

Informacja o ludności w województwie kujawsko-pomorskim, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji osób starszych

23.07.2018

496,4

tys.

Liczba osób w wieku
60 lat i więcej w 2017 r.

W 2017 r. województwo kujawsko-pomorskie zamieszkiwało 2,1 mln osób. Osoby wieku 60 lat i więcej stanowiły 23,8% ogólnej liczby ludności.

Ludność w województwie kujawsko-pomorskim

W końcu 2017 r. w województwie zamieszkiwało 2,1 mln osób, co stanowiło 5,4% zasobów ludnościowych kraju. Pod tym względem województwo zajmowało 10 lokatę w kraju. Zbliżony potencjał ludnościowy znajdował się w województwie lubelskim. Miarą rozkładu ludności w przestrzeni województw jest gęstość zaludnienia. W województwie kujawsko-pomorskim na 1 km² przypadało 116 osób. Podobną gęstością zaludnienia charakteryzowały się województwa wielkopolskie i podkarpackie, podczas gdy najwięcej, bo 369 osób na 1 km² przypadało w województwie śląskim. Najstąbiej zaludnione było województwo podlaskie, w którym zamieszkiwało 59 osób na 1 km².

W 2017 r. w województwie kujawsko-pomorskim większość ludności stanowiły kobiety. Współczynnik feminizacji wyniósł 106 kobiet na 100 mężczyzn, przy czym kobiety przeważały liczebnie w starszych grupach wieku (powyżej 44 lat), a w młodszych grupach wieku (do 44 lat) mężczyźni.

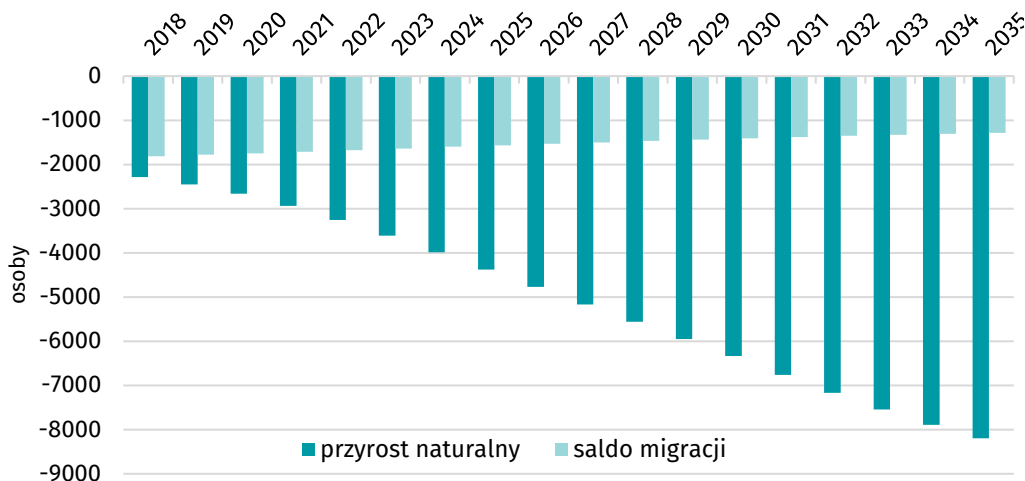
Województwo kujawsko-pomorskie należy do województw nieco młodszych niż ludność średnio w Polsce. W 2017 r. przeciętny wiek mieszkańców wyrażony medianą wieku wyniósł 40,5 lat, tj. o 0,1 lat mniej niż w kraju.

W analizowanym roku w województwie liczba ludności zmniejszyła się o 983 osoby. Oznacza to, że na każde 1000 mieszkańców ubyło 0,5 osoby. Wpływ na to miał ubytek wynikający zarówno z ujemnego przyrostu naturalnego, jak i ujemnego salda migracji. W 2017 r. nadwyżka zgonów nad urodzeniami wynosiła 352 osoby. Współczynnik przyrostu naturalnego wyniósł minus 0,17 osoby na 1000 mieszkańców. Na proces depopulacji wpływ miały również migracje. W ubiegłym roku wymeldowano na pobyt stały o 1304 osoby więcej niż zameldowano na pobyt stały. Współczynnik salda migracji wyniósł minus 0,63 osoby na 1000 mieszkańców. Należy jednak zauważyć, że ubytek ludności wynikający z salda migracji był spowodowany przewagą odpływu nad napływem ludności w ruchu wewnętrznym (saldo migracji wewnętrznych wynosiło minus 0,73 osoby na 1000 mieszkańców). Saldo migracji zagranicznych było bowiem dodatnie (z zagranicy zameldowało się na pobyt stały o 211 osób więcej niż wymeldowało na pobyt stały poza granice Polski). Współczynnik salda migracji zagranicznych wyniósł plus 0,1 osoby na 1000 ludności.

