



## Europejska Sieć na rzecz Dochodu Minimalnego

# Co powinien zawierać odpowiedni dochód seniorów, aby zapewniał godne życie?

Wyniki badań przeprowadzonych wśród osób starszych we Francji, Irlandii i Polsce

**Europejska Sieć na rzecz Dochodu Minimalnego (EMIN** - European Minimum Income Network) była dwuletnim projektem (2013-2014) sponsorowanym przez **Parlament Europejski** oraz sfinansowanym przez **Komisję Europejską** (w ramach umowy nr Przetarg nr VT / 2011/100 na projekt pilotażowy społecznej na rzecz integracji społecznej). Projekt został zrealizowany przez **Europejską Sieć Walki z Ubóstwem** (European Anti-Poverty Network - EAPN) we współpracy z jej organizacjami członkowskimi na szczeblu europejskim i krajowym.

<http://emin-eu.net/what-is-emin/>

Niniejszy raport tematyczny nt. adekwatności dochodów na starość został zredagowany w imieniu **AGE Platform Europe** przez:

Bérénice Storms, Bérénice Storms, Cebud (Thomas More), Belgia  
oraz

Maciej Kucharczyk, AGE Platform Europe, Belgia

Ludovic Leydet, Petits frères des Pauvres, Francja

Ciaran McKinney, Age&Opportunity, Irlandia

Jolanta Perek-Białas, Szkoła Główna Handlowa/Uniwersytet Jagielloński, Polska



**AGE Platform Europe** to europejska sieć ponad 150 organizacji członkowskich osób w wieku 50+ reprezentujących bezpośrednio ponad 40 mln Europejczyków.

Nasza praca skupia się na wielu obszarach polityki, które wpływają na warunki życia osób starszych i emerytów. Są to kwestie przeciwdziałania dyskryminacji oraz przemocy wobec osób starszych, zatrudnienia starszych pracowników i aktywnego starzenia się, ochrony socjalnej, reform emerytalnych, integracji społecznej, zdrowia, solidarności międzypokoleniowej, dostępności i dostosowania infrastruktury i transportu publicznego do potrzeb osób starszych, czy roli nowych technologii (ICT) w promowaniu aktywnego starzenia się. Aby uzyskać więcej informacji, zobacz: [www.age-platform.eu](http://www.age-platform.eu)

**Niniejszy dokument został przygotowany na zlecenie Komisji Europejskiej, jednak odzwierciedla wyłącznie stanowisko jego autorów. Komisja Europejska nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek informacje w nim zawartych.**

*Europe Direct to serwis, który pomoże Państwu znaleźć odpowiedź na pytania dotyczące Unii Europejskiej.*

*Oto numer bezpłatny (\*): 00 800 6 7 8 9 10 11*

*(\* ) Uzyskanie połączenia jest bezpłatne, choć niektórzy operatorzy, budki telefoniczne lub hotele mogą pobierać opłaty.*

## **KOMISJA EUROPEJSKA**

*Komisja Europejska, Dyrekcja Generalna Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego  
Dyrektorat D — Europa 2020: Polityka Społeczna*

*Jednostka D.2 — Włączenie społeczne i walka z ubóstwem*

*E-mail: [empl-d2-unit@ec.europa.eu](mailto:empl-d2-unit@ec.europa.eu)*

*Komisja Europejska — B-1049 Bruksela*

*Aby uzyskać więcej informacji, zobacz: <http://www.ec.europa.eu/social>*

*© Komisja Europejska, 2014*

*Powielanie dozwolone pod warunkiem podania źródła.*

# Streszczenie

Platforma AGE przeprowadziła badanie dotyczące **adekwatności dochodów minimalnych osób starszych we Francji, Irlandii i Polsce** jako część programu **Europejskiej Sieci na rzecz Dochodu Minimalnego 'EMIN'** (European Minimum Income Network) koordynowanego przez Europejską Sieć Przeciwdziałania Ubóstwu (EAPN – European Anti Poverty Network). Kwestia adekwatności dochodów jest szczególnie ważna dla osób starszych, które w większym stopniu niż inne grupy wiekowe polegają na płatnościach otrzymywanych z publicznych systemów zabezpieczeń społecznych, zarówno składkowych (emerytury) jak i nieskładkowych (pomoc społeczna).

Niezależnie od pozytywnego wpływu emerytur i świadczeń pomocy społecznej na rzecz ograniczenia ubóstwa w ciągu ostatnich lat, nie należy lekceważyć specyfiki ubóstwa osób w podeszłym wieku (**erozja dochodów dla tak zwanych “najstarszych starych”**), ani przeoczyć utrzymujących się nierówności wśród osób w wieku powyżej 65 lat (**częstsze występowanie ubóstwa wśród starszych kobiet oraz emigrantów, jak również wśród niepełnosprawnych seniorów**). Kombinacja takich czynników jak niski dochód, zły stan zdrowia, dyskryminacja ze względu na podeszły wiek i/lub płeć, obniżone zdolności psychofizyczne, bezrobocie, izolacja, nadużycia czy ograniczony dostęp do usług mogą odgrywać rolę w zwiększeniu ryzyka zagrożenia seniorów ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Jednak, gdy osoby starsze są pytane o ich niezaspokojone potrzeby, wówczas to **brak odpowiedniego dochodu pojawia się na pierwszym miejscu**.

**Projekt rozpatrzył problem adekwatności minimalnych dochodów w sposób partycypacyjny.** Osoby starsze z trzech państw aktywnie uczestniczyły w dyskusji na temat tego, co powinien zawierać adekwatny dochód minimalny, aby zapewnić im pełny udział społeczny. Badanie stwierdza **funkcjonowanie tej samej definicji udziału społecznego** we wszystkich trzech państwach pilotażowych. Zauważono ponadto wiele podobieństw przy określaniu towarów i usług istotnych dla seniorów z

punktu widzenia ich włączenia społecznego. Tak samo było w przypadku określenia odpowiednich potrzeb podstawowych, które uważane są za niezbędne do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Pomimo tych podobieństw, zaobserwowano natomiast istotne różnice dotyczące adekwatności dochodu minimalnego osób starszych oraz zasadności granicy ubóstwa na poziomie 60% mediany dochodu w danym kraju. Co z kolei postawiło pytanie o słuszność mierzenia poziomu ubóstwa wyłącznie w oparciu o wskaźniki dochodowe, takie jak powyższy próg 60% mediany dochodu.

W ramach projektu omawiano również **"budżety referencyjne"**, a w szczególności rolę, jaką odgrywają one w definiowaniu i ocenie dochodu minimalnego. Celem nie było opracowanie (określenie wartości pieniężnej) budżetów referencyjnych dla osób starszych, ale raczej określenie tego, **co powinien zawierać odpowiedni dochód minimalny** w danym kontekście krajowym, czyli z uwzględnieniem podstawowych potrzeb fizycznych i społecznych, które umożliwiają ludziom starszym pełny udział w życiu społecznym. Budżety referencyjne mają jasną interpretację normatywną. Każda pozycja (towar lub usługa) zawarta w koszyku **spełnia funkcję społeczną, dokładnie opisując rolę, które może wypełnić osoba, którą stać na nabycie danej pozycji**. Budżety referencyjne mogą być zatem przydatnym narzędziem do oceny adekwatności polityki zabezpieczeń społecznych. Nie powinny one natomiast mieć charakteru nakazu, narzucając ludziom to, co należy lub czego nie należy robić.

Unia Europejska ponosi szczególną odpowiedzialność za wspieranie adekwatnego dochodu przez okres całego życia. Poprzez odpowiednie działania i procesy polityczne, takie jak Strategia Europa 2020, Strategia Aktywnej Integracji, Europejska Platforma Współpracy w Zakresie Walki z Ubóstwem, Karta Praw Podstawowych lub inne przepisy związane z równością, **UE powinna się bardziej koncentrować na potrzebach różnych grup wiekowych i społecznych**.

Mamy nadzieję, że projekt EMIN zainicjował na poziomie krajowym oraz unijnym trwałą debatę nad adekwatnością dochodów w ciągu całego życia ludzkiego, gdyż stawką jest tu dobro i godność ludzi starszych.

# SPIS TRESCI

<b>1. Wstep</b>	<b>3</b>
1.1 Projekt EMIN w kontekście UE:	6
1.2 Odpowiedni dochód minimalny w podeszłym wieku - po co?	7
1.3 Ubóstwo w Europie w liczbach	8
1.3.1 Ubóstwo i wykluczenie społeczne różnych grup wiekowych	9
1.3.2 Trzy wymiary ubóstwa i wykluczenia społecznego	10
1.4 Filozofia udziału w debacie dotyczącej adekwatności dochodu	12
<b>2. Jak zdefiniować adekwatne minimum dla osób starszych : cele i metodologia</b>	<b>14</b>
2.1 Cele	14
2.2 Odpowiedni dochód i udział społeczny: trochę teorii	14
2.3 Metodologia i pobieranie próbek	16
2.3.1 Projekt	16
2.3.2 Organizacja dyskusji i ich treść	17
<b>3. Ustalenia w państwach pilotażowych</b>	<b>19</b>
3.1 Ocena dyskusji w grupach	19
3.2 Wyniki partycypacyjnych dyskusji w grupach	20
3.2.1 Co oznacza udział w życiu społecznym dla osób starszych?	20
3.2.2 Czego potrzebują ludzie starsi do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym?	20
3.2.3 Czy systemy dochodów minimalnych umożliwiają ludziom starszym pełne uczestnictwo w życiu społecznym?	21
3.2.4 Czy europejska granica ubóstwa dochodowego stanowi adekwatny wzorzec w porównaniu z odpowiednim dochodem minimalnym osób w podeszłym wieku?	23
<b>4. Wnioski i zalecenia</b>	<b>25</b>
<b>5. Załącznik</b>	<b>30</b>
5.1 Załącznik 1: kwestionariusz rekrutacyjny	30
5.2 Załącznik 2: Najważniejsze towary i usługi zapewniające pełny udział społeczny z punktu widzenia uczestników	31
<b>6. Piśmiennictwo</b>	<b>34</b>

# 1. Wstęp

## 1.1 Projekt EMIN w kontekście UE:

Projekt Europejskiej Sieci na rzecz Dochodu Minimalnego (EMIN) został przeprowadzony na przełomie roku 2013 i 2014, a jego celem było uzgodnienie podjęcia odpowiednich działań na rzecz stopniowego wprowadzenia adekwatnych i dostępnych systemów dochodu minimalnego w państwach członkowskich UE. Ta wspólna refleksja - skupiająca krajowe organizacje członkowskie Europejskiej Sieci Przeciwdziałania Ubóstwu (EAPN) oraz dwie europejskie organizacje pozarządowe, Age Platform Europe (AGE) i FEANTSA (Europejska Federacja Organizacji Pracujących na rzecz Bezdomnych) - powstała zgodnie z zaleceniami Komisji Europejskiej dotyczącymi aktywnej integracji z 2008<sup>1</sup> roku, strategii Europa 2020<sup>2</sup> i w kontekście Europejskiej platformy współpracy w zakresie walki z ubóstwem i

wykluczeniem społecznym<sup>3</sup>.

W ramach koordynowanego przez (EAPN) projektu EMIN, AGE przeprowadziła badanie tematyczne dotyczące adekwatności minimalnych dochodów ludzi starszych w trzech państwach pilotażowych. Praca AGE miała na celu ocenę, czy i w jakim stopniu systemy dochodu minimalnego we Francji, Irlandii i Polsce<sup>4</sup> gwarantują osobom starszym godne życie. Kwestia adekwatności dochodów minimalnych jest szczególnie ważna dla eme-

---

1 Zalecenie Komisji 2008/867/WE z 3 października 2008 w sprawie aktywnej integracji osób wykluczonych z rynku pracy

2 Europa 2020 jest dziesięcioletnią strategią Unii Europejskiej na rzecz wzrostu i zatrudnienia, uruchomioną w 2010 r. Chodzi tu o znacznie więcej niż tylko przezwyciężenie kryzysu, z którego nasze gospodarki obecnie stopniowo wychodzą. Dotyczy to również zajęcia się wadami modelu wzrostu i stworzenia warunków inteligentnego, zrównoważonego wzrostu sprzyjającego integracji społecznej. Więcej informacji pod adresem: [http://ec.europa.eu/europe2020/europe-2020-in-a-nutshell/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/europe2020/europe-2020-in-a-nutshell/index_en.htm)

---

3 Europejski program walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym jest jedną z siedmiu inicjatyw przewodnich strategii Europa 2020 na rzecz inteligentnego, zrównoważonego wzrostu sprzyjającego integracji społecznej. Został zaprojektowany po to, aby pomóc państwu UE w osiągnięciu głównego celu polegającego na wyciągnięciu 20 milionów ludzi z ubóstwa i wyłączenia społecznego. Platforma została uruchomiona w 2010 roku i będzie działała do 2020 roku.

4 W projekt zaangażowane były następujące organizacje członkowskie AGE Platform Europe: Petits frères des Pauvres (Francja), Age&Opportunity (Irlandia) i Uniwersytet Jagielloński, Kraków (Polska).

W Polsce badania były przeprowadzone i koordynowane przez Centrum Ewaluacji i Analiz Polityk Publicznych Uniwersytetu Jagiellońskiego (pod kierownictwem dr Jolanty Perek-Białas we współpracy z Dorotą Pawluś i Małgorzatą Boryslawską), przy współpracy z Instytutem Socjologii UJ oraz Jagiellońskim Uniwersytetem Trzeciego Wieku (Ewa Piłat), Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej i Akademią «Pełnia Życia» (członek Forum 50+). W badania zaangażowane były również inne organizacje i instytucje, które pracują w imieniu i na rzecz osób starszych w Krakowie.

rytów, którzy w większym stopniu niż inne grupy wiekowe polegają na płatnościach otrzymywanych od państwa lub z publicznych systemów zabezpieczenia społecznego, zarówno składkowych (emerytury) jak i nieskładkowych (pomoc społeczna). Część zaangażowania AGE w projekt EMIN obejmowała analizę tzw. "budżetów referencyjnych", a w szczególności rolę, jaką odgrywają one w definiowaniu i ocenie adekwatności dochodu minimalnego.

