

# **Uczestnictwo europejskich miast i gmin w Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu WHO**

**Monika Klimowicz**, *University of Wrocław (Wrocław, Poland)*

E-mail: [monika.klimowicz@uwr.edu.pl](mailto:monika.klimowicz@uwr.edu.pl)

ORCID ID: 0000-0002-0605-7839

**Michał Kubiak**, *University of Gdańsk (Gdańsk, Poland)*

E-mail: [michal.kubiak@ug.edu.pl](mailto:michal.kubiak@ug.edu.pl)

ORCID ID: 0000-0002-4231-8071

## **Streszczenie**

Europejskie społeczeństwo starzeje się i staje się to widoczne jak nigdy wcześniej. „Stary Świat” to już nie tylko nazwa utożsamiana z kolebką cywilizacji zachodniej, lecz również symbol przemian demograficznych stanowiących jedno z głównych wyzwań dla władz lokalnych. Starzenie się społeczeństwa europejskiego jest bowiem procesem wywierającym istotny wpływ na politykę lokalną. Działania podejmowane przez władze lokalne są próbą znalezienia rozwiązań, które będą stanowiły adekwatną odpowiedź na ten proces. Przedmiotem analizy w niniejszym artykule jest członkostwo europejskich miast i gmin w sieci Światowej Organizacji Zdrowia (ang. WHO) jako zjawisko będące wyrazem aktywności władz lokalnych wobec procesu starzenia się mieszkańców. Członkostwo w *Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu* (ang. *Global Network of Age-friendly Cities and Communities*) można potraktować jako jedną z form wsparcia w działalności władz lokalnych. Sieć ta zrzesza miasta i gminy, które spełniają określone warunki dotyczące podejmowanych działań na rzecz osób starszych. Z jednej strony, członkostwo jest formą uznania przez WHO działań władz lokalnych, z drugiej zaś – platformą wymiany doświadczeń i dobrych praktyk. Znaczną część tej sieci stanowią miasta i gminy europejskie. Główny problem badawczy podjęty w niniejszym artykule dotyczy udziału europejskich miast i gmin w Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu. Jej rozwój jest bowiem wyrazem istotności i zasadności koncepcji przestrzeni przyjaznych starzeniu, a udział europejskich miast i gmin w sieci wskazuje na jej znaczenie w Europie. Przeprowadzona w artykule analiza dotyczy określenia reprezentacyjności miast i gmin europejskich w sieci wraz z uwzględnieniem podziału na poszczególne państwa europejskie.

**Słowa kluczowe:** europejskie miasta i gminy przyjazne starzeniu, Globalna Sieć Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu, sieć miast i gmin WHO, społeczeństwo europejskie, władze lokalne

## Membership of European cities and municipalities in the WHO's Global Network of Age-friendly Cities and Communities

### Abstract

European society is aging, and it is becoming visible than ever before. The Old World is not only a name identified with the cradle of the Western civilisation, but also a symbol of demographic changes, which are one of the main challenges for local authorities. The aging of the European society is a process that has a significant impact on the local policy. In many European cities and municipalities, actions taken by local authorities have become an example of finding solutions that will be an adequate response to this process. The subject of the analysis in this article is membership of European cities and municipalities in the network of the World Health Organization (WHO) as a phenomenon expressing the activity of local authorities towards the process of aging residents. Membership in the *Global Network of Age-friendly Cities and Communities* can be treated, on the one hand, as one of the forms of support in these activities. It brings together cities and communities that meet certain conditions regarding actions taken for the benefit of the elderly people. On the one hand, membership is a form of recognition by WHO of the activities of local authorities. On the other hand, it is a platform for exchanging experiences and good practices. European cities and municipalities constitute a significant part of this network. The main research problem addressed in this article concerns the membership cities and communities from Europe in the *Global Network of Age-friendly Cities and Communities*. The development of the network is an expression of the importance and legitimacy of the age-friendly concept and the participation of European cities and communities in the network indicates its importance in Europe. This analysis is aimed on determining the representativeness of European cities and municipalities in the network, including the division into individual European countries.

**Keywords:** European age-friendly cities and communities, Global Network of Age-friendly Cities and Communities, WHO Network, European society, local authorities

Starzenie się społeczeństwa europejskiego staje się widoczne jak nigdy wcześniej i będzie się pogłębiało w kolejnych latach lub nawet dziesięcioleciach. Wskazują na to dostępne dane statystyczne (EUROSTAT 2020b, 2022; GUS 2022; ESPON 2021) oraz przewidywania oparte na prowadzonych obecnie badaniach dotyczących tego zjawiska (Kiniorska i in. 2023). Nazwa „Stary Kontynent” przestaje być zatem utożsamiana z jego wymiarem geograficznym, lecz staje się przede wszystkim symbolem przemian demograficznych. W istotny sposób zmiany te wpływają na strukturę wiekową europejskiego społeczeństwa, a co za tym idzie, wywołują konieczność poszukiwania nowych rozwiązań dla przestrzeni, takich jak miasta, miasteczka czy obszary wiejskie, gdyż są one zamieszkiwane przez coraz starszych ludzi.