W województwie kujawsko-pomorskim w 2017 r. zamieszkiwało 2,1 mln osób

Mediana wieku mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego w 2017 r. wyniosła 40,5 lat

Wykres 1. Prognozowane wartości przyrostu naturalnego ludności oraz salda migracji w województwie kujawsko-pomorskim



Ubytek ludności odnotowany w 2017 r. jest charakterystyczny dla całej drugiej dekady XXI wieku. Przewiduje się, że tendencja ta utrzyma się również w przyszłości. Według prognoz demograficznych GUS do 2050 r. ludności w województwie będzie ubywało coraz więcej – do końca drugiej dekady o ok. 4 tys. osób rocznie, w kolejnej dekadzie od 5 tys. do ponad 7 tys. osób rocznie, a pod koniec piątej dekady ponad 11 tys. osób rocznie. W efekcie w 2050 r. średnio ubędzie ponad 6 osób na 1000 mieszkańców. Zgodnie z prognozami ubytek ten, podobnie jak w 2017 r., będzie powodowany ujemnym przyrostem naturalnym i ujemnym saldem migracji. Przy czym w przyjętym okresie prognozy o depopulacji ludności w województwie w coraz większym stopniu decydować będzie przyrost naturalny niż saldo migracji, np. przewiduje się, że w 2035 r. wskutek przewagi liczebnej zgonów nad urodzeniami ubędzie 6-krotnie więcej osób niż wskutek przewagi liczebnej wymeldowań nad zameldowaniami na pobyt stały.

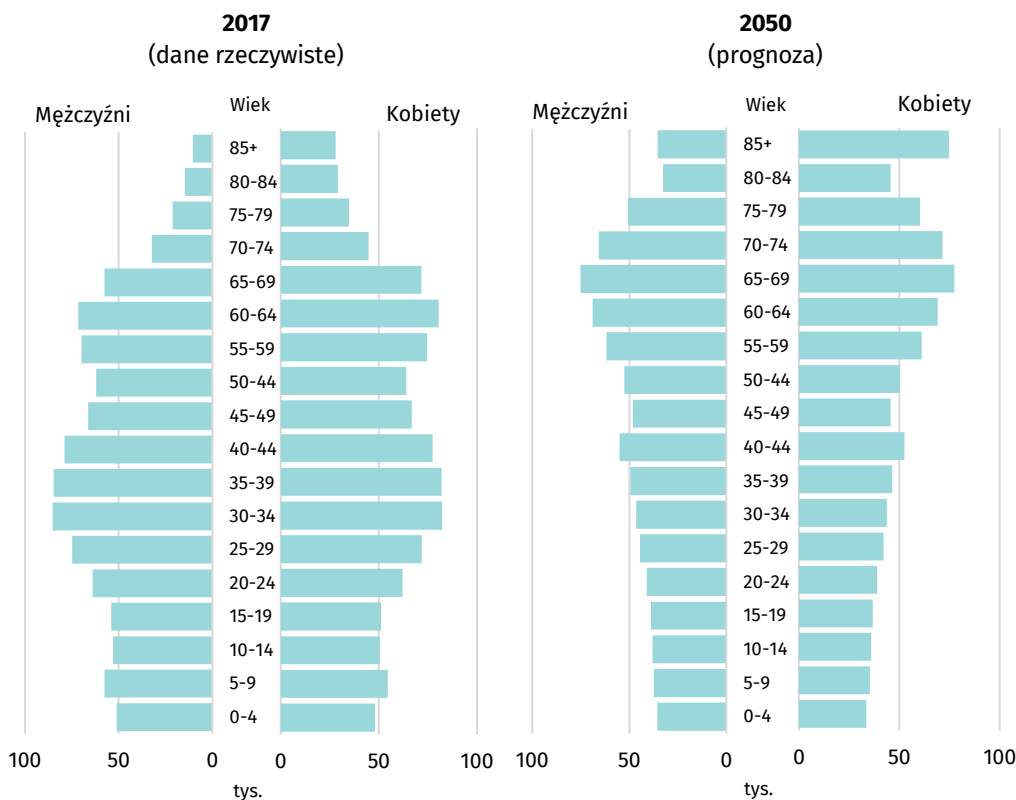
Tablica 1. Prognoza ludności dla województwa kujawsko-pomorskiego