Parlament Europejski (2010) i Komisja Europejska (2013) uznały zasadniczą rolę, którą budżety referencyjne (BR) mogą odegrać pomagając państwom członkowskim w osiągnięciu celów związanych z ochroną adekwatnego dochodu minimalnego i skuteczną integracją społeczną w Unii Europejskiej. W szczególności w ramach Społecznego Pakietu Inwestycyjnego<sup>5</sup> przyjętego w lutym 2013 r., Komisja zaproponowała budżety referencyjne jako instrument, który z jednej strony może pomóc państwom członkowskim w projektowaniu wydajnego i adekwatnego wsparcia dochodów (Komisja Europejska, 2013, s.11)

5 Komunikat Komisji, COM (2013) 83, «W kierunku inwestycji społecznych na rzecz wzrostu i spójności - w tym wdrażanie Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020»

oraz z drugiej strony ułatwi Komisji zadanie monitorowania adekwatności wsparcia dochodów w Europie (Komisja Europejska 2013, s. 12).

Budżety referencyjne to wycenione koszyki dóbr i usług, które reprezentują dany standard życia (Bradshaw, 1993). Są powszechne i nadal rozpowszechniane w różnych państwach europejskich. Prawie wszystkie państwa członkowskie UE korzystają z BR lub je tworzą (Storms, et al.). 2014). Niemniej jednak istnieją duże różnice w konstruowaniu i wdrażaniu budżetów referencyjnych w różnych państwach. Celem niniejszego projektu nie było opracowanie budżetów referencyjnych dla ludzi starszych, ale raczej określenie tego, co powinien zawierać adekwatny dochód minimalny we Francji, Irlandii i Polsce. W oparciu o istniejącą literaturę i rozmowy ze starszymi osobami w partycypacyjnych grupach dyskusyjnych, naszym celem jest określenie podstawowych potrzeb fizycznych i społecznych, które umożliwią ludziom starszym pełne uczestnictwo w życiu społecznym. Wynikłe potrzeby zostały wykorzystane w projekcie w celu oceny adekwatności minimalnych świadczeń dochodowych w podeszłym wieku w trzech państwach pilotażowych.

## **1.2 Odpowiedni dochód minimalny w podeszłym wieku - po co?**

W ciągu kilku ostatnich lat kwestia adekwatności systemów minimalnego dochodu często była poruszana na poziomie UE w trakcie takich debat politycznych, jak doroczne spotkania europejskie osób dotkniętych ubóstwem lub doroczna konwencja europejskiego programu walki z ubóstwem. Było to również przedmiotem kampanii prowadzonej przez EAPN, dotyczącej dyrektywy ramowej w sprawie minimalnego dochodu (patrz [www.adequateincome.eu](http://www.adequateincome.eu)) i wspieranej przez AGE. Systemy dochodów

minimalnych są dla osób dotkniętych ubóstwem, w tym ludzi starszych, kluczowe dla przetrwania. Dla społeczeństwa jako całości, systemy dochodów minimalnych zapewniają niezastąpioną sieć bezpieczeństwa służącą do ochrony osób najbardziej zagrożonych ubóstwem. Dla AGE, odpowiedni dochód minimalny jest niezbędną gwarancją potrzebną do budowania integracyjnych społeczeństw, w których ludzie w każdym wieku mogą godnie żyć.

W 2008 roku Komisja Europejska przyjęła zalecenie w sprawie aktywnej integracji ludzi



wykluczonych z rynku pracy<sup>6</sup>, której celem jest promowanie spójnej strategii opartej na integracji trzech filarów polityki społecznej: adekwatne wsparcie dochodów, integracyjne rynki pracy i dostęp do wysokiej jakości usług. Te rekomendacje nie były skierowane bezpośrednio do ludzi starszych jako do oddzielnej grupy docelowej, ale raczej skupiały się na kwestiach zatrudnienia, odpowiednich systemów minimalnego dochodu i dostępu do usług z perspektywy ogólnej aktywizacji zawodowej ludności.

---

6 Zalecenie Komisji w sprawie aktywnej integracji osób wykluczonych z rynku pracy, (2008/867/WE)

## 1.3 Ubóstwo w Europie w liczbach

Dane dotyczące ubóstwa w oparciu o wspólnie uzgodnione wskaźniki ubóstwa w UE pokazują, że dla dużej grupy ludzi starszych w UE prawo do odpowiedniego dochodu minimalnego nie jest zagwarantowane.

Główny unijny wskaźnik 'osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym' - przedstawiony w ramach strategii Europa 2020 - zlicza liczbę osób dotkniętych przynajmniej jedną z trzech form ubóstwa: ubóstwo finansowe, niedostatek materialny lub niska intensywność pracy. 'Współczynnik zagrożenia ubóstwem' (ARPR) określa ubóstwo finansowe na poziomie 60% mediany rozporządzalnego dochodu netto<sup>7</sup> gospodarstwa domowego. 'Ciężki niedostatek materialny' mierzony jest indeksem składającym się z dziewięciu elementów uważanych za niezbędne lub pożądane w Europie, mianowicie: zaległości w spłacie kredytu hipotecznego lub najmu, rachunków za media,

Odpowiednie dochody są niezbędne w ciągu całego życia, w tym dla osób starszych. Środki ochrony społecznej powinny się skupiać na odpowiedności ich systemów emerytalnych. Ponadto do efektywnej oceny tego, czy i w jakim zakresie systemy dochodów minimalnych uwzględniające składkowe i nieskładkowe systemy dochodów w podeszłym wieku gwarantują przyzwoite i godne życie są niezbędne innowacyjne narzędzia. AGE wierzy, że prawo do odpowiedniego wynagrodzenia, wraz z systemami dochodu minimalnego dla ludzi starszych, jest fundamentalne dla godności i niezależności wszystkich ludzi.

rat z tytułu ratalnej sprzedaży konsumenckiej lub spłat innych kredytów; brak możliwości opłacenia raz w roku tygodniowego urlopu spędzanego poza miejscem zamieszkania; brak możliwości opłacenia posiłku zawierającego mięso, kurczaka lub rybę (lub równoważnego posiłku wegetariańskiego) co drugi dzień; brak możliwości spłaty niespodziewanym wydatkom finansowym; brak możliwości zakupu telefonu (również telefonu komórkowego); brak możliwości zakupu kolorowego telewizora; brak możliwości zakupu pralki; brak możliwości zakupu samochodu lub brak możliwości opłacenia ogrzewania domu. Wszystkie osoby żyjące w gospodarstwie domowym, którym brakuje przynajmniej 4 z tych 9 elementów są uznawane za poważnie dotknięte niedostatkiem materialnym (por. Guio, 2009). Trzeci wymiar ubóstwa i wykluczenia społecznego związany jest z brakiem dostępu do dochodów z pracy. Europejczycy pomiędzy zerowym a 59 rokiem życia mieszkają w gospodarstwach domowych o 'bardzo niskiej intensywności pracy', jeśli członkowie gospodarstwa domowego w wieku produkcyjnym pracowali w ciągu zeszłego roku wykorzystując poniżej 20% swojego potencjału.

---

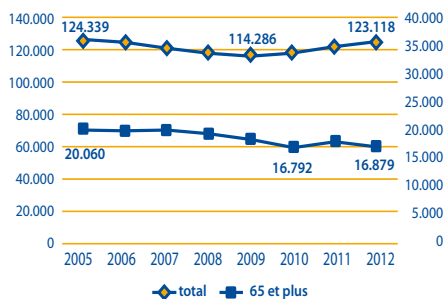
7 W celu uwzględnienia efektu skali, dochód jest wyrównywany przy wykorzystaniu zmodyfikowanej skali ekwiwalentności OECD. Ta skala zakłada, że w celu uzyskania takiego samego standardu życia co samotna osoba dorosła, gospodarstwo domowe składające się z dodatkowych osób w wieku 14 i powyżej lat potrzebuje 50 procent dodatkowego dochodu, aby osiągnąć ten sam standard życia. Dzieci w wieku poniżej 14 lat potrzebują jedynie 30 procent dodatkowego dochodu.



### 1.3.1 Ubóstwo i wykluczenie społeczne różnych grup wiekowych

Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym przed kryzysem gospodarczym spadała. Wskaźnik ten osiągnął swój najniższy poziom w 2009 r., kiedy w UE było 114 milionów osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Następnie, wraz z kryzysem gospodarczym, ubóstwo zaczęło ponownie rosnąć. W 2012 roku, 123 miliony ludzi (jeden na czterech mieszkańców UE) doświadczyły przynajmniej jednej z trzech postaci ubóstwa lub wykluczenia społecznego. Dwadzieścia spośród 28 państw członkowskich UE doświadczyło od 2009 roku wzrostu liczby ludzi zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. W Niemczech, na Łotwie, w Holandii, Polsce, Rumunii, Finlandii i Szwecji liczba osób dotkniętych ubóstwem nie uległa zwiększeniu. Rysunek 1 pokazuje, że osoby w podeszłym wieku, 65-letnie lub starsze (+10% pomiędzy 2005 i 2013 r.) nie zostały dotknięte wzrostem ubóstwa. Średnia liczba biednych Europejczyków powyżej 64 roku życia nieco spadła w latach 2005-2008. Potem, w latach 2009 i 2010 odnotowano gwałtowny spadek, po którym nastąpił nieznaczny wzrost w 2011 r. i prawie taki sam spadek w 2012 r.

**Rysunek 1: Osoby zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym, EU-27, 2005–2012 (w mln osób)**



Źródło: Eurostat, 2014

Ludzie młodzi w wieku 18-24 lat są najbardziej narażeni na ryzyko ubóstwa i wykluczenia społecznego (Tabela 1). W 2013 roku zagrożonych było ponad 30% z nich. Sytuacja ludzi młodych i ludzi w aktywnym wieku pogorszyła się znacznie w okresie 2009-2013.

Natomiast ludzie starsi w wieku 65 lub powyżej wykazywali najniższe wskaźniki ubóstwa w 2012 r. Wynika to ze stałego spadku zagrożeniem ubóstwem ludzi starszych od 2005 r., które miało miejsce we wszystkich państwach członkowskich UE. Wyjątkiem jest Austria, Niemcy, a szczególnie Szwecja, gdzie wskaźniki ubóstwa osób w wieku powyżej 64 lat wzrosły od 2005 roku. W 21 państwach UE wskaźniki dotyczące 'zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym' osób w wieku powyżej 64 lat znajdują się poniżej ogólnych wskaźników dotyczących ubóstwa. Jednak w Bułgarii, Chorwacji, na Cyprze, na Litwie, w Finlandii i w Szwecji osoby starsze były narażone na wyższe ryzyko w roku 2012.

**Tabela 1: Odsetek osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym według wieku, UE-27, 2005–2012**

	2005	2009	2012
-18	28	26,3	28,1
18-24	29,8	27,7	31,6
25-54	23,1	20,8	23,9
55-64	28,8	25,8	26,1
65-74	23,3	19,9	17,9
75-	28,5	24	20,6
<i>Ogółem</i>	25,7	23,2	24,8

Źródło: Eurostat, 2014

### 1.3.2 Trzy wymiary ubóstwa i wykluczenia społecznego

Ubóstwo finansowe, mierzone wg wyżej wymienionej 60% granicy ubóstwa nie tylko było dominującą formą ubóstwa (dotyczy 94.095 osób); wykazało również najwyższy wzrost od 2005 roku (+4.789 osób). Ponad połowa tego wzrostu nastąpiła w latach 2011 i 2012. W ujęciu względnym, współczynnik ARPR w 27 państwach członkowskich UE oscylował na poziomie 16,5% w latach 2005-2010. W latach 2011 i 2012 16,9% Europejczyków zagrożonych było ubóstwem finansowym.

Podczas gdy wskaźnik ubóstwa finansowego dla wszystkich grup wiekowych stabilnie wzrastał od 2005 r., to stopniowo spadał w odniesieniu do Europejczyków w podeszłym wieku. W tej grupie można odnotować (patrz tabela 2) spadek z 18,8% do 14,4% (spadek w wysokości 2.105 osób). Jednak za ogólnym spadkiem wskaźnika ubóstwa finansowego kryją się w 27 państwach członkowskich UE poważne dysproporcje. W ośmiu państwach członkowskich, ARPR (współczynnik zagrożenia ubóstwem) wzrósł. Tak jest w Bułgarii, Czechach, Niemczech, Holandii, Austrii, Polsce i na Słowacji. Szczególnie w Bułgarii i w Polsce dane dotyczące ubóstwa wśród ludzi

starszych gwałtownie wzrosły od 2005 r. Z kolei w Irlandii, Grecji, Hiszpanii, Francji, na Cyprze, Łotwie i w Portugalii ubóstwo osób starszych znacznie wzrosło, bardziej niż w innych państwach UE.

**Tabela 2: Odsetek ubóstwa finansowego według grup wiekowych, UE-27, 2005–2012 (odsetek osób)**

	2005	2009	2012
-18	20	20,1	20,7
18-24	19,5	20,2	23,2
25-54	13,9	14	14,6
55-64	13,6	14	14,9
65-	18,8	17,8	14,4
<i>Ogółem</i>	16,4	16,4	16,9

Źródło: Eurostat, 2014

Mimo, że zagrożenie starszych Europejczyków ubóstwem jest obecnie stosunkowo niskie, niektóre podgrupy ludzi starszych dotknięte są wysokim poziomem ubóstwa. Na przykład samotne osoby starsze stoją w obliczu relatywnie wysokiego zagrożenia ubóstwem finansowym, które jest prawie dwukrotnie wyższe niż zagrożenie ubóstwem starszych par. W Czechach, Estonii, na Litwie, w Rumunii, w Słowenii i na Słowacji, w Finlandii i Szwecji zagrożenie ubóstwem jednoosobowych gospodarstw domowych ludzi starszych jest trzykrotnie lub więcej razy wyższe niż zagrożenie ubóstwem starszych par.

