

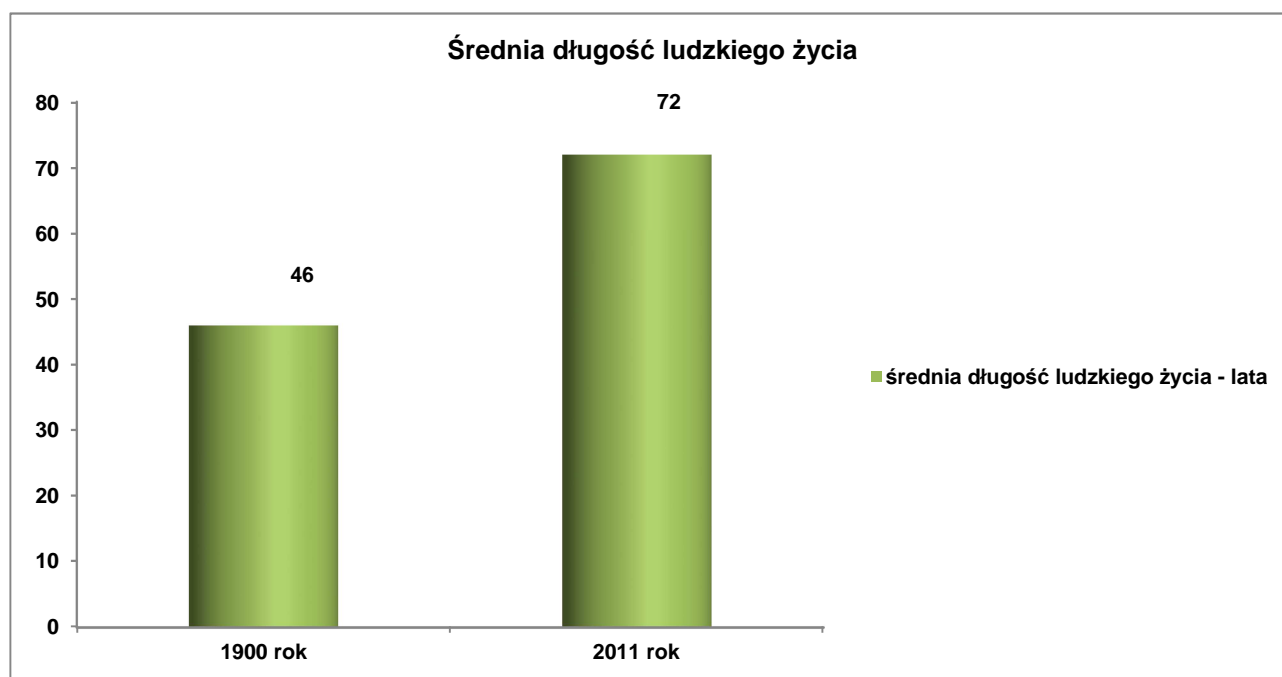
Aktywizowanie i wyrównywanie szans seniorów w gminie Września

Gminny Program Ośłonowy

I. Wstęp

Starość to cykl życia człowieka, o którym jeszcze do niedawna wspomiano, ale nie czyniono ze starzenia się człowieka problemu. Zgodnie z danymi Banku Światowego (Live expectancy at birth, 2013), w roku 1700 średnia długość życia ludzkiego wynosiła 35 lat, w roku 1900 – 46 lat, w roku 2011 – 72 lata. W roku 1900 tylko 13% osób w wieku 65 lat dożywało 85 roku życia. Współcześnie już połowa populacji 65-latków dożywa tego wieku.

Wykres nr 1



Okolo roku 2050, w krajach wysoko rozwiniętych, liczba osób w wieku 60+ po raz pierwszy w dziejach przewyższy liczbę dzieci i młodzieży do lat 15((World Population Policies 2009, 2010). Ludzkość, w całej swojej historii, nie miała do czynienia z takim zjawiskiem.

Dotychczas rozróżniano 3 struktury wieku ludności:

1. Typ progresywny:

Osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowią **40%** ogółu społeczeństwa,

Osoby w wieku produkcyjnym stanowią **50%** ogółu społeczeństwa,

Osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią **10%** ogółu społeczeństwa.

Wykres nr 2



Jest to społeczeństwo młode, z wysokim wskaźnikiem przyrostu naturalnego, czyli funkcjonujące zgodnie z zasadą reprodukcji rozszerzonej.

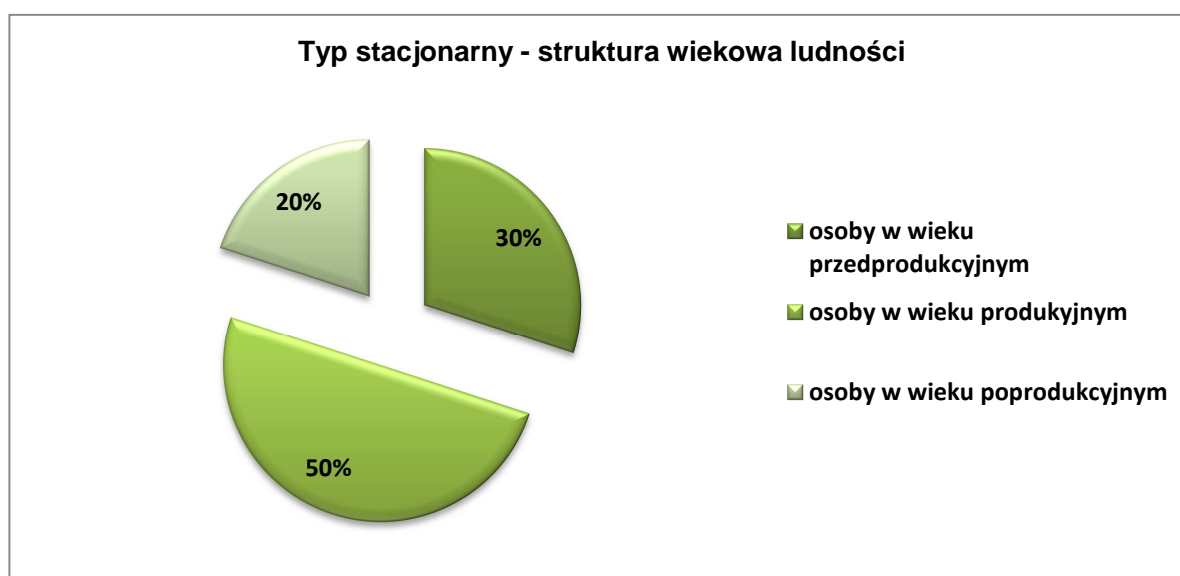
2. Typ stacjonarny:

Osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowią **30%** ogółu społeczeństwa,

Osoby w wieku produkcyjnym stanowią **50%** ogółu społeczeństwa,

Osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią **20%** ogółu społeczeństwa

Wykres nr 3



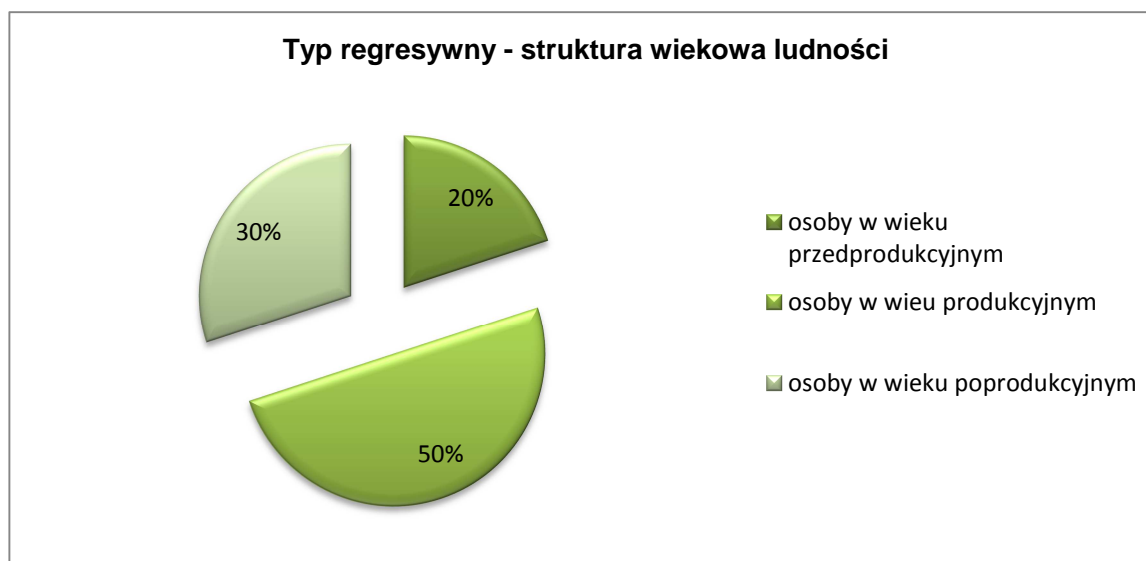
3. Typ regresywny:

Osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowią **20%** ogółu społeczeństwa,

Osoby w wieku produkcyjnym stanowią **50%** ogółu społeczeństwa,

Osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią **30%** ogółu społeczeństwa

Wykres nr 4



Uwzględniając przeciętną długość życia w Polsce oraz demograficzny (ekonomiczny) początek starości, wyznaczony do 2012 roku, jako 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn, można ocenić, iż starość, jako faza obejmuje $\frac{1}{4}$ życia współczesnej Polki (średnia długość życia w 2011 r, wg GUS - 81 lat) i zaledwie $\frac{1}{10}$ życia współczesnego Polaka (73 lata).

Wewnętrzny podział starości z uwzględnieniem fazy starzenia się – koncepcja WHO:

Tabela nr 1 Wewnętrzny podział starości z uwzględnieniem fazy starzenia się.

wiek przedstarczy	wczesna starość	dojrzała starość	długowieczność
45 – 59 lat	60 – 74 lat (tzw. III wiek)	75 – 89 lat (tzw. IV wiek)	90 lat i więcej (długowieczność)

5-59- wiek przedstarczy, 60-74 – wczesna starość (tzw. III wiek), 75-89- dojrzała starość (tzw. IV wiek), 90 i więcej - długowieczność

Granice starości są umowne, można powiedzieć, że to kwestia indywidualna. Na użytek tego programu przyjęto, że osoba starsza to osoba powyżej 60. roku życia. W Polsce osoby te najczęściej są nieaktywne zawodowo i utrzymują się z emerytury lub renty. Średni wiek przejścia na emeryturę w Polsce to 59 lat, a to oznacza, że przeciętny Polak ma przed sobą jeszcze sporo życia, które warto spędzić aktywnie.

II. Analiza problemowa - Starzenie się społeczności – wymiar społeczny, ekonomiczny,

II.1 Starzenie się społeczeństwa wywołuje szereg różnych, często długotrwałych i niemożliwych do ograniczenia zjawisk skutkujących m.in.

