
Wskaźnik aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym - 2015

Opracowanie dla Departamentu
Polityki Senioralnej Ministerstwo
Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Jolanta Perek-Białas^{2, 1}, Jan Zwierzchowski¹

1 – Szkoła Główna Handlowa; 2 – Uniwersytet Jagielloński

Warszawa, grudzień 2016

Spis treści

1	Wprowadzenie.....	4
2	Metodologia wyliczenia wskaźnika aktywnego starzenia - uaktualnienie.....	6
2.1	Ocena wykorzystania podobnych informacji z podejścia zastosowanego do AAI w wyliczeniu RAAI PL.....	7
3	Szczegółowe omówienie poszczególnych obszarów.....	13
3.1	Obszar 1 – Zatrudnienie.....	13
3.2	Obszar 2 – Udział w życiu społecznym - Aktywność społeczna.....	15
3.3	Obszar 3 – Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo	17
3.4	Obszar 4 - Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa	20
3.5	Ogólny indeks aktywnego starzenia	23
4	Podsumowanie i rekomendacje	26
5	Aneks	29
5.1	Dodatkowe wyjaśnienia dotyczące wykorzystanych w edycji II wskaźników	29

Spis tabel

Tabela 1. Wykorzystane wskaźniki w edycji III - 2016 – Obszar 1 - Zatrudnienie.....	9
Tabela 2. Wykorzystane wskaźniki w edycji III - 2016 – Obszar 2 - Aktywność społeczna	9
Tabela 3. Wykorzystane wskaźniki w III edycji 2016 – Obszar 3 - Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo	10
Tabela 4. Wykorzystane wskaźniki w III edycji 2016 – Obszar 4 – Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa	11
Tabela 5. Wartości poszczególnych wskaźników w obszarze 1 – Zatrudnienie.....	13
Tabela 6. Wartości poszczególnych wskaźników w obszarze 2 –Udział w życiu społecznym	15
Tabela 7. Wartości poszczególnych wskaźników w obszarze 2 – Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo	18
Tabela 8. Wartości poszczególnych wskaźników w obszarze 4 – Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa	21
Tabela 9. Indeks aktywnego starzenia – WARIANT 1 (udziały obszarów 20%, 20%, 30%, 30%).....	23
Tabela 10. Indeks aktywnego starzenia – WARIANT 2 (udziały obszarów 35%, 35%, 10%, 20%) – jak w oryginalnym podejściu AAI.....	24
Tabela 11. Indeks aktywnego starzenia – WARIANT 3 (udziały obszarów 25%, 25%, 25%, 25%)	25

Spis ilustracji

Mapa 1. Obszar 1 - Zatrudnienie wg wartości indeksu – 2013 (dolny) oraz 2015 (górnny).....	14
Mapa 2. Obszar 2 – Udział w życiu społecznym – Aktywność społeczna wg wartości indeksu w 2013 (górnny) jak i w 2015 (dolny).	16
Mapa 3. Obszar 3 – Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo – pozycja w rankingu i wartość indeksu w 2013 (górnny) oraz w 2015 roku (dolny).	19
Mapa 4. Obszar 4 - Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa – wg wartości indeksu cząstkowego ogółem w 2013 (górnna mapa) oraz w 2015 (dolna).	22

1 Wprowadzenie¹

Jak już było podkreślane we wcześniejszych opracowaniach dotyczących wskaźnika aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym (por. Perek-Białas, J., Zwierzchowski, 2014, Perek-Białas J., Mysińska, E., 2013) - Europejski Rok Aktywności Osób Starszych (Aktywnego Starzenia) i Solidarności Międzypokoleniowej (w tłumaczeniu *European Year of Active Ageing and Intergenerational Solidarity*) spowodował, że aktywne starzenie jest już pojęciem znanym i uwzględnianym w politykach dotyczących osób starszych, w tym także w polityce senioralnej w Polsce (por. Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej² oraz Programie Solidarność Pokoleń 50+ - Program Solidarność pokoleń Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+³).

Tym samym zainteresowanie monitorowaniem efektów działań wpisujących się w politykę aktywnego starzenia stało się nie tylko rekomendacją (projekt AAI, KE oraz UNECE), ale też koniecznością, aby dobrze móc planować, wdrażać jak i oceniać polityki publiczne dotyczące kwestii osób starszych. Nadal aktualna jest dyskusja, w jaki najlepszy sposób uchwycić koncepcję aktywnego starzenia za pomocą odpowiednich wskaźników i jednego wskaźnika, który będzie pokazywał zmianę globalną (tzw. *composite indicator*). Analizy próbujące wykazać różnice w realizacji aktywnego starzenia między krajami są prowadzone w ramach projektu Komisji Europejskiej (*Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion*), realizowanego wspólnie z *Population Unit of the United Nations Economic Commission for Europe* (UNECE), którego celem jest opracowanie syntetycznego wskaźnika aktywnego starzenia⁴ (por. Zaidi, A., et al., 2013⁵, oraz AAI 2014⁶).

¹ Zapis do powołania się na niniejsze opracowanie jest następujący: Perek-Białas J., Zwierzchowski J. K. , *Wskaźnik aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym – edycja 2014*, Opracowanie dla Departamentu Polityki Senioralnej, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa, grudzień 2014, wcześniejsze opracowanie, które zapoczątkowało prace dotyczące wskaźnika: Jolanta Perek-Białas, Elżbieta Mysińska *Indeks aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym*, ekspertyza wykonana na zlecenie Departamentu Polityki Senioralnej, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa, 2013. Więcej na stronie: www.senior.gov.pl

² Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020 zostały przyjęte 24 grudnia 2013 r. uchwałą nr 238 Rady Ministrów i opublikowane w Monitorze Polskim 4 lutego 2014 r. (Poz. 118)

³ Program Solidarność pokoleń został przyjęty uchwałą Rady Ministrów Nr 239 z 24 grudnia 2013 r. i opublikowany w Monitorze Polskim 4 lutego 2014 r. (Poz. 115)

⁴ <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home> (marzec 2013)

⁵ Zaidi, A., K. Gasior, M.M. Hofmarcher, O. Lelkes, B. Marin, R. Rodrigues, A. Schmidt, P. Vanhuysse and E. Zolyomi (2013), 'Active Ageing Index 2012: Concept, Methodology and Final Results', Methodology Report Submitted to European Commission's DG Employment, Social Affairs and Inclusion, and to Population Unit, UNECE, for the project: 'Active Ageing Index (AAI)', UNECE Grant No: ECE/GC/2012/003, Geneva.

⁶ Por. Active Ageing Index 2014 (wersja drukowana)

Celem tych prac jest opracowanie narzędzia, które będzie pokazywało w jakim stopniu potencjał osób starszych jest wykorzystywany i jakie są niewykorzystane możliwości „zagospodarowania” osób starszych. Tym samym dokonywana jest ocena możliwości aktywnego i zdrowego starzenia oraz sprawdzane jest, w których krajach najlepiej jest to realizowane. Wskaźnik z założenia ma pokazywać poziom, w jakim starsze osoby mogą prowadzić niezależne życie poprzez samodzielne funkcjonowanie, aktywność na rynku pracy w ramach pracy zarobkowej, ale też aktywność w ramach pracy niezarobkowej (praca społeczna, wolontariat) – czyli inaczej aktywność społeczną oraz jakie są możliwości dla realizacji polityki aktywnego starzenia w danym kraju.

Wskaźniki, które są wykorzystywane w tym podejściu w ramach wyróżnionych obszarów mają pokazywać pozycję krajów europejskich w realizacji polityki aktywnego starzenia w poszczególnych obszarach (*domains*), aby następnie uwzględnić je w jednym syntetycznym wskaźniku aktywnego starzenia. W porównaniach krajów wykorzystuje się różnego rodzaju dane zastane (dane Eurostatu, badania jak np. EQLS, EU-SILC, ESS⁷). W większości wskaźniki są obliczane dla osób w wieku 65+, ale też dla wcześniejszych grup, np. 55+.

Syntetyczny wskaźnik aktywnego starzenia dla krajów jest budowany z 22 wskaźników, które można zgrupować w ramach czterech obszarów:

I. Zatrudnienie

II. Aktywność społeczna

III. Niezależne, zdrowe i bezpieczne życie

oraz obszar, który tworzy obszar potencjału/zdolności kraju do wykorzystania potencjału osób starszych, określaną jako:

IV. Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa.

Dla przypomnienia w ramach każdego obszaru są wykorzystywane wskaźniki, które najlepiej oddają idee aktywnego starzenia. Dodatkowo każdy obszar ma odpowiednią wagę udziału w całym wskaźniku „aktywnego starzenia”. Przykładowo obszar zatrudnienia w I edycji miał wagę równą 35%, podobnie jak aktywność społeczna – 35%, a obszar „niezależnego życia” 10%, i obszar „zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa” – 20%. Dodatkowo w przypadku analiz dla krajów wskaźniki oprócz wartości ogółem, były opracowane oddzielnie dla kobiet i mężczyzn.

