



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Aktywizacja zawodowa i zatrudnienie osób powyżej 50 roku życia w świecie analiz opracowanych w ramach projektu *Survey of Health, Aging and Retirement in Europe (SHARE)*

Małgorzata Sarzalska
Departament Analiz Ekonomicznych i Prognoz
Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej



Fundusze
Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





Plan prezentacji:

- Podstawowe informacje o projekcie.
- Charakterystyka badania SHARE.
- Wybrane wyniki badania SHARE – runda 6 (2015 r.).





Podstawowe informacje o projekcie:

- „Wsparcie realizacji badań panelowych osób w wieku 50 lat i więcej w międzynarodowym projekcie Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)”
- Projekt pozakonkursowy realizowany w latach 2016-2022 w ramach PO WER, Działanie 2.4.
- Cel główny: wyposażenie instytucji rynku pracy w zasoby informacyjne pozwalające zwiększyć efektywność wsparcia na rynku pracy osób w wieku 50+ z uwzględnieniem informacji m.in. o zdrowiu, aktywności zawodowej, kapitale ludzkim, sytuacji materialnej i rodzinnej tej grupy osób.
- Grupa docelowa: przedstawiciele instytucji rynku pracy, administracji rządowej, partnerzy społeczni zgodnie z definicją przyjętą w PO WER oraz organizacje pozarządowe.
- Projekt jest realizowany w partnerstwie ze Szkołą Główną Handlową.
- Badanie SHARE zarządzane przez konsorcjum badawcze SHARE-ERIC, którego Polska jest członkiem od 2014 r.





Podstawowe informacje o projekcie:

- Realizacja trzech rund badania SHARE. W ramach każdej rundy badania opracowany zostanie raport merytoryczny z wynikami badania.
- Opracowanie raportów ewaluacyjnych oraz czterech zestawów rekomendacji.
- Dodatkowo w ramach projektu zrealizowane zostanie:
 - opracowanie i wdrożenie systemu informacji o sytuacji osób w wieku 50+ na rynku pracy,
 - przygotowanie strategii utrzymania udziału Polski w SHARE po zakończeniu finansowania z PO WER, w tym zbudowanie zaplecza instytucjonalnego i analitycznego w MRPiPS i innych instytucjach.





Charakterystyka badania SHARE:

- SHARE jest międzynarodową panelową bazą danych dotyczących zdrowia, statusu socjoekonomicznego oraz stosunków rodzinnych i społecznych.
- W SHARE badane są losowo wybrane osoby po pięćdziesiątym roku życia oraz ich partnerzy.
- W sytuacji, gdy respondent zmarł pomiędzy rundami badania, przeprowadzane są tzw. „wywiady końca życia” z krewnym lub inną osobą bliską zmarłego, w ramach których gromadzone są informacje dotyczące ostatniego roku życia respondenta.
- Dane z badania są nieodpłatnie dostępne dla celów naukowych.
- Wyniki badania dla Polski umieszczone są w kontekście międzynarodowym (jednolita metodologia badania).





W ramach badania SHARE zbierane informacje w następujących obszarach:

- demografia
- zdrowie fizyczne
- styl życia
- zdolności poznawcze
- zdrowie psychiczne
- opieka zdrowotna
- zatrudnienie i emerytura
- dzieci
- wsparcie i opieka
- transfery pieniężne
- miejsce zamieszkania
- dochody gospodarstwa domowego
- konsumpcja
- aktywa finansowe
- aktywność społeczna
- oczekiwania na przyszłość
- wywiad końca życia
- dodatkowe moduły tematyczne np. zdolności poznawcze

Istnieje możliwość uzupełnienia badania podstawowego dodatkową ankietą badającą inne niż wyżej wymienione obszary.





