

«ملخص سياسات»

التقرير التحليلي لتقييم الاستراتيجية

الوطنية الأردنية لكبار السن

(٢٠٠٩-٢٠١٣)

مقدمة

«إن كرامة الإنسان هي أسمى ما يملكه في الوجود، ولصونها لا بد أن يكون هنالك احترام متبادل فيما بيننا كأفراد، فالكبير يعطف على الصغير، والصغير يحترم الكبير، مصداقاً لقول رسولنا الكريم محمد عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم «ليس منا من لم يرحم صغيرنا ويوقر كبيرنا».. تشير التقديرات إلى أن نسبة كبار السن في العالم ستتضاعف من حوالي 11٪ إلى 22٪ ما بين عامي 2000 و2050! وهذا يعني - بالأرقام المطلقة - زيادة متوقعة من 60 ملايين إلى ملياري شخص فوق سن الـ 60.

أما نسبة كبار السن (60+ سنة) من التعداد السكاني في الأردن عبر الفترة (2009-2013) فقد بلغت حوالي 5,2٪، في حين أن نسبة كبار السن (65+ سنة) قد بلغت حوالي 3,3٪، وعلى الرغم من استقرار نسبة كبار السن خلال الفترة المذكورة، إلا أن وثيقة سياسات الفرصة السكانية الصادرة عن المجلس الأعلى للسكان، أشارت إلى أنه وبناءً على تقديرات الإسقاطات السكانية، فإن نسبة كبار السن سوف تكون في تزايد في الأردن عبر العقود الأربعة القادمة، حيث من المتوقع أن تصل هذه النسبة في حدها الأعلى إلى 1,99٪ مع نهاية عام 2050.

أعد المجلس الوطني لشؤون الأسرة بالتعاون والتشارك مع صندوق الأمم المتحدة للسكان مكتب الأردن واللجنة الوطنية لمتابعة تنفيذ الإستراتيجية الوطنية لكبار السن، تقريراً تحليلياً لتقييم الإستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (2009-2013) بهدف الوقوف على مدى تلبية التشريعات والسياسات والاستراتيجيات والخطط والبرامج التنفيذية الوطنية لحقوق كبار السن في الأردن، وبما ينسجم مع خطة عمل مدريد الدولية للشيوخة (2002) ومبادئها التوجيهية، وتقارير الأمم المتحدة المتعلقة بحماية حقوق الإنسان وكبار السن وحفظ كرامتهم، وخطة العمل العربية للمسنين 2002-2012. علاوة على ما نص عليه الدين الإسلامي الحنيف والذي سادت تعاليمه ضمن الثقافة العربية الإسلامية السائدة في المجتمع الأردني، وتكرست مبادئه في رعاية كبار السن ضمن التشريعات الوطنية المحلية.

هذا ويأتي هذا الملخص ليعكس نتائج تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (2009-2013)، بناءً على أداء وإنجازات الجهات المعنية بتنفيذ متطلبات هذه الاستراتيجية، وليقدم تشخيصاً لأهم التحديات المتعلقة بقضايا كبار السن في الأردن، والتوصيات المقترحة للوفاء بحقوق كبار السن.

ملخص التقرير التحليلي لتقييم الإستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن

لقد غُني التقرير التحليلي بالإطار المؤسسي لمجموعة المؤسسات الوطنية المعنية بقضايا كبار السن. أما المصدر الرئيسي للبيانات المتعلقة بمؤشرات الأداء، فقد تم حصرها بالتعاون مع دائرة الإحصاءات العامة والجهات ذات العلاقة. وفيما يتعلق بالمعلومات الخاصة بالتشريعات والسياسات، فقد تم جمعها من خلال الوزارات ذاتها بالإضافة للموقع الحكومي الإلكتروني للتشريعات الأردنية. في حين تم جمع المعلومات الخاصة بقطاعات معينة من خلال الدراسات المنشورة ومن خلال مقابلات ميدانية أجريت مع مسؤولي الجهات المعنية وأعضاء اللجنة الوطنية لكبار السن. أما المؤشرات الدولية فقد تم جمعها من خلال المواقع الإلكترونية للجهات الدولية المعنية بتقييم قضايا كبار السن.

هذا وقد تم تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) بمنهجية التقييم المستندة للنتائج (Results-Based Evaluation Approach)، وذلك انسجاماً مع أفضل الممارسات الدولية في هذا المجال من جهة، وبما يتناسب وطبيعة وثقافة المجتمع الأردني من جهة أخرى، تكريساً لشعار المجلس الوطني لشؤون الأسرة «هوية أردنية رؤية عالمية».

ان تقرير التقييم التحليلي ما جاء ليقيم أداء وزارة أو مؤسسة بعينها، بل جاء ليقيم نتائج الجهود الوطنية لمجموعة من مؤسسات القطاع العام والخاص والمجالس والهيئات الوطنية ومنظمات المجتمع المدني استناداً لمحاور وتوجهات الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣)، وذلك تكريساً للنهج الدستوري والتوجهات الملكية لجلالة الملك عبدالله الثاني ابن الحسين ضمن ما احتوته الورقة النقاشية الثانية تحت عنوان «تطوير نظامنا الديمقراطي لخدمة جميع الأردنيين» من حيث الاستمرار في حماية حقوق جميع المواطنين التي كفلها الدستور الأردني.

أبرز الانجازات التي صبت في مصلحة كبار السن في الأردن خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية:

لقد حقق الأردن خلال الفترة الماضية إنجازاً دستورياً هاماً في مجال حقوق كبار السن، وذلك من خلال ما عكسه **الدستور الأردني** وتعديلاته لعام ٢٠١١ ضمن المادة (٥/٦) والتي نصت على ما يلي:

«يحمي القانون الأمومة والطفولة والشيخوخة ويرعى النشء وذوي الإعاقات ويحميهم من الإساءة والاستغلال».