Jednym z istotnych elementów prowadzenia polityki publicznej jest znajomość zjawisk demograficznych oraz konsekwencji, jakie one ze sobą niosą. Z tego względu,

z jednej strony, organizacje międzynarodowe zachęcają władze krajowe, regionalne i lokalne do podejmowania działań uwzględniających wyzwania związane z procesami starzenia się społeczeństwa. Z drugiej zaś strony skutki starzejących się społeczeństw coraz częściej stają się koniecznym do uwzględnienia elementem strategii rozwojowych, dlatego też władze krajowe, regionalne i lokalne poszukują rozwiązań, dobrych praktyk oraz przykładów działań pozwalających na wprowadzanie skutecznych działań uwzględniających te procesy.

Sam proces starzenia się społeczeństwa nie jest zjawiskiem łatwym do zdefiniowania. Może być rozważane jako proces zmian zachodzących w różnych obszarach życia na poziomie biologicznym, psychologicznym, jak i społecznym. Dlatego też proces starzenia się i jego konsekwencje można analizować z punktu widzenia wielu różnych dziedzin nauki oraz traktować jako przedmiot badań inter- i wielodyscyplinarnych w różnej skali (Kubiak 2010; 2017; Duszczyk i in. 2019; Gawron i in. 2021; Kiniorska i in. 2023).

Przedmiotem analizy w niniejszym artykule będzie członkostwo europejskich miast i gmin w sieci Światowej Organizacji Zdrowia (ang. *World Health Organization* – WHO) jako zjawisko będące wyrazem aktywności władz lokalnych wobec procesu starzenia się mieszkańców. Członkostwo w tej sieci może być w tym względzie rozpatrywane jako certyfikat i uznanie przez WHO działań władz lokalnych w takich wymiarach, jak kwestie zdrowotne, urbanizacyjne czy społeczne. Jednocześnie stanowi oddzielną kategorię, odnoszącą się do statusu umożliwiającego dostęp do wiedzy i doświadczenia innych członków *Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu*.

Celem artykułu jest wgląd w członkostwo europejskich miast i gmin w Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu<sup>1</sup> (ang. *Global Network of Age-friendly Cities and Communities*) (WHO 2007a; 2007b). Główny problem badawczy podjęty w niniejszym artykule dotyczy udziału europejskich miast i gmin w sieci WHO w kontekście wyzwań związanych ze zmianami demograficznymi zachodzącymi w Europie. Autorzy poszukują odpowiedzi na pytanie: jak wiele europejskich miast i gmin, których populacja się starzeje, są częścią Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu? Członkostwo w sieci uznaje się bowiem, z jednej strony, za wyraz zasadności koncepcji przestrzeni przyjaznych starzeniu, z drugiej zaś strony – przy dużym udziale w niej europejskich miast i gmin świadczy o jej istotnym znaczeniu w Europie. W celu odpowiedzi na główne pytanie badawcze dokonano analizy członkostwa europejskich miast i gmin w sieci WHO. Przeprowadzona analiza dotyczy określenia reprezentacyjności miast i gmin europejskich w sieci wraz z uwzględnieniem podziału na poszczególne państwa europejskie.

W artykule wykorzystano koncepcję miast przyjaznych starzeniu zaproponowaną przez WHO jako jeden z wyznaczników odzwierciedlających wymiary podejmowania przez władze lokalne działań w obszarze polityki senioralnej. Członkostwo w sieci WHO wymaga bowiem udokumentowania działań, które świadczą o uwzględnianiu procesów

<sup>1</sup> Pomijamy w tym miejscu dyskusję na temat tłumaczenia na język polski angielskiego słowa „age-friendly” (zob. Żakowska 2014; Konieczna-Woźniak 2020).

starzenia się mieszkańców w polityce lokalnej oraz deklaracji przygotowywania i wdrażania lokalnej strategii senioralnej. W artykule zwrócono również uwagę na zaproponowaną przez Bank Światowy koncepcję miast gotowych na starzenie się, która wydaje się uzupełniać koncepcję WHO.

Artykuł podzielony został na trzy części. W pierwszej zaprezentowano koncepcję przestrzeni przyjaznych starzeniu w ujęciu Światowej Organizacji Zdrowia. W części tej przedstawiono również wyniki badań przeprowadzonych na podstawie kwerendy literatury. W drugiej części zaprezentowana została analiza procesów starzenia się społeczeństwa europejskiego w ujęciu krajowym, regionalnym oraz lokalnym. Jej celem jest ukazanie procesu starzenia się społeczeństwa europejskiego w różnych wymiarach oraz przesłanek, które należy uwzględnić w polityce publicznej. W trzeciej części artykułu zaprezentowana została szczegółowa analiza członkostwa europejskich miast i gmin w sieci WHO. Artykuł podsumowują wnioski będące wynikiem analizy danych zastanych.

