

SUPER Senior

AKTYWIZACJA I KOMUNIKACJA 60+



nr 2/2026 (77) | issn 2658-1507 Bezpłatny miesięcznik ogólnopolski dla środowiska senioralnego





AKADEMIA AKTYWIZACJI SENIORA

A W NIEJ:

- ✓ Książki, karty pracy
- ✓ Ćwiczenia do druku
- ✓ Szkolenia i kursy online
- ✓ Blog z darmową wiedzą

SPRAWDŹ



SPIS TREŚCI

SUPER Senior
AKTYWIZACJA I KOMUNIKACJA 60+



OD REDAKCJI

Zagraniczne inspiracje

04

Zabawa na całego! Karnawał w Klubie Senior+ Kietrz

06

Reablement może stanowić odpowiedź na lukę systemową, tworząc przestrzeń współpracy między sektorem zdrowia i pomocy społecznej [Wywiad]

10

Jakie są największe wyzwania pomocy środowiskowej w Polsce?

14

#SeniorzyPiszą: „Proste życie”

15

Jak policzyć potencjał silver marketingu? Analiza rynku 50+ krok po kroku dla firm

Granice – te geograficzne i te mentalne – coraz częściej przestają nas ograniczać. W dobie łatwego dostępu do informacji możemy podglądać, jak żyją, pracują i aktywnie się starzeją seniorzy w różnych zakątkach globu. I warto z tej możliwości korzystać.

W tym numerze „Super Seniora” przyglądamy się właśnie zagranicznym inspiracjom. O tym, które rozwiązania mają szansę sprawdzić się w Polsce, rozmawiamy z dr Justyną Hołyst. To wywiad pełen konkretnych przykładów, ale też refleksji nad tym, jak budować nowoczesną politykę senioralną i społeczeństwo przyjazne starzeniu.

Zachęcam Państwa do lektury – być może w zagranicznych pomysłach odnajdziemy odpowiedzi na wyzwania, z którymi mierzymy się tu i teraz. Bo dobre inspiracje nie znają granic, a najlepsze rozwiązania rodzą się wtedy, gdy otwieramy się na świat.

Barbara Górnicka-Naszkiewicz

DR BARBARA GÓRNICKA-NASZKIEWICZ
RED. NACZELNA

WYDARZENIA

Zabawa na całego!

28 stycznia w Jesionowym Dworze w Kietrze odbyła się niezwykła zabawa karnawałowa zorganizowana przez Klub Senior + . Do wspólnej zabawy przyłączyli członkowie z zaprzyjaźnionego Klubu Relax, którzy wspólnie z nami dobrze się bawili.



Hasło przewodnie naszej zabawy „Powróćmy jak za dawnych lat – w zaczarowanych bajek świat” przenosi nas w krainę magii i fantazji, gdzie rządziły ponadczasowe wartości: dobro, odwaga, czary i blask gwiazd oraz dziecięce marzenia.

W trakcie balu udowodniliśmy, że dawne wartości wciąż są żywe. Każdy uczestnik mógł poczuć się jak bohater opowieści, w której dobro zwycięża, a jedynym ograniczeniem jest nasza wyobraźnia.

Sala balowa przemieniła się w magiczną krainę, po której płały postaci z klasycznych – niemal zapomnianych już bajek. Przeniesienie się do zaczarowanego świata było czymś więcej niż tylko zabawą. Była to sentymentalna podróż do czasów dzieciństwa – do chwili, gdy rodzice pomimo zmęczenia znajdowali czas na czytanie bajek na dobranoc, a my, z zapartym tchem wierzyliśmy, że wszystko jest możliwe, że dobro zawsze zwycięża. Ta magia, którą wtedy czuliśmy skuleni pod kocem na jeden wieczór znów stała się rzeczywistością.

Zabawa karnawałowa była doskonałą okazją do integracji oraz odskoczni od szarości dnia codziennego. Nie możemy tutaj nie wspomnieć o naszej grupie trenującej od kilku lat TACHI TCHI. Ich występ był ciekawym i inspirującym przerywnikiem zabawy. Pokaz idealnie wpasował się w bajkową konwencję. Płynne ruchy wprowadziły skupienie i zachwyt. Była tu sztuka i elegancja, a występ dał wszystkim nową energię do dalszego szaleństwa. Radość i uśmiech towarzyszyły nam do samego końca.

JOLANTA WOJNARSKA
KLUB SENIOR+ KIETRZ



AUTOPROMOCJA

Zapraszamy na bloga! super-senior.pl/blog



Jak aktywizować seniorów – mężczyźni? 5 pewniaków na zajęcia z osobami starszymi

Akademia Super Seniora,
Aktywizacja seniorów

Czytaj Dalej >



Terapeuta zajęciowy – jak powinien wspierać seniorów?

Akademia Super Seniora,
Marketing



Telewizja, radio czy internet? Jakie kanały komunikacji najlepiej trafiają do seniorów?

▶ **CZYTAJ TERAZ**

- Wsparcie i aktywizacja seniorów
- Pomysły na zajęcia aktywizacyjne
- Projekty i przedsięwzięcia podnoszące jakość życia osób starszych
- Wywiady, felietony, recenzje, rekomendacje



#SeniorNaCzasie: Co to jest sztuczna inteligencja?

#NaEmeryturze



Starość nie jest problemem – problemem jest ageizm!

#NaEmeryturze, Ageizm



3 żelazne zasady efektywnego treningu umysłu seniora

Popularne Tagi

#AI

#CHATGPT

AFILIACJA

AGEIZM

AKTYWIZACJA POZNAWCZA

AKTYWIZACJA SENIORÓW

AKTYWNOŚĆ LITERACKA

ALZHEIMER

BADANIE POTRZEB SENIORÓW

BRANDSTORIES

CODZIENNOŚĆ

DEMENCJA

OPS

DZIENNIKARSTWO OBYWATELSKIE SENIORÓW

E-WYKLUCZENIE

GERONTOAPOKALIPSA

KARTY PRACY DLA SENIORÓW

KOMUNIKACJA

KOMUNIKACJA Z SENIEM

KSIĄŻKI DLA SENIORÓW

MEDIA

MITY O SENIORACH

NA EMERYTURZE

OPIEKA

OPIEKUN

OTĘPIENIE

POKOLENIA

PRACA NA EMERYTURZE

PRACAZSENIEM

RAPORT SENIORAPP

RECENZJA

SENIORA

SENIORZY I NASZA



Reablement może stanowić odpowiedź na lukę systemową, tworząc przestrzeń współpracy między sektorem zdrowia i pomocy społecznej

Jakimi rozwiązaniami pomocowymi z zagranicy warto się zainspirować w opiece środowiskowej? Czy takie rozwiązania mają szansę działać w Polsce? O tym rozmawiam z dr Justyną Hołyst, Kierownik DDS+ w Środzie Śląskiej oraz Pełnomocnikiem ds. Osób Starszych, autorką książki „Pomoc środowiskowa dla osób starszych w Polsce i w Anglii. Polityki – praktyki – rekomendacje”.

