

Załącznik do Uchwały Nr LXXIII/1526/2015
Zarządu Województwa Lubelskiego
z dnia 22 grudnia 2015 r.



**Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
w Lublinie**

Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych
na lata 2016 -2020

Lublin 2015

Wstęp		4
Rozdział 1	Metodologia tworzenia programu	5
Rozdział 2	Sytuacja osób starszych w województwie lubelskim	7
Rozdział 3	Analiza SWOT	28
Rozdział 4	Wizja i misja Programu	31
Rozdział 5	Cele strategiczne, cele szczegółowe, działania i wskaźniki w poszczególnych obszarach	31
Obszar I	<i>Zdrowie, profilaktyka</i>	31
Obszar II	<i>System wsparcia – infrastruktura i usługi socjalne</i>	35
Obszar III	<i>Aktywność i udział w życiu społecznym osób starszych</i>	38
Obszar IV	<i>Aktywność zawodowa osób 50+</i>	41
Obszar V	<i>Bezpieczeństwo</i>	42
Rozdział 6	Spójność programu z krajowymi i regionalnymi dokumentami strategicznymi	44
Rozdział 7	Monitoring i ewaluacja programu	47
Rozdział 8	Źródła finansowania Programu	48
Rozdział 9	Skład Zespołu ds. opracowania Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych	48

Wstęp

Wskutek zmian demograficznych i społecznych, dzięki poprawie warunków życia, lepszemu wyżywieniu, szerszemu dostępowi do usług ochrony zdrowia, następuje dynamiczny wzrost liczby ludności określanej w statystykach struktury demograficznej jako ludność w wieku poprodukcyjnym.

Problem starzenia się społeczeństwa i starości jest kluczowym problemem w krajach gospodarczo rozwiniętych, dotyczy również Polski, która pod koniec lat 60 ubiegłego wieku przekroczyła próg starości demograficznej.

Korzyści wynikające z rozwoju nowych technologii medycznych i nowoczesnych metod diagnostycznych oraz poprawa kondycji zdrowotnej Polaków realizowana przez prozdrowotny styl życia, mają swoje odzwierciedlenie w trwającym już od ponad dwudziestu lat spadku natężenia zgonów, a tym samym wydłużeniu przeciętnego trwania życia. W 2014 r. w Polsce mężczyźni żyli przeciętnie 73,8 lat, natomiast kobiety 81,6. W stosunku do 1990 r. mężczyźni żyją dłużej o 7,6 lat, natomiast kobiety o 6,4¹. W województwie lubelskim w 2014 r. średnia długość życia mężczyzny wynosiła 73, a kobiety 82,2 lata².

W Polsce, w skutek wydłużenia trwania życia oraz ujemnego przyrostu naturalnego, odsetek ludności w wieku powyżej 60 lat wynosi obecnie 22 proc. i systematycznie rośnie. Zgodnie z założeniami opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny prognozy demograficznej, obejmującej okres do 2050 r., w przyjętej perspektywie zwiększy się liczba i udział osób starszych. W Polsce w 2035 roku odsetek ludności w wieku 60+ ma wynieść 30% , województwie lubelskim natomiast 24 % a do 2060 r. ma wzrosnąć do 34,5 proc. i będzie niemal najwyższy w UE.

Starzenie się społeczeństwa powoduje poważne konsekwencje w skali społeczeństwa, jak i jednostki, w szczególności w sferze ekonomicznej, medycznej, socjalnej, kulturowej. Starość i problemy z nią związane, są jednym z czynników powodujących wykluczenie społeczne. Osoby starsze zazwyczaj nie uczestniczą w pełni w życiu społecznym, przez co nie mogą korzystać ze wszystkich swoich praw, co pogłębia ich izolację i marginalizację. Niska aktywność zawodowa osób starszych oraz wczesne wycofywanie się z rynku pracy przyczynia się do pogorszenia warunków życia. Ludzie starsi tworzą grupę wobec, której należy stosować zróżnicowane podejście, z jednej strony zachęcać i stwarzać warunki do

¹ L. Rutkowska, Trwanie życia w 2014 r., Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2015r., s 15.

² Ibidem, s. 26.

utrzymywania aktywności osobistej, zawodowej i społecznej, z drugiej zaś zapewniać wsparcie i opiekę osobom niesamodzielnym.

Wobec powyższego, wzrost liczby seniorów wymaga podejmowania działań mających na celu wprowadzanie ułatwień dla ich funkcjonowania w społeczeństwie, a także stworzenia nowej oferty ukierunkowanej na tę grupę wiekową.

Rozdział 1 Metodologia tworzenia programu

Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2016 – 2020 powstał z inicjatywy Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie. Jest on kontynuacją Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2013 – 2015.

Zarządzeniem Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie Nr 25/2015 z dnia 27 maja 2015 r. został powołany Zespół ds. opracowania Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016 – 2020.

Prace Zespołu rozpoczęły się w dniu 29 maja 2015 r. i były kontynuowane do października 2015 r. Na spotkaniu w dniu 1 czerwca 2015 r. dokonano wyboru pięciu obszarów problemowych: zdrowie i profilaktyka, system wsparcia – infrastruktura i usługi socjalne, aktywność i udział w życiu społecznym osób starszych, aktywność zawodowa osób 50+ i bezpieczeństwo. W ramach w/w obszarów zostały utworzone grupy robocze, które podczas warsztatów wypracowały zarys programu. Odpowiedzialnym za proces przygotowania projektu Programu był Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie. Projekt Programu był konsultowany z Wojewódzką Radą ds. Polityki Senioralnej na posiedzeniu Rady w dniu 24 czerwca 2015 r.

Od 17 sierpnia 2015 r. do 18 września 2015 r. projekt Programu został poddany konsultacjom społecznym. Następnie projekt Programu ponownie był przedmiotem konsultacji na posiedzeniu Wojewódzkiej Rady ds. Polityki Senioralnej w dniu 30 września 2015 r.

Program jest odpowiedzią na zmiany demograficzne zachodzące na Lubelszczyźnie. Program i zawarte w nim działania odnoszą się do osób starszych w wieku powyżej 60 roku życia, gdyż wiek ten stanowi granicę wieku podeszłego/starości według Światowej Organizacji Zdrowia. Tylko jeden obszar „aktywność zawodowa osób 50+” dotyczy osób powyżej 50 roku życia. Takie ujęcie tego obszaru podyktowane jest wytycznymi ogólnokrajowymi wyznaczonymi w dokumencie strategicznym „Program Solidarność Pokoleń”, który zawiera szerokie spektrum inicjatyw, mających na celu lepsze wykorzystanie zasobów ludzkich osób w wieku 50 i więcej.

Program ma charakter interdyscyplinarny, a jego wdrażanie wymaga współpracy administracji rządowej i samorządowej oraz wielu partnerów tj. jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, instytucji naukowych, instytucji oświaty, kultury i edukacji, jednostek służby zdrowia, organizacji społecznych, a także podmiotów zajmujących się aktywizacją zawodową i społeczną.

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.

Diagnoza

Część diagnostyczna Programu oparta została na wynikach monitoringu działań w zakresie realizacji Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2013-2015 oraz wynikach badania socjologicznego pn.: „Sytuacja osób starszych zamieszkałych w województwie lubelskim”, zrealizowanego w 2011 r. przez Obserwatorium Integracji Społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej.

Celem badania było sporządzenie wnikliwej diagnozy sytuacji osób starszych zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego w szczególności w zakresie sytuacji bytowej, roli i znaczenia osoby starszej w rodzinie, integracji społecznej i międzypokoleniowej, zdrowia i sprawności fizycznej dostępności do usług medycznych i pomocowych, sytuacji kryzysowych, zainteresowań oraz ogólnej jakości życia.

Diagnozę uzupełniają dane statystyki publicznej, których źródłem są opracowania Głównego Urzędu Statystycznego.

Rozdział 2 Sytuacja osób starszych w województwie lubelskim

Ludność Polski na dzień 31 grudnia 2014 roku wynosiła 38 478 602 osób, w tym 8 547 781 osób tj. 22% to osoby w wieku 60 lat i więcej. W roku 2009 i 2008 odsetek osób powyżej 60 roku życia wynosił 19%.

W województwie lubelskim na dzień 31 grudnia 2014 roku zamieszkiwało ogółem 2 147 746 osób, w tym 485 594 osób starszych. Odsetek osób po 60 roku życia w województwie wynosi 22%.

Tabela nr 1. Liczba ludności i liczba osób w wieku 60 lat i więcej w województwie lubelskim.

Rok	Ludność województwa lubelskiego- ogółem	Ludność województwa lubelskiego w wieku poprodukcyjnym	Odsetek osób po 60 roku życia w województwie
2014	2 147 746	485 594	22%
2013	2 156 150	473 742	20%
2012	2 165 651	398 595	18%
2010	2 178 611	381 963	17%
2005	2 179 611	360 090	16%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (stan na dzień 31.12.2014)

W Polsce wśród osób w wieku 60 lat i więcej większość stanowią kobiety, a ich udział w ogólnej liczbie osób starszych sukcesywnie rośnie wraz z wiekiem.

Analogicznie sytuacja przedstawia się w województwie lubelskim. Większość osób w wieku 60 lat i więcej stanowią kobiety - 60% wszystkich, przy czym widoczne jest, że wraz ze wzrostem wieku udział kobiet w poszczególnych przedziałach wiekowych sukcesywnie rośnie. W grupie najmłodszej (60-64 lat) stanowią 54%, natomiast w najstarszej 70% (wzrost o 16 punktów procentowych).

Tabela nr 2. Liczba osób w wieku 60 lat i więcej wg płci w województwie lubelskim w 2013 r..

wiek	ogółem	mężczyźni	odsetek mężczyzn	kobiety	odsetek kobiet
60-64	141 440	65 319	46%	76 121	54%
65-69	100 874	43 553	43%	57 321	57%
70-74	72 626	29 153	40%	43 473	60%
75-79	66 351	24 603	37%	41 748	63%
80 i więcej	92 451	27 692	30%	64 759	70%
ogółem	473 742	190 320	40%	283 422	60%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (stan na dzień 31.12.2013)

Tabela nr 3. Liczba osób w wieku 60 lat i więcej wg płci w województwie lubelskim w 2014 r.

wiek	ogółem	mężczyźni	odsetek mężczyzn	kobiety	odsetek kobiet
60-64	144 729	67 072	46%	77 657	54%
65-69	108 267	46 958	43%	61 309	57%
70 i więcej	232 598	81 717	35%	150 881	65%
ogółem	485 594	195 747	40%	289 847	60%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (stan na dzień 31.12.2014)

W skali kraju większość osób w wieku 60 lat i więcej (stan na dzień 31.12.2014) stanowią mieszkańcy miast – 5 561 695, tj. 65% wszystkich. Natomiast, na wsiach zamieszkuje 2 986 086 osób, tj. 35%. W województwie lubelskim sytuacja przedstawia się inaczej – większość osób starszych zamieszkuje na wsi – 254 367 osób (52%), zaś w miastach o 23 140 osób mniej (231 227 osób, tj. 48%). Niewątpliwie wynika to z faktu, iż województwo lubelskie jest stosunkowo mało zurbanizowane. Wśród starszych mieszkańców miast i wsi przeważają kobiety. Zarówno w skali kraju jak i w województwie w miastach stanowią 60%; na wsiach 59%.