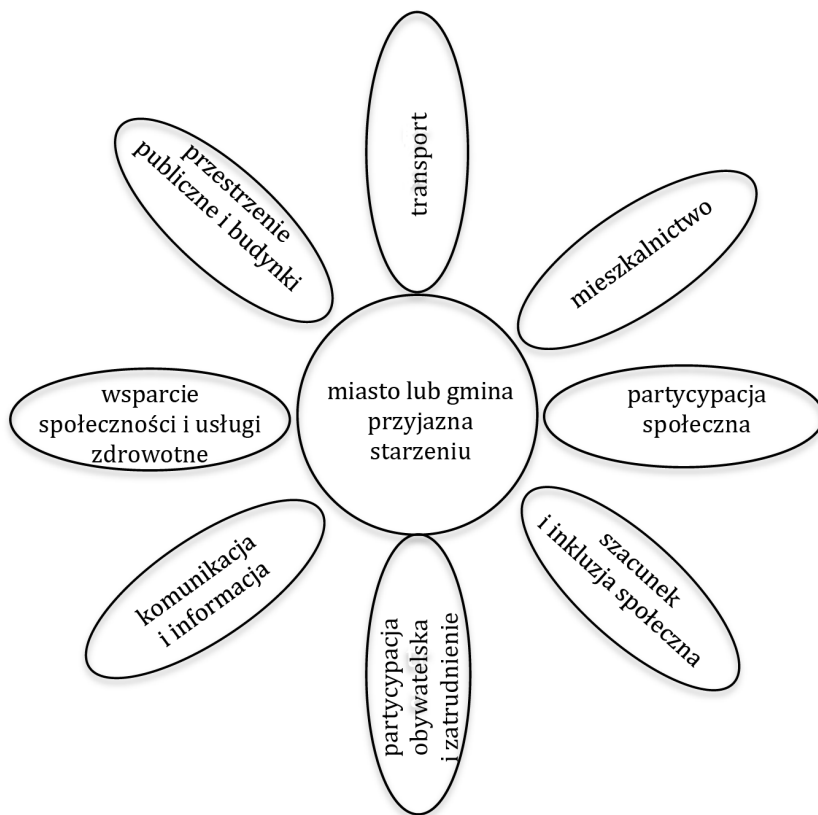
### **Od koncepcji *age-friendly* po koncepcję *age-ready***

Jesteśmy obecnie świadkami przeobrażeń demograficznych, na które odpowiedzi szukają zarówno małe wspólnoty borykające się z problemami wyludnienia, jak i duże organizacje międzynarodowe, dla których starzenie się społeczeństw stanowi wyzwanie w sferze polityki społecznej i gospodarczej. Tradycyjne podejście do zarządzania publicznego, w tym „do planowania przestrzennego, cechujące się sektorowym myśleniem, nie jest wystarczające dla starzejącego się społeczeństwa” (Lechowska 2018: s. 227). Proces ten pociąga bowiem za sobą wielorakie konsekwencje (społeczne, gospodarcze, polityczne i kulturowe), stając się jednocześnie wyzwaniem dla kreowania nowych rozwiązań mających na celu efektywną organizację we wszystkich wymiarach życia społecznego (Alley i in. 2010; Tomczyk, Klimczuk 2016; Greenfield 2018; Buffel i in. 2019; Bosch Meda 2021; Rémillard-Boilard i in. 2020; Klimczuk, Tomczyk 2020). Jak zauważa Bogusława Urbaniak: „Społeczności przyjazne osobom starszym to te, które respektują duże zróżnicowanie wewnątrz tej populacji, dążą do zapewnienia jej inkluzyjnego udziału w życiu społecznym we wszystkich jego przejawach i do aktywnego w nim uczestnictwa” (Urbaniak 2020: s. 21). Społeczności te stanowią jednocześnie platformę „inicjatyw promujących aktywne życie mimo upływających lat [...], dzięki optymalizacji szans określonych przez ramy zdrowotne, bezpieczeństwo oraz partycypację” (Urbaniak 2020: s. 21; zob. także: WHO 2007a; 2023; Plouffe, Kalache 2010; Keating i in. 2013; Buffel i in. 2018; Rémillard-Boilard i in. 2020).

W odpowiedzi na pojawiające się wyzwania stojące przed polityką miejską WHO opublikowała w 2007 r. zestaw 169 wskaźników (uporządkowanych w ośmiu wymiarach) sprzyjających praktycznej realizacji idei miasta przyjaznego starzeniu (WHO 2007a; 2023; Plouffe, Kalache 2010; Steels 2015; Buffel, Phillipson 2018; Thomése i in. 2018; Buffel i in. 2018; Rémillard-Boilard i in. 2020; van Hoof, Kazak 2018; Marston, van Hoof 2019; van Hoof i in. 2018, 2021). Koncepcję tę można traktować jako jedno z możliwych

podejść do zarządzania wynikające z wniosków z obserwacji procesów zachodzących w przestrzeniach miejskich (WHO 2007b). Główne założenia koncepcji zaprezentowano graficznie na *Rysunku 1*.

**Rysunek 1. Obszary tematyczne związane z życiem w mieście przyjaznym starzeniu.**



Źródło: opracowanie autorów na podstawie publikacji WHO (2023: s. 6).

Jednym z wymiernych efektów koncepcji było ustanowienie w 2010 r. przez WHO inicjatywy pn. *Globalna Sieć Miast Przyjaznych Starzeniu*, która następnie została poszerzona (w nazwie) także o gminy/społeczności lokalne (ang. *Global Network of Age-friendly Cities and Communities*). Co więcej, model ten został zastosowany nie tylko w miastach, ale także w społecznościach, państwach, przedsiębiorstwach, uniwersytetach oraz w systemach zdrowia publicznego i opieki zdrowotnej – wykazując potrzebę tworzenia synergii między różnymi inicjatywami w ramach globalnego ekosystemu przyjaznego osobom starszym (Fulmer i in. 2020; Sánchez-González i in. 2020). Idea przestrzeni przyjaznych starzeniu „sięga do koncepcji wykraczającej poza wąską perspektywę postrze-

gania senioralnej aktywności przez pryzmat fizycznej sprawności czy udziału w rynku pracy, obejmuje bowiem uczestnictwo w życiu społecznym, gospodarczym, kulturalnym, duchowym i obywatelskim" (Klimczak, Nowalska-Kapuścik 2018; zob. także: WHO 2023; s. 12). „Za miasta przyjazne seniorom uznaje się ośrodki uwzględniające różnorodność potrzeb tej grupy mieszkańców, przeciwdziałające ich wykluczeniu, przewidujące zaspokojenie potrzeb związanych ze starzeniem się oraz adekwatnie na nie reagujące" (Kubicki 2014, cyt. za: Lechowska 2018; s. 217).

