

1. POLITYKA SENIORALNA

1.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ

Działania dotyczące polityki senioralnej zostały ujęte w Strategii Wojewódzkiej w zakresie Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2005-2013. Z uwagi na czynniki demograficzne wskazujące, iż zwiększa się liczba osób w wieku poprodukcyjnym niezbędne jest prowadzenie działań umożliwiających utrzymanie sprawności i samodzielności osób starszych zapobiegających przewlekłym chorobom i niepełnosprawności.

1.2. CHARAKTERYSTYKA

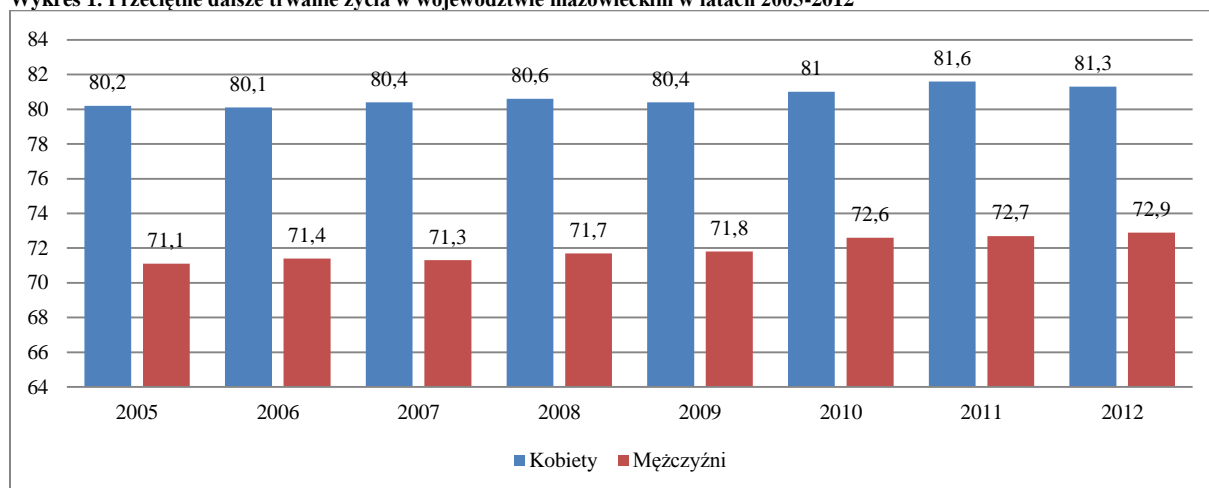
Starzenie się to naturalny proces, któremu towarzyszy wiele zmian w obrębie całego organizmu. Jest to naturalny i nieunikniony etap życia każdego człowieka. Starzenie się człowieka to proces rozwojowy, jedno ze stadiów życiowych, które jest nieodwracalne. Mimo, że jest procesem naturalnym, zależy od czynników genetycznych oraz od otoczenia.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) za początek starości uznaje 60 rok życia. Wyróżnia w niej trzy zasadnicze etapy: 60-75 rok życia - wiek podeszły (tzw. wczesna starość); 75-90 rok życia – wiek starczy (tzw. późna starość); 90 rok życia i powyżej – wiek sędziwy (tzw. długowieczność). Warto zwrócić uwagę, że do niedawna granicę starości wyznaczał 60 rok życia. Obecnie granica ta została nie tylko przekroczona, ale zaznacza się tendencja do sytuowania progu starości w 70 roku życia¹.

Zarówno w Europie, jak i na świecie starość społeczna jest zjawiskiem relatywnie nowym i budzi powszechny niepokój. Zgodnie z danymi Organizacji Narodów Zjednoczonych, co dziesiąty mieszkaniec ziemi ma obecnie 60 i więcej lat. W 2004 roku co najmniej jeden na czterech Europejczyków miał ukończone 65 lat, a jeden na siedmiu – 75 lat. Prognozy na najbliższe dziesięciolecia dla Europy przewidują przyrost populacji osób starszych do poziomu co piątego człowieka. W 2050 roku zbiorowość ta stanowić będzie prawdopodobnie ponad 30 % ogółu ludności Europy.

Przeciętne dalsze trwanie życia w województwie mazowieckim wydłuża się. Średnia długość życia dla osób urodzonych w 2005 wynosiła: dla kobiet – 80,2 lat, dla mężczyzn – 71,1 lat, a w 2012 roku: dla kobiet – 81,3 lat (wzrost o 1,1) oraz mężczyzn – 72,9 lat (wzrost o 1,8). Różnica w długości życia kobiet i mężczyzn stopniowo wyrównuje się. W 2005 roku było to 9,1 lat, a w 2012 roku 8,4 lat. Dane obrazuje poniższy wykres.