Tabela nr 4. Liczba osób starszych wg wieku, płci i miejsca zamieszkania.

	ogółem	mężczyźni	kobiety
Polska	8 547 781	3 515 758	5 032 023
miasto	5 561 695	2 244 903	3 316 792
60-64	1 768 792	789 503	979 289
65-69	1 316 736	569 671	747 065
70 i więcej	2 476 167	885 729	1 590 438
wieś	2 986 086	1 270 855	1 715 231
60-64	904 942	452 834	452 108
65-69	652 351	304 425	347 926
70 i więcej	1 428 793	513 596	915 197
Województwo lubelskie	485 594	195 747	289 847
miasto	231 227	91 958	139 269
60-64	75 675	32 924	42 751
65-69	55 371	23 274	32 097
70 i więcej	100 181	35 760	64 421
wieś	254 367	103 789	150 578
60-64	69 054	34 148	34 906
65-69	52 896	23 684	29 212
70 i więcej	132 417	45 957	86 460

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (stan na dzień 31.12.2014)

Odsetek osób w wieku 60 lat i więcej w województwie lubelskim jest zróżnicowany w poszczególnych powiatach. Średnią wojewódzką – 22% ogółu mieszkańców odnotowano w sześciu powiatach: janowskim, tomaszowski, ryckim, włodawskim, biłgorajskim i m. Zamość. Najwięcej osób starszych (odsetek osób w wieku 60 lat i więcej w ogólnej liczbie mieszkańców powiatu) zamieszkuje w powiecie krasnostawskim – 26% i puławskim – 25%. Natomiast, zdecydowanie najmniejszy w powiatach: łączyńskim – 17%.

Tabela nr 5. Odsetek osób starszych w powiatach województwa lubelskiego.

Jednostka terytorialna	liczba mieszkańców	liczba os. w wieku 60 lat i więcej	% udział osób starszych w ogólnej liczbie mieszkańców
Powiat krasnostawski	65 991	17 223	26%
Powiat puławski	115 777	29 132	25%
Powiat hrubieszowski	66 512	16 091	24%
Powiat m. Lublin	341 722	83 247	24%
Powiat świdnicki	72 750	17 469	24%
Powiat kraśnicki	98 182	23 426	24%
Powiat parczewski	35 810	8 284	23%
Powiat opolski	61 542	14 336	23%
Powiat m. Chełm	64 855	15 161	23%
Powiat zamojski	108 777	24 984	23%
Powiat janowski	47 106	10 701	22%
Powiat tomaszowski	86 385	19 661	22%
Powiat rycki	57 724	13 148	22%
Powiat włodawski	39 457	8 867	22%
Powiat m. Zamość	65 055	14 348	22%
Powiat biłgorajski	102 941	22 474	22%
Powiat lubartowski	89 749	19 529	21%
Powiat bialski	112 901	24 012	21%
Powiat chełmski	79 619	16 771	21%
Powiat radzyński	60 606	12 865	21%
Powiat lubelski	150 359	30 221	20%
Powiat łukowski	108 911	22 035	20%
Powiat m. Biała Podlaska	57 471	11 479	20%
Powiat łużyński	57 544	10 129	17%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (stan na dzień 31.12.2014)

Ze względu na dwa współistniejące zjawiska: niski wskaźnik dzietności oraz wydłużającą się długość życia rośnie udział osób starszych (60+) w populacji.

Tendencje, te są wyraźnie widoczne w województwie lubelskim. Wg danych GUS udział ludności w wieku poprodukcyjnym w liczbie ludności w wieku produkcyjnym sukcesywnie rośnie. W województwie lubelskim wskaźnik ten, w roku 2014 wynosił **31%**, co sytuuje region w grupie województw o największym udziale osób w wieku poprodukcyjnym w liczbie ludności w wieku produkcyjnym.

Wyznacznikiem demograficznej starości jest przekroczenie 12% udziału ludzi 60–letnich i starszych w **ogólnej liczbie ludności**. Jeśli odsetek ten przekroczy wskaźnik 15% w ogólnej strukturze, dana społeczność weszła w fazę starości zaawansowanej³.

W 2014 roku odsetek osób w wieku poprodukcyjnym wyniósł 20% zarówno w Polsce jak i województwie lubelskim, tak więc zaliczamy się do społeczeństw, które przekroczyły próg starości zaawansowanej.

Zgodnie z założeniami opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny prognozy demograficznej, obejmującej okres do 2050 r., w przyjętej perspektywie wystąpi znaczne zmniejszenie liczby dzieci i osób dorosłych, zaś zwiększy się liczba i udział osób starszych. W Polsce w 2035 roku odsetek ludności w wieku 60+ ma wynieść 30%, w województwie lubelskim natomiast 24 %. Natomiast udział ludności w wieku poprodukcyjnym w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w województwie lubelskim w 2035 r. ma stanowić 39 %.

Wszystko to razem powoduje, że sytuacja demograficzna w województwie lubelskim nie jest korzystna na tle kraju. W wieku produkcyjnym jest 64% mieszkańców (1 340 617), 20% - w przedprodukcyjnym, a 16% - poprodukcyjnym (60 lat - kobieta, 65- lat mężczyzna).

Województwo lubelskie należy do regionów o największym udziale osób starszych w ogólnej liczbie ludności, a zwłaszcza w odniesieniu do osób w wieku produkcyjnym. Postępujący proces starzenia się ludności Lubelszczyzny niesie za sobą konsekwencje w sferze ekonomicznej, medycznej, socjalnej i kulturowej. Niewątpliwie, proces starzenia się społeczeństwa regionu wymaga dalszych przeobrażeń w obszarze polityki społecznej.

Sytuacja zdrowotna

Zgodnie z wynikami ww. badania zdecydowana większość – 88% osób starszych zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego ocenia swój stan zdrowia poniżej poziomu dobrego. Ponad połowa cierpi na schorzenia przewlekłe utrudniające codzienne

³ Pakuła M., „Postawy osób starszych wobec edukacji”, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2010, s. 40

funkcjonowanie. Występowanie tych schorzeń sukcesywnie nasila się wraz z wiekiem. Również wraz z wiekiem nasilają się trudności z samodzielnym poruszaniem się w domu i poza nim, czego istotną konsekwencją są ograniczenia w samodzielnym funkcjonowaniu. Orzeczoną niepełnosprawność posiada ¼ respondentów. Zły stan zdrowia generuje konieczność korzystania z usług opiekuńczo-zdrowotnych. Prawie wszyscy badani korzystają ze świadczeń medycznych, przy czym zdecydowana większość – 90% z porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Osoby starsze w większości (70%) korzystają ze służby zdrowia wyłącznie w ramach ubezpieczenia w NFZ. Trudności z dostępem do usług medycznych zadeklarowało ogółem 15% seniorów, przede wszystkim z powodu długiego terminu oczekiwania na wizytę lekarską.

Na podstawie monitoringu działań w ramach Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2013-2015 w ramach obszaru zdrowie rekomendowano, aby kontynuowane były już podjęte działania oraz inicjowane nowe, będące odpowiedzią na zmiany demograficzne i rosnące potrzeby ludzi starszych na opiekę geriatryczną.

Na terenie województwa lubelskiego jest zarejestrowanych 18 poradni geriatrycznych z czego tylko 3 poradnie geriatryczne mają podpisany kontrakt z NFZ. Ponadto w regionie funkcjonuje 6 oddziałów geriatrycznych.

Lekarzy specjalistów oraz lekarzy w trakcie specjalizacji w dziedzinie geriatrii we wszystkich umowach zawartych przez Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ w 2014 r. było 17 (w 2013 r. -16). Natomiast wszystkich lekarzy specjalistów geriatrii na terenie województwa lubelskiego jest 24, a w trakcie specjalizacji jest obecnie 10 lekarzy.

Liczba łóżek na oddziałach geriatrycznych w latach 2013- 2014 wynosiła łącznie 88 (3 oddziały). Dodatkowo, w 3 podmiotach, z którymi Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ w roku 2014 zawarł umowę na udzielanie świadczeń w zakresie geriatria - hospitalizacja, miejscem realizacji świadczeń jest oddział inny niż geriatryczny (np. chorób wewnętrznych). Łączna liczba łóżek w tych podmiotach wynosi 104.

Aktywność

Sposób spędzania wolnego czasu

Z badań wynika, że osoby starsze preferują bierne formy spędzania wolnego czasu. Przejawiają niewielką aktywność w zakresie rekreacji, kultury i edukacji. Do ulubionych form spędzania wolnego czasu należy oglądanie telewizji - 94% respondentów, uczestnictwo w nabożeństwach – 63% oraz wypoczynek w ogródkach działkowych – 50%. Jedynie 8% zadeklarowało uprawianie sportu. Ponadto, 32% rozwija swoje zainteresowania poprzez

różnego rodzaju hobby, przede wszystkim takie jak: pielęgnacja ogrodu, hodowla kwiatów, czytanie książek i gazet, robotki ręczne oraz majsterkowanie. W zakresie korzystania z nowoczesnych technologii seniorzy Lubelszczyzny nie różnią się od seniorów z pozostałych regionów kraju. Z Internetu korzysta 7% respondentów, dostęp do komputera co najmniej raz w miesiącu ma 8% badanych. Dość powszechnym narzędziem komunikacji jest telefon komórkowy – korzysta z niego 41% respondentów. Kartą płatniczą posługuje się jedynie 18%. Warto dodać, że z nowoczesnych technologii częściej korzystają mężczyźni niż kobiety. Niepokojące jest to, że osoby starsze w województwie lubelskim niezbyt chętnie uczestniczą w życiu kulturalnym i towarzyskim poza miejscem swojego zamieszkania – jedynie 7% korzysta z lokalnej infrastruktury, przy czym najczęściej uczęszczają do biblioteki, pobliskich kawiarni i restauracji oraz lokalnych domów kultury. Również niewielki odsetek seniorów - 8% poszerza swoją wiedzę, głównie w formie samokształcenia. Największy odsetek zdobywa wiedzę oglądając edukacyjne programy telewizyjne - 7%, książki naukowe i publikacje popularnonaukowe czyta 4% badanych. Jedynie 0,5% respondentów zadeklarowało, że uczestniczą w kursach i szkoleniach, Należy dodać, że jedynie 8% opuszcza miejsce swojego zamieszkania w związku z wyjazdem na wakacje, przede wszystkim seniorzy wyjeżdżają do najbliższej rodziny lub na kilkudniowe wycieczki krajoznawcze.

Aktywność osób starszych w życiu rodzinnym i społecznym

Ponad połowa seniorów (56%) zamieszkuje wspólnie z własnymi dziećmi. Zdecydowana większość utrzymuje systematyczny kontakt z członkami bliskiej rodziny niezamieszkującymi wspólnie, w tym kontakt osobisty – 99% respondentów, przy czym, aż 66% spotka się z bliskimi codziennie, kilka razy w tygodniu lub co najmniej trzy razy w tygodniu. Jedynie 1% nie utrzymuje osobistego kontaktu z członkami bliskiej rodziny. Znaczna część – 89% utrzymuje również kontakt telefoniczny, zaś najmniej respondentów – 27% kontaktuje się z rodziną za pomocą poczty tradycyjnej i elektronicznej.

Badanie ujawniło niską aktywność społeczną ankietowanych. Jedynie 1% jest członkiem rady miasta, gminy, dzielnicy. Nieznaczny odsetek – 7% jest członkiem organizacji pozarządowych, zaś aktywnie w ich działalność angażuje się 5%. Lepiej przedstawia się działalność na rzecz społeczności lokalnych – angażuje się w nią 11% badanych. Niecałe 6% zadeklarowało, że podejmowało działalność wolontarystyczną. Zdecydowanie preferowanym rodzajem aktywności społecznej jest uczestnictwo w wyborach – aktywnie uczestniczy w nich 80% osób starszych.

Aktywność i udział w życiu społecznym osób starszych

Według danych otrzymanych od ankietowanych na terenie 167 gmin województwa lubelskiego funkcjonuje 231 organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych. Pobudzeniu aktywności seniorów mają służyć również programy i projekty skierowane do osób starszych. Zgodnie z danymi otrzymanymi na potrzeby niniejszego monitoringu wynika, że na terenie województwa zrealizowano 143 programy i projekty skierowane do seniorów.

