednym ze świadczeń skierowanych do osób niepełnosprawnych jest zasiłek pielęgnacyjny. Świadczenie to przysługuje dzieciom posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności, osobom o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz osobom z orzeczoną umiarkowaną stopniem niepełnosprawności od dzieciństwa.

Ponadto istnieje również świadczenie skierowane do osób opiekujących się osobami niepełnosprawnymi (niezdolnymi do samodzielnej egzystencji), tzw. świadczenie pielęgnacyjne.

Zasiłek pielęgnacyjny pobierało 259 osób dorosłych i 39 dzieci, razem 298.

Udział osób pobierających w 2012 roku zasiłek pielęgnacyjny z powodu niepełnosprawności w ogólnej liczbie ludności gminy wyniósł 3,5 %.

Poniższa tabela przedstawia strukturę wiekową osób niepełnosprawnych pobierających zasiłek pielęgnacyjny z OPS w 2012 roku

Ekonomiczna grupa wieku	Liczba osób	Udział w ogólnej liczbie pobierających zasiłek pielęgnacyjny (298)
Dzieci do 16 roku życia	56	19 %
Osoby w wieku 16 – 74 roku życia	233	78 %
Osoby w wieku powyżej 75 roku życia	9	3 %

Poniższa tabela przedstawia liczbę świadczeń pielęgnacyjnych oraz zasiłków pielęgnacyjnych w latach 2011, 2012, 2013

Okres	Świadczenie pielęgnacyjne	Zasiłek pielęgnacyjny
2011r.	14	296
2012r.	23	298
2013r.	21	318

Z powyższych danych w tabeli wynika, iż ilość wypłacanych zasiłków pielęgnacyjnych wzrosła w 2013 roku w stosunku do poprzednich lat. Liczba świadczeń pielęgnacyjnych wypłacanych w 2012r. zwiększyła się znacznie w stosunku do 2011 roku, co spowodowane zostało zmianą ustawy poszerzającą grono uprawnionych do świadczeń.

Zasiłek stały

Jedną z form pomocy skierowaną do osób niepełnosprawnych posiadających umiarkowany bądź znaczny stopień niepełnosprawności oraz brak uprawnień do renty z ZUS i KRUS jest świadczenie w formie zasiłku stałego.

Poniższa tabela przedstawia liczbę rodzin korzystających z tej formy pomocy w latach 2011-2013r.

Okres	Liczba osób korzystających z zasiłku stałego z tytułu niepełnosprawności	Liczba osób korzystających z zasiłku stałego z tytułu wieku
2011r.	20	0
2012r.	19	0
2013r.	25	0

Z danych przedstawionych w tabeli przedstawionej powyżej wynika, iż liczba osób pobierających zasiłek stały z tytułu niepełnosprawności rośnie. W 2011r. z tej formy pomocy korzystało 20 osób, w 2012r. - 19 osób, natomiast w 2013r. – 25 osób.

Usługi opiekuńcze

Osobie, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób może być przyznana pomoc w formie usług opiekuńczych. Usługi te obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

Poniższa tabela przedstawia liczbę osób korzystających z tej formy pomocy od 2011r. do 2013r.

Okres	Liczba rodzin korzystających z usług opiekuńczych	Liczba rodzin korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych
2011r.	10	6
2012r.	20	7
2013r.	21	5

Z powyższych danych wynika, że w 2012r. nastąpił znaczący wzrost liczby osób objętych usługami opiekuńczymi, a stało się tak między innymi dzięki zatrudnieniu dodatkowych opiekunek, które swymi usługami mogły objąć więcej osób starszych potrzebujących wsparcia, by umożliwić im dalsze bytowanie w swoim środowisku zamieszkania i powstrzymać konieczność umieszczenia w domu pomocy społecznej.

Umieszczenie w domu pomocy społecznej

Wśród różnych form pomocy świadczonych na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych lub długotrwale chorych jest także umieszczenie w domu pomocy społecznej jako zadanie własne obowiązkowe gminy. Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące liczby osób przebywających w domach pomocy społecznej z terenu gminy Zbąszynek w latach od 2011r. do VI.2013r.