- □ obciążeniem publicznych budżetów i systemów fiskalnych,
 - □ obciążeniem systemów emerytalnych i zabezpieczenia społecznego,
 - □ dopasowaniem gospodarki, a w szczególności miejsc pracy w związku ze starzeniem się siły roboczej,
 - □ potencjalnymi brakami na rynku pracy, w związku z mniejszą liczbą osób w wieku produkcyjnym,
 - □ zapotrzebowaniem na większą liczbę wykwalifikowanych przedstawicieli zawodów ochrony zdrowia,
 - □ większym zapotrzebowaniem na usługi opieki zdrowotnej i opieki długoterminowej (zinstytucjonalizowanej),
-
- potencjalnym konfliktem międzypokoleniowym związanym z podziałem zasobów.

Istotnym w pomyślnym starzeniu się jest: dobry stan zdrowia, dobra kondycja psychiczna i fizyczna, zachowana samodzielność funkcjonalna, dogodne warunki bytowe, sprzyjające czynniki środowiskowe, dobre relacje rodzinne, mocna sieć wsparcia społecznego, a także dobre wykształcenie jednostki, prawidłowe nawyki, zachowana aktywność życiowa i społeczna, poczucie szczęścia, zadowolenie i satysfakcja z życia, pozytywny bilans życia. Osiągnięcie stanu pomyślnego starzenia się naszej społeczności jest możliwe poprzez stworzenie warunków umożliwiających rozwijanie i utrwalanie: aktywności psychicznej, fizycznej i społecznej seniorów.

- **Aktywność psychiczna**

Istotą aktywności psychicznej seniora jest pozytywne nastawienie do życia, akceptacja starości i śmierci. Osoby z taką postawą mają poczucie własnej wartości i zdolność samooceny. Są przyjaźnie nastawione do innych, zainteresowane światem, w miarę możliwości aktywne. Taka aktywność najpowszechniej wyraża się w uczestnictwie w Uniwersytetach III Wieku, które realizują program dydaktyczny, będący odpowiedzią na potrzeby intelektualne aktywnych seniorów. Formami aktywizującymi seniorów są również wszelkiego rodzaju stowarzyszenia seniorskie, kluby, dzienne domy dla osób starszych. Z ofertą organizowania wypoczynku, czy rekreacji, propagowania czytelnictwa wśród seniorów, a także uprawiania amatorskiej działalności artystycznej występują ośrodki i centra kultury. Udział w rozwoju funkcji poznawczych seniora mają nowoczesne technologie, w tym internet. Wg. *Diagnozy społecznej 2013*, każda czynność w sieci, oprócz czytania gazet lub książek, angażuje liczbę seniorów porównywalną, do liczby osób młodszych. Największa różnica dotyczy poczty elektronicznej, korzystania z komunikatorów i portali społecznościowych, co oznacza uboższe kontakty społeczne w sieci. Istnieje duże zróżnicowanie wśród seniorów, jeśli chodzi o korzystanie z komputera i internetu, co uzależnione jest od poziomu wykształcenia. Prawie 4 razy mniej osób z wykształceniem zasadniczym korzysta

z komputera i internetu, aniżeli ma to miejsce w przypadku seniorów z wykształceniem wyższym. Podobna sytuacja dotyczy smartfona. Różnica jest 3-krotna.

Zaspakajanie potrzeb poznawczych seniorów i jednocześnie rozwój tych potrzeb determinuje tzw. dobrostan psychiczny, który jest gwarantem prawidłowego funkcjonowania jednostki w środowisku.

- **Aktywność fizyczna**

Według danych z *Diagnozy społecznej 2013*, jakąkolwiek formę sportu, czy ćwiczeń fizycznych, uprawia aktywnie dwóch na dziesięciu seniorów, o ponad połowę mniej niż w młodszej populacji. Aktywność fizyczna seniorów wraz z wiekiem maleje.

Największą popularnością wśród seniorów cieszą się : jazda na rowerze (w zależności od wieku 43-70% populacji), bieganie (jogging), nordic-walking (w zależności od wieku od 14, do 21 % seniorów) i pływanie + aqua aerobic (w zależności od wieku od 12 do 21% populacji).

Osoby starsze, w szczególności kobiety, co oczywiste, znajdują się w gorszej sytuacji zdrowotnej, w stosunku do całej populacji kraju. W praktyce każda kobieta powyżej 80 r.ż odczuwa dolegliwości utrudniające samodzielne poruszanie się i przemieszczanie, a także wykonywanie samodzielnych czynności. Podniesienie aktywności fizycznej seniorów oraz stworzenie systemu wczesnej rehabilitacji zapobiega powstawaniu i pogłębianiu się niepełnosprawności wśród osób w wieku poprodukcyjnym. Zachowanie dobrej sprawności fizycznej przez osoby starsze oddała konieczność organizowania usług społecznych i socjalnych, co powinna uwzględniać lokalna polityka społeczna, z drugiej strony wczesna interwencja i pomoc w zorganizowaniu pomocy nieformalnej jest często najskuteczniejszą formą wsparcia i przeciwdziałania społecznemu wykluczeniu osób z w/w przedziału wiekowego.