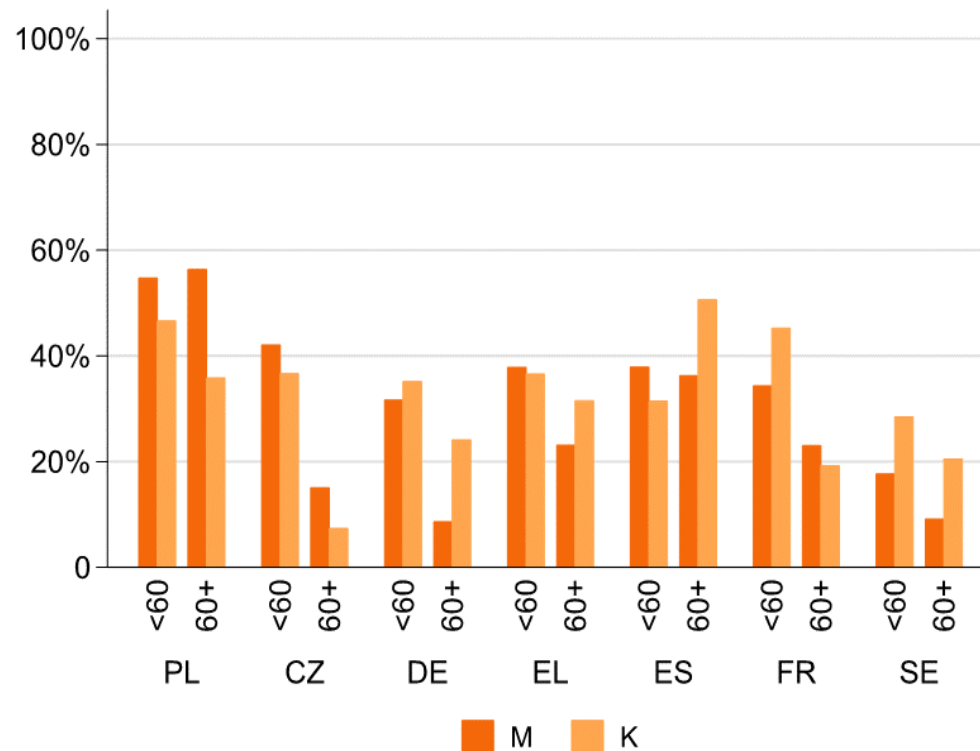
Główne wnioski płynące z analiz danych badania SHARE raportu pt. „Pokolenie 50+ w Polsce na tle Europy: aktywność, zdrowie i jakość życia”:

- W raporcie dokonano analizy następujących aspektów życia osób w wieku 50+:
 - jakość życia: obniża się wraz z wiekiem w związku z pogarszającym się stanem zdrowia i sytuacją materialną, duża rola sytuacji rodzinnej i sieci społecznych;
 - aktywność po zakończeniu kariery zawodowej: związek warunków zatrudnienia w przeszłości z aktywnością społeczną i zawodową po przejściu na emeryturę, łączenie pracy z emeryturą nie zawsze jest związane z sytuacją materialną,
 - praca i emerytura: deklaracje przejścia na emeryturę tak szybko jak to możliwe są silnie powiązane z brakiem zadowolenia z pracy oraz stanem zdrowia w ujęciu subiektywnym i obiektywnym,
 - zdrowie i umiejętności poznawcze: znacznie gorszy stan zdrowia Polaków 50+ w porównaniu z innymi krajami, stan zdrowia determinuje możliwość pozostania w zatrudnieniu, rezygnacja z pracy nie powoduje znaczącego obniżenia się zdolności poznawczych,
 - warunki materialne: lepsza sytuacja materialna gospodarstw domowych emeryckich w porównaniu z gospodarstwami domowymi pracowników 50+ .





Odsetek osób, które chciałyby przejść na emeryturę tak szybko jak jest to możliwe (2015 r.)



Polacy chcą szybko przechodzić na emeryturę: 55% pracujących mężczyzn i 47% pracujących kobiet, którzy nie ukończyli 60 lat chciałoby przejść na emeryturę tak szybko, jak jest to możliwe.

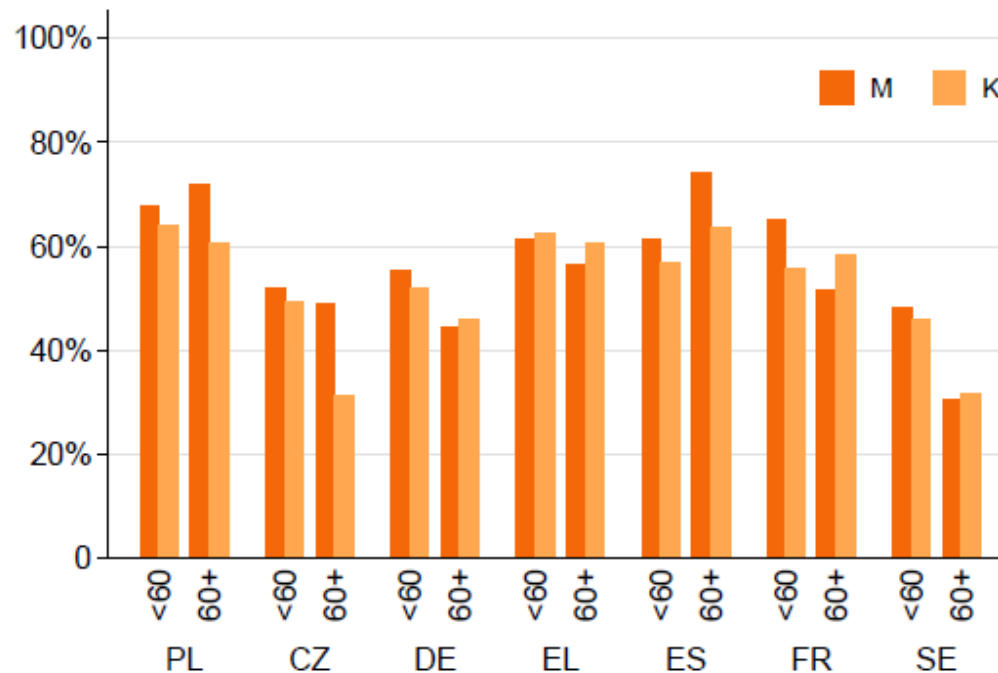
Uwagi: wyniki przeważone.