Wykres 1. Przeciętne dalsze trwanie życia w województwie mazowieckim w latach 2005-2012



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych, GUS.

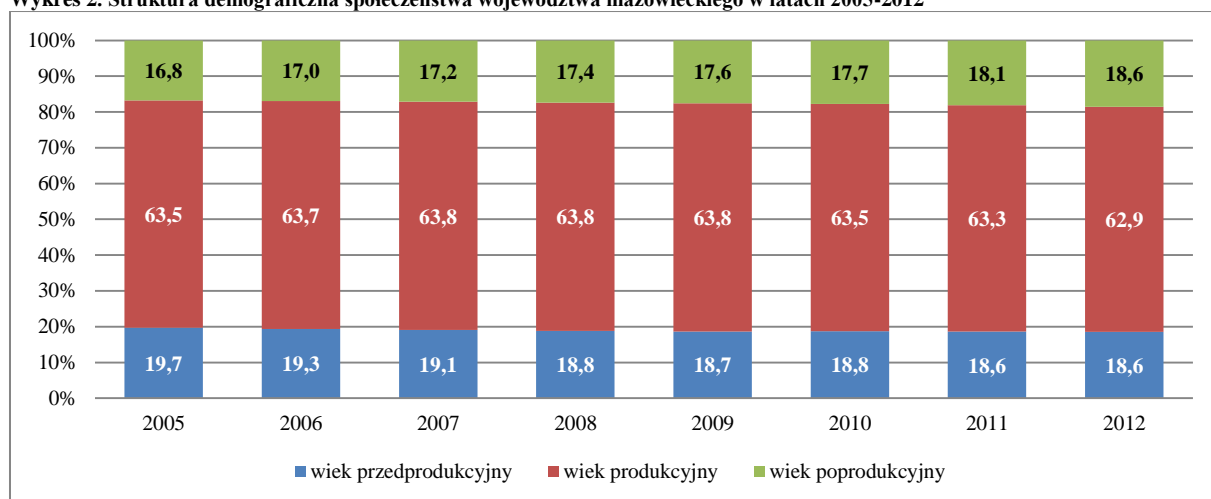
Na wskutek poprawy warunków życia wydłuża się średnia długość życia Polaków, która dla mężczyzn urodzonych w 2012 roku wynosiła 72,7 lat, a dla kobiet – 81,0 lat. W ciągu 12 lat, od 2000 roku przeciętne dalsze trwanie życia wzrosło o 3 lata, zarówno dla mężczyzn jak i dla kobiet. Według prognozy demograficznej Głównego Urzędu Statystycznego w latach 2012-2035 przeciętne trwanie życia wzrośnie odpowiednio o 4,4 lata dla mężczyzn i o prawie 3 lata dla kobiet.

¹ N. Piкуła, Senior w przestrzeni społecznej, Warszawa 2013, str. 26.

Wydłużająca się przeciętna długość życia sprawia, że w perspektywie najbliższych dwudziestu kilku lat nastąpi gwałtowny proces starzenia się ludności. Tempo starzenia się społeczeństwa polskiego obrazuje mediana wieku, która w roku 2012, dla ogółu populacji Polski wynosiła 38,7 lat, a w 2035 według prognozy GUS, może wynieść 47,9 lat (w ciągu 25 lat wzrost o 26%)².

Zgodnie z wykresem nr 67, w okresie 2005-2012 udział osób w wieku poprodukcyjnym w strukturze społeczeństwa województwa mazowieckiego stale się zwiększa. W roku 2005 wynosił on 16,8%, a w 2012 już 18,6%. Warty zaznaczenia jest niepokojący fakt, iż w roku 2012 po raz pierwszy udział osób w wieku poprodukcyjnym był taki sam jak osób w wieku przedprodukcyjnym. Wraz z upływem czasu i utrzymującą się niekorzystną tendencją nastąpi sytuacja w której system emerytalny państwa stanie się niewydolny.

