

Załącznik
Do „Programu na rzecz osób
starszych w województwie
podlaskim na lata 2016-2020”

**Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
w Białymstoku**

Diagnoza sytuacji osób starszych w województwie podlaskim



Białystok 2016

Spis treści

Wprowadzenia.....		3
Rozdział 1. Problematyka starzenia się ludności.....		4
1.1.	Definicja starości	4
1.2.	Identyfikacja problemów starszego pokolenia.....	5
1.3.	Formy aktywności życiowej osób starszych.....	8
Rozdział 2. Osoby starsze w województwie podlaskim w świetle dostępnych danych statystycznych.....		10
2.1.	Tendencje demograficzne – zmiany w liczbie i strukturze ludności Polski według prognozy demograficznej	10
2.2.	Charakterystyka demograficzna osób starszych w województwie podlaskim.....	13
2.3.	Aktywność ekonomiczna osób starszych.....	16
2.4.	Niepełnosprawność wśród osób starszych.....	19
2.5.	Źródło utrzymania osób starszych.....	20
2.6.	Stan cywilny osób starszych.....	21
2.7.	Poziom wykształcenia osób starszych.....	22
Rozdział 3. Infrastruktura pomocy środowiskowej dla osób starszych w województwie podlaskim.....		23

Jednym z zadań polityki społecznej jest stworzenie odpowiedniego systemu wsparcia osób starszych dostosowanych do potrzeb tej grupy społecznej. Niezwykle istotnym elementem właściwego zaprojektowania polityki społecznej jest opracowanie diagnozy sytuacji osób starszych w województwie podlaskim. Wiedza, której dostarczy diagnoza, pozwoli w sposób adekwatny do realiów zaplanować i zrealizować działania służące podniesieniu jakości życia starszych mieszkańców województwa, a także w sposób optymalny i efektywny pozwoli wykorzystać posiadane zasoby finansowe, instytucjonalne, ludzkie itp.

Celem przedmiotowej diagnozy jest próba spojrzenia na prognozowane przemiany demograficzne i społeczne na terenie województwa podlaskiego z perspektywy zapotrzebowania na wsparcie oferowane starszym mieszkańcom województwa poprzez dostępną infrastrukturę. Domniemuje się, iż zwiększająca się liczba seniorów zarówno w skali kraju jak i województwa będzie wskazywała na wzrost zapotrzebowania na wszelkiego rodzaju wsparcie.

Podstawowym założeniem polityki senioralnej jest jak najdłuższe podtrzymywanie autonomii seniorów oraz zapewnienie tej grupie osób godnego życia. W związku z powyższym Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku podjął próbę zdiagnozowania sytuacji osób starszych w województwie podlaskim na podstawie danych zastanych statystyki publicznej. Głównym celem było zgromadzenie oraz analiza informacji o problematyce senioralnej. Diagnoza obszaru miała również na celu określenie głównych potrzeb osób najbardziej potrzebujących wsparcia. Opracowany dokument ma być pomocny przy budowaniu systemu pomocy i wsparcia dla starszych mieszkańców województwa podlaskiego.

1.1. Definicja starości

Starość jest naturalnym, nieodwracalnym procesem rozwojowym człowieka.¹ Starzenie się jednostki ma charakter dynamiczny, związany ze zmniejszaniem się biologicznej aktywności organizmu związanej z wiekiem, w czym ważną rolę odgrywają czynniki genetyczne i środowiskowe. Jest fizjologicznym etapem przemian biologicznych, psychologicznych i społecznych.²

Starzenie się społeczeństwa to proces zwiększania się udziału osób w starszym wieku w ogólnej liczbie ludności. Jako próg starości, przyjmuje się na ogół wiek 60 bądź 65 lat, lub wprowadza odrębny próg dla mężczyzn – 65 lat, a dla kobiet – 60 lat.³ W klasyfikacji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wyodrębnia się następujące etapy procesu starzenia się: wiek przedstarczy od 45 do 59, wiek starzenia się od 60 do 74 lat, wiek starczy od 75 do 89 lat oraz długowieczność – co najmniej 90 lat.⁴

Według Edwarda Rosseta, o społeczeństwie demograficznie starym możemy mówić wówczas, gdy powyżej 12% ogółu ludności stanowią osoby w wieku 60 lat i więcej. Według norm ONZ starość demograficzna wyznaczona jest granicą stałą dla obu płci, tj. 65 lat. Przekroczenie wskaźnika 7% dla ludności w wieku 65 lat i starszych w ogólnej strukturze społeczeństwa oznacza próg starości demograficznej. Natomiast przekroczenie 10% wskaźnika świadczy już o zaawansowanej starości demograficznej.⁵

Starzenie się społeczeństwa jest efektem z jednej strony ograniczenia dzietności, a z drugiej wynika z szybkiego spadku umieralności wśród dorosłych, którzy w większym stopniu dożywają zaawansowanego wieku. Piotr Szukalski mówi o zjawisku podwójnego starzenia się ludności, czyli wzrostu w ramach populacji seniorów udziału „starych starych”, a następnie „najstarszych starych”.⁶ Według prognoz demograficznych najszybszy przyrost dotyczyć będzie właśnie osób w późnej starości, powyżej 80 roku życia.

1.2. Identyfikacja problemów starszego pokolenia

¹ M. Dudek, M. Murat, *Wsparcie osób starszych w Polsce – wybrane problemy*, s. 230,

http://www.pulib.sk/elpub2/FF/Balogova1/pdf_doc/32.pdf

² M. Muszalik, M. Biercewicz, *Problemy opiekuńcze u osób w starszym wieku*, (w:) K. Kędziora – Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska (red.) *Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej: podręcznik dla studiów medycznych*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 131-132

³ http://www.stat.gov.pl/gus/definicje_PLK_HTML.htm?id=POJ-1718.htm

⁴ M. Muszalik, M. Biercewicz, *Problemy opiekuńcze.....*, op. cit., s. 132

⁵ J. Kurkiewicz, *Podstawowe metody analizy demograficznej*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1992, s. 57.

⁶ P. Szukalski, *To idzie starość polityka społeczna a przygotowanie do starzenia się ludności Polski*,

http://www.zus.pl/files/dpir/20080930_To_idzie_starosc_polityka_spoleczna_wobec_procesu_starzenia.pdf, s.

13

Jak powszechnie wiadomo osoby starsze borykają się na co dzień z licznymi problemami. Wśród najbardziej znanych wymienia się: **ubóstwo, wykluczenie społeczne, choroby, inwalidztwo** oraz **stopniowe ograniczanie sprawności fizycznej czy umysłowej**.

Jednym z najbardziej poważnych problemów wśród osób starszych jest **sytuacja materialna**, która niejednokrotnie jest skomplikowana. Innym równej wagi problemem jest **sytuacja zdrowotna** oraz **utrudniony dostęp do rehabilitacji i skutecznego leczenia**. Zmiany związane z wiekiem prowadzą do ograniczenia samodzielności, utraty poczucia bezpieczeństwa i wynikającej z niej niemożności podejmowania samodzielnych decyzji. W związku z tym ogranicza się horyzont patrzenia na świat oraz zmniejsza się sprawność intelektualną.

Istnieje również cała gama trudności, na jakie seniorzy natrafiają w swoim życiu codziennym, a które często nie są definiowane jako problemy społeczne. Poważnym ograniczeniem dla osób starszych są **utrudnienia architektoniczne** oraz **komunikacyjne w sferze publicznej**. Wśród nich najczęściej wymienia się: „**brak wind, wysokie krawężniki/progi, deficyt niskopodłogowych autobusów, brak wystarczającej ilości toalet publicznych, zbyt mała czcionka rozkładów jazdy czy informacji zamieszczanych we wszelkiego rodzaju biuletynach/broszurach informacyjnych**”. Bariery te utrudniają dostęp do ważnych dla osób starszych miejsc, co powoduje, że przestrzeń miejska generalnie jest w niewielkim stopniu przyjazna seniorom” .

Innym bardzo ważnym problemem osób starszych jest **deficyt osób w zawodach związanych ze wspieraniem człowieka starszego w środowisku zamieszkania, np. opiekunów dla osób niepełnosprawnych, pielęgniarek środowiskowych, opiekunów medycznych, itp.** Warto również odnotować, że poważnym utrudnieniem w życiu osób starszych jest mechanizm „progu dochodowego” w pomocy społecznej, który wiąże się z przyznawaniem zasiłków.

Jak powszechnie wiadomo bardzo dużym obciążeniem dla budżetu seniorów są **wydatki na leki**. Obok produktów żywnościowych i opłat za mieszkanie należą one do podstawowych potrzeb osób starszych. Nieznaczej wagi problemem jest „brak instytucjonalnego wsparcia dla rodzin seniorów, aby mieli oni możliwość samodzielnego opiekowania się swoimi starszymi członkami rodziny, na co często nie mają możliwości finansowych. Obserwacja postępującego ograniczenia fizycznego i psychicznego bliskich, starszych członków rodziny może wpływać negatywnie także na członków takiej rodziny.

Dlatego ewentualna pomoc psychologiczna świadczona osobom starszym, powinna obejmować także członków rodzin”⁷.

Inną trudnością w życiu osób starszych jest **izolacja i wykluczenie osób starszych**. Taka sytuacja dotyczy zwłaszcza mieszkańców społeczności wiejskich. Wykluczenie, które dotyka osoby starsze tj. **izolacja społeczna, brak aktywności, niepełnosprawność, poczucie samotności, niezadowolenie z życia** najczęściej wynika z aspektu materialnego. Główna przyczyna wykluczenia oraz mniejsza mobilność w stosunku do młodszych grup wiekowych wynika z niższego wykształcenia osób starszych tudzież co za tym idzie mniejszych możliwości korzystania z technologii informacyjnych. Osoby starsze należą bez wątpienia do kategorii społecznej, której dotyczy wykluczenie cyfrowe. **Brak dostępu do nowoczesnych technologii** przez seniorów stanowi poważne ograniczenie na drodze ich sprawnego funkcjonowania w dzisiejszym świecie. Kolejnym problemem jest **brak środków finansowych na zakup komputera, opłaty za Internet, brak umiejętności do obsługi komputera**.

Bardzo poważnym nie mniej jednak „tematem ukrywanym” jest **przemoc** stosowana wobec osób starszych. Przemoc taka przejawia się najczęściej poprzez: **izolowanie osób starszych, zabieranie pieniędzy, wytykanie niepełnosprawności fizycznej oraz psychicznej**.

