

Grzegorz Grygiel

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu, Wydział Ekonomii, Katedra Socjologii i Filozofii
grzegorzgrygiel@wp.pl

**PROGNOZA ZAPOTRZEBOWANIA
NA MIEJSCA W DOMACH POMOCY
SPOŁECZNEJ W WOJEWÓDZTWIE
WIELKOPOLSKIM I NAJWAŻNIEJSZE
UWARUNKOWANIA ZASPOKOJENIA
POTRZEB**

Streszczenie: Starzenie się społeczeństwa spowodowane m.in. wydłużaniem się przeciętnego trwania życia człowieka oraz mniejszą liczbą urodzeń determinuje rozwój systemu opieki długoterminowej. Wraz z wiekiem osoby starsze coraz trudniej radzą sobie z czynnościami dnia codziennego. W miarę upływu czasu pomoc kierowana ze strony rodziny lub środowiska może się stać niewystarczająca, co może prowadzić do skierowania osoby niesamodzielnej do placówki całodobowego pobytu. Domy pomocy społecznej są formą pomocy instytucjonalnej. Przeznaczone są dla tych osób, które nie mogą otrzymać niezbędnej opieki i wsparcia w miejscu zamieszkania. Instytucje te zapewniają pomoc, wsparcie, aktywizację i rehabilitację m.in. osobom w starszym wieku. Prognozowana liczba mieszkańców domów pomocy społecznej w wieku powyżej 75 lat wskazuje na rosnące zapotrzebowanie na miejsca w tych placówkach w kolejnych latach. Zwiększenie zapotrzebowania na miejsca będzie stanowiło znaczne obciążenie dla finansów jednostek samorządu terytorialnego. Zmiany w liczbie osób wymagających instytucjonalnej pomocy powinny oddziaływać na zwiększanie liczby miejsc w istniejących placówkach bądź budowę nowych. Przesłanki powyższe są punktem wyjścia do dyskusji na temat przyszłości finansowania świadczeń na rzecz osób starszych i niesamodzielnych.

Słowa kluczowe: starość, ludzie starzy, starzenie się społeczeństwa, opieka długoterminowa, domy pomocy społecznej, polityka społeczna.

Klasyfikacja JEL: I30, J11, H61, H75.

A FORECAST OF THE DEMAND FOR PLACES IN SOCIAL CARE HOMES IN THE GREATER POLAND VOIVODESHIP AND KEY CONDITIONS FOR MEETING NEEDS

Abstract: An aging society, which is caused by the lengthening of the average human life span as well as lower birth rate, determines the development of a long-term care system. With age, elderly people are struggling with their daily activities. Over time assistance received from families or local communities may be insufficient, which can lead to directing a dependent person to an all-day care institution. Social care homes are a form of institutional support. These homes are dedicated for those, who lack the necessary help and assistance in their dwelling-places. These institutions are providing help, support, elicitation and rehabilitation to, inter alia, elderly people. An estimated number of social care home residents, who are over 75 years old, indicate that a demand for places in these homes will grow in the coming years. An increased requirement for places in all-day care institutions will become a significant financial burden for local government units. A growing number of people needing institutional help should result in an increase in the number of places in existing social care homes or building new ones. The above rationale constitutes a starting point for a debate on the future founding of benefits for elderly and/or dependent people.

Keywords: senility, elderly people, aging population, long-term care, social care homes, social policy.

Wstęp

Cechą charakterystyczną społeczeństw krajów wysoko rozwiniętych jest wydłużająca się średnia trwania życia oraz spadek dzietności. Proces ten w sposób naturalny prowadzi do wzrostu odsetka ludzi starych w ogólnej populacji. Starzejące się społeczeństwa to problem globalny, coraz bardziej intensywny i nieodwracalny. Zgodnie z założeniami opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny prognozy demograficznej [GUS 2014], obejmującej okres do 2050 roku, w przyjętej perspektywie wystąpi znaczne zwiększenie liczby i udział osób w wieku co najmniej 60 lat. Liczebność tej zbiorowości zwiększy się w skali kraju o 5,4 mln w 2050 roku, ale znaczący wzrost liczby osób starszych wystąpi już w pierwszych latach prognozy, ponieważ populację ludzi starszych będą zasilaly bardzo liczne roczniki wyżu urodzeń z lat 50. i 60. ub. wieku. Proces starzenia się naszego społeczeństwa będzie też nosił cechy tzw. podwójnego starzenia się (*double ageing*), gdyż liczebność najstarszych obywateli (w wieku 80 i więcej lat) wzrośnie z 0,8 mln obecnie

do 1,8 mln w 2030 roku [Szatur-Jaworska, Błędowski i Dziegielowska 2006, s. 235]. Według P. Błędowskiego oraz M. Maciejasz [2013, s. 61–69] główne przyczyny tego stanu rzeczy to spadek liczby urodzeń, spadek umieralności oraz wydłużenie się przeciętnego trwania życia człowieka.

Zwiększająca się liczba osób wkraczających w tzw. czwarty wiek, czyli fazę życia, w której następuje szybka utrata samodzielności, powoduje zwiększenie zapotrzebowania na pomoc przy wykonywaniu codziennych podstawowych czynności. Zatem widoczne jest w skali ogólnokrajowej zapotrzebowanie na usługi świadczone w obszarze pomocy społecznej (np. usługi opiekuńcze) czy w sektorze zdrowia (przychodnie, szpitale z oddziałami geriatrycznymi). W obecnej sytuacji zachodzi bowiem konieczność nie tyle rozbudowy czy dostosowania obecnej infrastruktury społecznej do zmieniających się potrzeb społecznych, w tym osób starszych, ile ich wzrost liczbowy i jakościowy, który obejmuje m.in. działania uzupełniające o deficytowe rozwiązania i formy wsparcia, niezmiernie istotne z punktu widzenia funkcjonowania osoby starszej w warunkach krajowych (np. pielęgnacja w ramach opieki długoterminowej, zapotrzebowanie na lekarzy geriatrów czy wprowadzenie obowiązkowego ubezpieczenia pielęgnacyjnego).