Ludność	Prognoza ludności na rok						
	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
	w tysiącach						
Ogółem	2065	2039	2004	1960	1909	1854	1799

Prognozowane zmiany ludności pozwalają również wnioskować, że systematycznej zmianie będzie ulegała struktura wieku ludności. Przewiduje się, że konsekwentnie będzie ubywało ludności w młodszych rocznikach i przybywało w rocznikach starszych. A więc postępowo będzie starzenie się ludności. Współczynnik starości demograficznej, wyrażony udziałem ludności w wieku 60 lat i więcej (ludność starsza) w ogólnej liczbie ludności w 2017 r. wyniósł 23,8%. Według prognoz jego wartość systematycznie będzie wzrastała i w 2050 r. ludność starsza będzie stanowiła 40,4% ogółu populacji. W 2050 r. względem 2017 r. ludności w tej grupie wieku przybędzie o ok. 47%. Przewiduje się, że w ciągu najbliższych 3 dekad będą również zachodziły zmiany w strukturze ludności w wieku 60 lat i więcej.

Według prognoz w 2050 r. w województwie kujawsko-pomorskim ludność starsza będzie stanowiła 40,4% ogółu populacji

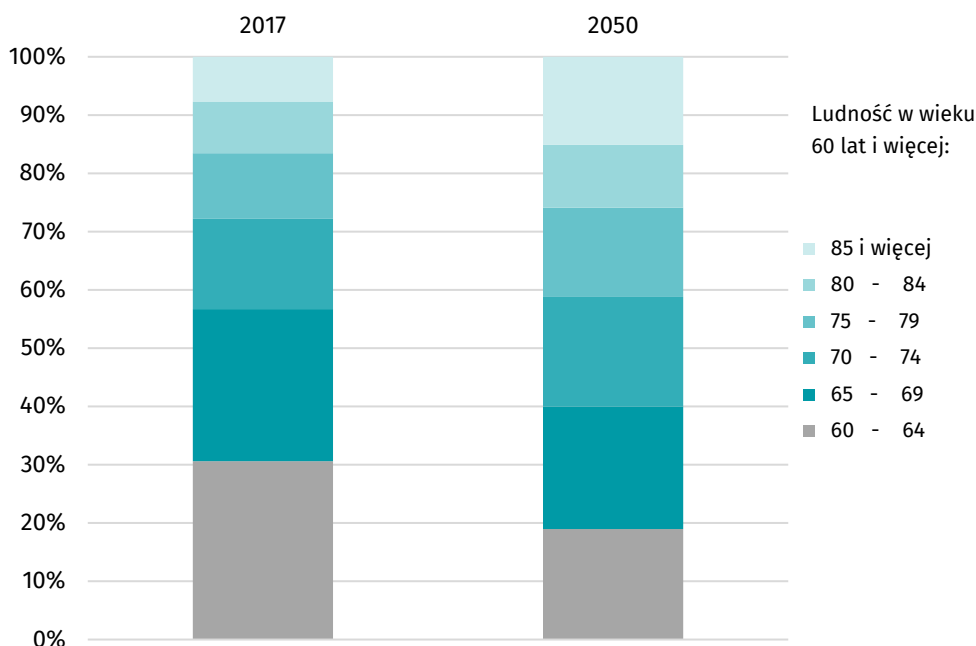
Wykres 2. Ludność według płci i wieku w województwie kujawsko-pomorskim (stan w dniu 31 XII)



Analiza prognozy demograficznej wskazuje na postępujący proces starzenia się ludności województwa kujawsko-pomorskiego

O ile w 2017 r. niemal 57% tej populacji stanowiły osoby w wieku 60-69 lat, to w 2050 r. struktura ludności starszej według 5-letnich grup wieku będzie bardziej równomierna. Będzie to wynikało ze spadku liczby ludności w grupie wiekowej 60-64 lata (o ok. 9%), przy jednoczesnym wzroście liczby ludności w pozostałych grupach wieku. Im starsza grupa wieku, tym skala przyrostu liczby ludności w danej grupie wiekowej będzie większa. O ile bowiem przewidyuje się, że ludności w wieku 65-69 lat będzie w 2050 r. więcej o ok 18% niż w 2017 r., to ludności w wieku 85 lat i więcej przybędzie niemal 3-krotnie.