Podobnie starsi najemcy są dotknięci wyższym ryzykiem ubóstwa. Szczególnie w Bułgarii, Niemczech, Irlandii, Hiszpanii, Luksemburgu, na Węgrzech, w Słowenii, Finlandii i Szwecji zagrożenie ubóstwem finansowym ludzi starszych jest o 50% wyższe dla najemców niż dla właścicieli mieszkań/domów. W siedmiu państwach UE jest dokładnie odwrotnie: ludzie starsi, którzy są właścicielami

swoich miejsc zamieszkania są bardziej zagrożeni niż najemcy w Danii, Estonii, Grecji, na Cyprze, w Holandii, Polsce i Wlk. Brytanii.

Trzecia grupa ludzi osób starszych, które borykają się z wysokim zagrożeniem ubóstwem to starsze kobiety. Średnio, zagrożenie ubóstwem dochodowym jest u nich o 35% wyższe niż u mężczyzn. W Czechach, Rumunii, Słowenii, Finlandii i Szwecji kobiety w wieku 65 lat i powyżej są prawie dwukrotnie bardziej zagrożone ubóstwem niż starsi mężczyźni. Ubóstwo finansowe wśród starszych kobiet wynosi od 5,4% w Holandii do 34,3% w Bułgarii. W 7 spośród 27 państw członkowskich, ponad 20% starszych kobiet w wieku 65 lat i powyżej było wystawionych na ubóstwo finansowe w 2012 roku. Sytuacja była nawet bardziej znamieną patrząc na sytuację starszych kobiet w wieku 75 lat (13 z UE-27), z najwyższym poziomem ubóstwa zarejestrowanym w Finlandii (33,5%), Bułgarii (42%) i na Cyprze (47,7%).

W przeciwieństwie do ubóstwa finansowego, dane dotyczące niedostatku materialnego w okresie 2005-2012 dla całej ludności i różnych podgrup spadły. W przypadku poważnego niedostatku materialnego (tabela 3), odnotowano gwałtowny spadek pomiędzy latami 2005 i 2009. Następnie wskaźnik znowu wzrósł, szczególnie dla młodych Europejczyków i ludzi w wieku produkcyjnym. Z przebiegu całości danych dotyczących 27 państw członkowskich UE, wyłania się obraz rozbieżności w ewolucji poważnego niedostatku materialnego pomiędzy 12 nowymi państwami członkowskimi i 15 pozostałymi. Szczególnie w Czechach na Łotwie, Litwie, w Polsce i na Słowacji zauważyliśmy gwałtowny spadek wskaźnika w okresie 2005-2012, podczas gdy dla takich państw jak Irlandia, Grecja, Hiszpania, Włochy, Malta i Wlk. Brytania zaobserwowano gwałtowny wzrost.

Jednym z powodów rozbieżności w ewolucji ubóstwa finansowego po jednej stronie i niedostatku materialnego po drugiej jest inna struktura wskaźników. Podczas gdy ubóstwo finansowe mierzone jest w katego-

riach względnych (to, co można przyjąć za minimalny akceptowalny standard w danym państwie ewoluuje proporcjonalnie do mediany dochodu gospodarstw domowych), niedostatek materialny jest wskaźnikiem absolutnym (zakłada próg ubóstwa na tym samym poziomie we wszystkich latach i dla wszystkich państw).

**Tabela 3: Poważny niedostatek materialny według grup wiekowych, UE-27, 2005–2012 (odsetek osób)**

	2005	2009	2012
-18	12,1	9,5	11,7
18-24	13,2	7	9,2
25-54	10,3	7,9	9,9
55-64	9,4	7,4	8,9
65-74	9,8	6,5	7,3
75-	10	6,6	7,5
Ogółem	10,8	8,4	9,9

Źródło: Eurostat, 2014

Rozbieżne tendencje dla starych i nowych państw członkowskich - zaobserwowane dla całej ludności - widoczne są również w grupie osób 65+. Szczególnie we Włoszech wzrost niedostatku materialnego wśród ludzi starszych w okresie 2005-2012 był bardzo wysoki. Z drugiej strony, poważny niedostatek materialny spadł o ponad połowę w przypadku osób starszych w Polsce, Estonii, na Słowacji i w Szwecji. Państwa ze stosunkowo wysokimi stopami niedostatku materialnego wśród ludzi starszych to Łotwa, Litwa i Słowenia, gdzie jedna na cztery osoby, oraz Bułgaria, gdzie jedna na dwie osoby powyżej 64 roku życia były dotknięte poważnym niedostatkiem materialnym.

Bardzo niska intensywność pracy określa osoby w wieku od 0 do 59 lat mieszkające w gospodarstwach domowych, gdzie dorośli pracowali w zakresie mniejszym niż 20%

swojego potencjału w zeszłym roku. Tabela 4 pokazuje, że wskaźnik wzrósł pomiędzy 2009 r. i 2012 r., podczas gdy wcześniej spadał pomiędzy 2006 r. i 2009 r..

Od 2005 r. u Europejczyków pomiędzy 18 i 55 rokiem życia zaobserwowano wzrost, a u osób pomiędzy 55 i 60 rokiem życia gwałtowny spadek wskaźnika.

**Tabela 4: Bardzo niska intensywność pracy według grup wiekowych, UE-27, 2005–2012 (odsetek osób)**

	2005	2009	2012
-18	9,1	8,1	9
18-24	9,5	8,2	10,6
25-54	8,8	7,7	9,2
55-60	27,3	23,3	22
Ogółem	9,1	8,1	9

Źródło: Eurostat, 2014

Można stwierdzić, że porównując do młodszych kohort, osoby w wieku 65 lat i starsze były lepiej chronione przed konsekwencjami kryzysu gospodarczego w latach 2008-2012. Jednak pozytywna rola odegrana przez świadczenia emerytalne lub pomoc społeczną nie powinna ani ukrywać specyfiki ubóstwa w podeszłym wieku, ani pomijać utrzymujących się nierówności w samej grupie 65+ (niewystarczające dochody jako konsekwencja społeczno-gospodarczych utrudnień na wcześniejszym etapie życia, takich jak różnice w wynagrodzeniu pomiędzy płciami i przerw w pracy zawodowej lub długotrwałe bezrobocie). Podsumowując, gdy analizujemy ubóstwo wśród ludzi starszych, musimy się przyjrzeć zarówno średnim danym, jak i tym odzwierciedlającym realia społeczne w podgrupach wiekowych. Grupa ludności 65+ nie jest jednorodna i w samej grupie istnieją bardzo duże różnice.

## 1.4 Filozofia udziału w debacie dotyczącej adekwatności dochodu

Udane polityki, które pomagają wyciągać ludzi z ubóstwa/wykluczenia społecznego i zapobiegać wpadnięciu w nie pozostałych osób wymagają od decydentów zrozumienia zawitości takich sytuacji i doświadczeń osób dotkniętych nimi bezpośrednio. Osoby żyjące w ubóstwie/wykluczone społecznie mają bezpośrednie doświadczenie, a więc i najlepszą wiedzę na temat problemów, które wpływają na ich sytuację. Tych głosów trzeba wysłuchać w ramach debaty politycznej zarówno po to, żeby uniknąć politycznych błędów, jak i po to by zachęcić do silniejszego podkreślenia ludzkiej godności i praw człowieka w każdym wieku.

Aktywne zaangażowanie zwykłych ludzi w tworzenie polityki wzmacnia również demokrację partycypacyjną ułatwiając partnerstwo wśród wszystkich zainteresowanych stron zorganizowaniem i zarządzaniem społeczeństwem. Potrzebny jest przejrzysty i integracyjny dialog obywatelski oparty o wzajemną wiedzę stron zainteresowanych na temat ich praw, obowiązków i oczekiwań. Debata dotycząca tego, co jest konieczne dla godnego życia w podeszłym wieku jest częścią dialogu społecznego, a obecny projekt dostarcza namacalnych argumentów na rzecz aktywnego zaangażowania ludzi starszych, łącznie z tymi, którzy doświadczają ubóstwa i wykluczenia społecznego, w de-

batę polityczną i umożliwia wykorzystanie ich wiedzy przy projektowaniu i wdrażaniu działań politycznych, takich jak systemy dochodów minimalnych.

Otwartość i przejrzystość całego procesu opracowania rozwiązań w odniesieniu do polityki integracji społecznej - od jego projektowania, zatwierdzania, wdrażania, monitorowania do oceny i ewentualnego przeformułowania - nie tylko ułatwia rozwój nowego prawa, wdrożenie rozwiązań politycznych lub poprawę ich jakości, ale również wzmacnia system demokratyczny. W debacie na temat adekwatności dochodów osób w podeszłym wieku, ostatecznym celem powinno być zapewnienie, że świadczenia emerytalne lub pomoc społeczna spełni potrzeby ludzi starszych zagrożonych ryzykiem ubóstwa, którzy są niezbyt dobrze reprezentowani w głównym nurcie polityki i/lub w sferze społecznej.

# 2. Jak zdefiniować adekwatne minimum dla osób starszych: cele i metodologia

## 2.1 Cele

Celem tego projektu jest określenie akceptowalnego minimalnego dochodu niezbędne go we Francji, Irlandii i Polsce. Omówiliśmy również ze starszymi ludźmi to, czy istniejące krajowe systemy zapewnienia dochodu dla

osób starszych w ich krajach mogą zapewnić ludziom starszym dochód umożliwiający im godne życie, np. udział w życiu społecznym w roli równoprawnego obywatela.

## 2.2 Odpowiedni dochód i udział społeczny: trochę teorii

*Mówiąc o adekwatności dochodów*, nawiązujemy do *poziomu dochodów, który zapewnia pełny udział w życiu społecznym i integrację społeczną*. Mimo że obie koncepcje były często wykorzystywane w dyskursie społecznym i politycznym w ciągu ostatnich dwudziestu lat, rzadko przekładają się na rzeczywistość, tj. na poziom dochodów. Jest to zupełnie odwrotnie jak w literaturze naukowej dotyczącej niepełnosprawności, gdzie te koncepcje są jasno osadzone w paradygma-

cie obywatelstwa: jako pełnoprawni obywatele, ludzie (niepełnosprawni) powinni być w stanie rozwijać się i tworzyć swoją własną tożsamość. Powinni być w stanie cieszyć się niezbędnym wsparciem tak, aby mogli się w pełni rozwijać (Cardol, De Jong, & Ward, 2002; De Jaegere, DeSmet, De Coster, & Van Audenhove, 2010; Van Gennep, 1997; Van Weeghel et al., 2005). W ICIDH-2 (międzynarodowej klasyfikacji funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia), WHO (2001)

definiuje się udział ze społecznego punktu widzenia jako 'zaangażowanie jednostki w życiowe sytuacje' lub jako 'udział społeczny w podstawowych obszarach życia i rolach życiowych' (WHO, 2002, s. 10).

Socjologicznie rzecz ujmując, role społeczne mogą być zdefiniowane jako wspólny zestaw oczekiwań (formalnych i nieformalnych zasad, zachowań i przekonań) powiązanych z pozycją ludzi w społeczeństwie (np. rodzic, pracodawca, sąsiad, obywatel). Jeśli chodzi o udział społeczny, bardzo ważne jest to, aby ludzie mieli możliwość odgrywania różnych ról społecznych tak, aby byli akceptowani przez innych i nie stawali się wykluczeni. Ponadto można też oczekiwać, że ludzie uczestniczą w realizacji podstawowych funkcji społecznych i w procesie poprawy instytucji społecznych<sup>8</sup> (Barca, 2009). Dlatego udział w życiu społecznym ma szczególnie charakter rekurencyjny (Giddens, 1984) i zakłada zarówno element przynależności, jak i udziału. "Integracja społeczna" nawiązuje do (wyniku) działań, które musi podjąć (podjęto) społeczeństwo w celu umożliwienia udziału w życiu społecznym osób szczególnie narażonych (ludzi starszych, ludzi ubogich, ludzi niepełnosprawnych lub chronicznie chorych) Atkinson, Cantillon, Marlier, & Nolan, 2002; Komisja Europejska, 2008, Komisja Europejska, 2010; Frazer, Marlier, & Nicaise, 2010; Földesi, 2010; Kröber, 2008; Maes et al, 1997; Nussbaum, 2009; van Campen, 2007).

W celu określenia adekwatności dochodu minimalnego osób starszych w związku z udziałem w życiu społecznym, należy rozpocząć od absolutnego poziomu odniesienia dochodu. Nawiązując do podejścia zdolnościowego (Sen, 1980, 1983, 1985a, 1985c, 2006), relatywna definicja koncepcji adekwatnego dochodu jest jedyną alternatywą: mówiąc o dobrobycie nie należy patrzeć na to, co dana osoba ma lub jak się czuje; liczy się to, kim może być lub co może zrobić. "Rodzaje funkcjonowania stanowią ele-

menty stanu danej osoby / w szczególności różne rzeczy, które osoba ta może robić lub kim może być w życiu" (Sen, 1993, p. 31). Te rodzaje funkcjonowania mogą obejmować czynności od podstawowych takich jak jedzenie, śmiech i bycie zdrowym, po bardzo skomplikowane, powiązane działania i emocje, takie jak odgrywanie roli społecznej i szacunek dla samego siebie. Według Sena, gdy oceniamy standard życia ludzi nie możemy polegać na tych rodzajach funkcjonowania, ale na "możliwościach".

Np., głodowanie i poszczenie to te same rodzaje funkcjonowania. Mimo, że prowadzą do tego samego wyniku, znacznie się od siebie różnią. Ludzie, którzy poszczą, jedzą mniej z własnej woli, w przeciwieństwie do ludzi głodujących, którzy nie mają wyboru (Sen, 1985c). Innymi słowy, ludzie którzy poszczą mają możliwość jedzenia, ale decydują się na niejedzenie, podczas gdy ludzie którzy głodują takiej możliwości nie mają. Siła podejścia zdolnościowego tkwi w uwzględnieniu zmienności parametrycznej w relacji pomiędzy środkami/dochoodem i rzeczywistymi możliwościami (Sen, 1990, 2005). Ludzie mający te same lub podobne środki mogą mieć różne umiejętności służące do osiągnięcia danego rodzaju funkcjonowania. Może to zależeć od wielu rzeczy: fizyczna lub mentalna niejednorodność pomiędzy osobami (np. niepełnosprawność, podatność na choroby); różnice w kapitale społecznym (np. to czy dana osoba może liczyć na nieformalną opiekę) lub kapitał kulturowy (np. poziom umiejętności czytania i pisanie); różnice środowiskowe (np. klimat lub położenie geograficzne); charakterystyczna pozycja społeczna (np. działalność zawodowa w porównaniu z emeryturą) i nierówny dostęp do dóbr i usług publicznych (np. edukacji).