Przypomnijmy, że Polska znalazła się na końcu rankingu we wszystkich trzech edycjach europejskiego wskaźnika aktywnego starzenia i dlatego konieczne było sprawdzenie na ile ogólny wynik dla Polski (ogólna wartość wskaźnika wyniosła w 2010 roku – 27,00, w 2012 – 27,1 a w 2014 roku około 28,1, por. Aneks z wartościami tylko dla Polski dla trzech lat) przekłada się na zróżnicowanie wyników w ujęciu

⁷ European Quality of Life Survey, European Union Survey on Income and Living Conditions, European Social Survey.

wojewódzkim. Dlatego w 2013 na zlecenie Departamentu Polityki Senioralnej została przygotowana ekspertyza, która miała zidentyfikować możliwości jak i ograniczenia do budowy tego typu wskaźników w ujęciu regionalnym (na poziomie województw, tj. NUTS-2) dla Polski (por. Perek-Białas, Mysińska, 2013). Pierwsza ekspertyza była więc początkiem prac dot. próby porównań wewnątrz kraju efektów określonych regionalnych polityk powiązanych z koncepcją aktywnego starzenia. Analizy zainspirowały także Komisję Europejską i UNECE do oceny na ile na poziomie regionalnym jest możliwość rekomendowania określonych podejść, aby wzmocnić planowanie polityk, które będą spójne z europejską polityką aktywnego starzenia. Dzięki temu, w dniach 15-16 października 2014r. w Krakowie zostało zorganizowane Peer-Review⁸ (dzięki współpracy z Departamentem Polityki Regionalnej Urzędu Marszałkowskiego w Krakowie), którego celem była dyskusja i wymiana międzynarodowych doświadczeń w zakresie nie tylko obliczeń, ale wykorzystania wskaźnika w regionalnych politykach publicznych. W ostatnim czasie, także Niemcy zainteresowali się wykorzystaniem wskaźnika nie tylko na poziomie wojewódzkim (NUTS-2), ale na poziomie tzw. lokalnym (NUTS-3), por. Peer Review, Berlin, kwiecień 2016, już wcześniej analizy AAI na tym poziomie było zrobione w regionie Biscay.

Pierwsza ekspertyza wskazała możliwości jak i ograniczenia budowy regionalnego wskaźnika aktywnego starzenia dla Polski. W drugiej edycji zrobiono rewizję metodologii zaproponowanej do budowania wskaźnika AA z I edycji i wyliczono wartości wskaźnika przy niewielkich zmianach wykorzystanych wskaźników, aby zobaczyć czy zmieniają się wartości poszczególnych wskaźników w wyróżnionych obszarach i zarazem jak zmieniają się wartości ogółem wskaźników aktywnego starzenia dla województw w roku 2013. Obecna edycja (III) stanowi kontynuację analiz po dwóch latach i aktualizację wartości dla 2015 roku.

Zastosowano do uaktualnienia obliczeń wskaźnika dane będące w zasobach statystyki publicznej⁹, ale przygotowane specjalnie przez odpowiednie Departamenty Głównego Urzędu Statystycznego oraz wykorzystano dane z Diagnozy Społecznej 2015. Poniżej zostanie krótko przypomniana metodologia obliczenia wskaźnika dla 2015 roku z podaniem źródeł danych i opisów poszczególnych wskaźników.

2 Metodologia wyliczenia wskaźnika aktywnego starzenia - uaktualnienie

Podobnie jak w pierwszej wersji wskaźnika aktywnego starzenia (2013) oraz w II edycji (wersji uaktualnionej, tj. 2014) metodologia wykorzystana do wyliczenia wskaźnika aktywnego starzenia w ujęciu

8

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1024&langId=en&newsId=2099&moreDocuments=yes&tableName=news>

⁹ Sytuacja taka jest wynikiem troski o jak najlepszą wiarygodność publikowanych informacji. Należy pamiętać, że dane pochodzące z badań reprezentacyjnych obciążone są błędem losowym. Przy większej dezagregacji danych błąd może być zbyt duży, aby wykorzystywać wyniki do analiz porównawczych (występujące różnice byłyby nieistotne statystycznie), natomiast takie zwiększenie próby, aby dane były reprezentatywne dla mniejszych populacji pociągałoby za sobą znaczne zwiększenie kosztów badań oraz obciążenie respondentów.

regionalnym dla Polski (w skrócie RAAI PL – *regional active ageing Poland*, regionalny indeks aktywnego starzenia w Polsce) opiera się na metodologii oryginalnego Active Ageing Index¹⁰.

Analizowane będą cztery obszary: zatrudnienie, aktywność społeczna, niezależne, zdrowe i bezpieczne zamieszkanie oraz zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa. W ramach każdego obszaru wykorzystano dostępne i najlepiej oddające istotę obszaru wskaźniki, które odpowiednio przeważone złożyły się na indeksy cząstkowe dla każdego z obszarów. Następnie na podstawie indeksów cząstkowych wyliczono ogólne regionalne indeksy aktywnego starzenia.

2.1 Ocena wykorzystania podobnych informacji z podejścia zastosowanego do AAI w wyliczeniu RAAI PL

W pierwszej ekspertyzie (Perek-Białas, Mysińska, 2013) przedstawiono szczegółowe różnice między oryginalnymi wskaźnikami a zastosowanymi - w polskim podejściu - w budowie regionalnego wskaźnika aktywnego starzenia. Dlatego w niniejszym opracowaniu (tak jak w edycji II) zostaną zaprezentowane tylko wykorzystane wskaźniki dla Polski bez dodatkowych wyjaśnień i porównań z oryginalnymi¹¹ o ile nie zmieniło się coś znacząco. Więcej szczegółów i wykorzystane pytania z opisami są zamieszczone w aneksie.

W poniższych tabelach scharakteryzowano wskaźniki wykorzystane do budowy regionalnego indeksu aktywnego starzenia w Polsce w III edycji (2016). Zostały przypomniane pytania oraz informacje, które zostały użyte wraz ze źródłem oraz przedstawiono w jaki sposób wskaźnik został zmodyfikowany na potrzeby niniejszego opracowania. Potrzeba modyfikacji lub usunięcia jakiegoś wskaźnika wynikała z braku analogicznych danych w ujęciu wojewódzkim dla Polski w 2013 tak jak było to wykorzystane dla 2011. Jednak niezależnie od tych zmian starano się zachować jak największą porównywalność wyników III edycji z II. Ocena możliwości zastosowania tych samych wskaźników w II i III edycji została zaprezentowana na końcu opracowania.

W obszarze I (Zatrudnienie) podtrzymano tak jak dla 2013 wykorzystanie tylko dwóch wskaźników w zakresie rynku pracy¹² na poziomie województw (dwie grupy wiekowe w pokazaniu aktywności zawodowej osób 55+). W obszarze II (Aktywności społecznej), niestety także dla tej III edycji nie udało się na moment przygotowania analiz uzyskać danych na temat: opieki nad wnukami (55+) oraz opieki nad innymi osobami (55+), które w I edycji były wyliczane z badania PNZ (Badanie praca niezarobkowej) GUS. Prawdopodobnie uda się to uaktualnić po roku, gdy będą dostępne dane z ostatniej edycji badania na temat pracy niezarobkowej. Niestety w żadnym innym znanym nam obecnie badaniu tak

¹⁰ <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home> [23.12.2014]

¹¹ Więcej informacji i definicje por. Perek-Białas, Mysińska, 2013 oraz Perek-Białas, Zwierzchowski, 2014.

¹² W publikacjach BAEL nie były i nie są prezentowane dane roczne dot. wskaźnika zatrudnienia w podziale na interesujące nas grupy wiekowe według województw.

szczegółowe informacje dla Polski (dla wyliczeń na poziomie województw) nie są dostępne. W związku ograniczono się do dwóch wskaźników dotyczących wolontariatu i udziału w zebraniach publicznych tak jak w edycji II, tym samym porównanie w czasie jest możliwe. Obszar III i IV został tak samo przeanalizowany jak w edycji II. Istotna różnica w polskim podejściu to taka, że nie uwzględnia się tych samych wskaźników dotyczących średniego dalszego trwania życia jak i średniego dalszego trwania w zdrowiu jak to jest wykorzystywane w oryginalnym podejściu.

Tabela 1. Wykorzystane wskaźniki w edycji III - 2016 – Obszar 1 - Zatrudnienie

	Wskaźnik dla województwa PL	Źródło	UWAGI
1.1.	Wskaźnik zatrudnienia osób 55-59	GUS 2015 ¹³	<p>Wskaźnik zatrudnienia jest to procentowy udział pracujących danej kategorii w ogólnej liczbie ludności danej kategorii.</p> <p><i>UWAGA! Dane pochodzą z Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL). Ze względu na reprezentacyjny charakter badania oraz wielkość próby dane w dodatkowych przekrojach w ujęciu wojewódzkim mogą być obciążone zbyt dużym błędem losowym próby.</i></p>
1.2.	Wskaźnik zatrudnienia osób 60+	GUS, 2015	<p>Wskaźnik zatrudnienia jest to procentowy udział pracujących danej kategorii w ogólnej liczbie ludności danej kategorii.</p> <p><i>UWAGA! Dane pochodzą z Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL). Ze względu na reprezentacyjny charakter badania oraz wielkość próby dane w dodatkowych przekrojach w ujęciu wojewódzkim mogą być obciążone zbyt dużym błędem losowym próby.</i></p>

Tabela 2. Wykorzystane wskaźniki w edycji III - 2016 – Obszar 2 - Aktywność społeczna

	Wskaźnik dla województwa PL	Źródło	UWAGI
2.1.	Aktywność w wolontariacie (55+)	DS, 2015	<p>Zmienna z Diagnozy Społecznej obejmuje także działanie w wolontariacie poza organizacjami (osoby w wieku 55+):</p> <p>“Czy w ostatnim roku wykonywał Pan nieodpłatnie jakąś pracę lub świadczył jakieś usługi dla osób spoza rodziny bądź na rzecz organizacji społecznej”</p> <p>UWAGA: autorzy wskaźnika AA zwracali uwagę, iż oryginalna definicja wskaźnika (aktywność w wolontariacie w organizacjach) może wywołać błąd systematyczny w niektórych krajach (np. Polska), gdzie jest niski poziom</p>

¹³ Serdeczne podziękowania za pomoc w dostarczeniu informacji do opracowania dla kierownictwa jak i pracowników Departamentu Badań Społecznych i Warunków Życia oraz Departamentu Badań Demograficznych i Rynku Pracy.

			kultury organizacyjnej wolontariatu. Tutaj ten argument ma mniejsze znaczenie, gdyż analizy są prowadzone w ramach jednego kraju. Mimo to przydałby się wskaźnik obejmujący także działania poza organizacjami.
2.2 (dawnej 2.4)	Udział w zebraniach publicznych 55+	DS, 2015	Odsetek osób w wieku 55+, które odpowiedziały twierdząco na pytanie „Czy w ostatnim roku był Pan na jakimś zebraniu publicznym (ale nie w miejscu pracy)?”. W oryginalnym wskaźniku nieco wężiej zdefiniowano zebranie publiczne (do zamkniętej listy zebrań: zebranie związku zawodowego, partii politycznej lub innego stowarzyszenia politycznego) by uchwycić zaangażowanie się w działalność polityczną.