Bardzo ważną rolę w procesie aktywizacji seniorów w życiu społecznym odgrywa **wolontariat** oraz działanie grup samopomocowych wśród osób starszych. Z danych otrzymanych od ankietowanych wynika, że na terenie województwa działa w ramach wolontariatu 230 wolontariuszy powyżej 50 roku życia. Natomiast liczba wolontariuszy działających na rzecz osób starszych wynosi 529. W regionie funkcjonuje również 20 grup samopomocowych.

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

Działaniami w zakresie aktywizacji osób starszych w województwie zajmuje się szereg podmiotów: jednostki samorządu terytorialnego, ośrodki kultury, biblioteki, szkoły, jednostki organizacyjne pomocy i integracji społecznej, organizacje pozarządowe (w tym organizacje seniorskie, Uniwersytety III Wieku), grupy nieformalne.

Jedną z najpopularniejszych oraz najbardziej istotnych form edukacji i aktywizacji osób starszych są Uniwersytety Trzeciego Wieku.

Na terenie województwa funkcjonuje Lubelski Uniwersytet III Wieku z 11 filiami oraz 5 innych Uniwersytetów Trzeciego Wieku. Ponadto przy Domu Kultury LSM w Lublinie prowadzi działalność Lubelski Uniwersytet II Wieku.

Działania najczęściej podejmowane na terenie gmin z obszaru aktywizacji oraz rozwoju zainteresowań to oferty turystyczno – rekreacyjne, zajęcia rękodzielnicze i artystyczne, spotkania z ciekawymi osobami, zajęcia ruchowe oraz inne zajęcia umożliwiające rozwój hobby, a także imprezy integracyjne.

System wsparcia – infrastruktura i usługi socjalne

Wsparcie osób starszych funkcjonujących w środowisku.

Jednym z celów szczegółowych Programu na lata 2013 -2015 było **wsparcie osób starszych funkcjonujących w środowisku**. Cel ten miał zostać osiągnięty poprzez podnoszenie jakości i dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych a także tworzenie placówek wspomagających osoby starsze (dienne domy pobytu, kluby, świetlice środowiskowe, mieszkania chronione i inne).

Według danych uzyskanych ze 167 ośrodków pomocy społecznej z terenu województwa w ramach monitoringu Programu usługami opiekuńczymi zostały objęte 3 427 osoby a specjalistycznymi usługami opiekuńczymi 300 osób starszych.

Należy jednak zaznaczyć, że ze względu na to, iż nie od wszystkich ankietowanych otrzymano dane wskaźnik ten jest zaniżony.

Zgodnie z danymi zawartymi w ocenie zasobów pomocy społecznej za rok 2013 liczba osób starszych objętych usługami opiekuńczymi i specjalistycznymi usługami opiekuńczymi kształtowała się z następujący sposób:

Osoby w wieku 61-70 lat -656 osób,

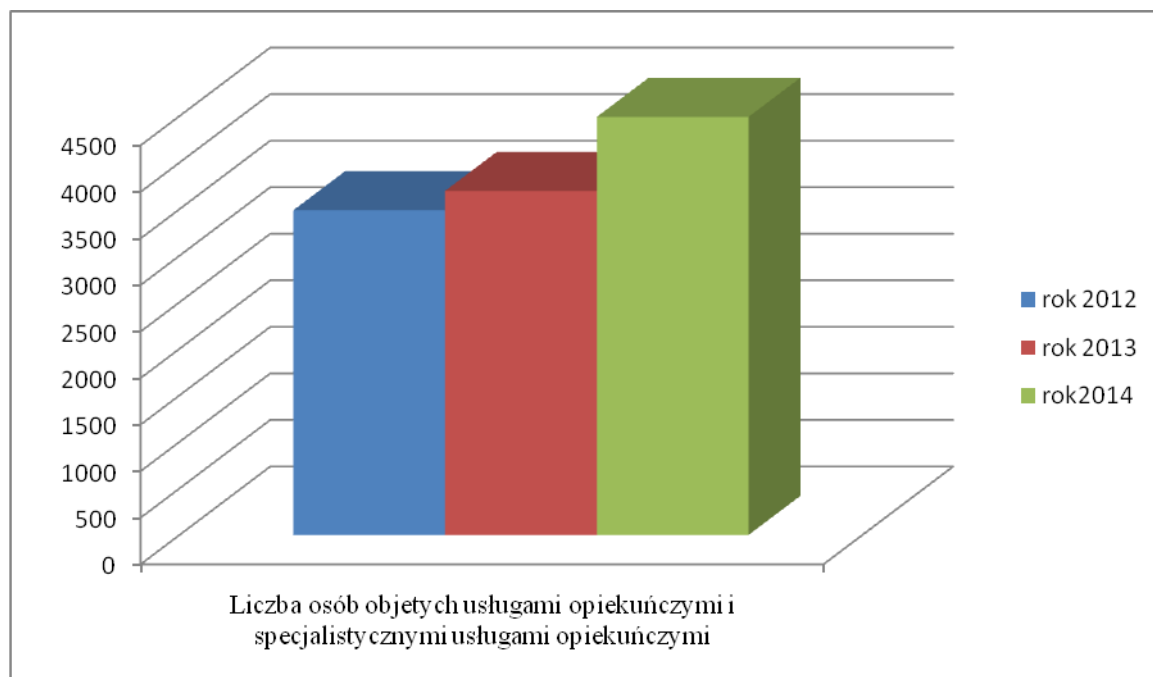
Osoby w wieku 71-80 lat – 1 197,

Osoby w wieku > 81 lat – 1 843.

Łącznie 3 696 osób zostało objętych usługami opiekuńczymi w 2013 r. W 2012 r. wskaźnik ten wynosił 3 488 osób.

Zgodnie z danymi zawartymi w sprawozdaniu MPiPS – 03 R za 2014 r. usługi opiekuńcze skierowano do 4 491 osób w tym 339 osób zostało objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi.

Wykres nr 1. Liczba osób starszych objętych usługami opiekuńczymi i specjalistycznymi usługami opiekuńczymi



Źródło: Opracowanie własne

W obszarze wsparcia osób starszych funkcjonujących w środowisku bardzo ważną rolę aktywizującą spełniają różnego rodzaju placówki wsparcia dziennego takie jak: domy pomocy, mieszkania chronione, kluby seniora.

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, domy pomocy są ośrodkami wsparcia, stanowiącymi jednostki organizacyjne pomocy społecznej. Są to ośrodki, które w formie pomocy półstacjonarnej realizują zadania służące utrzymaniu osoby w jej naturalnym środowisku. Odbiorcami usług oferowanych przez domy pomocy są osoby, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność mają trudności w prowadzeniu gospodarstwa domowego lub przystosowaniu się w miejscu zamieszkania i wymagają pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych.

Według danych otrzymanych od ankietowanych na terenie województwa funkcjonuje **15 dziennych domów pomocy społecznej** w następujących gminach: Lublin (8), Krasnystaw, Józefów nad Wisłą, Świdnik, Parczew, Rejowiec Fabryczny, Tomaszów Lubelski, m. Lubartów.

W województwie lubelskim funkcjonują również inne jednostki organizacyjne pomocy i integracji społecznej, oferujące codzienne wsparcie osobom starszym. Są to zarówno formy bardziej zorganizowane takie jak Kluby Seniora, Koła Gospodyń Wiejskich czy Uniwersytety Trzeciego Wieku oraz mniej formalne tj.: koła i kluby zainteresowań działające

najczęściej przy świetlicach wiejskich lub przy ośrodkach pomocy społecznej, a także grupy nieformalne.

Zgodnie z Oceną Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2014 na terenie Lubelszczyzny w 2014 r. łącznie znajduje się 167 **świetlic i klubów dla seniorów**. Na podstawie danych z poprzednich lat wynika, że placówek tego typu systematycznie przybywa.

Najwięcej takich placówek wykazały powiaty: hrubieszowski, zamojski i m. Lublin.

W 2012 roku funkcjonowały 132 świetlice i kluby seniora a w 2013 - 150.

W 2014 roku na terenie województwa znajdowało się 5 mieszkań chronionych dla osób starszych prowadzonych przez gminy: Krasnystaw, Kodeń, Izbica, Stary Zamość, Tarnogród.

Instytucje wobec potrzeb osób starszych

Na terenie województwa lubelskiego w roku 2014 funkcjonowało ogółem 44 domy pomocy społecznej w tym 19 przeznaczonych dla osób w podeszłym wieku.

Tabela nr 6. Liczba domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku oraz dla osób przewlekle somatycznie chorych.

Powiat	liczba DPS	liczba miejsc statutowych
bialski	2	246
biłgorajski	1	80
chełmski	2	237
janowski	1	180
krasnostawski	0	0
kraśnicki	2	248
lubartowski	1	80
lubelski	0	0
łukowski	1	35
parczewski	0	0
rycki	1	55
świdnicki	0	0
tomaszowski	1	168
włodawski	1	201
zamojski	1	130
m. Lublin	5	499
ogółem	19	2 159

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie /stan na dz. 10.04.2015 r./

Na terenie województwa nie funkcjonuje żaden rodzinny dom pomocy społecznej.

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

Kolejną formą opieki instytucjonalnej dla osób w podeszłym wieku wymagających specjalistycznej opieki medycznej są zakłady opiekuńczo – lecznicze. W regionie funkcjonuje 18 takich zakładów oraz 7 instytucji zajmujących się opieką nad pacjentem w terminalnym okresie choroby (hospicja).

Z danych oceny zasobów pomocy społecznej wynika, że w latach 2011 – 2013 liczba hospicjów pozostała na tym samym poziomie i wyniosła 7. Hospicja znajdują się w m. Chełm, m. Lubartów, m. Puławy, m. Włodawa, m. Lublin (2 hospicja) oraz w gminie Łabunie w powiecie zamojskim.

Instytucje wobec potrzeb osób starszych – na podstawie badania przeprowadzonego w 2010 r.

Głównym wnioskiem wynikającym z przeprowadzonego badania był niski poziom realizacji usług skierowanych do osób starszych w gminach województwa lubelskiego. Najlepiej zorganizowaną formą pomocy były usługi związane z opieką, pomocą w podstawowych czynnościach życiowych. Biorące udział w badaniu 174 ośrodki pomocy społecznej wskazały, że zapewniają pomoc osobom starszym w codziennym funkcjonowaniu w 61 %, w stosunku do występujących potrzeb. Oznacza to, że $\frac{2}{5}$ osób powyżej 65 roku życia musi liczyć na pomoc ze strony rodziny lub innych osób znajdujących się w jej otoczeniu, w radzeniu sobie z codziennymi obowiązkami.

Największy deficyt usług dotyczył opieki długoterminowej i hospicyjnej, wzmocnienia potencjału osób starszych w celu rozwoju osobowego, aktywności i samorealizacji najstarszego pokolenia oraz pomocy instytucjonalnej.

W regionie brakuje przede wszystkim instytucji zajmujących się opieką nad pacjentem w terminalnym okresie choroby. Z pobytu w hospicjach typu stacjonarnego lub domowego może obecnie skorzystać co 10-ty chory. Niezbędne wydaje się również podjęcie działań mających na celu tworzenie wspólnot mieszkaniowych i systemu pensjonatowego, jak również budownictwa socjalnego czy też mieszkań chronionych, z których obecnie korzysta

znikoma liczba osób starszych. Z analizy wyników badania „Instytucje wobec potrzeb ludzi starszych” wynika, że działania ośrodków pomocy społecznej na terenie województwa lubelskiego mające na celu poprawę zdrowia i sprawności fizycznej osób starszych są realizowane w stopniu zadowalającym lub dobrym jedynie dla około połowy z nich.

Analizując funkcjonowanie poszczególnych instytucji respondenci badania za najbardziej potrzebne uznali dom dziennego pobytu i ośrodek wsparcia dla osób starszych (45 % wskazań), a także dom pomocy społecznej z miejscami dla osób starszych oraz warsztat terapii zajęciowej dla osób starszych (około 38 % wskazań).