Okres	Liczba osób przebywających w DPS
2011r.	3 osoby
2012r.	5 osób
2013r.	7 osób

3. Zdrowie

Na terenie gminy Zbąszynek funkcjonują praktyki lekarzy rodzinnych świadczących podstawową opiekę medyczną również na rzecz osób niepełnosprawnych. W zakresie specjalistycznej opieki medycznej mieszkańcy gminy korzystają głównie z usług placówek medycznych funkcjonujących na terenie Gminy Zbąszynek tj.:

- Medyczne Centrum ZDROVITA to poradnia z wieloma specjalnościami obsługująca pacjentów na obszarze miasta Zbąszynek i okolic.
- Gabinet Rehabilitacyjny Ewa-Med NZOZ.

4. Edukacja osób niepełnosprawnych

Podstawowym aktem prawnym regulującym kształcenie dzieci i młodzieży niepełnosprawnej jest ustawa z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (tekst jednolity - Dz. U. z 2004r. Nr 256, poz. 2572 ze zm.).

Dziecko niepełnosprawne, posiadające specjalne potrzeby edukacyjne ma prawo do:

- pobierania nauki we wszystkich typach szkół,
- dostosowania treści, metod i organizacji nauczania do swoich możliwości psychofizycznych,
- pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

W zależności od rodzaju oraz stopnia zaburzeń i odchyłeń dzieciom i młodzieży organizuje się kształcenie i wychowanie, które stosownie do potrzeb, umożliwi naukę w dostępnym dla nich zakresie, usprawnianie zaburzonych funkcji, rewalidację i resocjalizację oraz zapewniają specjalistyczną pomoc i opiekę.

Kształcenie to może być prowadzone w formie nauki w szkołach ogólnodostępnych, szkołach lub oddziałach integracyjnych, szkołach lub oddziałach specjalnych oraz specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych, specjalnych ośrodkach wychowawczych.

W gminie Zbąszynek proces kształcenia dzieci niepełnosprawnych realizuje Szkoła Podstawowa w Zbąszynku.

5. Zatrudnienie

Niepełnosprawność, nawet w stopniu znacznym, nie wyklucza możliwości podjęcia przez osobę nią dotkniętą zatrudnienia. Przeciwnie, zaleca się stosowanie instrumentów, które z jednej strony zmotywują i pomogą osobie niepełnosprawnej być aktywną na rynku pracy, a z drugiej – pokażą pracodawcom korzyści płynące z zatrudnienia takich osób.

Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych obejmuje głównie organizację staży, prac interwencyjnych, szkoleń oraz doradztwo zawodowe. Z różnych form pomocy korzystają także pracodawcy chcący zatrudnić osoby niepełnosprawne, jest to przede wszystkim dofinansowanie kosztów wyposażenia stanowisk pracy. Dzięki temu osoby niepełnosprawne mają większe szanse na zatrudnienie nie tylko na chronionym, ale i na otwartym rynku pracy. Wiele osób niepełnosprawnych decyduje się także na podjęcie własnej działalności gospodarczej, na co mogą również otrzymać finansowe wsparcie.

6. Zakłady pracy chronionej

Głównym celem zakładów pracy chronionej jest stworzenie osobom niepełnosprawnym warunków do pracy zarobkowej. Pracodawca prowadzący działalność gospodarczą przez okres co najmniej 12 miesięcy, zatrudniający nie mniej niż 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy i osiągający wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy, uzyskuje status pracodawcy prowadzącego zakład pracy chronionej.

Na terenie gminy Zbąszynek osoby niepełnosprawne mogą uzyskać pracę w ramach prac chronionych jako czyściciele w firmach funkcjonujących w gminie ale pracodawcą są zakłady pracy chronionej funkcjonujące w większych miastach poza gminą Zbąszynek.

