



Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2021 – 2025

Lublin 2021 r.

Spis treści

WSTĘP.....	3
Spójność Programu z krajowymi i regionalnymi dokumentami strategicznymi	5
1. Diagnoza obszaru polityki społecznej: starzejące się społeczeństwo	7
1.1 Sytuacja demograficzna w województwie lubelskim	7
1.2 Źródła utrzymania i aktywność zawodowa osób starszych	13
1.3 Infrastruktura i usługi społeczne	14
1.4 Zdrowie i profilaktyka	15
1.5 Aktywność społeczna osób starszych	16
2. Analiza SWOT	19
3. Wizja programu	21
4. Cele strategiczne, cele operacyjne	22
CELE W OBSZARZE: Zdrowie, Profilaktyka	22
CELE W OBSZARZE: System wsparcia - infrastruktura i usługi społeczne	22
CELE W OBSZARZE : Aktywność i udział w życiu społecznym osób starszych	23
CELE W OBSZARZE : Aktywność zawodowa osób 50+	24
CELE W OBSZARZE: Bezpieczeństwo	25
5. Wskaźniki do Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2021 – 2025	26
6. Monitoring i ewaluacja Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata	
2021 – 2025	29
7. Źródła finansowania Programu	30

WSTĘP

Zmiany demograficzne i społeczne zachodzące obecnie w Polsce i wynikające z nich zjawiska – wzrastająca liczba osób starszych oraz niska dzietność – stanowią wyzwanie dla samorządów i skłaniają do projektowania kierunków działań skierowanych na coraz bardziej liczną i aktywną grupę seniorów. Polska należy do krajów, w których ta zmiana będzie szczególnie dotkliwa. Z jednego z najmłodszych państw Unii Europejskiej, w 2060 roku stanie się jednym z najstarszych (Okólski 2010, s. 37-78). GUS (2020) przewiduje, że do roku 2050 nastąpią zmiany w strukturze demograficznej ludności¹.

Odpowiedzią na te zmiany zachodzące również na Lubelszczyźnie jest Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2021 – 2025. Opracowany on został przez Zespół powołany Zarządzeniem Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie².

Projekt Programu był konsultowany z Wojewódzką Radą ds. Polityki Senioralnej oraz został poddany konsultacjom, w tym z udziałem ekspertów.

Działania zmierzające do poprawy jakości życia osób starszych zajmują szczególne miejsce w polityce społecznej Samorządu Województwa Lubelskiego. Głównym celem Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych jest poprawa jakości życia i funkcjonowania osób starszych oraz rozwój działań na rzecz integracji międzypokoleniowej i udziału osób starszych w życiu społecznym i zawodowym. Program jest kontynuacją Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016 – 2020. Program realizuje cele i kierunki zawarte w obszarze „Starzejące się społeczeństwo” Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2021 – 2030.

Swoim zakresem obejmuje on pięć obszarów problemowych: zdrowie i profilaktyka, system wsparcia – infrastruktura i usługi społeczne, aktywność i udział w życiu społecznym osób starszych, aktywność zawodowa osób 50+ oraz bezpieczeństwo. W ramach wyżej wymienionych obszarów zostały wyznaczone cele strategiczne, cele operacyjne i kierunki działań. Program ma charakter interdyscyplinarny, a jego wdrażanie wymaga współpracy administracji rządowej i samorządowej oraz wielu partnerów społecznych tj.: jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, instytucji naukowych, instytucji oświaty, kultury i edukacji, jednostek służby zdrowia, organizacji pozarządowych, a także podmiotów zajmujących się aktywizacją zawodową i społeczną osób starszych.

Analiza informacji uzyskanych od instytucji i organizacji zaangażowanych w realizację poprzedniej edycji Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016 – 2020 pozwala stwierdzić, iż działania realizowane w ramach Programu przynoszą systematyczne, pozytywne efekty społeczne. Na terenie województwa lubelskiego istnieje duży potencjał podmiotów życia społecznego, które w możliwie szerokim zakresie angażują własne zasoby kadrowe i finansowe w kierunku rozwiązywania problemów społecznych i polepszenia sytuacji osób starszych. Rezultaty działań wpisanych do Programu wskazują, że podstawowym wyzwaniem dla polityki społecznej skierowanej do osób starszych będzie

¹ GUS, Ludność. Dane wg stanu na dzień 20.02.2020, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/podgrup/temat>, (24.02.2020).

GUS, Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050, Warszawa 2014,

² Zarządzenie Nr 36/2020 Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie z dnia 4 sierpnia 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania projektu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2021 - 2025

kontynuowanie kierunków działań, których zasadniczą funkcją jest wzmocnienie udziału osób starszych w życiu społeczności lokalnej poprzez rozwój form wsparcia społecznego obejmującego m.in. obszary: zdrowie, czas wolny, edukację, opiekę (organizacja dziennych form opieki), mieszkalnictwo, bezpieczeństwo w miejscu zamieszkania.

Prowadzenie aktywnego i zdrowego stylu życia w znacznym stopniu wpływa na stan zdrowia oraz wydłużenie się samodzielności osób starszych. Szczególną grupą seniorów są osoby niesamodzielne, wymagające wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Jednym ze sposobów na zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych w środowisku lokalnym oraz stopniowe ograniczanie opieki instytucjonalnej jest ich deinstytucjonalizacja. Rozwój usług środowiskowych w miejscu zamieszkania powinien uwzględniać potrzeby odbiorców oraz ich podmiotowość i niezależność. Szczególne znaczenie mają działania poprawiające dostępność przestrzeni, dóbr i usług, które zwiększają udział osób starszych w życiu społecznym. Województwo Lubelskie przyjazne jest też dla seniorów, którzy z innych stron Polski oraz spoza kraju zechcieliby skorzystać z możliwości np. rehabilitacji czy nawet spędzenia „jesieni życia” na terenie naszego województwa.

Głównym celem działań podejmowanych wobec osób starszych powinno być stałe podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa.

Spójność Programu z krajowymi i regionalnymi dokumentami strategicznymi

Zmiany zachodzące w strukturze wieku mieszkańców stanowią wyzwanie dla polityki regionalnej, a potrzeba realizacji intensywnych działań w tym zakresie widoczna jest w wielu dokumentach strategicznych na poziomie europejskim, krajowym i regionalnym.

Odpowiedzią na te zmiany jest Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2021-2025. Program jest doprecyzowaniem zapisów Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego, a w szczególności kierunków działań zawartych w obszarze Starzejące się społeczeństwo, Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego oraz innych dokumentów strategicznych: regionalnych, krajowych i europejskich.

Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności zawierają praktyczne porady, jak dokonać trwałego przejścia od opieki instytucjonalnej do alternatywnych rozwiązań rodzinnych i na poziomie lokalnych społeczności w przypadku osób przebywających obecnie w instytucjach opieki całodobowej oraz żyjących w społeczności, często bez odpowiedniego wsparcia. Najważniejszym wyzwaniem jest przeprowadzenie procesu deinstytucjonalizacji w sposób gwarantujący poszanowanie praw poszczególnych grup użytkowników, minimalizujący ryzyko szkód i zapewniający korzyści wszystkim uczestnikom.

„Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030” (KSRR 2030) to podstawowy dokument strategiczny polityki regionalnej państwa uwzględniający aktualne uwarunkowania i wyzwania rozwojowe, które wynikają z procesów demograficznych, globalizacji oraz nowej perspektywy finansowej UE. Dokument wskazuje, że jednym z siedmiu wyzwań, z którym mierzy się polityka regionalna jest przeciwdziałanie negatywnym skutkom procesów demograficznych. Celami odpowiadającymi temu wyzwaniu są m.in. rozwój infrastruktury wspierającej dostarczanie usług publicznych, którego realizacja przyczyni się m.in. do zwiększenia dostępności usług oraz przestrzeni publicznej dla osób starszych; Rozwój kapitału ludzkiego i społecznego kładący nacisk na podejmowanie przedsięwzięć w zakresie promocji aktywności zawodowej i społecznej seniorów oraz wspieranie rozwoju usług społecznych z zakresu opieki nad osobami niesamodzielnymi - w szczególności oparte na formach zdeinstytucjonalizowanych; oraz poprawa organizacji świadczenia usług publicznych, w ramach którego rekomenduje się dążenie do zwiększenia dostępności i jakości usług społecznych w wyniku przejścia z usług instytucjonalnych na usługi świadczone w społeczności lokalnej (deinstytucjonalizacja usług).

Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ to dokument przyjęty Uchwałą Nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. Program wyznacza najważniejsze kierunki polityki senioralnej. Bezpieczeństwo, uczestnictwo, solidarność to trzy filary założeń polityki społecznej wobec osób starszych. Program zawiera szczegółowe rozwiązania, we wszystkich najważniejszych sferach życia seniorów. Uwzględnia poziom samodzielności osób starszych. Wskazuje zarówno konkretne obszary działań jak i podmioty bezpośrednio odpowiedzialne za ich realizację. Bezpieczeństwo, zdrowie, przeciwdziałanie samotności, aktywne uczestnictwo w życiu społecznym, dostosowanie infrastruktury - to idee przyjętej strategii dla seniorów. Główne cele polityki społecznej wobec osób starszych realizowane w ramach tego

dokumentu to: podnoszenie jakości życia, umożliwienie pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi, zapewnienie bezpieczeństwa oraz usprawnienie działań instytucji publicznych.