Wykres 2. Struktura demograficzna społeczeństwa województwa mazowieckiego w latach 2005-2012

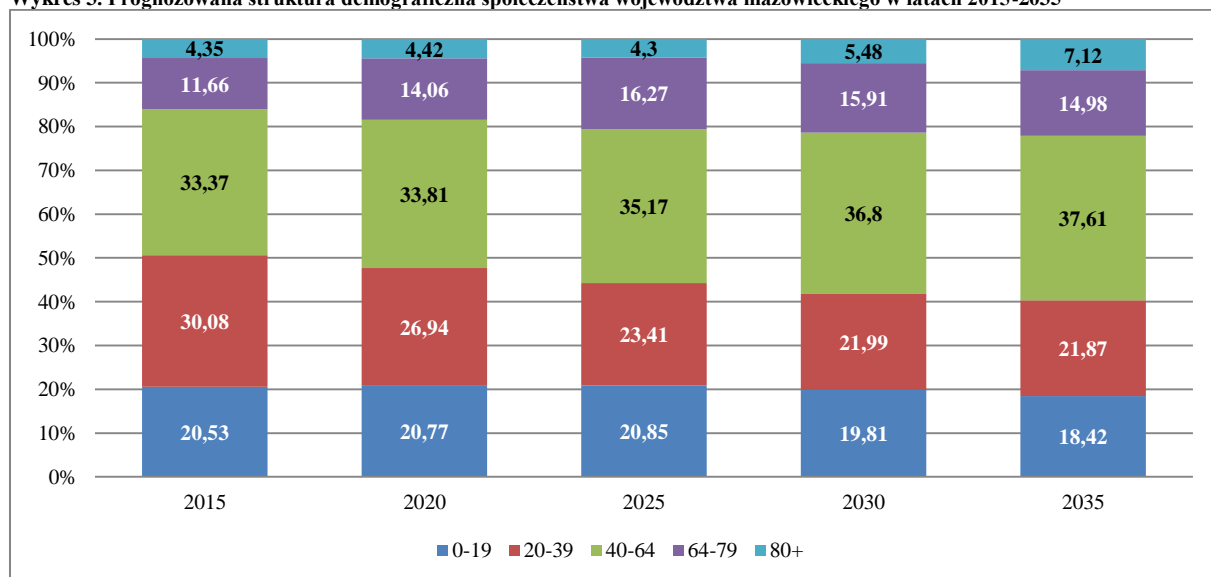


Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych, GUS.

W roku 2010 osób starszych stanowiących polskie społeczeństwo było 13,6% w wieku 65 lat i więcej (wskaźnik ONZ), oraz 18,8% w wieku 60 lat i więcej (wskaźnik E. Rosseta). Według danych GUS w Polsce w roku 2030 będzie aż 26% ludzi starszych, czyli 10 milionów³.

Prognozy Głównego Urzędu Statystycznego w zakresie struktury społecznej województwa mazowieckiego na lata 2015-2020 ukazują dalszą tendencję zmniejszania się udziału osób młodych w społeczeństwie przy jednoczesnym wzroście udziału osób starszych. Osoby w wieku 0-39 lat do roku 2015 stanowiąc będą ponad połowę ogółu społeczeństwa, jednak już od roku 2020 będzie to niecałe 48%, a w roku 2035 tylko 40%. Prognozowane dane przedstawione przez GUS potwierdzają, iż polityka senioralna będzie stawać się z upływem czasu coraz bardziej priorytetowa.

Wykres 3. Prognozowana struktura demograficzna społeczeństwa województwa mazowieckiego w latach 2015-2035



Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych, GUS.

