

# Pomoc i opieka wobec osób starszych i ich rodzin

Mgr Rafał Bakalarczyk

**ASOS** 2014-2020

Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej  
Osób Starszych na lata 2014-2020

---

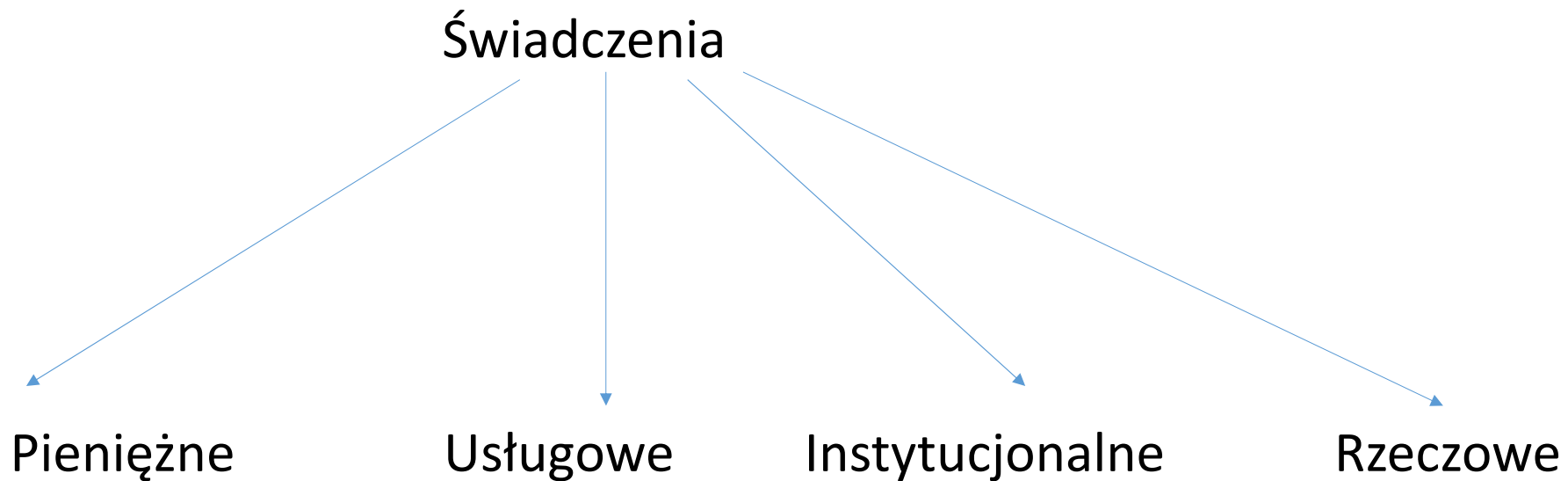
Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej

# Struktura wykładu

- istniejące formy wsparcia materialnego
- dostęp do wsparcia o charakterze usługowym
- dostęp do instytucji
- co powinien zawierać docelowy system opieki i wsparcia
- przydatne informacje ( instytucje i organizacje, strony internetowe)

- w jakich sytuacjach seniorzy mogą wymagać pomocy społecznej i innych form wsparcia?
- Jak wygląda sytuacja socjalna, rodzinna i opiekuńcza polskich seniorów?
- na jakie formy pomocy, opieki, wsparcia mogą liczyć?

# Rodzaje wsparcia z jakiego mogą korzystać seniorzy i ich opiekunowie



# Wsparcie materialne

1. Świadczenia emerytalno-rentowe
2. Świadczenia z pomocy społecznej  
(zasilek stały, okresowy, celowy, specjalny celowy)
3. Dodatki ( mieszkaniowy, energetyczny)
4. Świadczenia pieniężne dla osób niesamodzielnych i opiekunów:
  - a) dla osoby niesamodzielnej:
    - zasilek pielęgnacyjny/ dodatek pielęgnacyjny/renta socjalna
  - b) Dla opiekuna osoby niesamodzielnej
    - świadczenie pielęgnacyjne/specjalny zasilek opiekuńczy/ zasilek dla opiekuna

# Zasiłki z pomocy społecznej

**1) Zasiłek stały** – dostęp zależny od kryterium dochodowego, dla osób całkowicie niezdolnych do pracy lub niezdolnych do pracy ze względu na wiek, w kwocie będącej różnicą kryterium dochodowego i dochodu, ale nie mniejszej niż 30 złotych