Program rządowy Dostępność Plus 2018-2025 wyrasta z trzech głównych przesłanek. Po pierwsze, jest zakorzeniony w zasadzie pomocniczości państwa wobec wszystkich grup społecznych, w tym wobec osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, seniorów, osób doświadczających czasowej utraty zdrowia czy sprawności fizycznej. Dla nich wszystkich należy zbudować dostępną, przyjazną przestrzeń publiczną i dobre warunki życia. Po drugie, Program jest konsekwencją polityki zrównoważonego rozwoju. Polityka ta wskazuje, że rozwój społeczny jest zasadniczym czynnikiem wsparcia postępu gospodarczego. Generuje innowacje i zasoby do ich tworzenia.

Po trzecie, Program jest wynikiem oceny stanu rzeczywistości społecznej i fizycznej. Osoby z niepełnosprawnościami i seniorzy stanowią znaczną część naszego społeczeństwa, żyją w rodzinach i lokalnych społecznościach, korzystają na co dzień z tych samych usług i produktów. Przestrzeń publiczna wymaga więc istotnej przebudowy, aby na równych zasadach służyć wszystkim jej użytkownikom. Ideą jest podejmowanie działań dziś z myślą o przyszłości z lepszą jakością życia dla wszystkich.

Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2021 – 2025 realizuje zapisy **Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego** zawarte w obszarze Starzejące się społeczeństwo. Głównym problemem Strategii w tym obszarze jest starzenie się mieszkańców Lubelszczyzny oraz niski udział osób starszych w życiu społecznym i zawodowym, natomiast celem głównym jest umożliwienie seniorom pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi w życiu społecznym i zawodowym, poprawa dostępności do wyspecjalizowanych usług społecznych w miejscu zamieszkania seniorów adekwatnych do ich potrzeb. Istotne jest również zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat funkcjonowania osób w wieku podeszłym, poprawa ich wizerunku oraz wzmocnienie integracji międzypokoleniowej.

1. Diagnoza obszaru polityki społecznej: starzejące się społeczeństwo

PROBLEM: Starzenie się mieszkańców Lubelszczyzny. Niski udział osób starszych w życiu społecznym i zawodowym.

W ostatnich latach w Polsce można zaobserwować nasilający się proces starzenia się społeczeństwa. Udział osób starszych w populacji mieszkańców Polski systematycznie rośnie³. W województwie lubelskim również taki trend zmian demograficznych jest bardzo zauważalny.

Postępujący proces starzenia się ludności Lubelszczyzny niesie za sobą konsekwencje w sferze ekonomicznej, medycznej, socjalnej i kulturowej. Niewątpliwie, proces starzenia się społeczeństwa regionu wymaga prowadzenia długofalowych i systemowych działań w obszarze polityki społecznej.

Podstawą polityki społecznej wobec osób starszych jest koncepcja aktywnego starzenia (ang. active ageing) traktowana przez Światową Organizację Zdrowia jako proces umożliwiający zarówno jednostkom, jak i grupom społecznym zagospodarowanie ich potencjału z perspektywy całego życia, zachowania zarówno dobrostanu psychicznego i fizycznego, jak i aktywności zawodowej, społecznej oraz niezależności i samodzielności⁴.

1.1 Sytuacja demograficzna w województwie lubelskim

Stan ludności Polski na 31 grudnia 2019 r. ogółem wynosi 38 382 576, z czego 9 703 745 to osoby w wieku 60 lat i powyżej, co stanowi 25,3 % ogółu populacji⁵.

Województwo lubelskie zamieszkiwało 2 108 270 mieszkańców, w tym w wieku 60 lat i powyżej - 542 318 osób, tj. 25,7 %. (Na dzień 31 grudnia 2011 roku odsetek osób po 60 roku życia na terenie województwa lubelskiego stanowił 20,7 %). Odsetek ten umiejscawia Lubelszczyznę powyżej średniej krajowej. Województwem o najwyższym odsetku osób starszych w populacji jest województwo łódzkie (27,8 %), natomiast najniższy odsetek występuje w województwie małopolskim (23,5 %) ⁶. Zależności te prezentuje poniższy wykres:

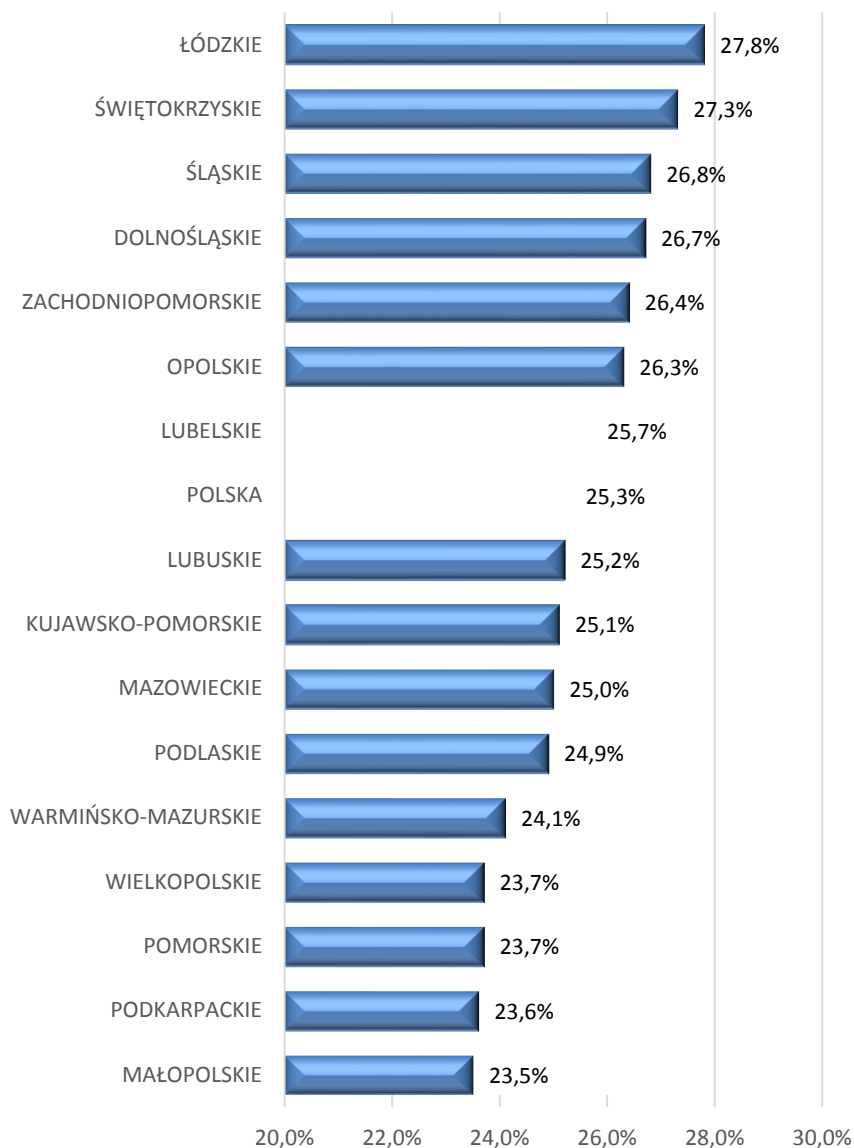
³ Sytuacja osób starszych w Polsce w 2018 r. GUS, Warszawa, Białystok 2020

⁴ Definicja aktywnego starzenia za Światową Organizację Zdrowia;

http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/ (dostęp z dnia 17.11.2020 r.)

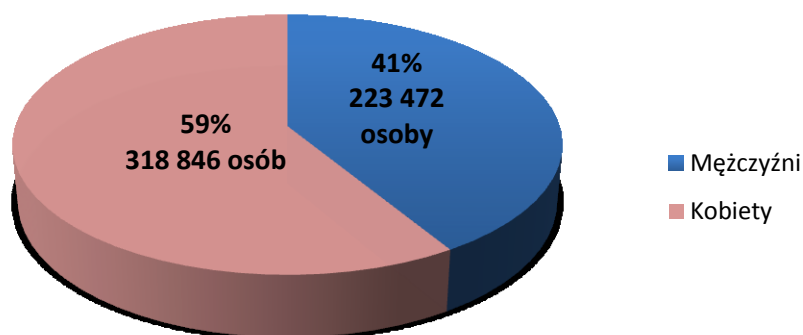
⁵ Zgodnie z Ustawą z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz.U. 2015 poz. 1705) osoba starsza to osoba, która ukończyła 60 rok życia

⁶ <https://stat.gov.pl>, Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym (stan w dniu 31.12.2019)



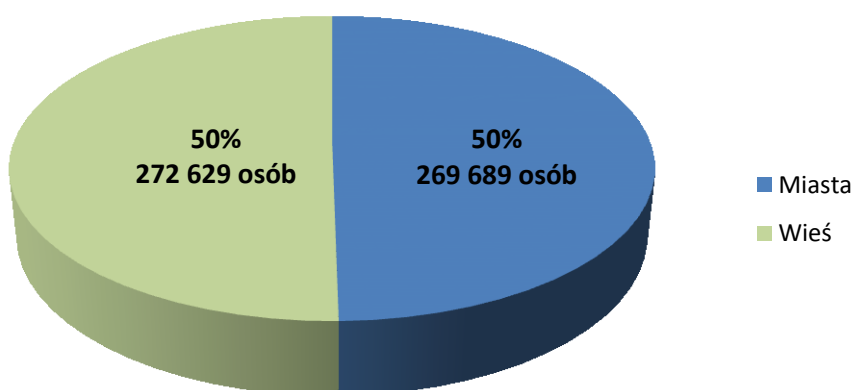
Wykres 1: Udział procentowy osób w wieku 60 lat i więcej

Na koniec 2019 r. wśród 542 318 osób po 60 roku życia kobiety stanowiły 59 % (318 846 osób), mężczyzn natomiast było 223 472.