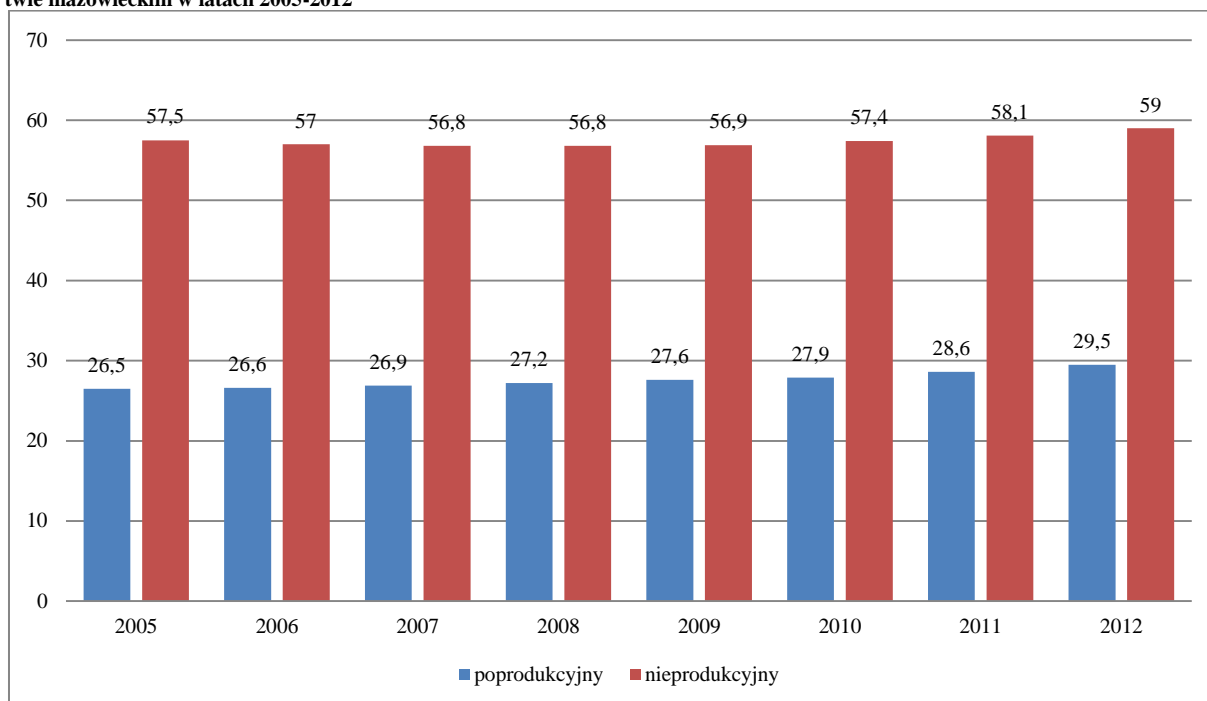
² Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020.

³ N. Piкуła, Senior w przestrzeni społecznej, str. 22-23.

W województwie mazowieckim na dzień 31 grudnia 2012 roku było 5 301 760 mieszkańców.

Jeśli chodzi o osoby w wieku poprodukcyjnym (60-64 lata) to na dzień 31 grudnia 2012 roku było ich: 343 514 (15,5%), w tym: 156 620 – mężczyzn i 186 894 kobiety. Według danych GUS – w województwie mazowieckim osób w wieku powyżej 80 roku życia jest – 226 816 (24%). Kobiet w tej grupie wiekowej było dwukrotnie więcej niż mężczyzn, (71 918 mężczyzn i 154 898 kobiet). Ogólnie w województwie mazowieckim osób starszych w przedziale wiekowym 60–80 lat i więcej było 1 140 736 osób, co stanowi blisko 22% mieszkańców Mazowsza. Systematycznie wydłuża się długość trwania życia, przy czym nadal utrzymuje się duża różnica między mężczyznami (73 lata) i kobietami (82 lata). Wzrasta liczba osób w wieku poprodukcyjnym, zwłaszcza wśród kobiet. W 2002 r. ta grupa stanowiła 21,5% populacji kobiet, w 2012 r. już 24,7%⁴.

Wykres 4. Wskaźniki ludności w wieku poprodukcyjnym oraz nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w województwie mazowieckim w latach 2005-2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych, GUS.

Zmiany w strukturze ludności według wieku pociągają za sobą określone konsekwencje ekonomiczne, co obrazuje powyższy wykres przedstawiający wskaźnik obciążenia demograficznego (tzn. stosunek ludności w wieku nieprodukcyjnym do ludności w wieku produkcyjnym). W 2012 r. na każde 100 osób w wieku produkcyjnym przypadło 59 osób w wieku nieprodukcyjnym, dla wieku poprodukcyjnego wskaźnik ten wyniósł 29,5. Na skutek przewidywanych zmian w poszczególnych kategoriach, ludność w wieku produkcyjnym zostanie w większym niż obecnie stopniu obciążona pracą na rzecz pokolenia w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym. W 2035 r. na każde 100 osób w wieku nieprodukcyjnym pracować będą 72 osoby w wieku produkcyjnym. W przypadku wieku poprodukcyjnego wskaźnik ten wzrośnie z 28 notowanych w 2011 r. do 44⁵.

Analiza infrastruktury w województwie mazowieckim wskazuje, iż podstawowymi formami wsparcia dla osób starszych są:

- Uniwersytety Trzeciego Wieku – 77 (w Warszawie – 33, na Mazowszu 44)⁶
- Dzielne Domy Pomocy – 26⁷
- Domy Pomocy Społecznej dla osób starszych – 31⁸
- Kluby Seniora – 40⁹
- Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób w wieku emerytalnym – 392¹⁰

⁴ Urząd Statystyczny w Warszawie.