كما وكان لجهود بعض المؤسسات الوطنية خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية وعبر السنوات (٢٠٠٩-٢٠١٣) إنجازات هامة انعكست أثارها على نوعية حياة كبار السن، ولعلّ الإنجاز الأبرز الذي عكسته نتائج هذا التقرير، التحسن الملموس في معدل العمر المتوقع عند الولادة، حيث ارتفع هذا المعدل من ٧١,٦ سنة (ذكور) و٧٤,٤ سنة (إناث) لعام ٢٠٠٩ إلى ٧٢,٧ سنة (ذكور) و٧٦,٧ سنة (إناث) لعام ٢٠١٣، أي بزيادة مقدارها ١,١ سنة للذكور و٢,٣ سنة للإناث. أما الإنجاز الآخر ذو الأهمية فقد عكسته مظلة التقاعد

الوطنية التي ارتفعت بما نسبته ٥,٨% خلال الفترة المذكورة أعلاه، وتبلغ نسبة كبار السن الخاضعين لأنظمة التقاعد الوطنية وفق التشريعات السارية ما نسبته حوالي ٧٥٪.

نتائج تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن^٣:

عكس التقرير التحليلي نتائج تقييم التوجهات الرئيسية للاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن؛ وهذه التوجهات هي:

التوجه الأول: «كبار السن والتنمية»

التوجه الثاني: «الرعاية الصحية لكبار السن»

التوجه الثالث: «بيئة مادية داعمة لكبار السن»

التوجه الرابع: «الرعاية الاجتماعية لكبار السن»

هذا وقد سجلت نسب التقييم لكل توجه والتقييم الشامل للاستراتيجية القيم النسبية التالية:

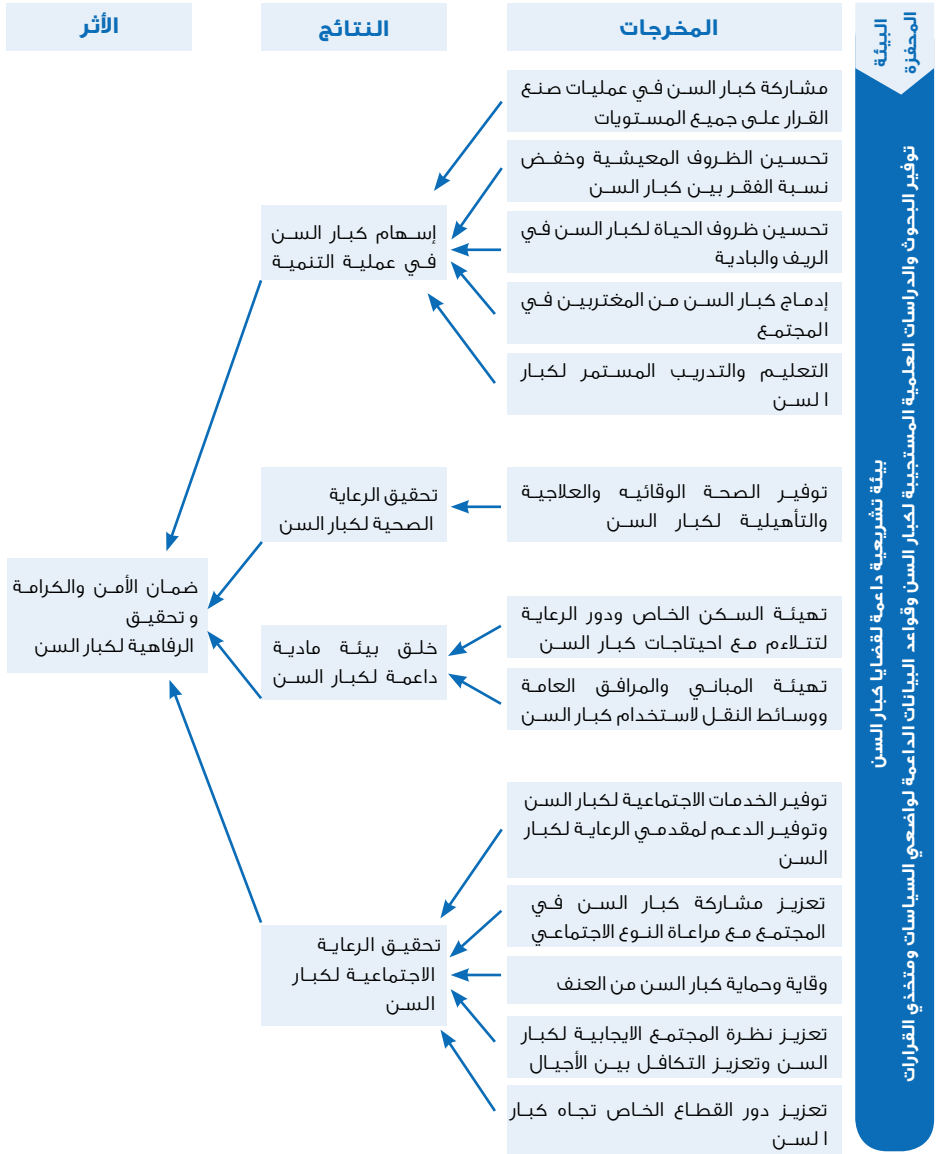
التقييم الشامل والإفرادي لتوجهات

الإستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣)



ويوضح الشكل التالي الإطار المنطقي لسلسلة نتائج تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن وذلك وفقاً لمنهجية التقييم المستندة للنتائج (Results-Based Evaluation Approach) والتي تتمثل بربط مؤشرات الأداء المطلوبة لأغراض التقييم ضمن ثلاث مستويات هي: المخرجات (outputs) والنتائج (outcomes) ومن ثم الأثر (impact) ضمن كافة المجالات ذات العلاقة بقضايا كبار السن والتي تصب في توجهات الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن.

^٣ يتضمن المرفق ضمن هذا الملخص أهم مؤشرات كبار السن في الأردن، في حين تضمن التقرير التحليلي الشامل كافة مؤشرات الأداء التي تم اعتمادها لأغراض تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن عبر فترة تنفيذها وعددها (١١٧) مؤشر.