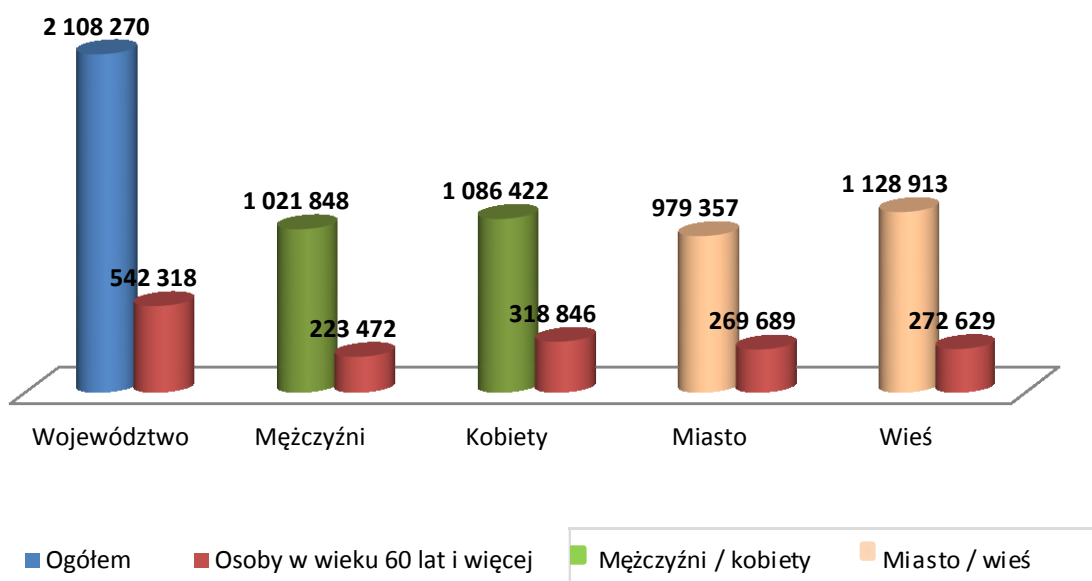
Wykres 2: Osoby w wieku 60 lat i więcej z podziałem na płeć

Osoby po 60 roku życia w równym stopniu zamieszkują miasta i wsie, przy czym więcej osób w tym wieku mieszka na wsi:



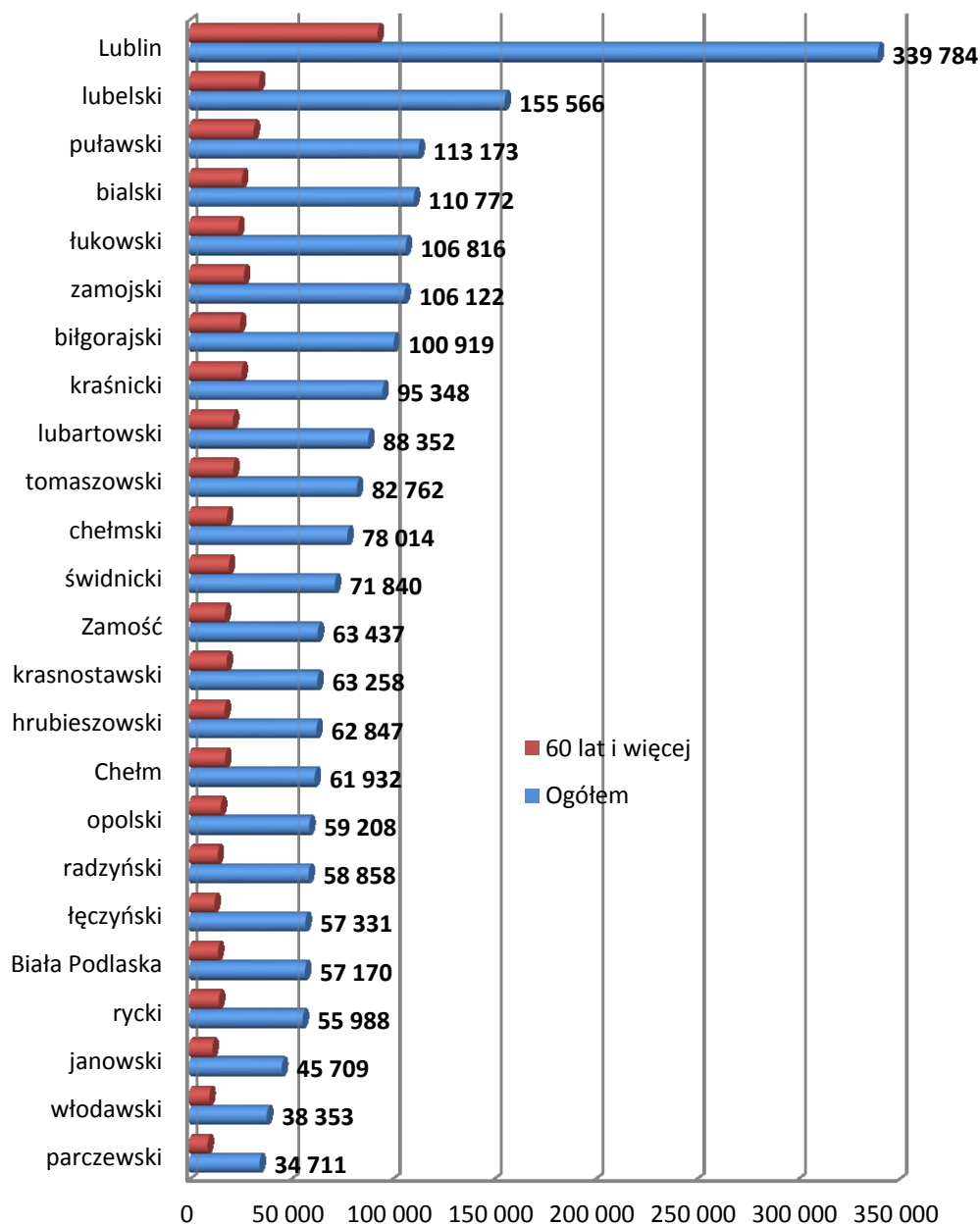
Wykres 3: Osoby w wieku 60 lat i więcej z podziałem na miejsce zamieszkania

Liczbę ludności województwa lubelskiego ogółem oraz w wieku powyżej 60 roku życia w podziale na płeć oraz miejsce zamieszkania prezentuje poniższy wykres:



Wykres 4: Liczba mieszkańców województwa lubelskiego ogółem oraz w wieku 60 lat i więcej

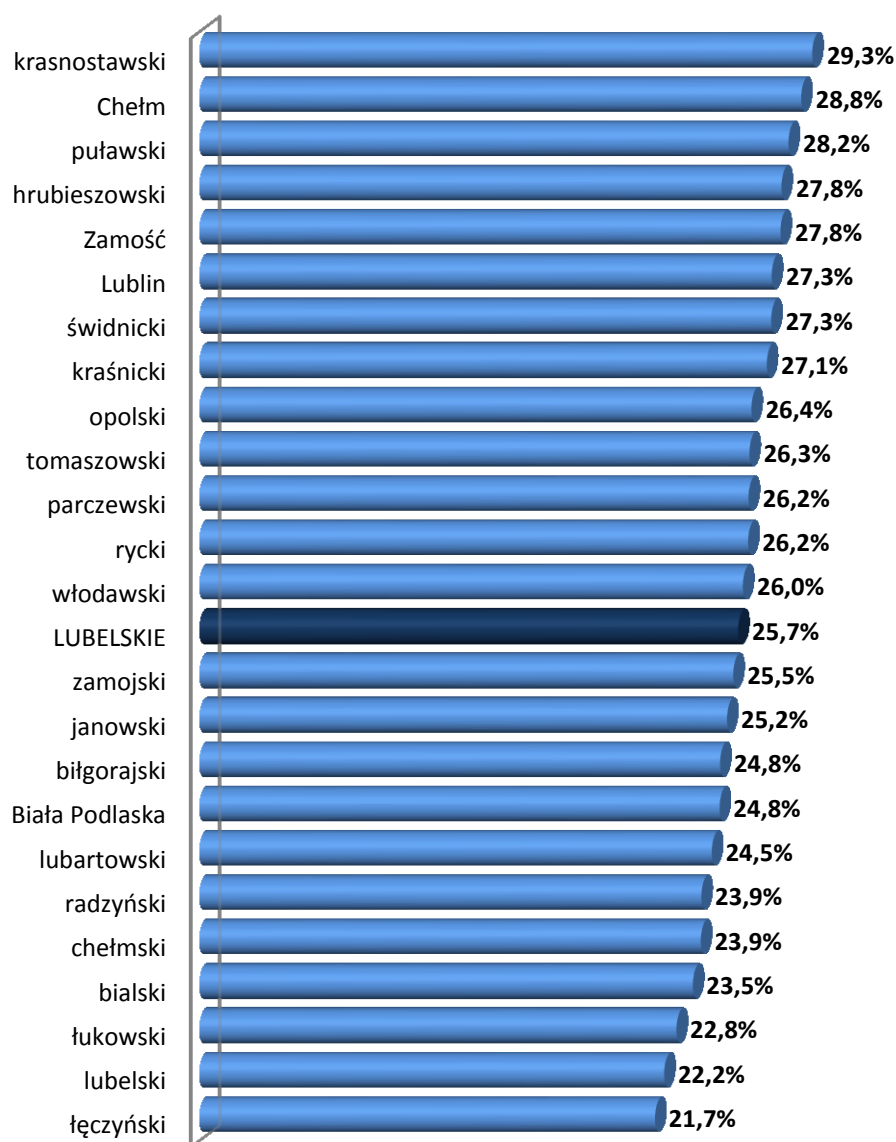
Liczbę ludności ogółem oraz osób starszych wieku 60 lat i więcej w ujęciu powiatowym przedstawia poniższy wykres:



Wykres 5: Liczba mieszkańców województwa lubelskiego oraz osób w wieku 60 lat i więcej w podziale na powiaty

Biorąc pod uwagę stosunek osób w wieku 60 lat i więcej do liczby ludności poszczególnych powiatów ogółem największy udział osób starszych w populacji występuje w powiecie krasnostawskim – powyżej 29 %, mieście Chełm oraz powiecie puławskim – powyżej 28%. „Najmłodsze” powiaty to powiat łęczyński – poniżej 22 % oraz powiaty lubelski i łukowski – poniżej 23 % ⁷. Udział % osób starszych w ogólnej liczbie mieszkańców poszczególnych powiatów przedstawia poniższy wykres:

⁷ <https://stat.gov.pl>, Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym (stan w dniu 31.12.2019)



Wykres 6: Udział % osób w wieku 60 lat i więcej w ogólnej liczbie mieszkańców województwa lubelskiego

Według prognozy demograficznej w perspektywie do roku 2050 populacja Polski będzie stawała się coraz starsza. Równolegle do przewidywanego spadku liczby ludności o 4,5 mln osób do roku 2050, spodziewany jest stały wzrost liczby ludności w wieku senioralnym⁸.

W 2050 r. w Polsce będzie mieszkać 13,7 mln osób w starszym wieku, stanowiąc 40,4% społeczeństwa. W 2050 r. osoby w wieku senioralnym zamieszkałe w miastach mają stanowić 23,5% populacji Polski, zaś mieszkańcy wsi – 16,8%⁹.

⁸ Sytuacja osób starszych w Polsce w 2018 r. Główny Urząd Statystyczny, Urząd Statystyczny w Białymstoku, Warszawa, Białystok 2020

⁹ Informacja o sytuacji osób starszych na podstawie badań Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa, wrzesień 2018r.

W całym okresie prognozy obserwowana będzie większa liczba kobiet niż mężczyzn wśród ludności Polski, szczególnie w przypadku osób w wieku senioralnym. W przypadku populacji osób starszych w 2050 r. na 100 mężczyzn będą przypadały 122 kobiety.

Przewiduje się również zmiany w populacji osób w wieku 60 lat i więcej w poszczególnych grupach wieku. W 2050 r. jedynie w przypadku najmłodszej grupy osób w wieku senioralnym (60–64 lata) nie będzie obserwowano się zwiększenia liczebności w stosunku do roku 2018. Najwięcej przybędzie osób w najstarszej grupie wieku, tj. w wieku 80 lat i więcej. Prognozuje się, że liczebność tej grupy zwiększy się ponad 2-krotnie w porównaniu z rokiem 2018.¹⁰ W 2050 r. liczba ludności województwa lubelskiego wyniesie 1,7 mln, co oznacza zmniejszenie liczby ludności o 0,4 mln w porównaniu z 2013 r., tj. o 20,7%. Według prognozy w 2050 r. (w porównaniu z 2013 r.) w miastach województwa lubelskiego najbardziej zmniejszy się liczba osób w wieku 25-29 lat – o 60,6% i 30-34 lata – o 60,7%, a na wsi w wieku 20-24 lata – o 49,5% oraz w wieku 25-29 lat – o 46,6%. Największy wzrost liczby ludności zarówno w miastach, jak i na wsi wystąpi natomiast wśród osób w wieku 85 lat i więcej oraz w wieku 70-74 lata.¹¹

1.2 Źródła utrzymania i aktywność zawodowa osób starszych

Osoby starsze w zdecydowanej większości to osoby nieaktywne zawodowo. W 2018 r. 86,0% ogółu seniorów było biernych zawodowo (7879 tys. osób)¹².

Źródłem utrzymania gospodarstw domowych składających się wyłącznie z osób w wieku senioralnym była przede wszystkim emerytura (75,0% dochodów rozporządzalnych takich gospodarstw). Do pozostałych źródeł dochodów gospodarstw wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej można zaliczyć m. in.: dochód z pracy najemnej, dary od osób prywatnych i dochód z pracy na własny rachunek (stanowiące odpowiednio – 9,4%, 3,2% oraz 2,4% dochodów rozporządzalnych na jedną osobę w takich gospodarstwach)¹³.

W 2019 roku liczba emerytów i rencistów w Polsce wyniosła 9 276 182 osoby i była o ponad 77 tys. wyższa niż w roku poprzednim. W stosunku do liczby ludności Polski grupa ta stanowiła 24,1 % i dominowały w niej osoby pobierające emerytury. Liczba emerytów i rencistów na terenie województwa lubelskiego w 2018 roku wyniosła 521 232 osoby co stanowi 24,6 % ogółu populacji¹⁴. Natomiast w 2019 roku liczba emerytów i rencistów wzrosła do 523 890 osób, co stanowi 24,8% ogółu populacji naszego województwa¹⁵.

Prognozy demograficzne świadczące m.in. o zmniejszeniu liczebności kolejnych roczników wchodzących w wiek produkcyjny powodują konieczność aktywizacji starszych pracowników. Za aktywizacją zawodową osób starszych przemawiają ponadto potrzeby rynku pracy, zwłaszcza w tych sektorach, w których doświadczenie zawodowe i cechy starszych wiekiem pracowników są szczególnie pożądane, a także konieczność zapewnienia dochodów umożliwiających godne życie na coraz dłużej trwający okres starości.

Osoby bezrobotne powyżej 50 roku życia wymagają szczególnego wsparcia poprzez m.in. organizowane szkolenia, które umożliwiają podniesienie kwalifikacji i rozwój kompetencji w celu dostosowania ich do potrzeb rynku pracy.

¹⁰ jw.

¹¹ GUS, Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050, Warszawa 2014,

¹² Informacja o sytuacji osób starszych na podstawie badań Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa, wrzesień 2018r..

¹³ Prace studialne, Gospodarka senioralna w Polsce – stan i metody pomiaru, GUS Warszawa 2018

¹⁴ Emerytury i renty w 2018 r. GUS, Warszawa 2019

¹⁵ Bank Danych Lokalnych, GUS 2020

Na terenie województwa lubelskiego w 2019 roku powiatowe urzędy pracy w celu aktywizacji osób 50+ przeprowadziły 180 szkoleń zwiększających ich szanse na rynku pracy (w 2018 r. było to 155 szkoleń). Natomiast z doradztwa zawodowego skorzystało 3 186 osób (w 2018 r. - 1 857 osób). Doradztwo zawodowe było prowadzone w formie indywidualnych informacji zawodowych, indywidualnych porad zawodowych, grupowych informacji zawodowych oraz grupowych porad zawodowych¹⁶.

1.3 Infrastruktura i usługi społeczne

Osoby starsze, głównie ze względu na stan zdrowia, często potrzebują pomocy i opieki. Osoby, które z powodu wieku lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione przysługują usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze. Usługi takie zapewniają m.in. pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, pielęgnację oraz w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Specjalistyczne usługi opiekuńcze natomiast są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności i świadczone są przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.

W 2019 roku na terenie województwa lubelskiego z takiego wsparcia skorzystało ogółem 5 799 osób z 5 670 rodzin, w tym 295 osób ze specjalistycznych usług opiekuńczych¹⁷. Na przestrzeni ostatnich lat liczba osób wymagających pomocy w formie usług opiekuńczych systematycznie wzrasta. W 2014 r. ta forma pomocy była skierowana do 3 427 osób. Nadal jednak 32 gminy spośród 213 nie realizowały w 2019 r. usług opiekuńczych¹⁸.