Istotnym problemem dotyczącym populację osób starszych jest **brak zagospodarowania czasu wolnego**. Problem ten dotyczy szczególnie terenów wiejskich. Osoby starsze pozostający w nieaktywności zawodowej dysponują dużą ilością czasu. W przypadku seniorów czas wolny zyskuje zupełnie inny wymiar. Wycofanie się z życia zawodowego wymaga przystosowania się do zmieniających się warunków życia. Jedni nie mają z tym problemów gdyż, zdają sobie sprawę z tego, że jest to normalna kolej rzeczy, inni natomiast mogą mieć z tym kłopot, gdyż czują się niepotrzebni, odrzuceni, wyeliminowani, czasem popadają w zaburzenia natury psychicznej. Według danych statystycznych $\frac{3}{4}$ emerytów i rencistów deklaruje nadmiar czasu wolnego, co sugeruje pewną bezradność w sposobie dysponowania nim. „W świetle tych analiz statystyczny Polak w starszym wieku jawi się przede wszystkim jak domator, utyskujący na izolację, osamotnienie, na nadmiar

⁷ Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku, Sytuacja osób starszych i ich rola społeczna na terenach wiejskich województwa podlaskiego, Białystok 2012, s.17

czasu, krzątających się wokół domu, preferujący pasywny styl życia niedający mu specjalnego zadowolenia”⁸.

⁸ Katarzyna Banach, *Czas wolny w życiu ludzi starszych*: w Beata Bugajska, *Życie w starości*, Szczecin 2007, s. 405

1.3. Formy aktywności życiowej osób starszych

Aktywność człowieka jest to zaspokajanie potrzeb biologicznych, społecznych i kulturalnych oraz wykonywanie zadań wynikających z uczestnictwa w określonym systemie społecznym, ze stosunków i zależności z otaczającym światem. W przypadku osób starszych potrzeba bycia aktywnym jest koniecznością wyższego szczebla. Aktywność warunkuje zaspokajanie wszystkich imperatywności człowieka. Zmiany w zakresie pełnionych ról społecznych i zaprzestanie aktywności zawodowej powodują zwiększoną ilość czasu wolnego.

Zgodnie z Encyklopedią Seniora aktywizację ludzi starych rozumie się jako zespół różnorodnych działań, które dążą do spowolnienia, opóźnienia również łagodzenia procesów starzenia się ponadto uczą ich jak stawać się człowiekiem starym. Najważniejszą rzeczą jest, aby starszy człowiek nie poddawał się, nie był bierny lecz kontynuował życie czynne. Aktywna postawa w tym okresie jest jedyną drogą, pozwalającą nadal cieszyć się życiem, czerpać satysfakcję nawet z drobnych czynności.

Aktywność życiowa wyraża zachowanie się człowieka wobec otaczającego go świata i własnego życia. Określa nie tyle potencjalną możliwość działania, co jego realizację. Im bardziej przemyślana i różnorodna jest aktywność człowieka w jesieni życia, tym mocniej poszerza się jego przestrzeń życiowa, tym bardziej zwiększa się zasięg jego dokonań w sferze fizycznej, psychicznej oraz intelektualnej.

Aktywność osób starszych można podzielić na trzy typy. Pierwsza to **aktywność formalna**, która polega na udziale w różnych stowarzyszeniach społecznych, w polityce, w pracach na rzecz środowiska lokalnego, wolontariacie itp. Drugim typem jest **aktywność nieformalna**, polegająca na kontaktach z rodziną, przyjaciółmi, znajomymi, sąsiadami. Wśród niniejszej klasyfikacji wyróżnia się również **aktywność samotniczą**, przejawiającą się oglądaniem telewizji, czytaniem książek i gazet, rozwijaniem zainteresowań, hobby.

Bycie człowiekiem aktywnym uwarunkowuje zaspokajanie potrzeb człowieka, zarówno tych biologicznych, jak i społecznych czy kulturalnych. Ponadto aktywność towarzyszy odgrywaniu ról społecznych, funkcjonowaniu w grupie. Brak mobilizacji do bycia aktywnym może powodować utratę akceptacji ze strony otoczenia a w konsekwencji samotność.

Grażyna Orzechowska wyróżnia siedem **kategorii aktywności** szczególnie ważnych dla osób starszych. Jako pierwsza wymienia się **aktywność domowo – rodzinną**. Jest ona rozumiana jako wykonywanie różnych czynności związanych z prowadzeniem gospodarstwa

domowego i z życiem najbliższej rodziny. W dalszej kolejności autorka wymienia **aktywność kulturalną**. Jest ona głównie przejawem miejskiego stylu życia i dotyczy np. czytelnictwa, oglądania telewizji, korzystania z instytucji kulturalnych, klubów seniora itp. Aktywność zawodową wymienia się jako kolejną formę aktywności. Odgrywa ona ogromną rolę w życiu człowieka. Ułatwia samookreślenie kulturowe, poprawia samopoczucie człowieka. Istotną rolę pełni również **aktywność społeczna**. Dotyczy ona głównie osób, które w młodości charakteryzowały się aktywnością działacza w danym środowisku. Jest ona nie mniej jednak najslabiej rozpowszechniona wśród osób starszych. **Aktywność edukacyjna**, wymieniana jako kolejna pozwala człowiekowi starszemu na ciągle doskonalenie siebie, umożliwia tym samym ćwiczenie umysłu, poznawanie nowych zagadnień. Grażyna Orzechowska wśród form aktywności dotyczących ludzi starszych wymienia również **aktywność religijną**. W wieku starszym wzrasta znaczenie religii jak i częstotliwość uczestniczenia w obrzędach religijnych. Nie bez znaczenia jest również **aktywność rekreacyjna**. Jej podstawowym elementem jest ruch fizyczny, wypoczynek oraz zajęcia takie jak: praca na działce, turystyka, zajęcia sportowe, zabawy, zajęcia klubowe. Tego typu aktywności są popularne w wieku starszym ze względu na dużą ilość wolnego czasu.

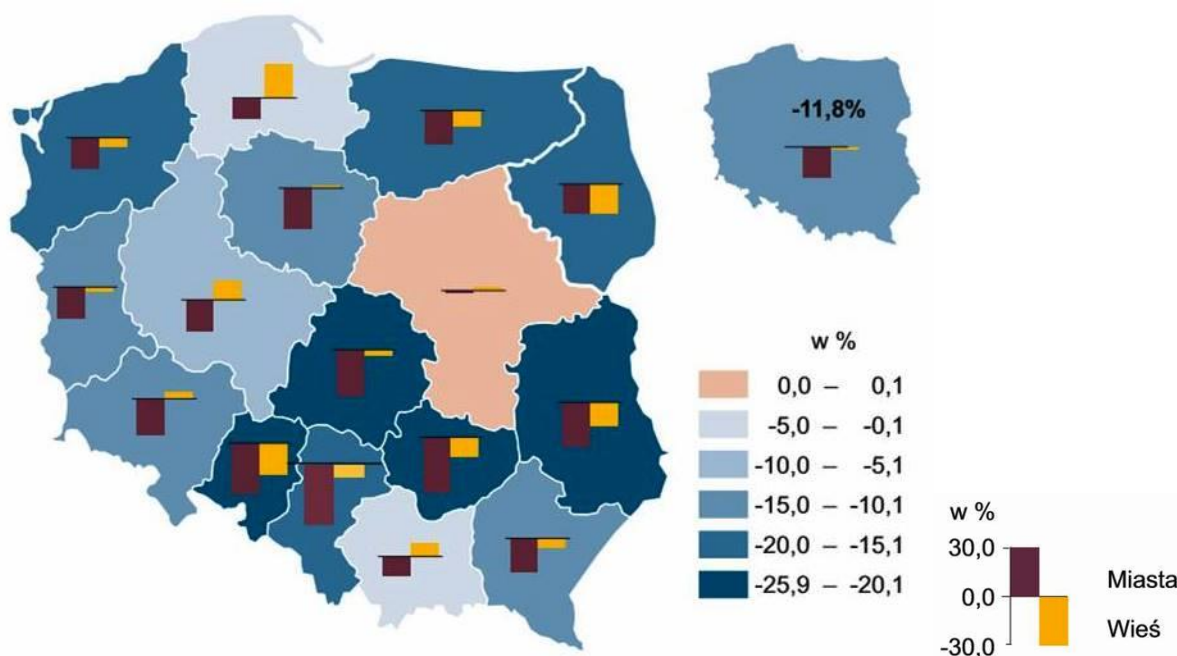
W okresie starości następuje zmiana ról zawodowych, rodzinnych i społecznych, otwierają się również nowe perspektywy dalszego rozwoju człowieka. Preferowana obecnie dłuższa aktywność zawodowa, rodzinna czy społeczna zależy nie tylko od stanu zdrowia, ale także od właściwości indywidualnych i bilansu życiowego każdego człowieka.

Rozdział 2. Charakterystyka sytuacji osób starszych na podstawie danych statystyki publicznej

2.1. Tendencje demograficzne – zmiany w liczbie i strukturze ludności Polski według prognozy demograficznej

Starzenie się populacji jest zjawiskiem powszechnym i nieodwracalnym. Z roku na rok obserwujemy w Polsce spowolnienie rozwoju demograficznego oraz znaczące zmiany w strukturze wieku mieszkańców. Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że znacznie zmniejsza się liczba dzieci i osób dorosłych, zaś zwiększa się liczba i udział osób starszych.

Mapka 1. Zmiana liczby ludności w 2050 r. w stosunku do 2013 r.



Źródło: Prognoza demograficzna na lata 2014–2050 dla województwa podlaskiego, Urząd statystyczny w Białymstoku,

Proces starzenia się ludności pogłębiany jest niskim poziomem dzietności. Na poniższym wykresie przedstawiono dane ogólnopolskie dotyczące stanów ludności według biologicznych grup wieku w latach 2013-2050.

Tabela 1. Zmiany stanów ludności według biologicznych grup wieku w latach 2013-2050 (w tys.)