W przewodniku przygotowanym przez WHO w 2023 r. wskazuje się na konieczność podjęcia prac nad narodowymi programami skierowanymi do miast i gmin przyjaznych starzeniu (WHO 2023). Jak zauważają autorzy tego dokumentu, idea przestrzeni przyjaznych starzeniu powinna wykraczać poza lokalne ujęcie i stać się wyznacznikiem strategii narodowych dotyczących tworzenia warunków poprawiających sytuację osób starszych. Wydaje się, że koncepcja ma w sobie ogromny potencjał oddziaływania na skutki procesu starzenia się społeczeństwa, niemniej jednak w celu jej skutecznego zastosowania konieczna jest wiedza na temat nie tylko specyfiki samego procesu, lecz również wielowymiarowości skutków, jakie wywołuje w sferze społecznej, gospodarczej i politycznej.

Analiza literatury przedmiotu wskazuje, że dostępne badania naukowe w tym zakresie nie dostarczają odpowiedzi na istotne pytania dotyczące wielu zagadnień związanych zarówno z wyzwaniem, przed jakimi stoją starzejące się miasta i gminy, jak i z skutecznymi działaniami, które stanowią na nie odpowiedź. Warto zwrócić uwagę, że już sama koncepcja zaproponowana przez WHO była wynikiem badań przeprowadzonych w 33 miastach w 22 państwach przez Alexandre Kalache oraz Louise Plouffe (WHO 2007a; 2007b). Od czasu opublikowania koncepcji miast przyjaznych starzeniu pojawiła się obszerna literatura naukowa na ten interesujący temat. Jak wynika z przeprowadzonych kwerend literatury, ostatnie 10 lat były szczególnie płodnym okresem – zwłaszcza w zakresie badań nad przestrzeniami przyjaznymi starzeniu w krajach rozwiniętych (Rémillard-Boilard i in. 2020; Maciel, Moura 2020; Sánchez-González i in. 2020).

Warto zwrócić uwagę, że koncepcja przestrzeni przyjaznych starzeniu może okazać się niewystarczająca jako odpowiedź na zmiany demograficzne (Plouffe i in. 2016; Buffel, Phillipson 2018; Torquato i in. 2020). Z tego względu interesująca wydaje się zaproponowana w 2022 r. przez Bank Światowy idea miast gotowych na starzenie się (ang. *age-ready cities*). W raporcie pt. *Silver Hues: Building Age-Ready Cities* wskazano na potrzebę aktywnej zmiany zarządzania miastem oraz inwestowania w nowe rozwiązania w kontekście nie tylko obecnej, lecz także przyszłej sytuacji demograficznej (Das i in. 2022).

## Obecna perspektywa europejskich miast i gmin

W Europie już od wielu lat mamy do czynienia z nawarstwianiem się problemów demograficznych. Zarówno one, jak i „zmieniające się trendy przemian globalnych – zróżnicowanie poziomu rozwoju gospodarczego poszczególnych regionów, zmiany w strukturze społecznej i przestrzenno-funkcjonalnej, polaryzacja społeczna i przestrzenna oraz

wynikająca z niej segregacja przestrzenna – mogą zagrażać utratą zdolności do prawidłowego funkcjonowania miasta" (Zrątek 2015: s. 198–199). To spostrzeżenie odnieść można również do zarządzania mniejszymi miejscowościami. W odróżnieniu od dużych miast czy aglomeracji metropolitalnych borykają się one z odmiennymi trudnościami wynikającymi z tych samych procesów. Właściwa identyfikacja przyczyn występowania problemów, przewidywania ich przebiegu oraz umiejętność przygotowywania skutecznych rozwiązań stają się jednym z kluczowych zadań instytucji zarządzających zarówno w miastach, jak i mniejszych miejscowościach.

W kontekście zmian demograficznych w Europie, na podstawie dostępnych analiz i prognoz, w tym badań statystycznych prowadzonych przez Eurostat oraz instytucje statystyczne państw europejskich, oczekuje się stałego wzrostu udziału osób starszych w społeczeństwie europejskim. W znacznej mierze przyczyniają się do tego zjawiska zarówno niski poziom dzietności, jak i wydłużanie trwania życia ludzkiego. Procesy te przekładają się na zasadnicze zmiany w strukturze ludności, które w przyszłości zostaną najprawdopodobniej spotęgowane i wywołają poważne skutki społeczno-ekonomiczne. Już w 2010 r. średni udział osób powyżej 65. roku życia dla 27 państw UE osiągnął poziom 17,4%, natomiast w przyszłości znacznemu zwiększeniu ulegnie także udział ludzi sędziwych (80+) w populacji. Do połowy XXI w. populacja Europy będzie liczyła więcej osób w wieku nieprodukcyjnym niż w produkcyjnym. Można zatem wnioskować, że sytuacja taka będzie przekładać się na finanse publiczne oraz komplikacje w systemach zarówno emerytalnych, jak i zdrowotnych.