Inną formą wsparcia osób starszych w miejscu zamieszkania są dzienne domy pomocy. Są to ośrodki wsparcia przeznaczone dla osób samotnych lub osób w rodzinach. Placówki oferują różne rodzaje wsparcia i zajęć, m.in.: codzienne wyżywienie, terapie zajęciowe - plastyczne, informatyczne, teatralne czy muzyczne. Odbývają się imprezy kulturalne, uroczystości oraz spotkania okolicznościowe. Osoby starsze mogą skorzystać z usług pielęgniarek, lekarzy czy też rehabilitantów. W 2019 r. na terenie województwa lubelskiego funkcjonowały 33 dzienne domy pomocy społecznej, w tym 17 utworzonych w ramach Programu Senior+. W województwie lubelskim funkcjonują również inne jednostki oferujące dzienne wsparcie osobom starszym. Są to kluby seniora, koła gospodyń wiejskich, uniwersytety trzeciego wieku, koła i kluby zainteresowań działające najczęściej przy świetlicach wiejskich lub przy ośrodkach pomocy społecznej, a także grupy nieformalne. Formą usług, która systematycznie się rozwija są Kluby Seniora. W 2019 r. funkcjonowało ich 164, w tym 18 zostało utworzonych w ramach Programu Senior+¹⁹. Na podstawie danych z poprzednich lat wynika, że liczba placówek tego typu systematycznie wzrasta. Niemniej jednak należy zauważyć, że nie wszystkie gminy posiadają infrastrukturę realizującą usługi na rzecz osób starszych w środowisku lokalnym²⁰.

W 2019 r. na terenie województwa funkcjonowały 3 rodzinne domy pomocy społecznej prowadzone przez Miasto Józefów, w których przebywało 30 osób. Rodzinny dom pomocy stanowi formę usług opiekuńczych i bytowych świadczonych całodobowo przez osobę fizyczną lub organizację pożytku publicznego dla nie mniej niż trzech i nie więcej niż ośmiu

¹⁶ Opracowanie własne, na podstawie danych z powiatowych urzędów pracy

¹⁷ Sprawozdanie MRPiS 03 - sprawozdanie z udzielonych świadczeń pomocy społecznej -pieniężnych, w naturze i usługach I -XII.2019 r.

¹⁸ j.w.

¹⁹ Raport z Monitoringu Wojewódzkiego Programu na rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020 za 2019 r.

²⁰ j.w.

zamieszkujących wspólnie osób wymagających z powodu wieku lub niepełnosprawności wsparcia w tej formie ²¹.

W 2018 r. na terenie województwa funkcjonowało 14 mieszkań chronionych dla osób starszych, zaś w roku 2019 widoczny jest znaczny wzrost liczby placówek tego typu. Jest to już 27 mieszkań chronionych dla osób starszych prowadzonych było przez 6 gmin.

Osobom starszym wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącym samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. Na terenie województwa lubelskiego funkcjonują 44 domy pomocy społecznej, w tym 19 placówek m.in. dla osób w podeszłym wieku. Dysponują one 2 121 miejscami. W 2019 roku w domach pomocy społecznej umieszczone zostały 254 osoby w podeszłym wieku, a liczba oczekujących na umieszczenie wynosiła 63 osoby²².

Dodatkowo w województwie lubelskim funkcjonuje 17 placówek całodobowej opieki prowadzonych w ramach działalności statutowej i gospodarczej, dla osób w podeszłym wieku, które dysponują 593 miejscami, a liczba mieszkańców w tych placówkach wynosi 442 osoby²³.

Kolejną formą opieki instytucjonalnej dla osób w podeszłym wieku wymagających specjalistycznej opieki medycznej są zakłady opiekuńczo – lecznicze. W regionie funkcjonują 33 takie jednostki, w tym 27 zakładów opiekuńczych dla chorych somatycznie i 6 zakładów opiekuńczych psychiatrycznych dla dorosłych ²⁴.

Opiekę nad pacjentem w terminalnym okresie choroby świadczą hospicja oraz oddziały opieki paliatywnej. Liczba hospicjów stacjonarnych w 2019 r. wyniosła 11 i były one prowadzone w: M. Białej Podlaskiej, M. Opolu Lubelskim, M. Chełmie, M. Zamościu, M. Lubartowie, M. Lublinie (2 hospicja), M. Puławach, M. Włodawie, M. Kraśniku oraz w gminie Łabunie w powiecie zamojskim ²⁵.

1.4 Zdrowie i profilaktyka

Osoby w podeszłym wieku wymagają całościowego podejścia do swoich problemów zdrowotnych. Dziedziną medycyny, która się tym zajmuje jest geriatrya. Dolegliwości osób starszych związane są zarówno z istniejącymi chorobami przewlekłymi, jak również są konsekwencją procesów starzenia się organizmu. Działania geriatryi są ukierunkowane na profilaktykę przedwczesnego starzenia się i niepełnosprawności, stąd leczenie geriatryczne nie jest leczeniem określonej choroby, lecz oddziaływaniem na cały starzejący się organizm.

Na terenie województwa lubelskiego w 2019 r. zarejestrowane były 22 poradnie geriatryczne, z czego tylko 6 miało podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ). W liczbie tej uwzględnione zostały również 3 poradnie przyszpitalne – 2 geriatryczne

²¹ Opracowanie własne ROPS otrzymane od ankietowanych jednostek gminnych

²² MRPiPS-05 "Sprawozdanie o placówkach zapewniających całodobową opiekę i wsparcie" za I-XII 2019 r.

²³ <https://www.lublin.uw.gov.pl/wps/rejestr-plac%C3%B3wek-zapewniaj%C4%85cych-ca%C5%82odobow%C4%85-opiek%C4%99-osobom-niepe%C5%82nosprawnym-przewlek%C5%82e-chorym-lub>: Rejestr placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego, prowadzony na podstawie art. 67 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 1507, ze zm.)

²⁴ Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

²⁵ Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

i 1 internistyczno-geriatryczna. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie geriatry w ramach NFZ realizowana była w trzech powiatach: parczewskim, włodawskim i zamojskim.

Ponadto w 2019 r. w regionie funkcjonowało 6 oddziałów geriatrycznych, spośród których tylko 3 były oddziałami szpitalnymi. Są to: Oddział Geriatryczny w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej oraz Oddziały Geriatry w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Parczewie i we Włodawie. Liczba łóżek geriatrycznych w 2019 r. wynosiła łącznie 188. W liczbie tej ujęto wszystkie łóżka na oddziałach, na których kontraktowane są świadczenia w zakresie geriatry – hospitalizacja.

W 2019 r. opieką hospicyjną domową objęto 2 409 osób (w 2018 r. było to 2 315 osób), długoterminowa opieka domowa pielęgnarska była skierowana do 3 302 osób (w 2018 – 3 311 osób). Zauważalny jest wzrost nakładów NFZ na zakontraktowane usługi w zakresie opieki hospicyjnej domowej. W 2019 r. ich wartość (14 754 205 zł) była wyższa od nakładów w 2018 r. (10 485 586,03 zł).

Lekarzy ze specjalizacją z zakresu geriatry we wszystkich umowach zawartych przez Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ w 2019 r. było 45 (w 2018 r. 35) natomiast w rejestrze Lubelskiej Izby Lekarskiej zarejestrowanych było 36 lekarzy geriatrów ²⁶.

Wysokość nakładów NFZ na opiekę geriatryczną w województwie lubelskim w 2019 r. wyniosła ogółem 18 116 776,00 zł, w tym:

1. Poradnie geriatryczne – 53 455,00 zł;
2. Oddziały geriatry – 12 879 922,00 zł;
3. Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne – 1 771 893,00 zł;
4. Świadczenia psychogeriatryczne – 3 385 621,00 zł;
5. Świadczenia w zakresie geriatry - świadczenia pierwszorazowe - 25 885,00 zł ²⁷.

Znaczący wzrost liczby osób, które często doświadczają wielu problemów zdrowotnych i niepełnosprawności powoduje zwiększenie zapotrzebowania na różnego rodzaju usługi i świadczenia zdrowotne. Zabezpieczona dostępność do świadczeń w zakresie geriatry jest nadal niewystarczająca, dlatego też konieczne jest podejmowanie dalszych działań w zakresie rozwoju specjalistycznej opieki zdrowotnej będącej odpowiedzią na zmiany demograficzne i rosnące zapotrzebowanie na świadczenia w zakresie opieki geriatrycznej.

1.5 Aktywność społeczna osób starszych

Znaczącą rolę w realizacji usług świadczonych na rzecz osób starszych pełnią organizacje pozarządowe. Działania we współpracy z nimi prowadzone były przez gminy oraz Samorząd Województwa Lubelskiego działający poprzez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie (ROPS). ROPS wspierał projekty skierowane do osób starszych realizowane przez organizacje pozarządowe udzielając dotacji w ramach otwartych konkursów ofert. W 2019 r. na zadanie: „Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych poprzez wspieranie różnorodnych form ich aktywizacji” została przeznaczona kwota 61 250,00 zł. Wsparcie uzyskało 7 organizacji pozarządowych.