**2) Zasiłek okresowy**

**3) Zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy**

Obecne kryterium dochodowe – **542** złotych netto w jednoosobowym gospodarstwie domowym i **456** złotych netto dla osoby w rodzinie

# Świadczenia z tytułu niesamodzielności

	Dodatek pielęgnacyjny	Zasiłek pielęgnacyjny
kwota	206 zł	153 zł
komu przysługuje	<ul style="list-style-type: none"><li>- Osoby niepełnosprawne w stopniu znacznym, uprawnione do świadczeń emerytalno-rentowych</li><li>- Osoby, które ukończyły 75 lat</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-niepełnosprawne dzieci</li><li>- Osoby niepełnosprawne w stopniu znacznym po 16 roku</li><li>- osoby, które ukończyły 75 lat</li></ul>
kto wypłaca?	Jest wypłacany przez ZUS wraz z emeryturą lub rentą	Jest przyznawany przez ośrodek pomocy społecznej
waloryzacja/weryfikacja	Jego wysokość jest corocznie waloryzowana	Jego wysokość jest weryfikowana co 3 lata na tych samych zasadach co pozostałe świadczenia rodzinne

Świadczenia pieniężne dla opiekuna	Świadczenie pielęgnacyjne	Specjalny zasiłek opiekuńczy	Zasiłek dla opiekuna
kwota	Od maja 1000 złotych( 800 złotych + 200 złotych rządowego programu); od stycznia 2015r – 1200 netto, od 2016r.- 1300 złotych	520 złotych	520 złotych
podopieczny	Niepełnosprawność powstała przed 18 roku życia	Niepełnosprawność powstała po 18 roku życia	Niepełnosprawność powstała po 18 roku życia
Warunki jakie musi spełnić opiekun	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Całkowita rezygnacja lub niepodejmowanie pracy</li> <li>- Obowiązek alimentacyjny wobec podopiecznego ( najczęściej jest to relacja opieki rodzic – dzieci)</li> <li>- Brak uprawnienia do świadczeń emerytalno-rentowych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obowiązek alimentacyjny</li> <li>- Dochód poniżej 623 złotych netto na osobę)</li> <li>- Poświadczona całkowita rezygnacja z pracy ze względu na opiekę</li> <li>- Brak uprawnienia do świadczeń emerytalno-rentowych</li> </ul>	Dla opiekunów, którym uprawnienie do świadczenia pielęgnacyjnego wygasło z 30 czerwca 2013 r.
Odprowadzanie składek za opiekuna	tak	tak	tak



# Wykluczeni opiekunowie osób niesamodzielných

1) Nadal część osób opiekujących się długotrwale głęboko niesamodzielnymi bliskimi i w związku z tym nie pracujący zawodowo są pozbawieni wsparcia materialnego z tego tytułu.

**I. osoby, których dorośli podopieczni nabyli znaczny stopień niepełnosprawności po 1 stycznia 2013 roku, a nie spełniają warunku poświadczanej rezygnacji z pracy w związku z wykonywaniem opieki.**

**II. o osoby, których dorośli podopieczni nabyli znaczny stopień niepełnosprawności po 1 stycznia 2013 roku, a nie spełniają kryterium dochodowego 623 złotych na osobę.**

**III. Osoby wcześniej pobierające ŚP, których podopiecznych orzeczenie o niepełnosprawności wygaśło w okresie 1 stycznia - 30 czerwca 2013 roku, a którzy po przedłużeniu orzeczenia nie zakwalifikowali się do SZO ze względu na przekroczenie, choćby bardzo nieznacznie, kryterium dochodowego**

**IV. Osoby, na których nie ciąży obowiązek alimentacyjny ( np. synowa nad teściową) lub pierwszeństwo obowiązku alimentacyjnego ciąży na kimś innym ( np. w wnuczek nad babcią, wówczas gdy żyją rodzice)**

2) Ponadto brak jest obecnie wsparcia dla osób które chcą godzić opiekę z pracą ani tych, którym przysługuje świadczenie emerytalno-rentowe

# Wsparcie usługowe

1) usługi opiekuńcze z pomocy społecznej obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

2) specjalistyczne usługi opiekuńcze z pomocy społecznej są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.