Wykres 3. Struktura ludności starszej według 5-letnich grup wieku w województwie kujawsko-pomorskim (stan w dniu 31 XII)



W konsekwencji w 2050 r. osoby powyżej 84 lat będą stanowiły ok. 15% ogólnej liczby ludności w wieku powyżej 59 lat.

Jedną z miar analizy struktury osób starszych jest skala podwójnego starzenia się ludności, czyli zwiększania się udziału ludzi sędziwych (ludność w wieku 80 lat i więcej) wśród osób w wieku 60 lat i więcej. W 2017 r. udział osób w wieku powyżej 79 lat w ogólnej liczbie ludności starszej wyniósł 16,5%. Przewiduje się, że w 2050 r. osoby sędziwe będą stanowiły ponad ¼ populacji osób starszych.

W 2017 r. wśród ludności w wieku powyżej 59 lat przeważały kobiety. Średnio na 100 mężczyzn w wieku 60 lat i więcej przypadało 139 kobiet. Współczynnik feminizacji wzrasta w coraz starszych grupach wieku – wśród osób w wieku 85 lat i więcej na 100 mężczyzn przypadało 268 kobiet. Prognozy demograficzne wskazują, że w 2050 r. nadal w każdej grupie wiekowej ludności starszej będzie więcej kobiet niż mężczyzn, ale poziom feminizacji ludności w wieku 60 lat i więcej będzie się zmniejszał. Prognozuje się, że w 2050 r. w przyjętej najstarszej grupie wiekowej na 100 mężczyzn będzie przypadało 211 kobiet (o 57 kobiet na 100 mężczyzn mniej niż w 2017 r.).

Tablica 2. Współczynnik feminizacji osób starszych w województwie kujawsko-pomorskim

Lata	W wieku 60 lat i więcej						
	ogółem	z ogółem					
		60-64 lata	65-69	70-74	75-79	80-84	85 lat i więcej
2017	138,9	112,3	124,4	138,5	164,4	197,8	267,9
2050	121,4	100,4	103,0	108,9	119,3	140,0	210,7

O feminizacji populacji osób wieku 60 lat decyduje m.in. dłuższe przeciętne trwanie życia kobiet niż mężczyzn. W 2017 r. wynosiło ono 23,8 lat dla kobiet i 19,0 lat dla mężczyzn.

W 2017 r. współczynnik zgonów (liczba zgonów na 1000 ludności) wśród osób starszych wyniósł 36,4 osoby na 1000 ludności w wieku 60 lat i więcej. Wartości tego współczynnika były coraz wyższe w coraz starszych grupach wieku. O ile wśród osób w wieku 60-64 lata notowano średnio 13,5 zgonów na 1000 ludności w tej grupie wiekowej, to w grupie wiekowej osób powyżej 84 lat było ok. 11-krotnie więcej.

Choroby układu krążenia były w 2016 r. najczęstszą przyczyną zgonów wśród osób starszych

Tablica 3. Współczynnik zgonów osób starszych w 2017 r. w województwie kujawsko-pomorskim

WYSZCZEGÓLNIENIE	W wieku 60 lat i więcej						
	ogółem	z ogółem					
		60-64 lata	65-69	70-74	75-79	80-84	85 lat i więcej
Ogółem	36,4	13,5	20,2	27,6	43,9	72,0	148,7

W 2016 r. najczęstszą przyczyną zgonów w omawianej grupie ludności były choroby i wady wrodzone układu krążenia (42,8%). Drugą najczęstszą przyczyną zgonów były nowotwory. Te dwie przyczyny decydowały o około 73% zgonów osób starszych, zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn. Przy czym z powodu chorób układu krążenia relatywnie częściej umierały kobiety (47,0% ogółu zgonów) niż mężczyźni (38,4% ogółu zgonów). Natomiast nowotwory były względnie częściej przyczyną zgonów mężczyzn niż kobiet (stanowiły odpowiednio 33,8% i 26,3%).