Relatywnie niski poziom dzietności (nieosiągający prostej zastępowalności pokoleń) w państwach europejskich przekłada się na niewielki przyrost naturalny, natomiast istotnie wpływa na intensyfikację procesu starzenia się społeczeństw. Podstawowa analiza danych zawartych w *Tabeli 1* wykazuje, że o ile już w 2022 r. w skali UE średnio co piąta osoba miała 65 lat i więcej, to do 2060 r. udział takich osób zwiększy się do ponad 30%. Natomiast w niektórych państwach odsetek osób 65+ wzrośnie w tym czasie o ponad 10% (np. w Grecji, Hiszpanii, Litwie, Łotwie, Rumunii, Polsce, Malcie, Słowacji, Szwecji). Warto również zwrócić uwagę na wskaźniki dotyczące poziomu starości demograficznej (udział osób w wieku 65 lat i starszych) w całej populacji. W 2022 r. najstarszymi z państw europejskich były kolejno: Włochy (23,8 %), Portugalia (23,7 %), Finlandia (23,1 %), Grecja (22,7 %), Chorwacja (22,5 %) i Niemcy (22,1%), a najmłodszy pod względem demograficznym – Luksemburg (14,8 %) i Irlandia (15,0%).

W miarę postępu cywilizacyjnego i lepszych warunków życia jesteśmy świadkami ogólnej poprawy stanu zdrowia i długości życia, co sprzyja w konsekwencji dynamizacji procesu starzenia się populacji. Według prognoz, osoba urodzona w UE w 2021 r. będzie mogła dożyć statystycznie nieco ponad 80 lat, natomiast urodzona w 2060 r. – już średnio o 7 lat więcej (dla mężczyzn będzie to wtedy prawie 85 lat, a dla kobiet nieco ponad 89 lat). Przy tym najdłużej – podobnie jak obecnie – będą żyć osoby zamieszkujące we Francji, Hiszpanii, Irlandii, Luksemburgu, Malcie, Szwecji oraz we Włoszech.

**Tabela 1. Podstawowe dane demograficzne państw Unii Europejskiej (według prognoz).**

Państwo	Odsetek osób 65+ w populacji, %		Średnie trwanie życia dla osoby w wieku 0	Prognoza trwania życia mężczyzn w wieku 0, lat	Prognoza trwania życia kobiet w wieku 0, lat	Odsetek osób 80+ w populacji, %		Mediana wieku ludności	
	2022	2060	2021	2060	2060	2022	2060	2022	2060
Austria	19,4	28,9	81,3	85,2	89,2	5,8	11,3	43,6	48,1
Belgia	19,5	27,4	81,9	85,2	89,3	5,5	10,9	41,9	46,4
Bułgaria	21,7	32,5	71,4	81,0	86,2	4,7	12,4	45,1	49,6
Chorwacja	22,5	31,7	76,7	82,7	87,5	5,5	12,0	45,4	50,7
Cypr	16,5	25,1	81,3	85,6	89,3	3,9	8,6	38,3	46,1
Dania	20,3	26,8	81,5	84,9	88,7	5,0	10,6	42,3	46,6
Estonia	20,4	30,9	77,2	81,7	88,7	6,0	11,6	42,6	48,3
Finlandia	23,1	30,6	81,9	85,0	89,4	6,0	11,6	43,4	49,7
Francja	21,0	28,3	82,4	85,6	90,6	6,0	11,9	42,2	47,1
Grecja	22,7	33,5	80,2	85,2	89,3	7,2	15,4	46,1	51,5
Hiszpania	20,1	32,5	83,3	86,0	90,6	6,1	15,1	45,1	51,6
Irlandia	15,0	26,3	82,4	85,7	89,4	3,6	10,3	38,8	47,4
Litwa	20,0	33,5	74,2	80,9	87,4	5,6	13,1	44,5	53,3
Luksemburg	14,8	28,5	82,7	85,5	89,8	3,9	10,6	39,7	47,1
Łotwa	20,9	33,4	73,1	80,6	87,1	6,0	12,9	44,0	49,5
Malta	19,2	30,4	82,5	85,7	89,5	4,3	10,1	40,4	50,6
Holandia	20,0	27,3	81,4	85,5	88,8	4,8	10,7	42,7	47,1
Niemcy	22,1	28,3	80,8	84,8	88,9	7,3	11,1	45,8	46,7
Polska	19,1	33,9	75,5	82,6	88,3	4,4	12,5	42,0	50,0
Portugalia	23,7	33,4	81,2	84,5	89,4	6,9	13,2	46,8	52,1
Czechy	21,7	29,6	77,2	83,4	88,0	4,3	11,9	43,8	46,5
Rumunia	19,5	32,2	72,8	81,6	87,0	4,4	12,9	43,5	48,0
Słowacja	17,4	32,6	74,6	82,4	87,6	5,6	12,2	41,8	47,9
Słowenia	21,1	31,3	80,7	84,6	89,4	3,4	12,9	44,7	49,0
Szwecja	20,3	32,6	83,1	85,8	89,3	5,4	9,5	40,7	44,7
Węgry	20,5	29,5	74,3	81,8	87,0	3,9	11,6	43,9	47,1
Włochy	23,8	33,4	82,7	86,0	90,0	7,6	15,3	48,0	52,4
UE (27)	<b>21,1</b>	<b>30,3</b>	<b>80,1</b>	<b>84,8</b>	<b>89,3</b>	<b>6,1</b>	<b>12,6</b>	<b>44,4</b>	<b>48,8</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Eurostat (2020a), Eurostat (2020b), UNDP (2019).