III DOŚWIADCZENIE W PRACY Z OSOBAMI NIEPEŁNOSPRAWNYMI I STARSZYMI

1. Działania na rzecz osób niepełnosprawnych i starszych

- Projekt współpracy transgranicznej finansowany z Euroregionu Sprewa-Nysa-Bóbr, w ramach którego zorganizowano dwa integracyjne spotkania wyjazdowe osób niepełnosprawnych intelektualnie z niemieckiego Peitz i gminy Zbąszynek, zorganizowane w latach 1999 i 2001,
- Projekt systemowy pn. „Odnaleźć siebie” – aktywna integracja w OPS Zbąszynek realizowany w latach 2008-2009 w ramach POKL i dofinansowany ze środków EFS, obejmował działania przeciw wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnością umysłową,
- Projekt pn. „Akceptacja” dofinansowany ze środków MPiPS, realizowany w 2009 roku, obejmujący działania na rzecz pomocy dzieciom z ADHD i ich rodzicom,
- Projekt „60+ to dobry czas” realizowany w partnerstwie z Fundacją „Spieszmy się” w Zbąszynku na przełomie 2012/2013r., w ramach którego prowadzono działania z zakresu integracji i aktywizacji osób starszych z gminy Zbąszynek poprzez wsparcie działalności nowo tworzonego uniwersytetu trzeciego wieku,
- Spotkania dla osób niepełnosprawnych w ramach świetlicy prowadzonej przez GKRPA w siedzibie OPS, organizowane od 1990r.

2. Punkt Informacyjny dla osób chorych i niepełnosprawnych w Ośrodku Pomocy Społecznej zapewniający:

- pomoc w wypełnianiu różnego rodzaju wniosków,
- informowanie o ofertach pracy dla osób z orzecznym stopniem niepełnosprawności,
- wydawanie druków wniosków m.in. o ustalenie stopnia niepełnosprawności lub dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego,
- dostarczanie informacji o instytucjach i organizacjach udzielających wsparcia i pomocy finansowej,
- udzielanie skierowań po poradę prawną i psychologiczną,
- udzielanie poradnictwa socjalnego.

IV . OSOBY STARSZE I NIEPEŁNOSPRAWNE W GMINIE ZBĄSZYNEK

1. Zainteresowania i aktywność

Na zainteresowania seniorów i osób niepełnosprawnych wpływ ma przede wszystkim ich stan zdrowia, sprawność ruchowa i manualna, a także sytuacja finansowa oraz wiek. Większość czasu wolnego spędzają na oglądaniu telewizji, słuchaniu radia (bardzo popularne są kanały religijne, przyrodnicze), wypełnianiu krzyżówek. Osoby, których sprawność fizyczna umożliwia samodzielne poruszanie się, bardzo chętnie wychodzą na spacer, spędzają czas w osiedlowych parkach, na ławkach przed blokiem. Istotnym elementem są zainteresowania związane z tematyką religijną. Liczna grupa seniorów i niepełnosprawnych regularnie chodzi do kościoła, udziela się w organizacjach przykościelnych. Są zorientowani w sytuacji społecznej, na bieżąco śledzą wydarzenia z kraju i ze świata. Ważny element ich życia stanowi opieka nad zwierzętami, które są niekiedy traktowane jak bliska im osoba. Część osób utrzymuje kontakty z sąsiadami, uczestniczy w koncertach, wystawach i przedstawieniach organizowanych przez parafie. Niewielki odsetek stanowią osoby, które wykonują robotki ręczne, uprawiają ogródki, wykonują prace na działkach, korzystają z placówek oferujących aktywność kulturalno-społeczną (Uniwersytet Trzeciego Wieku itp., świetlica dla osób