Najczęściej realizowane działania w obszarze wsparcia psychologicznego dla osób starszych, to poradnictwo i pomoc dla uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz członków ich rodzin (zespół współuzależnienia)– (37 % udzielonych odpowiedzi) oraz interwencja kryzysowa (– 31 % udzielonych odpowiedzi).

W niewielkim stopniu prowadzone są działania z zakresu wzmacniania potencjału osób starszych w celu rozwoju osobowego, aktywności i samorealizacji najstarszego pokolenia, czyli edukacja gerontologiczna, usługi edukacyjne (Uniwersytet III wieku, poradnictwo dla osób w wieku przedemerytalnym przygotowujące do roli emeryta, szkolenia oswajające osoby starsze z nowymi technologiami ułatwiającymi codzienne funkcjonowanie, informatycznymi oraz informacyjnymi), szkolenia służące poprawie utrzymania higieny osobistej i zadbanego wyglądu oraz edukacja służąca przeciwdziałaniu dyskryminacji ludzi starych.

W niewystarczającym zakresie prowadzone są również działania z wykorzystaniem potencjału oraz doświadczenia osób starszych w życiu społeczności, integracja społeczna i międzypokoleniowa, a dokładniej funkcjonowanie grupy doradczej w strukturze władz samorządowych, samopomoc wśród osób starszych, wspieranie więzi rodzinnych oraz sąsiedzkich, włączanie osób starszych w proces dydaktyczny w szkołach i wychowawczy w przedszkolach, integracja pokoleń w przedsięwzięciach sportowo – turystycznych oraz promowanie pozytywnego wizerunku i rozwój wolontariatu wśród i na rzecz osób starszych. Jedynie działania integrujące pokolenia w programach kulturalnych, tj. imprezy kulturalne obejmujące osoby w różnym wieku są w tym obszarze prężnie prowadzone – w 87 instytucjach.

W obszarze wzmocnienia potencjału otoczenia ludzi starszych, a mianowicie edukacja służąca przeciwdziałaniu dyskryminacji ludzi starszych, szkolenia z zakresu edukacji gerontologicznej adresowanych do personelu medycznego i do opiekunów osób starszych oraz poradnictwo służące przygotowaniu rodzin osób starszych do życia z chorobą i /lub niepełnosprawnością prowadzone są w ograniczonym zakresie.

Aktywność zawodowa

W końcu czerwca 2014 r. stopa bezrobocia w województwie lubelskim wyniosła 13,0% i była niższa o 0,9 p. proc. niż przed rokiem. W Polsce stopa bezrobocia spadła o 1,2 p. proc. w stosunku do czerwca 2013 r. i wyniosła 12,0%. W rankingu województw lubelskie, pod względem wysokości stopy bezrobocia, plasowało się na 9 miejscu. W kraju najniższy poziom bezrobocia odnotowano w województwach: wielkopolskim (8,3%) oraz w mazowieckim i śląskim (po 10,2%), a najwyższy w województwach: warmińsko-mazurskim (19,0%) oraz kujawsko-pomorskim (16,2%).

Do powiatów województwa lubelskiego o najwyższej stopie bezrobocia należały: włodawski (22,4%, wobec 23,7% w czerwcu 2013 r.), hrubieszowski (18,5%, wobec 19,1%), a o najniższej – powiat biłgorajski (7,4%, wobec 8,5%) oraz łęczyński (8,5%, wobec 10,4%). W porównaniu z czerwcem 2013 r. stopa bezrobocia spadła we wszystkich powiatach, w największym stopniu w powiatach: łęczyńskim i tomaszowskim (po 1,9 p. proc.) oraz łukowskim (o 1,7 p. proc.).

Bezrobotni powyżej 50 roku życia na dzień 30 czerwca 2014 r. stanowią 20,3% ogółu bezrobotnych⁴.

Zgodnie z danymi zawartymi w Banku Danych Lokalnych na terenie województwa lubelskiego powyżej 55 roku życia pozostaje bez pracy 14 786 osób⁵.

Konieczność aktywizacji starszych pracowników wynika bezpośrednio z prognoz demograficznych, polegających m.in. na zmniejszeniu liczebności kolejnych roczników wchodzących w wiek produkcyjny.

Za aktywizacją zawodową starszych pracobiorców przemawiają ponadto potrzeby rynku pracy, zwłaszcza w tych sektorach, w których doświadczenie zawodowe i cechy starszych wiekiem i dysponujących większym doświadczeniem zawodowym pracobiorców są

⁴ Urząd Statystyczny w Lublinie, Opracowanie sygnałne, Bezrobocie rejestrowane w województwie lubelskim w 2014 r., Lublin, sierpień 2014 r.

⁵ Bank Danych Lokalnych, http://stat.gov.pl/bdl/app/dane_podgrup.display?p_id=855642&p_token=0.12145212899885272

szczególnie pożądane, a także konieczność zapewnienia umożliwiających godne życie dochodów na coraz dłużej trwający okres starości.

Wykształcenie, kompetencje i umiejętności osób po 50. roku życia często nie przystają do oczekiwań pracodawców, stanowiąc istotną barierę dla zwiększenia i wydłużenia aktywności zawodowej. Poziom formalnego wykształcenia znacząco różni młodsze i starsze generacje Polaków. W grupie wieku 25–49 lat niemal 30% legitymuje się wykształceniem wyższym, podczas gdy w grupie 50+ jest to tylko 12%.

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

Zgodnie z danymi otrzymanymi z 18 powiatowych urzędów pracy z terenu województwa w celu aktywizacji osób 50 + przeprowadzono 232 szkolenia zwiększające ich szanse na rynku pracy. Natomiast z doradztwa zawodowego skorzystało 6 295 osób w wieku 50+.

W oparciu o dane Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Lublinie wskaźniki w tym zakresie kształtują się w następujący sposób:

Tabela nr 7. Wskaźniki realizacji Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2013-2015 – realizacja projektów w ramach Priorytetów VI i VII

Lp	Wskaźnik	Rok 2013	Rok 2014
1.	Liczba osób starszych korzystających z doradztwa zawodowego (osoby powyżej 50 roku życia)	970 osób	1219 osób
2.	Liczba szkoleń zwiększających szanse na rynku pracy osób 50+	12 szkoleń	3 szkolenia
3.	Liczba osób starszych korzystających ze szkoleń (osoby powyżej 50 roku życia)	1830 osób	2099 osób
4.	Inne formy aktywizacji osób 50+	a) Indywidualny Plan Działania – 2830 osób; b) poradnictwo zawodowe – 1537 osób;	a) Indywidualny Plan Działania – 3547 osób; b) poradnictwo zawodowe – 1689

		<p>c) pośrednictwo pracy – 1174 osoby;</p> <p>d) staże/praktyki/przygotowanie zawodowe – 2370 osób;</p> <p>e) zatrudnienie subsydiowane – 55 osób;</p> <p>f) środki (rozwój, dotacje, pożyczki, założenie spółdzielni socjalnej – 298 osób;</p> <p>g) wsparcie pomostowe – 99 osób;</p> <p>h) zatrudnienie socjalne – 7 osób.</p>	<p>osób;</p> <p>c) pośrednictwo pracy – 1271 osób;</p> <p>d) staże/praktyki/przygotowanie zawodowe – 2754 osoby;</p> <p>e) zatrudnienie subsydiowane – 52 osoby;</p> <p>f) środki (rozwój, dotacje, pożyczki, założenie spółdzielni socjalnej – 277 osób;</p> <p>g) wsparcie pomostowe – 74 osoby;</p> <p>h) zatrudnienie socjalne – 21osób.</p>
5.	Tematyka szkoleń:	<p>Pracownik kancelaryjny</p> <p>Opiekun osoby starszej</p> <p>Florysta</p> <p>Specjalista ds. logistyki</p> <p>Opiekunka dziecięca domowa</p> <p>Ochrona obiektów turystycznych i imprez masowych</p> <p>Kucharz małej gastronomii z elementami kuchni regionalnej i kuchni światowej</p> <p>Kucharz małej gastronomii</p> <p>Cukiernik</p> <p>Księgowość</p> <p>Operator koparko-ładowarki</p> <p>Monter instalacji hydraulicznych z instalacją urządzeń solarnych</p>	<p>Kucharz małej gastronomii</p> <p>Opiekun osoby starszej i niepełnosprawnej</p> <p>Szkolenie na pracownika ochrony</p>

Tabela nr 8. Wskaźniki realizacji Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2013-2015 – działania powiatowych urzędów pracy (dane pochodzące ze statystyki publicznej, sprawozdanie MPiPS – 01 „Sprawozdanie o rynku pracy” oraz załącznik nr 4 do sprawozdania MPiPS-01 „Poradnictwo zawodowe i informacja zawodowa, pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy, szkolenie bezrobotnych i poszukujących pracy, staż i przygotowanie zawodowe dorosłych”)

Lp	Wskaźnik	Rok 2013	Rok 2014
1.	Liczba osób starszych korzystających z doradztwa zawodowego (osoby powyżej 50 roku życia)	W 2013 roku w województwie lubelskim 4668 osób bezrobotnych powyżej 50 roku życia skorzystało z porady indywidualnej . Z porady grupowej skorzystały natomiast 383 osoby powyżej 50 roku życia.	W 2014 roku w województwie lubelskim 4216 osób bezrobotnych powyżej 50 roku życia skorzystało z porady indywidualnej . Z porady grupowej skorzystało natomiast 1206 osób powyżej 50 roku życia.
2.	Liczba szkoleń zwiększających szanse na rynku pracy osób 50+	brak danych	brak danych
3.	Liczba osób starszych korzystających ze szkoleń (osoby powyżej 50 roku życia)	W 2013 roku w województwie lubelskim szkolenie rozpoczęło 500 osób bezrobotnych powyżej 50 roku życia, a ukończyło 497 osób .	W 2014 roku w województwie lubelskim szkolenie rozpoczęło 445 osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż., a ukończyło 441 osób .
4.	Inne formy aktywizacji osób 50+	W 2013 roku dzięki pomocy powiatowych urzędów pracy województwa lubelskiego: - 305 osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. rozpoczęło prace interwencyjne ; - 449 osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. rozpoczęło roboty publiczne ; - 263 osoby bezrobotne powyżej 50 r.ż. rozpoczęły działalność gospodarczą ; - 141 osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. zostało zatrudnionych w ramach refundacji kosztów zatrudnienia bezrobotnego ; - 2118 osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. rozpoczęło staż ; - 419 osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. rozpoczęło prace społecznie użyteczne .	W 2014 roku dzięki pomocy powiatowych urzędów pracy województwa lubelskiego: - 317 osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. rozpoczęło prace interwencyjne ; - 401 osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. rozpoczęło roboty publiczne ; - 249 osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. rozpoczęło działalność gospodarczą ; - 189 osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. zostało zatrudnionych w ramach refundacji kosztów zatrudnienia bezrobotnego ; - 2429 osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. rozpoczęło staż ; - 444 osoby bezrobotne powyżej 50 r.ż. rozpoczęły prace społecznie użyteczne .

Wydłużenie aktywności zawodowej pracowników po 50 roku życia należy do priorytetowych działań wszystkich krajów Unii Europejskiej. W Polsce diagnozuje się tendencję panującą wśród pracowników 50+ do jak najszybszego przechodzenia na świadczenia emerytalne (o ile jest to możliwe) oraz istnienie szeregu możliwości korzystania z różnego rodzaju transferów socjalnych (także świadczeń rodzinnych czy pomocy społecznej), co również wpływa na dezaktywizację na rynku pracy.

Zachęcanie rosnącej liczby starszych pracowników do pozostania w zatrudnieniu jest uzasadnione tylko wówczas, gdy równoległe podejmowane są działania zmierzające do utrzymywania zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej pracownika oraz podnoszenia jego kwalifikacji, a także działania ukierunkowane na modyfikację zadań, stanowisk, rytmu i czasu pracy w celu dostosowania ich do zmieniających się wraz z wiekiem możliwości pracownika (tzw. zarządzanie wiekiem oraz ergonomia).