- **Aktywność społeczna**

Zaangażowanie w działalność społeczną jest jedną z form aktywności osoby starszej. Trudno jednak oczekiwać, że seniorzy będą preferować aktywność na rzecz społeczności lokalnej względem innych form aktywności np. działań na rzecz własnej rodziny. Społeczna aktywność nieformalna realizowana na rzecz bliższej, czy dalszej rodziny, znajomych sąsiadów, współpracowników wzmacnia pozycję seniora. Wielu seniorów wykazuje aktywność na polu religijnym, uczestnicząc w działaniach organizacji religijnych, organizując akcje charytatywne, wspomagając wolontariat. Skala tego typu aktywności nie jest jednak znacząca. Formalny udział seniorów, podobnie jak osób młodszych w organizacjach pozarządowych kształtuje się na niskim poziomie – po 15,7% Ważniejszym od samej przynależności jest faktyczne uczestnictwo w działaniach takich organizacji. Największy odsetek seniorów działa w organizacjach religijnych, a najmniejszy w organizacjach ekologicznych i w grupach samopomocowych\ośrodkach wsparcia. Istotnym elementem warunkującym formalną aktywność społeczną seniorów jest wykształcenie. W grupie seniorów, w działaniach co najmniej 1 organizacji, aktywny udział bierze blisko 21% osób z wyższym wykształceniem i tylko 4% z wykształceniem podstawowym.

Uogólniając, podstawową barierą dla aktywności społecznej seniorów jest niski poziom kapitału społecznego, głównie niski poziom zaufania do ludzi i instytucji publicznych.

II.2. Edukacja o starości, do starości i w starości jako czynnik wpływający na aktywność oraz zachowanie dobrego zdrowia niezależności osób starszych

Zjawiska demograficzne (w pierwszej kolejności) pokazują, że wydłuża się ludzkie życie, żyjemy dłużej w starości, przy czym ta ostatnia zaczyna dotyczyć coraz częściej ludzi lepiej wykształconych, zdrowych, z rozbudzonymi aspiracjami i pomysłami na życie. W zderzeniu z tą grupą, ciągle jeszcze zbyt często, pozostaje szeroko rozumiane społeczeństwo, czy raczej społeczność lokalna, która właściwie nie ma wiele do zaoferowania osobom starszym, bo te formy aktywności, które realizuje, dyktowane są częściej nawykowym myśleniem o staruszkach niż znajomością rzeczy i diagnozą rzeczywistości społecznej. Liczne badania potwierdzają to, że populacja ludzi starszych ulega ciągłym zmianom, że jest coraz bardziej sprawna, nie można jednak zapominać o tym, że obok tych sprawnych osób żyją także ci mniej sprawni, wymagający pomocy ze strony środowiska, a istniejące liczne czynniki ryzyka uzależniające osoby starsze od opiekunów czynią ich głównym podmiotem działań w zakresie lokalnej polityki społecznej. Wydaje się więc, że w kształceniu gerontologicznym, po uwzględnieniu zmian, o których wcześniej była mowa, należy wyznaczyć zasadnicze kierunki nauczania i kształcenia gerontologicznego. Wydaje się, że powinno ono być kształceniem do opieki nad chorym człowiekiem starym i życzliwego wspomaganie rodziny w tej opiece. Kształceniem do aktywności wszystkich tych osób starszych, które chcą się realizować na płaszczyznach pozarodzinnych. Kształceniem do aktywizacji seniorów i ich obecności w środowisku lokalnym, nie tylko jako pełnoprawnych uczestników lokalnych form działania, ale także jako kreatorów tych zmian. Wreszcie kształceniem do wolnych wyborów samych seniorów jako głównych kreatorów swojego życia i miejsca w rodzinie i społeczeństwie. Dążąc do uszczegółowienia tych kierunków, przy uwzględnieniu podstawowej tendencji takiej oto, że populacja osób starszych ciągle jest i będzie grupą wewnątrznie zróżnicowaną. Co więcej, nadal charakteryzować się będzie dużą dynamiką zmian, wydaje się, że słuszne będzie zmierzać do:

1.Kształcenia ku opiece nad człowiekiem starszym, zwłaszcza we wszystkich trudnych i granicznych momentach jego życia, jak choroba i śmierć kogoś bliskiego.

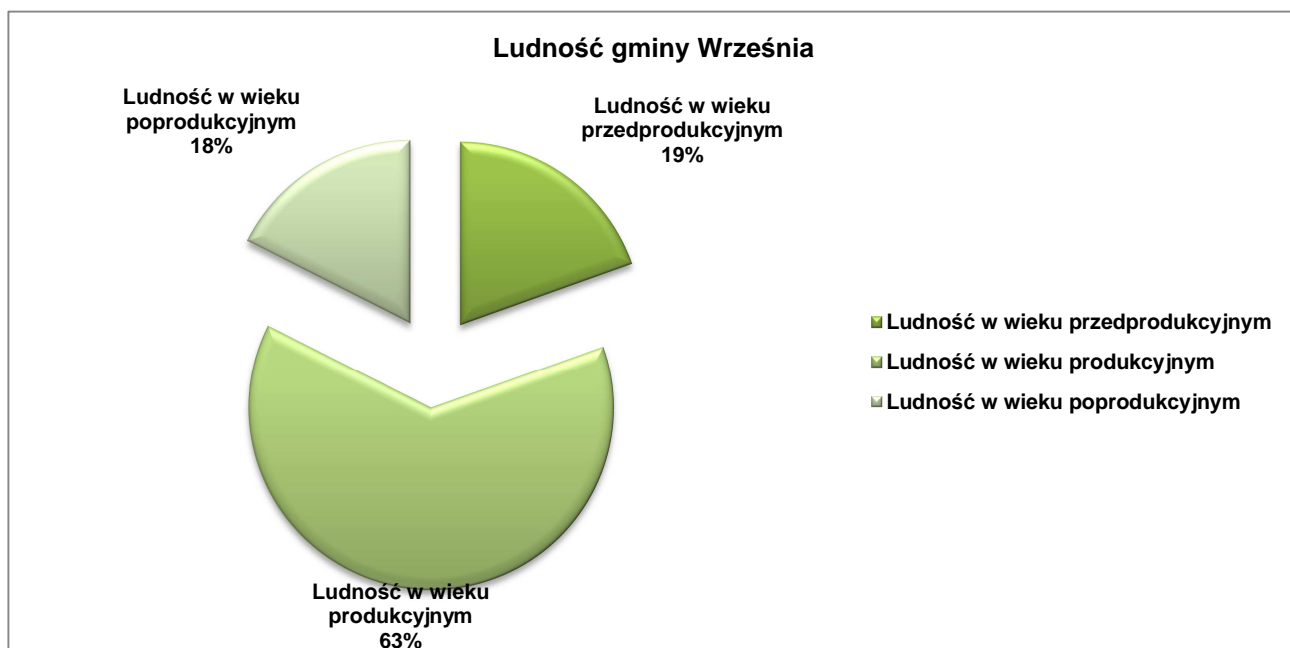
2.Kształcenia ku aktywności społecznej i poszukiwaniu partnerów w środowisku lokalnym do jej realizacji, zarówno w wymiarze przedmiotowym — gdzie osoby starsze są biorcami działań społecznych, jak w wymiarze podmiotowym — gdzie seniorzy są głównymi realizatorów.