Wyszczególnienie	2014	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2013=100
POLSKA	-33,9	-42,7	-281,2	-396,3	-556,4	-708,3	-808,6	-850,9	-866,8	88,2
0-14	-20	-23	-69,5	-431,7	-371,6	-319,4	-234,7	-103,9	-77,2	71,4
15-64	-206,5	-225,3	-1334,7	-959,9	-642,3	-659,3	-1086,5	-1518,9	-1685,6	69,2
65+	192,5	205,5	1123	995,3	457,5	270,4	512,6	772	896	195,6
MIASTA	-69,3	-73	-412,9	-500,3	-598	-673	-710,9	-712,3	-696,4	80,9
0-14	-4,6	-8,6	-39,3	-283,2	-254	-205,3	-137,7	-51,3	-38,4	68,4
15-64	-208	-214,1	-1156,2	-810,2	-509,3	-494,6	-760,4	-1044	-1116,9	61,5
65+	143,4	149,7	782,5	593,2	165,3	26,9	187,3	383	458,9	179,3
WIEŚ	35,3	30,3	131,7	103,9	41,6	-35,3	-97,7	-138,5	-170,4	99,4
0-14	-15,4	-14,3	-30,2	-148,5	-117,6	-114,1	-97	-52,5	-38,8	75,2
15-64	1,6	-11,3	-178,6	-149,7	-133	-164,7	-326	-475	-568,7	81,2
65+	49,2	55,9	340,5	402,1	292,2	243,6	325,3	389	437,1	224,9

Źródło: Prognoza Ludności na lata 2014-2050, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2014, s. 131

Wyniki prognoz Głównego Urzędu Statystycznego wskazują na fakt, iż do 2050 r. w naszym kraju nastąpi znaczne zmniejszenie liczby dzieci i osób w wieku 15-64 lat, zaś zwiększy się liczba osób starszych. W stosunku do 2013 r. ubytek dzieci w wieku 0-14 lat szacowany jest na 1,65 mln (do 4,1 mln w 2050 r.), co stanowi 71,4 % (68,4% w miastach, 75,2% na wsi) ich liczby w roku bazowym prognozy. Na obszarach wiejskich udział najmłodszych roczników w strukturze ogółem będzie stopniowo malał. Początkowo – do końca dekady – jedynie o 0,6 p. proc., w kolejnych latach zmiany będą bardziej dynamiczne – do 2040 r. ubytek wyniesie 3,1 p. proc., zaś ostatnie dziesięciolecie zaznaczy się niewielkimi procentowo zmianami – o 0,4 p. proc. Nieco inaczej będą przebiegały zmiany w miastach – choć do 2020 r. populacja dzieci zmniejszy się o 52 tys., to w strukturze ludności miast ten ubytek nie spowoduje zmniejszenia odsetka dzieci – przeciwnie – wystąpi minimalny wzrost o 0,1 p. proc. W latach 2020-2040 udział dzieci zmniejszy się o 2,1 p. proc., ale w ostatniej dekadzie kierunek zmian ulegnie odwróceniu i udział dzieci w populacji miast wzrośnie o 0,4 p. proc.

Z danych GUS wynika, że w przypadku ludności w wieku 15-64 lat, w perspektywie do 2050 r. liczba osób zmniejszy się o 8,3 mln (z czego o 6,3 mln w miastach). Ubytki w miastach będą występowały w ciągu całego prognozowanego okresu, przy czym najwyższa dynamika przewidywana jest w okresie 2014-2020. Wówczas populacja miast w wieku 15-64 lata będzie malała średnio powyżej 200 tys. rocznie. W kolejnej dekadzie tendencja spadkowa

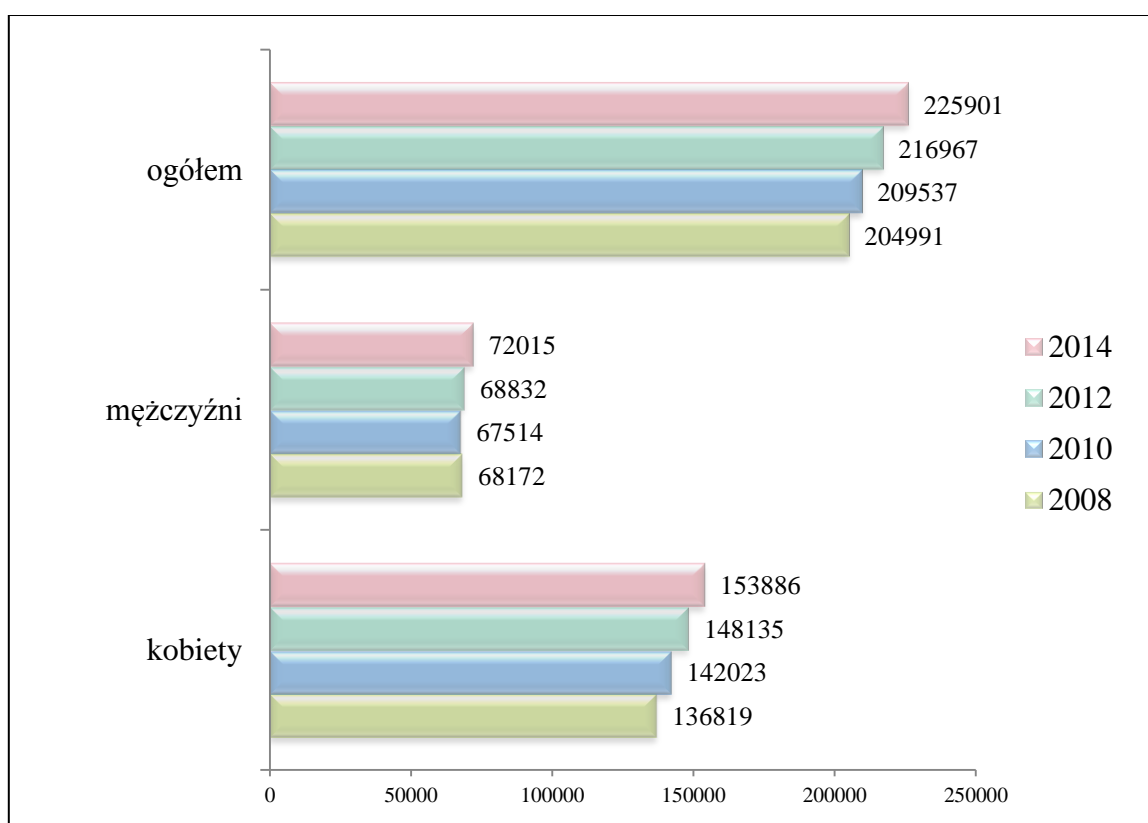
niewielko wyhamuje – ubytki wyniosą około 100 tys. rocznie. Po 2035 r. zmiany nabiorą tempa i będą na zbliżonym poziomie jak w pierwszych latach prognozy. Tak zasadniczych zmian nie prognozuje się dla obszarów wiejskich – w stosunku do 2013 r. populacja w wieku 15-64 lat zmniejszy się o nieco ponad 2 mln. Do 2020 r. przewiduje się zmniejszenie jej liczby o około 188 tys. W następnych latach – do 2035 r. – średnie roczne ubytki będą oscylowały wokół 30 tys. Nasilenie procesu odnotujemy po 2035 r. – do końca horyzontu prognozy populacja osób w wieku 15-64 lat zmaleje o 1370 tys., a jej udział w ogóle ludności o 7,2 p. proc. Zmiany liczebności osób w wieku 15-64 lat znajdują odzwierciedlenie w strukturze ludności ogółem – w miastach odsetek zmniejszy się o 16,9 p. proc., zaś młodsza demograficznie wieś zanotuje spadek o 12,8 p. proc.

Analiza danych prognozujących wskazuje na fakt, iż spodziewany jest przyrost odsetka osób starszych (65+) o 19 p. proc. w miastach, nieco mniej – na wsi (o 16,8 p. proc.). Udział osób starszych przekroczy 30% na obszarach wiejskich i zbliży się do 35% na terenach miejskich. W skali kraju liczebność tej zbiorowości zwiększy się o 5,4 mln. Dramatyczny wzrost liczby osób starszych nastąpi już w pierwszych latach prognozy. Przebieg zmian liczebności subpopulacji w wieku 65+ pokrywa się z występowaniem wyżów i niżów urodzeń w II połowie ubiegłego stulecia. Po 2020 r. dynamika procesu ulegnie spowolnieniu aż do 2035 r. Od tego momentu do 2050 r. nastąpi ponownie znaczne zwiększenie liczebności tej grupy wieku. W ostatnim roku prognozowanego okresu liczba osób w wieku 65 lat i więcej będzie stanowiła w miastach 179,3% stanu z 2013 r. i odpowiednio 224,9% na terenach wiejskich.

2.2. Charakterystyka demograficzna osób starszych w województwie podlaskim

W roku 2014 w województwie podlaskim zamieszkiwało łącznie **1 191 918 osób**, z czego **225 901 osób (19% ogółu)** stanowiły osoby w wieku poprodukcyjnym (dla kobiet ten wiek wynosi 60 lat, zaś dla mężczyzn 65). Z poniższego wykresu wynika, że liczba osób w wieku poprodukcyjnym z terenu województwa podlaskiego wzrasta z roku na rok.

Wykres 1. Ludność w wieku poprodukcyjnym w województwie podlaskim z podziałem na płeć w latach 2008-2014



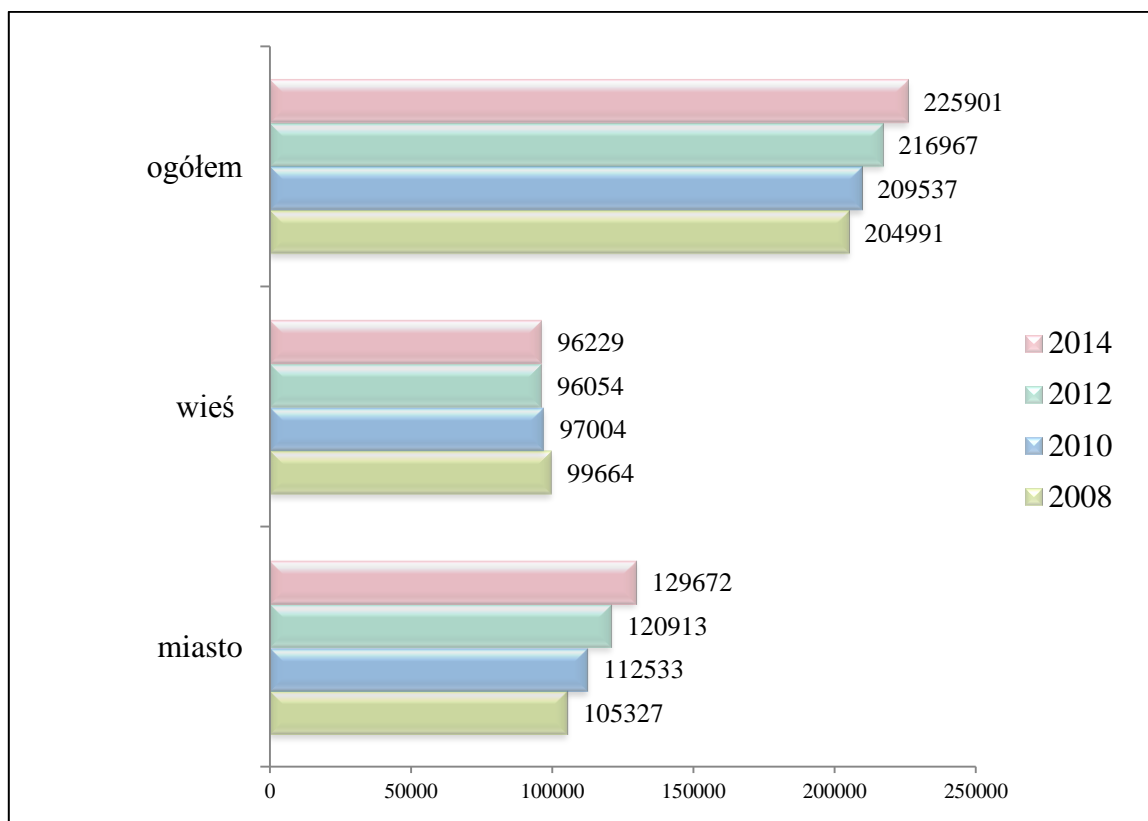
Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych

Analiza danych liczbowych wskazuje, że w 2014 roku liczba ludności w omawianej kategorii wiekowej była wyższa o ponad 10% w stosunku do roku 2008. Wśród populacji w starszym wieku większość stanowią kobiety. W 2014 r. mężczyźni stanowili 31,9%, zaś kobiety 68,1% ogółu ludności w wieku poprodukcyjnym (w roku 2008 stosunek ten wynosił odpowiednio – 33,2%, 66,7%).

Zdecydowana większość osób w wieku poprodukcyjnym zamieszkuje na terenie miast. W roku 2014 na terenie miast zamieszkiwało 129 672 osób, tj. o 33 443 więcej niż na

wsi. Z poniższego wykresu wynika, że w roku 2014 w stosunku do roku 2008 liczba mieszkańców miast w wieku poprodukcyjnym zwiększyła się o 23%, zaś mieszkańców wsi zmalała o 3%.

Wykres 2. Ludność w wieku poprodukcyjnym w województwie podlaskim z podziałem na miejsce zamieszkania w latach 2008-2014



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych

Prognozuje się, że liczba ludności zarówno miast, jak i wsi w województwie podlaskim w 2050 r. będzie o 17,8% mniejsza niż w 2013 r. Współczynnik urbanizacji utrzyma się na niezmiennym poziomie i w 2050 r. wyniesie 60,4%.

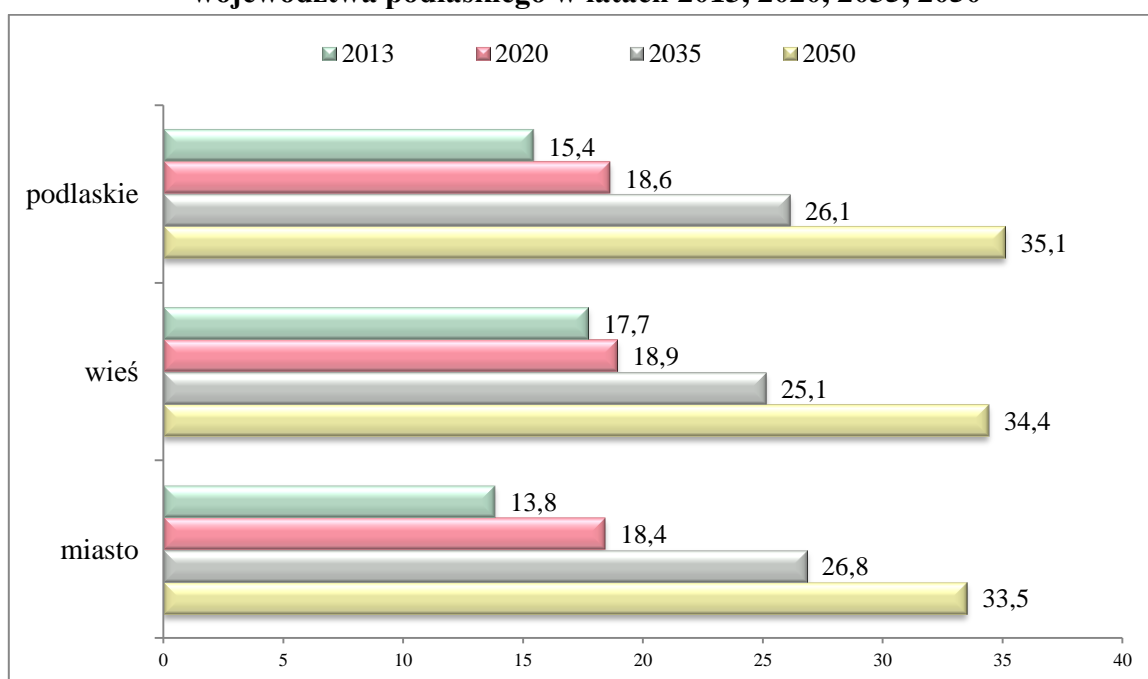
Według prognozy, w latach 2013-2050 w miastach województwa podlaskiego najbardziej zmniejszy się liczba osób w wieku 25-29 lat i 30-34 lata - odpowiednio o 55,9% i 53,2%, a na wsi w wieku 20-24 lata o 52,4% oraz w wieku 25-29 lat - o 49,3%. Największy wzrost liczby ludności zarówno w miastach, jak i na wsi wystąpi natomiast wśród osób w wieku 85 lat i więcej (odpowiednio ponad czterokrotny i dwukrotny) oraz w wieku 70-74 lata (odpowiednio o ok. 99% i ok. 70%).

Województwo podlaskie jest jednym z trzech województw, w których proces starzenia się społeczeństwa będzie przebiegać najszybciej. W 2050 r. wiek środkowy (mediana wieku)

wyniesie 55,1 roku, tj. o 2,6 roku więcej niż dla Polski ogółem. W województwie podlaskim w latach 2013–2050 liczba osób w wieku 65 lat i więcej zwiększy się o ok. 88% do 344,4 tys., a osób w wieku 80 lat i więcej wzrośnie ponad dwukrotnie do 120,8 tys., przy czym odsetek tych osób w regionie będzie jednym z najwyższych w kraju.

W województwie podlaskim w okresie objętym prognozą przewiduje się wzrost wartości indeksu starości (określającego relacje międzypokoleniowe populacji). W latach 2013-2050 nastąpi ponad trzykrotne zwiększenie poziomu tego wskaźnika w miastach i ponad dwuipółkrotne na wsi, ale w 2050 r. wyższą wartość współczynnika prognozuje się na wsi.

Wykres 3. Udział ludności w wieku 65 lat i więcej w populacji mieszkańców województwa podlaskiego w latach 2013, 2020, 2035, 2050



Źródło: opracowanie własne na podstawie

Prognoza Ludności na lata 2014-2050, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2014, s. 134

Przewiduje się, że zjawisko podwójnego starzenia się społeczeństwa (zwiększania się udziału liczby ludności w wieku 80 lat i więcej w liczbie ludności w wieku 65 lat i więcej) będzie narastało. W województwie podlaskim na taką tendencję wpłyną zmiany w miastach, w których odsetek osób 80-letnich i starszych wśród ludności w wieku 65 lat i więcej wzrośnie z 26,1% w 2013 r. do 35,9% w 2050 r., podczas gdy na wsi zmniejszy się z 34,3% do 33,8%.

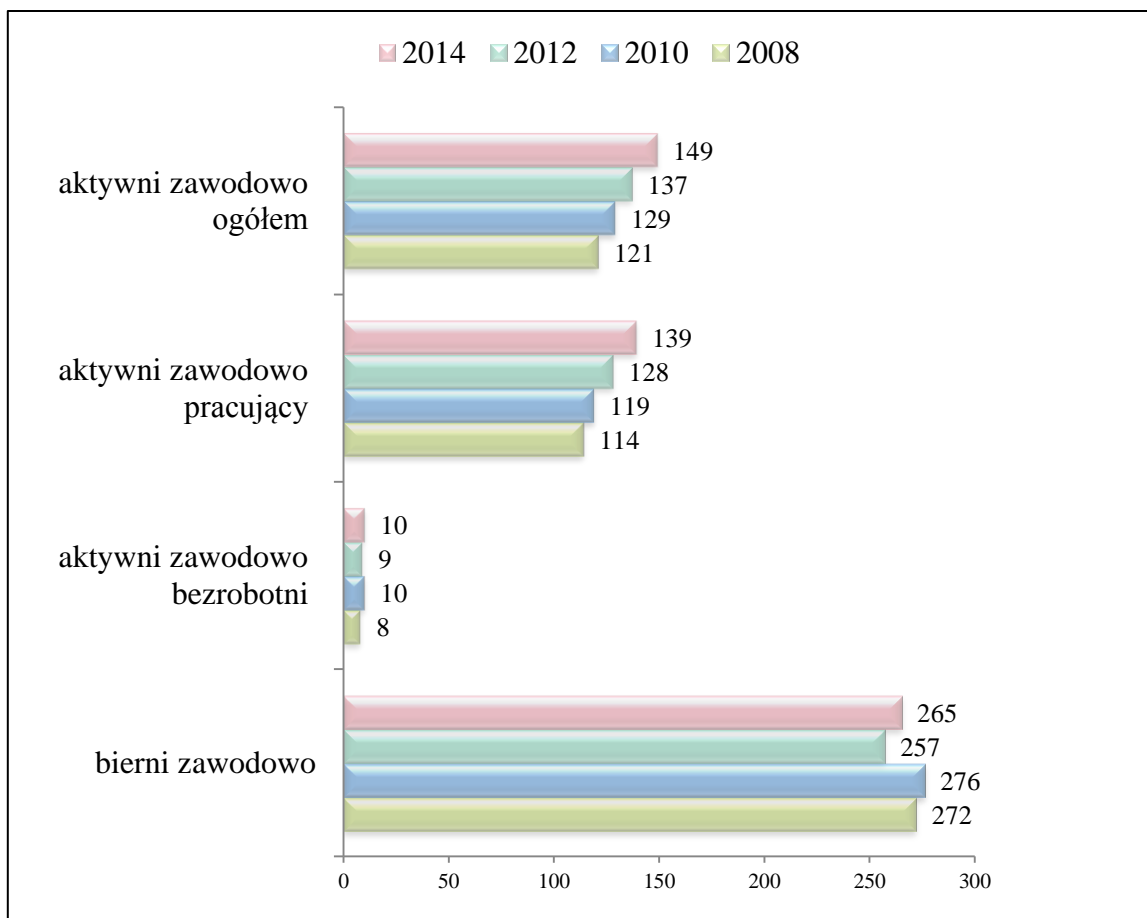
2.3. Aktywność ekonomiczna osób starszych

W myśl definicji Głównego Urzędu Statystycznego aktywność ekonomiczna to fakt wykonywania, posiadania bądź poszukiwania pracy. Zakłada się, iż aktywność ekonomiczną wykazuje zbiorowość osób pracujących i bezrobotnych, a ich przeciwieństwo stanowi zbiorowość osób biernych zawodowo. Aktywne ekonomicznie to takie osoby, które pracują zarobkowo lub są zatrudnione i tymczasowo nie wykonują pracy z różnych powodów np. z choroby czy urlopu, jak również bezrobotni określani jako poszukujący pracy, gotowi do jej podjęcia. Zatrudnienie dotyczy zarówno legalnego wykonywania pracy, jak i pracy w „szarej strefie”. Osoby bierne to takie, które nie posiadają legalnej lub nielegalnej pracy i jej nie poszukują. Wskazuje się tu m.in. studentów, gospodynie domowe oraz niepracujących emerytów i rencistów.