Warto również zwrócić uwagę na medianę wieku w państwach UE, która na przestrzeni lat 2012–2022 wzrosła o 2,5 roku – do 44,4 lat. Co więcej, wzrost ten zauważalny jest w prawie wszystkich państwach członkowskich UE – o co najmniej 4 lata w takich państwach, jak: Hiszpania, Portugalia, Grecja, Włochy czy Słowacja. Według dalszej prognozy, sięgającej do 2060 r., mediana wieku ludności w Unii wzrośnie średnio o 4,4 roku. W układzie krajowym prognozy wskazują na znaczący wzrost – powyżej średniej (w Finlandii, Hiszpanii i Słowacji – o ponad 6 lat; w Polsce, na Litwie i Cyprze – nawet o 8 lat). Należy dodać do tego również znaczące zmiany subpopulacji osób sędziwych (80+), których udział do tego czasu (2060 r.) podwoi się (wzrośnie z 6,1% do 12,6%), a zatem co ósma osoba będzie reprezentować tzw. grupę seniorów „old old” (European Commission 2021). Oznacza to zatem, że w przyszłości znacznie wzrośnie m.in. liczba osób zależnych – z 30,8 mln w 2019 r. do 33,7 mln w 2030 r. i do 38,1 mln w 2050 r. (ogólny wzrost o 23,7%) (European Commission 2022: s. 4). Należy również za-



znaczyć, że wraz ze starzeniem się europejskiej ludności coraz więcej osób starszych będzie mieszkać samotnie. W takiej sytuacji jest obecnie 39,8% kobiet (65+) w porównaniu z 20% mężczyzn, głównie z powodu różnicy w oczekiwanej długości życia kobiet i mężczyzn (European Commission 2023: s. 12–13).

Warto zaznaczyć, że skala procesu starzenia się społeczeństwa różni się w Europie w układzie przestrzennym, zarówno pomiędzy państwami, jak i między regionami. Przykładowo weźmy pod uwagę Francję, w której odsetek osób starszych w 2019 r. kształtował się od 15% w Ile-de-France do prawie 27% w Limousin. W Hiszpanii i Portugalii większy odsetek osób starszych mieszka w regionach peryferyjnych, we Francji osoby powyżej 65. roku życia zamieszkują na ogół obszary wiejskie, a w Niemczech wyższy odsetek osób starszych mieszka w regionach wschodnich (Eurostat 2020c).<sup>2</sup>

Sytuacja pod względem tempa starzenia się społeczeństwa wygląda równie poważnie w europejskich miastach – w tym szczególnie w metropoliach (Eurocities 2022). Warto zwrócić uwagę, że w niektórych europejskich miastach i regionach widoczny jest niezwykle dynamiczny wzrost liczby osób starszych. Obecnie takie miasta, jak Barcelona, Amsterdam, Göteborg, Great Manchester, Nantes, Oslo i Saragossa, mają odsetek seniorów w populacji wyższy niż średnia dla ogółu kraju (ESPON 2021: s. 11–14). Z drugiej strony, w 2021 r. najniższą medianę wieku (35 lat) wśród stolic państw UE zanotowano w Brukseli; było to o 6,8 roku mniej niż średnia krajowa dla Belgii. Stosunkowo duże różnice odnotowano również w Paryżu i Helsinkach – mediana wieku była odpowiednio niższa niż średnia dla całego państwa o 6,1 roku i 5,3 roku (Eurostat 2022).

Analiza udziału osób starszych w populacjach regionalnych (szczegółowe dane są w Tabeli 2) wykazuje, że na początku 2019 r. odsetek osób starszych był najwyższy w regionach z przewagą obszarów wiejskich w 19 z 27 państw, które mają więcej niż jeden typ terytorialny – w tym obszary wiejskie (z wyłączeniem Cypru, Luksemburga, Malty i Liechtensteinu). Udziały te wahały się od 15,3% (Irlandia) do 27,1% (Hiszpania). W pozostałych ośmiu państwach największy udział odnotowano w regionach typu pośredniego (Estonia, Litwa, Chorwacja i Belgia) oraz w regionach głównie miejskich (Łotwa, Polska, Słowacja i Węgry). W 18 państwach co najmniej jedna na pięć osób w wieku 65+ mieszkała w regionach głównie wiejskich (były to: Bułgaria, Czechy, Dania, Niemcy, Hiszpania, Estonia, Grecja, Francja, Chorwacja, Włochy, Łotwa, Litwa, Holandia, Portugalia, Słowenia, Finlandia, Szwecja i Szwajcaria). Na podstawie prognozy można przypuszczać, że do połowy XXI w. udział osób starszych wzrośnie w każdym typie regionu – we wszystkich państwach. Regiony z przewagą obszarów wiejskich prawdopodobnie nadal będą miały najwyższy udział w 19 państwach (reprezentujących 300 z 423 regionów wiejskich), przy czym najwyższy odsetek będzie notowany w Hiszpanii (40,8%). Z kolei Estonia, Finlandia, Słowacja, Czechy i Belgia – to pięć państw, dla których przewiduje się najwyższy udział

<sup>2</sup> W 2019 r. w 17 regionach UE osoby 65+ stanowiły ponad jedną czwartą ogółu ludności. Regiony te znajdowały się głównie we wschodnich Niemczech (najwyższy udział w Chemnitz – 28,9%), północnych i środkowych Włoszech (m.in. w Ligurii – 28,5 %) oraz północno-zachodniej/środkowej Hiszpanii, a także północno-zachodniej Grecji (m.in. Epir – 27,0%), zob. Eurostat (2020c).

w regionach pośrednich (miejsko-wiejskich), natomiast w przypadku Grecji, Polski i Rumunii – w regionach miejskich.