Tablica 4. Zgony osób starszych według wybranych przyczyn w 2016 r. w województwie kujawsko-pomorskim

Wiek zmarłych	Ogółem	W tym przyczyny zgonów						
		nowotwory	zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemian metabolicznych	choroby układu krążenia	choroby układu oddechowego	choroby układu pokarmowego	niesklasyfikowane gdzie indziej ^a	zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu
60 lat i więcej	16920	5063	336	7238	979	564	1532	381
60-64 lata	2076	890	42	570	94	105	208	75
65-69	2474	1117	46	716	138	87	187	74
70-74	1817	739	42	619	116	63	121	42
75-79	2422	870	41	976	133	80	141	48
80-84	2960	730	75	1431	205	82	222	56
85 lat i więcej	5171	717	90	2926	293	147	653	86

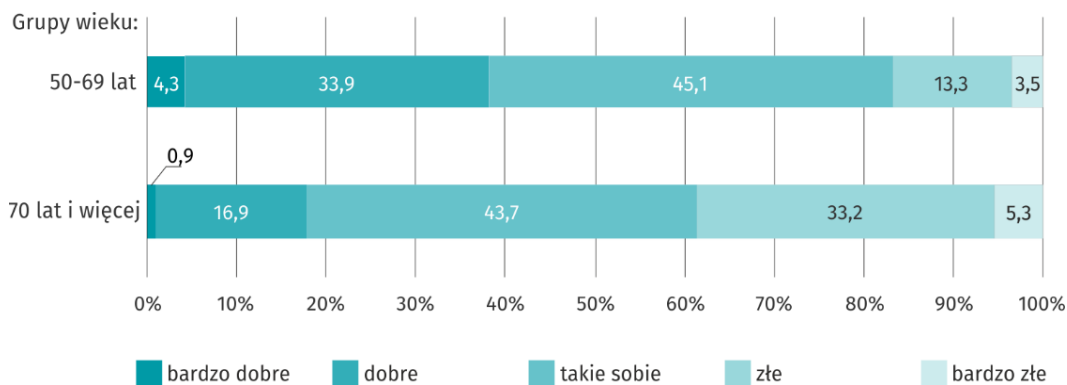
^a Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych niesklasyfikowane gdzie indziej.

Przyczyny zgonów wśród osób starszych były bardzo zbliżone do występujących wśród ogółu ludności województwa kujawsko-pomorskiego.

Kondycja zdrowotna osób starszych w 2014 r.

Na podstawie wyników Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia można powiedzieć, że 38,1% osób w wieku 50-69 lat oceniło stan swojego zdrowia jako dobry lub bardzo dobry, wśród osób co najmniej 70-letnich takich odpowiedzi udzieliło już tylko 17,8%. Z kolei jako zły lub bardzo zły swój stan zdrowia oceniło 16,8% osób w wieku 50-69 lat i 38,5% osób w wieku 70 lat i więcej.

Wykres 4. Struktura osób starszych według oceny stanu zdrowia w 2014 r. w województwie kujawsko-pomorskim



Wysokie ciśnienie krwi, bóle pleców, karku, choroba zwyrodnieniowa stawów oraz choroba wieńcowa i dusznica bolesna to najczęstsze dolegliwości przewlekłe zgłaszane przez osoby starsze zamieszkujące województwo

Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych stwierdziło 81,5% osób z grupy 50-69 latków i aż 95,3% osób w wieku co najmniej 70 lat. Najczęstsze dolegliwości przewlekłe zgłaszane przez starszą część populacji województwa to wysokie ciśnienie krwi, bóle pleców, karku, choroba zwyrodnieniowa stawów oraz choroba wieńcowa i dusznica bolesna.

Tablica 5. Wybrane choroby i dolegliwości przewlekłe osób starszych w 2014 r. w województwie kujawsko-pomorskim

Choroby i dolegliwości	Grupy wieku - w %	
	50-69 lat	70 lat i więcej
Wysokie ciśnienie krwi	41,2	59,1
Bóle dolnej partii pleców	39,5	43,9
Choroba zwyrodnieniowa stawów	25,8	43,0
Bóle szyi (karku)	27,8	33,0
Bóle środkowej partii pleców	23,5	26,2
Choroba wieńcowa, dusznica bolesna	12,6	33,6
Cukrzyca	13,8	20,3
Silne bóle głowy (migrena)	13,0	12,9
Choroby tarczycy	10,5	15,3
Depresja	9,9	9,6
Nietrzymanie moczu, problemy z kontrolowaniem pęcherza moczowego	5,3	16,1
Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy	8,0	8,0
Alergia	7,4	7,6
Problemy z nerkami	6,4	6,5
Zawał serca i jego konsekwencje	4,5	11,3
Astma	4,8	9,0
Przewlekłe zapalenie oskrzeli, POCHP, rozedma płuc	4,2	8,3

Źródło: GUS – badanie EHIS.