3) usługi realizowane przez pielęgniarkę opieki długoterminowej przyznawane na mocy osobnych przepisów

# Usługi opiekuńcze - zakres

- usługi gospodarcze polegające m.in. na dokonywaniu zakupów, karmieniu chorego, utrzymywaniu w czystości otoczenia chorego, paleniu w piecu, przynoszeniu węgla, zamawianiu wizyt lekarskich, realizacji recept, dostarczaniu obiadu ze stołówki, udzielaniu pomocy w przygotowaniu posiłków, udzielaniu pomocy w załatwianiu spraw urzędowych,
- usługi pielęgnacyjne polegające m.in. na myciu, kąpielach, czesaniu i ubieraniu chorego, zmienianiu bielizny osobistej i pościelowej, układaniu chorego w łóżku, zapobieganiu powstawaniu odleżyn i odparzeń, zmienianiu opatrunków, pomocy przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych, stałym kontakcie z lekarzem pierwszego kontaktu i pielęgniarką środowiskową oraz stosowaniu pielęgnacji zleconej przez lekarza, zapewnianiu kontaktów z otoczeniem i środowiskiem

# Usługi opiekuńcze – zasady przyznawania i odpłatności

- Ośrodek pomocy społecznej ustala zakres, czas i miejsce świadczenia, zaś rada gminy w drodze uchwały dokłada zasady odpłatności.
- Łączną odpłatność zależy od trzech czynników: stawki godzinowej na danym terenie, wysokości współ-płatności ustalonej przez gminę i liczby przyznanych godzin.
- Osoby spełniające kryterium dochodowe korzystają z usług opiekuńczych bezpłatnie. Osoby w których gospodarstwach dochód przekroczy kryterium ustawowe, w zależności od tego jaki % kryterium stanowi ich dochód współ-płacą za usługi. Przykładowo w Warszawie osoby samotne ubiegające się o usługi opiekuńcze, których dochód przekracza 400% kryterium ponoszą pełną odpłatność, a osoby, których dochód przekracza 200% kryterium ponoszą odpłatność 50% kosztu każdej godziny opieki.

# Co trzeba zrobić by otrzymać przydzielenie usług opiekuńczych

Trzeba złożyć wniosek o przyznanie pomocy w formie usług opiekuńczych, co może zrobić każdy, kto ma informację o osobie wymagającej pomocy. Usługi opiekuńcze, przyznaje się po przeprowadzeniu rodzinnego wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania osoby.

2. Podczas wywiadu określa się: rodzaj, zakres oraz dzienny wymiar świadczonych usług, okres, przez który mają być świadczone, wysokość i sposób pobierania opłaty za świadczone usługi, w zależności od posiadanego dochodu. Podczas wywiadu, pracownikowi socjalnemu, towarzyszy pracownik wykonawcy usług.

II. Dokumenty wymagane podczas wywiadu.

- dowód osobisty;
- zaświadczenie lekarskie ewentualnie wypis ze szpitala zawierające wskazania co do zakresu i proponowanego wymiaru usług opiekuńczych o charakterze pielęgnacyjnym i specjalistycznych usług opiekuńczych,
- zaświadczenie o dochodach (odcinek renty, emerytury, zaświadczenie z pracy o zarobkach (netto) członków rodziny z miesiąca poprzedzającego zgłoszenie wniosku).

# Warunki przydzielenia usług pielęgniarstwa opieki długoterminowej

- odpowiedni poziom niesamodzielności mierzony przy pomocy skali Barthel ( od 0 do 40 punktów w tej skali).
- nieobjęcie opieką przez hospicjum domowe;
- nieobjęcie opieką przez inny zakład opiekuńczy udzielający świadczeń gwarantowanych w warunkach stacjonarnych;
- nieobjęcie opieką przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie;
- niepozostawanie w ostrej fazie choroby psychicznej.
- Zapewnienie przez podopiecznego/jego rodzinę odpowiednich środków higieny osobistej, leków, sprzętu etc.

## Czym jest skala Barthel

Skala stosowana do określania poziomu samodzielności, w Polsce wykorzystywana przy kwalifikowaniu do Zakładów Opiekuńczo-Lecznicznych i pielęgniarstwa długoterminowego w warunkach domowych

Pomiar niesamodzielności przy pomocy tej skali obejmuje następujące czynności. Każda z nich jest oceniana w skali od 1 do 10, co łącznie daje wynik w przedziale od 0 do 100. Badacze uznają, że za samodzielną można uznać osobę która przekracza 70 punktów.