W celu określenia adekwatnego standardu życia ludzi starszych w porównaniu pomiędzy krajami pomocne byłoby oparcie się o listę "podstawowych możliwości", związanych z podstawowymi potrzebami fizycznymi i społecznymi lub zawierającą możliwości, które są niezbędne do życia "wartego ludz-

8 Nawiązujemy tu do instytucji jako społecznie skonstruowanych formalnych i nieformalnych zasad regulujących podstawowe funkcje społeczne.



kiej godności” (Nussbaum, 2000).

Podczas gdy Sen sam nigdy takiej listy nie zaproponował, lista stworzona między innymi przez Marthę Nussbaum (2000) i hierarchiczny model ludzkich potrzeb stworzony przez Lena Doyala i Lana Gougha (1991) są obiecującymi przykładami, które można wykorzystać w operacjonalizacji wzorca, według którego można oceniać adekwatny dochód minimalny. Aby dać starszym ludziom możliwość pełnego uczestnictwa w życiu

społecznym (Doyal & Gough) lub życia w pełnym rozkwicie (Nussbaum), oba ujęcia podkreślają te same “uniwersalne potrzeby” lub “podstawowe możliwości”, mianowicie zdrowie fizyczne (“nienaruszalność cielesna”) i autonomia działania (“rozum praktyczny”). Dodatkowo, wszyscy wyżej wymienieni autorzy formułują listę najważniejszych możliwości lub uniwersalnych “potrzeb pośrednich”. Wszyscy oni podkreślają, że te listy mogą nie być wyczerpujące listami zamkniętymi.

## 2.3 Metodologia i pobieranie próbek

W niniejszym projekcie oparliśmy się o wymienioną powyżej listy omawiając podstawowe potrzeby osoby starszej, które powinna ona być w stanie zaspokoić w celu uczestnictwa w życiu społecznym. Najpierw skorzystaliśmy z podejścia deliberacyjnego (dyskusyjnego) w celu ujawnienia tych potrzeb. Deliberacyjna technika badawcza może zostać wykorzystana do odkrywania świadomego, przemyślanego i zbiorowego poglądu na zagadnienia normatywne. W kontekście nauk społecznych to podejście często jest wykorzystywane w badaniu ubóstwa, dobrobytu i nierówności. Deliberacja (dyskusja) powinna być raczej określona jako podejście, a nie konkretna technika badawcza z powodu szerokiego zakresu różnorodnych zastosowanych metod (ilości uczestników, procedury rekrutacji, czas trwania zaangażowania, struktura i treść procesu oraz typy analizy) (Burchardt 2012). Poniżej opisaliśmy sposób, w jaki zaprojektowaliśmy proces badawczy w trzech krajach partnerskich. Stopniowo uzgodniliśmy liczbę grup dyskusyjnych i uczestników, kryteria kwalifikujące do procesu rekrutacji i organizację grup dyskusyjnych.

### 2.3.1 Projekt

#### Liczba partycypacyjnych grup dyskusyjnych i uczestników

Partycypacyjna grupa dyskusyjna została stworzona w każdym z krajów: trzy grupy, których uczestnikami byli aktywni i zdrowi ludzie starsi w wieku powyżej 75 lat, którzy byli w dobrej kondycji i nie potrzebowali specjalnej opieki medycznej lub społecznej i trzy pozostałe grupy obejmujące ludzi starszych, którzy borykali się z problemami zdrowotnymi i potrzebowali dodatkowej opieki. Pożądaný rozmiar grupy w trakcie dyskusji w grupach wahał się od 4 do 12 respondentów, w zależności od pożądanego zaangażowania uczestnika. Ponieważ chcieliśmy osiągnąć wysokie zaangażowanie uczestników, docelowa liczba uczestników została ustalona na 4 do 8.

#### Kryteria kwalifikowalności i procedura rekrutacji

Ponieważ cechy osobiste i kontekst instytucjonalny, w którym osoby te żyją jest czynnikiem decydującym dla zasobów, których potrzebują do pełnego uczestnic-

twą w społeczeństwie, ważną była możliwość jak najdalsza standaryzacja tych cech, tak aby zapewnić porównywalność wyników z poszczególnych krajów. Do pierwszej grupy dyskusyjnej zaprosiliśmy osoby o następujących cechach: osoby samotne lub osoby będące w związku w wieku od 60 do 75 lat, które mieszkają w Dublinie, Marsylii czy Krakowie i które cieszą się dobrym zdrowiem lub nie mają istotnych ograniczeń fizycznych. Druga grupa składała się z osób starszych, w wieku powyżej 75 lat, samotnych lub w związku, które mieszkają w tym samym mieście i których stan zdrowia jest zły lub borykają się z istotnymi ograniczeniami fizycznymi<sup>9</sup>. Obie grupy były złożone z ludzi mających różne dochody<sup>10</sup>, ponieważ interakcje pomiędzy ludźmi o różnych dochodach były konieczne dla zapewnienia głębszych dyskusji (Devuyst, Storms & Penne, 2014). Naukowcy zapewnili, by w grupę dyskusyjną było zaangażowanych przynajmniej dwoje uczestników, którzy doświadczyli ubóstwa w celu ułatwienia ich uczestnictwa poprzez wzajemne wsparcie.

W celu rekrutacji uczestników, którzy spełniają kryteria kwalifikowalności, zaproponowano trzy nakładające się na siebie strategie: rekrutacja za pośrednictwem sieci społecznościowych, pobieranie próbek metodą kuli śnieżnej i rekrutację przez organizację członkowską AGE. Oznacza to, że ekstrapolacja wyników na wszystkich ludzi starszych żyjących w porównywalnych warunkach życiowych w trzech krajach nie jest możliwa,

---

9 Na podstawie kwestionariusza (patrz załącznik 1) ludzie proszeni są o podanie stanu swojego zdrowia. Ci, którzy twierdzą, że cierpią z powodu długotrwałej choroby lub problemów zdrowotnych lub ci, których stan zdrowia jest zły lub bardzo zły lub którzy cierpią z powodu ograniczeń w aktywności, zostali zdefiniowani jako niebędący w dobrym stanie zdrowia. Co do ich rówieśników, którzy są uczestnikami towarzyszącymi nie przewiduje się ich uczestnictwa w grupach dyskusyjnych. Należy im zaoferować alternatywny program w innym pomieszczeniu.

10 Ludzie zostali podzieleni na trzy grupy dochodowe na podstawie subiektywnego pytania o dochody. Zapytano o to, jakim obciążeniem (duże, znaczne, nie jest to w ogóle obciążenie) jest dla nich to, że muszą ponosić koszty swojego życia.

ponieważ uczestnicy nie zostali wybrani na podstawie reprezentatywnej próbki wybranej losowo.

## 2.3.2 Organizacja dyskusji i ich treść

### Organizacja dyskusji

Grupy dyskusyjne były prowadzone przez moderatora i sprawozdawcę. Moderator prowadził dyskusję, a sprawozdawca sporządzał notatki i nagrywał dyskusję. Moderator musiał również zapewnić przedyskutowanie wszystkich zagadnień z listy tematów. Moderator angażował i zachęcał wszystkich uczestników do wyrażania swoich opinii. W przypadku długich i skomplikowanych odpowiedzi jego zadaniem było podsumowanie poszczególnych wypowiedzi po to, aby zapewnić, że uczestnicy zgodzili się z wnioskami, a sprawozdawca odpowiednio je odnotowywał. Sprawozdawca zapewnił stworzenie kopii zapasowej dla zabezpieczenia się przed awarią urządzenia rejestratora. Odnotowywał w razie konieczności również język ciała uczestników. Aby zapewnić wzajemną porównywalność notatek sporządzonych w grupach dyskusyjnych z różnych krajów, sprawozdawcy wykorzystali ten sam szablon, który został przygotowany wcześniej przez koordynatora badania.

Aby zapewnić porównywalny przebieg dyskusji we wszystkich grupach dyskusyjnych, partnerzy projektu otrzymali te same wytyczne dotyczące prac przygotowawczych. Obejmowały one "formularz zgody", zachęty, wprowadzenie badań i wyjaśnienie celów badań, ich głównych tematów i sposobu organizacji dyskusji. Wszyscy moderatorzy uczestniczyli w bezpośrednich spotkaniach z koordynatorami badań, na których szczegółowo wyjaśniano im całą koncepcję i sposób organizacji spotkań.

### Treść dyskusji

Lista tematów składała się z trzech części. Najpierw uczestnicy dyskutowali o znac-

zeniu uczestnictwa w życiu społecznym i ustalali wspólne pojmowanie tego pojęcia. Następnie byli proszeni o podsumowanie konkretnych towarów i usług, które osoby starsze powinny móc kupić w celu zapewnienia pełnego uczestnictwa społecznego. Następnie, przyglądali się potrzebom pośrednim, które stanowią podstawę dla tych podstawowych towarów i usług. Trzecim tematem dyskusji była adekwatność minimalnego dochodu krajowego w systemach pomocy dla osób starszych w każdym z trzech krajów. Uczestnicy przyjmowali europejski próg ubóstwa finansowego za wartość wzorcową, według której należy oceniać adekwatny dochód. Uczestnicy nie mieli rozmawiać ani o swojej własnej sytuacji gospodarczej, społecznej lub rodzinnej, ani o swoich preferencjach. W trakcie dyskusji moderator nawiązywał do referencyjnego typu gospodarstwa domowego z dobrze opisaną charakterystyką i sytuacją życiową<sup>11</sup>. W swoich dyskusjach na temat podstawowych potrzeb fizycznych i społecznych uczestnicy nawiązywali do powyższego profilu gospodarstwa domowego.

---

11 Gospodarstwo referencyjne 1: para (mężczyzna w wieku 70 lat i kobieta w wieku 68 lat) z dwójką dzieci i pięciorgiem wnuków (w wieku od czterech do jedenastu lat). Oboje dzieci mieszkają w promieniu czterech kilometrów. Para żyje w mieszkaniu z dwiema sypialniami w Krakowie/Dublinie/Marsylii. Oboje cieszą się dobrym zdrowiem i nie potrzebują pomocy w codziennym życiu. Mogą chodzić, jeździć na rowerze, gotować, chodzić na zakupy, itd.

Gospodarstwo referencyjne 2: para (mężczyzna w wieku 85 lat i kobieta w wieku 82 lat) z dwójką dzieci i pięciorgiem wnuków (w wieku od czterech do jedenastu lat). Oboje dzieci mieszkają w promieniu czterech kilometrów. Para żyje w mieszkaniu z dwiema sypialniami w Krakowie/Dublinie/Marsylii. Od kilku lat mężczyzna cierpi z powodu coraz większych problemów z pamięcią (prawdopodobnie z powodu otępienia naczyniowego). Kobieta, która bardzo boi się zostawić męża samego też ma kłopoty ze zdrowiem. Jej nogi nie są już najmłodsze i potrzebuje pomocy przy chodzeniu. Gotowanie i sprzątanie domu nie jest już możliwe.

Gospodarstwa referencyjne 3 i 4 są takie same jak dwa gospodarstwa opisane powyżej, ale w nich mężczyzna zmarł, a wdowa po nim mieszka samotnie.

# 3. Ustalenia w państwach pilotażowych

Niniejszy rozdział przedstawia główne ustalenia i wyniki projektu. W pierwszej części znajduje się krótki opis sposobu, w jaki moderatorzy i sprawozdawcy oceniali dyskusje

w grupach w trzech państwach. W drugiej części wskazaliśmy na główne wyniki tych dyskusji. W ostatnim dziale zamieszczone są pewne wnioski.

## 3.1 Ocena dyskusji w grupach

W każdym z krajów, gdzie prowadzono projekt zorganizowano trzy partycypacyjne dyskusje w grupach z ludźmi starszymi: We Francji, Irlandii<sup>12</sup> i Polsce pomiędzy grudniem 2013 i czerwcem 2014 roku. Ogółem w trzech krajach w dyskusjach wzięło udział 107 uczestników. Z tej grupy 47 osób było w wieku poniżej 75 i w dobrym stanie zdrowia oraz 60 uczestników w wieku powyżej 75 lat z kłopotami zdrowotnymi i/lub poważnymi ograniczeniami fizycznymi. Minimalna liczba uczestników w grupie dyskusyjnej wynosiła 4 osoby, a maksymalna 10 osób.

**Tabela 5: Liczba uczestników grupy dyskusyjnej**

	Dublin	Kraków	Marsylia	Ogółem
60-75 lat	12	21	14	47
75+	23	22	15	60
Ogółem	35	43	29	107

We wszystkich trzech krajach sprawozdawcy podkreślali wysoki poziom interakcji dyskusyjnej; grupami łatwo było moderować, a

dyskusje odbywały się w przyjaznej atmosferze. Większość uczestników wzięła udział w dyskusji z otwartością i proaktywną postawą; rozumieli cel dyskusji, a potem kilkoro uczestników zgłosiło wysoki poziom zadowolenia z uczestnictwa w dyskusji.

Mimo że dyskusje w grupie bardzo się udały, sprawozdawcy wspomnieli, że w siedmiu grupach jedna lub dwie osoby były mniej zaangażowane, ponieważ miały problemy ze słuchem, były nieśmiałe lub miały problemy z wyrażaniem się. W jednej z grup niektórzy uczestnicy zdominowali dyskusję i z powodu ich negatywnych komentarzy na temat ludzi żyjących w ubóstwie moderator miał problem z zaangażowaniem w dyskusję uczestników żyjących w ubóstwie i/lub społecznie wykluczonych. W niektórych grupach dyskusje na temat adekwatności minimalnego dochodu osób starszych powtarzały się gdy debatowano o różnych progach dochodowych dla obu typów gospodarstw referencyjnych (osoby samotne i pary). W Irlandii moderator zgłosił, że w żadnej z grup nie wystarczyło czasu na pełne przedyskutowanie adekwatności dochodu minimalnego osób w podeszłym wieku dla gospodarstw jednoosobowych.