niepełnosprawnych). Niewielu seniorów i niepełnosprawnych deklaruje chęć korzystania ze świetlic, bibliotek. Jednoznaczna ocena możliwości wzbogacenia zainteresowań i rozbudzenia aktywności seniorów i osób niepełnosprawnych jest bardzo utrudniona. Jak wskazują obserwacje i doświadczenie pracowników socjalnych w dużym stopniu zależą one od sytuacji finansowej, zdrowotnej i wykształcenia. Seniorzy oraz osoby niepełnosprawne często są niechętni do dokonywania zmian. Z ostrożnością odnoszą się do proponowanych aktywnych form spędzania wolnego czasu. Jednakże są osoby, które deklarują chęć zmiany swojej sytuacji życiowej, chciałyby podjąć jakąś aktywność, czuć się potrzebne. Niestety w bardzo wielu przypadkach gotowość ta pozostaje jedynie w sferze deklaratywnej. Wiele z tych osób nie chce wprowadzać zmian z powodu przyzwyczajenia do obecnej sytuacji, nie odczuwa potrzeby zmiany stylu życia z biernego na aktywny.

2. Wizerunek

Seniorzy oraz niepełnosprawni mają świadomość funkcjonujących o nich opinii. Odczuwają poczucie bezsilności w związku z oceną ich sytuacji życiowej i postrzeganiem przez otoczenie, jako osoby niedołączonej, bezsilnej, bezradnej, wymagającej wsparcia i pomocy. Pracownicy socjalni w ramach pracy z osobami starszymi oraz niepełnosprawnymi, spotykali się z opiniami, na które zwracali uwagę sami zainteresowani, iż są postrzegani przez otoczenie, jako osoby niesamodzielne, wymagające szczególnego traktowania. Powoduje to, np. że do wszystkich osób starszych otaczająca społeczność lokalna zwraca się powoli, prostymi zdaniem, wyręcza we wszystkim, niezależnie od rzeczywistej potrzeby, a ponadto nie traktuje ich wypowiedzi poważnie. Seniorzy jak i niepełnosprawni postrzegani są jako osoby uciążliwe, niewdzięczne, wymagające opieki, absorbujące uwagę rodziny swym stanem zdrowia. Przez co bardzo często czują się niepotrzebne, odrzucone i nierozumiane w ich naturalnym starzeniu się. Seniorzy uważają, że z racji wieku, doświadczeń życiowych, mają przyzwolenie, prawo do pouczenia młodego pokolenia i innych osób. Jest im przykro, że nie zawsze osoby młodsze chcą korzystać z ich wiedzy życiowej, tak ważnej w ich odczuciu. Chcieliby być uczestnikami łączenia pokoleń, a nie ich dzielenia. Oczywiście znajdują się seniorzy, którzy mają pozytywny obraz osoby starszej. Przejawia się on okazywaniem uczuć przez bliskich, trwałością relacji, kontaktów, poczuciem bycia potrzebnym, zauważalnym, służącym radą, doświadczeniem i mądrością życiową, zaangażowaniem ich w życie rodziny (opieka nad wnukami, wspólne wyjścia itp.). Niemniej wizerunek osób starszych wydaje się być postrzegany w negatywnym świetle. Otoczenie zdaje się nie zwracać uwagi na potencjał osób starszych, natomiast silnie eksponowane są, naturalne zresztą, symptomy starzenia się. Taki wizerunek bywa krzywdzący i w bardzo wielu przypadkach nieprawdziwy. Natomiast osoby z niepełnosprawnością często czują się odrzucone z powodu dysfunkcji ich organizmu. Często nie mogą się z tym pogodzić.

Na podstawie posiadanych informacji udało się dokonać wyszczególnienia potrzeb i barier w funkcjonowaniu osób starszych, zarówno tych dostrzeganych przez pracowników socjalnych jak i samych seniorów. Podjęto również próbę wskazania możliwości i potencjału, jakim dysponują beneficjenci programu. Określenie wskazanych zagadnień wydaje się być szczególnie istotnym elementem wpływającym bezpośrednio na obszary szczególnego zainteresowania i kierunek dalszych działań na rzecz seniorów.