Jakimi rozwiązaniami pomocowymi z zagranicy warto się zainspirować?

Warto zwrócić uwagę na trzy rozwiązania – Ustawę o opiekunach nieformalnych, Indywidualny Plan Opieki oraz Bank Czasu.

- Ustawa o opiekunach nieformalnych

Choć opieka nieformalna świadczona przez członków rodziny wciąż stanowi fundament polskiego systemu opieki, jej potencjał systematycznie maleje. Jest to konsekwencją głębokich przemian społeczno-demograficznych, w tym rozpadu tradycyjnego modelu rodziny wielopokoleniowej, zmniejszania się liczby gospodarstw domowych wieloosobowych oraz nasilających się procesów migracyjnych – zarówno zagranicznych, jak i wewnętrznych. Coraz częściej osoby w podeszłym wieku pozostają bez codziennego wsparcia bliskich mieszkających w tej samej miejscowości, a ciężar opieki spoczywa na jednej osobie lub wąskim kręgu rodziny.

W tych warunkach rodzina coraz rzadziej jest w stanie samodzielnie sprostać wyzwaniom związanym z długoterminową opieką nad osobą starszą, zwłaszcza cierpiącą na choroby przewlekłe lub neurodegeneracyjne. Tym bardziej opiekunowie nieformalni potrzebują wsparcia ze strony państwa – zarówno w wymiarze finansowym, organizacyjnym, jak i psychospołecznym.

Brak takiego wsparcia prowadzi do nadmiernego obciążenia opiekunów, pogorszenia ich stanu zdrowia oraz obniżenia jakości sprawowanej opieki. Dominujący w polskiej polityce społecznej familiaryzm sprawia, że koordynatorem i swego rodzaju menadżerem organizującym i porządkującym różne obszary opieki jest najczęściej członek rodziny. Opiekun nieformalny przejmuje zatem rolę pośrednika między systemem ochrony zdrowia, pomocy społecznej i instytucjami lokalnymi, często bez odpowiednich narzędzi, wiedzy i wsparcia. W praktyce oznacza to przeniesienie odpowiedzialności systemowej na jednostkę.

Opiekunowie ci ponoszą bezpośredni ciężar opieki w sferze emocjonalnej i wysiłku fizycznego, co bezsprzecznie wpływa na jakość ich życia, prowadząc do chronicznego stresu, wypalenia opiekuńczego, problemów zdrowotnych oraz ograniczenia aktywności zawodowej i społecznej. W tym kontekście inspiracją dla Polski mogą być rozwiązania przyjęte w Anglii – Ustawa o opiekunach z 1995 (Carers Act), gdzie ustawodawca wprost uznał opiekunów nieformalnych za odrębną grupę wymagającą wsparcia, niezależnie od sytuacji osoby, którą się opiekują. Wprowadzenie analogicznego aktu prawnego w Polsce pozwoliłoby formalnie podkreślić znaczenie opiekunów nieformalnych jako kluczowego elementu systemu opieki długoterminowej oraz stworzyć ramy dla mechanizmów wzmacniających ich rolę.

Mechanizmy te powinny dotyczyć obszarów takich jak: rozwiązania legislacyjne dotyczące opiekunów nieformalnych, systemowa diagnoza potrzeb opiekunów, rozwój usług wsparcia dziennego i opieki wytchnieniowej, a także wsparcie psychologiczne, doradztwo i szkolenia. Szczególne znaczenie mają działania skierowane do opiekunów osób cierpiących na choroby neurodegeneracyjne, którzy często sprawują opiekę przez wiele lat, w warunkach postępującej zależności podopiecznego.

Wprowadzenie ustawy o opiekunach nieformalnych lub krajowej strategii dla opiekunów w Polsce nie oznaczałoby odejścia od rodzinnego modelu opieki, lecz jego dostosowanie do współczesnych realiów społecznych i demograficznych. Uznanie opiekunów za partnerów systemu, a nie jedynie „niewidzialne zaplecze” opieki, mogłoby przyczynić się do poprawy jakości życia zarówno opiekunów, jak i osób wymagających wsparcia oraz zwiększyć trwałość całego systemu opieki długoterminowej.

- Indywidualny Plan Opieki

Jednym z kluczowych rozwiązań zagranicznych, którym warto inspirować się w polskim systemie opieki nad osobami starszymi, jest tworzenie Indywidualnych Planów Opieki (IPO) na podstawie kompleksowej oceny potrzeb osoby starszej. W systemie angielskim planowanie opieki oparte na ocenie potrzeb stanowi fundament podejścia zorientowanego na osobę (person-centred approach) i jest podstawowym narzędziem koordynacji wsparcia realizowanego przez różne instytucje i podmioty.

Tworzenie Indywidualnych Planów Opieki dla osób starszych na podstawie przeprowadzonej oceny potrzeb pozwala odejść od fragmentarycznego i reaktywnego modelu pomocy, charakterystycznego dla obecnych rozwiązań w Polsce. IPO zawiera nie tylko zakres czynności opiekuńczych, lecz także inne istotne informacje o danej osobie, takie jak preferowany sposób zwracania się do niej, jej zainteresowania, styl życia czy podejmowane aktywności. Takie ujęcie wzmacnia podmiotowość osoby starszej i sprzyja zachowaniu jej godności oraz autonomii, co jest jednym z kluczowych celów systemu angielskiego. Indywidualny Plan Opieki jest jednocześnie praktycznym narzędziem do umiejscowienia różnorodnych usług – z różnych sektorów – w jednym, spójnym dokumencie. W systemie angielskim plan opieki pełni funkcję narzędzia synchronizującego wsparcie społeczne, zdrowotne i środowiskowe. Oznacza to, że w IPO pracownik socjalny dokumentuje m.in. fakt korzystania z usług opiekuńczych kilka razy w tygodniu, regularne wizyty pielęgniarki środowiskowej, uczestnictwo w dziennym ośrodku wsparcia, a także zgłaszane potrzeby, takie jak chęć skorzystania z teleopieki.