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych SHARE: runda 6. (2015 r.).





Odsetek osób, które obawiają się, że stan zdrowia może ograniczyć zdolność do pracy przed osiągnięciem wieku emerytalnego (2015 r.)



Stan zdrowia często stanowi jedną z przyczyn decyzji o przejściu na emeryturę.

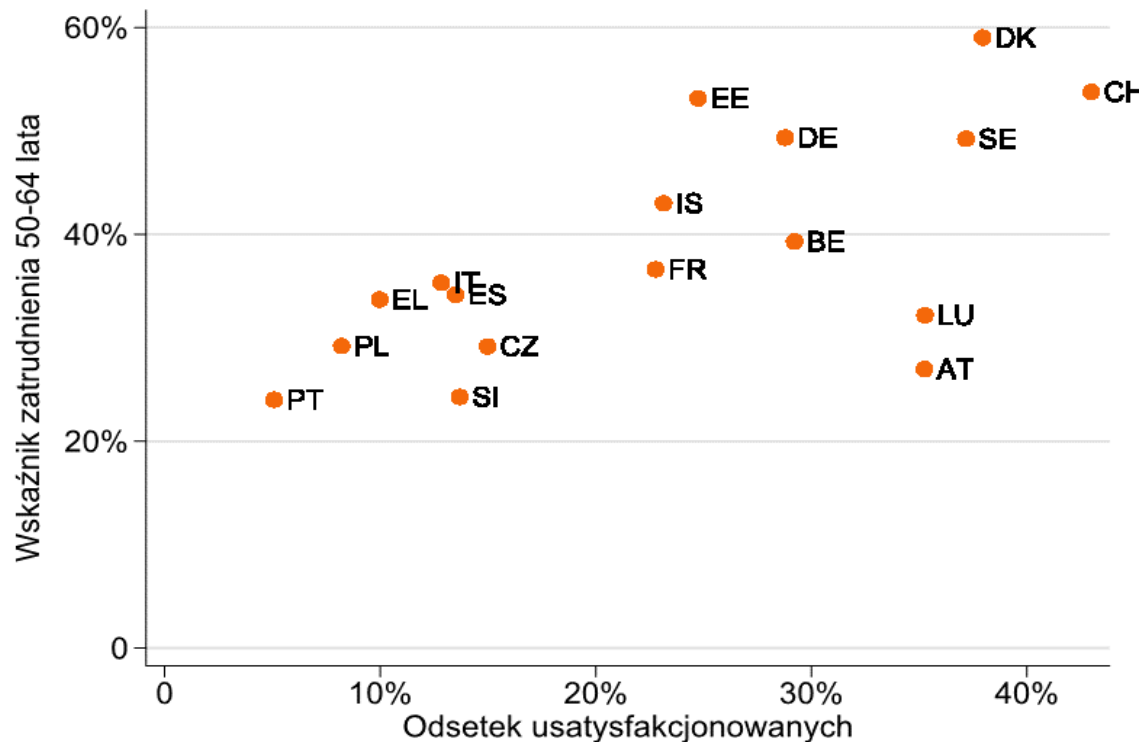
Uwagi: wyniki przeważone.

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych SHARE: runda 6. (2015 r.).





Satysfakcja z pracy a wskaźnik zatrudnienia w grupie 50-64 lata (2015 r.)



Poziom satysfakcji z pracy odnotowywany w poszczególnych krajach jest powiązany ze wskaźnikiem zatrudnienia.

Uwagi: wyniki przeważone.

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych SHARE: runda 6. (2015 r.).