هذا وقد بين التقرير الشامل لتقييم الاستراتيجية أبرز التحديات العامة المتعلقة بقضايا كبار السن في الأردن، والتي يمكن تلخيصها بالجوانب التالية:

- نقص المخصصات المالية المرصودة في موازنات الجهات المعنية بكبار السن.
 - افتقار بعض الوزارات المعنية لأقسام خاصة بكبار السن، أوعدم وضوح مهام هذه الأقسام إن وجدت.
 - ضعف المشاركة المجتمعية والسياسية لكبار السن، إذ أظهرت المؤشرات ضعف مشاركة كبار السن في العملية الانتخابية، حيث بلغت نسبة الناخبين من كبار السن في الانتخابات البرلمانية لعام ٢٠١٣ حوالي ٤١,٨٪، أما نسبة كبار السن في المجالس البلدية فقد بلغت ٨,٥٪، في حين لم تتجاوز نسبة العاملين من فئة كبار السن ٢,٤٪، هذا وقد بلغ عدد كبار السن المنتسبين للنوادي النهارية ١٢٠ مسن/مسنة فقط.
 - محدودية قواعد البيانات المتعلقة بكبار السن، وعدم قيام الكثير من الجهات بتصنيف البيانات وفق الفئات العمرية.
 - ندرة الدراسات والأبحاث المتخصصة بقضايا الشيخوخة.
 - قلة المؤسسات التي قامت بعكس قضايا كبار السن ضمن استراتيجياتها ورسم مؤشرات أداء مناسبة مرتبطة مع الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن.
- ويوضح الجدول التالي أبرز النتائج والتحديات وأهم التوصيات الخاصة على مستوى كل توجه من توجهات الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن:

أهم التوصيات	أبرز النتائج والتحديات	توجهات الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن
<ul style="list-style-type: none"> - توسيع مظلة التقاعد لتغطي كافة كبار السن مستقبلاً، وتعزيز مشاركة المعترين الأردنيين في الخارج بالانتفاع من برامج الضمان الاجتماعي، والحد من ظاهرة التقاعد المبكر. - تعزيز البرامج والسياسات وقدرات العاملين في مجال تعليم الكبار ومحو الأمية والتعليم المهني. - تعزيز المشاركة المجتمعية والسياسية لكبار السن، وإيلاء مجلس النواب أهمية خاصة لقضايا كبار السن. 	<ul style="list-style-type: none"> - لا زال حوالي ٢٥٪ من كبار السن غير مشمولين بمظلة التقاعد. - بلغت نسبة المتقاعدين ممن يتقاضون رواتب تقاعدية تقل عن خط الفقر الوطني حوالي ٦٦٪. - بلغت نسبة العاملين من كبار السن حوالي ٢,٤٪، وللمسنات الإناث ٣٪. - بلغت نسب الأمية بين كبار السن حوالي ٣٦,٨٪، وللمسنات الإناث ٥٥,٦٪. 	<p>كبار السن والتنمية التوجه الأول:</p>

أهم التوصيات	أبرز النتائج والتحديات	توجهات الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن
<ul style="list-style-type: none"> - ضرورة توفير التأمين الصحي الشامل المجاني لكافة كبار السن، لا سيما وأن ما نسبة ٨٦٪ منهم يعانون من أمراض مزمنة. - ضرورة ابتعاث أطباء وممرضين للحصول على تخصصات في طب وتمريض الشيخوخة وذلك لتلبية متطلبات الرعاية الصحية لكبار السن حالياً ومستقبلاً. - تأهيل كافة المراكز الصحية لتصبح مراكز صديقة لكبار السن. - استحداث برامج متخصصة بخدمات الرعاية المنزلية التمريضية، تتيح الحصول على إجازة تمريض كبار السن واعتمادها رسمياً من قبل المجلس التمريضي الأردني. 	<ul style="list-style-type: none"> - لا زال حوالي ٢٣,٧٪ من كبار السن غير مشمولين بمظلة التأمين الصحي. - غياب التخصصات الطبية التي تعنى بكبار السن كطب الشيخوخة وتمريض كبار السن. - عدم توفر خدمات الرعاية المنزلية المتخصصة ضمن الجهاز الحكومي، وارتفاع كلفة تقديمها من قبل القطاع الخاص وعدم شمولها ببرامج التأمين الصحي الحكومي والخاص. 	<p style="text-align: center;">التوجه الثاني: الرعاية الصحية لكبار السن</p>
<ul style="list-style-type: none"> - توحيد وتنسيق الجهود الوطنية ذات العلاقة بقضايا البيئة الداعمة لكبار السن، والتنسيق مع وزارة الأشغال العامة والإسكان ومجلس البناء الوطني، بشأن تهيئة المباني كافة، والمتنزهات، وممرات المشاة وتصميم التقاطعات المرورية. - زيادة وسائط النقل العام المهيئة لاستخدام كبار السن. - تعزيز دور البلديات في إقامة الحدائق العامة الصديقة لكبار السن، وإيجاد الأندية الاجتماعية ضمن هذه الحدائق. 	<ul style="list-style-type: none"> - عدم توفر الأجهزة المساندة في المرافق العامة والترفيهية، وندرة التقاطعات المرورية ومعايير وجسور وأرصفة المشاة المؤهلة لاستخدام كبار السن. - لا زالت نسبة المباني الحكومية المهيأة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن في حدودها الدنيا ولم تتجاوز نسبة ٢١٪. - لا زالت كودة البناء الخاص مطبقة ضمن (٧) محافظات فقط من أصل (١٢) محافظة. - محدودية حافلات النقل العام المهيأة لخدمة كبار السن (١٢ حافلة فقط). 	<p style="text-align: center;">التوجه الثالث: بيئة مادية داعمة لكبار السن</p>