**Tabela 2. Stan i prognozy osób 65+ według typologii miejsca zamieszkania 2019–2050.**

Państwo	Typologia obszaru zamieszkania, liczba regionów			Odsetek osób 65+ według typu regionu w 2019 r., %			Odsetek osób 65+ według typu regionu w 2050 r., %			Zmiana proporcji osób 65+ według typu regionu 2019–2050, %		
	M	P	W	M	P	W	M	P	W	M	P	W
Belgia	13	19	12	18,0	20,3	18,2	24,6	28,7	26,9	6,6	8,4	8,7
Bulgaria	1	20	7	17,5	22,1	23,1	26,1	31,7	34,2	8,6	9,6	11,1
Czechy	2	8	4	18,5	19,9	20,0	25,1	29,6	29,2	6,6	9,7	9,2
Dania	2	5	4	14,6	20,4	22,2	21,4	26,2	28,1	6,8	5,8	5,9
Niemcy	95	196	110	20,3	22,3	22,8	26,6	28,9	30,0	6,3	6,6	7,2
Estonia	1	1	3	17,5	24,3	21,0	25,0	40,8	30,9	7,5	16,5	9,9
Irlandia	1	1	6	12,7	12,2	15,3	23,4	25,1	25,2	10,7	12,9	9,9
Grecja	8	15	29	20,6	21,5	24,5	35,7	31,4	33,1	15,0	10,0	8,6
Hiszpania	17	32	10	18,4	20,5	27,1	31,1	35,4	40,8	12,7	14,9	13,6
Francja	15	33	53	16,9	19,9	24,4	26,1	27,3	30,8	9,2	7,4	6,4
Chorwacja	1	7	13	19,2	20,9	20,9	26,6	31,0	31,6	7,4	10,0	10,7
Włochy	29	60	21	22,1	23,3	24,0	33,1	34,2	34,5	11,0	10,8	10,5
Cypr	-	1	-	-	16,1	-	-	22,3	-	-	6,2	-
Łotwa	1	3	2	20,4	20,1	20,4	29,0	32,2	33,2	8,6	12,1	12,9
Litwa	1	7	2	16,9	21,0	20,6	27,2	33,6	37,7	10,3	12,6	17,1
Luksemburg	-	1	-	-	14,4	-	-	25,5	-	-	11,1	-
Węgry	1	13	6	20,5	18,9	19,6	26,4	27,6	29,6	5,9	8,7	10,0
Malta	2	-	-	18,6	-	-	25,4	-	-	6,8	-	-
Holandia	22	17	1	18,5	20,9	25,6	25,6	28,9	30,7	7,1	7,9	5,1
Austria	4	7	24	17,1	19,4	19,9	23,8	28,2	31,0	6,7	8,8	11,1
Polska	14	27	32	19,7	17,0	16,9	30,4	29,8	30,2	10,7	12,8	13,3
Portugalia	3	6	16	21,0	18,6	25,4	31,9	34,4	36,3	10,9	15,8	10,9
Rumunia	2	12	28	16,1	18,0	19,4	31,4	29,7	31,0	15,2	11,7	11,6
Słowenia	-	3	9	-	19,1	20,4	-	28,9	32,1	-	9,8	11,7
Slowacja	1	4	3	16,8	16,2	15,6	25,7	30,4	29,5	8,9	14,2	13,9
Finlandia	1	6	12	17,4	23,7	23,8	24,3	30,6	30,3	6,9	6,9	6,5
Szwecja	2	14	5	17,4	21,2	23,6	22,4	24,0	25,3	5,1	2,8	1,7
Islandia	1	-	1	13,8	-	14,9	21,4	-	22,8	7,6	-	7,9
Lichtenstein	1	-	-	17,9	-	-	29,6	-	-	11,7	-	-
Norwegia	2	8	8	14,1	17,4	19,9	21,7	24,9	26,4	7,6	7,5	6,5
Szwajcaria	8	16	2	18,2	18,5	21,2	25,7	27,0	31,3	7,5	8,5	10,1
W sumie	251	542	423	19,2	20,6	21,4	28,3	29,9	30,8	9,1	9,3	9,3

M – przeważnie miejskie regiony (ang. *predominantly urban regions*);

P – pośrednie (ang. *intermediate regions*);

W – przeważnie wiejskie (ang. *predominantly rural regions*).

Źródło: Eurostat (2021).

W regionach śródziemnomorskich najwyższy odsetek ludzi starszych występuje na obszarach wiejskich, co wyjaśnia się ich słabszym rozwojem gospodarczym, wiążącym się z emigracją ludności do miejsc, gdzie łatwiej można znaleźć zatrudnienie i gdzie jest więcej ośrodków edukacyjnych (Trafiałek 2016: s. 28). We Włoszech najstarszymi demograficznie regionami są Toskania, Umbria, Abruzja, Piemont czy Emilia-Romana, natomiast w Portugalii np. Pinhal Interior Sul, gdzie ludzie starsi już