<sup>12</sup> W Irlandii zorganizowano trzy grupy dyskusyjne z osobami starszymi powyżej 75 lat oraz dwie grupy dyskusyjne z osobami poniżej 75 lat.

## 3.2 Wyniki partycypacyjnych dyskusji w grupach

### 3.2.1 Co oznacza udział w życiu społecznym dla osób starszych?

Pierwsza część dyskusji koncentrowała się na znaczeniu udziału ludzi starszych w życiu społecznym. Uczestników poproszono najpierw o zaprezentowanie swojego rozumienia uczestnictwa w życiu społecznym, a następnie o ocenę tego, czy ludzie starsi w gospodarstwach referencyjnych mogli w pełni uczestniczyć w życiu społecznym. Moderаторzy wyjaśnili, że pytanie nie dotyczyło potrzeb, które trzeba spełnić w celu zapewnienia udziału społecznego, ale raczej samego pojęcia. Uczestnicy rozmawiali o pojęciu "bycia aktywnym" i "bycia zaangażowanym" w życie społeczności. Wspominali różne zaawansowane "rodzaje funkcjonowania" w życiu społecznym, np. uczestnictwo w wydarzeniach kulturalnych, hobby, spotkania z innymi ludźmi, udział w spotkaniach rodzinnych, wolontariat, płacenie podatków, doradztwo i przekazywanie doświadczeń następnemu pokoleniu. W przypadku większości podejmowanych decyzji, uczestnicy powiedzieli dosłownie, że udział w życiu społecznym to bycie członkiem społeczeństwa oraz wkład w społeczeństwo. Nie zaobserwowano różnic pomiędzy grupami dyskusyjnymi złożonymi z młodszych i zdrowych uczestników a grupami dyskusyjnymi skupiającymi starszych uczestników borykających się z problemami zdrowotnymi i/lub mających fizyczne ograniczenia. Wyjątkiem jest Polska, gdzie uczestnicy w ostatniej grupie (powyżej 75 roku życia) mieli problemy z uznaniem koncepcji udziału społecznego dla ludzi starszych z takimi ograniczeniami. Ich zdaniem, koncepcja aktywnego udziału społecznego nie pasowała do pasywnego stylu życia, który według nich w rzeczywistości prowadzą ludzie starsi cierpiący z powodu problemów zdrowotnych i fizycznych ograniczeń.

Druga dyskusja dotyczyła ról społecznych, które członkowie społeczeństwa powinni

być w stanie odgrywać w ramach pełnego udziału w życiu społecznym. Role społeczne najczęściej wymieniane w trzech krajach to: rodzina (dziadkowie, rodzice, mężowie i żony), ogrodnik, sąsiad, członek organizacji lub kościoła, klient, student, konsument, wolontariusz i obywatel. Mimo małych różnic, jakie zaobserwowano pomiędzy dwoma typami grup dyskusyjnych, starsi uczestnicy we wszystkich wymienionych krajach wspomnieli, że role społeczne zdają się z wiekiem coraz bardziej koncentrować na rodzinie. Szczególnie w Polsce wymieniano bardziej pasywne role społeczne, takie jak przebywanie z innymi lub bycie klientem opieki zdrowotnej.

### 3.2.2 Czego potrzebują ludzie starsi do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym?

W drugiej części dyskusji zorganizowano burzę mózgów, w trakcie której uczestnicy zostali poproszeni o podsumowanie wszystkich dóbr i usług, które uznali za istotne dla odpowiedniego umożliwienia pełnienia wspomnianych powyżej ról społecznych w referencyjnym gospodarstwie domowym. W pierwszym przypadku te role zostały zapisane przez moderatora lub sprawodawcę na flipcharcie, a po wstępnej informacji zwrotnej uzyskanej od grupy moderator poprosił uczestników o wykreślenie wszystkich rzeczy, które nie były przez nich postrzegane za niezbędne dla odpowiedniego pełnienia różnych ról społecznych, czyli były one traktowane jako pożądanane lub luksusowe.

Uderzające jest to, że było dużo podobieństw, które dotyczyły dóbr i usług określonych w trzech krajach, oraz w dwóch typach grup dyskusyjnych. Wszyscy uczestnicy wymieniali wiele dóbr i usług, których ludzie potrzebują w celu zaspokojenia potrzeb fizycznych i społecznych. Nic dziwnego, że uczestnicy grup dyskusyjnych skupiających osoby starsze i niepełnosprawne wspominali

dobra i usługi, których ludzie starsi potrzebują do niezależnego życia, takie jak wyposażenie rehabilitacyjne, aparaty słuchowe, usługi sprzątania, opieki i gotowania oraz windy schodowe i poręczne łazienkowe. Nie zaobserwowano wyraźnych różnic pomiędzy trzema krajami. Podczas gdy uczestnicy w Polsce uznali za trudną dyskusję na temat koncepcji udziału w życiu społecznym dla ludzi starszych ze znacznymi ograniczeniami, wymieniali te same dobra i usługi dla tych ludzi co dla ludzi młodszych i zdrowszych. Niemniej jednak, uczestnicy grup zdrowszych ludzi starszych zebrali więcej elementów.

Po drugie, uczestnicy zostali poproszeni o pogrupowanie najważniejszych dóbr i usług o tych samych cechach podstawowych<sup>13</sup>. We wszystkich grupach istniała zadziwiająca zgodność co do następujących potrzeb pośrednich: zdrowe i smaczne jedzenie, odpowiednie ubranie, odpowiednie warunki mieszkaniowe, odpowiednie usługi zdrowotne i opiekuńcze, wypoczynek i czas wolny, łączność ze społeczeństwem, bezpieczeństwo, mobilność, kształcenie ustawiczne i oszczędności lub pieniądze niezbędne do radzenia sobie z niespodziewanymi zdarzeniami. Często uczestnicy zauważali, że wiele elementów służy spełnianiu więcej niż jednej potrzeby. Na przykład komputer często był wymieniany jako niezbędny do rozrywki, kontaktów społecznych i kształcenia ustawicznego i/lub może być wykorzystywany jako tani sposób spędzania czasu wolnego.

Oprócz potrzeb podstawowych, w niektórych grupach wymieniano wolność wyboru, poczucie własnej wartości, niezależność i samodzielność jako ważne cechy charakteru i najważniejsze warunki dla osobistej autonomii. Również dyspozycyjność i dostępność (wraz przystępnością) dóbr i usług oraz dostęp do informacji zostały uznane za podstawowe warunki społeczne pełnego udziału ludzi starszych w życiu społecznym.

### 3.2.3 Czy systemy dochodów minimalnych umożliwiają ludziom starszym pełne uczestnictwo w życiu społecznym?

Po przedyskutowaniu koncepcji uczestnictwa w życiu społecznym i podstawowych potrzeb pośrednich, trzecie zadanie dla uczestników polegało na ocenie krajowych systemów dochodu minimalnego dla ludzi starszych. Moderatorzy zapisali minimalny dochód netto<sup>14</sup> uzyskiwany z pomocy społecznej (świadczenie nieskładkowe) miesięcznie lub tygodniowo<sup>15</sup> i minimalny dochód z emerytury (świadczenie składkowe), jaki gospodarstwa referencyjne mogłyby otrzymać w swoich krajach. Uczestnicy zostali poproszeni o napisanie, jak według nich gospodarstwa domowe powinny wydawać pieniądze oraz czy uważają, że krajowe systemy dochodu minimalnego były wystarczające do pokrycia wszystkich wcześniej omawianych potrzeb pośrednich. Za każdym razem, gdy poziom krajowego dochodu minimalnego dla ludzi starszych został uznany za niewystarczający, uczestnicy musieli omówić indywidualne i społeczne konsekwencje jego nieodpowiedniości.

Tabela 6 pokazuje poziom krajowego dochodu minimalnego w trzech krajach. Najniższy nominalny dochód odnotowano w Polsce, znacznie poniżej dochodu minimalnego ludzi starszych w Irlandii i Francji. Dodatkowo, w Polsce istnieje ogromny rozdzźwięk pomiędzy systemem minimalnych dochodów składkowych i nieskładkowych, inaczej niż w Irlandii i Francji. We Francji istnieje tylko jeden system dochodów minimalnych dla ludzi powyżej 65 roku życia, w Irlandii istnieją dwa systemy, ale różnice pomiędzy gwarantowanymi kwotami minimalnymi są nieznaczące.

Oprócz poziomu emerytur minimalnych i pomocy społecznej, równoważne skale róż-

<sup>14</sup> Obejmujący wszystkie dostępne świadczenia pieniężne

<sup>15</sup> W Dublinie

<sup>13</sup> Patrz tabela w załączniku nr 2.

nią się pomiędzy krajami. W Irlandii pary radzą sobie znacznie lepiej niż osoby samotne. Poziom obu systemów dochodów minimalnych dla ludzi starszych jest dwukrotnie wyższy dla par niż dla osób samotnych, podczas gdy pary potrzebują niższych dochodów, ponieważ mogą dzielić się dużą czę-

ścią kosztów. Podobnie w Polsce emerytura składkowa dla par jest dwukrotnie wyższa lub niemal dwukrotnie wyższa co dla osób samotnych. Jednak emerytury nieskładkowe zapewniają 50% dochodu dodatkowego na drugiego dorosłego członka gospodarstwa. Tak jest również we Francji.

**Tabela 6: Minimalny dochód osób w podeszłym wieku we Francji, Irlandii i Polsce, miesięczne kwoty w euro (2014)**

		Poniżej 75		Powyżej 75	
		Samotni	Pary	Samotni	Pary
Irlandia	Nieskładkowe emerytura minimalna	949	1898	992	1984
	Składkowa emerytura minimalna	998	1996*	998	1996
Francja	Emerytura minimalna**	1037	1520	1037	1520
Polska***	Nieskładkowe emerytura minimalna	131	220	180	269
	Składkowa emerytura minimalna	204	408	253	475

\* obie osoby dorosłe wpłaciły dostatecznie wysokie składki

\*\* uwzględnia kwoty minimalne dodatków mieszkaniowych dla rodzin wynajmujących mieszkanie

\*\*\* W przypadku Polski jest to minimalny poziom dochodów, które mogą być uzyskane przez osobę w danej sytuacji materialnej i w pewnym wieku (występuje różnica dla osób poniżej i powyżej 75 roku życia – co wynika z faktu, że wszystkie osoby powyżej 75 roku życia otrzymują dodatek pieniężny). Nieskładkowa emerytura minimalna odpowiada poziomowi świadczenia z pomocy społecznej, otrzymywanemu niezależnie od wieku. W przypadku dodatków mieszkaniowych, które są również możliwe do uzyskania w Polsce za pośrednictwem systemu pomocy społecznej, nie zostały one jednak uwzględnione w powyższych kwotach ze względu na różne kryteria kwalifikowania się do ich otrzymania (w zależności od indywidualnej sytuacji danej osoby).

Gdy pytamy o odpowiedniość tych kwot w świetle pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, odpowiedzi uczestników z Polski istotnie różnią się od odpowiedzi uczestników we Francji i w Irlandii. Polscy uczestnicy uznali, że poziom dochodów z pomocy społecznej dla ludzi w podeszłym wieku jest zdecydowanie zbyt niski. Żadna z pośrednich potrzeb omawianych powyżej nie może być w pełni zaspokojona uwzględniając obecne koszty mieszkaniowe (50 euro<sup>16</sup>) w Krakowie. Oprócz miesz-

kania, ludzie starsi, którzy muszą polegać na minimalnej pomocy społecznej mogą kupować tylko najtańsze jedzenie i ubranie na wyprzedazach lub w sklepach z odzieżą używaną. Inne potrzeby pośrednie nie mogą być zaspokojone w ogóle. Te warunki życia zostały uznane za "straszne" i znacznie niższe od godnego poziomu. Sytuacja postrzegana osób samotnych, które nie mogą polegać na swoich dzieciach jest jeszcze gorsza. Dla nich przeżycie na tym poziomie dochodów nie jest możliwe. Uczestnicy mówią o "wegetacji", "chlebie z masłem" lub "śmierci za życia".

Ludzie, którzy utrzymują się na podstawie tak niskich dochodów są poważnie zagroże-

16 Kwota 50 euro została uwzględniona jako przykładowa wysokość kosztów mieszkaniowych. Uczestnicy uznali jednak zgodnie, że koszty te są w rzeczywistości zdecydowanie wyższe w Krakowie. Suma 50 euro odpowiada tylko kosztom wynajmu, bez uwzględnienia dodatkowych opłat (woda, prąd, ogrzewanie itd.).



ni utratą zdrowia. Mogą cierpieć z powodu całego szeregu problemów fizycznych i psychicznych i mogą wcześniej umrzeć. Są oni w pełni uzależnieni od innych i muszą pożyżać pieniądze, żeby przetrwać lub muszą kraść lub "oszukiwać" system. Podczas gdy sytuacja rodzin, które polegają na minimalnych emeryturach składowych jest lepsza, nadal jest postrzegana jako problematyczna, ponieważ ludzie muszą planować swoje budżety bardzo ostrożnie aby poradzić sobie ze swoimi finansami. Większości potrzeb pośrednich raczej nie da się zaspokoić (kontakty społeczne, mobilność, kształcenie ustawiczne, oszczędności na pokrycie niespodziewanych kosztów) lub mogą one być zaspokojone tylko częściowo (zdrowie, odzież, czas wolny). Jednak polscy uczestnicy, szczególnie w Krakowie i innych dużych miastach, byli zgodni co do tego, że ludzie mogą uczestniczyć w różnych wydarzeniach kulturalnych, rozrywkowych, rekreacyjnych lub edukacyjnych bezpłatnie lub po preferencyjnych cenach. Jedynym problemem jest to, że wielu starszych ludzi nie wie, że takie możliwości istnieją. Podsumowując, społeczne konsekwencje niewystarczającego poziomu dochodu wspomniane przez uczestników były następujące: wzrost poziomu przestępczości, wzrost zachorowań i kosztów leczenia, złe relacje z rodziną i mała spójność społeczna.