أهم التوصيات	أبرز النتائج والتحديات	توجهات الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن
<ul style="list-style-type: none"> - توفير التسهيلات والدعم الحكومي لدور رعاية المسنين في القطاعين التطوعي والخاص، والنظر برفع سقف شراء خدمة كبار السن في دور الرعاية الإيوائية التي وعلى الرغم من زيادتها بالفترة الأخيرة لتصل إلى ٢٦٠ دينار/شهرياً/مسن، إلا أنها لا تزال متواضعة في ضوء ارتفاع التكاليف التشغيلية لهذه الدور. - تعزيز دور مؤسسات القطاع الخاص تجاه كبار السن، واتخاذ الإجراءات الكفيلة بضمان ديمومة الدعم المادي المقدم من قبل هذا القطاع لدور الرعاية. - وجود قانون يجرم الاعتداء أو العنف أو العقوق ضد كبار السن، أو إيقاع العقوبات البديلة. - تسليط الضوء على قضايا المسنين من خلال المناهج المدرسية، وبرامج الوعظ والإرشاد، ووسائل الإعلام، وتكثيف برامج التوعية لمرحلة ما قبل الشيخوخة كمرحلة انتقالية حاسمة في حياة كبار السن. 	<ul style="list-style-type: none"> - نقص في الكوادر القائمة على الجوانب الصحية والاجتماعية والنفسية في دور رعاية المسنين. - ضعف الحوافز المادية المقدمة للمرضى القانونيين (الجامعيين) لدفعهم للعمل في دور رعاية المسنين والتي تفتقر بداية للدعم المادي. - إجهام القطاع الخاص عن إقامة وتشغيل دور رعاية إيوائية أو أندية ترفيهية لكبار السن، وذلك في ضوء ارتفاع الكلف التشغيلية لها، كما ان مساهمة القطاع الخاص في الدعم المقدم لدور الرعاية التطوعية ما زالت ضئيلة وتقتصر عادة على المعونات العينية. - عدم توفر قواعد البيانات المتعلقة بحالات العنف التي يتعرض لها كبار السن. 	<p>الرعاية الاجتماعية لكبار السن التوجه الرابع:</p>

أهم التوصيات العامة للوفاء بحقوق كبار السن في الأردن:

- ضرورة بناء وتعزيز القدرات الوطنية العاملة في مجال قضايا كبار السن ومن كافة الجوانب التنموية والصحية والاجتماعية، ولتشمل بداية المخططون ووضع السياسات، علاوة على الأكاديميين، الأخصائيين الإكوتاريين، والمحلبين الماليين، والإحصائيين، وأخصائيي المتابعة والتقييم، والكوادر الصحية المتخصصة بطب وتمريض الشيخوخة، والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين المتخصصين في رعاية كبار السن.

- تعزيز مبادرات المسؤولية الاجتماعية للشركات وتفعيل دور القطاع الخاص والتطوعي بتمويل بعض الأنشطة أو المشاريع الخاصة بكبار السن.
- توفير الدعم المادي لدور رعاية المسنين التي بدأت تشهد ارتفاعاً متزايداً في نسبة الإشغال، إذ ارتفعت نسبة الإشغال خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية من ٦١,٨٪ في عام ٢٠٠٩ إلى ٧٣,٦٪ في عام ٢٠١٣ وبزيادة بلغت ١١,٨٪. وقد تم في متن التوصيات الشاملة الواردة في نهاية التقرير، إدراج بعض المقترحات التي من شأنها توفير مثل هذا الدعم.
- تفعيل دور الإعلام وتوسيع دائرة التغطية الإعلامية للمسائل المتعلقة بالشيخوخة.
- كسب تأييد صناع السياسة، والتعبئة المجتمعية لمنظمات المجتمع المحلي والقيادات المحلية، وزيادة الوعي في دعم قضايا كبار السن في المجتمع الأردني.
- تعزيز الصور الإيجابية عن الأشخاص كبار السن عبر مختلف وسائل الإعلام، والمناهج المدرسية، وحملات الوعظ والإرشاد.
- تمكين كبار السن وتفعيل مشاركتهم المجتمعية والسياسية، وتحفيز إقامة النوادي النهارية لكبار السن.
- تمكين الأسر المسنة في مناطق الريف والبادية، وتوفير الخدمات اللازمة لكبار السن في هذه المناطق بالتعاون مع المجالس البلدية.
- توفير قواعد البيانات المتعلقة بكبار السن في كافة المجالات، وتحفيز الدراسات والأبحاث المتخصصة بقضايا الشيخوخة.
- الأخذ بالمؤشرات المدرجة ضمن التقرير التحليلي والالتزام بها من قبل الجهات المعنية وعكسها ضمن استراتيجياتهم ليتم متابعة وتقييم أداء هذه الجهات عبر السنوات القادمة.

الخلاصة

ان تقرير تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن لم ينحصر فقط بتقييم الاستراتيجية وتوجهاتها الرئيسية، بل تعداه إلى وصف تحليلي لواقع كبار السن في الأردن، وتقديم شرح حول الخطط الدولية والإقليمية المعنية بالشيخوخة ومنهجية التقييم المتبعة من قبلها، وليكون التقرير مرجعاً لتوظيف واستثمار الجهود الوطنية نحو استكمال بناء إستراتيجية محدثة طويلة المدى للالتزام برعاية وضمن كرامة كبار السن من جانب تشريعي وإجرائي، وترجمة ذلك على شكل موازنات واستراتيجيات وخطط وطنية وأطر ومعايير فعالة. ولتحقيق ذلك، ينبغي أن يكون المسؤولون ورأسوا السياسات مدركين لحقوق كبار السن، وان يقيموا الدليل على التزامهم العملي بتحسين طرق تقديم الخدمات للمسنين. وتنطلق عملية تحسين الخدمات المقدمة لكبار السن من موازنة الحكومة والموازنة المستجيبة للشيخوخة المبنية على منهجية الموازنة الموجهة بالنتائج، والتي توفر إطاراً موحداً بالأداء في تخطيط وأعداد الموازنات وتنفيذها من قبل كافة الجهات المعنية بقضايا كبار السن. هذا بالإضافة لتبني منهجية المتابعة والتقييم لأداء الجهات المعنية بقضايا الشيخوخة والتي استند إليها التقرير، وترجمته ضمن الإطار المنطقي لسلسلة نتائج تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن، وباستخدام مصفوفات مؤشرات الأداء على مستوى المخرجات والنتائج والأثر، ومؤشرات الأدوات، التي تم تصميمها وفق أفضل الممارسات الدولية في هذا الشأن وتماشياً مع المبادئ التوجيهية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة.

وفي سبيل إحرار التقدم المطلوب بقضايا كبار السن في المجتمع الأردني، ومتابعة تنفيذ البرامج بكفاءة وفعالية، فلا بد من التركيز على عدد من النهج الرئيسية إزاء الأعمال المتعلقة بالسياسات العامة المتبعة على المستوى المؤسسي والوطني، وتتمحور هذه النهج ضمن المجالات التالية: .

- تمكين كبار السن وتفعيل مشاركتهم المجتمعية؛

- زيادة الوعي وحسب التأييد لقضايا كبار السن؛

- بناء وتعزيز القدرات الوطنية في مجال الشيخوخة وأهمها إيجاد التخصصات الطبية التي تعنى بكبار السن كطب الشيخوخة وتمريض كبار السن.