Istotnym elementem IPO jest również uwzględnienie opieki nieformalnej. W planie zamieszcza się informacje dotyczące wsparcia udzielanego przez rodzinę, sąsiadów lub inne osoby z otoczenia, określając jej zakres, czas trwania i intensywność. Takie rozwiązanie – wzorowane na systemie angielskim – pozwala nie tylko lepiej koordynować opiekę, lecz także realnie ocenić obciążenie opiekunów nieformalnych i zaplanować dla nich adekwatne formy wsparcia.

IPO powinien być dokumentem dynamicznym, podlegającym regularnej ewaluacji. Wraz ze zmieniającymi się potrzebami osoby starszej oraz realizacją wyznaczonych celów – np. chęcią skorzystania z wolontariatu towarzyszącego czy zwiększeniem zakresu rehabilitacji – plan opieki powinien być aktualizowany. Takie podejście, stosowane w systemie angielskim, zwiększa elastyczność wsparcia i zapobiega sytuacjom, w których pomoc przestaje odpowiadać rzeczywistym potrzebom beneficjenta.

W przeprowadzaniu oceny potrzeb kluczowe jest indywidualne podejście, uwzględniające nie tylko deficyty, lecz także mocne strony i możliwości danej osoby. Ocena ta powinna obejmować określenie celu, jaki chce osiągnąć osoba starsza, oraz wskazanie, jakie usługi i zasoby mogą pomóc w poprawie jej dobrostanu i kto będzie zaangażowany w ich realizację. W praktyce oznacza to współpracę różnych aktorów: OPS/CUS, organizacji pozarządowych, rodziny, wolontariuszy, sąsiadów, pielęgniarek środowiskowych czy fizjoterapeutów.

Wprowadzenie Indywidualnych Planów Opieki w Polsce, wzorowanych na systemie angielskim, stanowiłoby istotny krok w kierunku integracji usług, wzmocnienia koordynacji wsparcia oraz realnego upodmiotowienia osób starszych. IPO mogłyby stać się narzędziem porządkującym system opieki, zwiększając jego efektywność, przejrzystość i adekwatność do rzeczywistych potrzeb starzejącego się społeczeństwa.

- Bank Czasu

Kraje zdając sobie sprawę z wyzwań wynikających ze starzenia się społeczeństwa, wzrostu kosztów opieki długoterminowej oraz niedoboru kadr opiekuńczych szukają nowych inicjatyw. W odpowiedzi na te procesy rozwijane są wspólnotowe modele wzajemnej pomocy, wśród których szczególne miejsce zajmują banki czasu. Choć idea ta ma wspólne podstawy normatywne, jej realizacja i struktura różnią się w poszczególnych krajach, dostosowując się do lokalnych kultur i prawnych ram. Banki Czasu funkcjonują w UK, Szwajcarii, Japonii i USA. Znaczenie takiego alternatywnego modelu wsparcia osób starszych wzrasta zwłaszcza w kontekście promocji active ageing, ageing in place oraz przeciwdziałania izolacji społecznej seniorów.

Głównym założeniem Banku Czasu (time bank) jest system wzajemnej pomocy, w którym walutą jest godzina. Za każdą godzinę wsparcia (np. zakupy, towarzyszenie, drobne naprawy, pomoc w obsłudze telefonu) osoba dostaje kredyt czasu, który może później „wypłacić” jako pomoc dla siebie – albo w niektórych modelach przekazać bliskiej osobie (np. rodzicowi, dziecku). Model ten zakłada równość uczestników i podkreśla społeczną wartość działań nieodpłatnych, w szczególności opiekuńczych i relacyjnych. W Wielkiej Brytanii banki czasu funkcjonują przede wszystkim jako oddolne inicjatywy społeczne, silnie powiązane z trzecim sektorem i władzami lokalnymi. Ich celem jest wzmacnianie kapitału społecznego i przeciwdziałanie samotności osób starszych. Usługi występujące w ramach banku czasu obejmują pomoc sąsiedzka, edukację czy opiekę bez zysku, a zgromadzone godziny można przekazać osobie bliskiej. Natomiast w Szwajcarii idea banku czasu jest znacznie silniej zinstytucjonalizowana i funkcjonalnie powiązana z opieką długoterminową, zwłaszcza w odniesieniu do osób starszych. W modelu tym osoby aktywne (często w wieku przedemerytalnym) gromadzą godziny opieki, które mogą zostać wykorzystane w późniejszym wieku.

Bardzo ciekawym rozwiązaniem, które opisuje Pani w swojej książce „Pomoc środowiskowa dla osób starszych w Polsce” jest Zespół do Spraw Odzyskania Utraconych Sprawności. Czy istnieją w Polsce podobne rozwiązania?

Rozwiązaniem, którym warto się inspirować i które uważam za mające ogromny potencjał w Polsce, jest idea reablement. W Anglii już od początku XXI wieku rozwiązanie to było stopniowo wdrażane w poszczególnych hrabstwach jako odpowiedź na rosnące potrzeby osób starszych oraz poszukiwanie bardziej efektywnych kosztowo form wsparcia środowiskowego. Termin reablement pochodzi od słowa re-able i oznacza przywracanie lub odzyskiwanie utraconych umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania w codziennym życiu. W dokumencie brytyjskiego Departamentu Zdrowia z 2007 roku reablement zostało zdefiniowane jako „usługi dla osób z pogarszającą się kondycją fizyczną lub psychiczną, dzięki którym osoby zyskują możliwość odzyskania utraconych umiejętności niezbędnych w codziennym życiu”. Jest to podejście skoncentrowane na odzyskiwaniu niezależności, a nie na trwałym kompensowaniu niesamodzielnosci.

W Anglii reablement – Zespół ds. Odzyskania Utraconych Sprawności rozwijał się początkowo w formie programów pilotażowych, a następnie zostało włączone w lokalne systemy opieki jako element wsparcia krótkoterminowego, szczególnie dla osób wracających do domu po hospitalizacji.

Jego celem było jednocześnie ograniczenie zapotrzebowania na długotrwałe usługi opiekuńcze, zmniejszenie liczby ponownych hospitalizacji oraz opóźnienie lub uniknięcie instytucjonalizacji.