Tabela 3. Wykorzystane wskaźniki w III edycji 2016 – Obszar 3 - Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo

	Wskaźnik dla województwa PL	Źródło	UWAGI
3.1.	Aktywność fizyczna (55+)	DS, 2015	Odsetek wskazań co najmniej jeden z poniższych uprawianych rodzajów aktywności fizycznej w grupie wiekowej 55 lat i więcej: <i>aerobik, bieganie/jogging/nordic walking, siłownia, jazda na rowerze, jazda na nartach lub inne sporty zimowe, pływanie, gra w piłkę nożną lub inne gry zespołowe, joga, sztuki walki, inne formy.</i>
3.2	Brak konieczności rezygnacji z wizyt lekarskich, dentystycznych i wykupienia recept (55+)	DS, 2015	W I edycji wskaźnik znacznie różnił się od oryginalnego, w którym wykorzystano odsetki osób wskazujących, iż nie miały problemu z dostępem do opieki zdrowotnej i/lub dentystycznej. Wykorzystano wtedy odpowiedzi: „z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z uzyskania protez zębowych” (z wyłączeniem obserwacji z odpowiedzią „Nie było takiej potrzeby”. W II edycji zdecydowano się na zmianę i uwzględnienie tych odpowiedzi, które wskazują na brak konieczności rezygnacji z wizyt lekarskich, dentystycznych i wykupienia recept (szczegóły w aneksie), ze względu na porównania tak też w tej III edycji wyliczany był ten wskaźnik.
3.3.	Niezależność zamieszkania	DS 2015	Udział osób 75+ samodzielnie mieszkających lub w gospodarstwie dwuosobowym w ogólnej liczbie ludności 75+ danego województwa.
3.4.	Przeciętna wysokość wskaźnika podstawy wymiaru emerytur	GUS 2015 (BDL)	Wskaźnik zmodyfikowany w stosunku do oryginału, gdzie wykorzystano medianę relatywnego dochodu osób w wieku 65 lat i więcej. Tu wykorzystano relację przeciętnej wysokości emerytur i rent w odniesieniu do przeciętnego wynagrodzenia brutto. (Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto = 100).
3.5.	Brak zagrożenia ubóstwem	DS 2013	Za osobę zagrożoną ubóstwem uważa się osobę mieszkającą w gospodarstwie domowym, którego dochód ekwiwalentny jest niższy od 50% mediany dochodów ekwiwalentnych wszystkich gospodarstw domowych. Jest to podejście zgodne z podejściem w oryginalnym wskaźniku aktywnego starzenia
3.6.	Zadowolenie z sytuacji finansowej (65+)	DS, 2015	W oryginale wskaźnik <i>deprywacja materialna</i> , jeśli wystąpi brak przynajmniej 3 dóbr z 9 wymienionych potrzeb, które osoby w gospodarstwach domowych zadeklarowały jako brak możliwości realizacji ze względów finansowych. Jednak niestety zarówno w I jak i w II edycji nie było możliwe wyliczenie tego wskaźnika z powodu dostępnych danych dla tego zestawu pytań i dla tej grupy wiekowej na poziomie województw.

			Dlatego tak jak w I edycji posłużono się odsetkiem osób (65+), które wskazały, iż są bardzo zadowolone, zadowolone lub dosyć zadowolone z sytuacji materialnej rodziny. Skala odpowiedzi: 1 bardzo zadowolony 2 zadowolony 3 dosyć zadowolony 4 dosyć niezadowolony 5 niezadowolony 6 bardzo niezadowolony. Stwierdzenie do oceny: „Zadowolenie z sytuacji finansowej własnej rodziny”.
3.7.	Bezpieczeństwo (55+)	DS, 2015	Odsetek osób (55+), które wskazały, iż są bardzo zadowolone, zadowolone lub dosyć zadowolone ze stanu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania. Skala odpowiedzi: 1 bardzo zadowolony 2 zadowolony 3 dosyć zadowolony 4 dosyć niezadowolony 5 niezadowolony 6 bardzo niezadowolony. Stwierdzenie do oceny: „Zadowolenie ze stanu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania” –w oryginale pytanie jest o występowanie konkretnych typów niebezpieczeństw w miejscu zamieszkania (<i>‘Do you have any of the following problems related to the place where you live? - Crime, violence and vandalism in the local area?’</i>)
3.8.	Używanie komputera (55+)	DS, 2015	Wskaźnik różny od oryginalnego, tu: odsetek osób (55+), które odpowiedziały twierdząco na pytanie: „Czy korzysta Pan z komputera?”

Tabela 4. Wykorzystane wskaźniki w III edycji 2016 – Obszar 4 – Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa

	Wskaźnik dla województwa PL	Źródło	UWAGI
4.1.	Przeciętne dalsze trwanie życia osób w wieku 55 lat (oddzielnie dla kobiet i mężczyzn)	GUS, 2015	Przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn w wieku 55 lat oraz przeciętne dalsze trwanie życia kobiet w wieku 55 lat.
4.2.	Odsetek zdrowych osób w wieku 65+	DS, 2015	Osoby, które nie zaliczają się do grona osób niepełnosprawnych oraz są zadowolone ze swego stanu zdrowia (odpowiedzi bardzo zadowolony, zadowolony, dosyć zadowolony na pytanie „W jakim stopniu zadowolony jesteś ze stanu swojego zdrowia”)
4.3.	Dobrostan psychiczny (55+)	DS., 2015	Wskaźnik utworzony na podstawie zestawu pytań odnoszących się do samopoczucia psychicznego (lista wykorzystanych pytań w aneksie).
4.4.	Korzystanie z internetu (55-74)	DS, 2015	Korzystanie z Internetu w 2015 r. – odsetek osób w danej kategorii wieku, które odpowiedziały twierdząco na pytanie "Czy korzysta Pan z Internetu?"
4.5.	Więzi społeczne (55+)	DS, 2015	Treść pytania w DS.: „ Ile razy w minionym miesiącu była Pani: na spotkaniu towarzyskim”. Wskaźnik jest odsetkiem osób, które wskazały co najmniej dwa spotkania towarzyskie w ciągu ostatniego miesiąca. W oryginale wykorzystano pytanie o częstotliwość spotkań z przyjaciółmi, krewnymi i kolegami. Jako wskaźnik odsetek osób, które spotykają się co najmniej raz w tygodniu.

4.6.	Odsetek osób z wykształceniem wyższym w wieku powyżej 50 lat	GUS, 2015 (Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL))	Odsetek osób w wieku pow. 50 lat posiadających wykształcenie wyższe.
------	---	--	--

Wyjaśnienie niektórych skrótów:

DS. – Diagnoza Społeczna, por. <http://www.diagnoza.com/>

BDL – Bank danych lokalnych, por. www.stat.gov.pl

PNZ – Badanie pracy niezarobkowej

3 Szczegółowe omówienie poszczególnych obszarów

3.1 Obszar 1 – Zatrudnienie

W obszarze pierwszym określono poziom zatrudnienia osób w poszczególnych grupach wieku. Przez osoby pracujące rozumie się tu osoby, które wykonywały przez conajmniej 1 godzinę jakąkolwiek pracę przynoszącą zarobek lub dochód albo pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem lub miały pracę, ale jej nie wykonywały z powodu choroby, urlopu lub z innych powodów, przy czym długość przerwy w pracy wynosiła do 3 miesięcy albo powyżej 3 miesięcy, w przypadku gdy te osoby były pracownikami najemnymi i w tym czasie otrzymywały co najmniej 50% dotychczasowego wynagrodzenia (definicja BAEL). Najwyższe wartości wskaźników zatrudnienia w 2013 roku (II edycja) zanotowano w województwach **mazowieckim, lubelskim i podkarpackim**, a najniższe w tym obszarze miały województwa: **śląskie, warmińsko-mazurskie i lubuskie**. W 2015 roku najwyższe wartości wskaźników zatrudnienia dla 2015 roku zanotowano w województwach **mazowieckim, lubelskim i pomorskie**. Najniższe wartości wskaźników w tym obszarze miały województwa: **śląskie, warmińsko-mazurskie i podkarpackie**¹⁴.