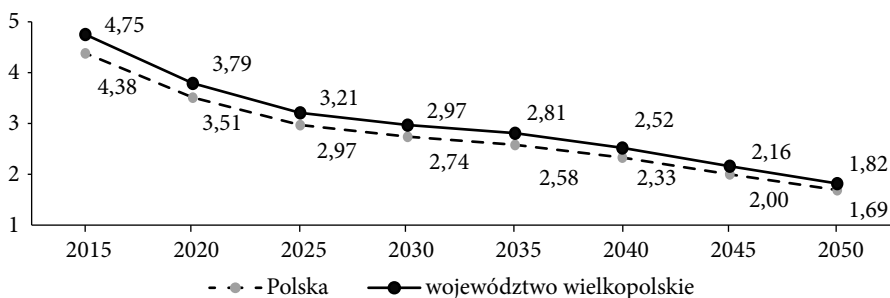
Celem niniejszego artykułu jest prognoza zapotrzebowania na miejsca w domach pomocy społecznej (DPS) w województwie wielkopolskim w kontekście zmian demograficznych regionu. Prognoza obejmuje swoim zakresem obszar województwa wielkopolskiego do roku 2050. Zaprezentowane wyniki wskazują, że zapotrzebowanie na miejsca w domach pomocy społecznej w tym okresie wzrośnie o ponad 200%. Wyniki są ekstrapolacją aktualnych trendów, które w rzeczywistym procesie mogą się zmienić. W celu projekcji zapotrzebowania dokonano analizy dokumentów o charakterze diagnostycznym (poziom województwa wielkopolskiego) wzbogaconych studiami literatury, obowiązujących aktów prawnych oraz dostępnych statystyk i sprawozdawczości.

1. Starzenie się społeczeństwa województwa wielkopolskiego

Analizując strukturę ludności województwa wielkopolskiego, można zakwalifikować region do relatywnie młodych terenów na mapie Polski. Mediana wieku w województwie w 2014 roku wyniosła średnio 37,8 roku (średnia krajowa to 39 lat), dla mężczyzn 36,3 roku, dla kobiet 39,3 roku. Zmiany struktury ludności można zaobserwować w przesunięciach w biologicznych grupach wieku (spadek udziału ludności w wieku 0–14 lat i wzrost udziału ludności w wieku 65 lat i więcej). Na koniec 2014 roku w województwie

wielkopolskim liczba ludności w wieku 0–14 lat wyniosła 556 tysięcy osób, natomiast zbiorowość osób w wieku 65+ liczyła 488 tysięcy i w odniesieniu do ubiegłego roku zwiększyła się o 20 tysięcy. Indeks starości demograficznej, zwany też czasami współczynnikiem obciążenia demograficznego, wyraża relację pomiędzy ludnością w wieku 65 lat i więcej a ludnością w wieku 0–14 lat. Dla województwa wielkopolskiego kształtuje się on obecnie na poziomie 91,4; w roku 2035 będzie wynosił już 170,7, a w 2050 będzie to 236,9 [GUS 2014].

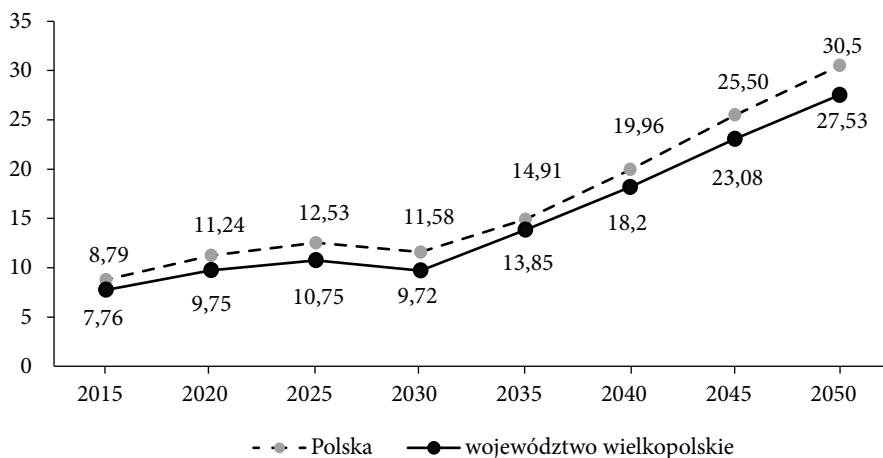
W prognozach zapotrzebowania na instytucjonalną pomoc istotne znaczenie mają współczynniki określające potencjał opiekuńczy, czyli potencjalne możliwości udzielenia wsparcia osobie starszej przez rodzinę. Pierwszy to współczynnik wsparcia (*support ratio*), który jest obliczany w dwóch wariantach, jako: (a) współczynnik potencjalnego wsparcia (*potential support ratio*) – określa on stosunek osób w wieku 15–64 do liczby osób w wieku 65 lat i więcej, (b) współczynnik wsparcia rodziców (*parent support ratio*), tj. liczba osób w wieku 85 lat i więcej, przypadająca na 100 osób w wieku 50–64 lata [Błedowski i in. 2012]. Pierwszy z omawianych wskaźników można interpretować jako liczbę dorosłych dzieci i wnuków (osób w wieku 15–64 lata) przypadających na osobę z generacji „dziadków”, czyli określa on liczbę potencjalnych opiekunów w stosunku do liczby osób starszych. W Polsce ten wskaźnik w 1950 roku wynosił 12 osób, w 2008 roku – prawie 5 osób, według prognozy zaś w 2035 roku będzie wynosił 2,58 osoby, a w roku 2050 osiągnie poziom 1,69 osoby. W województwie wielkopolskim wynosi on obecnie 4,74 osoby, a według prognoz do 2035 roku spadnie do poziomu 2,81, aby w roku 2050 osiągnąć poziom 1,82 (rysunek 1). Oznacza to, że w starzejącej się populacji zmniejszać się będą zasoby nieformalnej opieki nad osobami starszymi, realizowanej dotychczas głównie przez członków rodziny.