Czynniki warunkujące pozostawanie na rynku pracy osób 50+ (runda 6. SHARE)

	Niezadowoleni	Zmęczeni rutyną	Zmęczeni fizycznie	Zadowoleni
Ogólna satysfakcja (sat)	60,55	96,90	96,38	99,31
Zmęczenie fizyczne (fiz)	68,19	44,79	74,52	27,04
Presja czasu (czas)	71,58	40,55	65,97	29,17
Brak elastyczności pracy (dec)	53,06	27,22	41,42	6,29
Małe szanse na awans (promo)	84,60	75,62	71,75	51,14
Brak poczucia bezpieczeństwa (bezp)	36,42	16,91	27,31	7,35
Szanse rozwoju (roz)	28,48	58,57	70,88	87,50
Poczucie wsparcia (wsp)	21,61	71,82	88,00	88,52
Poczucie uznania (uzn)	10,09	67,27	84,68	89,94
Adekwatne zarobki (zar)	16,29	49,98	60,04	77,84
Obawa o stan zdrowia (zdrow)	86,54	53,60	67,13	16,63
Chęć przejścia na emeryturę (emer)	48,58	15,19	53,85	3,54

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych SHARE: runda 6. (2015 r.).





Wyniki analiz w obszarze „Zabezpieczenie finansowe na okres po zakończeniu aktywności zawodowej pokoleń w wieku przedemerytalnym”

- Dokonano eksperymentalnej oceny zakresu potrzeb względem opieki długoterminowej osób w wieku 65+ na podstawie skali podstawowych czynności życia codziennego (ADL).
- 23% respondentów badania SHARE potrzebuje wsparcia, przeciętnie w wymiarze 50 godzin miesięcznie.
- Zapotrzebowanie na wsparcie wzrasta wraz z wiekiem – w szczególności po 75 roku życia.
- W około połowie przypadków potrzeby te nie są w zaspokojone.
- Około 60% osób z niezaspokojonymi potrzebami wśród respondentów SHARE wskazuje na trudności lub znaczne trudności materialne.
- Liczba niezaspokojonych potrzeb opieki wśród osób w wieku 75+ wynosi ponad 33,3 mln godzin rocznie, co przekłada się na 208,3 tys. etatów.





Wyniki analiz w obszarze „Uwarunkowania zatrudnienia w okresie przedemerytalnym”

- Dokonano oceny sytuacji zdrowotnej i warunków pracy Polaków na podstawie badania SHARE, Badania Ankietowego Stanu Zdrowia (EHIS) oraz Europejskiego Badania Warunków Życia (EWCS).
- Przewlekłe choroby oraz brak aktywności fizycznej i wysoki indeks masy ciała są skorelowane z niską aktywnością zawodową.
- Osoby źle oceniające swój stan zdrowia są znacznie częściej nieaktywne zawodowo.
- Wiele problemów zdrowotnych doświadczanych przez osoby 50+ ma związek z czynnikami ryzyka, na które te osoby były narażone w ciągu swojej kariery zawodowej (np. praca w wymuszonej długotrwanie pozycji: siedzenie lub stanie, powtarzalne ruchy ręką oraz praca z komputerem, hałas, wibracje, niskie lub wysokie temperatury).
- Ponad 57% mężczyzn oraz 66% kobiet w wieku 50-69 lat w badaniu SHARE deklaruje występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych.
- Ponad 30% respondentów badania SHARE w wieku 50-59 lat ostatnie badanie okresowe miała wykonane ponad 10 lat temu lub nigdy.





Wyniki analiz w obszarze „Uwarunkowania zatrudnienia w okresie przedemerytalnym”

- Według badania EHIS wśród osób w wieku 55-59 lat: 5% mężczyzn i 2,4 kobiet jest po zawale serca, około 2% respondentów miało udar mózgu, odpowiednio 11,5% i 9,6% ma chorobę wieńcową, zaś 11,2% i 6,2% - cukrzycę.
- Najczęstszą dolegliwością, zarówno wśród kobiet jak i mężczyzn, są bóle dolnej partii pleców oraz choroby zwyrodnienia stawów (około 30% populacji w wieku 45-59 lat).
- W badaniu EWCS około 28% ankietowanych Polaków w wieku 50+ wskazało, że praca ma negatywny wpływ na ich zdrowie, zaś 35% respondentów ogółem wskazało, że nie będzie w stanie wykonywać obecnej pracy lub podobnej aż do osiągnięcia 60 lat.
- Dla dłuższej aktywności zawodowej kluczowe jest przeciwdziałanie występowaniu chorób cywilizacyjnych oraz chorób zawodowych.





Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Dziękuję za uwagę

<http://www.share50plus.pl/>



Fundusze
Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