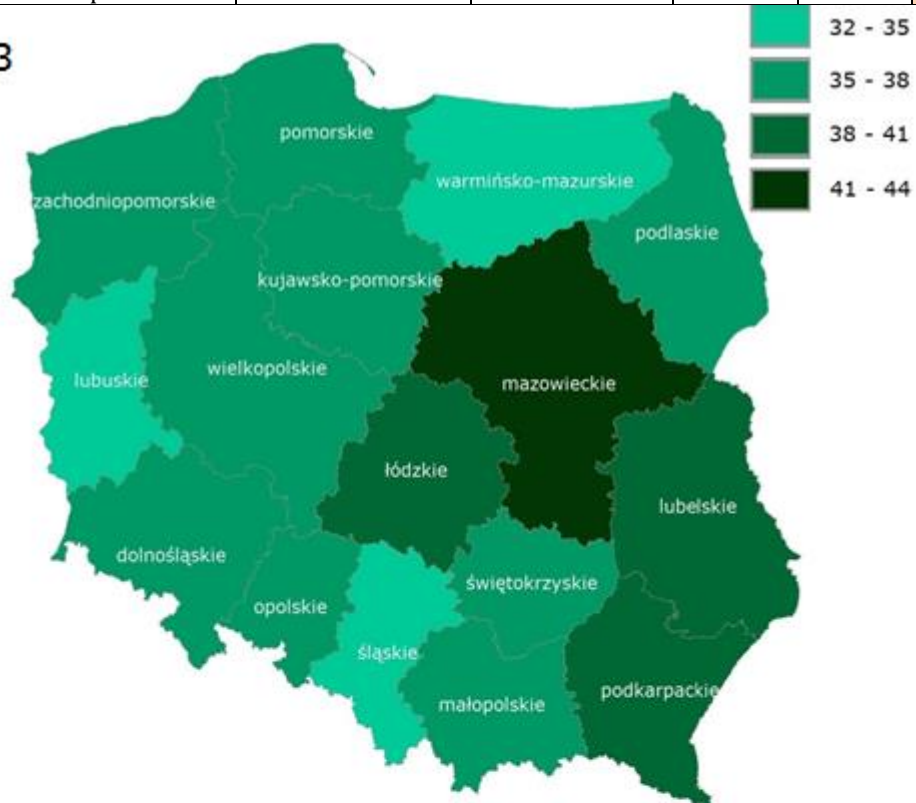
Tabela 5. Wartości poszczególnych wskaźników w obszarze 1 – Zatrudnienie

Zatrudnienie		1.1 Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 55-59	1.2. Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 60+	Wagi		Index	Ranking
Lp	Województwo	GUS 2015	GUS 2015	W1	W2	Wartość	Pozycja
1	Dolnośląskie	59,8	11,2	60	40	40,36	9
2	Kujawsko-pomorskie	56,3	10,2	60	40	37,86	13
3	Lubelskie	63,1	12,3	60	40	42,78	3
4	Lubuskie	57,7	14,5	60	40	40,42	8
5	Łódzkie	60,6	12,7	60	40	41,44	5
6	Małopolskie	59,1	11,6	60	40	40,10	10
7	Mazowieckie	67,7	14,5	60	40	46,42	1
8	Opolskie	59,7	9,5	60	40	39,62	11
9	Podkarpackie	54,2	11,3	60	40	37,04	14
10	Podlaskie	62,7	11,0	60	40	42,02	4
11	Pomorskie	62,7	14,3	60	40	43,34	2

¹⁴ Województwo podkarpackie znalazło się na końcu w III edycji RAAI (regionalnego wskaźnika aktywnego starzenia), gdyż w 2013 roku (II edycja) w tym woj. wskaźnik zatrudnienia dla osób w wieku 55-59 wynosił 56,7%, a w wieku 60+ - 13,8%. W 2015 wszystkie województwa zanotowały wyższe wskaźniki zatrudnienia niż w 2013, jedynie właśnie w podkarpackim nastąpił spadek do poziomu jak jest pokazane w Tabeli 5. Także na podstawie innych źródeł, m.in. opracowania WUP w Rzeszowie - wskaźnik zatrudnienia w woj. podkarpackim w 2011 wynosił dla osób 55+ - 26,2%, a w 2013 - 22,7%, co by wskazywało, że mniej osób w wieku 55+ było aktywnych zawodowo (zatrudnionych) niż w poprzednich latach (może to być wynikiem efektów migracji, jak i przechodzenia na emeryturę osób w tych grupach wiekowych).

12	Śląskie	50,5	9,8	60	40	34,22	16
13	Świętokrzyskie	59,4	13,0	60	40	40,84	7
14	Warmińsko-mazurskie	54,1	10,5	60	40	36,66	15
15	Wielkopolskie	60,2	12,6	60	40	41,16	6
16	Zachodniopomorskie	58,3	10,1	60	40	39,02	12

2013



2015



Mapa 1. Obszar 1 - Zatrudnienie wg wartości indeksu - 2013 (dolny) oraz 2015 (górny)

3.2 Obszar 2 – Udział w życiu społecznym - Aktywność społeczna

Wskaźniki w obszarze drugim uwzględniać mają aktywności w życiu społecznym osób 55+. Wykorzystano wskaźniki pokazujące aktywność w wolontariacie oraz udział w zebraniach publicznych. Niestety uwzględnienie w III edycji jak i w II świadczenia pracy niezarobkowej na rzecz rodziny niezamieszkującej we wspólnym gospodarstwie domowym (opieka nad dziećmi, wnukami oraz opieka nad innymi osobami) nie było możliwe.

W I edycji w tym obszarze największe wartości wskaźnika osiągnęły województwo lubelskie, zaraz za nim znajdują się województwa lubuskie i małopolskie. Najślabiej w rankingu wypadły natomiast województwa warmińsko-mazurskie, kujawsko-pomorskie i podlaskie. W II edycji w tym obszarze na pierwszych pozycjach znajdują się województwa: **podkarpackie, lubelskie i dolnośląskie**. Najniższe wartości w tym obszarze mają województwa: **łódzkie, podlaskie, warmińsko-mazurskie**. W III edycji w tym obszarze na pierwszych pozycjach znów znajdują się województwa: **podkarpackie, lubelskie i dolnośląskie**. Najniższe wartości w tym obszarze mają województwa: **kujawsko-pomorskie, podlaskie, warmińsko-mazurskie**.

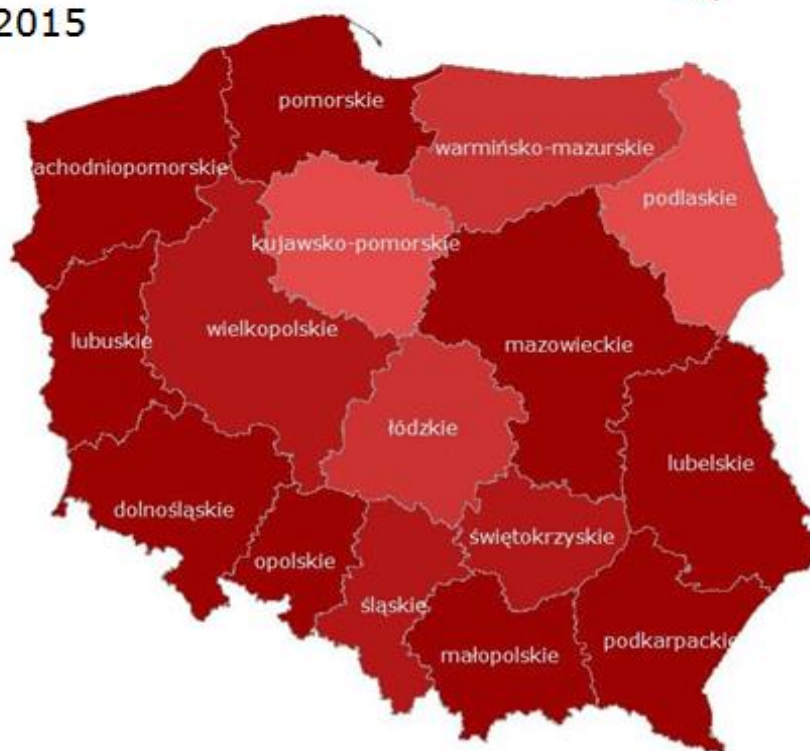
Tabela 6. Wartości poszczególnych wskaźników w obszarze 2 –Udział w życiu społecznym

Udział w życiu społecznym		2.1 Aktywność w wolontariacie (55+)	2.4 Udział w zebraniach publicznych (55+)	Wagi		Index	Ranking
Lp	Województwo	DS2015	DS2015	W1	W4	Wartość	Pozycja
1	<i>Dolnośląskie</i>	23,6	22,3	50	50	22,958	2
2	<i>Kujawsko-pomorskie</i>	13,6	12,5	50	50	13,023	16
3	<i>Lubelskie</i>	25,4	22,5	50	50	23,944	1
4	<i>Lubuskie</i>	20,9	18,1	50	50	19,488	8
5	<i>Łódzkie</i>	15,8	16,1	50	50	15,960	13
6	<i>Małopolskie</i>	23,2	18,1	50	50	20,652	6
7	<i>Mazowieckie</i>	26,2	16,5	50	50	21,336	5
8	<i>Opolskie</i>	23,2	19,7	50	50	21,435	4
9	<i>Podkarpackie</i>	20,2	22,6	50	50	21,442	3
10	<i>Podlaskie</i>	17,6	9,1	50	50	13,358	15
11	<i>Pomorskie</i>	23,2	15,5	50	50	19,343	9
12	<i>Śląskie</i>	21,7	16,0	50	50	18,868	11
13	<i>Świętokrzyskie</i>	17,5	17,0	50	50	17,236	12
14	<i>Warmińsko-mazurskie</i>	20,0	10,1	50	50	15,080	14
15	<i>Wielkopolskie</i>	18,9	19,1	50	50	18,990	10
16	<i>Zachodniopomorskie</i>	19,6	19,4	50	50	19,509	7

2013



2015



Mapa 2. Obszar 2 - Udział w życiu społecznym - Aktywność społeczna wg wartości indeksu w 2013 (górny) jak i w 2015 (dolny).

3.3 Obszar 3 – Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo

Wskaźniki obszaru trzeciego dotyczą zdrowia, poczucia bezpieczeństwa (zarówno fizycznego jak i materialnego) oraz niezależności. Przy konstrukcji rankingu w tym obszarze wzięto pod uwagę takie wskaźniki jak: uprawianie sportu, brak problemów z dostępem do opieki zdrowotnej, niezależność (samodzielne mieszkanie i prowadzenie gospodarstwa domowego przez osoby starsze). Indeks w tym obszarze tworzą także wskaźniki związane z sytuacją materialną - poziom dochodów oraz zadowolenie z sytuacji finansowej. Istotny w tym obszarze jest także wskaźnik mówiący o poczuciu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania.