W województwie kujawsko-pomorskim pod koniec 2014 r. za osobę niepełnosprawną, według metodologii Eurostatu, uznano się 192,7 tys. osób w wieku 50-69 lat oraz 120,2 tys. osób w wieku 70 lat i więcej. Osoby, które twierdziły iż z powodu problemów zdrowotnych miały ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują, stanowiły odpowiednio 35,1% ludności w wieku 50-69 lat oraz 61,4% populacji 70-latków i starszych. Z kolei prawne orzeczenie o niepełnosprawności posiadało 106,8 tys., tj. 19,4% osób w wieku 50-69 lat oraz 65,8 tys., tj. 33,6% osób w wieku co najmniej 70 lat.

W ciągu 2014 r. leczeniu szpitalnemu, które łączyło się przynajmniej z 1 noclegiem poddało się 15,9 % populacji w wieku 50-69 lat oraz 30,5% 70-latków i starszych. Z kolei z jednodniowej hospitalizacji (bez noclegu) skorzystało odpowiednio 8,3% oraz 10,9% osób we wskazanych grupach wieku.

Opieka medyczna w 2017 r.

Osoby starsze częściej korzystają z porad lekarskich. W 2017 r. lekarze podstawowej opieki zdrowotnej w przychodniach oraz w ramach praktyk lekarskich udzielili 3146,2 tys. porad osobom w wieku 65 lat i więcej, co stanowiło 32,2% wszystkich udzielonych przez nich porad. Natomiast z poradnictwa specjalistycznego 65-latkowie i starsi skorzystali 1603,5 tys. razy (27,8% porad u specjalistów). Najczęściej były to porady okulistyczne (198,9 tys.), kardiologiczne (150,3 tys.), neurologiczne (114,7 tys.), urologiczne (107,9 tys.) i chirurgii urazowo-ortopedycznej (105,5 tys.).

W 2017 r. w województwie kujawsko-pomorskim w 7 poradniach geriatrycznych udzielono 6,1 tys. porad osobom w wieku 65 lat i więcej, co stanowiło 95,7% wszystkich udzielonych porad.

Specjalistyczną opiekę geriatryczną na terenie województwa w 2016 r. obsługiwało 16 specjalistów w 7 poradniach na 2 oddziałach szpitalnych z 60 łózkami. W tym samym roku na oddziałach geriatrycznych przebywało 2,1 tys. osób, każda średnio 6,1 dni.

Aktywność ekonomiczna w 2017 r.

Na podstawie wyników Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności ustalono, że w województwie kujawsko-pomorskim w 2017 r. 87,5% osób w wieku 60 lat i starszych należało do biernych zawodowo. W przypadku kobiet, które wcześniej nabywają uprawnienia emerytalne udział biernych zawodowo w ludności ogółem był znacznie wyższy (93,2%) niż u mężczyzn (78,6%). Wśród 61 tys. aktywnych zawodowo w województwie 42 tys. stanowili mężczyźni, a 19 tys. – kobiety.

Tablica 6. Aktywność ekonomiczna osób w wieku 60 lat i więcej w 2017 r. w województwie kujawsko-pomorskim (dane średnioroczne)

Osoby w wieku 60 lat i więcej	Ogółem	Aktywni zawodowo		Bierni zawodowo	Współczynnik aktywności ekonomicznej	Wskaźnik zatrudnienia
		razem	w tym pracujący			
w tysiącach					w %	
Ogółem	480	61	59	420	12,7	12,3
mężczyźni	201	42	41	158	20,9	20,4
kobiety	280	19	18	261	6,8	6,4
Miasta	314	40	39	274	12,7	12,4
Wieś	166	20	20	145	12,0	12,0

U w a g a. W tabeli sumy składników mogą różnić się od wielkości „ogółem”, co jest wynikiem zaokrągleń dokonywanych przy uogólnianiu wyników badania.