Rysunek 1. Współczynnik potencjalnego wsparcia dla Polski i województwa wielkopolskiego w latach 2015–2050

Źródło: [GUS 2014].

Drugi z omawianych wskaźników zakłada wsparcie starszych rodziców przez dzieci, nie przez całe młodsze pokolenie, co w dobie obecnych zmian społecznych wydaje się bardziej użytecznym wzorem. Tak obliczony współczynnik wsparcia starszych rodziców pokazuje możliwości opiekuńcze wobec nich wynoszące 7,76 pkt (czyli 7,76 osoby starszej 85+ „przypada” na 100 osób w wieku 50–64 lat – niższy wskaźnik oznacza większą szansę na dostarczenie nieformalnych usług opiekuńczych najstarszym mieszkańcom). W roku 2035 wskaźnik ten będzie wynosił 13,85 pkt, aby w roku 2050 dojść do poziomu 27,53 pkt – czyli na 27,53 osób powyżej 85 lat będzie przypadać 100 osób w wieku 50–64 lat [GUS 2014]. W skali kraju w roku 2035 wskaźnik będzie wynosił 14,91, a w roku 20150 osiągnie poziom 30,5 (rysunek 2).

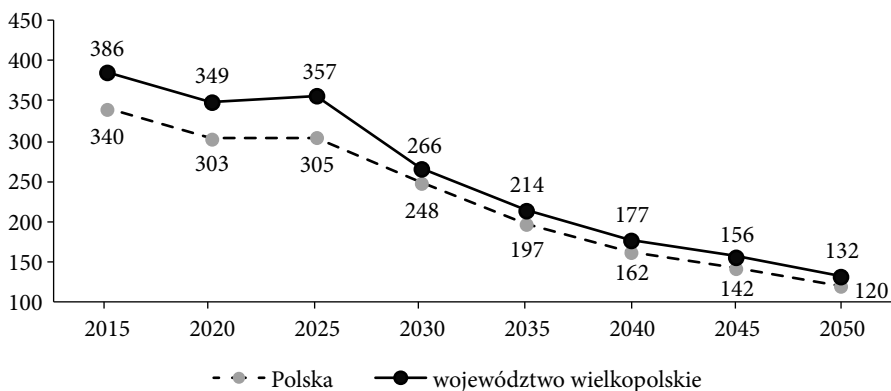


Rysunek 2. Współczynnik wsparcia rodziców dla Polski i województwa wielkopolskiego w latach 2015–2050

Źródło: [GUS 2014].

Dla pełnego obrazu potencjału opiekuńczego omawiane wcześniej wskaźniki należy uzupełnić o współczynnik potencjału pielęgnacyjnego, który zawęża oraz uszczegóławia obliczony już współczynnik wsparcia rodziców. Jest to stosunek liczby kobiet w wieku 45–64 lat (a więc osób potencjalnie najczęściej udzielających pomocy i opiekujących się osobami starszymi) do liczby osób w wieku 80 lat i więcej w przeliczeniu na 100 osób. Potencjalna opiekunka osoby starszej to osoba na przedpolu starości, której stan zdrowia może być niewystarczający do podjęcia opieki. Zmiany wartości tego współczynnika będą informować o nowych potrzebach. W roku 2014 dla

województwa wielkopolskiego wskaźnik ten wynosił 386, w roku 2035 wynosić będzie 214, w roku 2050 zaś spadnie do poziomu 132. W roku 2014 dla Polski wskaźnik ten wynosił 352, w roku 2035 wynosić będzie 197, a w roku 2050 spadnie do poziomu 120 [GUS 2014]. Spadek potencjału opiekuńczego będzie kreował zapotrzebowanie na usługi w miejscu zamieszkania, a także na pomoc instytucjonalną.



Rysunek 3. Współczynnik potencjału pielęgnacyjnego Polski i województwa wielkopolskiego w latach 2015–2050

Źródło: [GUS 2014].

Interpretując przedstawione powyżej wyniki, możemy mówić o zjawisku „tsunami starości” lub „siwym tsunami”. W relatywnie jeszcze młodym regionie pojawiają się widma fal starości, które w niedługim czasie obejmą badaną populację. Według Piotra Szukalskiego różnica pomiędzy „siwym tsunami” a tym prawdziwym charakteryzuje się dwoma elementami: po pierwsze przewidywalnością, a dokładniej wyprzedzeniem, z jakim wiemy o uderzeniu „fali”; po drugie – prawdziwe tsunami się cofa, siwe tsunami zaś tworzy „stałe rozlewisko”¹.

2. Dom pomocy społecznej jako forma wsparcia instytucjonalnego

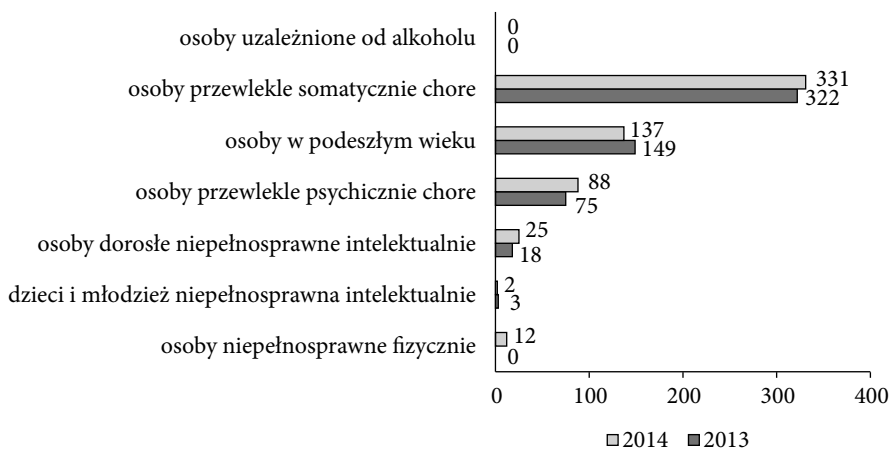
Całodobową opiekę osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność mają obniżoną sprawność fizyczną lub/i intelektualną, oferują –