III. Diagnoza lokalna

1. Struktura demograficzna gminy Września.

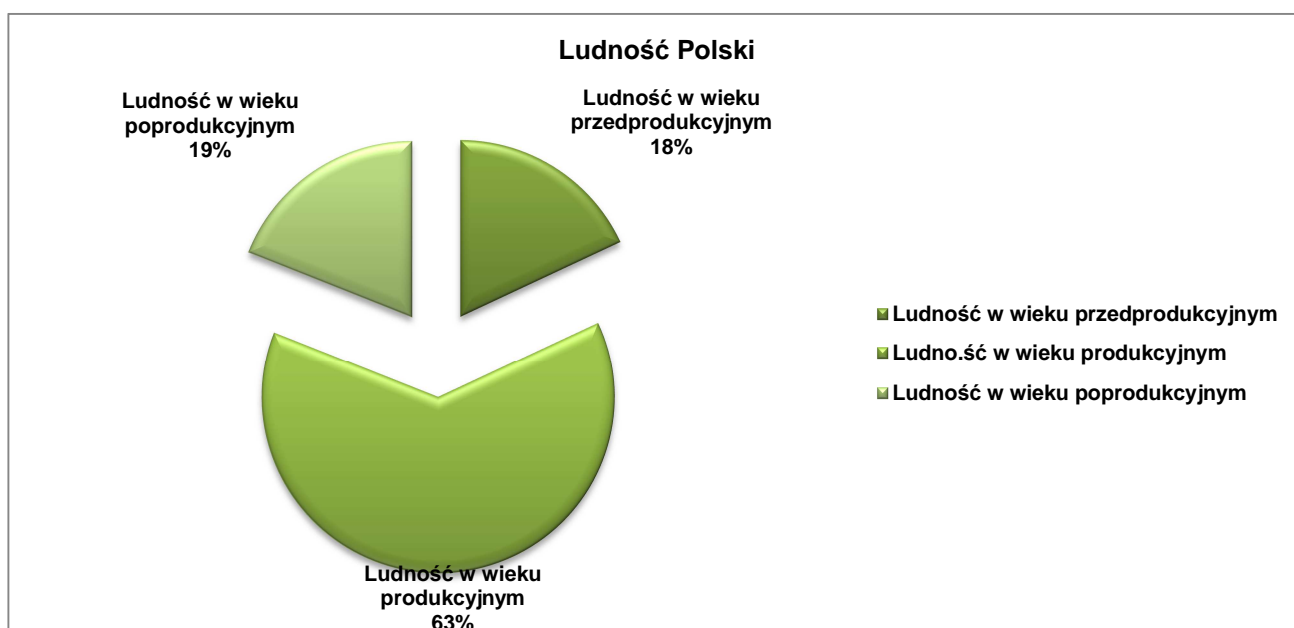
Według stanu na 31 grudnia 2014 r. gmina Września zamieszkała była przez 8 048 tys. osób w wieku poprodukcyjnym.