Ogromne zapotrzebowanie na tego typu rozwiązanie w Polsce wynika z fragmentaryzacji i hybrydowego charakteru polskiego systemu pomocy, w którym ochrona zdrowia i pomoc społeczna funkcjonują obok siebie, często bez realnych mechanizmów koordynacji. Reablement może stanowić odpowiedź na tę lukę systemową, tworząc przestrzeń współpracy między sektorem zdrowia i pomocy społecznej – szczególnie w kluczowym momencie wypisu osoby starszej ze szpitala.

Pracując na co dzień w strukturach pomocowych w środowisku lokalnym, widać wyraźnie, jak trudne i stresujące dla rodzin są sytuacje powrotu do domu po hospitalizacji. Często wiążą się one z nagłą koniecznością uruchomienia wielu form wsparcia jednocześnie: usług opiekuńczych, rehabilitacji, pomocy logopedycznej, zaopatrzenia w sprzęt pomocniczy czy adaptacji mieszkania. Osoby starsze i ich opiekunowie bardzo często nie wiedzą, od czego zacząć i gdzie się udać, aby uzyskać pomoc potrzebną „tu i teraz”. Reablement jest odpowiedzią właśnie na takie sytuacje graniczne.

Podstawą funkcjonowania reablement jest interdyscyplinarny zespół, działający w sposób intensywny, ale ograniczony w czasie (zwykle od 6 do 12 tygodni). Zespół ten pracuje w oparciu o konkretne cele uzgodnione z użytkownikami, koncentrując się na maksymalizacji niezależności, wyboru i jakości życia osoby starszej oraz na zmniejszeniu potrzeby długotrwałego wsparcia po zakończeniu interwencji.

Usługi reablement są intensywne – obejmują częste wizyty domowe, które wraz z postępami osoby starszej są stopniowo redukowane. Ważnym elementem jest także zapewnienie odpowiedniego sprzętu i technologii wspomagających oraz nauka korzystania z nich. Kluczową zasadą jest podejście asystujące, a nie wyręczające – celem nie jest wykonanie czynności za osobę, lecz wsparcie jej w ponownym ich wykonywaniu.

Do zespołu reablement kierowane są przede wszystkim osoby opuszczające szpital i będące w okresie rekonwalescencji, ale także osoby z pogarszającą się kondycją psychofizyczną funkcjonujące w środowisku lokalnym. W Anglii reablement funkcjonuje w ścisłej współpracy ze szpitalami, w szczególności z zespołami zajmującymi się wypisami pacjentów (Discharge to Assess), co pozwala ograniczać niepotrzebne przedłużanie hospitalizacji i zapewnić ciągłość wsparcia po powrocie do domu.

Interdyscyplinarny charakter zespołu – obejmującego m.in. pracownika socjalnego, fizjoterapeutę, terapeutę zajęciowego, opiekunów oraz kadrę zarządzającą – sprawia, że reablement realnie integruje działania różnych sektorów. Szczególną rolę odgrywa terapeuta zajęciowy, który analizuje codzienne funkcjonowanie seniora w jego środowisku domowym i dostosowuje otoczenie do aktualnych możliwości i potrzeb.

Czy takie rozwiązanie ma szansę działać w Polsce?

W Polsce istnieją usługi, które częściowo pokrywają funkcje zbliżone do idei reablement, czyli zapewniają opiekę, rehabilitację i wsparcie rekonwalescencji szpitalnej w domu, ale dostępne są w sektorze komercyjnym. Chociaż prywatni usługodawcy dostosowują terapię do pacjenta i jego celów, to rozwiązania te zwykle działają bez systemowej koordynacji z innymi instytucjami opieki społecznej czy zdrowotnej i przede wszystkim dostępne są odpłatnie. Jednak w polskim systemie pomocowym nie występuje skoordynowana, interdyscyplinarna oraz czasowo ograniczona usługa znana z systemu angielskiego. Ze względu na rozproszenie systemu pomocowego i jego hybrydowy charakter występują odrębne usługi, które mają określone komponenty reablement. Przykładem jest rehabilitacja domowa w ramach NFZ i usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej.

Brakuje zatem w Polsce spójnych, interdyscyplinarnych i koordynowanych programów typu *reablement* z jasno określonymi celami krótkoterminowymi i systemową współpracą pomiędzy ochroną zdrowia, pomocą społeczną i usługodawcami z innych sektorów. Reablement, tj. Zespół ds. Odzyskania Utraconych Sprawności ma realną szansę przyjąć się w Polsce – ale nie jako proste przeniesienie modelu angielskiego, tylko jako adaptowane rozwiązanie systemowe, osadzone w polskich realiach instytucjonalnych i kulturowych.

W polskich realiach reablement ma duży potencjał wdrożeniowy dlatego, że odpowiada na najbardziej problematyczne obszary systemu: brak koordynacji, brak ciągłości wsparcia oraz przeciążenie rodzin. Jest to rozwiązanie, które nie tylko wspiera osoby starsze, lecz także realnie odciąża opiekunów nieformalnych i porządkuje działania instytucji. Wprowadzenie reablement mogłoby stać się ważnym krokiem w kierunku bardziej spójnego, zintegrowanego i przyjaznego systemu opieki nad osobami starszymi w Polsce. Reablement nie tworzy nowej potrzeby, jest reakcją na występującą potrzebę – przekształca chaos w płynne zapewnienie opieki. Obecnie w polskim systemie: osoba starsza wychodzi ze szpitala; rodzina zostaje sama z koniecznością natychmiastowego „zorganizowania opieki”; usługi zdrowotne i społeczne uruchamiane są osobno, często z opóźnieniem lub wcale.

Reablement wypełnia dokładnie tę lukę. Z perspektywy praktyka systemu pomocowego to jeden z najbardziej newralgicznych punktów całego systemu. Reablement adresuje kluczowy deficyt polskiego systemu – brak skoordynowanego wsparcia w momencie przejścia osoby starszej ze szpitala do środowiska domowego. Obecnie odpowiedzialność za organizację opieki przenoszona jest na rodzinę, co generuje dezorganizację, opóźnienia i ryzyko pogorszenia stanu zdrowia. Reablement wprowadza jasno zdefiniowany mechanizm interwencji w tym obszarze. Rozwiązanie to umożliwi współpracę ochrony zdrowia i pomocy społecznej na poziomie operacyjnym, bez konieczności reorganizacji instytucjonalnej. Może funkcjonować jako mechanizm pomostowy, łączący istniejące kompetencje i zasoby. Co więcej, wdrożenie usługi reablement jest opcją korzystną także dla państwa, gdyż zmniejsza koszty opieki długoterminowej.