¹ Więcej na temat „demografii apokaliptycznej” w innych pracach P. Szukalskiego [2006, 2009].

w postaci usług bytowych, opiekuńczych, wspomagających i edukacyjnych – domy pomocy społecznej². Mogą być one prowadzone przez gminę, powiat lub samorząd województwa. W pierwszym przypadku ich prowadzenie jest zadaniem własnym gminy, finansowanym w całości z budżetu lokalnego. Domy pomocy społecznej o zasięgu ponadlokalnym są zadaniem własnym powiatu, dofinansowanym z budżetu państwa, te zaś o zasięgu regionalnym mogą być finansowane jako zadania własne lub dofinansowane z budżetu państwa. Pobyt w domu pomocy społecznej jest odpłatny przez osobę kierowaną do niego, a w razie braku wystarczającej ilości środków jest dofinansowywany przez zobowiązaną prawnie rodzinę lub/i gminę. Jednostki samorządu terytorialnego mogą również zlecać prowadzenie domów pomocy społecznej innym podmiotom – organizacjom pozarządowym, Kościołowi katolickiemu i innym kościołom, związkom wyznaniowym, organizacjom społecznym i innym osobom prawnym – jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności w zakresie pomocy społecznej. Ponadto ustawa o pomocy społecznej pozwala także na zakładanie i prowadzenie komercyjnych domów pomocy społecznej przez osoby fizyczne i prawne.

W województwie wielkopolskim w 2014 roku zarejestrowane były 63 domy pomocy społecznej, które miały do dyspozycji 6293 miejsca. Z tej liczby 52 placówki prowadzone były przez jednostki samorządu terytorialnego, a 11 przez podmioty niepubliczne. W 2014 roku na miejsce w domu pomocy społecznej w województwie wielkopolskim oczekiwało łącznie 595 osób (o 28 więcej niż w roku 2013). Wśród osób oczekujących największą grupę stanowiły osoby przewlekle somatycznie chore (331), w podeszłym wieku (137) oraz przewlekle psychicznie chore (88), najmniejszą natomiast dzieci i młodzież niepełnosprawna intelektualnie (2) oraz osoby uzależnione od alkoholu (0) (rysunek 4). W tym ostatnim przypadku należy pamiętać, że jest to nowy profil domu, który formalnie jeszcze nie działa w żadnym DPS ze względu na brak szczegółowych regulacji dotyczących jego funkcjonowania.

² Przepisy regulujące działalność domów pomocy społecznej zawarte są w Ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej oraz w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej. Domy pomocy społecznej przeznaczone są dla następujących grup odbiorców: osób w podeszłym wieku, osób przewlekle somatycznie chorych, osób przewlekle psychicznie chorych, dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie, dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, osób niepełnosprawnych fizycznie oraz osób uzależnionych od alkoholu.

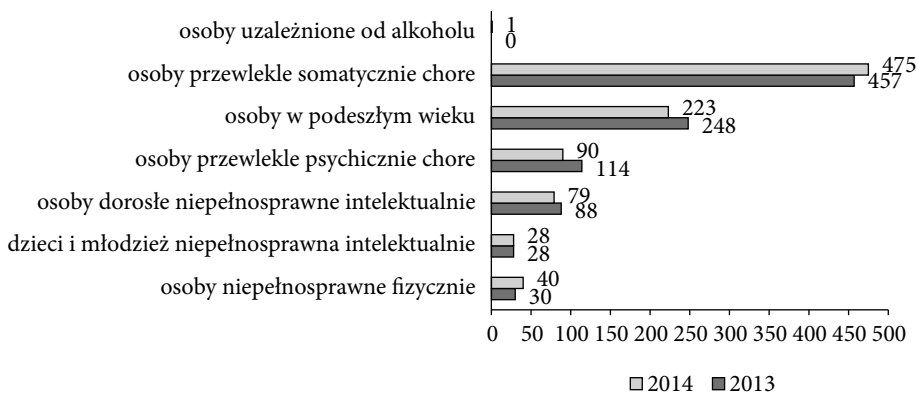


Rysunek 4. Osoby oczekujące na miejsce w domu pomocy społecznej w województwie wielkopolskim w latach 2013 oraz 2014 (według stanu na dzień 31 grudnia)

Źródło: Na podstawie Sprawozdania MPIPS-05 za 2014 rok.

Z analizy danych statystycznych wynika, że w 2014 roku łączna liczba miejsc w domach pomocy społecznej (6293) była większa niż liczba mieszkańców tychże domów (6225). Wynika z tego, że część miejsc pozostawała niewykorzystana. Niestety, miejsca te nie były zapełniane osobami z listy oczekujących. Powodów takiej sytuacji może być kilka: wysoki koszt utrzymania w domach pomocy społecznej i poszukiwanie przez samorządy domów o niższym koszcie, a w konsekwencji oczekiwanie na miejsce w innej placówce z pełnym stanem; duża odległość pomiędzy domem dysponującym odpowiednim profilem i wolnymi miejscami a dotychczasowym miejscem zamieszkania osoby ubiegającej się o umieszczenie w domu; polityka finansowa samorządów, które wolą kierować mieszkańców do prowadzonych przez siebie placówek niż przekazywać innym jednostkom.