- 1) spożywanie posiłków,
- 2) przemieszczanie się z łóżka na krzesło i z powrotem (siadanie);
- 3) utrzymanie higieny osobistej;
- 4) korzystanie z WC;
- 5) mycie i kąpiel całego ciała,
- 6) poruszanie się po powierzchniach płaskich,
- 7) wchodzenie i schodzenie po schodach,
- 8) ubieranie i rozbieranie się,
- 9) kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu,
- 10) kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego

# Pielęgniarska opieka długoterminowa – czynności

- 1) świadczenia pielęgnacyjne zgodne z zaleceniami lekarskimi
- 2) edukacja zdrowotna osób objętych opieką oraz członków ich rodzin, tak aby mogli oni w miarę możliwości na bieżąco pomagać pacjentowi
- 3) pomoc przy rozwiązywaniu problemów zdrowotnych
- 4) nauka samodzielnego funkcjonowania w domu



# Proces skierowania do opieki

- Świadczenia udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, do którego dołącza się kartę oceny pacjenta do objęcia pielęgniarską opieką długoterminową domową.
- Na pierwszej wizycie w domu chorego, pielęgniarka dokonuje oceny stanu pacjenta skalą Barthel oraz ustala plan opieki. O rozpoznanych problemach pielęgnacyjnych i ustalonym planie opieki, pielęgniarka informuje pacjenta oraz jego rodzinę lub opiekunów.
- Pielęgniarka opieki długoterminowej domowej wykonuje u pacjenta wszystkie czynności pielęgnacyjne, a nie tylko te, które wymienione są w „Karcie czynności pielęgniarskich dla pielęgniarki opieki długoterminowej domowej”.

# Opieka stacjonarna/institutionalna

- Domy pomocy społecznej
- Rodzinne domy pomocy
- Środowiskowe ośrodki wsparcia/ dzienne domy pomocy społecznej
- Placówki opieki długoterminowej
- Zakłady opiekuńczo-lecznicze/ zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze

# Domy Pomocy Społecznej – dla kogo?

kto i na jakich zasadach jest kierowany?

Istnieje kilka rodzajów domów pomocy społecznej, w zależności od rodzaju potrzeb osób które do nich trafiają:

- dla osób w podeszłym wieku
- dla przewlekle chorych somatycznie
- dla przewlekle psychicznie chorych
- dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie
- dla niepełnosprawnych fizycznie

# Domy Pomocy Społecznej - opłaty

Koszt pobytu ponosi:

- 1) W pierwszej kolejności mieszkaniec, ale do wysokości 70% swojego dochodu
- 2) W dalszej kolejności rodzina, ale pod warunkiem, że dochód w niej przekracza 300% kryterium dochodowego z pomocy społecznej
- 3) Gmina pokrywa różnicę między kosztem pobytu, a opłatami wniesionymi przez mieszkańca i jego rodzinę

\* Planowane są zmiany zasad odpłatności za domy pomocy społecznej

# Domy pomocy społecznej – zadania i standardy

W ramach określonych prawnie standardów DPS świadczy się trzy typy usług:

1. Usługi bytowe
2. Usługi opiekuńcze
3. Usługi wspomagające

usługi bytowe: miejsce zamieszkania, wyżywienie, odzież i obuwie, utrzymanie czystości

usługi opiekuńcze ( pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacja, niezbędna pomoc w załatwieniu spraw osobistych)

# Usługi wspomagające

- umożliwienie udziału w terapii zajęciowej
- podnoszenie sprawności i aktywizowanie
- wspieranie samorządności mieszkańców domu,
- umożliwienie zaspokajania potrzeb religijnych i kulturalnych
- zapewnienie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych
- zapewnienie przestrzegania praw mieszkańców i dostępu do informacji
- pomoc w sprawnym wnoszeniu i załatwianiu skarg i wniosków
- finansowanie mieszkańcowi domu nieposiadającemu własnego dochodu niezbędnych przedmiotów codziennego użytku
- stymulowanie nawiązywania, utrzymania i rozwijania kontaktu z rodziną i społecznością lokalną

# Rodzinne Domy Pomocy

Może w nich przebywać od 3 do 8 osób wymagających wsparcia ze względu na wiek lub niepełnosprawność

W rodzinnych domach pomocy podopieczni mieszkając wspólnie z osobami prowadzącymi tego typu placówki, mają zapewnione zgodnie z odpowiednim standardem warunki bytowe (miejsce zamieszkania, wyżywienie i zapewnienia środków czystości) jak i opiekuńcze

Osoby biskie mieszkańców rodzinnych domów pomocy powinny mieć zapewniony dostęp do swobodnego kontaktu z nimi