Na koniec dodam jeszcze, choć może od tego powinnam zacząć, że w raporcie OECD z 2025 r. dotyczącym zdrowego starzenia się i opieki środowiskowej usługa reablement jest wskazywana jako kluczowy element wspierania zdrowego starzenia się – co dodatkowo wzmacnia argumentację na rzecz jego wdrożenia w Polsce. Raport ten stanowi dla mnie dodatkową, istotną motywację do podejmowania działań na rzecz implementacji tego rozwiązania w Polsce. Fakt, że reablement zostało jednoznacznie osadzone w gronie rekomendowanych przez OECD rozwiązań o udowodnionych korzyściach zdrowotnych i ekonomicznych, potwierdza zasadność kierunku, który od lat postrzegam jako potrzebny również w polskich realiach. Moje przekonanie o sensowności reablement nie wynika jednak wyłącznie z analiz raportów i rekomendacji międzynarodowych. Opiera się ono także na doświadczeniu praktycznym zdobytym w trakcie pracy w interdyscyplinarnym Zespole Reablement w Anglii. Praca w takim zespole pozwoliła mi obserwować w praktyce, jak krótkoterminowe, intensywne i dobrze skoordynowane wsparcie w środowisku domowym realnie przekłada się na poprawę funkcjonowania osób starszych, wzrost ich samodzielności oraz wyraźne odciążenie rodzin. To właśnie połączenie doświadczenia praktycznego z aktualnymi ustaleniami OECD sprawia, że podejmowane przeze mnie działania na rzecz adaptacji reablement w Polsce postrzegam jako uzasadnione i osadzone w realnych potrzebach systemowych. Widząc na co dzień trudności, z jakimi mierzą się osoby starsze i ich rodziny w warunkach fragmentarycznego i hybrydowego systemu pomocy, a jednocześnie mając doświadczenie pracy w modelu, który skutecznie te trudności ograniczał, wierzę, że reablement ma szansę stać się w Polsce realnym elementem systemu wsparcia – nie jako importowany „gotowy model”, lecz jako rozwiązanie dostosowane do polskich uwarunkowań.

Jakie są największe wyzwania pomocy środowiskowej w Polsce?

Biorąc pod uwagę dane demograficzne już nikt chyba nie ma wątpliwości, że sytuacja jest trudna. Niski przyrost dzietności, starzejące się społeczeństwo, w tym zjawisko podwójnego starzenia się, to rzeczywistość, w której co czwarta osoba jest w wieku emerytalnym.

A prognozy demograficzne nie pozostawiają złudzeń, że tendencja ta będzie się pogłębiać. Nie możemy więc pozostać obojętni i funkcjonować w obecnych ramach systemu pomocowego, który już teraz nie jest w stanie sprostać potrzebom osób starszych. Konieczne są realne zmiany i podążanie w kierunku rozwoju infrastruktury środowiskowej.

W tym miejscu należy podkreślić, iż opieka środowiskowa jest częścią opieki długoterminowej, która obejmuje trzy segmenty:

- opiekę stacjonarną (instytucjonalną, całodobową – np. placówki całodobowej opieki i pielęgnacji);
- opiekę półstacjonarną (dziennie formy wsparcia, czasowe odciążenie – np. dzienne domy pobytu, kluby seniora, mieszkania wspomagane);
- opiekę środowiskową (domową i środowiskową – usługi opiekuńcze, teleopieka).

Ze względu na wyzwania związane ze starzejącym się społeczeństwem znaczenie opieki długoterminowej będzie w Polsce szybko rosło. W 2024 r. w Polsce było 10 mln osób w wieku 60 i więcej, a udział tej grupy wyniósł 26,6% populacji (GUS, 2025). Równolegle mamy do czynienia ze zjawiskiem podwójnego starzenia się, oznaczającym wzrost liczby osób 80+, czyli grupy o najwyższym ryzyku niesamodzielności i wielochorobowości. Ten trend oznacza, że potrzebujemy zarówno stabilnego finansowania i rozwijania opieki stacjonarnej (bo część osób będzie wymagała całodobowego zabezpieczenia), jak i – przede wszystkim – szybkiej rozbudowy opieki środowiskowej, aby możliwe było jak najdłuższe starzenie się w społeczności lokalnej i w miejscu zamieszkania.

Deinstytucjonalizacja – czyli najogólniej ujmując – usrodowiskowienie usług jest obecnie wyznaczonym kierunkiem zmian w przestrzeni międzynarodowej. W Polsce – mam wrażenie – że jest to wciąż bardziej idea niż realna zmiana mająca wpływ na rzeczywistość opiekuńczą. Wynika to z wielu wyzwań, które pokrótce przedstawię.

Wyzwanie 1 – niskie finansowanie na Opiekę Długoterminową

Krótko i konkretnie: udział wydatków na opiekę długoterminową w Polsce w PKB należy do najniższych – wynosząc w 2023 r. 0,6%, przy średniej krajów OECD – 1,8% (OECD, 2025).

Wyzwanie 2 – familiaryzm

Niski poziom finansowania publicznego ogranicza skalę usług formalnych, jednocześnie pozostawiając znaczną część opieki w rękach rodziny. Oznacza to, że w Polsce opieka długoterminowa jest w większości świadczona nieformalnie, czyli przez rodzinę, która staje się organizatorem opieki dla swojej bliskiej osoby. I w tej sytuacji mamy do czynienia z pewnego rodzaju paradoksem. Z jednej strony rodzina jest głównym filarem opieki, a z drugiej strony występuje zjawisko rozpadu rodzin wielopokoleniowych, migracji dzieci, co wiąże się z singularizacją starości.

W obliczu spadku potencjału opiekuńczego rodziny powstają pytania: jak zapewnić opiekę samotnym osobom starszym, jak wesprzeć rodziny w sprawowaniu opieki? Należy podkreślić, że opiekunowie nieformalni to przeważnie kobiety, które często przez wiele lat pełnią równoległe kilka funkcji: opiekują się starzejącymi się rodzicami, wspierają dorastające dzieci, a jednocześnie pozostają aktywne zawodowo. Potrzebujemy więc rozwoju usług świadczonych w środowisku lokalnym jako odpowiedzi na zaspokojenie potrzeb nie tylko seniorów ale też wsparcia opiekunów nieformalnych.