Ponadto jednostki samorządu terytorialnego również zleciły zadania publiczne 38 organizacjom pozarządowym z zakresu pomocy społecznej, które skierowane były do osób starszych (w 2018 było to 85 organizacji), w tym 11 organizacjom zleciło Miasto Lublin ²⁸.

²⁶ Opracowanie własne na podstawie danych uzyskanych z NFZ Lubelski Oddział Wojewódzki w Lublinie, Lubelskiej Izby Lekarskiej.

²⁷ Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

²⁸ Dane własne ROPS otrzymane od ankietowanych jednostek gminnych

Osoby starsze to ogromny potencjał, który może i powinien być wykorzystany przez organizacje pozarządowe i społeczności lokalne. To przede wszystkim nieocenione źródło wiedzy budowanej na podstawie długoletnich życiowych i zawodowych doświadczeń. To także umiejętności praktyczne, przydatne innym oraz czas, który osoby starsze mogą poświęcić na pracę w organizacji pozarządowej czy społeczności lokalnej.

Realne włączenie osób starszych we współdecydowanie o lokalnych sprawach istotnych dla seniorów stwarza uregulowana w art. 5c ustawy o samorządzie gminnym instytucja gminnych rad seniorów. W 2019 r. na terenie województwa funkcjonowała Wojewódzka Rada ds. Polityki Senioralnej oraz 27 gminnych rad seniorów (M. Puławy, M. Opole, M. Świdnik, M. Kraśnik, M. Międzyrzec Podlaski, M. Lublin, M. Zamość, M. Lubartów, G. Lubartów, M. Włodawa, M. Bychawa, G. Borki, M. Hrubieszów, G. Komarówka Podlaska, M. Chełm, G. Wojciechów, M. Łuków, G. Kamionka, G. Ulan Majorat, M. Biała Podlaska, M. Poniatowa, M. Nałęczów, M. Ryki, M. Krasnystaw, M. Kazimierz Dolny, G. Annopol, G. Hrubieszów oraz Powiatowa Rada Seniorów w Radzyniu Podlaskim)²⁹.

Działaniami w zakresie aktywizacji osób starszych w województwie zajmuje się również szereg podmiotów: jednostki samorządu terytorialnego, ośrodki kultury, biblioteki, szkoły, jednostki organizacyjne pomocy i integracji społecznej, organizacje pozarządowe oraz różne grupy nieformalne. Jedną z najpopularniejszych form edukacji i aktywizacji osób starszych są uniwersytety trzeciego wieku. Na terenie województwa funkcjonuje Lubelski Uniwersytet Trzeciego Wiek z 10 filiami oraz 13 innych uniwersytetów trzeciego wieku. Ponadto przy Domu Kultury LSM w Lublinie prowadzi działalność Lubelski Uniwersytet Drugiego Wiek. Uczestnictwo w UTW zaspokaja potrzeby poznawcze osób starszych, daje poczucie przynależności do grupy rówieśniczej, wpływa na dbałość o wygląd zewnętrzny, podnosi poziom wiedzy, sprzyja rozwojowi osobistemu, pobudza nowe zainteresowania, podnosi samoocenę i poczucie własnej wartości. Nauka w starszym wieku, jest formą aktywności, sprzyja ćwiczeniu umysłu i pamięci. Nie jest to obowiązek, a przyjemność i rodzaj przygody. Dzięki UTW seniorzy mogą odkryć nową jakość życia. Starość nie musi kojarzyć się ze smutkiem i samotnością. Uniwersytet to miejsce gdzie osoba starsza może nawiązać nowe znajomości a nawet przyjaźnie³⁰.

Starość jest okresem życia, który nieraz wiąże się z pewnymi ograniczeniami. Kojarzy się przede wszystkim z pojawiającymi się problemami zdrowotnymi i obniżającą się sprawnością ruchową, wpływającą negatywnie na jakość życia. Mimo wszystko nie można przypisywać samemu wiekowi objawów chorobowych, gdyż nadal wiele osób stara się być aktywnymi poprzez spędzanie czasu na pracy w ogrodzie, na spacerach, jeździe na rowerze. Osoby w podeszłym wieku nie poddają się i są zadowolone z życia³¹.

Problemem społecznym jest przemoc wobec osób starszych i poniżające traktowanie. Zjawisko to jest konsekwencją m.in. obniżenia pozycji życiowej seniora, pojawiających się dysfunkcji organizmu czy braku siły. Osoba w podeszłym wieku często jest słabsza, bezbronna i samotna, a w związku z tym staje się bardziej podatna na oszustwa. Szczególnie niepokojący jest fakt rosnącej liczby przestępstw i innych pojawiających się działań prowadzonych na niekorzyść osób starszych (oszustwa, nieuczciwe praktyki przedsiębiorców, nadużycia w prywatnych placówkach całodobowego pobytu, przemoc

²⁹ www.edziennik.lublin.uw.gov.pl

³⁰ Steuden S., (2011) Psychologia starzenia się i starości, Warszawa: Wyd. PWN

³¹ Dostępność usług skierowanych do osób starszych w gminach województwa lubelskiego, Raport końcowy 2019

wobec osób starszych, dyskryminacja ze względu na wiek i inne). Jednym z najbardziej dotkliwych przestępstw dokonywanych na szkodę osób starszych jest oszustwo tzw. „na wnuczka” i „na policjanta”, których liczba od 2006 r. systematycznie rośnie – z 439 w 2006 r. do 2429 w 2015 r. (dane MSWiA). Przy tego rodzaju zdarzeniach ofiary tracą często oszczędności całego życia.

W związku z tym niezbędne jest podjęcie zdecydowanych działań, które będą zapobiegać przestępstwom i nadużyciom skierowanym wobec seniorów. W podejmowaniu aktywności na rzecz przeciwdziałania przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych bardzo ważne jest współdziałanie różnych podmiotów, gdyż tylko dzięki takiemu podejściu możliwe jest kompleksowe wsparcie osób starszych będących w potrzebie³².

Z przeprowadzonego w 2019 r. przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie badania „Dostępność usług skierowanych do osób starszych w gminach województwa lubelskiego”, którego celem było określenie potrzeb w zakresie dostępności usług dla osób starszych w 14 gminach województwa lubelskiego o największym odsetku osób starszych (kobiet powyżej 60 roku życia i mężczyzn powyżej 65 roku życia) wynika:

- co druga osoba starsza mieszkała sama (50,0%), a częściej niż co trzecia z żoną/mężem (33,9%). 23,2% ankietowanych odpowiedziało, że aktualnie mieszka z dziećmi, zaś jak wynika z analizy, średni wiek dzieci mieszkających z badanymi wynosił 41,7 lat,
- wśród źródeł utrzymania dominowała emerytura pracownicza (82,1%), częściej niż co dziesiąta osoba pobierała emeryturę po mężu/żonie (10,7%). Dla 3,6% respondentów głównym źródłem utrzymania była renta socjalna/rodzinna. Na źródła z pracy dorywczej na zlecenie/o dzieło czy gospodarstwo rolne wskazało po 1,8% wszystkich osób starszych,
- trudności w dotarciu do poradni geriatrycznych wskazało 96,3% osób, na brak dostępności pobytu w szpitalu - 98,1% badanych. Jednocześnie 98,1% ankietowanych wskazało na brak usług medycznych w formie pobytu w sanatorium zdrowotnym,
- osoby starsze wskazały na brak dostępności do rodzinnego domu pomocy (93,8%), mieszkania chronionego (92,7%), dziennego domu pomocy społecznej (90,2%), środowiskowego domu pomocy (89,8%) oraz domu pomocy społecznej (88,2%),
- całkowity brak lub utrudnioną dostępność wskazano do: Uniwersytetu Trzeciego Wieku (93,6%); kina/teatru (92,9%) i muzeum/wystaw (92,8%),
- utrudniony lub całkowity brak dostępności do podjęcia pracy spowodowany w większości przypadków m.in. barierą wieku, stanem zdrowia, opieką nad chorą osobą lub brakiem miejsca pracy, wykluczeniem cyfrowym lub poziomem kompetencji IT,
- dla 16,1% uczestników badania trudnością było podejmowanie aktywności społeczno-kulturalnych, 12,5% osób miało problem z poruszaniem się poza domem na odległość dalszą niż typowy spacer, a co dziesiąty badany przyznał, że trudnością jest robienie zakupów i załatwianie innych sprawunków (10,8%) oraz poruszanie się po domu (10,7%).

³² Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ, Warszawa, 2018 r.