Skierowanie do rodzinnego domu pomocy następuje w drodze decyzji administracyjnej OPS na podstawie wywiadu środowiskowego

# Ośrodki wsparcia

- *Osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, mogą być przyznane usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek, świadczone w ośrodku wsparcia.*
- *Ośrodek wsparcia jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej dziennego pobytu.*
- *W ośrodku wsparcia mogą być prowadzone miejsca całodobowe okresowego pobytu.*
- Ośrodkiem wsparcia może być ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, **dzienny dom pomocy**, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schronisko i dom dla bezdomnych oraz klub samopomocy



# Placówki opieki długoterminowej

- zgodnie z ustawą o pomocy społecznej mogą powstawać placówki świadczące opiekę długoterminową w ramach działalności gospodarczej i statutowej
- organizacje te mają jednak obowiązek stosowania odpowiednich standardów , rejestracji w Urzędzie Wojewody i podlegania mu kontroli. W praktyce jednak wiele z nich – działając pod szyldem hosteli, pensjonatów etc.- uchyla się od rejestracji i pozostaje poza publiczną kontrolą, co rodzi ryzyko dla standardów bezpieczeństwa i jakości opieki w niej świadczonej

# Zakłady opiekuńczo-lecznicze

- Cel: objęcie, w określonym czasie, całodobową opieką osób, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego, mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego, nie wymagają już dalszej hospitalizacji, jednak ze względu na stan zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym wymagają, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji pod nadzorem lekarskim

# ZOL - zadania

- świadczenia lekarskie i pielęgniarские
- rehabilitacja zgodnie z zaleceniem lekarza
- badania
- terapia psychologiczna
- terapia zajęciowa
- leczenie farmakologiczne
- leczenie dietetyczne
- zaopatrzenie w leki zalecone przez lekarza
- edukacja i poradnictwo medyczne
- zabezpieczenie w środki pomocnicze i wyroby medyczne

# ZOL – zasady odpłatności

Zgodnie z art. 18 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, osoba przebywająca w zakładzie opiekuńczo-leczniczym ponosi koszty wyżywienia i zakwaterowania. Wysokość opłaty ustala kierownik zakładu opiekuńczego. Zgodnie z wytycznymi ustawowymi wysokość opłaty ustala się w wysokości: 250% najniższej emerytury, z tym że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, osoby przebywającej w zakładzie opiekuńczo-leczniczym i pielęgnacyjno-opiekuńczym.

W 2014 roku najniższa gwarantowana emerytura wynosi 844,45 złotych brutto

# Refundacja sprzętu rehabilitacyjnego i likwidacji barier architektonicznych

- Możliwe jest ubieganie się o refundację kosztu dostosowania mieszkania do potrzeb osób niepełnosprawnych ze środków PFRON ( w wysokości 80% kosztu)
- Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

# Co zakłada projekt ustawy o pomocy osobom niesamodzielnym ( tzw. projekt Augustyna)

- czek opiekuńczy
- urlop opiekuńczy i uelastycznienie warunków pracy dla pracującego opiekuna
- opieka wytchnieniowa
- szkolenia i informacje dla opiekunów
- wprowadzenie funduszu opieki długoterminowej

W dalszej perspektywie: powszechne ubezpieczenie pielęgnacyjne wzorem rozwiązań niemieckich

# Inspiracje zagraniczne - Szwecja

- **usługi domowe typu fixar** - niezależne od kryterium dochodowego ani diagnozy potrzeb a jedynie wieku i samego aktu zgłoszenia w gminie usługi domowe dla osób starszych odnoszące się do czynności które mogłyby skutkować urazem, np. wieszania firanek czy wkręcania żarówek. Dzięki temu zapobiega się także powstawaniu niesamodzielności.
- **uniwersalne usługi opiekuńcze** – zapewniane przez gminę również bez stosowania kryterium dochodowego, ale z diagnozą potrzeb na podstawie których ustala się zakres czynności. Wyższy dochód może być brany pod uwagę przy ustalaniu współ-płatności, ale ogólnie wkład własny osób korzystających z opieki stanowi w Szwecji zaledwie kilka procent wszystkich wydatków na ten cel.
- **usługi służące jak najdłuższemu pozostawaniu i uczestniczeniu w lokalnym środowisku osoby starszej – specjalnie dostosowany transport i budownictwo, dostarczanie odpowiednich posiłków etc.**
- **dostępna i zindywidualizowana opieka geriatryczna** ( najwyższy współczynnik w Europie), dzięki której dokonuje się całościowa ocena zdrowia starszego pacjenta, a ponadto podejmuje się działania profilaktyczne jak choćby przypisywanie i monitorowanie pacjentom nie tylko odpowiednich leków, ale i aktywności ruchowych.
- **wsparcie opiekuna osoby niesamodzielnej** – dostęp do opieki wytchnieniowej, wsparcie finansowe, dodatkowy urlop dla pracującego opiekuna, centra integracji i poradnictwa dla opiekuna oraz centra wolontariatu