3. Potrzeby seniorów oraz osób niepełnosprawnych w opinii pracowników socjalnych, to:

- uproszczenie procedury dostępu do specjalistycznej opieki zdrowotnej, rehabilitacji,

- większa dostępność do ortopedycznego oprzyrządowania pomocniczego i stałego (sprzęt rehabilitacyjny, materace przeciwoślizgowe itp.),
- dostosowanie dziennych form wsparcia do zidentyfikowanych potrzeb seniorów i niepełnosprawnych,
- dostęp do korzystania z kursów, komputerów, internetu,
- zwiększenie kontaktów z osobami młodszymi,
- dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych,
- zapewnienie tanich obiadów,
- potrzeba zakupu tanich leków,
- potrzeba kontaktów społecznych – rodzinnych, koleżeńskich, sąsiedzkich,
- potrzeba wykonywania społecznie użytecznych działań, aktywności, integracji ze środowiskiem,
- potrzeba samodzielności, bycia potrzebnym, życzliwości, zrozumienia,
- większego szacunku od osób młodych,
- większego zainteresowania od osób bliskich,
- potrzeby w zakresie dostosowywania miejsc użyteczności publicznej do ich możliwości psychomotorycznych.

4. Bariery w funkcjonowaniu:

Wewnętrzne:

- strach o bezpieczeństwo własne, spowodowany min. brakiem sprawności, poczucia bezpieczeństwa na ulicy, niechęcią do wyjścia z domu,
- brak akceptacji rodziny,
- zniechęcenie, brak motywacji do zmian,
- zły stan zdrowia,
- nieśmiałość,
- niepełnosprawność,
- poczucie niezrozumienia, izolacji,
- osobowość, cechy charakteru,
- frustracja spowodowana trudną sytuacją ekonomiczną,
- brak pomysłów na ciekawe spędzanie czasu wolnego,
- brak wiedzy na temat aktualnych imprez kulturalnych na terenie dzielnicy,
- brak informacji na temat instytucji i organizacji działających na rzecz seniorów,
- dotychczasowe nawyki i przyzwyczajenia (spędzanie czasu przed telewizorem),
- ograniczenia psychofizyczne,
- problemy z akceptacją starości i postępującymi ograniczeniami funkcjonalnymi,
- psychologiczne takie jak: niechęć do zmian, wycofanie, bierność, zamknięta postawa,
- bariery komunikacyjne – ograniczenia w komunikowaniu się (zaburzenia mowy, słuchu, wzroku, pamięci).

Większość osób starszych nie dostrzega swoich możliwości i potencjału, godzi się z pauperyzacją, uważa, że starość jest takim etapem w życiu, który wskazuje na potrzebę zmiany stylu życia z aktywnego na pasywny.

Zewnętrzne:

- bariery architektoniczne w mieszkaniach oraz budynkach użyteczności publicznej (brak wind, stare, strome schody, ciemne klatki schodowe, wysokie piętra, ciemne pomieszczenia, wysokie krawężniki) ,

- bariery transportowe, w tym utrudnienia w korzystaniu z przystanków komunikacji publicznej, w szczególności nieczytelne (zbyt mała czcionka) rozkłady jazdy,
- brak bezpieczeństwa na ulicach,
- nierównomiernie rozmieszczona baza placówek zaspokajających potrzeby osób starszych,
- dysonans międzypokoleniowy (różnica poglądów, wartości, sposobów rozwiązywania problemów, odpowiedzialności, postaw, sposobu bycia, kultury, podejścia do tradycji, zdarzeń historycznych).

5. Potencjał i możliwości Seniorów:

- osoby z wyższym wykształceniem mają duży potencjał intelektualny, są to osoby o ustabilizowanej sytuacji finansowej, chętne do podejmowania działań,
- zainteresowane wszelkimi zmianami mającymi wpływ na ich funkcjonowanie,
- aktywnie włączające się do działań,
- sprawność fizyczna i umysłowa,
- wykształcenie i doświadczenie oraz niezbędne umiejętności życiowe,
- zdolność do samoobsługi,
- poprawne relacje sąsiedzkie,
- chęć uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej,
- chęć korzystania ze środowiskowych form wsparcia,
- rozwijanie zainteresowań,
- korzystanie z systemu wsparcia oferowanego przez pracowników socjalnych,
- zaangażowanie w działania na rzecz innych – pomoc sąsiedzka,
- deklaracja chęci włączenia się w ukierunkowane działania podejmowane na rzecz środowiska lokalnego,
- pomoc rodzinie, wychowywanie wnuków,
- aktywność w kościołach poprzez udział w zespołach charytatywnych, organizacjach przykościelnych,
- działania samopomocowe.