Wykres nr 5



^x stan na dzień 31 XII 2014 r. Źródło: dane GUS

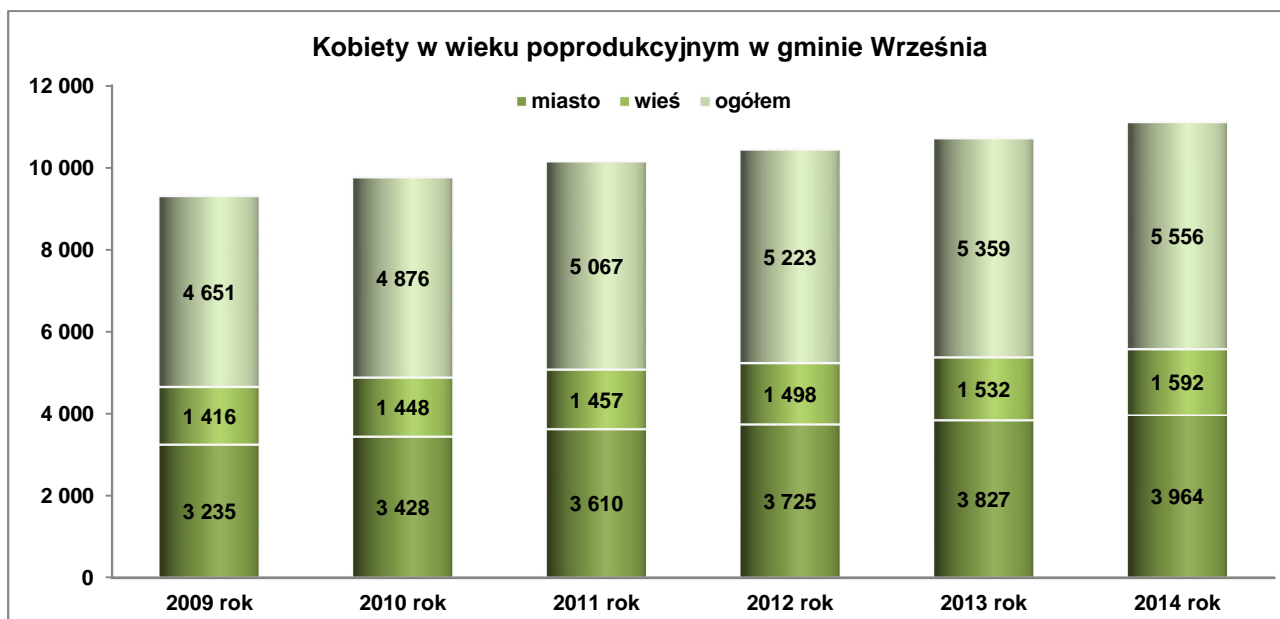
Wykres nr 6



^x stan na dzień 31 XII 2014 r. źródło: dane GUS

Struktura demograficzna gminy Września, w odniesieniu do danych ogólnopolskich, jest niemal taka sama. Różnica dotyczy 1% populacji w wieku przedprodukcyjnym, na korzyść Wrześni. Nie zmienia to jednak faktu, że społeczność gminy jest typem społeczności regresywnej, której daleko do osiągnięcia pożądanego poziomu wiekowej struktury demograficznej, w którym stosunek liczbowy ludności w wieku poprodukcyjnym, do ludności w wieku przedprodukcyjnym wynosi 4:1

Wykres nr 7



^x stan na dzień 31 XII 2014 r. źródło: dane GUS

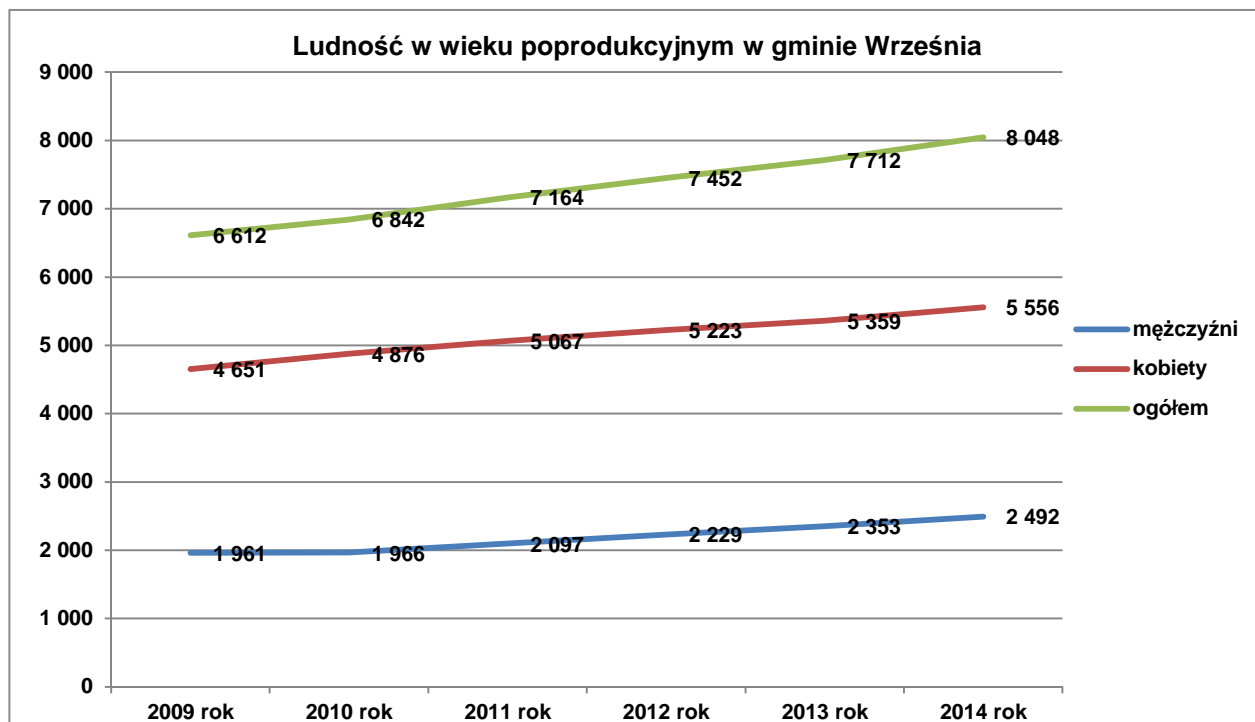
Wykres nr 8



^x stan na dzień 31 XII 2014 r. źródło: dane GUS

Wykresy nr 7 i nr 8 obrazują tempo starzenia się naszej społeczności, zarówno w populacji mężczyzn, jak i populacji kobiet. Jest to zjawisko niepokojące, zwłaszcza w odniesieniu, do tendencji, malejącej z roku na rok, liczby urodzeń.