# Pożądane formy wsparcia opiekuna starszej osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji

- a) pieniężne
- b) rzeczowe
- c) usługowe wobec podopiecznego
- d) usługi na rzecz opiekuna
- e) rozwiązania ułatwiające godzenie opieki z pracą
- f) zabezpieczenie po ustaniu opieki



# Wsparcie materialne: pieniężne i rzeczowe

- Zasiłek dla podopiecznego
- Zasiłek dedykowany opiekunowi
- czek opiekuńczy
- ulgi podatkowe
- pełna lub częściowa refundacja:
  - zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego, leków etc.
  - dostosowania pomieszczeń i transportu
  - tele-opieka/tele-medycyna

Jak jest w Polsce? zasiłek dla podopiecznego na niskim poziomie, zasiłki dla opiekuna też niewysokie i selektywne, póki co brak czeku opiekuńczego ani ulg podatkowych z tytułu opieki. Istnieje częściowa refundacja świadczeń o charakterze rzeczowym, ale dla wielu osób i tak niedostępna

# Wsparcie usługowe

Usługi bezpośrednio kierowane do podopiecznego, ale przekładające się na sytuację opiekuna

- opieka wytchnieniowa (zastępcza)
- opieka dzienna w czasie nieobecności opiekuna
- opieka wspomagająca w określonych czynnościach

Usługi kierowane do opiekuna, podnoszące jakość sprawowanej opieki i jego dobrostan

- dostarczenie informacji
- szkolenia
- poradnictwo
- terapia i wsparcie środowiskowe

Jak jest w Polsce: brak usług skierowanych do opiekuna, zaś jeśli chodzi o usługi do podopiecznego usługi opieki dziennej są dostępne w bardzo ograniczonym zakresie.

# Wsparcie służące godzeniu pracy z opieką i zabezpieczenie po ustaniu opieki

## 1. Godzenie pracy z opieką:

- a) dodatkowe urlopy z tytułu opieki nad osobą niesamodzielną
- b) elastyczny i dostosowany czas pracy
- c) telepraca

## 2. Zabezpieczenie po ustaniu opieki

- a) objęcie szczególnym wsparciem w zakresie aktywizacji
- b) zabezpieczenie rentowe byłego opiekuna

Jak jest w Polsce: brak uprawnień urlopowych z tytułu opieki (nie licząc tzw. zasiłku opiekuńczego) ani innych regulacji w prawie pracy korzystnych dla opiekunów osób niesamodzielnych.

Brak specjalnych instrumentów zabezpieczenia dla osób, w przypadku których ustała opieka a nie są zabezpieczone z innego tytułu.

# Przydatne strony

- [www.starsirodzice.pl](http://www.starsirodzice.pl)
- [www.dps.pl](http://www.dps.pl)
- [www.niesamodzielnym.pl](http://www.niesamodzielnym.pl) - strona koalicji na rzecz osób niepełnosprawnych
- [www.senior.gov.pl](http://www.senior.gov.pl) - strona departamentu Polityki Senioralnej przy MPiPS
- [www.mpips.gov.pl](http://www.mpips.gov.pl) (zwłaszcza zakładki dotyczące pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych)
- [www.starzejsiezdrowo.pl](http://www.starzejsiezdrowo.pl) - strona Koalicji na Rzecz Zdrowego Starzenia się
- [www.zaczyn.org](http://www.zaczyn.org) - organizacja zajmująca się m.in.. integracją międzypokoleniową
- [www.zdaniemseniora.pl](http://www.zdaniemseniora.pl) - portal tworzony przez samych warszawskich seniorów
- [www.malibracia.org.pl/](http://www.malibracia.org.pl/) - organizacja zajmująca się wsparciem dla osamotnionych osób starszych
- [www.senioralna.um.warszawa.pl](http://www.senioralna.um.warszawa.pl) - strona miasta Warszawa poświęcona sprawom senioralnym