2. Analiza SWOT

ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: STARZEJĄCE SIĘ SPOŁECZEŃSTWO	
Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Wzrost świadomości społeczeństwa w zakresie profilaktyki i zdrowego stylu życia; • Zwiększający się poziom wykształcenia wśród osób starszych; • Wzrost zaangażowania seniorów w grupy samopomocowe oraz działania wolontarystyczne; • Postrzeganie seniorów jako ważnych odbiorców działań skierowanych do nich przez jednostki kultury, edukacji, sportu; • Wzrost udziału organizacji pozarządowych oraz podmiotów ekonomii społecznej w realizacji usług skierowanych do osób starszych; • Zwiększająca się liczba lokalnych rad seniorów będąca przejawem wzrostu aktywności osób starszych w życiu publicznym; • Wzrost liczby placówek świadczących usługi na rzecz osób starszych; • Wydłużanie się średniej długości życia w zdrowiu. 	<ul style="list-style-type: none"> • System opieki zdrowotnej nie w pełni wychodzący naprzeciw potrzebom seniorów; • Niedostateczny rozwój instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych form wsparcia osób starszych oraz ich opiekunów w środowisku lokalnym - szczególnie na terenach wiejskich; • Ograniczony dostęp do instytucji edukacji i kultury (Uniwersytety Trzeciego Wieku, kina, teatry, muzea) seniorów zamieszkałych w małych miejscowościach; • Bariery architektoniczne, transportowe ograniczające uczestnictwo w życiu społecznym i zawodowym; • Słabo rozwinięty wolontariat na rzecz osób starszych lub jego brak, szczególnie w małych gminach i na obszarach wiejskich; • Niewystarczający udział seniorów w tworzeniu oferty kulturalnej i edukacyjnej; • Niewystarczająca promocja działań na rzecz seniorów skutkująca ich wykluczeniem informacyjnym; • Brak transportu publicznego na terenach wiejskich ograniczającego możliwość zaspokojenia podstawowych potrzeb (np. zakupy) poprzez samodzielne działanie; • Znaczny odsetek gmin (32%) nie realizujących usług opiekuńczych

Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Uwzględnianie problematyki osób starszych w programach unijnych, krajowych i wojewódzkich; • Wzrastająca świadomość społeczna dotycząca problemów związanych ze starością; • Dodatkowe transfery finansowe dla osób posiadających uprawnienia do świadczeń emerytalnych; • Deinstytucjonalizacja usług społecznych skierowanych do osób starszych i niesamodzielnych; • Ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych - rozwój instytucji „jednego okienka” w dostarczaniu usług społecznych dla seniorów w środowisku lokalnym; • Ustawa o osobach starszych; • Programy promujące aktywność zawodową osób 50+; • Funkcjonowanie programów, których ideą jest udostępnienie seniorom przystępnych cenowo dóbr i usług (np. Ogólnopolska Karta Seniora); • Funkcjonowanie zdalnego systemu opieki zdrowotnej, w tym e – recepty. 	<ul style="list-style-type: none"> • Postępujący proces starzenia się społeczeństwa • Niedostateczny rozwój specjalistycznej opieki geriatrycznej; • Duże dysproporcje w możliwości skorzystania z usług społecznych pomiędzy miastem i wsią jak również zróżnicowanie oferty usług społecznych pomiędzy tymi obszarami; • Osłabienie więzi rodzinnych i atomizacja rodziny; • Wykluczenie cyfrowe/ograniczony dostęp do nowoczesnych technologii; • Wzrost kosztów realizacji usług społecznych oraz ograniczone środki finansowe na realizację zadań w tym zakresie; • Ograniczenia finansowe osób starszych wynikające z niskich rent i emerytur; • Niewystarczająca liczba specjalistycznych placówek opieki nad seniorami (oddziały geriatryczne) oraz lekarzy geriatrów; • Bariery architektoniczne w budynkach użyteczności publicznej, zwłaszcza poza Lublinem.

3. Wizja programu

**Lubelszczyzna miejscem gdzie człowiek starszy żyje w godnych warunkach,
jest darzony powszechnym szacunkiem, czuje się bezpieczny, aktywnie
uczestniczy w życiu społecznym, realizuje swoje zainteresowania i pasje.**

4. Cele strategiczne, cele operacyjne

CELE W OBSZARZE: Zdrowie, Profilaktyka

Cel strategiczny: Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej.

Cel operacyjny 1: Promocja zdrowia i profilaktyka zdrowotna

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 2.1. Rozwój edukacji prozdrowotnej- promocja zdrowego stylu życia (prawidłowe żywienie, profilaktyka chorób wieku starszego, zdrowie psychiczne);

Działanie 2.2. Upowszechnianie programów profilaktyki zdrowotnej dla osób starszych.

Cel operacyjny 2: Rozwój opieki zdrowotnej, w tym specjalistycznej opieki geriatrycznej

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 1.1. Monitorowanie podejmowanych działań w zakresie rozwoju specjalistycznej opieki geriatrycznej;

Działanie 1.2. Monitorowanie rozwoju telemedycyny i teleopieki;

Działanie 1.3. Monitorowanie działań mających na celu zwiększenie liczby poradni specjalistycznych zajmujących się opieką nad osobami starszymi;

Działanie 1.4. Rozwój domowych usług w zakresie świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych i opieki paliatywno-hospicyjnej;

Działanie 1.5. Wspieranie działań ułatwiających dostęp do opieki zdrowotnej, w tym specjalistycznej opieki geriatrycznej i rehabilitacyjnej.

CELE W OBSZARZE: System wsparcia - infrastruktura i usługi społeczne

Cel strategiczny: Zapewnienie kompleksowego i wysokiego poziomu usług społecznych skierowanych do osób starszych

Cel operacyjny 1: Wsparcie osób starszych funkcjonujących w środowisku.

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 1.1. Podnoszenie jakości i dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych;

Działanie 1.2. Promowanie rozwoju środowiskowych form wsparcia osób starszych dostosowanych do ich potrzeb (dzienne domy pobytu, rodzinne domy pomocy, kluby, świetlice środowiskowe, mieszkania chronione i inne);

Działanie 1.3. Wspieranie likwidacji barier architektonicznych, komunikacyjnych, transportowych i innych;

Działanie: Upowszechnianie informacji o dostępności do usług świadczonych na rzecz osób starszych przez instytucje i organizacje;

Działanie 1.4. Skoordynowanie działalności podmiotów zajmujących się problematyką osób starszych poprzez zwiększenie efektywności współpracy;

Działanie 1.5. Współpraca instytucji w zakresie tworzenia systemu wsparcia na rzecz osób starszych.

Cel operacyjny 2: Poprawa jakości życia osób niesamodzielnych

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 2.1. Promowanie tworzenia rodzinnych domów pomocy społecznej dla osób starszych;

Działanie 2.2. Inicjowanie rozwoju domowych usług opiekuńczych, w tym świadczonych przez podmioty ekonomii społecznej;

Działanie 2.3. Monitorowanie dostępu do świadczeń w ramach opieki długoterminowej, w tym hospicyjnej opieki domowej, ZOL-i;

Działanie 2.4. Monitorowanie rozwoju systemu wsparcia opiekunów niesamodzielnych osób starszych;

Działanie 2.5 Upowszechnienie dostępu do sprzętu rehabilitacyjnego (wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego...);

Działanie 2.6. Wspieranie rozwoju współpracy instytucji pomocy społecznej i instytucji opieki zdrowotnej w zakresie pomocy udzielanej niesamodzielnym osobom starszym i ich opiekunom.

Cel operacyjny 3: Zwiększenie roli organizacji pozarządowych w realizacji usług świadczonych na rzecz osób starszych

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 3.1. Zlecanie organizacjom pozarządowym usług publicznych z zakresu pomocy społecznej w obszarze wsparcia osób starszych;

Działanie 3.2. Wspieranie udziału podmiotów ekonomii społecznej w realizacji usług na rzecz osób starszych.

CELE W OBSZARZE : Aktywność i udział w życiu społecznym osób starszych

Cel strategiczny: Rozwój aktywności społecznej, kulturalnej i edukacyjnej osób starszych

Cel operacyjny 1: Wzrost aktywności osób starszych w życiu społecznym

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 1.1. Promowanie działalności organizacji pozarządowych, rozwoju wolontariatu oraz grup samopomocowych wśród osób starszych;

Działanie 1.2. Organizacja konferencji, spotkań i innych wydarzeń prezentujących i promujących aktywność osób starszych w życiu społecznym;

Działanie 1.3. Promowanie pozytywnego wizerunku osoby starszej;

Działanie 1.4. Wspieranie tworzenia w gminach i powiatach rad seniorów.

Cel operacyjny 2: Wzrost aktywności edukacyjnej i sportowej osób starszych oraz ich udziału w życiu kulturalnym

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 2.1. Rozwój oferty edukacyjnej skierowanej do osób starszych np. w obszarze edukacji obywatelskiej, w zakresie nowych technologii itp.;

Działanie 2.2. Wspieranie kształcenia ustawicznego seniorów ze szczególnym uwzględnieniem środowisk wiejskich;

Działanie 2.3. Promowanie inicjatyw poprawiających stan zdrowia oraz tworzenie programów poprawiających aktywność fizyczną seniorów;

Działanie 2.4. Promowanie twórczości artystycznej seniorów (festiwale, przeglądy, wydawnictwa);

Działanie 2.5. Współpraca z uczelniami kształcącymi kadrę do pracy z seniorami.

Cel operacyjny 3: Wzmocnienie integracji międzypokoleniowej

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 3.1. Organizacja międzypokoleniowych spotkań integracyjnych, kulturalnych, edukacyjnych, okolicznościowych itd.;

Działanie 3.2. Wspieranie inicjatyw mających na celu promowanie właściwych relacji międzypokoleniowych.