W I edycji wskaźnika w pierwszej trójce znalazły się następujące województwa: śląskie, wielkopolskie i mazowieckie, a na końcu rankingu w tym obszarze znalazły się województwa: świętokrzyskie, warmińsko mazurskie i podkarpackie. W edycji II (w 2014, dla wyliczeń dla 2013) najwyższe wskaźniki dla tego obszaru zanotowano dla województw: **śląskiego, opolskiego i zachodniopomorskiego**. Z kolei, najniższe wartości w tym obszarze mają województwa: **warmińsko-mazurskie i podlaskie oraz podkarpackie**. W edycji III (w 2016, dla wyliczeń dla 2015) najwyższe wskaźniki dla tego obszaru zanotowano dla tych samych województw: **śląskiego, opolskiego i zachodniopomorskiego**. Z kolei, najniższe wartości w tym obszarze mają województwa: **warmińsko-mazurskie i świętokrzyskie oraz podkarpackie**.

Tabela 7. Wartości poszczególnych wskaźników w obszarze 2 – Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo

Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo		3.1 Ćwiczenia fizyczne (55+)	3.2 Brak konieczności rezygnacji z wizyt lekarskich, dentystycznych i wykupienia recept (55+)	3.3 Niezależność (75+)	3.4 Przeciętne miesięczne renty i emerytury brutto w odniesieniu do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia	3.5 Brak zagrożenia ubóstwem (55+) granica 50% mediany	3.6 Zadowolenie z sytuacji materialnej (65+)	3.7 Poczucie bezpieczeństwa fizycznego (55+)	3.8. Używanie komputera (55+)	Index	Ranking
Lp	Województwo	DS. 2015	DS. 2015	DS. 2015	GUS 2015*	DS. 2015	DS 2015	DS 2015	DS 2015	Wartość	Pozycja
1	Dolnośląskie	32,6	77,62	64,4	48,6	92,3	66,4	86,9	38,7	63,9	5
2	Kujawsko-pomorskie	22,0	74,06	58,4	44,3	89,3	61,3	87,8	28,6	58,9	13
3	Lubelskie	22,2	75,98	58,8	43,1	85,9	68,7	90,3	23,0	59,6	10
4	Lubuskie	32,3	74,02	61,7	43,9	93,1	66,6	88,3	34,5	62,5	7
5	Łódzkie	20,9	80,59	61,7	44,7	93,1	51,9	87,2	28,7	58,9	12
6	Małopolskie	21,8	76,27	53,5	47,0	92,5	65,0	88,3	33,5	60,4	9
7	Mazowieckie	24,8	78,49	64,4	49,7	94,6	63,7	88,0	35,5	62,7	6
8	Opolskie	36,5	82,52	57,2	47,3	91,9	80,1	92,9	28,9	66,3	2
9	Podkarpackie	25,4	75,37	50,4	41,8	85,5	57,6	91,6	25,4	57,8	14
10	Podlaskie	19,0	83,89	58,4	43,6	91,0	58,6	90,2	21,9	59,2	11
11	Pomorskie	30,6	79,33	62,3	47,5	94,3	64,2	91,7	46,1	64,9	4
12	Śląskie	23,0	83,77	65,2	59,0	94,4	76,4	86,8	33,6	65,7	3
13	Świętokrzyskie	12,2	80,95	47,2	43,3	90,1	62,7	91,3	19,5	57,1	15
14	Warmińsko-mazurskie	12,6	74,21	47,1	43,4	93,0	62,8	88,2	23,7	56,4	16
15	Wielkopolskie	23,1	82,95	55,2	46,0	93,8	64,7	92,8	31,1	62,1	8
16	Zachodniopomorskie	28,6	88,55	75,6	46,4	95,8	64,4	92,6	37,0	66,6	1
Wagi		15	15	10	10	10	15	15	10		

2013



2015



Mapa 3. Obszar 3 - Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo - pozycja w rankingu i wartość indeksu w 2013 (górny) oraz w 2015 roku (dolny).

3.4 Obszar 4 - Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa

Wskaźniki wykorzystane przy tworzeniu indeksu cząstkowego w tym obszarze to przeciętne dalsze trwanie życia (przeciętne dalsze trwania życia dla kobiet w wieku 55 lat i dla mężczyzn w wieku 55 lat), odsetek zdrowych osób (definiowanych jako te, które deklarują brak orzeczenia o niepełnosprawności oraz zadowolone są ze swojego stanu zdrowia), samopoczucie psychiczne, więzi społeczne, korzystanie z Internetu oraz posiadanie wykształcenia wyższego osób w wieku 50+.

W I edycji w obszarze czwartym najlepiej wypadło województwo pomorskie, a kolejne dwa miejsca w rankingu zajęły dwa województwa śląskie i mazowieckie. Na ostatnich miejscach w tym obszarze obszaru znalazły się wówczas województwa świętokrzyskie, podlaskie oraz warmińsko-mazurskie. W II edycji wskaźnika w tym obszarze najwyższe wartości mają województwa: **pomorskie, śląskie i dolnośląskie**, a najniższe – **podlaskie, świętokrzyskie, lubelskie**. Z kolei w III edycji wskaźnika w tym obszarze najwyższe wartości mają województwa: **pomorskie, śląskie i zachodniopomorskie**, a najniższe tak jak w II edycji – **podlaskie, świętokrzyskie, lubelskie**.

Tabela 8. Wartości poszczególnych wskaźników w obszarze 4 – Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa

Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa		4.1.a Przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn w wieku 55 lat	4.1.b Przeciętne dalsze trwanie życia kobiet w wieku 55 lat	4.2 Odsetek zdrowych osób w wieku 65+	4.3 Dobrostan psychiczny (55+)	4.4 Korzystanie z internetu (55-74)	4.5 Więzy społeczne (55+)	4.6 Odsetek osób z wykształceniem wyższym wśród osób 50+	Index	Ranking
Lp	Województwo	GUS 2015	GUS 2015	DS. 2015	DS. 2015	DS. 2015	DS. 2015	GUS 2015	Wartość	Pozycja
1	<i>Dolnośląskie</i>	22,2	28,0	39,5	21,4	46,0	26,1	13,6	28,612	7
2	<i>Kujawsko-pomorskie</i>	22,4	28,1	45,7	18,4	34,5	27,3	10,4	28,729	4
3	<i>Lubelskie</i>	22,5	29,0	29,3	14,8	28,5	20,6	13,5	23,468	16
4	<i>Lubuskie</i>	22,0	27,9	36,6	14,7	44,4	28,8	11,9	26,940	13
5	<i>Łódzkie</i>	21,6	27,7	49,5	16,3	35,0	22,6	13,7	28,727	5
6	<i>Małopolskie</i>	23,4	28,9	40,8	17,8	40,6	27,6	15,6	28,639	6
7	<i>Mazowieckie</i>	23,1	28,7	41,9	17,6	40,2	23,5	18,3	28,404	8
8	<i>Opolskie</i>	22,4	28,3	45,0	22,2	38,2	17,5	12,5	28,326	9
9	<i>Podkarpackie</i>	23,5	29,1	44,5	15,4	30,4	24,4	12,0	27,788	11
10	<i>Podlaskie</i>	23,0	29,3	31,1	16,9	27,9	19,6	13,9	24,216	15
11	<i>Pomorskie</i>	23,0	28,3	50,6	25,4	53,6	31,7	16,3	33,434	1
12	<i>Śląskie</i>	22,2	27,5	53,3	22,2	38,7	27,5	12,5	31,417	2
13	<i>Świętokrzyskie</i>	22,2	28,9	43,0	11,8	23,8	22,5	11,6	25,865	14
14	<i>Warmińsko-mazurskie</i>	21,9	28,2	38,4	20,2	29,0	31,6	12,2	27,577	12
15	<i>Wielkopolskie</i>	22,5	28,1	43,0	18,0	35,0	25,4	12,6	27,998	10
16	<i>Zachodniopomorskie</i>	22,3	28,0	47,6	19,0	43,1	29,9	13,6	30,398	3
	Wagi	17	17	23,0	16	7	13	7		

2013



2015



Mapa 4. Obszar 4 - Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa - wg wartości indeksu cząstkowego ogółem w 2013 (górną mapą) oraz w 2015 (dolną).

3.5 Ogólny indeks aktywnego starzenia

Mając obliczone wartości wskaźników w poszczególnych obszarach, wyliczono wartość ogółem wskaźnika aktywnego starzenia dla poszczególnych województw.

Wariant I

Tabela 9. Indeks aktywnego starzenia – WARIANT 1 (udziały obszarów 20%, 20%, 30%, 30%)

		Indeksy cząstkowe i ich udział w ogólnym indeksie				Ogólny regionalny Indeks AA	
L.p.	Województwo	1	2	3	4	Wartość	Pozycja
1	<i>Dolnośląskie</i>	40,4	23,0	63,9	28,6	40,4	5
2	<i>Kujawsko-pomorskie</i>	37,9	13,0	58,9	28,7	36,5	14
3	<i>Lubelskie</i>	42,8	23,9	59,6	23,5	38,3	10
4	<i>Lubuskie</i>	40,4	19,5	62,5	26,9	38,8	9
5	<i>Łódzkie</i>	41,4	16,0	58,9	28,7	37,8	11
6	<i>Małopolskie</i>	40,1	20,7	60,4	28,6	38,8	8
7	<i>Mazowieckie</i>	46,4	21,3	62,7	28,4	40,9	2
8	<i>Opolskie</i>	39,6	21,4	66,3	28,3	40,6	4
9	<i>Podkarpackie</i>	37,0	21,4	57,8	27,8	37,4	12
10	<i>Podlaskie</i>	42,0	13,4	59,2	24,2	36,1	15
11	<i>Pomorskie</i>	43,3	19,3	64,9	33,4	42,0	1
12	<i>Śląskie</i>	34,2	18,9	65,7	31,4	39,8	6
13	<i>Świętokrzyskie</i>	40,8	17,2	57,1	25,9	36,5	13
14	<i>Warmińsko-mazurskie</i>	36,7	15,1	56,4	27,6	35,5	16
15	<i>Wielkopolskie</i>	41,2	19,0	62,1	28,0	39,1	7
16	<i>Zachodniopomorskie</i>	39,0	19,5	66,6	30,4	40,8	3
	Wagi	20	20	30	30		