We Francji i Irlandii krajowe systemy dochodu minimalnego dla ludzi starszych były uznane za dużo bardziej odpowiednie niż w Polsce. Uczestnicy francuskich grup dyskusyjnych zgłosili, że większość potrzeb pośrednich mogłaby być w większości spełniona w przypadku ludzi starszych o średnich kosztach mieszkania (czynsz w wysokości 400 euro w przypadku osób samotnych i 600 euro w przypadku par). Według nich kwota minimalna świadczenia emerytalnego jest wystarczająco wysoka, aby zakupić zdrowe jedzenie, odpowiednie ubranie i produkty do pielęgnacji ciała; jednak to zależało od tego, czy ludzie otrzymują dodatek na mieszkanie, uzupełniające ubezpieczenie zdrowotne i oferowane im są taryfy społeczne za energię. Inne potrzeby pośrednie mogły

być w większości spełnione, ale nie pełni, a oszczędności na sytuacje nieoczekiwane nie były w ogóle możliwe. Grupy dyskusyjne w większości mocno się ze sobą zgadzały co do tego, że ludzie żyjący z dochodów minimalnych mają bardzo niski poziom autonomii, szczególnie z powodu ograniczenia ich wolności wyboru. Sytuacja jest znacznie gorsza w przypadku ludzi samotnych w porównaniu z parami, ponieważ ponoszą relatywnie wyższe koszty stałe. Są zagrożeni izolacją, ponieważ nie mogą uczestniczyć w czynnościach rekreacyjnych. Ponieważ potrzeby pośrednie mogą zostać w pełni spełnione, uczestnicy wspominali, że wielu ludzi starszych, którzy są zależni od minimalnej emerytury we Francji nie może sobie pozwolić na odpowiednie mieszkanie. Inne konsekwencje indywidualne nieadekwatnych dochodów to problemy zdrowotne, samotność i/lub uzależnienie od członków rodziny. Postrzegane konsekwencje społeczne to: rosnące wydatki na opiekę zdrowotną i inne koszty związane z utrzymaniem dobrostanu oraz osłabienie spójności społecznej.

W Irlandii ochrona dochodu minimalnego dla osób starszych była też postrzegana jako wystarczająca dla zachowania podstawowej jakości życia przy niskich kosztach mieszkania (tak jak w przypadku własności lub mieszkania socjalnego). Poza posiadaniem oszczędności, większość potrzeb może być spełniona w całości lub w większości (przejazdy, towarzyskie kontakty społeczne, rekreacja). Drugim ważnym wymienionym warunkiem był dostęp do nieodpłatnej opieki zdrowotnej i socjalnej. Wymieniono podobne indywidualne i społeczne konsekwencje jak we Francji: izolacja, zły stan zdrowia, brak niezależności i zwiększone zapotrzebowanie na usługi społeczne na poziomie lokalnym. W Irlandii prognozy dla samotnych osób starszych wyglądały też gorzej, szczególnie z powodu mniejszej ilości szans na kontakty towarzyskie.

### 3.2.4 Czy europejska granica ubóstwa dochodowego stanowi adekwatny wzorzec w porównaniu z odpowiednim dochodem minimalnym osób w podeszłym wieku?

Oprócz krajowego dochodu emerytalnego, uczestnicy w trzech krajach zostali również poproszeni o ocenę progu zagrożenia ubóstwem (ang. at-risk-poverty threshold – ARPT) jako punktu odniesienia, na podstawie którego można ocenić odpowiedni dochód minimalny. ARPT jest obliczany jako odsetek (60%) mediany dochodu gospodarstwa domowego (patrz powyżej). Jest to zatem względne ujęcie ubóstwa, które kładzie nacisk nie tyle na bezwzględną wysokość dochodu ale na poziom nierówności, tj. dystans pomiędzy poziomem życia określonych grup ludności, który wynika z wysokości dochodu. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem ma pewne istotne zalety: łatwo jest go obliczyć i zrozumieć, jest względnie wiarygodny, jest porównywalny pomiędzy krajami jako proporcja niskiego dochodu i wymaga ograniczonej ilości danych (por. Atkinson, et al., 2002). Krytycy twierdzą, że ten główny europejski wskaźnik pomiaru ubóstwa dochodowego jest relatywistyczny, ponieważ nie jest związany z kryterium potrzeby i deprivacji (np. Sen, 1983; Beblavy & Mizsei, 2006; Juhász, 2006; Whelan & Maître, 2009). Zakłada, że to, co może zostać uznane za minimalny akceptowalny poziom życia w społeczeństwie ewoluuje proporcjonalnie do średniej (mediany) poziomu życia. Metoda pomija fakt, że możliwości pełnego uczestnictwa w społeczności są determinowane również przez inne czynniki strukturalne i indywidualne, takie jak dostępność dóbr i usług publicznych oraz zakres, w jakim mogą zostać zapewnione zdrowie ludzkie i autonomia.

Tabela 7 pokazuje najświeższe opublikowane progi ubóstwa w trzech krajach pilotażowych. Można zauważyć, że dla Francji poziom granicy ubóstwa jest taki sam jak poziom krajowego minimalnego dochodu osób w podeszłym wieku, wraz z dodatkiem mieszkaniowym. Dlatego nie jest zaskakujące to, że takie same

wnioski zostały wyciągnięte w związku z porównaniem poziomem adekwatności.

**Tabela 7: Próg zagrożenia ubóstwem we Francji, Irlandii i Polsce, kwoty miesięczne w euro (2012)**

	<i>Samotni</i>	<i>Pary</i>
<i>Irlandia</i>	1064	1596
<i>Francja</i>	1023	1534
<i>Polska</i>	266	401

W Irlandii emerytury minimalne dla starszych osób samotnych są około 10% niższe niż europejski próg ubóstwa, natomiast dochody gwarantowane dla starszych par są około 30% wyższe niż ARPT. Szczególnie w przypadku osób samotnych próg ten został uznany za zbyt niski aby w pełni uczestniczyć w życiu publicznym. Irlandzcy uczestnicy byli zdecydowanie zgodni co do tego, że jeśli ludzie starsi musieliby polegać na poziomie dochodów odpowiadającym granicy ubóstwa, nie byłoby w stanie opłacić najmu, doświadczaliby izolacji społecznej i słabego zdrowia.

W Polsce dochód z pomocy społecznej dla ludzi starszych jest drastycznie niższy niż granica ubóstwa (pomiędzy 33% i 50%) dla wszystkich wiekowych grup referencyjnych (poniżej i powyżej 75 roku życia). Poziom emerytur składkowych oscyluje wokół granicy ubóstwa dla par poniżej 75 lat i dla samotnych ludzi starszych w wieku 75 lat i powyżej. Natomiast w przypadku osób samotnych poniżej 75 lat poziom emerytury jest nadal względnie daleko poniżej ARPT (23% poniżej granicy ubóstwa), tak samo jak dla par powyżej 75 lat (13% poniżej granicy ubóstwa). Podsumowując, polscy uczestnicy jednomyślnie zgodzili się, że poziom ARPT jest niski i dochody na tym poziomie pozwalają tylko na zaspokojenie podstawowych potrzeb: opłacenie czynszu, mediów i żywności. Pełne uczestnictwo w życiu społecznym nie jest możliwe przy dochodzie na poziomie ARPT lub niższym.

# 4. Wnioski i zalecenia

## Główne wnioski z porównania pomiędzy Francją (FR), Irlandią (IE) i Polską (PL)

Co powinien zawierać minimalny adekwatny poziom dochodu osób w podeszłym wieku?

Badanie wskazuje na tę samą definicję udziału w życiu społecznym we wszystkich trzech krajach pilotażowych, czyli przynależność i wkład w życie społeczności lokalnej i szerzej społeczeństwa - niezależnie od stanu zdrowia:

Role społeczne koncentrują bardziej na rodzinie i domu, gdy ludzie są starsi i chorzy, jednak życie społeczne w szerszym zakresie pozostaje ważne dla wszystkich ludzi starszych;

Respondenci w Polsce mieli trudności z przyjęciem koncepcji dotyczącej udziału w życiu społecznym ludzi w podeszłym wieku i ludzi niepełnosprawnych, co oznacza negatywne postrzeganie miejsca osób z ograniczeniami fizycznymi w społeczeństwie, na przykład wśród osób najstarszych (85+).

Taka sama ocena dotyczyła potrzeb pośrednich:

Potrzeby pośrednie są podobne do tych wymienionych w dostosowanej liście Doyala i Gougha, która jest wykorzystywana do tworzenia budżetów referencyjnych w projekcie europejskiej sieci referencyjnej budżetów;

Podsumowanie podstawowych produktów przez ludzi starszych w Polsce było bardziej ograniczone - może się to zmienić wraz z

wejściem młodszych kohort mających doświadczenie z gospodarką rynkową i podobne wzorce konsumpcyjne co ich zachodni rówieśnicy.

**Czy systemy dochodów minimalnych umożliwiają ludziom starszym pełne uczestnictwo w życiu społecznym?**

PL: pomoc społeczna:

Dochód jest zbyt niski i co za tym idzie potrzeby nie są wcale spełniane lub są spełniane w nikłym stopniu.

PL: emerytura minimalna:

Potrzeby fizyczne są w większości spełniane

Inne potrzeby: spełnione są nie wszystkie lub ich spełnienie jest niemal niemożliwe

Sytuacja par wygląda lepiej niż sytuacja osób samotnych

FR: emerytura minimalna:

Potrzeby są spełnione w większości lub w całości, szczególnie w przypadku par - jest to raczej trudne dla osób samotnych

IE: Emerytura minimalna:

Potrzeby są w większości lub w całości spełnione, gdy koszty mieszkania są zminimalizowane na skutek dysponowania mieszkaniem na własność lub mieszkaniem socjalnym. Sytuacja par wygląda lepiej niż sytuacja osób samotnych

**Czy europejska granica ubóstwa stanowi**

adekwatny wzorzec w porównaniu z odpowiednim dochodem minimalnym osób w podeszłym wieku?

PL: jest zbyt niska dla zapewnienia pełnego udziału

FR: minimalna dla zapewnienia udziału w życiu społecznym, ale

zbyt niska dla ludzi samotnych

IE: minimalna dla zapewnienia udziału w życiu społecznym, ale

zbyt niska dla ludzi samotnych

Problem związany z europejską granicą ubóstwa jako ze wskaźnikiem odpowiedniego dochodu

Niezwiązany z kryterium potrzeby i deprecjacji. Zakłada, że to, co może zostać uznane za minimalny akceptowalny poziom życia w społeczeństwie ewoluuje proporcjonalnie do średniej (mediany) poziomu życia. Prowadzi to do nieintuicyjnych wyników.

Słabo uwzględniają udzielanie świadczeń rzeczowych, nieodpłatnie lub po obniżonej cenie i nadmiernie uwzględniają świadczenia pieniężne. Sztuczna skala równoważności, której brakuje uzasadnienia.

**Budżety referencyjne: obiecująca praktyka mająca na celu określenie adekwatności minimalnych dochodów:**

Budżety referencyjne to wycenione koszyki dóbr i usług, które reprezentują dany standard życia dla określonych typów rodzin/gospodarstw domowych. W praktyce zazwyczaj wykorzystywane są do określenia dochodów na 'przyzwoitym poziomie'.

Budżety referencyjne nie są relatywistyczne i mają jasną normatywną interpretację. Każdy artykuł (towar lub usługa) zawarty w koszyku pełni społeczną funkcję, opisując dokładnie rolę, które może pełnić dana osoba mogąc sobie pozwolić na dany artykuł.

Budżety referencyjne nie są przeznaczone do wykorzystania w sposób normatywny, czyli poprzez nakazanie ludziom tego, co powinni, a czego nie; dostarczają informacji o warunkach finansowych zapewniających pełne uczestnictwo danej osoby w życiu społecznym.

Są bardzo przydatne do oceny adekwatności świadczeń dochodu minimalnego i pomagają w wyborze polityki służącej do ochrony i integracji społecznej.

## ***Działania zmierzające do określenia adekwatnego dochodu minimalnego dla osób starszych***

### **Wzmocnienie działań uświadamiających**

Istnieje potrzeba dalszego podnoszenia poziomu świadomości wśród decydentów i ogółu społeczeństwa w zakresie potrzeb i realiów społecznych, z którymi borykają się osoby starsze. Analizując sytuację najsłabszych osób starszych, należałoby położyć największy nacisk nie tylko na tych, którzy żyją w ubóstwie i/lub doświadczają wykluczenia społecznego, ale również na ludziach o dochodach nieco poniżej relatywnej granicy ubóstwa.

Ponadto ponieważ ludzie starsi nie są grupą jednorodną, ich potrzeby mogą się znacznie różnić w zależności od wieku (np. osoby powyżej 66 lat w porównaniu z osobami powyżej 85 lat), płci, pochodzenia etnicznego, wykształcenia, miejsca zamieszkania, powiązań rodzinnych i systemu opieki społecznej itd. Przyglądając się różnym podgrupom wiekowym, widać zmianę wzorca konsumpcyjnego, np. zdrowie i wydatki długotrwałe stają się coraz ważniejsze z wiekiem.

Przy projektowaniu i wdrażaniu systemów dochodów minimalnych najważniejsze jest

spełnianie potrzeb pierwszoplanowych, szczególnie dla grup najbardziej narażonych ludzi starszych, których perspektywa jest często pomijana w politykach integracji społecznej:

- Stare kobiety i wdowy, które utrzymują się z emerytury męża;
- Starsze osoby niepełnosprawne;
- Starsze osoby z demencją;
- Osoby starsze będące ofiarami nadużyć i zaniedbania;
- Bezdomne osoby starsze;
- Starsi imigranci i mniejszości etniczne;
- Ludzie starsi mieszkający na obszarach wiejskich.