CELE W OBSZARZE : Aktywność zawodowa osób 50+

Cel strategiczny : Wzrost aktywności zawodowej osób starszych

Cel operacyjny 1: Zwiększenie oferty edukacyjnej dla pracowników i poszukujących pracy w wieku 50+

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 1.1. Doradztwo zawodowe prowadzone przez instytucje rynku pracy;

Działanie 1.2. Szkolenia zwiększające szanse na rynku pracy osób 50+;

Działanie 1.3. Prowadzenie działań promujących zatrudnienie i aktywność zawodową osób 50+.

Cel operacyjny 2: Rozwój współpracy na rzecz wzrostu zatrudnienia osób 50+

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 2.1. Promowanie współpracy jednostek samorządu terytorialnego, pracodawców, związków zawodowych, podmiotów ekonomii społecznej, organizacji pozarządowych, środowisk naukowych i mediów na poziomie regionalnym i lokalnym.

CELE W OBSZARZE: Bezpieczeństwo

Cel strategiczny: Zapobieganie zjawisku przemocy i dyskryminacji osób starszych

Cel operacyjny 1: Zapewnienie bezpieczeństwa osób starszych i przeciwdziałanie przemocy wobec nich

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 1.1. Zwiększenie świadomości osób starszych na temat zjawiska przemocy i innych sytuacji kryzysowych zagrażających ich bezpieczeństwu;

Działanie 1.2. Realizacja kampanii i akcji informacyjnych;

Działanie 1.3. Podnoszenie kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy wobec osób starszych;

Działanie 1.4. Zwiększenie dostępu do informacji i poradnictwa dla osób starszych;

Cel operacyjny 2: Zapewnienie bezpieczeństwa socjalno-bytowego osób starszych

Kierunki działań /interwencji:

Działanie 2.1. Wsparcie osób starszych będących w trudnej sytuacji materialnej.

5. Wskaźniki do Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2021 – 2025

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy – rok 2019 lub ostatni dostępny	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
Zdrowie, Profilaktyka			
Liczba poradni geriatrycznych	6 – posiadające kontrakt z NFZ	10 – posiadające kontrakt z NFZ	NFZ
Liczba oddziałów geriatrycznych	6	10	NFZ
Wysokość nakładów NFZ na opiekę geriatryczną w województwie lubelskim	18 116 772	Wzrost o 10%	NFZ
Liczba instytucji zapewniających całodobową opiekę nad osobami starszymi	73, w tym: 19 DPS 33 ZOL 10 ZPO 11 Hospicja	77	ocena zasobów pomocy społecznej, BDL GUS, NFZ,
Liczba programów profilaktycznych skierowanych do osób starszych realizowanych przez Samorząd Województwa	5	15	NFZ, Wydział Zdrowia LUW, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Marszałkowskiego
System wsparcia - infrastruktura i usługi społeczne			
Liczba osób starszych objętych usługami opiekuńczymi	5 799	6 000	Ocena zasobów pomocy społecznej
Liczba środowiskowych form wsparcia, w tym centra usług społecznych, dzienne domy pobytu, kluby seniora, mieszkania chronione i rodzinne domy pomocy	227 ³³	260	dane gromadzone przez ROPS
Liczba samorządów terytorialnych realizujących działania na rzecz	45	80	dane gromadzone przez ROPS,

³³ Dane z „Monitoringu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020 za rok 2019”: 33 dzienne domy pobytu, 164 kluby seniora, 27 mieszkań chronionych, 3 rodzinne domy pomocy

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy – rok 2019 lub ostatni dostępny	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
wsparcia opiekunów niesamodzielnych osób starszych, w szczególności w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa”			
Aktywność i udział w życiu społecznym osób starszych			
Liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych.	320	350	Baza ngo.pl
Liczba wolontariuszy powyżej 50 roku życia	255	300	dane gromadzone przez ROPS
Liczba grup samopomocowych	24	30	dane gromadzone przez ROPS
Liczba wolontariuszy działających na rzecz osób starszych	528	560	dane gromadzone przez ROPS
Liczba gminnych i powiatowych rad seniorów	27	40	dane gromadzone przez ROPS
Liczba festiwali i przeglądów twórczości osób starszych	390	420	dane gromadzone przez ROPS
Liczba uniwersytetów trzeciego wieku	24	27	dane gromadzone przez ROPS
Liczba przedsięwzięć (w tym konferencji, kampanii, itp.) organizowanych przez ROPS oraz samorządy terytorialne, mających na celu kreowanie pozytywnego wizerunku osób starszych oraz wzmocnienie integracji międzypokoleniowej	15	24	dane gromadzone przez ROPS, dane z Departamentów Urzędu Marszałkowskiego, dane z gmin i powiatów
Liczba organizacji pozarządowych, które otrzymały dotację ze środków samorządu województwa na realizację działań międzypokoleniowych oraz kreowanie pozytywnego wizerunku osób starszych	9 ³⁴	12	dane gromadzone przez ROPS, dane z Departamentów Urzędu Marszałkowskiego
Aktywność zawodowa osób 50+			
Liczba osób korzystających z doradztwa zawodowego	3 186	Wzrost o 10%	powiatowe urzędy pracy, Wojewódzki Urząd Pracy

³⁴ Osiem organizacji otrzymało dotację w ramach konkursu organizowanego przez ROPS, jedna z Departamentu Kultury Urzędu Marszałkowskiego w 2019 r.

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy – rok 2019 lub ostatni dostępny	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
Liczba szkoleń zwiększających szanse na rynku pracy osób 50+	180	Wzrost o 10%	powiatowe urzędy pracy, Wojewódzki Urząd Pracy
Bezpieczeństwo			
Liczba przedsięwzięć (akcji informacyjnych, kampanii) dotyczących bezpieczeństwa osób starszych realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego oraz inne służby	15	35	dane gromadzone przez ROPS, dane z gmin i powiatów oraz innych służb
Liczba pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, którzy podnieśli swoje kwalifikacje w obszarze wsparcia osób starszych	228	300	dane gromadzone przez ROPS
Liczba jednostek udzielających bezpłatnych porad prawnych dla osób doświadczających przemocy i dyskryminacji ze względu na wiek	117	125	dane gromadzone przez ROPS, dane z gmin i powiatów

6. Monitoring i ewaluacja Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2021 – 2025

Podstawą skutecznego wdrażania założeń Programu jest jego monitorowanie i ocena realizacji. System monitorowania, jako istotny element procesu realizacji Programu służy badaniu i ocenie efektywności realizacji wyznaczonych celów i działań, a także poziomowi ich osiągania, poprzez regularne zbieranie informacji oraz analizę i ocenę postępów jego realizacji. Za monitoring programu będzie odpowiedzialny Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.

Monitoring Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych odbywać się będzie w oparciu o określone wskaźniki. Monitorowanie pozwoli ocenić postępy podejmowanych działań, zweryfikuje kierunek zmian, a także pozwoli na modyfikację działań i dostosowanie ich do zmieniających się warunków.

Monitorowanie Programu będzie odbywało się w cyklu dwuletnim na podstawie danych pozyskanych m.in. z gmin, powiatów, organizacji pozarządowych, Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej, Departamentu Kultury, Edukacji i Dziedzictwa Narodowego, Departamentu Promocji, Sportu i Turystyki Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego, Wydziału Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego, Urzędu Statystycznego, Narodowego Funduszu Zdrowia. Raport z monitoringu zostanie przekazany pod obrady Zarządu Województwa Lubelskiego oraz Komisji, Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Sejmiku Województwa Lubelskiego.

Po zakończeniu okresu obowiązywania programu przeprowadzona zostanie ewaluacja, która pozwoli ocenić stopień osiągnięcia założonych celów oraz efektywność programu. Stanowić będzie źródło informacji wykorzystanych przy planowaniu kolejnych działań. Celem ewaluacji będzie odniesienie rzeczywistych efektów realizacji Programu do jego zakładanych celów. W przypadku konieczności wprowadzenia zmian Program będzie podlegał aktualizacji.

7. Źródła finansowania Programu

Program będzie realizowany zgodnie z zasadą subsydiarności przy zakładanym udziale środków własnych samorządu i finansowania zewnętrznego. Źródłem współfinansowania zadań wynikających z Programu mogą być również fundusze celowe oraz środki prywatne i inne.

Program może być finansowany z następujących źródeł:

- budżet samorządu województwa lubelskiego,
- budżety samorządów powiatów i gmin,
- środków własnych organizacji pozarządowych,
- środków własnych innych podmiotów zaangażowanych w działania na rzecz osób starszych,
- środki z Europejskiego Funduszu Społecznego
- środki z budżetu państwa przeznaczone na realizację programów na rzecz osób starszych.

Spis wykresów:

Wykres 1: Udział procentowy osób w wieku 60 lat i więcej	8
Wykres 2: Osoby w wieku 60 lat i więcej z podziałem na płeć	9
Wykres 3: Osoby w wieku 60 lat i więcej z podziałem na miejsce zamieszkania	9
Wykres 4: Liczba mieszkańców województwa lubelskiego oraz w wieku 60 lat i więcej	10
Wykres 5: Liczba mieszkańców województwa lubelskiego oraz osób w wieku 60 lat i więcej w podziale na powiaty	11
Wykres 6: Udział % osób w wieku 60 lat i więcej w ogólnej liczbie mieszkańców województwa lubelskiego	12