Od kilku lat dynamicznie rozwijają się także podmioty ekonomii społecznej, które wykorzystują działalność ekonomiczną dla realizacji celów społecznych, głównie reintegracji społeczno-zawodowej osób zagrożonych społecznym wykluczeniem. Należą do nich przede wszystkim organizacje pozarządowe prowadzące działalność gospodarczą, spółdzielnie pracy, spółdzielnie inwalidów i niewidomych, spółdzielnie socjalne, spółki non-profit, centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, zakłady aktywności zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej.

Zgodnie z założeniami rządowego Programu „Solidarność pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+” celem jest osiągnięcie w perspektywie do 2020 r. wskaźnika zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata na poziomie 50%.

Bezpieczeństwo

Przemoc wobec osób starszych

Zapobieganie przemocy wobec osób starszych jest bardzo ważnym zagadnieniem w starzejącym się społeczeństwie, chociaż dopiero w ostatnich latach zjawisko to zaczęło być postrzegane jako ogólnoswiatowy problem. W kwietniu 2002 roku, w Madrycie, wszystkie kraje ONZ przyjęły dokument pod nazwą United Nation International Plan of Action, w którym jasno podkreśla się wagę zapobiegania temu problemowi i wskazuje, że ochrona osób starszych przed przemocą należy do Powszechnych Praw Człowieka.

Przemoc wobec osób starszych może być zdefiniowana jako pojedyncze lub powtarzające się działanie, lub brak odpowiedniego działania, występujące w jakiegokolwiek relacji, w której oczekuje się zaufania, a która powoduje krzywdę bądź cierpienie osoby starszej. Może ona przybierać różne formy: przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej, finansowej, a także formę intencjonalnego lub nieintencjonalnego zaniedbania (definicja podana za The Toronto Declaration on the Prevention of Elder Abuse).

Należy zauważyć, że problem przemocy w stosunku do osób starszych jest dość słabo rozpoznany w Polsce, rzadko podejmowany przez badaczy. Największym do tej pory ogólnopolskim badaniem, w ramach którego przeprowadzono analizę zjawiska przemocy dotyczącej osoby starsze, jest badanie PolSenior pt. „Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce” zrealizowane w roku 2011. Wynika z niego, że zjawisko przemocy dotknęło 5,9% badanych osób powyżej 65 roku życia. Najczęściej występującą formą przemocy było znieważanie, wyśmiewanie, ośmieszanie i lekceważenie (5,4%). Zastraszonych i szantażowanych było 2,1% badanych. Przemocy fizycznej w postaci bicia, kopania, duszenia doświadczyło 0,4% osób; popychania lub szturchnięcia 1,1%. Przemoc bierną - zaniedbanie przez bliskich - zasygnalizowało około 14% badanych: 2,5 % osób miało poczucie zaniedbania często, 11,8 % czasami. Na uwagę zasługuje fakt, że wśród ofiar każdej z form przemocy zauważono więcej kobiet niż mężczyzn (kobiet 7,9%, mężczyzn 5,9%). Przemoc wobec kobiet częściej dotyka je we własnym domu, ze strony najbliższych; z kolei mężczyźni z agresywnymi zachowaniami z reguły spotykali się poza domem - na ulicy, w sklepie itp. Może to świadczyć o bardziej ugruntowanej pozycji mężczyzny w rodzinie, charakterystycznej dla jej tradycyjnego modelu.

Z przeprowadzonego badania „Sytuacja osób starszych zamieszkałych w województwie lubelskim” (2011 r.) przeprowadzonego przez Obserwatorium Integracji Społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej wynika, że problem przemocy dotyczy niewielkiej części ankietowanych. Fakt doświadczenia przemocy ze strony innych zadeklarowało 19 osób, to jest 5,4% respondentów, jednakże z uwagi na drażliwość tematu trudno wnioskować o rzeczywistej skali zjawiska wśród osób starszych w województwie lubelskim. Faktycznie, skala doświadczanej przemocy może być większa. W sytuacjach kryzysowych zdecydowana większość – 84% może liczyć na pomoc bliskich, przy czym jedynie 20% wskazało potrzebę skorzystania z pomocy w przypadku występowania tego rodzaju problemów. O priorytetowej roli osób bliskich w rozwiązywaniu sytuacji

kryzysowych świadczy fakt, iż wśród 88 respondentów, którzy zadeklarowali, że w ostatnim czasie korzystali z pomocy innych, w zdecydowanej większości (92%), było to wsparcie udzielane przez członków rodziny. W dużo mniejszym stopniu mogli liczyć na wsparcie osób obcych np. sąsiadów, znajomych (18%), a jedynie niewielki odsetek (1%) w rozwiązywaniu swoich problemów skorzystał z pomocy specjalisty bądź pracownika ośrodka pomocy społecznej.

Bezpieczeństwo socjalne i bytowe

Sytuacja socjalno-bytowa w świetle badania „Sytuacja osób starszych zamieszkałych w województwie lubelskim” (2011 r.) przeprowadzonego przez Obserwatorium Integracji Społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej.

Sytuację socjalno-bytową osób starszych ogólnie rzecz biorąc można określić jako dobrą, przy czym zdecydowanie lepiej przedstawia się sytuacja mieszkaniowa niż materialna. Niewątpliwie pozytywnym jest, że znacząca większość – 97% posiada stały dochód w postaci świadczeń z ZUS i KRUS, w tym: 82% otrzymuje emerytury, zaś 15% renty. Jednak uzyskiwane dochody nie są zbyt wysokie. Największy odsetek badanych 33% osiąga dochody w wysokości od 751 do 1000 zł. Najniższe dochody do 750 zł zadeklarowało aż 21%. Z kolei najwyższe, to jest powyżej 1501 zł jedynie 9%. Ze wsparcia finansowego służb społecznych korzysta niewielki odsetek seniorów - 6%. O nienajlepszej kondycji finansowej osób starszych w województwie lubelskim świadczy fakt, iż ponad połowa z nich, ze względu na brak środków finansowych musi zrezygnować z koniecznego zakupu. Uzyskiwane dochody mogą pozwolić głównie na zabezpieczenie podstawowych potrzeb. Pozytywnie własną sytuację mieszkaniową oceniła ponad połowa badanych. Zdecydowana większość - 87% posiada na własność mieszkanie lub dom. Prawie wszystkie lokale mieszkalne mają dostęp do zimnej wody (91%), natomiast dostępność do ciepłej wody deklaruje 70% badanych. Z badań wynika, że istnieją nieznaczne deficyty w zakresie dostępności do sieci wodno-kanalizacyjnej zwłaszcza wśród mieszkańców wsi. W kwestii dostępności do infrastruktury socjalno-technicznej znacznie lepiej przedstawia się sytuacja w miastach, zarówno w zakresie dostępności do komunikacji publicznej, służby zdrowia, sieci handlowo-usługowej jak i placówek kulturalno-oświatowych. Analizując sytuację rodzinną można stwierdzić, że 74% osób starszych mieszka z innym członkiem rodziny, przy czym większość stanowią osoby zamieszkujące wspólnie z mężem/z żoną - 64%. Samotne zamieszkiwanie, a tym samym prowadzenie samodzielnego gospodarstwa domowego deklaruje 26% osób starszych. Zdecydowana większość seniorów – 92% posiada dzieci i wnuki.

Obszary problemowe

Jednym z pierwszych etapów prac nad Programem było wskazanie obszarów problemowych. Uwzględniając dane statystyczne oraz wyniki badań dotyczące sytuacji osób starszych w województwie lubelskim zostały wskazane następujące obszary problemowe:

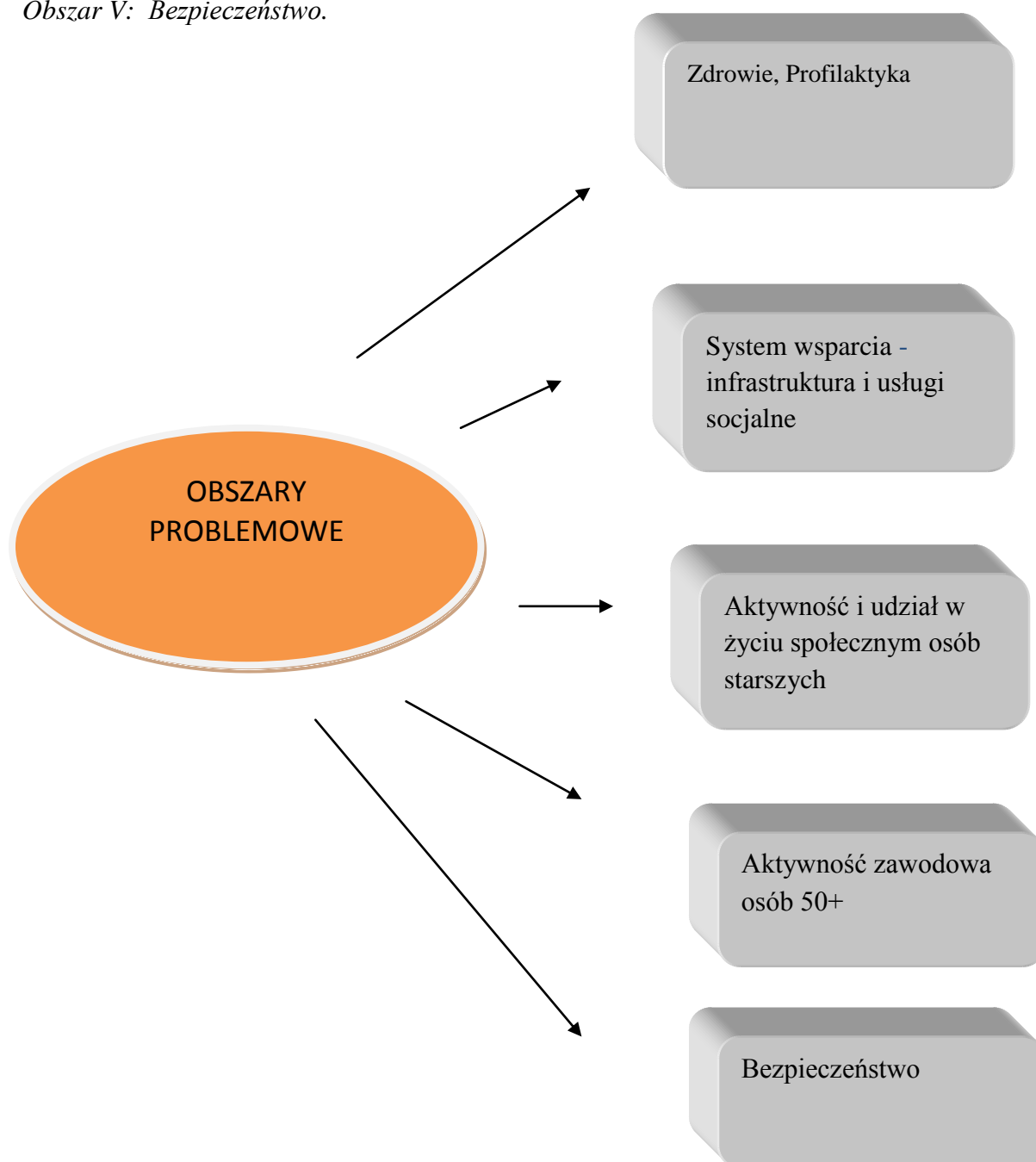
Obszar I : Zdrowie, profilaktyka,

Obszar II. System wsparcia – infrastruktura i usługi socjalne,

Obszar III: Aktywność i udział w życiu społecznym osób starszych,

Obszar IV: Aktywność zawodowa osób 50 +,

Obszar V: Bezpieczeństwo.