Powszechnie uważa się, iż w społeczeństwach nowoczesnych praca ludzi starszych w wymiarze ekonomicznym traci na znaczeniu, gdyż wiele z tych osób utrzymuje się z emerytur, rent i innych niezarobkowych źródeł dochodów. Istotną kwestią jest pozaekonomiczny wymiar pracy obejmujący jej powiązanie z pozycją i statusem społecznym, zaspakajaniem potrzeb psychospołecznych, ograniczaniem osamotnienia, organizowaniem budżetu czasu i motywowaniem do regularnej aktywności. Dolna granica zatrudnianych na rynku pracy w Polsce wynosi 16 lat. Górna zaś zależna jest od branż i zawodów. Niemniej powszechny wiek emerytalny wynosi 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn. Osiągnięcie górnej granicy wieku nie oznacza zakazu pracy, ale może stanowić podstawę do rozwiązania umowy o pracy oraz daje pracownikowi prawo do przejścia na emeryturę.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że na terenie województwa podlaskiego niewiele osób starszych podejmuje pracę zarobkową. Na przestrzeni lat 2008-2014 wśród osób, które przekroczyły 50 rok życia zdecydowana większość była bierna zawodowo, czyli nie posiadała pracy legalnej lub nielegalnej i jej nie poszukiwała.

Wykres 4. Aktywność ekonomiczna ludności w wieku 50 lat i więcej z terenu województwa podlaskiego (dane średnioroczne, w tys.)



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych

Z danych statystycznych wynika, że w województwie podlaskim w 2014 r. 149 tysięcy stanowiły osoby po 50 roku życia, które były aktywne zawodowo. Osoby aktywne zawodowo pracujące stanowiły w tej grupie zdecydowaną większość – ponad 93%. Pozostali to aktywni zawodowo bezrobotni. Wśród głównych czynników zmniejszających aktywność ekonomiczną ludzi starszych wymienia się: zmiany w organizacji pracy i technologii, cechy ludzi starych oraz uwarunkowania ekonomiczne i społeczne⁹. Z perspektywy przedsiębiorców są to czynniki wewnętrzne i zewnętrzne¹⁰. Do pierwszych należą:

- postawy pracowników,
- stosunek do obowiązków zawodowych,
- stopień dopasowania wiedzy i umiejętności pracowników do potrzeb przedsiębiorstwa i ich wykorzystania w procesie pracy.

⁹ W trosce o pracę. Raport o Rozwoju Społecznym. Polska 2004, UNDP, CASE, Warszawa 2004, s. 205

¹⁰ A. Kozuch, A. Dyhdalewicz, *Ekonomia i organizacja przedsiębiorstwa*, WSE, Białystok 2004. s. 144-145

Czynniki zewnętrzne obejmują:

- czynniki techniczne (mechanizacja i automatyka produkcji i usług),
- ekonomiczne (sytuacja gospodarcza kraju, pozycja firmy na rynku i jej sytuacja finansowa, stan rynku pracy, możliwości optymalizacji kosztów produkcji),
- prawne (np. ustawa o związkach zawodowych, o samorządzie),
- społeczno-kulturowe (dominujące wzory karier zawodowych, aspiracji i ocena wartości pracy),
- ekologiczne (fizyczne środowisko pracy i warunków życia ludzi).

Wtórna aktywność zawodowa emerytów stanowi słabo rozpoznany temat. W literaturze przedmiotu zwraca uwagę fakt, iż wraz z wiekiem spada wydajność pracy i wzrastają koszty zatrudnienia. Jednocześnie rośnie jakość pracy. Warto zauważyć, iż w obecnych czasach zmienia się system pracy z czynności fizycznych do koncepcyjnych. Z jednej strony starsi pracownicy są postrzegani jako bardziej lojalni, punktualni, rzetelni, rzadziej zmieniają miejsce pracy oraz są potrzebni by odzwierciedlać strukturę klientów. Z drugiej strony zakłada się jednak, że ludzie starsi powinni pracować nie w przedsiębiorstwach czy instytucjach publicznych lecz fundacjach i organizacjach pozarządowych. Przyjmuje się, że inwestycje w szkolenia ludzi w wieku średnim i starszym, choć unowocześniają posiadaną przez nich wiedzę, to są kosztowne i mało efektywne. Zakłada się, iż zatrudnienie ludzi starych wzrośnie w kolejnych pokoleniach. Osoby starsze będą lepiej wykształcone i przygotowane do zmiany pracy.

2.4. Niepełnosprawność wśród osób starszych

Jednym z najbardziej istotnych czynników warunkujących aktywność zarówno społeczną jak i zawodową osób starszych jest stan zdrowia tych osób. Starzenie się społeczeństwa, które jest coraz bardziej powszechnym zjawiskiem pociąga za sobą powszechność występowania chorób przewlekłych oraz niepełnosprawność i niesamodzielność. Dobry stan zdrowia warunkuje prawidłowe funkcjonowanie jednostek w środowisku, dobry stan psychiczny oraz samodzielne zaspokajanie potrzeb.

Jedną z miar zdrowia jest niepełnosprawność. Dane statystyczne informują, że u osób powyżej 65 roku życia bardzo często występują problemy zdrowotne oraz zwiększa się zachorowalność na różnego rodzaju choroby. W 2011 r. stosunek liczby osób niepełnosprawnych w wieku poprodukcyjnym z terenu województwa podlaskiego do liczby osób niepełnosprawnych ogółem wyniósł 52%. Osoby niepełnosprawne prawnie stanowiły 46% ogółu. W przypadku osób niepełnosprawnych tylko biologicznie zanotowano 62%.

Wykres 5. Osoby niepełnosprawne (ogółem i w wieku poprodukcyjnym) z terenu województwa podlaskiego według kategorii niepełnosprawności w 2011 r.

Kategorie niepełnosprawności	Liczba osób ogółem	Liczba osób w wieku poprodukcyjnym	odsetek ON w wieku poprodukcyjnym w stosunku do liczby ON ogółem
osoby niepełnosprawne razem	131758	68053	52
osoby niepełnosprawne prawnie razem	84239	38387	46
osoby niepełnosprawne prawnie o stopniu niepełnosprawności znacznym	27945	18294	65
osoby niepełnosprawne prawnie o stopniu niepełnosprawności umiarkowanym	29244	12540	43
osoby niepełnosprawne prawnie o stopniu niepełnosprawności lekkim	21212	6735	32
osoby niepełnosprawne prawnie o stopniu niepełnosprawności nieustalonym	2912	818	28
osoby niepełnosprawne prawnie w wieku 0-15 lat z orzeczeniem o niepełnosprawności	2926	0	0
osoby niepełnosprawne tylko biologicznie razem	47519	29666	62
osoby niepełnosprawne tylko biologicznie odczuwające ograniczenie sprawności całkowite	2407	1908	79
osoby niepełnosprawne tylko biologicznie odczuwające ograniczenie sprawności poważne	12852	9355	73
osoby niepełnosprawne tylko biologicznie odczuwające ograniczenie sprawności umiarkowane	32260	18403	57

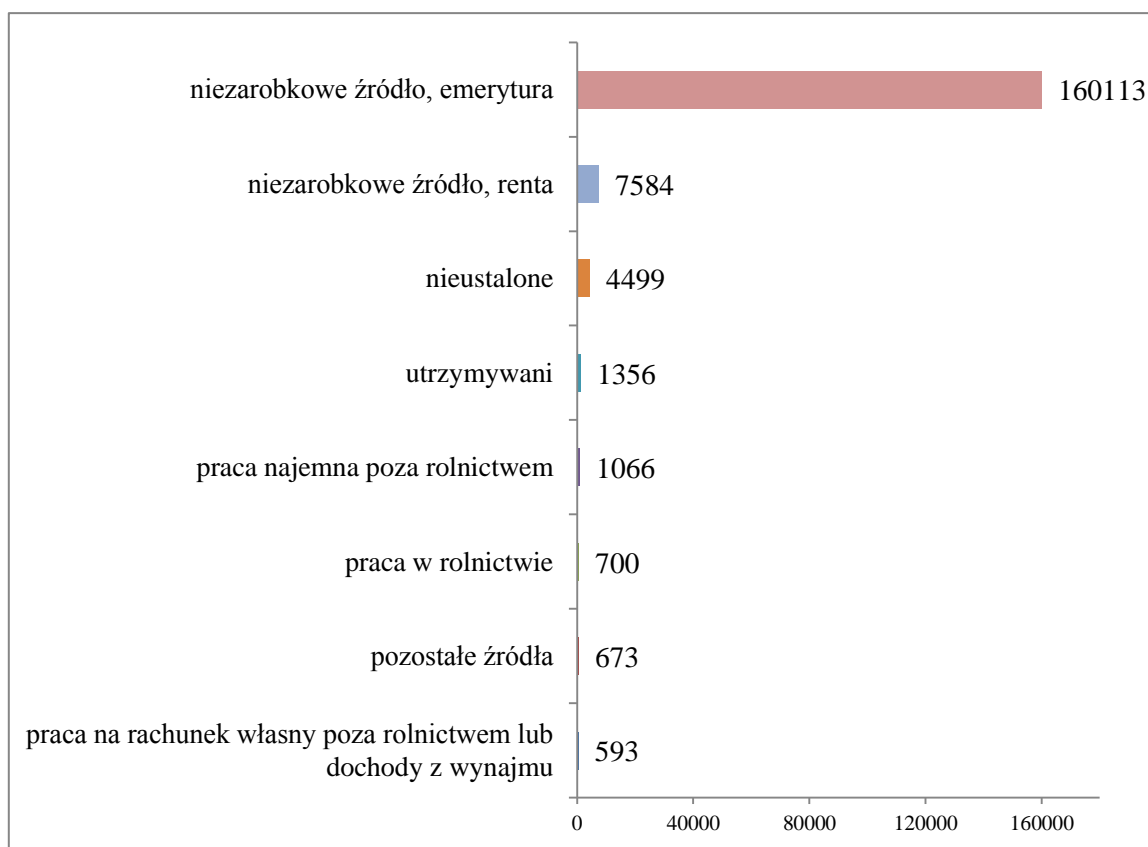
Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych

Analizując dane w zakresie kategorii niepełnosprawności należy zauważyć, że w przypadku osób niepełnosprawnych prawnie największy odsetek stanowią osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności, zaś wśród osób niepełnosprawnych biologicznie po 65 roku życia osoby odczuwające ograniczenie sprawności całkowite.