6. Działania na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych

- coroczne obchody tygodnia seniora,
- obchody dnia osób niepełnosprawnych,
- prowadzenie form integracji, aktywizacji społecznej i rozwoju zainteresowań oraz poprawy kondycji fizycznej i sprawności umysłowej w ramach uniwersytetu trzeciego wieku,
- prowadzenie zajęć usprawniających i opiekuńczych w ramach domu dziennego pobytu,
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- konsultacje i poradnictwo specjalistyczne, w tym dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin,
- przeciwdziałanie wykluczeniu i marginalizacji społecznej dzięki środkom finansowym pozyskanym w ramach projektów i dotacji spoza budżetu gminy, w tym unijnych,
- organizacja koncertów charytatywnych i rocznic historycznych, wzmacnianie więzi międzypokoleniowej i propagowanie wolontariatu,
- profilaktyka i poradnictwo dla cukrzyków,
- wspieranie działalności grup emerytów, rencistów, stowarzyszeń emeryckich i hobbyistycznych,

- wspieranie aktywizującej działalności kół gospodyń wiejskich, zespołów i stowarzyszeń sportowych oraz zespołów i grup śpiewaczych, wokalnych oraz tanecznych,
- pomoc rzeczowa i żywnościowa w ramach działalności charytatywnej parafii,
- integracja z niepełnosprawnymi w ramach edukacji szkolnej,
- wielospecjalistyczna pomoc medyczna,
- fizykoterapia i rehabilitacja zdrowotna,
- zapewnienie bezpieczeństwa i porządku publicznego

V. ZASOBY GMINY ZBĄSZYNEK

1. Ośrodek Pomocy Społecznej Zbąszynek, ul. Długa 1
 - usługi opiekuńcze nad osobami starszymi w ich domach,
 - specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z niepełnosprawnością umysłową,
 - wsparcie pieniężne dla osób z niepełnosprawnością i dla sprawujących pielęgnację nad niepełnosprawnymi osobami zależnymi,
 - poradnictwo prawne,
 - poradnictwo psychologiczne,
 - konsultacje dla uzależnionych,
 - poradnictwo pedagogiczne - terapeuta dziecka i rodziny,
 - wspieranie rodziny przez Asystenta rodziny,
 - Gminny Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, ul. Długa 1,
 - Zbąszynecki Uniwersytet Trzeciego Wieku przy OPS, ul. Kosieczyńska 4,
 - Dom Dziennego Pobytu przy OPS, ul. Kosieczyńska 4,
 - Realizacja projektu systemowego „Odnaleźć siebie” – aktywna integracja w OPS Zbąszynek,
2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – Zbąszynek, ul. Wojska Polskiego 27 (ZOK)
 - Punkt konsultacyjny dla osób uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych oraz dla ofiar przemocy domowej, Zbąszynek, ul. Wojska Polskiego 27 (ZOK),
 - Poradnictwo i terapia grupowa dla współuzależnionych, Zbąszynek, ul. Długa 1 (OPS),
 - Poradnictwo psychologiczne, ul. Długa 1 (OPS),
3. Stowarzyszenie Klub Seniora „Pogodna Jesień” w Zbąszynku,
4. Fundacja „Spieszmy się” w Zbąszynku,
5. Fundacja Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym „Leśna Kraina” w Rogozińcu,
6. Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło Terenowe w Zbąszynku,
7. Zbąszynecki Ośrodek Kultury,
8. Wiejskie kluby sportowe: Sokół w Dąbrówce Wielkopolskiej, Znicz w Kosieczynie, Olimp w Kręcku,
9. Klub Sportowy Syrena w Zbąszynku,
10. Koła gospodyń wiejskich w Rogozińcu, Dąbrówce Wielkopolskiej, Kosieczynie i Kręcku,
11. Parafia Rzymskokatolicka i PZ Caritas Zbąszynek, ul. Długa 29,
12. Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi w Zbąszynku,
13. Lekarze specjaliści w Medycznym Centrum ZDROVITA w Zbąszynku, ul. Kosieczyńska 4,
14. Gabinet rehabilitacyjny „Ewa-Med”, ul. Kosieczyńska 4,
15. Rewir dzielnicowych Zbąszynek, ul. Wojska Polskiego 27.