Rozdział 3 Analiza SWOT

Obszar I : Zdrowie, profilaktyka

SILNE STRONY	SŁABE STRONY
<ol style="list-style-type: none">1. Wzrost świadomości społeczeństwa w zakresie profilaktyki i zdrowego stylu życia.2. Postęp w zakresie metod profilaktyki, diagnozowania oraz leczenia chorób.3. Zwiększenie aktywności fizycznej i osób starszych.4. Rozwój opieki długoterminowej i pielęgniarstwa środowiskowego.5. Istniejąca sieć instytucjonalna (OPS, PCPR, Domy Pomocy Społecznej).6. Świadczenie usług w domach pomocy społecznej na poziomie obowiązujących standardów.7. Funkcjonowanie organizacji pozarządowych, kościelnych i związków wyznaniowych działających na rzecz seniorów.8. Współpraca instytucji pomocy społecznej z organizacjami pozarządowymi, kościelnymi i związkami wyznaniowymi.9. Wyłanianie się lokalnych liderów podejmujących inicjatywy na rzecz osób starszych.10. Powstawanie klubów seniora.11. Baza instytucjonalna: stowarzyszenia, kluby i organizacje seniorów, uniwersytety trzeciego i drugiego wieku.12. Posiadanie stałego dochodu przez osoby starsze.13. Potrzeba nawiązywania i utrzymywania kontaktów oraz uczestniczenia w życiu publicznym.14. Chęć dzielenia się wiedzą i doświadczeniem.	<ol style="list-style-type: none">1. Nierówny dostęp do świadczeń leczniczych i rehabilitacyjnych, głównie w zakresie ich powszechności, jakości i kompleksowości (wieś, miasto).2. System opieki zdrowotnej nie w pełni wychodzący naprzeciw potrzebom seniorów.3. Niedostateczna liczba poradni geriatrycznych i kadry opieki geriatrycznej.4. Ograniczona liczba programów profilaktycznych skierowanych do osób starszych.5. Ograniczona liczba hospicjów stacjonarnych i domowych .6. Ograniczona dostępność do ortopedycznego oprzyrządowania pomocniczego i stałego.7. Niewystarczająca liczba ośrodków wsparcia dziennego dla osób starszych.8. Ograniczony dostęp do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenach wiejskich.9. Brak mieszkalnictwa chronionego dla osób starszych .10. Brak rodzinnych domów pomocy.11. Bariery architektoniczne, transportowe w placówkach i ośrodkach wsparcia.12. Słabo rozwinięty wolontariat na rzecz osób starszych.13. Niewystarczająca liczba grup samopomocowych rodzin z osobami starszymi.14. Zanikanie pomocy sąsiedzkiej, mniejsze wsparcie dla osób starszych

<p>15. Dysponowanie wolnym czasem.</p> <p>16. Zwiększający się poziom wykształcenia wśród osób starszych i zwiększające się oczekiwania wobec własnej aktywności.</p> <p>17. Zainteresowanie nowymi technologiami (komputery, Internet itp.) wśród dużej części osób starszych.</p> <p>18. Podtrzymywanie więzi międzypokoleniowej przez osoby starsze.</p> <p>19. Kultywowanie tradycji rodzinnych i patriotycznych.</p>	<p>ze strony rodzin.</p> <p>15. Niewystarczające środki finansowe na realizację zadań pomocy społecznej.</p> <p>16. Ograniczony dostęp do informacji dot. dostępności do usług skierowanych do osób starszych.</p> <p>17. Ograniczenia finansowe osób starszych wynikające z niskich rent i emerytur.</p> <p>18. Izolacja społeczna: poczucie niedostosowania do obecnej sytuacji, nie nadążanie za zmianami itp.</p> <p>19. Niewystarczająca ilość działań animacyjnych i aktywizujących osoby starsze w środowiskach lokalnych.</p> <p>20. Niska aktywność osób starszych.</p> <p>21. Niewystarczająca baza lokalowa w oparciu o którą osoby starsze mogłyby rozwijać swoją aktywność .</p> <p>22. Brak konsultacji społecznych, rad seniorów itp. jako partnerów samorządów do działań na rzecz osób starszych.</p> <p>23. Nieostrzeżenie potencjału wiedzy i doświadczenia życiowego osób starszych.</p> <p>24. Dyskryminacja osób starszych z powodu wieku (pracodawcy, urzędy, służba zdrowia).</p>
SZANSE	ZAGROŻENIA
<p>1. Międzynarodowe uregulowania na rzecz osób starszych, wzrost zainteresowania problematyką osób starszych.</p> <p>2. Wzrastająca świadomość społeczna dotycząca problemów zdrowotnych związanych ze starością.</p> <p>3. Wprowadzanie nowych rozwiązań w opiece nad osobami starszymi</p>	<p>1. Dyskryminacja seniorów ze względu na wiek oraz finanse w dostępie do usług zdrowotnych.</p> <p>2. Brak międzysektorowego podejścia do problematyki zdrowotnej osób starszych (służba zdrowia, pomoc społeczna, organizacje pozarządowe) .</p> <p>3. Brak długofalowego i stabilnego finansowania podmiotów leczniczych</p>

<p>„Całościowa Ocena Geriatryczna”.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Wprowadzanie nowych kierunków i programów szkolenia kadr medycznych. 5. Realizacja programów zdrowotnych dla seniorów. 6. Rosnące zapotrzebowanie na usługi medyczne (demograficzne starzenie się społeczeństwa). 7. Uwzględnianie problematyki osób starszych w programach rządowych i unijnych. 8. Możliwość zlecania zadań publicznych organizacjom pozarządowym. 9. Tworzenie nowych kierunków kształcenia dot. problematyki osób starszych. 10. Możliwość tworzenia grup samopomocowych, grup wsparcia oraz organizacji pozarządowych przez osoby starsze. 11. Zwiększenie ilości i jakości programów aktywizujących osoby starsze realizowanych przez samorządy, instytucje pomocy społecznej i organizacje pozarządowe. 12. Zmiana świadomości społecznej odnośnie postrzegania ludzi starszych poprzez - przede wszystkim – media. 13. Promocja i wdrażanie nowatorskich rozwiązań dotyczących aktywizacji zawodowej osób po 50 roku życia. 	<p>przez NFZ.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Duże dysproporcje w możliwości skorzystania z usług medycznych pomiędzy miastem i wsią. 5. Niewystarczające dostrzeżenie potrzeb osób starszych. 6. Niski poziom wykorzystania środków z funduszy zewnętrznych. 7. Niewystarczająca liczba placówek kształcących specjalistów z zakresu usług opiekuńczych. 8. Pomijanie tematyki starości w świadomości społecznej (polityka, media, literatura itp.) 9. Funkcjonowanie stereotypów dotyczących starości, dyskryminacja wiekowa (np. za stary żeby się uczyć). 10. Wykluczenie cyfrowe/ograniczony dostęp do nowoczesnych technologii. 11. Puerylizacja kultury. 12. Osłabienie więzi rodzinnych. 13. Dyskryminacja na rynku pracy osób starszych. 14. Stosowanie nieuczciwych praktyk handlowych wobec osób starszych. 15. Stosowanie przemocy fizycznej, psychicznej finansowej wobec osób starszych.
---	--

Rozdział 4

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.

Rozdział 5 . Cele strategiczne, cele szczegółowe, działania i wskaźniki w poszczególnych obszarach

I. CELE W OBSZARZE: Zdrowie, Profilaktyka

Cel strategiczny: **Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej.**

Cel operacyjny 1: Rozwój specjalistycznej opieki geriatrycznej w województwie lubelskim ukierunkowany na poprawę diagnostyki leczenia i rehabilitacji

Kierunki działań /interwencji /

Działanie 1.1. Podejmowanie działań na rzecz zwiększenia publicznego finansowania leczenia, diagnostyki i rehabilitacji w dziedzinie medycyny geriatrycznej.

Działanie 1.2. Rozwój instytucjonalny i wpieranie podmiotów leczniczych realizujących świadczenia w zakresie opieki geriatrycznej, również z wykorzystaniem potencjału podmiotów niepublicznych.

Działanie 1.3. Monitorowanie i podejmowanie działań mających na celu zwiększenie ilości poradni specjalistycznych zajmujących się opieką nad ludźmi starszymi.

Działanie 1.4. Monitorowanie i podejmowanie działań mających na celu wzrost liczby wykwalifikowanej kadry specjalistycznej

Działanie 1.5. Wsparcie podmiotów leczniczych realizujących opiekę paliatywną i hospicyjną.

Działanie 1.6. Rozwój domowych usług w zakresie świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych i opieki paliatywno-hospicyjnej.

Działanie 1.7. Podejmowanie działań w celu stopniowego zwiększanie ilości łóżek w szpitalach i zakładach opieki długoterminowej

Działanie 1.8. Wspieranie rozwoju specjalistycznej opieki geriatrycznej

	i nowoczesnej organizacji świadczeń geriatrycznych.		
Cel operacyjny 2: Promocja zdrowia i profilaktyka zdrowotna			
Kierunki działań /interwencji/	<p>Działanie 2.1. Rozwój edukacji prozdrowotnej- promocja zdrowego stylu życia (prawidłowe żywienie, profilaktyka chorób wieku starszego, zdrowie psychiczne,)</p> <p>Działanie 2.2. Upowszechnianie programów profilaktyki zdrowotnej dla osób starszych.</p> <p>Działanie 2.3. Upowszechnianie wyników badań naukowych z zakresu geriatry.</p>		
Cel operacyjny 3: Poprawa jakości opieki i usług medycznych			
Kierunki działań /interwencji/	<p>Działanie 3.1. Podejmowanie działań wspierających rozwój systemu szkolenia lekarzy, rehabilitantów, pielęgniarek, opiekunów medycznych dot. tematyki chorób wieku starszego.</p> <p>Działanie 3.2. Promowanie doskonalenia zawodowego lekarzy i innej kadry medycznej w kierunku całościowej i kompleksowej opieki zdrowotnej nad starszym pacjentem.</p>		
Wskaźniki			
Wskaźnik	Wskaźnik bazowy stan na 2014 r. (lub ostatni dostępny)	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
1. Liczba poradni geriatrycznych.	18 wszystkie zarejestrowane 3 posiadające kontrakt z NFZ	10	NFZ, Wydział Zdrowia - Lubelski Urząd Wojewódzki, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej - Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, Konsultant Wojewódzki ds. Geriatry
2. Liczba lekarzy specjalistów w zakresie geriatry	24	50	NFZ, Wydział Zdrowia - Lubelski Urząd Wojewódzki, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej -

			Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, Konsultant Wojewódzki ds. Geriatrii Lubelska Izba Lekarska
3. Liczba oddziałów geriatrycznych.	6	10	NFZ, Wydział Zdrowia - Lubelski Urząd Wojewódzki, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej - Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, Konsultant Wojewódzki ds. Geriatrii
4. Liczba programów profilaktycznych skierowanych do osób starszych.	10	15	NFZ, Wydział Zdrowia - Lubelski Urząd Wojewódzki, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej - Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, Konsultant Wojewódzki ds. Geriatrii
5. Liczba zakładów opiekuńczo- lecniczych	18	20	NFZ, Wydział Zdrowia - Lubelski Urząd Wojewódzki, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej - Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, Konsultant Wojewódzki ds. Geriatrii
6. Wysokość nakładów NFZ na opiekę geriatryczną w województwie lubelskim	35 405 929,41 zł	Wzrost o 10%	NFZ Konsultant Wojewódzki ds. Geriatrii
7. Liczba osób objętych opieką hospicyjną domową	Wskaźnik zostanie określony po	-	NFZ Konsultant Wojewódzki

	pierwszym monitoringu		ds. Geriatrii
8. Wysokość kontraktu na opieką hospicyjną domową	Wskaźnik zostanie określony po pierwszym monitoringu	-	NFZ Konsultant Wojewódzki ds. Geriatrii
9. Liczba osób objętych długoterminową opieką domową pielęgniarczą	Wskaźnik zostanie określony po pierwszym monitoringu	-	NFZ Konsultant Wojewódzki ds. Geriatrii
10. Liczba łóżek geriatrycznych	104	150	NFZ, Wydział Zdrowia - Lubelski Urząd Wojewódzki, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej - Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, Konsultant Wojewódzki ds. Geriatrii
11. Liczba dziennych domów senior wigor realizujących usługi rehabilitacyjne	0	24	Wydział Polityki Społecznej - Lubelski Urząd Wojewódzki
12. Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjnych.	Wskaźnik zostanie określony po pierwszym monitoringu	-	Wydział Zdrowia - Lubelski Urząd Wojewódzki, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej - Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego,
13. Liczba szkoleń dla lekarzy i personelu medycznego dotyczących opieki zdrowotnej nad starszym pacjentem	Wskaźnik zostanie określony po pierwszym monitoringu	-	Konsultant Wojewódzki ds. Geriatrii Lubelska Izba Lekarska
14. Liczba przeprowadzonych badań naukowych z zakresu geriatry.	Wskaźnik zostanie określony po	-	Uczelnie wyższe

	pierwszym monitoringu		
Podmioty uczestniczące			
<ul style="list-style-type: none"> • samorząd województwa, • samorzady powiatów, • samorzady gmin, • wojewoda, • NFZ • uczelnie wyższe 			

II. CELE W OBSZARZE: System wsparcia - infrastruktura i usługi socjalne

Cel strategiczny: Zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych.