2.5. Źródło utrzymania osób starszych

Główne źródło utrzymania osób powyżej 65 roku życia z terenu województwa podlaskiego stanowią emerytury. Według wyników Narodowego Spisu Powszechnego w 2011 r. stanowiły one źródło utrzymania dla 91% ogółu osób w tym wieku. Z dostępnych danych wynika, że drugim źródłem utrzymania w 2011 r. były renty – 4%. Dochody z pracy najemnej poza rolnictwem oraz utrzymywanie przez innych deklarowało 1% osób starszych.

Wykres 6. Główne źródło utrzymania osób starszych (65 i więcej) z terenu województwa podlaskiego w 2011 r.



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych

2.6. Stan cywilny osób starszych

Sytuacja życiowa osób starszych w znacznym stopniu uwarunkowana jest statusem rodzinnym. Z dostępnych danych wynika, że zarówno w skali kraju jak i województwa podlaskiego osoby w podeszłym wieku pozostają najczęściej w związkach małżeńskich lub są owdowiałe. Analiza danych liczbowych wskazuje na fakt, iż na terenie województwa podlaskiego obserwuje się znaczne zróżnicowanie zbiorowości kobiet i mężczyzn w wieku 65 lat i więcej według ich stanu cywilnego. Warto zauważyć, iż w populacji osób starszych wyraźnie widoczna jest tendencja wyższej umieralności mężczyzn niż kobiet. Z poniższego obrazu graficznego wynika, że zdecydowana większość mężczyzn w wieku 65 lat i więcej żyje w związkach małżeńskich (75,8%), podczas gdy kobiety z tej grupy wiekowej są najczęściej wdowami (57,7%).

Wykres 7. Stan cywilny prawny osób 65 lat i więcej z terenu województwa podlaskiego (w %)

Stan cywilny prawny	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
kawalerowie/panny	4,1	5,2	3,5
żonaci/zamężne	51,1	75,8	35,7
wdowcy/wdowy	41,6	15,8	57,7
rozwiedzeni/rozwidzione	2,8	2,9	2,7

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych

Liczba kobiet owdowiałych jest ponad 3,5-krotnie wyższa niż w przypadku mężczyzn, których odsetek wynosi około 16%. Świadczy to o tym, że dla mężczyzn starość oznacza życie z drugą osobą, zaś w przypadku kobiet – samotność.

2.7. Poziom wykształcenia osób starszych

Dostępne dane statystyczne wskazują na fakt, iż w miarę przechodzenia do coraz wyższych grup wieku mieszkańców województwa podlaskiego następuje wyraźne obniżenie poziomu wykształcenia. Na terenie województwa podlaskiego najliczniejszą zbiorowość wśród ludności w wieku 65 lat i więcej stanowią osoby posiadające wykształcenie podstawowe.

Wykres 8. Poziom wykształcenia osób starszych (powyżej 60 r.ż.) z terenu województwa podlaskiego w 2011 r.

Poziom wykształcenia	60-64	65 i więcej
ogółem	63623	176584
wyższe	7235	11988
średnie i policealne - ogółem	20499	33114
średnie i policealne - średnie zawodowe	12448	18180
średnie i policealne - średnie ogólnokształcące	5784	11669
zasadnicze zawodowe	12790	13162
gimnazjalne	24	505
podstawowe ukończone	19524	90938
podstawowe nieukończone i bez wykształcenia szkolnego	671	22394

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych

Podobnie sytuacja wygląda w przypadku kategorii wiekowej 60-64 lata. Niski poziom wykształcenia seniorów wpływa negatywnie na możliwości zapewnienia osobom starszym odpowiedniej jakości życia, która wiąże się z aktywnością w różnych dziedzinach życia.

Rozdział 3. Infrastruktura pomocy środowiskowej dla osób starszych w województwie podlaskim

Zjawisko starzenia się społeczeństwa powoduje nowe problemy i niedogodności w populacji osób w starszym wieku. Jest to między innymi:

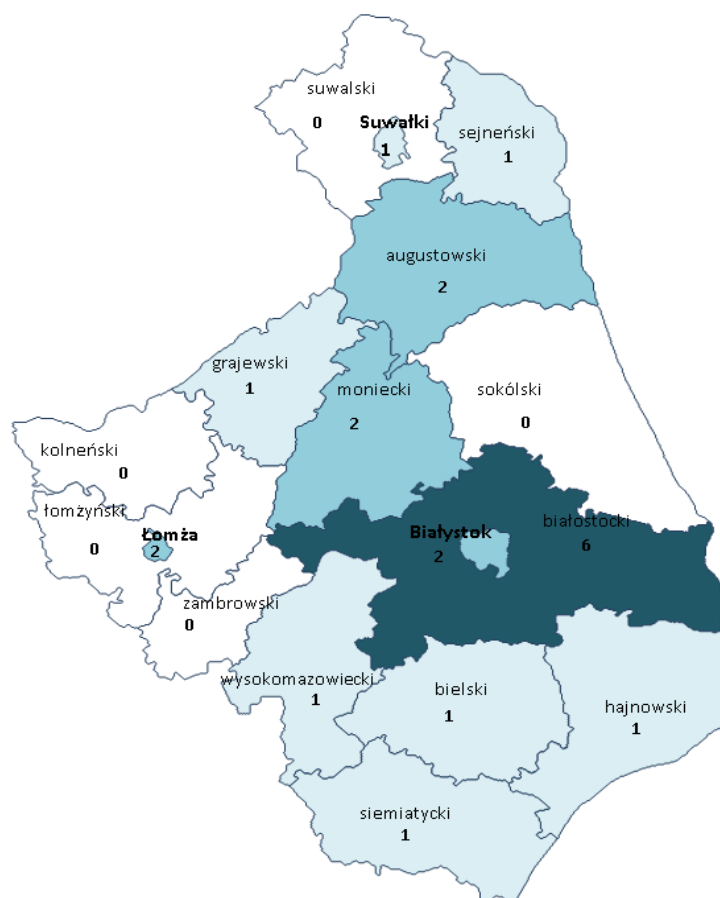
- pogarszająca się sytuacja materialna,
- niewystarczająco fachowa opieka medyczna,
- brak propozycji do aktywnego spędzania czasu.

Taka sytuacja wymusza konieczność zwiększenia zadań w zakresie pomocy osobom starszym oraz wymaga właściwego przygotowania instytucji do realizacji tych zadań. Do instytucjonalnych form pomocy osobom starszym w województwie podlaskim należą między innymi: domy pomocy społecznej, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze/zakłady opiekuńczo-lecznicze. Ponadto osoby starsze mają możliwość korzystania z następujących form pomocy środowiskowej: dziennych domów pomocy społecznej, hospicjów, wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, klubów seniora, uniwersytetów trzeciego wieku. Warto również zwrócić uwagę na organizacje pozarządowe, które aktywnie podejmują działania na rzecz osób starszych.

Domy pomocy społecznej

Domy pomocy społecznej są to jednostki organizacyjne pomocy społecznej świadczące usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające, edukacyjne w formach i zakresie wynikającym z indywidualnych potrzeb, osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności. Na terenie województwa podlaskiego funkcjonuje 21 domów pomocy społecznej. Najwięcej placówek (6) znajduje się w powiecie białostockim. Brak domów pomocy społecznej odnotowuje się w powiatach: łomżyńskim, suwalskim, sokólskim, kolneńskim oraz zambrowskim.

Mapa 1. Rozmieszczenie terytorialne DPS w województwie podlaskim



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z OZPS

Liczba domów pomocy społecznej nie zmieniła się na przestrzeni ostatnich lat. W roku 2015 placówki dysponowały 2 321 miejscami¹¹. W porównaniu do lat poprzednich nieznacznie wzrasta liczba miejsc jak również liczba osób korzystających ze wsparcia DPS-ów.

Tabela 2. Liczba miejsc oraz korzystających z domów pomocy społecznej w województwie podlaskim w latach 2010-2014

	Liczba placówek ogółem	Liczba miejsc ogółem	Liczba osób korzystających ogółem
2010	21	2 287	2 270
2011	21	2 295	2 284
2012	21	2 297	2 301
2014	21	2 301	2 506

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z MPiPS-05 oraz Oceny Zasobów Pomocy Społecznej

¹¹ Podlaski Urząd Wojewódzki, Rejestr domów pomocy społecznej, stan na dzień 24.03.2015 r.