Podnoszenie świadomości powinno być dodatkowo wspierane projektami, których celem jest ocena adekwatności dochodów w konkretnym kontekście regionalnym, lokalnym i społecznym. Analiza zdolności finansowych gospodarstw domowych osób starszych jest najbardziej efektywna w skali mikro. Ludzkie potrzeby można lepiej porównać do poziomu dochodu rozporządzalnego w kontekście lokalnym/gminnym, czyli uwzględniając ogólną infrastrukturę gospodarczą i społeczną, zapewnienie i przystępność usług.

### **Zróźnicowanie narzędzi do pomiaru ubóstwa i warunków życia**

Definicja ubóstwa o charakterze finansowym nie obejmuje innych wielowymiarowych aspektów ubóstwa. Pojęcia "uczestnictwa w życiu społecznym", "integracji społecznej" lub "jakości życia", które mają niewątpliwie pozytywne znaczenie, pomagają zapewnić ludzi dotkniętym ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym, że ich obawy są uwzględniane w procesie kształtowania polityki bez ryzyka ich stigmatyzacji.

Na przykład wykorzystując różne metody pomiarów zagrożenia ubóstwem można zdobyć dowody przeciwko powszechnie

znanej opinii, że ludzie starsi w nowych krajach członkowskich narażeni są na niski poziom zagrożenia ryzykiem ubóstwa. Stopa niedostatku materialnego, metoda pomiaru zdolności do zakupu towarów i usług uznanych przez większość ludzi za niezbędne do zachowania adekwatnego standardu życia, jest wiarygodną alternatywą wobec ogólnie stosowanego "wskaźnika zagrożenia ubóstwem", który uznaje za ludzi biednych osoby, których dochód jest niższy niż 60% w stosunku do mediany dochodów krajowych).

Dyskusje dotyczące adekwatności dochodu osób w podeszłym wieku powinny odzwierciedlać szerszą definicję i rozumienie pojęcia "godnego życia". "Godne życie", "udział w życiu społecznym" i "integracja społeczna" to koncepcje, które lepiej oddają indywidualne sytuacje ludzi i gwarantują, że otrzymują oni odpowiednie wsparcie dotyczące:

- zasobów finansowych;
- sieci społecznych;
- odpowiednich i łatwo dostępnych usług;
- usług zdrowotnych i opieki społecznej oraz opieki długoterminowej wysokiej jakości i przystępnych cenowo lub bezpłatnych.
- Prawo do godności.

### **Rola UE we wspieraniu adekwatnego dochodu minimalnego dla godnego życia w podeszłym wieku**

W politykach integracji społecznej działania UE nie odwołują się bezpośrednio do ludzi starszych jako grupy docelowej, ale raczej proponują różne rozwiązania i inicjatywy dotyczące kluczowych wyzwań, takich jak:

- przerwanie błędnego kręgu międzypokoleniowego dziedziczenia ubóstwa;
- wspieranie integracyjnych rynków pracy;
- zapewnianie godziwych warunków mieszkaniowych;
- pokonanie różnych form dyskryminacji;

- radzenie sobie z wykluczeniem społecznym i nadmiernym zadłużeniem, itd.

Odnosząc się do adekwatności dochodu, UE poprzez odpowiednie działania i procesy polityczne takie jak Strategia Europa 2020 i stanowiący jej podstawę proces Europejskiego Semestru, Strategia Aktywnej Integracji, Europejska platforma współpracy w zakresie walki z ubóstwem i Karta Praw Podstawowych lub inne przepisy związane z równością - powinna się bardziej koncentrować na potrzebach różnych grup wiekowych i ludnościowych.

Adekwatność dochodów jest tym, co pozwala na pozytywną reakcję na potrzeby każdej osoby i jej rodziny. Te potrzeby powinny być oparte na różnego rodzaju dowodach, wraz z owocnymi dyskusjami partycypacyjnymi w grupach zapewniających reprezentatywne próby uczestników i odzwierciedlających sytuację wykraczającą poza sytuację poszczególnych uczestników. Wspólna metodologia UE dotycząca budżetów referencyjnych powinna być ukierunkowana na zaangażowanie starszych obywateli i ich organizacji w tworzenie polityki integracji społecznej. UE może i powinna odgrywać wiodącą rolę w promowaniu takiego podejścia i przeznaczać dalsze finansowanie na projekty, które mogą bazować na istniejących pracach w tej dziedzinie.

Poza tym UE powinna przeorientować Aktywną strategię integracji społecznej tak, aby odzwierciedlić potrzeby starszych pracowników. Wdrożone w 2008 roku Zalecenie Komisji dotyczące aktywnej integracji ludzi wykluczonych z rynku pracy - wraz z adekwatnym wsparciem dochodów, integracyjnymi rynkami pracy i dostępem do wysokiej jakości usług - nie nawiązywało bezpośrednio do ludzi starszych jako do odrębnej grupy docelowej. Dotyczyło ono raczej spraw związanych zatrudnieniem, adekwatnością dochodu minimalnego i dostępem do usług z perspektywy ludności aktywnej gospodarczo.

**W celu wzmocnienia wydajności strategii, powinna ona:**

- Tym, którzy z uzasadnionych powodów nie mogą uskładać na adekwatną emeryturę, zapewnić adekwatną sieć bezpieczeństwa - aktywna integracja musi być skierowana do tych grup docelowych po to, aby wzmocnić ich poczucie godności i wspierać ich udział w życiu społecznym.

- Usunąć bariery zatrudnienia, z którymi borykają się starsi pracownicy, w szczególności cierpiący z powodu bezrobocia - w celu pomocy w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez wsparcie i wskazówki przy poszukiwaniu pracy, kształcenie ustawiczne, kształcenie zawodowe, wolontariat, itd.;

- Zająć się konkretnymi kwestiami związanymi z przejściem pomiędzy pełną karierą zawodową a emeryturą - ponieważ może się to wiązać z zerwaniem sieci kontaktów społecznych, a w konsekwencji prowadzić do wykluczenia społecznego i pogorszenia ludzkiej godności i poczucia własnej wartości.

- Zmierzyć się z nierównością płci przy promowaniu aktywizacji zawodowej w celu przyczynienia się do zapobiegania ubóstwu wśród starszych kobiet - poprzez eliminację różnic w wynagrodzeniu wynikających z różnicy płci i przerw w karierze oraz zapewnienie, by czas spędzony na opiece nad dziećmi, starszymi, itd. nadawał adekwatne uprawnienia emerytalne.



# Zalecenia Platformy AGE dla decydentów politycznych

- **Nawiązanie do artykułu 1 Europejskiej Karty Praw Podstawowych dotyczącego ludzkiej godności przy tworzeniu minimalnego dochodu dla ludzi w podeszłym wieku** (systemy składkowe i nieskładkowe) – prawo do adekwatnego dochodu osób w podeszłym wieku należy uznać za podstawowe i konieczne dla zapewnienia wszystkim godności i niezależności.

- **Przy definiowaniu adekwatnego poziomu dochodu minimalnego dla ludzi starszych należy ostrożnie odwoływać się do względnego progu ubóstwa** – ten wskaźnik dostarcza informacji na temat rozkładu dochodów w społeczeństwie, ale nie nawiązuje do potrzeb, które mogą mieć różne grupy ludności lub najbardziej zagrożone jednostki.

- **Opracowanie budżetów referencyjnych dla adekwatnego dochodu osób w podeszłym wieku przy wykorzystaniu koszyka towarów i usług dostosowanego do określonych podgrup wiekowych populacji 65+** (podzielenie ludności w wieku powyżej 65 lat według płci oraz na grupy wiekowe 65-75, 75-85 i ponad 85 lat) – w celu odzwierciedlenia kosztów potrzeb starszych ludzi ewoluujących wraz z ich wiekiem np. wyższe koszty długotrwałej opieki dla najstarszych.

- **Oszacowanie budżetów referencyjnych, jeśli to możliwe, również na poziomie regionalnym lub lokalnym** – różnice w kosztach życia w tym samym kraju mogą się znacznie zmieniać w zależności od miejsca zamieszkania.

- **Budżety referencyjne powinny uwzględnić również aspekty niepieniężne**, takie jak dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i opieki długoterminowej, edukacji i uczenia się przez całe życie, warunków mieszkaniowych, wypoczynku, działalności społecznej lub uczestnictwa obywatelskiego

– są one bowiem niezbędne do wzmocnienia autonomii oraz kompetencji seniorów jako równoprawnych obywateli.

- **Korzystanie z budżetów referencyjnych powinno skłonić decydentów na wszystkich szczeblach do refleksji na temat znaczenia dostępu do usług publicznych w celu zapewnienia potrzeb i oczekiwań obywateli** – patrz: wyżej wspomniane "uniwersalne potrzeby" lub "podstawowe możliwości".

- **Przy definiowaniu tego, co oznacza uczestnictwo w życiu społecznym należy skonsultować się z zainteresowanymi obywatelami**; bezpośrednie zaangażowanie obywateli i świadoma dyskusja pomiędzy nimi dotycząca tego, co jest konieczne w celu zapewnienia pełnego udziału w społeczeństwie powinna być nieodłączną częścią metodologii krajowej przy definiowaniu budżetu referencyjnego dla określonych referencyjnych grup wiekowych i ludnościowych.

- **Należy się upewnić, że systemy dochodu minimalnego w podeszłym wieku spełniają oczekiwania ludzi starszych w zakresie potrzeb, które uznają za niezbędne** dla zachowania godnych standardów życiowych, godności osobistej i ich udziału w społeczeństwie jako równych obywateli.

- **Przy definiowaniu dochodu minimalnego potrzebnego do godnego życia, należy sprostać potrzebom grup najbardziej narażonych**, w szczególności starszych kobiet bez praw do emerytury; starszych ludzi, którzy doświadczyli długotrwałego bezrobocia, starszych imigrantów lub członków mniejszości etnicznej.



# 5. Załączniki

## 5.1 Załącznik 1: kwestionariusz rekrutacyjny

Partycypacyjne grupy dyskusyjne na temat adekwatności dochodów minimalnych w podeszłym wieku we Francji/Irlandii/Polsce (grupa dyskusyjna x)	
Imię i nazwisko:	
Adres:	
Telefon:	
Adres mailowy:	
1. Data Pana/Pani urodzin?	...../...../.....
2. Jak wygląda sytuacja w Pana/Pani gospodarstwie domowym?	<input type="checkbox"/> Mieszkam sam(a) <input type="checkbox"/> Nie mieszkam sam(a)
3. Czy Pan/Pani i Pana/Pani partner cierpicie z powodu chronicznych schorzeń lub z powodu długotrwałych problemów zdrowotnych?	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
4. Jaki jest Pana/Pani ogólny stan zdrowia	<input type="checkbox"/> Bardzo dobry <input type="checkbox"/> Dobry <input type="checkbox"/> Przyzwoity <input type="checkbox"/> Zły <input type="checkbox"/> Bardzo zły
5. Czy ma Pan/Pani ograniczenia w zakresie czynności wykonywanych zazwyczaj przez ludzi?	<input type="checkbox"/> Tak, mam duże ograniczenia <input type="checkbox"/> Tak, mam ograniczenia <input type="checkbox"/> Nie mam ograniczeń
6. Czy posiada Pan/Pani lub wynajmuje mieszkanie	<input type="checkbox"/> Wynajem socjalny <input type="checkbox"/> Wynajem prywatny <input type="checkbox"/> Jestem właścicielem <input type="checkbox"/> Jestem właścicielem z kredytem hipotecznym <input type="checkbox"/> Bezpłatne zakwaterowanie
7. Kiedy myśli Pan/Pani o całkowitych kosztach dziennych i mieszkaniowych, wraz ze spłatą kredytu hipotecznego lub wynajmu, ubezpieczeniem i kosztami ich obsługi), czy stwierdza Pan/Pani, że są one	<input type="checkbox"/> Dużym obciążeniem <input type="checkbox"/> Są dość obciążające <input type="checkbox"/> Nie stanowią w ogóle obciążenia

## 5.2 Załącznik 2: Najważniejsze towary i usługi zapewniające pełny udział społeczny z punktu widzenia uczestników

### Francja

	Osoby do 75 lat	Osoby powyżej 75 lat
Żywność	żywność, naczynia stołowe, naczynia kuchenne,	smaczne, zdrowe jedzenie
Odzież	ubranie	ubranie
Pielęgnacja ciała	higiena osobista	
Zdrowie	wizyty u lekarza	Okulary w razie potrzeby/ opieka stomatologiczna/ aparaty słuchowe, leki; odpowiednie ubezpieczenie na zapłatę kosztów hospitalizacji, kosztów leczenia
Mieszkanie, urządzenie mieszkania	odpowiednie mieszkanie (w spokojnej okolicy), artykuły do utrzymania czystości, meble, woda, gaz, energia elektryczna, czynsz, mieszkanie przystosowane (winda, W.C., prysznic	Usługi dla osób w bardzo podeszłym wieku tracących zdolność do samodzielnego funkcjonowania (sprząatanie, opieka, gotowanie). Przystosowane mieszkanie, gaz, energia elektryczna, woda. Odpowiednie miejsce zamieszkania (łatwo dostępne sklepy i usługi), meble, utrzymanie domu/ mieszkania, system alarmowy
Wypoczynek i rekreacja	papierosy, piwo, wyjście do baru, zajęcia kulturalne, wakacje (drobne podróże, weekendy)	zajęcia rekreacyjno-wypoczynkowe, zajęcia kulturalne, telewizja, wakacje
Mobilność	transport	przystosowany transport zbiorowy, środki poruszania się
Relacje społeczne i obywatelskie	kursy komputerowe, upominki dla przyjaciół i wnuków, telefon, internet	udział w działaniach społecznych, telefon, działania społeczne z młodzieżą
Kształcenie ustawiczne	prasa, telewizja, radio	internet
Bezpieczeństwo		