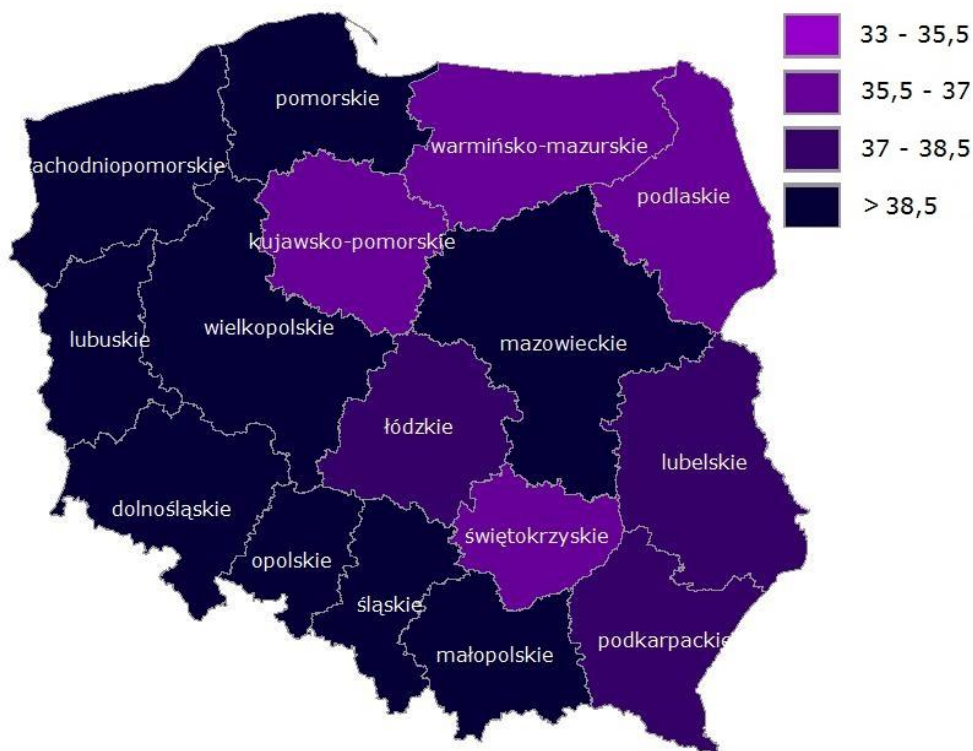
W wariantcie I zmieniono udział poszczególnych obszarów w porównaniu do oryginalnego wskaźnika aktywnego starzenia. Zdecydowano się na zmianę wag, doceniając bardziej te aspekty, które dotyczą niezależnego, zdrowego i bezpiecznego życia w okresie starości oraz warunków jak i przygotowania województw do prowadzenia aktywnego życia. W tym podejściu jednak ze względu na duże wartości wskaźnika z III obszaru od razu ten obszar będzie decydował o ostatecznej pozycji danego województwa. Inne warianty związane ze zmianą wag w ogólnym indeksie prowadzą do zmiany rankingu, jak pokazano poniżej, ale generalnie nie zmieniają tych, którzy są liderami (miejsca od 1 do 3).

Wariant 2

Tabela 10. Indeks aktywnego starzenia - WARIANT 2 (udziały obszarów 35%, 35%, 10%, 20%) - jak w oryginalnym podejściu AAI

Województwo		Indeksy				Ogólny Indeks AA	
		1	2	3	4	Wartość	Pozycja
1	<i>Dolnośląskie</i>	40,4	23,0	63,9	28,6	34,3	3
2	<i>Kujawsko-pomorskie</i>	37,9	13,0	58,9	28,7	29,4	15
3	<i>Lubelskie</i>	42,8	23,9	59,6	23,5	34,0	4
4	<i>Lubuskie</i>	40,4	19,5	62,5	26,9	32,6	9
5	<i>Łódzkie</i>	41,4	16,0	58,9	28,7	31,7	11
6	<i>Małopolskie</i>	40,1	20,7	60,4	28,6	33,0	7
7	<i>Mazowieckie</i>	46,4	21,3	62,7	28,4	35,7	1
8	<i>Opolskie</i>	39,6	21,4	66,3	28,3	33,7	5
9	<i>Podkarpackie</i>	37,0	21,4	57,8	27,8	31,8	10
10	<i>Podlaskie</i>	42,0	13,4	59,2	24,2	30,1	14
11	<i>Pomorskie</i>	43,3	19,3	64,9	33,4	35,1	2
12	<i>Śląskie</i>	34,2	18,9	65,7	31,4	31,4	12
13	<i>Świętokrzyskie</i>	40,8	17,2	57,1	25,9	31,2	13
14	<i>Warmińsko-mazurskie</i>	36,7	15,1	56,4	27,6	29,3	16

15	<i>Wielkopolskie</i>	41,2	19,0	62,1	28,0	32,9	8
16	<i>Zachodniopomorskie</i>	39,0	19,5	66,6	30,4	33,2	6
	Wagi	35	35	10	20		



Wykres 1. Ogólny indeks aktywnego starzenia w województwach wg wartości indeksu (WARIANT 3) w 2015.

Wariant 3

Tabela 11. Indeks aktywnego starzenia - WARIANT 3 (udziały obszarów 25%, 25%, 25%, 25%)

	Województwo	Indeksy				Ogólny Indeks AA	
		1	2	3	4	Wartość	Pozycja
1	<i>Dolnośląskie</i>	40,4	23,0	63,9	28,6	39,0	3
2	<i>Kujawsko-pomorskie</i>	37,9	13,0	58,9	28,7	34,6	15

3	<i>Lubelskie</i>	42,8	23,9	59,6	23,5	37,5	8
4	<i>Lubuskie</i>	40,4	19,5	62,5	26,9	37,3	10
5	<i>Łódzkie</i>	41,4	16,0	58,9	28,7	36,3	11
6	<i>Małopolskie</i>	40,1	20,7	60,4	28,6	37,4	9
7	<i>Mazowieckie</i>	46,4	21,3	62,7	28,4	39,7	2
8	<i>Opolskie</i>	39,6	21,4	66,3	28,3	38,9	4
9	<i>Podkarpackie</i>	37,0	21,4	57,8	27,8	36,0	12
10	<i>Podlaskie</i>	42,0	13,4	59,2	24,2	34,7	14
11	<i>Pomorskie</i>	43,3	19,3	64,9	33,4	40,2	1
12	<i>Śląskie</i>	34,2	18,9	65,7	31,4	37,6	7
13	<i>Świętokrzyskie</i>	40,8	17,2	57,1	25,9	35,3	13
14	<i>Warmińsko-mazurskie</i>	36,7	15,1	56,4	27,6	33,9	16
15	<i>Wielkopolskie</i>	41,2	19,0	62,1	28,0	37,6	6
16	<i>Zachodniopomorskie</i>	39,0	19,5	66,6	30,4	38,9	5
	Wagi	25	25	25	25		

4 Podsumowanie i rekomendacje

W zakończeniu opracowania I edycji wskaźnika zaznaczono, że na prezentowane wyniki regionalnego indeksu aktywnego starzenia dla Polski trzeba patrzeć z ostrożnością, gdyż są one tylko pewną wskazówką pokazującą jak duże różnice w zakresie omawianej koncepcji są między województwami w Polsce i tym samym mają wpływ na wynik wskaźnika ogółem. Wtedy jednak wyniki analizy były prezentowane po raz pierwszy bez odniesienia w czasie, a więc bez możliwości porównania sytuacji przed 2012 rokiem (EY Aktywnego Starzenia i Solidarności Międzypokoleniowej) oraz już po 2012. Wyniki dla tej edycji bazują na danych z 2015 roku, co jest istotne z uwagi na wiele działań prowadzonych od 2012 w zakresie polityki senioralnej w Polsce (m.in. utworzenie Departamentu Polityki Senioralnej, Program ASOS, działania

Uniwersytetów Trzeciego Wieku, organizacji pozarządowych, inicjatywy regionalne, lokalne identyfikowane m.in. w ramach działań Biura Rzecznika Praw Obywatelskich¹⁵).

Celem opracowania nie było tylko pokazanie, które województwo „wygrało” tym razem, ale również stwierdzenie czy wartość wskaźnika rośnie w każdym województwie niezależnie od innych w czasie. Prezentowane opracowanie umożliwia ocenę dynamiki nie tylko zagregowanego wskaźnika aktywnego starzenia, ale również jego czterech wymiarów, czy nawet poszczególnych wskaźników składowych, np. udziału w wolontariacie, co może mieć znaczenie z punktu widzenia oceny efektywności prowadzonych celowych polityk publicznych. Z punktu widzenia rekomendacji dla polityk publicznych powiązanych z realizacją idei aktywnego starzenia istotne jest postawienie sobie na poziomie regionu pewnych celów, które powinny być osiągnięte w określonej perspektywie czasowej (przykładowo, chcemy by 50% osób w wieku 60+ do 2020 korzystało z komputera oraz z Internetu). Postawienie takiego celu może stanowić mobilizację do prowadzenia skutecznych działań, które znacząco zmienią te wartości, a w przyszłości stanowić będą podstawę do oceny skuteczności prowadzonej polityki.