أهم مؤشرات كبار السن في الأردن^٤

مؤشرات التوجه الأول: «كبار السن والتنمية»

المؤشر	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	القيمة الحالية ٢٠١٣	نتيجة التغير (تحسن/تراجع)
نسبة السكان في الفئة العمرية (٦٠ سنة فما فوق) (%)	٪٥٢	٪٥٢	-----
النسبة المئوية لكبار السن في مجلس الوزراء	٪٢٨	٪٥٢	↑ ٪٢٤
النسبة المئوية لكبار السن في مجلس الأعيان	٪٨١	٪٧٨	↓ ٪٣-
نسبة الفقر بين كبار السن (٦٠ سنة فما فوق)	٪٦,٦ (٢٠١٠)	غير متوفر	غير متوفر
مظلة التقاعد الوطنية الشاملة لكافة كبار السن الذين يستلمون رواتب تقاعدية (ضمان اجتماعي وتقاعد مدني وعسكري حكومي) ^٥	٪٦٨,٩	٪٧٤,٧	↑ ٪٥,٨
نسبة العاملين من فئة كبار السن (٦٠+) (%)	٪٢,٩	٪٢,٤	↓ ٪٠,٥-
نسبة الأمية بين كبار السن (%) إجمالي	غير متوفر	٪٣٦,٨	غير متوفر
نسبة كبار السن الحاصلين على المؤهل العلمي (ثانوية عامة فما فوق)	غير متوفر	٪٢٢,٢	غير متوفر

مؤشرات التوجه الثاني: «الرعاية الصحية لكبار السن»

المؤشر	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	القيمة الحالية ٢٠١٣	نتيجة التغير (تحسن/تراجع)
معدل العمر المتوقع عند الولادة (ذكور/إناث) (بالسنوات)	٧٤,٤/٧١,٦	٧٦,٧/٧٢,٧	↑ ٢,٣/١,١
نسبة كبار السن (الأردنيون) المؤمنين صحياً في المملكة (٦٠+) لدى كافة الجهات	٪٧٦,٣ (٢٠١٠)	غير متوفر	غير متوفر
معدل انتشار مرض السكري بين كبار السن (٦٠+)	٪٢٧,٧ (٢٠١٠)	غير متوفر	غير متوفر
معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم بين كبار السن (٦٠+)	٪٤٠,٦ (٢٠١٠)	غير متوفر	غير متوفر
نسبة أمراض القلب بين كبار السن (٦٠+)	٪١١,١ (٢٠١٠)	غير متوفر	غير متوفر
نسبة كبار السن ذوي الإعاقة (٦٥+) من إجمالي حالات ذوي الإعاقة في المملكة	٪٢٠,٢ (٢٠١٠)	غير متوفر	غير متوفر
معدل انتشار زيادة الوزن والسمنة (٦٥+)	٪٧١ (٢٠٠٧)	غير متوفر	غير متوفر

٤ يتضمن التقرير التحليلي الشامل كافة المؤشرات التي تم اعتمادها لأغراض تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن
٥ تم احتسابها بجمع مظلة التقاعد لدى كل من مديرية التقاعد المدني والعسكري والمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي.

↑ ٪1.٠	١	---	عدد الأطباء المختصون بدراسة طب الشيخوخة
--------	---	-----	---

مؤشرات التوجه الثالث: «بيئة مادية داعمة لكبار السن»

نتيجة التغير (تحسن/تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر
---	١	١	عدد المدن الأردنية الصديقة لكبار السن ٦
غير متوفر	٪١٠	غير متوفر	نسبة المباني الحكومية المهيأة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن
↑ ٪١٠.٠	٧	---	عدد المحافظات التي تم تطبيق كودة البناء الخاص فيها ٧
↑ ٪١٠.٠	١٢	---	عدد حافلات النقل العام التي خصصت فيها مقاعد خاصة بكبار السن

مؤشرات التوجه الرابع: «الرعاية الاجتماعية لكبار السن»

نتيجة التغير (تحسن/تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر
↑ ٪١١,٨	٪٧٣,٦	٪٦١,٨	نسبة الإشغال في دور الرعاية الإيوائية لكبار السن
↓ ٪١.٠	٩ ٤١	١٠	عدد دور الرعاية الإيوائية من القطاعين التطوعي والخاص
غير متوفر		غير متوفر	عدد حملات التوعية السنوية التي تعنى بحماية كبار السن من العنف

٦ تم في عام ٢٠٠٧ إعلان عمان مدينة صديقة لكبار السن
٧ المفرق، اربد، جرش، الطفيلة، معان، الكرك والعقبة

Prevalence of hyper tension among senior citizens (60+)	40.6% (2010)	Unavailable	Unavailable
Percentage of senior citizens (60+) with heart diseases	11.1% (2010)	Unavailable	Unavailable
Percentage of senior citizens with disabilities of the total cases of disabilities in the Kingdom.	20.2% (2010)	Unavailable	Unavailable
Prevalence of obesity and overweight (65+)	71% (2007)	Unavailable	Unavailable
No. of physicians specialized in Geriatric Medicine	----	1	100% ↑

Third directive indicators: “A physical environment that supports senior citizens”

Indicator	Base Year Value 2009	Current Value 2013	Change value (Rising/Falling)
No. of elderly-friendly Jordanian cities ⁶	1	1	-----
% of government buildings responsive to the needs of elderly and disabled persons	Unavailable	10%	Unavailable
No. of governorates applying their own building codes ⁷	----	7	100% ↑
No. of public transportation buses with seating designed for older persons	----	12	100% ↑

Fourth Directive Indicators: “Social welfare for senior citizens”

Indicator	Base Year Value 2009	Current Value 2013	Change value (Rising/Falling)
Occupancy rate at senior citizen care homes/shelters	61.8%	73.6%	11.8% ↑
No. of public and voluntary care homes/shelters	10	9	-10% ↓
No. of annual awareness campaigns that addresses protection of senior citizens from violence	Unavailable	41	Unavailable

⁶ In 2007, Amman was declared an elderly-friendly city.

⁷ Mafraq, Irbid, Jarash, Tafieleh, Maan, Karak and Aqaba.