Wykres nr 9



^x stan na dzień 31 XII 2014 r. źródło: dane GUS

IV. Zasoby i działania na rzecz seniorów w gminie Września.

1. Zadania realizowane przez Urząd Miasta i Gminy we Wrześni oraz jednostki organizacyjne gminy.

- wsparcie finansowe, rzeczowe i usługowe w ramach Pomocy realizowane przez Ośrodek Pomocy Społecznej we Wrześni:

- pomoc finansowa, w szczególności na zakup leków i finansowanie kosztów leczenia,

- pomoc w formie posiłków, dowożonych do miejsca zamieszkania niesamodzielnych osób starszych;

- pomoc w formie dofinansowania działań realizowanych przez organizacje pozarządowe, zrzeszające seniorów;

- pomoc w formie udostępniania pomieszczeń, sprzętu i środków transportu, znajdującego się w zasobach gminy, w celu realizowania zadań statutowych stowarzyszeń;

- pomoc w zakresie informacji i konsultacji prawnych;
- pomoc psychologiczna, oraz wspieranie grup samopomocowych;
- pomoc w formie pracy socjalnej, realizowanej przez pracowników socjalnych OPS, w zakresie poradnictwa, załatwiania spraw urzędowych, informowania o obowiązujących procedurach, sporządzania pism administracyjnych, ustalania prawa do świadczeń;

Zadania realizowane przez organizacje pozarządowe, związki wyznaniowe, Kościół Katolicki.

- wsparcie dla najuboższych seniorów, w formie pomocy żywnościowej, rzeczowej i edukacyjnej realizowane przez Stowarzyszenie Krąg,
- wsparcie dla najuboższych seniorów, w formie posiłku i pomocy żywnościowej świadczone przez Katolickie Porozumienie Samorządowe,
- wsparcie finansowe, rzeczowe i usługowe świadczone przez parafialne zespoły charytatywne
- wsparcie edukacyjne i programy kulturalno - oświatowe realizowane przez Wrzesiński Uniwersytet III Wieku;
- integrowanie i aktywizowanie seniorów w ramach przedsięwzięć podejmowanych przez organizacje zrzeszające emerytów i rencistów, oraz osoby niepełnosprawne;

V. Adresaci Programu.

Adresatami Programu są mieszkańcy gminy Września, którzy ukończyli 65 rok życia.

VI. Cele Programu i planowane przedsięwzięcia.

CEL I. Wyrównywanie szans i zapobieganie wykluczeniu społecznemu seniorów w gminie Września

ZADANIA

- I.1. Koordynacja działań różnych instytucji i organizacji lokalnych świadczących usługi i pomoc na rzecz ludzi starszych.
- I.2. Stała poprawa jakości usług socjalnych na rzecz osób starszych
- I.3. Rozwój poradnictwa, wsparcia dla członków rodziny seniorów w celu intensyfikacji usług, podniesienia poziomu i efektywności świadczeń.
- I.4. Poprawa dostępności informacji dla seniorów.

CEL II. Organizacja działań w ramach ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotnej

ZADANIA

- II.1. Zwiększenie środków na usługi opiekuńcze. Angażowanie rodzin do realizowania pomocy usługowej na rzecz starszych członków rodziny.
- II.2. Wdrażanie wczesnej profilaktyki geriatrycznej.
- II.3. Pomoc w dostępności do dobrej jakości usług medycznych dla seniorów.
- II.4. Upowszechnianie profilaktyki gerontologicznej w lokalnych mediach.
- II.5. Poprawa dostępności informacji dla seniorów.
- II.6. Zaangażowanie lokalnych mediów do promocji pozytywnych postaw wobec ludzi starszych, zwalczanie negatywnych stereotypów.
- II.7. Informowanie oraz edukowanie seniorów o przysługujących im prawach i przywilejach socjalnych.

CEL III. Aktywizacja społeczna seniorów

ZADANIA

- III.1. Inicjowanie działań samopomocowych z udziałem seniorów (szczególnie w obrębie najbliższego środowiska zamieszkania).
- III.2. Rozwój form pośrednich pomiędzy pomocą środowiskową a stacjonarną (domy dziennego pobytu, kluby seniora, świetlice, Uniwersytet Trzeciego Wieku itp.)
- III.3. Likwidowanie barier architektonicznych w środowisku lokalnym seniora - dostępność do instytucji publicznych.
- III.4. Działania edukacyjne w zakresie nabywania kompetencji koniecznych do kontaktów z osobami starszymi w rodzinie (wyposażenie członków rodziny w podstawową wiedzę z zakresu

gerontologii społecznej i geriatry – szczególnie usługi pielęgnacyjne, jak również uwrażliwienie rodzin na potrzeby i oczekiwania seniorów).

III.5. Zwiększenie seniorom dostępu do usług publicznych, dóbr kultury, imprez sportowych oraz oferty przedsiębiorców wyrażających chęć przystąpienia do programu dzięki wprowadzeniu, koordynacji i promocji systemu ulg w formie Karty Seniora.

III.6. Stosowanie oraz rozwijanie systemu ulg i zwolnień umożliwiających większy dostęp do oferty przygotowanej przez instytucje publiczne, w szczególności instytucje kultury i sportu. Organizowanie ogólnodostępnych imprez masowych sportowych i kulturalnych, umożliwiających seniorom aktywny wypoczynek.

VII. Źródła finansowania Programu

Realizacja zadań odbywać się będzie w oparciu o:

- środki własne
- środki Europejskiego Funduszu Społecznego
- budżet państwa,
- fundusze celowe,
- programy regionalne np.: samorządu wojewódzkiego.