Wyzwanie 3 – hybrydowy charakter systemu pomocy

W Polsce realizacja zadań z zakresu opieki długoterminowej odbywa się poprzez dwa odrębne i niezależne od siebie obszary: system pomocy społecznej i ochrony zdrowia. Takie rozwiązanie nie jest korzystne dla użytkownika, gdyż system w ten sposób zorganizowany jest zbiorem różnorodnych i fragmentarycznych świadczeń oraz usług, które nie są ze sobą skoordynowane. Powoduje to dezorientację, chaos, frustracje i bezradność nie tylko wśród odbiorców, ale i samych pracowników systemu pomocowego. Korzystanie z systemu pomocowego jest więc utrudnione i w praktyce oznacza często konieczność udania się do kilku miejsc, aby zebrać niezbędne informacje i podjąć działania w kierunku otrzymania adekwatnej do potrzeb pomocy lub/i opieki.

Wyzwanie 4 – brak wsparcia dla opiekunów nieformalnych

Opiekunowie nieformalni nie otrzymują wystarczającego wsparcia, a przecież stanowią fundament polskiego systemu opieki. Brak odpowiednich zasobów, informacji i wsparcia psychologicznego sprawia, że opiekunowie często czują się osamotnieni w swojej roli. Ponadto opiekunowie powinni wiedzieć, na jaki rodzaj pomocy mogą liczyć i kiedy. W systemie pomocowym w Polsce nie ma rozwiązań legislacyjnych dotyczących oceny potrzeb opiekunów nieformalnych. Rozwiązania w sprawie opiekunów nieformalnych pozostają więc w gestii ośrodków pomocy społecznej.

Wyzwanie 5 – zróżnicowanie terytorialne systemu pomocowego

Problemem w zakresie środowiskowego systemu pomocowego jest także jego terytorialne zróżnicowanie. Osoby starsze i ich opiekunowie mieszkający w dużych miastach mają dostęp do szerszego zakresu usług świadczonych przez OPS/CUS i organizacje pozarządowe, które inicjują także wydarzenia okolicznościowe, aktywizujące seniorów lub też są aktywne w obszarze poradnictwa. W dużych aglomeracjach funkcjonują także podmioty komercyjne. Natomiast w małych miejscowościach i na obszarach wiejskich to OPS jest głównym dostawcą usług środowiskowych, który realizuje zadania wykraczające daleko poza dystrybucję środków finansowych i świadczenia pracy socjalnej.

Wyzwanie 6 – programowy charakter pomocy

Programowy charakter określonych form pomocy uzależnia dostępność usługi od ogłoszonego programu i uzyskania dofinansowania na realizację danej usługi. Oznacza to, że poszczególne działania pomocowe nie mają charakteru stałego i ciągłego – uzależnione są bowiem od dostępnych programów i okresu ich trwania. Co więcej, trudnością w przypadku programów jest ich konkursowy charakter i związane z nim określone czynności: sprawozdawczość, rozliczenie, wnioskowanie o program w kolejnych edycjach. Nakład dodatkowej pracy związany z wdrażaniem usługi poprzez program, biorąc pod uwagę niewystarczające zasoby kadrowe, stanowi realną trudność dla OPS/CUS.

Wyzwanie 7 – braki kadrowe w systemie pomocy i ochrony zdrowia

Dużym wyzwaniem w kontekście rozwoju usług środowiskowych jest brak pracowników socjalnych, opiekunów, pielęgniarek środowiskowych i lekarzy geriatrów. Niedobór kadr w przypadku pracowników socjalnych i opiekunów wiąże się m.in. z niską atrakcyjnością ekonomiczną i wysokim obciążeniem pracą, co wpływa na niski prestiż tych zawodów i dużą rotację, szczególnie w odniesieniu do pracy opiekunek.

Wyzwanie 8 – brak standaryzacji usług opiekuńczych

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej zakres (art. 50 ust. 3) usług opiekuńczych obejmuje pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zalecaną przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Ustawa o pomocy społecznej zostawia dużą swobodę dotyczącą realizacji usług opiekuńczych. Ponadto zgodnie z art. 50. ust. 5. ustawy o pomocy społecznej ośrodki pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, przyznając usługi opiekuńcze, ustala ich zakres, okres i miejsce świadczenia. Duża swoboda w realizowaniu usług opiekuńczych i brak precyzyjnie określonego zakresu usług pozostawia ryzyko świadczenia usług w sposób niejasny zarówno dla świadczeniodawców, jak i odbiorców usług. Brak standardów wiąże się także z brakiem możliwości oceny jakości usług.

Wyzwanie 9 – brak precyzyjnych kryteriów kwalifikowania do systemu pomocy

W Polsce usługi opiekuńcze przyznawane są na podstawie art. 50. ust. 1. ustawy o pomocy społecznej, który nie zawiera konkretnych kryteriów, wskazując ogólnie, że: „Osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych” (Dz. U. 2025, poz. 1214). Interpretując powyższe stwierdzenie należy, iż osoba kwalifikuje się do pomocy w formie usług opiekuńczych z powodu wieku, choroby lub innej przyczyny. Mając na uwadze heterogeniczność wśród osób starszych, tak nieprecyzyjne kryteria stanowią problem w przyznawaniu usług osobom, które rzeczywiście ich potrzebują. Brakuje więc narzędzi do oceny potrzeb osoby starszej, które usprawniłyby proces kwalifikowania do usług opiekuńczych, a w przypadku decyzji odmownej stanowiłyby punkt odniesienia w formułowaniu uzasadnienia.

Wyzwanie 10 – zmiana mentalna w społeczeństwie

Ostatnie wyzwanie, które przedstawię ma wymiar nie systemowy, jak poprzednie, lecz społeczny, gdyż dotyczy tego, co jest w nas samych wyzaniem.

Jest to nasz swoisty habitus – nieświadoma społeczna natura, która sprawia, że trudno jest zwrócić się o pomoc w sytuacji sprawowania opieki nad osobą starszą, bo przecież jest to obowiązek rodziny, bo lepiej na razie nie mówić, że mój rodzic ma chorobę Alzheimera, bo co powiedzą inni, bo nie oddam rodzica do domu opieki, etc. Podkreślam użycie słowa oddam, gdyż ono wciąż jest powszechnie stosowane. Za każdym razem, kiedy w rozmowie z bliskim pada takie sformułowanie, wyjaśniam jego niefortunność, podając alternatywę. Przełamywanie tego typu społecznych barier ma ogromne znaczenie i jest niezwykle ważne w procesie tworzenia i rozwoju zróżnicowanych form pomocy i opieki środowiskowej. Dużą rolę w tym względzie odgrywa sektor organizacji pozarządowych, który poprzez swoje działania wspiera opiekunów nieformalnych, wskazując także na ich potrzeby. Dobrostan opiekunów nieformalnych przestaje być tematem nieobecnym, ale wciąż jest wiele do zrobienia w tej kwestii. W angielskim systemie pomocowym funkcjonuje ustawa o opiekunach, na mocy której uzyskali oni prawo do oceny własnych potrzeb niezależnie od potrzeb osoby, którą się opiekują. Mam nadzieję, że podobnego rozwiązania doczekamy się kiedyś w Polsce.