Key old age indicators in Jordan ⁴

First directive indicators: “Senior citizens and development”

Indicator	Base Year Value 2009	Current Value 2013	Change value (Rising/ Falling)
% Population age (+ 60 years)	5.2%	5.2%	—
% of seniors in the Cabinet of Ministers	28%	52%	24% ↑
% of seniors in the Upper House of Parliament	81%	78%	-3% ↓
Poverty ratio among senior citizens (60+)	6.6% (2010)	unavailable	unavailable
National retirement coverage of all pensioner senior citizens.	68.9%	74.7%	5.8% ↑
(Social Security and government civil and military retirement) ⁵	2.9%	2.4%	-0.5% ↓
Employment rates among senior citizens age (60+) Total % of Illiteracy among senior citizens	unavailable	36.8%	unavailable
% of senior citizens with an educational degree (Secondary and above)	unavailable	22.2%	unavailable

Second directive indicators: “Healthcare for senior citizens”

Indicator	Base Year Value 2009	Current Value 2013	Change value (Rising/ Falling)
Life expectancy at birth rate (males/females) (years)	71.6/74.4	72.7/76.7	1.1/2.3 ↑
Percentage of Jordanian senior citizens (60+) with medical insurance by different avenues in the Kingdom.	76.3% (2010)	Unavailable	Unavailable
Prevalence of diabetes among senior citizens (60+) %	27.7% (2010)	Unavailable	Unavailable

⁴ The overall analysis report includes all indicators used by the report to evaluate the NSSC.

⁵ Was calculated by adding pensions which fall under the umbrella of the Department of Civil and Military Retirement and Social Security Corporation.

Conclusion

The evaluation report of the Jordanian National Strategy for Senior Citizens did not limit itself to the assessment of the strategy and its directives, but went beyond to offer an analytical description of the reality of senior citizens in Jordan and an outline of the international and regional plans of action concerning old age and their evaluation methodologies. The report hence serves as a reference guide to invest in and mobilize national efforts to finalize the development of a long term updated strategy that ensures commitment to the care and dignity of senior citizens legislatively and procedurally and translation of this commitment into national budgets, strategies, action plans and effective frameworks and standards.

To that end, major actors and policymakers should be knowledgeable of the rights of senior citizens and should demonstrate their practical commitment by improving service delivery to older persons. This improvement can be spearheaded from government budgets and aging responsive budgeting that is based on a results-oriented budgeting approach which provides a framework for performance-oriented budgeting to be implemented by all entities concerned with elderly issues. Also of good use would be the adoption of the follow-up and monitoring methodology that was adopted in this report to measure the performance of all relevant stakeholders and the reflection of the results in the evaluation's logical framework by using performance indicator matrices at the levels of outputs, outcomes and impact and indicator tools which were designed in accordance to best international practices in this regard and in line with the guiding principles of the Madrid International Plan of Action on Ageing.

In pursuit of the required progress on senior citizen issues and to follow-up on the project implementation effectively and efficiently, attention should be focused on a set of key approaches when dealing with general policies at the national and institutional levels. These approaches are centered around the following areas:

- **Empowering and encouraging social participation of senior citizens;**
- **Raising awareness and mobilizing support on elderly issues;**
- **Building national capacities in the area of senior citizens most importantly with relation to the provision of medical specializations that care for the elderly such as Geriatric Medicine and Nursing.**



Key general recommendations to meet the rights of senior citizens in Jordan:

- To build and strengthen national capacities working in the field of the elderly in all aspects (developmental, health and social) starting with planners and policy-makers, and including academics, actuarial specialists, financial analysts, statisticians, monitoring and evaluation specialists, health staff specialized in Geriatric Medicine and Nursing, and social workers and psychologists specialized in the care of the elderly.
- To promote corporate social responsibility initiatives and to reinvigorate the role of the private and the voluntary sector to finance elderly-directed activities and projects.
- To provide financial support for elderly care homes which have been witnessing high occupancy rates as they have risen from 61.8% during the Strategy implementation period in 2009 to 73.6% in 2013, with an increase of about 11.8%. Proposals of how to provide support were included in the main body of the full recommendations listed at the end of the overall report.
- To activate the role of the media and expand the media coverage of issues pertaining to old age.
- To lobby policymakers, mobilize civil society organizations and local leaders and to increase awareness and advocacy to support senior citizens issues in the Jordanian community.
- To promote a positive portrayal of older persons through media outlets, school curricula and preaching and guidance campaigns.
- To empower senior citizens and encourage their societal and political engagement and to promote the establishment of daytime clubs for the elderly.
- To empower senior families in rural and Badia regions and to provide adequate services to senior citizens in these areas in cooperation with their municipalities.
- To provide a comprehensive senior citizen database and encourage specialized research and studies on elderly issues.
- To adopt and commit to the indicators contained in the analysis report by relevant entities and to incorporate them into their strategies to be monitored and evaluated in the coming years.

Directives of the National Strategy for Senior Citizens'	Key Findings and Challenges	Major Recommendations
	<ul style="list-style-type: none"> • The special building codes are applied only in 7 out of 12 governorates. • The limited number of public buses that are elderly- friendly (only 12 buses). 	<ul style="list-style-type: none"> • To increase the number of elderly-friendly public transportation. • To enhance the role of municipalities in setting up elderly-friendly public parks with social clubs.
<p style="text-align: center;">Fourth Directive: Social Welfare for Senior Citizens</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Shortage of staff responsible for the health, social and psychological aspects in elderly care-homes. • Poor financial incentives offered to legal nurses (with a university degree) for working in elderly care homes which already lack financial support. • Reluctance of the private sector to establish and run care homes and daytime clubs for the elderly due to their high operational costs. In addition, the contributions of the private sector to voluntary care homes remain extremely low and are generally limited to in-kind assistance. • Unavailability of databases on violence cases committed against senior citizens. 	<ul style="list-style-type: none"> • To provide government support and facilities to elderly care homes in the voluntary and private sectors and to reconsider raising the ceiling of the cost of the services provided in the elderly care homes in spite of the latest increase reaching 260 JD/month/older person, which is still considered low in light of the high operational costs of such homes. • To strengthen the role of private sector institutions towards senior citizens, and to take adequate measures to sustain the financial support offered by them to these homes. • To establish a new law that criminalizes assault, abuse or ingratitude towards senior citizens, or to inflict alternative punishments. • To shed light on senior citizen issues via school curricula, preaching and guidance programs and media outlets, and to intensify awareness-raising programs on the pre-old age stage as a critical transitional stage in the lives of senior citizens.