## Irlandia

	Osoby do 75 lat	Osoby powyżej 75 lat
Żywność		Usługa dostawy żywności do domu, zdrowe jedzenie, lodówka, jedzenie w stołówkach
Odzież		Porządne buty do chodzenia, pralka
Pielęgnacja ciała	prysznic, fryzjer	
Zdrowie	transport szpitalny, dobre usługi medyczne	Windy schodowe i poręcze schodowe oraz poręcze łazienkowe, łatwo dostępna opieka medyczna
Mieszkanie, urządzenie mieszkania	ogrzewanie, usługi komunalne	dobra okolica, odpowiednie mieszkanie, pomoc domowa, winda schodowa jeśli konieczna, sprzęt do pomocy fizycznej, usługi komunalne dla osób z demencją i ich opiekunów, ogrzewanie, opcje opieki stacjonarnej
Wypoczynek i rekreacja	pływanie, sztuka, wyjście do baru, brydż, taniec	spotkania towarzyskie w miejscowym pubie
Mobilność	łatwo dostępny transport publiczny, wózek inwalidzki itp.	
Relacje społeczne i obywatelskie	dostęp do poczty elektronicznej, łatwo dostępne sklepy lokalne, gdzie można spotkać ludzi, przyjazna społeczność lokalna, mieszane sąsiedztwo	dostęp do telekomunikacji i środków informatycznych, telefonu, miejscowego pubu
Kształcenie ustawiczne	internet i komputer, radio	radio, telewizja, biblioteka, dobra książka, kursy komputerowe.
Bezpieczeństwo	<i>Alarmy/zabezpieczenia, widoczna policja, dobre oświetlenie (uliczne i domowe), oszczędności</i>	<i>straż sąsiedzka</i>

## Polska

	Osoby do 75 lat	Osoby powyżej 75 lat
Żywność	żywność, suplementy żywności, materiały ogrodnicze, nasiona	żywność,
Odzież	ubrania i obuwanie, pralka, pralnia i szewc	
Pielęgnacja ciała	fryzjer, kosmetyki	higiena osobista, zegarek, fryzjer, kosmetyki, pielęgnacja ciała, biżuteria
Zdrowie	Leki i usługi medyczne, okulary, pedicure, aparaty słuchowe, witaminy, optyk, dentysta	odpowiedni poziom usług medycznych, wizyty pielęgniarki, lekarz ogólny, dentysta i okulista, sprzęt do masażu, sprzęt rehabilitacyjny, aparaty słuchowe, okulary, pedicure, badania
Mieszkanie, urządzenie mieszkania	Odpowiednie mieszkanie, czynsz, ogrzewanie, artykuły utrzymania czystości, woda gaz, wywóz śmieci	Mieszkanie, meble, wyposażenie domu, sprzętanie, odpowiednie wyposażenie łazienki, mieszkanie z windą, odpowiednie wyposażenie domu, dobra lokalizacja, mata antypoślizgowa
Wypoczynek i rekreacja	Opłaty członkowskie w organizacjach, hobby, sprzęt sportowy, kino i teatr, telewizja, radio, komputer	sprzęt związany z hobby, kijki do nordic walkingu, kino, teatr, materac, łóżko
Mobilność	Wózek inwalidzki, wydatki na przejazdy, transport publiczny, samochód	przejazdy, zakupy, samochód, chodzik, wózek, usługi samochodowe
Relacje społeczne i obywatelskie	Płacenie podatków, telefon i internet, upominki okolicznościowe, darowizny na cele kościelne i charytatywne, święta, ciasto i herbata dla gości, komputer, opłaty za psa	telefon, upominki, prezenty, komputer, kwiaty
Kształcenie ustawiczne	kursy komputerowe i językowe, gazety, książki i magazyny, telewizja, opłata za telewizję, radio, komputer	kształcenie seniorów: internet, książki, magazyny, telewizja, kursy trenowania pamięci, DVD
Bezpieczeństwo	Wydatki na nieprzewidziane sytuacje; przetwory na zimę, spłata długów, ubezpieczenie domu, składki ubezpieczeniowe	

# 6. Piśmiennictwo

- Atkinson, A. B., Cantillon, B., Marlier, E., & Nolan, B. (2002). *Social Indicators: the EU and Social Inclusion*. Oxford: Oxford University Press.
- Barca, F. (2009). An agenda for a reformed cohesion policy. A place-based approach to meeting European Union challenges and expectations. In C. f. R. P. Independent Report prepared at the request of Danuta Hübner (Ed.).
- Beblavy, M., & Mizsei, K. (2006). Make spurious poverty statistics history. *Development and Transition*, 2006(4), 4.
- Bradshaw, J. (1993). *Budget standards for the United Kingdom*. Aldershot: Avebury.
- Bradshaw, J. (1993). *Budget standards for the United Kingdom*. Aldershot: Avebury.
- Bradshaw, J., & Mayhew, E. (2011). The measurement of extreme poverty in Europe: European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion.
- Bradshaw, J., Middleton, S., Davis, A., Oldfield, N., Smith, N., Cusworth, L., & Williams, J. (2008). A minimum income standard for Britain. What people think (pp. 64). Loughborough University: Joseph Rowntree Foundation.
- Butter, M. (1997). *Emancipatie en duurzame ontwikkeling, een probleemverkenning*. Proefschrift ter verkrijging van het doctoraat in de wiskunde en natuurwetenschappen, Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Burchardt, T. (2012). Deliberative research as a tool to make value judgements. *Centre for Analysis of Social Exclusion*, London School of Economics
- Cardol, M., De Jong, B. A., & Ward, C. D. (2002). On autonomy and participation in rehabilitation. *Disability & Rehabilitation*, 24(18), 970-974. doi: 10.1080/09638280210151996
- Commission Recommendation of 3 october 2008 on the active inclusion of people excluded from the labour market, 2008/867/EC C.F.R. (2008).
- Collins, M., Mac Mahon, B., Weld, G., & Thornton, R. (2012). A minimum income standard for Ireland. A consensual budget standards study examining household types across the lifecycle. In T. P. I. a. T. College (Ed.), *Studies in public policy*. Dublin.
- Davis, A., Hirsch, D., Smith, N., Beckhelling, J., & Padley, M. (2012). A minimum income standard for the UK. Keeping up in hard times. York: Joseph Rowntree Foundation.
- De Jaegere, V., DeSmet, A., De Coster, I., & Van Audenhove, C. (2010). Een starterskit voor een betere GGZ: visie en methodieken. Leuven: K.U.Leuven.
- Devuyt, K., Storms, B., & Penne, T. (2013). *Methodologische keuzes bij de ontwikkeling van referentiebudgetten: welke rol voor focusgroepen? Vlas-paper (to be published)*. VLAS paper. Uantwerpen. Antwerpen.
- Deeming, C. (2010). The historical Development of Family Budget Standards in Britain, from the 17th Century to the Present. *Social Policy and Administration*, 44(7), 765-788.
- Doyal, L., & Gough, I. (1991). *A theory of human need*. Houndmills: Macmillan Education Ltd.
- European Parlement. (2010). European Parliament resolution of 20 October 2010 on the role of minimum income in combating poverty and promoting an inclusive society in Europe (2010/2039(INI)).
- European Commission (2013). Communication from the Commission to the European Parliament, the council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions Towards social investment for growth and cohesion – including implementing the European Social Fund 2014-2020. Brussels. COM(2013) 83 final.
- Fisher, G. M. (2007). An Overview of Recent Work on Standard Budgets in the United States and Other Anglophone Countries.
- öldesi, G. (2010). *Social Exclusion/Inclusion in the Context of Hungarian Sport* (Vol. 50).
- Frazer, H., Marlier, E., Natali, D., Van Dam, R., & Vanhercke, B. (2010). Europe 2020: Towards a More Social EU? In E. Marlier, D. Natali, & R. Van Dam (Eds.), *Europe 2020. Towards a More Social AU?* (pp. 15-44). Brussels: P.I.E. Peter Lang.
- Giddens, A. (1984). *The constitution of society*. Cambridge: Polity Press.
- Guio, A.-C. (2009). What Can Be Learned From Deprivation Indicators in Europe? Paper Presented at the Indicator Subgroup of the Social Protection Committee, 10th February 2009
- Habermas, J. (1981). *The Philosophical Discourse of Modernity: Elawrence* (Oxford Polity).
- Juhász, G. (2006). Exporting or Pulling Down? The European Social Model and Eastern Enlargement in the EU. *European Journal of Social Quality*, 6(1), 82-108.
- Hoff, S., Van Gaalen, C., Soede, A., Luten, A., Vrooman, C., & Lamers, S. (2010). The minimum agreed upon. Consensual budget standards for the Netherlands. Den Hague: The Netherlands Institute for Social Research.
- Kemmetmüller, M., & Leitner, K. (2009). The development of Reference Budgets in Austria. Paper presented at the 3rd ecnd General Assembly and Conference Reference Budgets for Social Inclu-

- sion, Vienna.
- Konsument Verket. (2009). Estimated costs of living. The basis of decision making for reference budgets and budget advising in Sweden. Karlstad: The Swedish Consumer Agency.
- Kröber, H. R. T. H. (2008). Gehandicapenzorg, inclusie en organiseren. Proefschrift ter verkrijging van de graad van doctor aan de Universiteit voor Humanistiek. Universiteit voor Humanistiek. Utrecht. Retrieved from <http://pameijer.nl/node/680>
- Lehtinen, A.-R., Varjonen, J., Rajjas, A., & Aalto, K. (2011). What Is the Cost of Living? Reference Budgets for a Decent Minimum Standard of Living in Finland. In N. C. R. Centre (Ed.), working papers 132.
- McKay, L., Sammut, J., Farrugia, K., & Piscopo, S. (2012). A Minimum Budget for a Decent Living. A research study by Caritas Malta focusing on three low-income household categories. Floriana: Caritas Malta.
- Maes, B., Baert, H., Molleman, C., Geeraert, L., Bruel, V. D., & Samoy, E. (1997). Oog voor kwaliteit. Een orthopedagogisch referentiekader voor de kwaliteitsbewaking van de zorg- en dienstverlening binnen (semi-) residentiële voorzieningen voor personen met een handicap. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven. Co-editie van de Afdeling Orthopedagogiek, het Hoger Instituut voor de Arbeid en LUCAS.
- Nussbaum, M. (2000). Women and Human Development: The Capabilities Approach. Cambridge: University Press.
- Nussbaum, M. (2009). The Capabilities of people with cognitive disabilities: Metaphilosophy LLC and Blackwell Publishing Ltd.
- Preusse, H. (2012). Reference budgets for counselling on how to manage private household finance - requirements and patterns based on international experience. *International Journal of Consumer Studies*, 36(5), 602-610. doi: 10.1111/j.1470-6431.2012.01127.x
- Rein, M. (1970). Problems in the definition and measurement of poverty. In P. Townsend (Ed.), *The concept of poverty*. London: Heinemann.
- Sen, A. (1980). Equality of what? In S. McMurrin (Ed.), *Tanner Lectures on Human Values volume I (Vol. I)*. Cambridge: University of Utah Press.
- Sen, A. (1983). Poor, Relatively Speaking. *Oxford Economic Papers*, 35(2), 153-169.
- Sen, A. (1985a). A Sociological Approach to the Measurement of Poverty: A Reply to Professor Peter Townsend. *Oxford Economic Papers*, 37(4), 669-676.
- Sen, A. (1985b). *Commodities and Capabilities*. Amsterdam: North-Holland.
- Sen, A. (1985c). Well-being, agency and freedom: the Dewey Lectures 1984. *Journal of Philosophy*, 82, 169-221.
- Sen, A. (1990). Justice: means versus freedoms. *Philosophy and Public Affairs*, 19, 111-121.
- Sen, A. (1993). *Capability and well-being The quality of Life* (pp. 30-53). New York: Oxford University Press Inc.
- Sen, A. (2005). Human Rights and Capabilities. *Journal of Human Development*, 6(2).
- Sen, A. (2006). Conceptualizing and Measuring Poverty. In D. B. Grusky & R. Kanbur (Eds.), *Poverty and Inequality* (pp. 30-46). Stanford: Stanford University Press.
- Sen, A. K. (1985). *Commodities and Capabilities*: North-Holland.
- Statens Institutt for forbruksforskning. (2011). Standard Budget for Consumer Expenditures. In S. b. f. forbruksutgifter (Ed.). Oslo: Statens Institutt for forbruksforskning.
- Storms, B., Goedemé, T., Van den Bosch, K., Penne, T., Schuerman, N. & Stockman, S.(2013). Pilot project for the development of a common methodology on reference budgets in Europe. Review of current state of play on reference budget practices at national, regional, and local level.
- Townsend, P. (1979). *Poverty in the United Kingdom. A Survey of Household Resources and Standards of Living*. Middlesex: Penguin Books.
- Townsend, P. (2006). Introduction. In E. G. o. P. Statistics (Ed.), *Compendium of best practices in poverty measurement*. Rio de Janeiro: Rio Group.
- van Campen, C. (2007). *Tevreden meedoen. Werk en geluk onder personen met een chronische ziekte en langdurige lichamelijke beperkingen*. De Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Van Gennep, A. (1997). Paradigma-verschuiving in de visie op zorg voor mensen met een verstandelijke handicap. *Tijdschrift voor orthopedagogiek*, 36, 189-201.
- Van Weeghel, J., Audenhove, V. Ch., C., M, Garanis-Papadatos, T., Liégois, A., McCulloch, A., ... Bauduin, D. (2005). The components of good community care for people with severe mental illnesses: Views of stakeholders in five European countries. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 28(5), 274-281.
- Vassileva, B. (2009). Bulgaria. Case Study. In M. Warnaar & A. Luten (Eds.), *Handbook of reference budgets. On the design and application of reference budgets* (pp. 69-81). Utrecht: Nibud.
- Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health ICF, WHO/EIP/GPE/CAS/01.3 C.F.R. (2002).
- World Health Organisation. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*: ICF. Geneva: World Health Organisation.
- Whelan, C. T., & Maitre, B. (2009). Europeanization of inequality and European reference groups. *Journal of European Social Policy*, 19(2), 117-130.
- WHO (2002). *Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health ICF, WHO/EIP/GPE/CAS/01.3 C.F.R.* (2002)