Cel operacyjny 1: *Wsparcie osób starszych funkcjonujących w środowisku.*

Kierunki działań /interwencji /	<p>Działanie 1.1. Podnoszenie jakości i dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych.</p> <p>Działanie 1.2. Promowanie tworzenia placówek wspomagających osoby starsze (dienne domy pobytu, kluby, świetlice środowiskowe, mieszkania chronione i inne).</p> <p>Działanie 1.3. Inicjowanie działań samopomocowych – pomoc sąsiedzka.</p>
--	--

Cel operacyjny 2: *Rozwój systemu opieki nad osobami starszymi nie mogącymi samodzielnie funkcjonować w swoim środowisku*

Kierunki działań /interwencji/	<p>Działanie 2.1. Promowanie tworzenia rodzinnych domów pomocy społecznej dla osób starszych.</p> <p>Działanie 2.2. Promowanie tworzenia i wspieranie instytucji zapewniających całodobową opiekę osobom starszym.</p> <p>Działanie 2.3. Inicjowanie rozwoju domowych usług opiekuńczych świadczonych przez osoby prawne prowadzące działalność w formie</p>
---------------------------------------	---

	<p>świadczeń opiekuńczych w tym: przez podmioty ekonomii społecznej/organizacje obywatelskie realizujące zadania w typie działalności pożytku publicznego.</p>
<p>Cel operacyjny 3: Zapewnienie odpowiedniego poziomu usług socjalnych</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<p>Działanie 3.1. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników pomocy społecznej w zakresie potrzeb osób starszych.</p> <p>Działanie 3.2. Wypracowanie ujednoczonych standardów usług społecznych świadczonych przez różne instytucje na rzecz osób starszych.</p>
<p>Cel operacyjny 4: Rozwój systemu informacji i poradnictwa</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<p>Działanie 4.1. Upowszechnianie informacji o dostępności do usług świadczonych na rzecz osób starszych przez instytucje i organizacje.</p>
<p>Cel operacyjny 5: Zwiększenie roli organizacji pozarządowych w realizacji usług świadczonych na rzecz osób starszych</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<p>Działanie 5.1. Zlecenie organizacjom pozarządowym usług publicznych z zakresu pomocy społecznej w obszarze wsparcia osób starszych.</p> <p>Działanie 5.2. Skoordynowanie działalności podmiotów zajmujących się problematyką osób starszych poprzez zwiększenie efektywności współpracy.</p> <p>Działanie 5.3. Współpraca instytucji w zakresie tworzenia systemu wsparcia na rzecz osób starszych.</p>

Wskaźniki			
Wskaźnik	Wskaźnik bazowy stan na 2014 r. (lub ostatni dostępny)	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
1. Liczba osób starszych objętych usługami opiekuńczymi.	3 427 (300 osób objętych specjalistycznym i usługami opiekuńczymi)	Wzrost o 10%	samorządy gmin Ocena Zasobów Pomocy Społecznej
2. Liczba pracowników instytucji pomocy społecznej, którzy podnieśli swoje kwalifikacje w zakresie problematyki osób starszych.	355	Wzrost o 10%	samorządy gmin jednostki organizacyjne pomocy społecznej ROPS
3. Liczba placówek świadczących usługi na rzecz osób starszych	110	150	samorządy gmin
4. Liczba organizacji pozarządowych, którym zlecono zadania publiczne z zakresu pomocy społecznej na rzecz osób starszych.	42	50	samorządy gmin Samorząd województwa/ROPS
5. Liczba podmiotów ekonomii społecznej świadczących usługi dla osób starszych	Wskaźnik zostanie określony po pierwszym monitoringu	-	samorządy gmin Ośrodki Wspierania Ekonomii Społecznej
Podmioty uczestniczące			
<ul style="list-style-type: none"> • jednostki organizacyjne pomocy społecznej • samorząd województwa, • samorządy powiatów, • samorządy gmin, • wojewoda, • organizacje pozarządowe 			

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

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

Cel operacyjny 1: *Wzrost aktywności osób starszych w życiu społecznym*

Kierunki działań /interwencji /	<p>Działanie 1.1. Wspieranie tworzenia organizacji działających na rzecz aktywizacji osób starszych.</p> <p>Działanie 1.2. Realizacja programów i projektów w zakresie aktywizacji osób starszych.</p> <p>Działanie 1.3. Promowanie i inicjowanie wolontariatu oraz grup samopomocowych wśród osób starszych.</p> <p>Działanie 1.4. Wspieranie istniejących i nowo powstających form aktywizacji osób starszych (kluby seniora, domy dziennego pobytu, koła hobbistyczne).</p> <p>Działanie 1.5. Zwiększenie oferty usług rekreacyjnych, mających na celu rozwój zainteresowań środowiska seniorów.</p> <p>Działanie 1.6. Prowadzenie kampanii medialnych i akcji społecznych promujących wolontariat osób starszych.</p> <p>Działanie 1.7. Wspieranie tworzenia lokalnych programów na rzecz osób starszych.</p> <p>Działanie 1.8. Wspieranie tworzenia w gminach i powiatach rad seniorów.</p>
--	---

Cel operacyjny 2: *Wzrost aktywności osób starszych w życiu kulturalnym*

Kierunki działań /interwencji/	<p>Działanie 2.1. Promowanie twórczości artystycznej seniorów (festiwale, przeglądy, wydawnictwa).</p>
---------------------------------------	---

Cel operacyjny 3: *Wzrost aktywności edukacyjnej i sportowej osób starszych*

Kierunki działań /interwencji/	<p>Działanie 3.1. Rozwój oferty edukacyjnej osób starszych np. w obszarze edukacji obywatelskiej, w zakresie nowych technologii itp.</p> <p>Działanie 3.2. Wspieranie kształcenia ustawicznego seniorów ze szczególnym uwzględnieniem środowisk wiejskich.</p> <p>Działanie 3.3. Zwiększanie dostępności do placówek sportowo- rekreacyjnych</p>
---------------------------------------	---

	<p>poprawiających zdrowotność oraz tworzenie programów poprawiających aktywność fizyczną seniorów.</p> <p>Działanie 3.4. Promowanie inicjatyw dotyczących aktywności fizycznej wśród osób starszych.</p>
--	---

Cel operacyjny 4: *Wzmocnienie integracji międzypokoleniowej*

Kierunki działań /interwencji/	<p>Działanie 4.1. Organizacja międzypokoleniowych spotkań integracyjnych, kulturalnych, edukacyjnych, okolicznościowych itd.</p> <p>Działanie 4.2. Realizacja projektów i inicjatyw międzypokoleniowych.</p> <p>Działanie 4.3. Wspieranie inicjatyw mających na celu promowanie właściwych relacji międzypokoleniowych.</p> <p>Działanie 4.4. Organizacja zajęć informacyjno - edukacyjnych dla młodzieży dotyczących problemu starości.</p>
---------------------------------------	--

Cel operacyjny 5: *Promocja aktywności osób starszych*

Kierunki działań /interwencji/	<p>Działanie 5.1. Organizacja konkursów promujących aktywność osób starszych.</p> <p>Działanie 5.2. Organizacja konferencji, spotkań i innych wydarzeń prezentujących i promujących aktywność osób starszych.</p> <p>Działanie 5.3. Promowanie i prezentacja dobrych praktyk w dziedzinie aktywności osób starszych.</p> <p>Działanie 5.4. Promowanie pozytywnego wizerunku osoby starszej.</p> <p>Działanie 5.5. Tworzenie stron i portali internetowych dotyczących osób starszych.</p> <p>Działanie 5.6. Wydawanie publikacji, filmów, audycji itp. promujących dobry wizerunek osób starszych.</p>
---------------------------------------	--

Wskaźniki

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy stan na 2014 r. (lub ostatni dostępny)	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
1. Liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych.	231	250	Dane ogólnodostępne – Baza ngo

			samorządy gmin
2. Liczba zrealizowanych programów i projektów w zakresie aktywizacji osób starszych.	143	150	samorządy gmin
3. Liczba wolontariuszy powyżej 50 roku życia.	230	250	samorządy gmin Centrum Wolontariatu
4. Liczba grup samopomocowych.	20	25	samorządy gmin
5. Liczba wolontariuszy działających na rzecz osób starszych.	529	550	samorządy gmin
6. Liczba lokalnych programów na rzecz osób starszych	Wskaźnik zostanie określony po pierwszym monitoringu	-	samorządy gmin
7. Liczba gminach i powiatach rad seniorów	Wskaźnik zostanie określony po pierwszym monitoringu	-	samorządy gmin samorządy powiatów
8. Liczba festiwali i przeglądów twórczości osób starszych	194	200	samorządy gmin organizacje pozarządowe
9. Liczba uniwersytetów trzeciego wieku.	20	23	dane ogólnodostępne
Podmioty uczestniczące			
<ul style="list-style-type: none"> • jednostki organizacyjne pomocy społecznej • podmioty ekonomii społecznej • organizacje pozarządowe • Szkoły i uczelnie wyższe • samorząd województwa, • samorządy powiatów, • samorządy gmin, 			

IV. 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 /	<p>Działanie 1.1. Doradztwo zawodowe prowadzone przez instytucje rynku pracy.</p> <p>Działanie 1.2. Szkolenia zwiększające szanse na rynku pracy osób 50+.</p> <p>Działanie 1.3. Prowadzenie działań promujących zatrudnienie i aktywność zawodową osób 50+.</p>
--	---

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

Kierunki działań /interwencji/	<p>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.</p>
---------------------------------------	--

Wskaźniki

	Wskaźnik bazowy stan na 2014 r. (lub ostatni dostępny)	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
1. Liczba osób korzystających z doradztwa zawodowego	5435	Wzrost o 10%	powiatowe urzędy pracy Wojewódzki Urząd Pracy
2. Liczba szkoleń zwiększających szanse na rynku pracy osób 50+	232	Wzrost o 10%	powiatowe urzędy pracy Wojewódzki Urząd Pracy
3. Liczba zawartych partnerstw/porozumień dotyczących działań na rzecz zatrudnienia osób 50+	Wskaźnik zostanie określony po pierwszym monitoringu	-	powiatowe urzędy pracy Wojewódzki Urząd Pracy

Podmioty uczestniczące

- Wojewódzki Urząd Pracy oraz inne instytucje rynku pracy
- przedsiębiorcy
- podmioty ekonomii społecznej

V. CELE W OBSZARZE : Bezpieczeństwo

Cel strategiczny : *Zapobieganie zjawisku przemocy i dyskryminacji wobec 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 sytuacji przemocy.