⁵ Urząd Statystyczny w Warszawie, Seniorzy na Mazowszu w świetle wyników narodowego spisu ludności i mieszkań 2011.

⁶ Opracowanie własne – UTW stan na 26 lutego 2013 r. :Wydział ds. Badań Społecznych – Obserwatorium Integracji Społecznej.

⁷ Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną województwa mazowieckiego za 2012 ro

⁸ Rejestr Domów Pomocy społecznej województwa mazowieckiego – stan na 16.01.2014 r. źródło: <http://www.mazowieckie.pl/pl/urząd/polityka-spoeczna/rejestry-i-wykazy/9481,Rejestry.html>.

⁹ Źródło: bazy.ngo.pl – Stowarzyszenie Klon/Jawor.

¹⁰ Źródło: bazy.ngo.pl – Stowarzyszenie Klon/Jawor.

Tabela 1. Analiza SWOT – regionalna polityka publiczna – seniorzy

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Rozwijający się system aktywizacji osób starszych np. poprzez Uniwersytety Trzeciego Wieku. 2. Realizacja przez organizacje pozarządowe projektów na rzecz aktywizacji seniorów o zasięgu regionalnym i lokalnym 3. Opracowany i realizowany Rządowy Program Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020.	1. Niewystarczająca liczba działań aktywizujących realizowana na terenach wiejskich. 2. Zbyt mała dostępność do infrastruktury środowiskowej aktywizującej zarówno społecznie jak i zawodowo. Przeważająca liczba programów skierowanych na wyrównywanie deficytów z pominięciem zasobów osób starszych. 3. Brak spójnego systemu monitorowania realizacji polityki publicznej w Regionie.
SZANSE	ZAGROŻENIA
1. Aktywizacja osób starszych obecna jest w politykach publicznych zarówno na poziomie wspólnotowym, krajowym jak i regionalnym. 2. Rozwój usług środowiskowych. 3. Dobra infrastruktura domów pomocy społecznej. 4. Programy [promujące aktywność społeczną i zawodową osób 50+. 5. Wzrastająca świadomość społeczna w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	1. Niedostateczny dostęp do usług społecznych w tym zdrowotnych w szczególności na terenach defaworyzowanych. 2. Brak środków finansowych na realizację zadań.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 2. Wyzwania – regionalna polityka publiczna – seniorzy

WYZWANIA	
1	Rozwój usług środowiskowych wspierających samodzielność osób starszych i ich rodzin. Deinstytucjonalizacja usług.
2	Realizacja programów profilaktycznych ukierunkowanych na wzmocnienie zasobów i samodzielności osób starszych.
3	Programowanie działań z uwzględnieniem aktywizacji zarówno osób starszych wymagających opieki i wsparcia jak i członków rodzin (opiekunów osoby niesamodzielnej).

Źródło: opracowanie własne.

Istotne jest prowadzenie regionalnej polityki senioralnej sprzyjającej aktywizacji osób starszych i zapobiegającej ich wykluczeniu i utracie samodzielności. Ważne jest połączenie działań z polityką rozwoju usług i deinstytucjonalizacji.

OBSZAR III-NOWE REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE STRATEGICZNYCH INWESTYCJI WOJEWÓDZTWA

POLITYKA SENIORALNA	Cel szczegółowy 1			
	Zwiększenie zakresu i liczby programów profilaktycznych utrzymujących aktywność społeczną osób starszych realizowanych w oparciu o zdiagnozowane potrzeby.			
	Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
	1. Badanie i monitorowanie sytuacji osób starszych w Regionie.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringu sytuacji osób starszych w Regionie ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programów i planowania działań w oparciu o zdiagnozowane potrzeby. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz. 	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	P
	2. Wspieranie opracowywania i realizacji programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50+ oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prowadzenie szkoleń, doradztwa dla przedstawicieli służb, instytucji, podmiotów działających na rzecz osób starszych. ▪ Inicjowanie powstawania programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50+ oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się. 	Koordynacja: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej Współpraca: Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie, Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	P
	Cel szczegółowy 2			
	Zwiększenie zakresu i jakości środowiskowych usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych i ich rodzin.			
	Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
	1. Zapewnienie równego dostępu do usług całodobowej okresowej opieki w przypadku choroby lub innego okresowego braku możliwości sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cykliczne sporządzanie diagnozy potrzeb w zakresie infrastruktury usług całodobowej okresowej opieki nad osobą niesamodzielną. ▪ Inicjowanie i wspieranie rozwoju infrastruktury usług całodobowej okresowej opieki nad osobą niesamodzielną. 	Koordynacja: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej Współpraca: Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	I
	2. Zapewnienie równego dostępu do miejsc w dziennych domach pomocy dla osób starszych na podstawie diagnozy potrzeb.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cykliczne sporządzanie diagnozy potrzeb w zakresie dziennych domów pomocy. ▪ Wspieranie rozwoju infrastruktury dziennych domów pomocy zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami. 	Koordynacja: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej Współpraca: Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	A