Drugim elementem w kontekście mentalnej zmiany jest przełamanie stereotypu dotyczącego postrzegania starości poprzez pryzmat niedołężności. Starość jest najbardziej zróżnicowanym okresem życia i nie należy porównywać osoby starszej w wieku 80 lat i więcej – która może już wymagać opieki, do tej w wieku 65 lat - która często jest osobą aktywną i pełną chęci do działania. Co więcej, dostrzeżmy i doceńmy potencjał wśród tych osób starszych, choćby poprzez różnego rodzaju wolontariat. W Polsce występuje ogromna przestrzeń do tworzenia działań, które określam jako „aktywność od siebie” – polegająca na podejmowaniu działań pomocowych przez osoby starsze względem innych osób. Obecnie jest dużo ofert dla seniorów w formie „aktywności dla siebie”, która wiąże się z rozwijaniem pasji, nabywaniem nowych umiejętności, trenowaniem pamięci, zwiedzaniem i realizowana może być poprzez uczestnictwo w UTW, klubie seniora, dziennym domu pobytu, kole gospodyń wiejskich, zajęciach sportowych, tanecznych, chórze. To jest ten moment na tworzenie infrastruktury do rozwoju „aktywności od siebie”, czyli na rzecz drugiej osoby. Nie zmarnujmy tego.



dołącz do kursu online

Metoda Montessori w opiece, aktywizacji, terapii

Pierwszy tego typu kurs w wygodnej formie online!

**Po ukończeniu kursu
otrzymasz certyfikat
i 10 punktów edukacyjnych**



Zobacz agendę na:
www.super-senior.pl

rozpocznij kurs teraz
i aktywizuj świadomie,
z pasją i dużą satysfakcją.

Proste życie

Zapraszam do lektury opowiadania Beaty Sejdowskiej, które zostało napisane na Międzypokoleniowy Konkurs Literacki „Życie – największa przygoda”.

W mieście pogoda dopisywała, było słonecznie, niebo było błękitne i bezchmurne. Kobieta i mężczyzna zakochali się w sobie od pierwszego wejrzenia i po paru latach postanowili się pobrać. Bardzo się kochali. Gdy się pobrali, marzyli o dzieciach. Wkrótce urodziło im się pierwsze dziecko, byli bardzo szczęśliwi. Po dwóch latach urodziło im się następne. Ich rodzina zaczęła się powiększać. Gdy mieszkali w mieście, żona zajmowała się domem, a mąż pracował jako górnik na trzy zmiany. Gdy wracał z pracy, był bardzo zmęczony, czasami nie miał siły nawet mówić. Żona zaproponowała mężowi przeprowadzkę na wieś. Mówiła, że tam będzie cisza i spokój, i że dzieci będą miały więcej przestrzeni. Mąż się zgodził. Gdy się przeprowadzili, żona znowu zaszła w ciążę i urodziły się kolejne dzieci.

Mieli piękny, prosty, wiejski domek. W ogródku rosły kwiaty i drzewka owocowe. Żona lubiła zajmować się ogródkiem, miała warzywnik i starała się, żeby nie było żadnych chwastów. Od wiosny do jesieni przebywała w ogrodzie i tam czuła się szczęśliwa. Mówiła, że rośliny dają jej spokój. Bardzo lubiła porządek w domu, codziennie myła podłogi i pucowała okna. Wszystkie koleżanki i rodzina zawsze ją chwalili za pracowitość. Miała złote ręce i dobre serce. W domu było wesoło i gwaro. Dzieci rosły szybką.

Gdy starsze rodzeństwo poszło w swoją stronę, zostało jeszcze najmłodsze. Po szkole dzieci odrabiały lekcje i w wolnej chwili pomagały rodzicom – nosiły drewno, podlewały ogród, karmiły kury. Mężczyzna jeździł do pracy do miasta autobusem, codziennie o tej samej porze. Patrzył przez okno i obserwował, jak zmienia się krajobraz. Najbardziej lubił zimę, gdy wszystko było białe i ciche, a dom rodzinny czekał z ciepłą zupą i uśmiechem żony. Rodzina bardzo się szanowała i wspierała.

Byli razem na dobre i na złe. Dlatego, kiedy rodzice nie mieli już dość siły i przeszli na emeryturę, dzieci ich wspierały i często odwiedzały. W niedługim czasie mężczyzna zmarł. Żona została wdową, a dzieci straciły ojca.



Było im ciężko, ale trzymali się razem. Pewnej jesieni nagle zerwała się wichura. Wiatr połamał drzewa i pozrywał dachy. Okropnie padało, woda zaczęła zalewać pola i drogi. Mieszkańcy wioski zaczęli się ewakuować z powodu podtopień. Po kobietę przyjechał syn i chciał ją zabrać do siebie. Ale ona powiedziała, że nie chce się wyprowadzać, że nie opuści swojego domu i że chce tu umrzeć spokojnie. Gdy przyszła powódź, przytłynęli ratownicy i syn na pontonie. Gdy jej pomogli wsiąść do środka, zobaczyła syna i bardzo się ucieszyła. Najmłodszy syn zabrał ją do siebie do domu. Była już bezpieczna i nie bała się więcej. Zamieszkała z synem i synową. Miała spokojne i wygodne życie. Mówili do niej „mamusiu” i dbali o nią jak o skarb. Lubiała siedzieć przy oknie i patrzeć, co się dzieje na podwórku. Cieszyła się z każdego dnia. Czasem mówiła: „życie nie było łatwe, ale było piękne”. Wnuki przychodziły ją przytulać i słuchać jej opowieści. Pewnego dnia syn wszedł do pokoju mamy, żeby zobaczyć, jak się czuje. Okazało się, że mama odeszła, leżąc spokojnie w łóżku, we śnie. Miała piękny pogrzeb. Przyjechała cała rodzina – dzieci, wnuki i prawnuki. Wspominali kobietę i mężczyznę oraz ich piękne, proste życie. Potem wrócili do pracy i żyli dalej – tak, jak ich przodkowie. Szanując to, co mieli, i kochając siebie nawzajem. Bo życie chociaż jest czasem trudne i niespodziewane, jest największą i najprawdziwszą przygodą.