Domy pomocy społecznej funkcjonujące w województwie podlaskim to placówki prowadzone zarówno przez jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego, jak i organizacje pozarządowe. Na terenie województwa podlaskiego funkcjonują DPS-y o następujących profilach:

- **Dom Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Brańsku** dla osób przewlekle somatycznie chorych – 40 miejsc, dla osób w podeszłym wieku – 74 miejsca
- **Dom Pomocy Społecznej ROKITNIK w Białowieży** dla osób w podeszłym wieku – 50 miejsc dla osób przewlekle somatycznie chorych – 21 miejsc
- **Dom Pomocy Społecznej w Łomży** dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie - dziewczęta
- **Dom Pomocy Społecznej dla Dzieci i Młodzieży Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi w Augustowie** dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie - dziewczęta
- **Dom Pomocy Społecznej dla Dzieci i Młodzieży Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi w Augustowie** dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie - dziewczęta
- **Dom Pomocy Społecznej w Choroszczy** dla osób przewlekle psychicznie chorych
- **Dom Pomocy Społecznej w Juchnowcu Kościelnym** dla osób w podeszłym wieku -53 miejsca dla osób przewlekle somatycznie chorych – 42 miejsca
- **Dom Pomocy Społecznej dla Dorosłych Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi w Sejnach** dla osób w podeszłym wieku (kobiety)
- **Dom Pomocy Społecznej KALINA w Suwałkach** dla osób przewlekle somatycznie chorych
- **Dom Pomocy Społecznej JAWOR w Jałowie** dla osób przewlekle psychicznie chorych
- **Dom Pomocy Społecznej w Uhowie** dla osób przewlekle somatycznie chorych – 61 miejsc, dla osób w podeszłym wieku -64 miejsca
- **Dom Pomocy Społecznej DOM KOMBATANTA w Jaświlach** dla osób przewlekle somatycznie chorych – 19 miejsc dla osób w podeszłym wieku -28 miejsc
- **Dom Pomocy Społecznej w Mońkach** dla osób w podeszłym wieku
- **Dom Pomocy Społecznej pod wezwaniem św. Franciszka z Asyżu w Tykocinie** dla osób przewlekle psychicznie chorych - kobiety

- **Dom Pomocy Społecznej „Spokojna Przystań” w Garbarach** dla osób przewlekle psychicznie chorych
- **Dom Pomocy Społecznej w Ciechanowcu** dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie
- **Powiatowy Dom Pomocy Społecznej w Siemiatyczach** dla osób przewlekle somatycznie chorych
- **Dom Pomocy Społecznej w Białymstoku** dla osób przewlekle somatycznie chorych
- **Dom Pomocy Społecznej im. Wiktorii Kowalewskiej w Łomży** dla osób w podeszłym wieku – 30 miejsc oraz filia Domu w Kownatach 85 – 20 miejsc dla osób przewlekle psychicznie chorych
- **Dom Pomocy Społecznej w Białymstoku** dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie – 26 miejsc, dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie – 244 miejsca, osób przewlekle psychicznie chorych - Filia w Bobrowej – na 36 miejsc
- **Dom Pomocy Społecznej w Grajewie** dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie – chłopcy

Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze inne niż psychiatryczne

Na terenie województwa podlaskiego działa 13 zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych innych niż psychiatryczne. Zakłady te udzielają całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji oraz zapewniają im produkty lecznicze i wyroby medyczne, pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, a także prowadzą edukację zdrowotną dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowują te osoby do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

- Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy "Podlasie" Stowarzyszenie „Praca i Rozwój”, 18-218 Dworaki-Stański
- Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy
ul. Grodzieńska 40, 16-100 Krynki
- Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla Dzieci i Młodzieży
ul. Baciki Średnie 68, 17-300 Siemiatycze

- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej
ul. I Pułk Ułanów Krechwieckich 17, 16-300 Augustów
- SP ZOZ Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki
Zdrowotnej w Łapach, ul. Korczaka 23, 18-100 Łapy
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach
ul. Niepodległości 9, 19-100 Mońki
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce
ul. Lipowa 190, 17-200 Hajnówka
- Szpital w Ciechanowcu ul. Plac Ks. Kluka 4 18-230 Ciechanowiec
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach
ul. Szpitalna 8, 17-300 Siemiatycze
- Zakład Opiekuńczo – Leczniczy - Niepubliczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
Łomżyńskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych "HOSPICJUM" p.w. Św. Ducha.
ul. Rybaki 3, 18-400 Łomża
- Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Szczuczynie
ul. Szpitalna 1, 19-230 Szczuczyn
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim
ul. Kleszczelowska 1, 17-100 Bielsk Podlaski
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach
ul. Wojska Polskiego 60D, 16-500 Sejny

Poradnie i szpitalne oddziały geriatryczne

Poradnie geriatryczne mają na celu zapewnienie kompleksowej opieki medycznej osobom, które ukończyły 65 rok życia. Wsparcie świadczone jest przez wielodyscyplinarny zespół specjalistów, w skład którego wchodzi lekarze geriatrzy, specjaliści medycyny paliatywnej, anestezjologzy, hematologzy, kardiologzy, neurologzy i inni specjaliści. Opieka świadczona jest zarówno w warunkach ambulatoryjnych oraz w uzasadnionych przypadkach w warunkach domowych. Na terenie województwa podlaskiego funkcjonują następujące poradnie i szpitalne oddziały geriatryczne:

- Dzienny oddział psychogeriatryczny szpitala w Choroszczy
16-070 Choroszcz, ul. Brodowicza 1
- Gabinet geriatryczny - Filia w Sokółce
16-100 Sokółka, ul. Piłsudskiego 9A
- Gabinet geriatryczny - Filia w Dąbrowie Białostockiej
16-200 Dąbrowa Białostocka, ul. 3 Maja 1B
- Oddział geriatry – Szpital MSWiA
15-471 Białystok, ul. Fabryczna 27
- Oddział III psychogeriatry szpitala w Choroszczy
16-070 Choroszcz, ul. Brodowicza 1
- Oddział opieki długoterminowej - Szpital z izbą przyjęć i apteką szpitalną
16-100 Sokółka, ul. Sikorskiego 40
- Oddział opiekuńczo-leczniczy - Szpital w Ciechanowcu
18-230 Ciechanowiec, ul. Plac Ks. Kluka 4
- Poradnia geriatryczna - Poradnie specjalistyczne
17-300 Siemiatycze, ul. 11 Listopada 26
- Poradnia geriatryczna - Przychodnia w Białymstoku
15-471 Białystok, ul. Fabryczna 27
- Poradnia geriatryczna - Wojewódzka Przychodnia Chorób Wewnętrznych
18-404 Łomża, Al. Piłsudskiego 11
- Poradnia II Chirurgii Ogólnej - Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Akademii Medycznej w Białymstoku
15-276 Białystok, ul. M.C. Skłodowskiej 24a
- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej
16-300 Augustów, ul. I Pułk Ułanów Krechwieckich 17
- Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy
16-100 Krynki, ul. Grodzieńska 40
- Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy - Szpital w Ciechanowcu
18-230 Ciechanowiec, ul. Plac Ks. Kluka 4

- Zespół długoterminowej opieki domowej - Szpital w Ciechanowcu
18-230 Ciechanowiec, ul. Plac Ks. Kluka 4

Wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego

Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego udostępnia najem sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego i terapeutycznego. W województwie podlaskim działają między innymi następujące tego typu placówki:

- Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego Caritas Archidiecezji Białostockiej im. św. Łukasza przy parafii św. Kazimierza Królewicza
15-817 Białystok, ul. św. Kazimierza 2
- Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego Caritas Archidiecezji Łomżyńskiej
18-400 Łomża, ul. Rybaki 1
- Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego Caritas Archidiecezji Drohiczyńskiej
17-312 Drohiczyn, ul. Kościelna 10

Hospicja i zespoły opieki paliatywnej

Hospicjum to zakład opieki zdrowotnej sprawujący wielodyscyplinarną opiekę medyczną, psychologiczną i społeczną nad chorymi znajdującymi się w terminalnym okresie choroby (głównie choroby nowotworowej) oraz opiekę nad rodzinami chorych. W hospicjum świadczona jest wszechstronna całościowa opieka nad pacjentem chorującym na nieuleczalne, nie poddające się leczeniu przyczynowemu postępujące choroby. Opieka ta obejmuje uśmierzanie bólu i innych objawów, łagodzenia cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych oraz wspomaganie rodziny chorych podczas trwania choroby, jak i po śmierci chorego¹². Na terenie województwa podlaskiego funkcjonują następujące hospicja:

I. Hospicja prowadzone przez pozarządowe stowarzyszenia i fundacje oraz zgromadzenia zakonne i Caritas:

- NZOZ Białostockie Hospicjum dla Dzieci
15- 691 Białystok, ul. Kleeberga 8
- Zakład Opieki Zdrowotnej Hospicjum Domowe
15- 002 Białystok, ul. Sienkiewicza 53 lok.109

¹²

- Hospicjum „Dom Opatrzności Bożej” NZOZ Białystok
15-013 Białystok, ul. Sobieskiego 1
- Hospicjum p.w. Świętego Ducha
18-400 Łomża, ul. Rybaki 3
- Fundacja Podlaskie Hospicjum Onkologiczne
16-050 Michałowo, ul. Nowa Wola 89

II. Zakłady publiczne:

- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej
16-300 Augustów, ul. I Pułku Ułanów Krechowieckich 17
- Szpital Ogólny w Kolnie
18-500 Kolno, ul. Wojska Polskiego 69
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach
19-100 Mońki, Al. Niepodległości 9
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce
16-100 Sokółka, ul. Sikorskiego 40
- Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej w Suwałkach
16-400 Suwałki, ul. Szpitalna 54

Oddział w Augustowie
16-300 Augustów, ul. 3 Maja 37

III. Zakłady prowadzone przez osoby fizyczne i spółki

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Interhem”
ul. Broniewskiego 4 lok. 219
15-748 Białystok

Oddziały:

- ul. Dąbrowskiego 3, 17- 100 Bielsk Podlaski
- ul. Lipowa 190 blok D, 17-200 Hajnówka
- ul. Wojska Polskiego 161, 18-400 Łomża
- ul. 1 Maja 3, 16-100 Sokółka
- ul. Jana Pawła II 14, 18-300 Zambrów

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Vitamed im. Edyty Jakubów
15-223 Białystok, ul. Mickiewicza 44 a
- NZOZ MEDICUS s. c. Alicja i Dariusz Leończyk
19- 203 Grajewo, os. Południe 9
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Symeon - Rafał Borawski”
18-500 Kolno, ul. Księcia Janusza 20
- NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.
17-300 Siemiatycze, ul. Ks. Ściegiennego 2b
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.
18-200 Wysokie Mazowieckie, ul. Szpitalna 2/5

Środowiskowe Domy Samopomocy

Środowiskowe Domy Samopomocy przeznaczone są dla osób, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej. Środowiskowe Domy Samopomocy świadczą usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym. Na terenie województwa podlaskiego działają następujące ŚDS-y:

- Środowiskowy Dom Samopomocy w Augustowie
ul. Tytoniowa 12, 16-300 Augustów
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Białymstoku
ul. 11 Listopada 6, 15-320 Białystok
- Środowiskowy Dom Samopomocy Caritas Archidiecezji Białostockiej
ul. Pogodna 63, 15-365 Białystok
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Bielsku Podlaskim
ul. Kazimierzowska 18/2, 17-100 Bielsk Podlaski
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Grajewie
ul. Konstytucji 3 Maja 2b, 19-200 Grajewo

- Środowiskowy Dom Samopomocy w Hajnówce
Ptaszyńskiego 14, 17-200 Hajnówka
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Mońkach
ul. Wyzwolenia 12, 19-100 Mońki
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Sokółce
ul. Plac Kościuszki 9, 16-100 Sokółka
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Suwałkach
ul. 23 Października 20, 16-400 Suwałki
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Łapach
ul. Główna 50, 18-100 Łapy
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Łomży
ul. Wojska Polskiego 161, 18-400 Łomża
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Lipniaku
Lipniak, Suwałki 3, 16-421 Suwałki
- Środowiskowy Dom Samopomocy - Dom Dziennego Pobytu Stowarzyszenia
„Aktywni tak samo” Suwałki, ul. Wojska Polskiego 9, 16-400 Suwałki
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Białej Wodzie /k. Suwałk - Polskie
Stowarzyszenie Na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym
Biała Woda 63, 16-402 Suwałki
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Ciechanowcu - Stowarzyszenie Pomocy Szansa
ul. 11 Listopada 5/1, 18-230 Ciechanowiec

Uniwersytety Trzeciego Wieku

Uniwersytety Trzeciego Wieku są to placówki dydaktyczne, których celem jest poprawa jakości życia osób starszych. Służą one przede wszystkim rozwijaniu sprawności intelektualnych, kulturalnych i fizycznych osób starszych oraz integrują seniorów z różnymi środowiskami. W ofercie programowej proponowane są m.in. wykłady, seminaria, koła zainteresowań, lektoraty języków obcych, zajęcia artystyczne i rekreacyjne. Na terenie województwa podlaskiego funkcjonuje 14 Uniwersytetów Trzeciego Wieku .

- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Augustowie
96-300 Augustów ul. 29 Listopada 9
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Białymstoku
15- 097 Białystok ul. M. Skłodowskiej - Curie 14, pokój 411
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Bielsku Podlaskim
17-100 Bielsk Podlaski, ul. 11 Listopada 10
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Grajewie
19-200 Grajewo, ul. Wojska Polskiego 20
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Hajnówce
17-200 Hajnówka, ul. Piłsudskiego 1 (budynek B)
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Łomży
18-402 Łomża, ul. Wojska Polskiego 161
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Sokółce
16-100 Sokółka, ul. Grodzieńska 1
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Siemiatyczach
17-300 Siemiatycze, ul. Legionów Piłsudskiego 1
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Suwałkach
16-400 Suwałki, ul. Kościuszki 71
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Kolnie
18-500 Kolno, ul. M. Konopnickiej 4
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Sejnach
16-500 Sejny, ul. Łąkowa 1
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Mońkach
19 - 100 Mońki, ul. Białostocka 25
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Wysokiem Mazowieckiem
18-200 Wysokie Mazowieckie, ul. Ludowa 19
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Zambrowie
18-300 Zambrów, ul. Wszyńskiego 2a

Kluby Seniora

Klub Seniora jest to ośrodek, który zajmuje się rozwojem życia kulturalnego, oświatowego, towarzyskiego i rekreacyjnego osób starszych. Głównym jego celem jest zapewnienie warunków do przyjemnego spędzania czasu zgodnie z zainteresowaniami jak również utrzymywanie wszelkiego rodzaju kontaktów towarzyskich. W Ocenie Zasobów Pomocy Społecznej definicja tego typu klubów uwzględnia także niesformalizowane miejsca spotkań dla seniorów (bez Uniwersytetów Trzeciego Wieku). Dane OZPS informują, że na terenie gmin województwa podlaskiego w 2014 roku działało łącznie 110 klubów i innych miejsc spotkań dla seniorów. Liczba tego typu miejsc wzrasta z roku na rok. W 2013 r. liczba klubów seniora wynosiła 82, zaś dwa lata wstecz 79.

Na terenie województwa podlaskiego funkcjonują m.in. następujące Kluby Seniora:

- Klub Seniora MOPS w Łomży
18-400 Łomża, ul. M.C. Skłodowskiej 2
- Klub Seniora w Kolnie
18-500 Kolno, ul. M. Konopnickiej 4
- Stowarzyszenie „Klub Seniora” w Suwałkach
16-400 Suwałki, ul. Dębowa 13
- Klub Seniora w Sokółce
16-100 Sokółka, ul. Grodzieńska 1
- Klub Seniora „Róże Jesieni”
17-111 Boćki, ul. Dubieńska 11
- Klub Seniora MOPR w Białymstoku
15-440 Białystok, ul. Biała 13/33
- Stowarzyszenie „Klub Seniora” w Samulach
18-525 Turośl, ul. Samule 13
- Klub Seniora w Grajewie
19-203 Grajewo, ul. Konstytucji 3 Maja 2b
- Klub Seniora w Suwałkach przy Stowarzyszeniu „Nie po drodze”,
16-400 Suwałki, ul. Chopina 6a
- Klub Seniora „Złoty wiek” w Czyżewie

18-220 Czyżew, ul. Mazowiecka 34

- Klub Seniora w Zambrowie
18-300 Zambrów, ul. Wyszyńskiego 2a
- Klub Seniora „Jesień” w Siemiatyczach
17-300 Siemiatycze, ul. Legionów Piłsudskiego 1

Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów

Związek emerytów i rencistów to organizacja pozarządowa, której działalność jest oparta przede wszystkim na pracy społecznej członków. Związki zrzeszają emerytów, rencistów i inwalidów w celu: poprawienia ich warunków socjalno-bytowych oraz uczestniczenia w życiu społecznym, organizowania ich życia kulturalnego i artystycznego, reprezentowania ich interesów wobec organów władzy i administracji publicznej, samorządowej oraz popularyzowania ich problemów w społeczeństwie.

W województwie podlaskim działają następujące oddziały okręgowe Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów:

- Oddział Okręgowy w Białymstoku, 15-499 Białystok, ul. Proletariacka 11
- Oddział Rejonowy w Bielsku Podlaskim, 17-100 Bielsk Podlaski, ul. 3 Maja 20
- Oddział Rejonowy w Czarnej Białostockiej, 16-020 Czarna Białostocka, ul. Sportowa 1/16
- Oddział Rejonowy w Czeremsze, 17-240 Czeremcha, ul. 1 Maja 47
- Oddział Rejonowy w Grajewie, 19-200 Grajewo, ul. Ełcka 30
- Oddział Rejonowy w Gródku, 16-040 Gródek, ul. Fabryczna 6
- Oddział Rejonowy w Hajnówce, 17-100 Hajnówka, ul. Armii Krajowej 24
- Oddział Rejonowy w Łapach, 18-100 Łapy, ul. Sikorskiego 24
- Oddział Rejonowy w Łomży, 18-400 Łomża, ul. Szosa Zambrowska 1/27
- Oddział Rejonowy w Michałowie, 16-050 Michałowo, ul. Białostocka 19
- Oddział Rejonowy w Mońkach, 19-100 Mońki, ul. Wyzwolenia 6
- Oddział Rejonowy w Narewce, 17-220 Narewka, ul. Nowa 3A

- Oddział Rejonowy w Siemiatyczach, 17-300 Siemiatycze, ul. Piłsudskiego 1
- Oddział Rejonowy w Sokółce, 16-100 Sokółka, ul. Piłsudskiego 1
- Oddział Rejonowy w Wysokim Mazowieckiem, 18-200 Wysokie Mazowieckie, ul. Mickiewicza 1
- Oddział Rejonowy w Zambrowie, 18-300 Zambrów, ul. Fabryczna 3
- Oddział Okręgowy w Suwałkach, 16-400 Suwałki, ul. Kościuszki 71
- Oddział Rejonowy w Augustowie, 16-300 Augustów, Rynek Zygmunta Augusta 9
- Oddział Rejonowy w Sejnach, 16-500 Sejny, ul. Piłsudskiego 37

Wyniki badań prowadzonych przez Fundację SocLab na reprezentatywnej grupie białostoczan informują, iż największe potrzeby seniorów dotyczą obszaru zdrowia i opieki społecznej. Respondenci zwracali też uwagę na m.in. brak oferty kulturalnej skierowanej do ludzi starszych. Z badań wynika także, że najczęstszą formą aktywności społecznej seniorów jest pomoc sąsiedzka. Zanotowano brak szerszego zaangażowania w działalność społeczną. Jest to spowodowane najczęściej wynikiem złego stanu zdrowia, brakiem czasu w związku z opieką nad wnukami, brakiem zainteresowania proponowanymi formami aktywności ale też brakiem wiedzy o ofercie.

Rady Seniorów

Według informacji zebranych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku na terenie województwa podlaskiego działa 5 Rad Seniorów. Do ich zadań należy w szczególności: inicjowanie przedsięwzięć promujących integrację społeczną seniorów, wzmacnianie ich aktywności obywatelskiej, inicjowanie działań służących ochronie praw i poszanowania godności osób w wieku senioralnym, zapobieganie wykluczeniu społecznemu seniorów, przełamywanie stereotypów w postrzeganiu ich społecznej roli, upowszechnianie wiedzy o potrzebach, uprawnieniach i możliwościach osób w wieku senioralnym itp.

- Suwalska Rada Seniorów
ul. Ciesielska 15, 16-400 Suwałki
- Łomżyńska Społeczna Rada Seniorów
Urząd Miejski w Łomży ul. Stary Rynek 14, 18-400 Łomża,
wydział odpowiedzialny : Centrum Współdziałania Społecznego

- Rada Seniorów w Augustowie
Urząd Miasta w Augustowie, ul.3 Maja 60, 16-300 Augustów
- Gminna Rada Seniorów w Łapach
ul. Gen. Wł. Sikorskiego 24, 18-100 Łapy
- Gminna Rada Seniorów w Puńsku
ul. Mickiewicza 23, 16-515 Puńsk

Z pozyskanych danych wynika, że trwają prace nad powołaniem Miejskiej Rady Seniorów w Białymstoku oraz Sejnach. Ponadto przy Wojewodzie Podlaskim od kwietnia 2016 r. funkcjonuje Zespół do spraw monitorowania sytuacji osób starszych.