W ocenie tego podejścia musimy przyznać, że nadal nie jest możliwe wykorzystanie takich samych szczegółowych wskaźników w ujęciu regionalnym dla Polski jak w oryginalnej metodologii. Tym samym zrezygnowano z kilku wskaźników lub je zmodyfikowano, aby całkowicie nie zaniechać pracy nad budową syntetycznego regionalnego wskaźnika aktywnego starzenia dla Polski. W odpowiedni sposób pokazano logikę działań zmiany wskaźników oraz sposób w jaki były definiowane pytania, które były podstawą do przedstawionych wyliczeń.

W opracowaniu staraliśmy się nie zmieniać przyjętej dla krajów europejskich metodologii pomiaru indeksu aktywnego starzenia jak i zachować zgodność z poprzednimi edycjami. W efekcie niektóre wymiary indeksu aktywnego starzenia zostały zmierzone w nieco zmodyfikowany sposób, odpowiadający specyfice dostępnych informacji dla Polski. Pomimo tego, wydaje się, że przedstawiona próba uchwycenia zróżnicowania indeksu aktywnego starzenia w Polsce pomiędzy województwami jest potrzebna i może służyć do porównań zarówno krajowych jak i międzynarodowych. Ponadto przedstawiona analiza umożliwia ocenę efektów realizacji prowadzonych interwencji oraz może stać się wskazówką dla identyfikacji obszarów i regionów gdzie nadal konieczne są działania.

W omawianej analizie nie uwzględniono porównań wskaźnika dla kobiet i mężczyzn, które jest prowadzone w oryginalnej metodologii. Powodem tego pominięcia był brak danych pozwalających na taką analizę lub zbyt małe wielkości prób uniemożliwiające wnioskowanie z akceptowalnym błędem szacunku.

Z punktu widzenia prowadzonej analizy i jej cyklicznych aktualizacji wskazane by było, aby wszystkie wskaźniki cząstkowe rekomendowane do udziału w tworzeniu wskaźnika aktywnego starzenia były łatwo

¹⁵ M.in. w 2014 r. Rzecznik Praw Obywatelskich Prof. dr hab. Irena Lipowicz wraz z Komisją ds. Osób Starszych przy RPO zainicjowali stworzenie Żółtej Księgi Dobrych Praktyk na rzecz społecznego uczestnictwa osób starszych.

dostępne i aktualizowane. W sytuacji idealnej chcielibyśmy aby dostępne były wszystkie zmienne użyte w oryginalnej wersji wskaźnika, co umożliwiłoby pełną porównywalność międzynarodową uzyskiwanych wyników. Na poziomie krajowym istnieją informacje potrzebne do wyliczenia wskaźnika aktywnego starzenia, ale niestety nadal nie mamy wielu danych w ujęciu wojewódzkim.

Ważne podkreślenie, że tak jak w I oraz II edycji tym razem była także potrzeba dodatkowych wyliczeń z różnych badań (głównie z Diagnozy Społecznej 2015), a także skorzystano ze współpracy Departamentu Polityki Senioralnej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z Głównym Urzędem Statystycznym.

Nadal zwracamy uwagę, że przy tego typu analizach trzeba mieć świadomość, że opieramy się na danych pochodzących z badań sondażowych, gdzie istotne i ważne jest umiejętne wyliczenie wskaźników, które potem są prezentowane (np. tutaj konieczne było zastosowanie wag oraz zwrócenie uwagi na liczebności w danych grupach wieku w województwach, kontrolowanie błędów¹⁶ itp.). Zastosowanie własnych wyliczeń w prezentacji wskaźników starano się zminimalizować, aby jak najbardziej opierać się na danych już zweryfikowanych i sprawdzonych. Wiele wskaźników nie mogło być bezpośrednio wykorzystanych, gdyż nie ma i nie są prezentowane w podziale na województwa lub nie w taki sposób jak było to założone.

Na koniec warto dodać, że prace nad wyliczaniem wskaźnika aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym w Polsce dają szansę na wzmocnienie dyskusji o potrzebie wykorzystywania wskaźników społecznych w programowaniu jak i ocenie interwencji polityk publicznych (por. Górniak, Keler, 2008). Także udział polskich przedstawicieli w pracach Zespołu Ekspertów projektu UNECE i Komisji Europejskiej daje możliwość śledzenia rozwoju metodologii i daje możliwość wprowadzania zmian w polskim podejściu.

W sytuacji, gdy regiony są odpowiedzialne za wydawanie środków (nie tylko europejskich) istotne jest sprawdzenie na ile planowane działania zmienią pozycje województw w wyróżnionych obszarach uwzględnianych w ramach aktywnego starzenia i w efekcie w wartości ogółem tego wskaźnika dla Polski.

¹⁶ Wykonano odpowiednie wyliczenia błędów szacunku wraz z oceną 95% przedziałów ufności dla szacowanych wartości statystyk.

5 Aneks

5.1 Dodatkowe wyjaśnienia dotyczące wykorzystanych w edycji II wskaźników

Definiowanie wskaźników w analizach regionalnego wskaźnika aktywnego starzenia w	
OBSZAR 1: Wskaźniki dotyczące zatrudnienia	
1.1.	Odsetek osób pracujących w danych przedziałach wiekowych wg definicji GUS / BAEL.
1.2.	<p>Pracujący według BAEL: „osoby w wieku 15 lat i więcej, które w badanym tygodniu spełniały jeden z poniższych warunków:</p> <p>a. wykonywały przez co najmniej 1 godzinę jakąkolwiek pracę przynoszącą zarobek lub dochód (tzn. były zatrudnione w charakterze pracownika najemnego, pracowały we własnym lub dzierżawionym gospodarstwie rolnym albo prowadziły własną działalność gospodarczą poza rolnictwem) albo pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem,</p> <p>b. miały pracę, ale jej nie wykonywały:</p> <ul style="list-style-type: none">– z powodu choroby, urlopu macierzyńskiego lub wypoczynkowego,– z innych powodów, przy czym długość przerwy w pracy wynosiła: do 3 miesięcy, powyżej 3 miesięcy, ale osoby te były pracownikami najemnymi i w tym czasie otrzymywały co najmniej 50% dotychczasowego wynagrodzenia”.

OBSZAR 2: Aktywność społeczna	
2.1.	<p>Odsetek osób w wieku 55+, które odpowiedziały pozytywnie na pytanie:</p> <p>“Czy w ostatnim roku wykonywał Pan nieodpłatnie jakąś pracę lub świadczył jakieś usługi dla osób spoza rodziny bądź na rzecz organizacji społecznej</p> <p>1. TAK 2. NIE”</p>
2.2.	<p>Odsetek osób w wieku 55 lat i więcej, które odpowiedziały twierdząco na pytanie: „Czy w ostatnim roku był Pan na jakimś zebraniu publicznym (ale nie w miejscu pracy)?</p> <p>1. TAK 2. NIE”</p>

OBSZAR 3: Niezależne, zdrowe i bezpieczne mieszkanie	
3.1.	<p>Odsetek wskazań co najmniej jeden z poniższych uprawianych rodzajów aktywności fizycznej w grupie wiekowej 55 lat i więcej:</p> <p>„100. Czy uprawia Pani aktywnie którąś z form sportu, ćwiczeń fizycznych? 100.1. nie uprawiam aktywnie żadnej formy sportu ani ćwiczeń fizycznych 100.2. aerobik 100.3. bieganie/jogging/nordic walking 100.4. siłownia 100.5. jazda na rowerze 100.6. jazda na nartach lub inne sporty zimowe 100.7. pływanie 100.8. gra w piłkę nożną lub inne gry zespołowe 100.9. joga 100.10. sztuki walki 100.11. inne formy”</p>
3.2.	<p>Wykorzystano pytanie: „5. Czy w ciągu ubiegłego roku zdarzyło się w Pana(i) gospodarstwie domowym, że: <i>Należy udzielić odpowiedzi dla każdej z poniższych sytuacji, przekreślając odpowiedni kwadrat.</i> 5.1. nie starczyło pieniędzy na realizację recept lub wykupienie leków zalecanych przez lekarza 5.2. z powodu braku pieniędzy nie leczyli Państwo zębów</p>

	<p>5.3. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z uzyskania protez zębowych</p> <p>5.4. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z wizyt u lekarza</p> <p>5.5. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z badań medycznych (np. badania laboratoryjne, prześwietlenia, EKG)</p> <p>5.6. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z zabiegów rehabilitacyjnych</p> <p>5.7. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z wyjazdu do sanatorium</p> <p>5.8. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z leczenia szpitalnego</p> <p>Wykorzystano kombinację pytań 5.1 5.2 i 5.4 z odpowiedziami NIE</p>
3.3.	Odsetek osób w wieku 75+, które zamieszkują same bądź z jedną osobą, która jest ich mężem/żoną/konkubentem/konkubiną wśród wszystkich osób 75+
3.4.	Przeciętna wysokość emerytur i rent w odniesieniu do przeciętnego wynagrodzenia brutto. Pod uwagę wzięto emerytury i renty z pozarolniczego systemu ubezpieczeń społecznych, bez emerytur i rent wypłacanych przez Ministerstwo Obrony Narodowej, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Ministerstwo Sprawiedliwości oraz bez emerytur i rent realizowanych na mocy umów międzynarodowych. Bez składek na ubezpieczenia społeczne płaconych przez ubezpieczonego pracownika. Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto = 100. Dane dostępne w Banku Danych Lokalnych, www.stat.gov.pl za rok 2012.
3.5.	Odsetek osób w wieku 65+, które nie są zagrożone ubóstwem (zamieszkiwanie w gospodarstwie domowym o dochodach ekwiwalentnych powyżej 50% mediany ekwiwalentnych dochodów wszystkich gospodarstw domowych w Polsce).
3.6.	Odsetek osób (65+), które wskazały, iż są bardzo zadowolone, zadowolone lub dosyć zadowolone sytuacji materialnej rodziny. Skala odpowiedzi: 1 bardzo zadowolony 2 zadowolony 3 dosyć zadowolony 4 dosyć niezadowolony 5 niezadowolony 6 bardzo niezadowolony. Stwierdzenie do oceny: „Zadowolenie z sytuacji finansowej własnej rodziny”.
3.7.	Odsetek osób w wieku 55 lat i więcej, które wskazały, iż są bardzo zadowolone, zadowolone lub dosyć zadowolone ze stanu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania. Skala odpowiedzi: 1 bardzo zadowolony 2 zadowolony 3 dosyć zadowolony 4 dosyć niezadowolony 5 niezadowolony 6 bardzo niezadowolony. Stwierdzenie do oceny: „Zadowolenie ze stanu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania”
3.8.	Odsetek osób w wieku 55 lat i więcej, które odpowiedziały twierdząco na pytanie: „Czy korzysta Pan z komputera?: 1 TAK 2 NIE”

OBSZAR 4: Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa	
4.1.	Przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn w wieku 55 lat oraz przeciętne dalsze trwanie życia kobiet w wieku 55 lat.