Jak policzyć potencjał silver marketingu? Analiza rynku 50+ krok po kroku dla firm

Silver marketing nie powinien zaczynać się od kampanii. Powinien zaczynać się od Excela. Dla wielu firm segment 50+ brzmi atrakcyjnie, ale dopóki nie zobaczą twardych danych: wielkości rynku, siły nabywczej i prognoz demograficznych – traktują go jako „opcję dodatkową”. Tymczasem dobrze policzony potencjał klientów 50+ często pokazuje, że to największa niewykorzystana grupa w portfelu marki. Ten artykuł pokaże Ci, jak podejść do tematu analitycznie.

Krok 1: Sprawdź, jaki procent Twoich obecnych klientów to osoby 50+

Pierwsze pytanie nie brzmi: „czy powinniśmy wejść w silver marketing?“, tylko: Ilu klientów 50+ już mamy? W wielu branżach – szczególnie finansowej, medycznej, ubezpieczeniowej czy nieruchomości – okazuje się, że osoby 50+ generują:

- najwyższy średni koszyk zakupowy,
- największą powtarzalność zakupów,
- najniższy churn.

Jeśli korzystasz z CRM, sprawdź:

- średni CLV (Customer Lifetime Value) w grupach wiekowych,
- częstotliwość zakupów,
- koszt pozyskania klienta (CAC) w podziale na wiek.

Może się okazać, że to nie młodsze pokolenie jest najbardziej rentowne.

Krok 2: Przeanalizuj dane demograficzne

Dane publikowane przez Główny Urząd Statystyczny pokazują systematyczny wzrost liczby osób w wieku 60+ w Polsce. Prognozy demograficzne wskazują, że udział tej grupy w strukturze społeczeństwa będzie stale rosł.



Z perspektywy marketingowej oznacza to jedno: Twój rynek naturalnie się starzeje. Jeżeli dziś 30% Twoich potencjalnych klientów ma ponad 50 lat, za kilka lat może to być 40% lub więcej. To nie kampania sezonowa – to zmiana strukturalna rynku.

Krok 3: Oceń siłę nabywczą segmentu 50+

Mit: seniorzy mają mało pieniędzy.

Fakt: to jedna z najbardziej stabilnych finansowo grup.

Osoby 50+ często:

- mają spłacone kredyty hipoteczne,
- posiadają oszczędności,
- dziedziczą majątek,
- wspierają finansowo dzieci i wnuki.

W praktyce oznacza to, że decyzje zakupowe w gospodarstwach domowych często podejmowane są przez osoby dojrzałe – nawet jeśli produkt docelowo trafia do młodszych.

Krok 4: Policz koszt ignorowania segmentu 50+

To etap, który najbardziej przemawia do zarządu. Zadaj sobie pytania:

- Czy nasze kampanie wizualnie wykluczają osoby 50+?
- Czy język komunikacji jest skierowany wyłącznie do młodszych?
- Czy UX strony internetowej jest czytelny dla osób o słabszym wzroku?
- Czy reklamy digital targetujemy wyłącznie na 25–44?

Jeśli tak, możesz tracić znaczną część budżetu reklamowego – docierając do grupy, która ma niższą lojalność i większą wrażliwość cenową.

Krok 5: Zrób test pilotażowy zamiast pełnej rewolucji

Silver marketing nie wymaga od razu zmiany całej strategii marki. Możesz zacząć od:

- osobnej kampanii skierowanej do 50+,
- dedykowanej podstrony z uproszczonym komunikatem,
- testów A/B z inną narracją i innymi kreatywami,
- osobnego segmentu w kampaniach Meta Ads lub Google Ads.

Po 2–3 miesiącach porównaj koszt konwersji, wartość koszyka, retencję klientów. Dane przekonują bardziej niż intuicja.

Podsumowanie

Silver marketing to przede wszystkim decyzja strategiczna oparta na danych, a nie chwilowy trend komunikacyjny. Segment 50+ w wielu branżach już dziś generuje wysoką wartość koszyka, większą lojalność oraz stabilniejsze przychody niż młodsze grupy klientów. Dodatkowo zmiany demograficzne sprawiają, że jego znaczenie będzie systematycznie rosnąć, niezależnie od koniunktury czy sezonowych mód marketingowych. W praktyce silver marketing nie wymaga rewolucji, lecz świadomego podejścia, opartego na danych, testach i długofalowym budowaniu relacji. To kierunek, który może stać się jednym z najważniejszych źródeł przewagi konkurencyjnej w nadchodzących latach.

BARBARA GÓRNICKA-NASZKIEWICZ

AUTOPROMOCJA

Chcesz wiedzieć więcej o dojrzałym kliencie?



- ✓ PRAKTYCZNE WSKAZÓWKI
- ✓ PIGUŁKI WIEDZY
- ✓ SEGMENTACJA KLIENTÓW
- ✓ TIPY DO WDROŻENIA OD ZARAZ!

KUP TERAZ!

KURSY ONLINE

SUPER Senior
AKTYWIZACJA I KOMUNIKACJA 60+
AKADEMIA

DLA OPIEKUNEK, ANIMATORÓW I TERAPEUTÓW

-15%

Z KODEM: AS2026

SPRAWDŹ



CERTYFIKAT AKADEMII - PUNKTY EDUKACYJNE

SUPER Senior
AKTYWIZACJA I KOMUNIKACJA 60+

Redaktor naczelna

dr Barbara Górnicka-Naszkiewicz
super.senior@op.pl
tel. 791-015-382

Biuro reklamy: tel. 795- 057-295
ssenior.reklama@op.pl

Źródła zdjęć: Studio B, materiały nadesłane, freepik.

Redakcja nie odpowiada za treść reklam umieszczanych na jej łamach.

Korekta i skład: Studio B

Wydawca: Studio B, ul. Kościuszki 8
48-100 Głubczyce, NIP 7481529857

Materiały zamawiane i teksty prasowe prosimy wysyłać do 10. każdego miesiąca na adres: super.senior@op.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do adyustacji i skracania tekstów oraz odmowy publikacji.

Wszelkie prawa zastrzeżone, kopiowanie, cytowanie i rozpowszechnianie bez zgody wydawcy zabronione.