Directives of the National Strategy for Senior Citizens'	Key Findings and Challenges	Major Recommendations
<p style="text-align: center;">Second Directive: Healthcare for Senior Citizens</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 23.7% of senior citizens are still not covered by health insurance. • The absence of medical specializations that cater for the needs of senior citizens such as Geriatric Medicine and Nursing. • The lack of specialized home-care services within the government body and the high cost of the corresponding private sector services and their non-inclusion under the public and private health insurance programs. 	<ul style="list-style-type: none"> • To provide free and comprehensive health insurance for all senior citizens, especially as 86% of them suffer from chronic illnesses. • To provide scholarships for physicians and nurses to pursue new medical disciplines such as Geriatric Medicine and Nursing to meet current and future health care requirements of senior citizens. • To rehabilitate all health centers to be elderly- friendly. • To create specialized programs on home nursing services that grant nursing licenses/diplomas to be officially accredited by the Jordanian Nursing Council.
<p style="text-align: center;">Third Directive: A Physical Environment that Supports Senior Citizens</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lack of support equipment in public facilities and recreational areas and the scarcity of intersections, street crossings, bridges and sidewalks that are customized to the use of senior citizens. • The percentage of government buildings adapted to the use of persons with disabilities and senior citizens remains minimal not exceeding 10%. 	<ul style="list-style-type: none"> • To integrate and coordinate national efforts with regard to issues relevant to the creation of a supportive environment for senior citizens, and to coordinate with the Ministry of Public Works and Housing and the National Construction Council on issues related to the compliance of buildings, parks, pedestrian sidewalks and intersections to accommodate the needs of persons with disabilities.

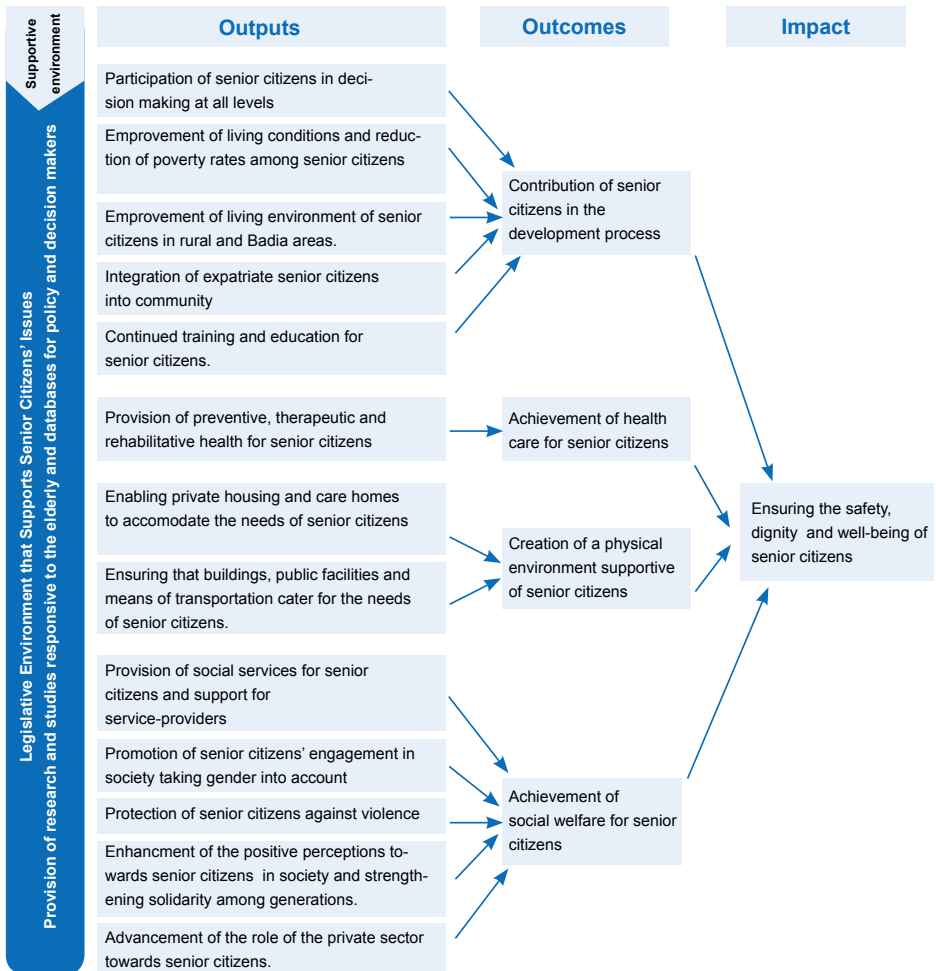
The overall report of the strategy evaluation was able to pin down some key challenges related to elderly issues in Jordan which can be summarized as follows:

- Poor financial allocations in the budgets of entities concerned with elderly issues.
- Lack of elderly-centered sections (departments) in the line ministries, or the unclear tasks and functions of existing ones.
- Poor societal and political participation of senior citizens. Indicators have shown the lack of their engagement in the public elections; the percentage of elderly voters in the 2013 parliamentary elections was 41.8%. Furthermore, the percentage of senior citizens in municipal councils was 8.5%, and the percentage of the working older persons did not exceed 2.4%. In terms of societal participation, the number of older persons who are members of daytime clubs was only 120 male and female person.
- Limited elderly-related databases and failure of many entities to classify data by age group.
- Dearth of available studies and research on ageing issues.
- Limited number of institutions that have incorporated elderly issues into their strategies and designed appropriate performance indicators that are linked with the National Strategy.

The next table points out the main findings, challenges and specific recommendations for each directive of the National Strategy:

Directives of the National Strategy for Senior Citizens'	Key Findings and Challenges	Major Recommendations
First Directive: Senior Citizens and Development	<ul style="list-style-type: none"> • 25% of senior citizens are still not covered by retirement pensions. • The percentage of retirees who receive retirement pensions below the national poverty line reached 66%. • The overall percentage of employed senior citizens reached 2.4% while 0.3% for females. • Illiteracy rates among senior citizens reached 36.8% while registering 55.6% for females. 	<ul style="list-style-type: none"> • 25% of senior citizens are still not covered by retirement pensions. • The percentage of retirees who receive retirement pensions below the national poverty line reached 66%. • The overall percentage of employed senior citizens reached 2.4% while 0.3% for females. • Illiteracy rates among senior citizens reached 36.8% while registering 55.6% for females.