Działanie 1.2. Zwiększenie świadomości instytucji udzielających pomocy na temat przemocy wobec osób starszych.

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

Działanie 1.4. Wydanie informatora „Prawa Seniora”.

Cel operacyjny 2: Zapewnienie bezpieczeństwa socjalno-bytowego osób starszych

Kierunki działań /interwencji/

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

Wskaźniki

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy stan na 2014 r. (lub ostatni dostępny)	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
1. Liczba informacji na stronie ROPS o kampaniach społecznych uwrażliwiających społeczeństwo na problem przemocy o zasięgu	3	15	dane ROPS

ogólnopolskim			
2. Liczba konferencji/warsztatów/szkoleń poświęconych problematyce przemocy wobec osób starszych	4	15	dane ROPS
3. Liczba ośrodków udzielających bezpłatnych porad prawnych dla osób doświadczających przemoc	Wskaźnik zostanie określony po pierwszym monitoringu		dane ROPS
4. Liczba akcji informacyjnych dotyczących bezpieczeństwa osób starszych	Wskaźnik zostanie określony po pierwszym monitoringu		organizacje pozarządowe zajmujące się przeciwdziałaniem przemocy policja
5. Liczba osób starszych korzystających ze wsparcia w ramach pomocy społecznej	9 102		Ocena Zasobów Pomocy Społecznej
Podmioty uczestniczące			
<ul style="list-style-type: none"> • jednostki organizacyjne pomocy społecznej • podmioty ekonomii społecznej • organizacje pozarządowe • samorząd województwa, • samorządy powiatów, • samorządy gmin, • policja 			

Rozdział 6 – Spójność programu z krajowymi i regionalnymi dokumentami strategicznymi

Odpowiedzią na zmiany demograficzne i starzenie się ludności jest Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020, przygotowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie. Jest on doprecyzowaniem zapisów Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego oraz innych dokumentów strategicznych; regionalnych, krajowych i europejskich.

Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju (DSRK) z 11 stycznia 2013 r.

Model rozwoju sformułowany w DSRK opiera się o zasadę solidarności pokoleń, podkreśla znaczenie otwartości na wymianę doświadczeń między różnymi generacjami oraz konieczność włączania starszej części społeczeństwa w budowanie przewag konkurencyjnych.

Średniookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2020 (ŚSRK) z 25 września 2012 r. (MRR, 2013).

W kwestii działań na rzecz osób starszych zawiera postulaty: aktywizowania członków tej grupy społecznej, tak aby było możliwe zwiększanie ich udziału w życiu społecznym; zwiększenia świadomości zdrowotnej i zdrowego stylu życia; zachęcania do aktywności obywatelskiej w formule np. wolontariatu osób starszych. Obejmuje także wsparcie działań zmierzających do umożliwiania osobom starszym zdobywania nowej i uzupełnianie posiadanej już wiedzy w różnych instytucjach edukacyjnych. Natomiast wykluczeniu cyfrowemu osób starszych zapobiegać ma umożliwienie nabywania kompetencji cyfrowych.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego (SRKL) z 18 czerwca 2013 r.

W Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego zidentyfikowano główne problemy, które uniemożliwiają pełne wykorzystanie kapitału ludzkiego osób starszych. Wśród nich wymienione są m.in. niska aktywność zawodowa i społeczna osób starszych oraz system emerytalny nie promujący aktywności w starszym wieku.

Podkreślona jest waga promocji aktywności społecznej i gospodarczej osób starszych oraz promocji uczenia się przy wykorzystaniu innowacyjnych form tj. uczenie się wzajemne czy edukacja środowiskowa. Doświadczenie osób starszych ma zostać wykorzystane w celu ich zaangażowania na rzecz rozwiązywania problemów społecznych i edukacji osób młodych.

Wyróżnione jest zadanie zmierzające do promocji aktywności zawodowej i społecznej seniorów – „srebrna gospodarka”. W efekcie jego realizacji nastąpić powinno:

- zwiększenie udziału osób starszych w organizacjach i stowarzyszeniach;
- upowszechnienie wyspecjalizowanych usług na rzecz osób starszych;
- zmniejszenie odsetka osób w wieku 50 lat i więcej nieaktywnych na polu sportu, kultury, działania na rzecz społeczności lokalnej.

Strategie te uzupełnia dokument: Perspektywa uczenia się przez całe życie z 10 września 2013 r.

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego (SRKS)

SRKS w obszarze współdziałanie i partycypacja społeczna zakłada konieczność zwiększenia aktywności i partycypacji społecznej, niwelowania różnic w jej intensywności, a także wzmocnienie zorganizowanych i niezorganizowanych form tej aktywności.

Priorytet 1.2. *Wspieranie edukacji innej niż formalna ukierunkowanej na kooperację, kreatywność i komunikację społeczną* zakłada odnawianie kompetencji przez osoby starsze, zakłada konieczność ograniczenia zjawiska wykluczenia cyfrowego osób starszych oraz potrzebę wyłaniania w tym środowisku grupy liderów i animatorów. Edukację w tym zakresie mają prowadzić m.in. Uniwersytety Trzeciego Wieku.

Z kolei w priorytecie 2.2. *Rozwój i wzmocnienie zorganizowanych form aktywności obywatelskiej* wyróżniony został kierunek działania polegający na promowaniu i wspieraniu wolontariatu w różnych dziedzinach aktywności obywatelskiej, ze szczególnym uwzględnieniem promowania wolontariatu wśród osób starszych.

Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu

Strategia Europa 2020 stanowi strategię wzrostu Unii Europejskiej w kolejnych latach. Zakłada ona potrzebę stworzenia inteligentnej i zrównoważonej gospodarki, która sprzyja włączeniu społecznemu. Do sytuacji osób starszych w szczególności odnosi się uwzględniony w tym dokumencie priorytet *Rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu* oraz inicjatywa flagowa *Przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu*, w ramach którego podejmowane są zarówno działania zmierzające do zapobiegania dezintegracji społecznej, jak i promowania idei aktywnego starzenia się.

Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020 - priorytetowym obszarem oddziaływania jest promowanie działań podtrzymujących aktywność seniorów. Zwraca on z jednej strony uwagę na szerszy ich udział w życiu społecznym, a drugiej na działania ukierunkowane na osoby starsze ograniczonej samodzielności. Cele szczegółowe Rządowego Programu kładą nacisk na rozszerzenie oferty edukacyjnej uwzględniającej potrzeby seniorów, tworzenie warunków do ich integracji

zarówno wewnątrz-, jak i między pokoleniowej, rozwój aktywności społecznej, w tym udział osób starszych w procesach decyzyjnych oraz zwiększenie dostępności usług społecznych i wspieranie działań na rzecz samorealizacji i samopomocy. Podkreśla przy tym rolę współpracy międzysektorowej na poziomie lokalnym dla potencjalnego podnoszenia efektywności podejmowanych działań na rzecz zwiększenia aktywności społecznej seniorów. Założonym efektem podjętych działań ma być wypracowanie założeń długofalowej polityki senioralnej.

Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020 z 23 grudnia 2013 r. Dokument ma charakter ramowy a jednocześnie zawiera konkretny zestaw koniecznych działań w obszarze polityki senioralnej w Polsce. Jest on kierowany do szerokiego grona odbiorców. Po pierwsze do społeczeństwa, które ze względu na swoje kompetencje i potencjał stanowi kluczowy element w procesie budowania i rozwoju polityki aktywnego i zdrowego starzenia się. Po drugie do władz publicznych wszystkich szczebli, sektora prywatnego oraz pozarządowego i partnerów społecznych, których działania pozwolą na odpowiednie zagospodarowanie aktywów wynikających z wydłużania życia. Tak zdefiniowani adresaci działań, w obszarze polityki senioralnej oraz ich ścisła wzajemna współpraca, będą stanowiły o skuteczności realizacji głównego celu polityki senioralnej – poprawy sytuacji osób starszych dla godnego starzenia się w dobrym zdrowiu.

Wykorzystanie potencjału osób w wieku 50 i więcej lat na rynku pracy wpisuje się w realizację celów i działań określonych w przyjętym dokumencie strategicznym jakim jest **Program Solidarność Pokoleń**. Określa on działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+.

Strategia Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 (z perspektywą do 2030 roku) – Cel strategiczny 4: „Funkcjonalna, przestrzenna, społeczna i kulturowa integracja regionu”, cel operacyjny 4.2. Wspieranie włączenia społecznego.

Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020, Obszar: Starzejące się społeczeństwo, 9.1 Cel główny: Zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego, włączenie społeczne oraz wzrost aktywności i udziału w życiu społecznym osób starszych, **Cel operacyjny 1:** Wsparcie osób starszych funkcjonujących w środowisku, **Cel operacyjny 2:** Rozwój systemu opieki nad osobami starszymi nie mogącymi samodzielnie funkcjonować w środowisku, **Cel operacyjny 3:** Wzrost aktywności osób starszych w życiu społecznym, kulturalnym i zawodowym, **Cel operacyjny 4:** Zapewnienie kompleksowego i wysokiego poziomu usług socjalnych skierowanych do osób starszych, **Cel operacyjny 5:** Wzmocnienie

integracji międzypokoleniowej, **Cel operacyjny 6:** Poprawa jakości i dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w aspekcie zdrowia, medycyny i profilaktyki, **Cel operacyjny 7:** Zmiana negatywnych stereotypów dotyczących osób starszych.

Rozdział 7. Monitoring i ewaluacja programu

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 poziomu ich osiągnięcia, poprzez regularne zbieranie informacji oraz analizę i ocenę postępów jego realizacji.

Za monitoring programu będzie odpowiedzialny Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.

Realizacja Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020 będzie monitorowana poprzez coroczną -stałą i ciągłą obserwację ilościowych i jakościowych zmian założonych wskaźników. Monitorowanie Programu będzie odbywało się na podstawie danych zbieranych m.in. z gmin, powiatów, organizacji pozarządowych, Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej, Departamentu Kultury, Edukacji i Sportu Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego, Wydziału Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego, uczelni, Urzędu Statystycznego. Zestawienie wskaźników zebranych podczas rocznego monitorowania programu będzie sporządzane do końca czerwca roku następującego po roku objętym badaniem.

Po zakończeniu okresu obowiązywania programu przeprowadzona zostanie ewaluacja końcowa (ex-post). Ewaluacja pozwoli ocenić stopień osiągnięcia założonych celów oraz efektywność programu. Stanowiąc będzie źródło informacji użytecznych przy planowaniu kolejnych działań.

Raport z monitoringu Programu będzie sporządzony w terminie do dnia 30 czerwca ostatniego roku obowiązywania Programu.

Celem ewaluacji Programu będzie określenie efektów wdrażania Programu, uzyskanie informacji koniecznych dla podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów, odniesienie celów projektu do potrzeb beneficjentów, odniesienie rzeczywistych efektów realizacji Programu do jego zakładanych celów. Ewaluacja będzie prowadzona na poziomie

jakościowym i ilościowym. Proces ewaluacji Programu będzie realizowany w trzech etapach: ewaluacja ex-ante, mid-term oraz ex-post.

Ewaluacja ex-ante została przeprowadzona przed rozpoczęciem wdrażania programu w oparciu m.in. o następujące materiały:

- „Sytuacja osób starszych zamieszkałych w województwie lubelskim”- raport z badań przeprowadzonych w 2011 r. przez Obserwatorium Integracji Społecznej w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Lublinie.
- Raport z monitoringu realizacji Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2013-2015.

Rozdział 8 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 na realizację programów na rzecz osób starszych

Rozdział 9. – Skład Zespołu ds. opracowania Wojewódzkiego Programu .

- Katarzyna Fus – Przewodnicząca Zespołu
- Anna Bekier - Wiceprzewodnicząca Zespołu
- Katarzyna Krakowska – Sekretarz
- Renata Chylińska
- Aneta Rydz
- Bożenna Sałek
- Justyna Syroka