Wśród osób umieszczonych w domach pomocy społecznej w województwie wielkopolskim w 2014 roku najliczniejszą grupę stanowiły osoby przewlekle somatycznie chore (475) oraz osoby w podeszłym wieku (223) (rysunek 5). Ma to związek z największą rotacją miejsc w obrębie tych dwóch profili. Z tych dwóch typów domów korzystają osoby najbardziej niesamodzielne, schorowane, których pobyt w placówce jest krótki (opieka nad tego typu osobami dzielona jest pomiędzy system pomocy społecznej a system zdrowia, np. ZOL). W przypadku pozostałych profili sytuacja wygląda odmiennie. Dodatkowo liczba miejsc w tych placówkach jest mniejsza niż w przypadku wskazanych dwóch typów.



Rysunek 5. Liczba osób umieszczone w domu pomocy społecznej w województwie wielkopolskim w latach 2013 oraz 2014 (według stanu na dzień 31 grudnia)

Źródło: Na podstawie Sprawozdania MPIPS-05 za 2014 rok.

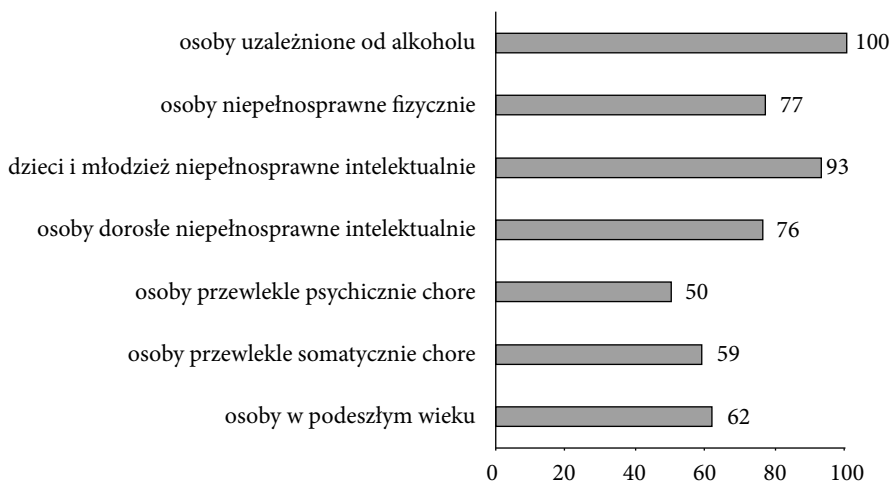
Ważnym wskaźnikiem określającym stopień zapotrzebowania na usługi świadczone w domach pomocy społecznej jest współczynnik zaspokajania potrzeb miejsc w tych placówkach. Wyraża się on stosunkiem liczby umieszczonych osób w danym roku w domach pomocy społecznej do sumy liczby umieszczonych osób i osób oczekujących na umieszczenie. Zaspokojenie potrzeb miejsc w domu pomocy jest tym pełniejsze, im wartość współczynnika jest bliższa 1 (100%). Współczynnik zaspokojenia potrzeb miejsc w DPS dla województwa wielkopolskiego na przestrzeni ostatnich 10 lat kształtował się w przedziale pomiędzy 0,59 a 0,76. Oznacza to, że potrzeby pomiędzy 59% a 76% osób oczekujących na miejsce w domu pomocy społecznej zostały zaspokojone. Inaczej analizowany współczynnik kształtuje się w tym samym okresie dla całego kraju. Jest on bardziej spłaszczony i kształtuje się pomiędzy 56% a 67%. W 2014 roku współczynnik zaspokojenia potrzeb miejsc w DPS wynosił dla Polski 0,62, a dla województwa wielkopolskiego 0,61 – tabela 1.

Tabela 1. Wskaźnik zaspokojenia potrzeb osób oczekujących na umieszczenie w ponadgminnych domach pomocy społecznej w Polsce oraz województwie wielkopolskim latach 2004–2014 (w procentach)

Lata	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Polska	60,4	66,9	67,1	65,1	59,9	56,4	57,5	60,2	61,9	61,7	62,2
Województwo wielkopolskie	75,7	70,0	67,5	63,5	70,0	71,7	61,8	58,6	59,1	63,0	61,1

Źródło: Na podstawie Sprawozdania MPIPS-05 za 2014 rok.

Współczynnik zaspokojenia potrzeb na miejsce w DPS należy również porównać według kategorii osób oczekujących na umieszczenie. Zestawienie takie obrazuje, jak w danym roku zostały zaspokojone potrzeby konkretnej kategorii osób oczekujących. Daje to podstawy do rozważań na temat konieczności rozbudowy infrastruktury domów w określonych obszarach grup wsparcia.



Rysunek 6. Wskaźnik zaspokojenia potrzeb na miejsce według kategorii osób oczekujących w województwie wielkopolskim w roku 2014 (w procentach)

Źródło: Na podstawie Sprawozdania MPIPS-05 za 2014 rok.

Z przedstawionych danych (rysunek 6) wynika, że najniższy wskaźnik zaspokojenia potrzeb dotyczył osób przewlekłe psychicznie chorych i wynosił tylko 50% – tylko połowie osób udało się zapewnić miejsce w DPS. Powyższy fakt może mieć uzasadnienie w specyfice sytuacji zdrowotnej tej grupy osób – są to najczęściej osoby młode i rotacja miejsc w domach pomocy społecznej jest w związku z powyższym niewielka. Jednocześnie liczba osób borykających się z tymi przypadłościami z roku na rok rośnie. Według J. Heitzmana [2010] w latach 1990–2004 zaobserwowano znaczny wzrost liczby osób z zaburzeniami psychicznymi, leczonych zarówno ambulatoryjnie, jak i hospitalizowanych. Podobny współczynnik występuje w grupie osób przewlekłe somatycznie chorych (59%) oraz w podeszłym wieku (62%). W kontekście aktualnej sytuacji, jak również zachodzących zmian demograficznych, konieczne wydaje się rozważenie zwiększenia liczby miejsc dla wyżej wymienionych grup w pierwszej kolejności.