Cel szczegółowy 1 Zwiększenie zakresu i liczby programów profilaktycznych utrzymujących aktywność społeczną osób starszych realizowanych w oparciu o zdiagnozowane potrzeby

1. Badanie i monitorowanie sytuacji osób starszych w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu sytuacji osób starszych w Regionie.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu sytuacji osób starszych w Regionie.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 i 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.	
	Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100% jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.				
	2. Wspieranie opracowywania i realizacji programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50+ oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	Odsetek samorządów gmin i powiatów objętych działaniami informacyjno-edukacyjnymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie opracowywania i realizacji programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50+ oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	100% gmin i powiatów objętych działaniami informacyjno-edukacyjnymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie opracowywania i realizacji programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50+ oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.		Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.
		Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu realizacji programów aktywności społecznej osób starszych.	Przeprowadzenie m.in. 2 szkoleń rocznie, Organizacja m.in. jednego seminarium/konferencji rocznie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.		Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.
		Liczba materiałów informacyjno-edukacyjnych opracowanych przez MCPS z zakresu realizacji programów promujących aktywność społeczną osób starszych.	3 publikacje/materiał informacyjno-edukacyjny.	W roku 2015, 2017 oraz 2019.		Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.
		Liczba przedstawicieli służb, instytucji, podmiotów działających na rzecz osób starszych uczestniczących w szkoleniach organizowanych przez MCPS z zakresu realizacji programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50+ oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	Co najmniej 50 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie.	Wzrost wiedzy w zakresie realizacji programów aktywizacji społecznej i zawodowej na rzecz pomocy dziecku i rodzinie u 70% przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i wspierania rodziny i pieczy zastępczej oraz organizacji pozarządowych.		Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.

POLITYKA SENIORALNA						
Cel szczegółowy 2 Zwiększenie zakresu i jakości środowiskowych usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych i ich rodzin						
Działania	1. Zapewnienie równego dostępu do usług całodobowej okresowej opieki w przypadku choroby lub innego okresowego braku możliwości sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną.	Odsetek samorządów gmin ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie zapewnienia równego dostępu do usług całodobowej okresowej opieki w przypadku choroby lub innego okresowego braku możliwości sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną.	100% samorządów gmin posiadających zdiagnozowane potrzeby w zakresie zapewnienia równego dostępu do usług całodobowej okresowej opieki.	Diagnozowanie dostępu do usług raz w roku.		Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
		Odsetek samorządów gmin objętych działaniami wspierającymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie rozwoju usług całodobowej okresowej opieki nad osobą niesamodzielną.	100% samorządów gmin ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie zapewnienia dostępu do usług całodobowej okresowej opieki objętych działaniami wspierającymi przez MCPS (doradztwo, informacja, seminaria, szkolenia).	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Sprawozdania GUS, Sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, Raporty z monitoringu.	
	2. Zapewnienie równego dostępu do miejsc w dziennych domach pomocy dla osób starszych na podstawie diagnozy potrzeb.	Odsetek samorządów gmin objętych działaniami wspierającymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie rozwoju infrastruktury dziennych domów pomocy dla osób starszych na podstawie diagnozy potrzeb.	100% samorządów gmin ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie zapewnienia dostępu do infrastruktury dziennych domów pomocy dla osób starszych objętych działaniami wspierającymi przez MCPS.	Diagnozowanie dostępu do usług raz w roku, Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Sprawozdania GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z monitoringu.	
		Liczba kampanii informacyjno-edukacyjnych w zakresie środowiskowych usług społecznych na rzecz osób starszych.	2 kampanie przeprowadzone do roku 2020.	W 2015 r. i 2017 r.	Sprawozdanie z działalności MCPS	