4.2.	<p>Osoby które nie zaliczają się do grona osób niepełnosprawnych (deklarujących nieposiadanie orzeczenia o niepełnosprawności) oraz są zadowolone ze swego stanu zdrowia - odpowiedzi bardzo zadowolony, zadowolony, dosyć zadowolony na pytanie:</p> <p>„W jakim stopniu zadowolony jest ze stanu swojego zdrowia”; skala odpowiedzi:</p> <p>1 - BARDZO ZADOWOLONA 2 - ZADOWOLONA 3 - DOSYĆ ZADOWOLONA 4 - DOSYĆ NIEZADOWOLONA 5 - NIEZADOWOLONA 6 - BARDZO NIEZADOWOLONA 7 - nie dotyczy</p>
4.3.	<p>Odsetek osób w wieku 55 lat i więcej, które wybrały stwierdzenia oznaczone „0” w co najmniej 5 z poniższych 7 zestawów stwierdzeń.</p> <p>„W każdym punkcie proszę przeczytać uważnie wszystkie cztery twierdzenia i wybrać jedno, które najlepiej oddaje Pani odczucia lub przekonania z okresu ostatniego miesiąca. (...)</p> <p>N. 0. Sądzę, że nie wyglądam gorzej niż dawniej. 1. Martwię się tym, że wyglądam staro lub nieatrakcyjnie. 2. Czuję, że wyglądam coraz gorzej. 3. Jestem przekonana, że wyglądam okropnie.</p> <p>O. 0. Mam co najmniej równie dużo zapału do pracy jak dawniej. 1. Z trudem przychodzi mi się zabrać do zrobienia czegokolwiek. 2. Z ogromnym wysiłkiem zmuszam się do zrobienia czegokolwiek. 3. Nie jestem w stanie cokolwiek zrobić.</p> <p>P. 0. Sypiam co najmniej równie dobrze jak dawniej. 1. Sypiam gorzej niż dawniej. 2. Rano budzę się teraz o 1-2 godziny wcześniej i trudno jest mi ponownie zasnąć. 3. Budzę się kilka godzin za wcześnie i nie mogę ponownie zasnąć.</p> <p>Q. 0. Nie męczę się bardziej niż dawniej. 1. Męczę się łatwiej niż dawniej. 2. Męczy mnie prawie wszystko, co robię. 3. Jestem zbyt zmęczona, aby cokolwiek robić</p> <p>R. 0. Apetyt mam nie gorszy niż dawniej. 1. Obecnie mam trochę gorszy apetyt. 2. Apetyt mam wyraźnie gorszy. 3. Nie mam w ogóle apetytu.</p> <p>T. 0. Nie martwię się o swoje zdrowie bardziej niż dawniej. 1. Martwię się swoimi dolegliwościami, takimi jak: bóle, rozstrój żołądka lub zaparcia. 2. Bardzo się martwię o stan swojego zdrowia; ciągle o tym myślę. 3. Tak bardzo martwi mnie stan mojego zdrowia, że nie mogę o niczym innym myśleć</p> <p>U. 0. Moje zainteresowanie sprawami seksu nie zmniejszyło się. 1. Obecnie jestem mniej zainteresowana sprawami seksu. 2. Sprawy seksu znacznie mniej mnie interesują. 3. Utraciłam wszelkie zainteresowanie sprawami seksu.”</p>
4.4.	<p>Odsetek osób w wieku 55-74 lat, które odpowiedziały twierdząco na pytanie: "Czy korzysta Pan z Internetu?:</p> <p>1 TAK 2 NIE”</p>
4.5.	<p>Odsetek osób w wieku 55+, które wskazały co najmniej dwa spotkania towarzyskie w ciągu ostatniego miesiąca. „ Ile razy w minionym miesiącu była Pani: na spotkaniu towarzyskim” (pytanie otwarte; respondent podawał liczbę odbytych spotkań)</p>
4.6.	<p>Odsetek osób w wieku pow. 50 lat posiadających wykształcenie wyższe.</p>

5.2. Wartości wskaźnika dla Polski z edycji europejskiego wskaźnika aktywnego starzenia

Wyniki wskaźnika aktywnego starzenia się dla Polski z trzech okresów: 2008/2010, 2010/2012 i 2012/2014* (w %)

Obszar	Wskaźniki	2008/2010		2010/2012		2012/2014	
		M	K	M	K	M	K
Zatrudnienie/Aktywność na rynku pracy	<i>Wskaźnik zatrudnienia 55–59</i>	54,7	27,1	59,4	33,6	63	43,1
	<i>Wskaźnik zatrudnienia 60–64</i>	27,8	11,4	26,7	12,7	32,9	13,7
	<i>Wskaźnik zatrudnienia 65–69</i>	13	6,5	13,4	6,4	13,4	6,7
	<i>Wskaźnik zatrudnienia 70–74</i>	7,3	3,2	7,5	3,3	7,3	3
Aktywność społeczna	<i>Wolontariat</i>	3,7	4,4	4	1,7	4	1,7
	<i>Opieka nad dziećmi</i>	22,4	21,6	17,4	26,2	17,4	26,2
	<i>Opieka nad osobami dorosłymi</i>	16	12,6	11	14,8	11	14,8
	<i>Zaangażowanie polityczne</i>	16,4	10,2	10,7	8,4	10,7	8,4
Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo	<i>Aktywność fizyczna</i>	8,1	6,2	8,1	6,2	8,1	6,2
	<i>Dostęp do opieki medycznej</i>	81,4	81,8	78,1	76,2	78,5	75,9
	<i>Niezależne mieszkanie</i>	71,2	73,6	65,5	70,8	68,2	69,1
	<i>Relacja mediany dochodów</i>	100	91,8	100	87,7	100	89,5
	<i>Brak zagrożenia ubóstwem</i>	96,2	94	95,4	91,9	96	91,9
	<i>Brak deprywacji materialnej</i>	82,4	77,2	87,1	81,4	89,5	82,7
	<i>Bezpieczeństwo w miejscu zamieszkania</i>	77,8	66,9	86,1	75,2	79,8	74,3
	<i>Uczenie się przez całe życie</i>	0,7	0,7	0,8	0,8	0,6	0,6
Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa	<i>Pozostałe średnie dalsze oczekiwanie życia w wieku 55</i>	42,6	54,8	43,5	55,8	44,2	56,4
	<i>Relacja lat w zdrowiu do średniej oczekiwanej długości życia w wieku 55</i>	54,9	49,6	53,2	47,4	56,1	48,9
	<i>Zdrowie psychiczne</i>	54	54,5	52,2	51,6	52,2	51,6
	<i>Korzystanie z Internetu</i>	17	11	23	15	26	22
	<i>Więzi społeczne</i>	31,8	25,3	30,8	30,7	25,1	28,6
	<i>Wykształcenie (co najmniej średnie)</i>	73	62,7	76,2	67,7	78,4	71

Źródło: opracowanie na podstawie: <http://www1.unece.org/stat/platform/pages/viewpage.action?pageId=76287845> [dostęp: 23.08.2015] oraz por. Perek-Białas, 2016.

* Różne lata, gdyż przykładowo dane wskazane jako odnoszące się do roku 2010 dotyczą de facto roku 2008.

Bibliografia

Active Ageing Index 2014 for 28 European Union Countries, November 2014, UNECE oraz EC.

Ervik R., Linden T., (2013), *The Making of Aging Policy: Theory and Practice in Europe*, Edward Elgar Press.

Perek-Białas J., (2016), *Tradycyjne i uzupełniające podejścia do ewaluacji efektów polityki senioralnej w Polsce*, Problemy Polityki Społecznej, Nr 34/2016, 91-111, <http://problempolitykispolecznej.pl/images/czasopisma/34/PPS-34-91-111.pdf>

Perek-Białas J., Mysińska E., (2013), *Indeks aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym*, Departament Polityki Senioralnej, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa.

Perek-Białas J., Zwierzchowski J., (2014), *Indeks aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym (II edycja)*, Departament Polityki Senioralnej, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa.

Ruzik A., Perek-Białas J., Turek K., (2013), Did the transition to a market economy and the EU membership have an impact on active ageing policy in Poland? in *'The Making of Aging Policy: Theory and Practice in Europe'*, editors R. Ervik, T. Linden, Edward Elgar Press.

Walker, A. C., (2002), A strategy for active ageing, *International Social Security Review*, 55 (1), 121-38.

WHO, (2002), *Active Ageing, A Policy Framework*, II UN World Assembly on Ageing.

Zaidi, A., K. Gasior, M.M. Hofmarcher, O. Lelkes, B. Marin, R. Rodrigues, A. Schmidt, P. Vanhuyse and E. Zolyomi, (2013), *'Active Ageing Index 2012: Concept, Methodology and Final Results'*, Methodology Report Submitted to European Commission's DG Employment, Social Affairs and Inclusion, and to Population Unit, UNECE, for the project: 'Active Ageing Index (AAI)', UNECE Grant No: ECE/GC/2012/003, Geneva.