Do pracujących zaliczono 59 tys. osób w wieku co najmniej 60 lat, z czego 41 tys. to mężczyźni, a 18 tys. kobiety. Wskaźnik zatrudnienia informujący o udziale pracujących w ogólnej liczbie ludności w danej grupie wiekowej wyniósł dla osób starszych 12,3%, z czego dla mężczyzn – 20,4%, a dla kobiet tylko 6,4%.

Wśród przyczyn nieposzukiwania pracy osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej wymieniały przede wszystkim emeryturę – 84,3% badanych (wśród mężczyzn 80,4%, a wśród kobiet 87,0%) oraz chorobę, niesprawność – 9,3% (wśród mężczyzn 15,8%, a wśród kobiet 5,7%).

Dochody i wydatki gospodarstw domowych emerytów

W 2017 r. wzrosła względem roku 2016 liczba osób pobierających świadczenia emerytalne z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) i Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS). Przeciętna emerytura z ZUS wyniosła w tym okresie 2042,28 zł, natomiast średnie świadczenie emerytalne rolników indywidualnych wyniosło 1220,87 zł.

W 2017 r. udzielono 3146,2 tys. porad lekarskich w przychodniach oraz w ramach praktyk lekarskich osobom w wieku 65 lat i starszym

Najczęstszą przyczyną nieposzukiwania pracy przez osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej była emerytura

W 2017 r. 263,0 tys. osób pobierało świadczenia emerytalne z ZUS, a 59,2 tys. z KRUS

Tablica 7. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych emerytów w 2016 r. w województwie kujawsko-pomorskim

WYSZCZEGÓLNIENIE	W złotych
Wydatki ogółem	1239,34
w tym towary i usługi konsumpcyjne ^a	1181,14
w tym	
żywność i napoje bezalkoholowe	329,31
napoje alkoholowe i wyroby tytoniowe	33,08
odzież i obuwie	43,26
użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii	297,80
wyposażenie mieszkania i prowadzenie gospodarstwa domowego	69,20
zdrowie	101,42
w tym artykuły farmaceutyczne	71,91
transport	68,32
łącznie ^b	56,26
rekreacja i kultura	68,33
restauracje i hotele	23,40
pozostałe towary i usługi	76,10
w tym higiena osobista	30,51

a łącznie z kieszonkowym nieuwzględnionym w podziale według rodzajów wydatków

b łącznie z wydatkami za usługi internetowe

Z badania budżetów gospodarstw domowych wynika, że przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwach emerytów, który w 2016 r. wyniósł 1496,87 zł. W tym samym okresie średnie wydatki na 1 osobę w gospodarstwach emerytów wyniosły 1239,34 zł. W strukturze wydatków dominowały środki związane z zakupem towarów i usług konsumpcyjnych (95,3%), w tym najistotniejsze grupy stanowiły wydatki na żywność i napoje bezalkoholowe, na które gospodarstwa domowe emerytów wydały przeciętnie w miesiącu 26,6% ogółu wydatków, użytkowanie mieszkania lub domu i nośników energii (24,0%) oraz zdrowie (8,2%).

Opracowanie merytoryczne:
**Kujawsko-Pomorski Ośrodek
Badań Regionalnych**
Tel: 52 36 69 303

e-mail: kpobr@stat.gov.pl

Rozpowszechnianie:
dr Dominik Śliwicki
Tel: 52 366 93 49
e-mail: media_USBdg@stat.gov.pl

**Kujawsko-Pomorski Ośrodek
Badań Regionalnych**

tel.: (+48 52) 366 93 03,

faks: (+48 52) 366 93 56

e-mail: kpobr@stat.gov.pl



www.bydgoszcz.stat.gov.pl



@BYDGOSZCZ_STAT



@GlownyUrządStatystyczny

Powiązane opracowania

[Ochrona zdrowia w województwie kujawsko-pomorskim w 2016 r.](#)

[Aktywność ekonomiczna ludności Polski IV kwartał 2017 roku](#)

[Emeryci i renciści w województwie kujawsko-pomorskim w 2017 r.](#)

Temat dostępny w bazach danych

[Baza Demografia](#)

[Bank Danych Lokalnych \(BDL\)](#)

Ważniejsze pojęcia dostępne w słowniku

[Prognoza demograficzna](#)

[Starzenie się ludności](#)

[Aktywność ekonomiczna](#)

[Wydatki gospodarstwa domowego](#)

[Zdrowie](#)