VI. MISJA

„ABY KAŻDY NIEPEŁNOSPRAWNY I STARSZY CZUŁ SIĘ UCZESTNIKIEM GMINNEJ SPOŁECZNOŚCI”

VI . CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Edukacja społeczna w zakresie potrzeb osób niepełnosprawnych i starszych, integracja ze społecznością lokalną oraz likwidacja barier w gminie Zbąszynek.

Cele szczegółowe

- I. Diagnoza i analiza środowisk osób niepełnosprawnych i starszych.
- II. Wyrównywanie szans i zapobieganie wykluczeniu społecznemu seniorów i osób niepełnosprawnych.
- III. Organizacja działań w ramach ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotnej.
- IV. Aktywizacja społeczna
- V. Poprawa wizerunku osób starszych i niepełnosprawnych.

Cel I. Diagnoza i analiza środowisk osób niepełnosprawnych i starszych

Zadanie 1. Przeprowadzenie diagnozy potrzeb i analizy funkcjonowania osób niepełnosprawnych i starszych w gminie Zbąszynek.

Cel II. Wyrównywanie szans i zapobieganie wykluczeniu społecznemu seniorów i osób niepełnosprawnych

Zadanie 1. Rozszerzanie współpracy instytucji i organizacji działających na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych.

- 1) Utworzenie platformy informacji międzyinstytucjonalnej na temat podejmowanych działań na rzecz seniorów.
- 2) Organizowanie konferencji, spotkań na temat podejmowanych działań w społecznościach lokalnych, promocja świadczonych form wsparcia.

Zadanie 2. Doskonalenie systemu wsparcia dla seniorów funkcjonujących samodzielnie w środowisku.

- 1) Podnoszenie standardów świadczonych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych
- 2) Rozszerzanie i modyfikowanie wachlarza świadczonych usług przez ośrodki wsparcia i inne instytucje w zależności od sygnalizowanych potrzeb seniorów
- 3) Organizowanie regularnych odwiedzin wolontariuszy u osób starszych,
- 4) Organizowanie spotkań, pogadarek w celu nabycia umiejętności skutecznego reagowania w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa.

Zadanie 3. Sukcesywne likwidowanie barier w celu umożliwienia seniorom i niepełnosprawnym pełniejszego uczestnictwa w życiu społecznym.

- 1) Organizowanie szkoleń i instruktarzy przeciwdziałających wykluczeniu cyfrowemu, w tym informatycznych z zakresu obsługi komputera, korzystania z internetu i bankowości elektronicznej.

Cel III. Organizacja działań w ramach ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotnej

Zadanie 1. Propagowanie zdrowego stylu życia.

- 1) Organizowanie spotkań podnoszących wiedzę na temat zdrowego stylu życia, konieczności dbania o zdrowie, racjonalne odżywianie itp.
- 2) Działania na rzecz zwiększenia aktywności fizycznej (z uwzględnieniem możliwości i ograniczeń)

Zadanie 2. Zwiększanie dostępności do usług medycznych.

- 1) Zwiększanie dostępności do usług rehabilitacyjnych.

Zadanie 3. Realizacja profilaktycznych programów zdrowotnych.