The next figure illustrates the logical framework of the set of evaluation results according to the Results-Based Evaluation Approach which links performance indicators to the purposes of the evaluation to be cascaded in three levels: outputs, outcomes and impact. The evaluation covers all areas related to elderly issues which were fed into the directives of the strategy.



Moreover, during the period of the strategy and throughout the years, national institutions were able to impact the livelihoods of the elderly through a good record of accomplishments. The most prominent of which is probably the significant increase in the life expectancy at birth which has risen from 71.6 years (for males) and 74.4 years (for females) for the year 2009 to 72.7 years (for males) and 76.7 years (for females) for the year 2013, with an increase of about 1.1 years for males and 2.3 years for females. Another key accomplishment is exhibited in the national retirement coverage which has risen by 5.8% during the aforementioned period, making the total percentage of senior citizens subject to the national retirement systems according to legislation in force around 75%.

Evaluation results ³:

The analysis report reflected results drawn from the evaluation of the major directives of the Jordanian National Strategy for Senior Citizens which were:

Directive One: “Senior Citizens and Development”

Directive Two: “Healthcare for Senior Citizens”

Directive Three: “A Physical Environment that Supports Senior Citizens”

Directive Four: “Social Welfare for Senior Citizens”

The evaluation percentage for each directive and the overall evaluation of the strategy have rendered the following relative values:

Overall and Individual Evaluation of the Directives of the Jordanian National Strategy for Senior Citizens (2009-2013)



³ The appendix contained in this summary includes most significant indicators on senior citizens, whereas the overall analysis report included all performance indicators (117 indicators) adopted by the report for the purposes of evaluating the NSSC during its implementation period.



A Summary of the Analysis Report of the Evaluation of the Jordanian National Strategy for Senior Citizens

The analysis report concerned itself with the institutional framework of the major national stakeholders involved with the issues of senior citizens. The primary source of data for the performance indicators was limited to the General Department of Statistics and relevant stakeholders. As for the information on legislation and policies, they were obtained from the concerned ministries and the electronic official website of the Jordanian legislation (www.lob.gov.jo). Other sectoral data were drawn from published research and field interviews with officials from relevant entities and members of the National Committee for Senior Citizens. International indicators on the other hand were collected from websites of the international bodies concerned with the evaluation of elderly issues.

In terms of methodology, the report adopted a Results-Based Evaluation Approach which is consistent with international best practices in this field, in a manner that is in harmony with the nature and culture of the Jordanian community, thus embodying NCFA's motto "Jordanian Identity... Global Vision".

The evaluation report does not attempt to evaluate the performance of a particular ministry or institution, but rather evaluate the outcomes of national efforts exerted by an array of public and private institutions, councils, national bodies and civil society organizations according to the pillars and guidelines of the Jordanian National Strategy for Senior Citizens (2009-2013). This process comes in consolidation of the constitutional approach and royal directives of His Majesty King Abdullah II contained in the second discussion paper titled "Making our democratic system work for all Jordanians" in terms of continuing to protect the rights of all citizens as enshrined in the Jordanian constitution.

Key milestones achieved along the implementation period of the strategy in the best interest of the Jordanian elderly:

Jordan has made a tremendous constitutional achievement in the area of the elderly demonstrated in Article (6/5) of the **Jordanian Constitution** and its amendments for the year 2011 which stipulates that: **"The law shall protect motherhood, childhood and the old-aged; and shall avail care for the youngsters and those with disabilities and protect them against abuse and exploitation"**.

Preface

«Dignity is the a human being's most precious belonging, and to safeguard it, mutual respect has to rule among us as individuals, whereby older people are kind to the young and in return the young respect the old, as Prophet Mohammed –peace and blessings be upon him- said: « He does not belong to us who does not show mercy to our young ones and respect to our old ones».

Estimates show that the global percentage of older persons will double from 11% to 22% between the years 2000 and 2050 , which means – in absolute numbers- a projected increase from 605 million to two billion people over the age of 60.

In Jordan, the percentage of the elderly population (60+ years) between (2009-2013) reached around 5.2% of the total population, and the percentage of those over (65) years is approximately 3.3%. In spite of the stable percentage of the elderly population during the aforementioned period, the Demographic Opportunity Policy Document issued by the Higher Population Council indicated that, according to population projections, the rate is expected to increase in the coming four decades reaching a maximum of 10.99% by the end of 2050 . In a joint and collaborative work with the United Nations Population Fund (UNFPA) Jordan and the National Follow-up Committee on the Implementation of the National Strategy for Senior Citizens, the National Council for Family Affairs (NCFA) has prepared an analysis report that evaluates the Jordanian National Strategy for Senior Citizens (JNSSC) (2009-2013) with a view to determine the extent to which national legislation, policies, strategies, plans and implementing programs meet the rights of senior citizens in Jordan. In doing so, the report assesses whether they are in line with the Madrid International Plan of Action on Ageing (2002) and its guiding principles; the United Nations reports pertaining to the protection of rights and dignity of human beings and the elderly; the Arab Plan of Action on Ageing (2000-2012); and the Islamic Religion the precepts of which were infused into the Arab Islamic culture that prevails in the Jordanian community whereby the principles of elderly care and respect were instilled within its national legislation.

The summary at hand reflects the findings of the evaluation of the Jordanian National Strategy for Senior Citizens (2009-2013) based on performances and achievements of the entities mandated with the implementation of the strategy requirements. It also puts forward a diagnostic review of the key challenges pertaining to elderly issues in Jordan and a set of recommendations to meet their rights.

1 Electronic Website of the World Health Organization <http://www.who.int/topics/ageing/ar>

2 The Demographic Opportunity in Jordan, Policy Document, Higher Population Council, second edition 2014.



«Policy Brief»

**The Analysis Report of the
Evaluation of the Jordanian National
Strategy for Senior Citizens
(2009-2013)**