Odwołując się do autorów *Diagnozy sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim*, można określić wskaźnik zapotrzebowania na DPS. Jest to

stosunek różnicy pomiędzy popytem a podażą do maksymalnej liczby miejsc w DPS. Popyt w tym kontekście jest rozumiany jako suma liczby ich mieszkańców i liczby oczekujących na miejsce – potencjalna grupa osób, która w danym momencie jest zainteresowana usługą w postaci domu pomocy społecznej. Podażą nazywamy dostępną liczbę miejsc w domach pomocy społecznej.

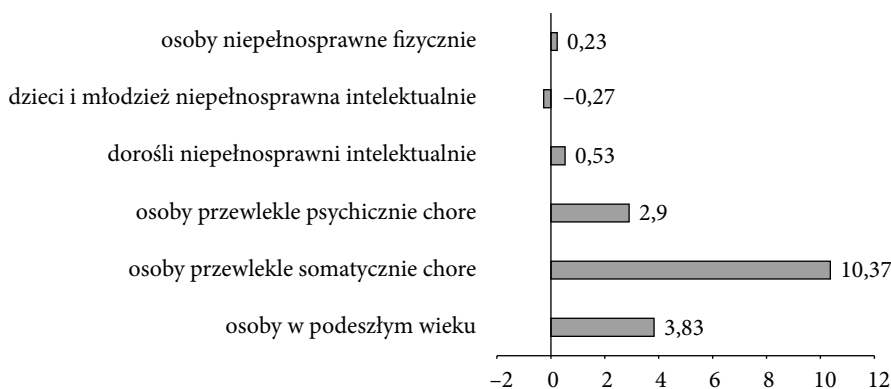
Tabela 2. Wskaźnik zapotrzebowania na domy pomocy społecznej w województwie wielkopolskim przy założeniu tworzenia placówek nie większych niż na 30 miejsc

Popyt (liczba mieszkańców + liczba oczekujących)	Podaż (liczba miejsc)	Wskaźnik zapotrzebowania na DPS (popyt-podaż) / 30 miejsc
6820	6293	17,6

Źródło: Na podstawie Sprawozdania MPIPS-05 za 2014 rok.

W *Ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności* opracowanych przez Europejską Grupę Ekspertów ds. Przejścia od Opieki Instytucjonalnej do Opieki Świadczonej na Poziomie Lokalnych Społeczności zakłada się tworzenie nowych placówek z maksymalnie 30 miejscami [*Diagnoza 2015*]. Zgodnie z powyższym na terenie województwa wielkopolskiego należałoby utworzyć około 18 nowych placówek całodobowej opieki.

Analizując powyższy wskaźnik w poszczególnych grupach odbiorców, można wskazać liczbę domów, którą należałoby utworzyć dla konkretnej grupy odbiorców (rysunek 7).



Rysunek 7. Wskaźnik zapotrzebowania na DPS w województwie wielkopolskim według kategorii odbiorców

Źródło: Na podstawie Sprawozdania MPIPS-05 za 2014 rok.

Najwięcej placówek należałoby uruchomić dla osób przewlekle somatycznie chorych (10 domów). W tej grupie osób jest najwięcej oczekujących na umieszczenie (331). Kolejną grupą są osoby w podeszłym wieku (4 domy). One stanowią drugą co do wielkości grupę osób oczekujących na umieszczenie w DPS (137). Jeśli na te dane nałożymy omawianą wcześniej tendencję starzenia się regionu, zauważymy, że bez wątplenia konieczny będzie rozwój placówek o tym profilu. Osoby przewlekle psychicznie chore oczekują na utworzenie przynajmniej trzech domów pomocy społecznej. W przypadku tej grupy docelowej również musimy mieć na uwadze przyrost osób chorych psychicznie w ostatnich latach i podobną tendencję w najbliższym czasie. W omawianych grupach widać wyraźnie, że popyt na usługę w formie pobytu w domu pomocy społecznej jest większy aniżeli aktualna podaż. Z omawianych grup docelowych tylko w przypadku domów dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej podaż przewyższ popyt, a zatem nie ma potrzeby rozbudowy systemu pomocy w tym kierunku.

Prognozując zapotrzebowanie na miejsca w domach pomocy społecznej, należy przywołać kilka danych, które mogą kształtować przyszły popyt. Pierwszym odniesieniem jest liczba osób, wobec których świadczone usługi opiekuńcze w 2014 roku w regionie. Skorzystało z nich blisko 9 tys. osób, z czego aż 74% stanowiły osoby w wieku poprodukcyjnym [*Ocena zasobów* 2015]. Jednocześnie wypłacono blisko 11 tysięcy specjalnych zasiłków opiekuńczych dla osób, które zrezygnowały z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności. Osoby korzystające z usług opiekuńczych, jak również osoby, wobec których świadczona jest opieka przez członka rodziny, to potencjalni odbiorcy usług w postaci pobytu w domu pomocy społecznej. Tradycyjny model wsparcia osoby niesamodzielnej opiera się przede wszystkim na zasobach rodziny. Zmiany zachodzące w strukturze demograficznej w skali kraju oraz województwa wielkopolskiego (malejący współczynnik potencjalnego wsparcia oraz malejący współczynnik potencjału pielęgnacyjnego) powodują zmniejszenie możliwości sprawowania opieki nad osobami niesamodzielnymi przez członków rodziny. W związku z powyższym zapotrzebowanie na opiekę całodobową, świadczoną m.in. w domach pomocy społecznej, będzie wzrastać, szczególnie w grupie osób przewlekle somatycznie chorych oraz osób starszych.