Cel IV. Aktywizacja społeczna

Zadanie 1. Podniesienie aktywności społecznej

- 1) Organizowanie wycieczek np. spotkania z przyrodą, zwiedzania zabytków sakralnych, miejsc pamięci narodowej i innych.

Zadanie 2. Wzmacnianie integracji międzypokoleniowej

- 1) Organizowanie międzypokoleniowych uroczystości i wydarzeń kulturalnych
- 2) Organizacja spotkań przy grillu, festynów, pogadanek, a także wieczorków wspominkowych itp.
- 3) Uczestnictwo w imprezach okolicznościowych organizowanych przez szkoły, przedszkola .

Cel V. Poprawa wizerunku osób starszych i niepełnosprawnych w społeczności lokalnej

Zadanie 1. Promocja aktywności osób starszych i niepełnosprawnych

- 1) Organizowanie kiermaszów, wystaw prac plastycznych i innych wytworzonych przez seniorów i osoby niepełnosprawne,
- 2) Umożliwienie prezentacji działalności artystycznej, twórczej i kulturalnej seniorów i niepełnosprawnych

Zadanie 2. Wspieranie i zacieśnianie więzi osób starszych i niepełnosprawnych z ich rodzinami

- 1) Organizowanie okolicznościowych spotkań z rodzinami osób starszych i niepełnosprawnych

VII. EFEKTY I REZULTATY PROGRAMU

W wyniku przeprowadzonych działań przewidywane jest osiągnięcie następujących efektów:

- stworzenie diagnozy środowiska osób niepełnosprawnych i starszych,
- częściowa likwidacja barier architektonicznych,

- wzrost wiedzy z zakresu potrzeb osób niepełnosprawnych,
- wzrost poziomu integracji osób niepełnosprawnych i starszych ze środowiskiem lokalnym,
- rozwój efektywnej współpracy z instytucjami realizującymi program wsparcia dla osób starszych i niepełnosprawnych,
- zapewnienie warunków do spotkań osób starszych i niepełnosprawnych,
- poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych i starszych,
- poprawa aktywności społecznej osób niepełnosprawnych i starszych.

VIII. ODBIORCY PROGRAMU

Odbiorcami programu są:

- osoby starsze z terenu gminy
- rodziny, w których występuje problem niepełnosprawności
- placówki oświatowe funkcjonujące na terenie gminy Zbąszynek
- wolontariusze
- pracownicy instytucji samorządowych oraz przedstawiciele samorządu

IX. REALIZATORZY PROGRAMU

Koordynatorem programu jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Zbąszynku współpracujący z :

- Urzędem Miejskim w Zbąszynku
- Zbąszyńskim Ośrodkiem Kultury w Zbąszynku
- Ośrodkiem Sportu i Rekreacji w Zbąszynku
- Szkołami Podstawowymi
- Gimnazjum w Zbąszynku
- Zespołem Szkół Technicznych w Zbąszynku
- Organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi w sferze pomocy osobom starszym i niepełnosprawnym.

X. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Źródłem finansowania Gminnego Programu Wspierania Osób Niepełnosprawnych i Starszych są:

- Budżet gminy
- Inne źródła finansowania

XI. MONITORING I EWALUACJA

Ewaluacja ma na celu uzyskanie informacji, czy osiągnięto zakładane rezultaty Programu. Monitoring służy ustalaniu bieżących zagrożeń i trudności mających wpływ na prawidłową realizację Programu oraz uzyskania informacji na temat realizacji planowanych działań w zakresie ich czasu realizacji, założeń, źródeł finansowania oraz przełożenia na osiągnięcie rezultatów Programu. W ramach procesu monitoringu i ewaluacji uzyskana zostanie informacja czy i w jakim obszarze Program wymaga aktualizacji lub zmian postawionych celów.

Przez cały okres realizacji programu prowadzony będzie monitoring i ewaluacja bieżąca.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Zbąszynku w terminie do 31 marca przedstawia Radzie Miejskiej w Zbąszynku sprawozdanie z realizacji Programu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych i Starszych w minionym roku.