W przypadku pojawienia się możliwości, będą czynione starania o pozyskanie środków z innych źródeł.

VIII. Mierniki

Dokumentacja działań realizowanych zgodnie z celami Programu.

IX. Wskaźniki

Liczba seniorów - mieszkańców gminy Września, biorących udział w różnych formach aktywizacji i integracji.

Liczba działań realizowanych na rzecz i we współuczestnictwie seniorów.

Liczba wydanych mieszkańcom gminy Kart Seniora.

Liczba przedsiębiorców oferujących ulgi dla posiadaczy Karty Seniora.

X. Efekty

Nabycie przez seniorów umiejętności niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania w społeczności. Wzrost kompetencji społecznych.

Wzrost wiedzy o uprawnieniach i procedurach, umożliwiających korzystanie z systemu zabezpieczenia społecznego.

Zwiększenie wrażliwości otoczenia społecznego na potrzeby seniorów.

Wzmocnienie więzi społecznych w środowisku lokalnym poprzez uczestnictwo w działaniach na rzecz społeczności., w szczególności wolontariat seniorów.

Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa seniorów.

Wspieranie rodzin poprzez świadczenie usług opiekuńczych dla seniorów w miejscu

zamieszkania.

Wzrost aktywności osób starszych.

Powstanie sieci organizacji (środowiskowych, lokalnych) wzajemnie wspierających seniorów.

Podniesienie poziomu jakości i efektywności świadczonych usług na rzecz seniorów.

Zwiększenie liczby wolontariuszy działających na rzecz seniorów. Angażowanie seniorów do działań na rzecz społeczności.

Poprawa jakości życia starszej generacji.

X. Realizatorzy Programu

Samorząd lokalny.

Urząd Miasta i Gminy Września

Ośrodek Pomocy Społecznej we Wrześni.

Wrzesiński Ośrodek Kultury.

Publiczne i niepubliczne placówki ochrony zdrowia.

Placówki oświatowe, w tym Wrzesiński Uniwersytet III Wieku.

Parafialne zespoły charytatywne i organizacje kościelne.

Lokalne media.

Organizacje pozarządowe.

. Lokalni ponadlokalni przedsiębiorcy.

. Społeczność lokalna.

XI. Monitoring i Ewaluacja

Za wdrożenie „Systemu” odpowiedzialny jest Ośrodek Pomocy Społecznej, realizator zadań wynikających z ustawy o pomocy społecznej i założeń lokalnej polityki społecznej.

OPS na bieżąco monitoruje sytuację osób starszych, podopiecznych Ośrodka i posiada aktualną wiedzę dotyczącą potrzeb, oczekiwań i satysfakcji ze świadczonych usług.

Zakłada się również cykliczne (raz do roku) badanie reprezentacji grupy osób starszych pod kątem aktywności, znajomości ofert, subiektywnej oceny własnej sytuacji.

Przewidziane jest wprowadzenie systemu monitoringu jakości usług, zbierania uwag i postulatów w istotne znaczenie do oceny funkcjonowania systemu będzie miała aktywność seniorów w życiu społeczności lokalnej: działania w wolontariacie, korzystanie z imprez integracyjnych, kulturalnych, wzrost zainteresowania edukacją – Uniwersytet Trzeciego Wieku, udział w zajęciach aktywizacji ruchowej, rehabilitacyjnej , rekreacyjnej, arteterpii oraz aktywność w poszukiwaniu nowych form zaangażowania seniorów w życie publiczne i społeczne Wrześni.

PODSUMOWANIE

Proponowany system wspierania aktywności osób w wieku poprodukcyjnym zapobiegania wykluczeniu społecznemu seniorów w gminie Września oparty jest na aktualnej diagnozie społecznej mieszkańców gminy Września, w wieku 60+.

„System” musi być poddany okresowej weryfikacji i niezbędnym modyfikacjom. Jest to dokument otwarty, wymagane jest jego uaktualnianie i adoptowanie do zmian zachodzących w otoczeniu. Zarówno wiedza, jak też rozpoznanie i wybór celów nie są niezmiennie. Nawet, jeśli cele wybrane zostały prawidłowo, to ich osiągnięcie otwiera nowe horyzonty, a zmiany w czasie układ warunkowań stwarza nowe i wymagające odpowiedzi wyzwania.

Działania podejmowane w ramach realizacji „Systemu” będą uwzględniały potrzeby osób starszych i ich opiekunów. Posłużą rozwojowi i doskonaleniu usług jak również budowaniu pozytywnego wizerunku starszej generacji jako grupy współuczestniczącej w życiu społeczności lokalnej. Wpłyną także na zmianę stosunku młodszego pokolenia do starszej generacji, w istotny sposób przyczynią się do poprawy jakości życia osób starszych.

Założeniem projektu „Wrzesiński Senior” jest udostępnienie mieszkańcom gminy Września oferty zniżek, rabatów i promocji, celem zachęcenia ich do korzystania z wielu aktywnych form socjalizacji. Projekt jest przeznaczony dla osób w wieku 60+, zamieszkałych na terenie miasta i gminy Września, którzy dzięki posiadaniu karty "Wrzesiński Senior", mogą skorzystać z promocji przygotowanych przez lokalnych przedsiębiorców.

Oferta skierowana do seniorów obejmuje:

- kawiarnie,
- instytucje kultury,
- obiekty sportowe i rekreacyjne,
- klub fitness,
- usługi medyczne, rehabilitacyjne i fizjoterapeutyczne,
- szkoły językowe,
- biuro tłumaczeń,
- usługi fryzjerskie i kosmetyczne,
- taxi,