W literaturze tematycznej spotkamy się z próbami prognozowania liczby mieszkańców w domach pomocy społecznej. Przykładem mogą być prace Zofii Szwedy-Lewandowskiej [2009] dotyczące popytu na miejsca w domach pomocy społecznej wśród seniorów w perspektywie 2035 roku. W celu określenia

zapotrzebowania na miejsca w domach pomocy społecznej według autorki konieczna jest estymacja wielkości populacji osób niepełnosprawnych w latach 2010–2035. Odsetek osób niepełnosprawnych autorka przyjmowała na podstawie wyników Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku z uwzględnieniem zróżnicowania regionalnego. Dane dotyczące liczby ludności w wieku 75 lat i więcej pochodziły z prognozy liczby ludności Polski na lata 2008–2035, wykonanej przez GUS. Prognoza liczby niepełnosprawnych została przeprowadzona w dwóch wariantach. Wariant podstawowy tej prognozy zakłada brak zmian w częstości występowania niepełnosprawności, a w kolejnym wariantcie założono obniżenie odsetka osób niepełnosprawnych o 2% [Szukalski 2004]. Przyjęto założenie odnośnie do występowania stałych trendów w zakresie poziomu niepełnosprawności. W tym wypadku projekcja liczby niepełnosprawnych seniorów w wieku 75 lat i więcej jest podstawą dla projekcji zapotrzebowania na miejsca w domach pomocy społecznej (tabele 3 i 4).

Tabela 3. Liczba mieszkańców domów pomocy społecznej w Polsce i województwie wielkopolskim wieku 75 lat i więcej w roku 2007 oraz prognoza na lata 2010–2035 – wariant podstawowy

Lata	2007	2010	2015	2020	2025	2030	2035
Polska	26 563	28 294	29 977	29 543	36 245	45 108	51 934
Województwo wielkopolskie	2 060	2 178	2 308	2 274	3 048	3 831	4 433

Źródło: [Szweda-Lewandowska 2009].

Tabela 4. Liczba mieszkańców domów pomocy społecznej w Polsce i województwie wielkopolskim w wieku 75 lat i więcej w roku 2007 oraz prognoza na lata 2010–2035 – wariant 2%

Lata	2007	2010	2015	2020	2025	2030	2035
Polska	24 011	24 071	23 053	20 536	22 775	25 620	26 663
Województwo wielkopolskie	1 862	1 853	1 775	1 581	1 915	2 176	2 276

Źródło: [Szweda-Lewandowska 2009].

Przy szacowaniu wielkości populacji mieszkańców DPS Z. Szweda-Lewandowska założyła brak zmian w odniesieniu do odsetka osób zamieszkujących w DPS (odsetek ten przyjęto na poziomie z roku 2007). Przyjęto udział osób zamieszkujących DPS w populacji osób niepełnosprawnych powyżej 75 lat na stałym poziomie dla całego okresu prognozy. Nie zostały również uwzględnione zmiany w strukturze wieku osób powyżej 75. roku życia. Powyższe założenia powodują, że przedstawione szacunki mogą być zaniżone w stosunku do rzeczywistej sytuacji. W obu omawianych wariantach zapotrzebowanie na

miejsca w DPS wzrasta zarówno w Polsce, jak i województwie wielkopolskim. W wypadku województwa wielkopolskiego i wariantu podstawowego liczba ta się podwoiła, a w wariacie 2% wzrosła o ponad 20%.

Możliwa jest również próba prognozowania zapotrzebowania na miejsca w domach pomocy społecznej dla osób w wieku powyżej 75 lat na podstawie prognozowanego wzrostu populacji osób w tej grupie wiekowej. Przyjmując rzeczywistą liczbę mieszkańców DPS w wieku 75 lat i więcej w roku 2014, można obliczyć zapotrzebowanie na tę usługę w kolejnych latach. Obrazuje to tabela 5.

Tabela 5. Liczba mieszkańców domów pomocy społecznej w Polsce i województwie wielkopolskim w wieku 75 lat i więcej w latach 2010 i 2014 oraz prognoza na lata 2020–2050

Lata	2010*	2014*	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Polska	22 148	22 669	23 048	28 533	35 815	41 785	43 532	44 246	47 741
Województwo wielkopolskie	1 963	1 978	2 000	2 709	3 435	4 031	4 214	4 318	4 749

* dane rzeczywiste

Źródło: Na podstawie danych GUS [2014] oraz Sprawozdania MPiPS-05 za rok 2014.

Przedstawione powyżej obliczenia pokazują wartości niewiele niższe od uzyskanych przez Szwedę-Lewandowską w wariacie podstawowym i znacznie wyższe od uzyskanych w wariacie 2%. Bez względu na metodologię prowadzonych badań, wynik zawsze wskazuje na jedno – duży wzrost zapotrzebowania na miejsca w domach pomocy społecznej. Nawet przy założeniu ogólnej poprawy stanu zdrowia osób starszych dynamiczny wzrost subpopulacji osób starszych spowoduje konieczność rozbudowy systemu opieki długoterminowej.

Zakończenie

Demograficzne starzenie się ludności jest jednym z procesów społecznych koncentrujących na sobie uwagę badaczy z wielu dziedzin, między innymi ekonomistów, specjalistów medycyny i zdrowia publicznego, polityków społecznych oraz socjologów. Należy przy tym zaznaczyć, że nie jest to proces nieoczekiwany, ale prognozowany od wielu lat i poddany różnego rodzaju analizom socjoekonomicznym, dającym podstawę do projektowania jak naj-

bardziej optymalnych i adekwatnych do zdiagnozowanych potrzeb usług na rzecz osób starszych.

W świetle przeprowadzonych prognoz zapotrzebowanie na miejsca w domach pomocy społecznej w województwie wielkopolskim, jak również w skali całego kraju, w okresie do roku 2050 zwiększy się ponaddwukrotnie. Konsekwencją powyższej sytuacji będzie konieczność znaczącego dofinansowania kosztów funkcjonowania opieki długoterminowej. Biorąc pod uwagę obecną wysokość kosztów funkcjonowania domów pomocy społecznej oraz prognozowane zapotrzebowanie na miejsca, wydatki na tę formę pomocy mogą wzrosnąć w 2050 roku do poziomu ponad 4 mld złotych (nie licząc inflacji, wzrostu wynagrodzeń itp.). Sytuacja powyższa wystąpi przy założeniu stworzenia odpowiedniej do zapotrzebowania liczby miejsc w domach pomocy społecznej. Tak czy inaczej obciążenie tego typu będzie katastrofą dla finansów samorządów terytorialnych. Jednocześnie niedopuszczalne jest pominięcie tego problemu przez władze centralne. Konieczne wydaje się więc podjęcie systemowych działań, mających na celu rozwiązanie problemu wzrastającego zapotrzebowania na opiekę długoterminową. Niezbędna jest debata nad sposobem wyjścia z tej demograficzno-ekonomicznej pułapki. Tylko transfer środków budżetowych bądź dodatkowe oskładkowanie społeczeństwa (ubezpieczenie pielęgnacyjne na wzór rozwiązań niemieckich) będzie w stanie zbilansować ogromny wzrost zapotrzebowania na opiekę długoterminową. Katastrofą demograficzną byłoby gwałtowne zwiększenie dzietności (wzrost liczby osób w wieku przedprodukcyjnym) przy jednoczesnym wzroście i wysokim udziale osób starszych w społeczeństwie (osoby w wieku poprodukcyjnym, dodatkowo powiększająca się grupa w przypadku obniżenia wieku emerytalnego). W takiej sytuacji osoby w wieku produkcyjnym musiałyby wziąć na swoje utrzymanie jeszcze więcej osób niepracujących. Możliwa jest również poprawa złego trendu statystycznego poprzez napływ legalnej migracji zarobkowej.

Głównym organizatorem usług opiekuńczych dla ludzi starszych w Polsce jest publiczna pomoc społeczna. Nie możemy jednak zapomnieć o rosnącym sektorze prywatnym i rozwoju tzw. srebrnej ekonomii (*silver economy*) oznaczającej dział gospodarki skupiony na zaspokajaniu potrzeb wyłaniających się ze starzenia się ludności [Szukalski 2012]. Sektor ten będzie uzupełniał zapotrzebowanie na świadczenia opiekuńcze dla ludzi starych, jednak wiodąca rola będzie spoczywała na publicznej pomocy społecznej. Jednocześnie trzeba pamiętać o konieczności sprawowania kontroli nad tym segmentem usług zarówno ze strony rodziny odbiorcy usług, jak i państwa. Wnioski zawarte w artykule dotyczą przede wszystkim sektora pomocy społecznej i instytucji

ujętych w ustawie o pomocy społecznej. Nie obejmują one wszystkich wyzwań z obszaru opieki długoterminowej, zwłaszcza tych realizowanych przez sektor ochrony zdrowia.

Przedstawione w artykule prognozy są realne, ale jednocześnie trzeba pamiętać, że jest to tylko ekstrapolacja trendów. Warunkiem stosowania ekstrapolacji trendów jest spełnienie założeń, że zaobserwowana w minionym okresie tendencja będzie zachowana również w przyszłości oraz że wpływ czynników przypadkowych będzie zblizony. W realnym procesie wskazane w artykule prognozy mogą się zmienić w wielu elementach. Niemniej jednak istnieje duże prawdopodobieństwo znacznego wzrostu zapotrzebowania na świadczenia opieki długoterminowej.

Bibliografia

- Błądowski, P., Maciejasz, M., 2013, *Rozwój opieki długoterminowej w Polsce – stan i rekomendacje*, Nowiny Lekarskie, vol. 82, nr 1, s. 61–69.
- Błądowski, P., Szatur-Jaworska, B., Szweda-Lewandowska, Z., Kubicki, P., 2012, *Raport na temat sytuacji osób starszych w Polsce*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa.
- Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami*, 2015, ROPS, Poznań.
- GUS, 2014, *Prognoza ludności na lata 2014–2050*, Studia i analizy statystyczne, GUS, Warszawa.
- Heitzman, J., 2010, *Zagrożenia stanu zdrowia psychicznego Polaków*, Nauka, nr 4, s. 53–59.
- Ocena zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za rok 2014*, 2015, załącznik do uchwały nr VIII/212/15 Sejmiku Województwa Wielkopolskiego, Poznań.
- Sprawozdanie MPiPS-05 wg stanu na dzień 31.XII.2014 r.*, 2015, Wydział ds. Statystyki, Analiz i Budżetu, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa.
- Szatur-Jaworska, B., Błądowski, P., Dziegielowska, M., 2006, *Podstawy gerontologii społecznej*, Wydawnictwo ASPRA-JR, Warszawa.
- Szukalski P., 2004, *Projekcja liczby niepełnosprawnych seniorów do roku 2030*, w: Kowaleski, J.T., Szukalski, P. (red.), *Nasze starzejące się społeczeństwo. Nadzieje i zagrożenia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Szukalski, P., 2006, *Zagrożenie czy wyzwanie – proces starzenia się ludności*, Polityka Społeczna, nr 9, s. 6–10.

-
- Szukalski, P., 2009, *Starzenie się ludności – wyzwanie XXI wieku*, w: Szukalski, P. (red.), *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa, s. 5–26.
- Szukalski, P., 2012, *Trzy kolory: Srebrny. Co to takiego silver economy*, *Polityka Społeczna*, nr 5–6, s. 6–10.
- Szweda-Lewandowska, Z., 2009, *Popyt na miejsca w domach pomocy społecznej wśród seniorów w perspektywie 2035 roku*, *Acta Universitatis Lodziensis, Folia Oeconomica*, nr 231, s. 243–254 .