w 2016 r. stanowili ponad 33% ludności (Ziębińska 2019: s. 62). W państwach skandynawskich, np. w Szwecji, do najstarszych regionów należą zarówno miejsca na dalekiej jej północy (najstabilniej zaludnione – Laponia), jak i regiony najsilniej uprzemysłowione i zurbanizowane, tj. Smaland, Halland, Oster Gotland, Vaster Gotland. Podobnie jest w Danii: najstarsze pod względem demograficznym są Jutlandia Północna (najrzadziej zaludniona) oraz w dużej mierze rolnicza Zelandia, a także Region Stoleczny o najwyższej w Europie gęstości zaludnienia i najwyższym uprzemysłowieniu. Jutlandia jest opisywana jako „umierająca powolną śmiercią”, ponieważ młodzi wykształceni ludzie przenoszą się do miast, a na ich miejsce napływają osoby bezrobotne oraz starsze. Co więcej, dane statystyczne wskazują, że poziom jakości życia na tych terenach jest zdecydowanie niższy niż w silnie zurbanizowanych obszarach na południu kraju (Booth 2015: s. 59). W Finlandii z kolei najstarszymi regionami są środkowo-wschodnie części państwa (Keski-Suomi, Päijät-Häme), słabiej rozwinięte i doświadczające depopulacji. Najmłodsze fińskie obszary znajdują się w rejonie prowincji Oulu oraz Helsinek – sferach najsilniej zurbanizowanych. Skutki migracji do miast są szczególnie dotkliwe w Szwecji, gdzie niemal 40% populacji skupia się w trzech głównych miastach – Göteborgu, Malmo i Sztokholmie, a północ państwa jest wyludniona i pozbawiona organizacji obywatelskich (Booth 2015: s. 60–61).

Powyższe obserwacje odzwierciedlają stan, w którym starzenie się ludności jest bardziej widoczne w regionach wiejskich niż miejskich (z wyjątkiem Belgii, Polski i Słowacji we wszystkich państwach członkowskich UE proporcjonalnie więcej osób starszych mieszkało w na obszarach wiejskich niż miejskich) (ESPON 2021: s. 6). Zatem tendencja jest istotna – wyższy niż przeciętny odsetek osób starszych mieszkających w regionach z przewagą obszarów wiejskich ma miejsce w zdecydowanej większości państw UE. Natomiast odsetek osób starszych mieszkających w regionach głównie wiejskich jest relatywnie wysoki (w stosunku do reszty ludności) we Francji, Holandii, a zwłaszcza w Hiszpanii. W niektórych przypadkach stosunkowo duży udział osób starszych mieszkających na obszarach wiejskich może wynikać z opuszczenia przez młodsze pokolenia słabo zaludnionych regionów (np. w poszukiwaniu możliwości zatrudnienia lub lepszej jakości życia), podczas gdy osoby starsze nadal zamieszkują na obszarach wiejskich (Eurostat 2020b). Przewiduje się, że na obszarach wiejskich udział osób starszych wzrośnie do ponad 30% w 2050 r., lecz w tym okresie wzrośnie także proporcjonalnie udział osób starszych w populacjach miast. W konsekwencji różnica między udziałem osób starszych na obszarach wiejskich a tym w miastach może się zmniejszyć w kolejnych dziesięcioleciach w kilku państwach członkowskich UE (European Commission 2022: s. 4–5).

Przestrzeń europejskich miast stanie się zatem jednym z najbardziej dynamicznie zmieniających się układów przestrzennych, u którego podstaw stoją przemiany zarówno gospodarcze, jak i demograficzne. Warto przyrzeć się przykładom pochodzącym z takich państw, jak Hiszpania, Portugalia, Włochy czy Niemcy, w których znajdują się najstarsze pod względem demograficznym europejskie miasta. Przeprowadzone przez interdyscyplinarną grupę badawczą (dyrektor projektu – Mauro Oliveri) badania (Help

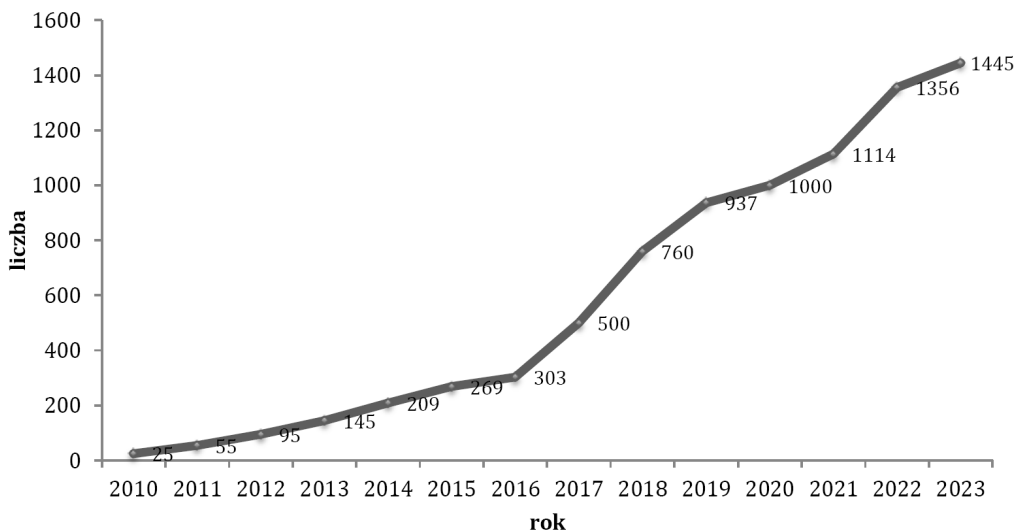
Age International 2015), wykazały istnienie pewnego wzorca umożliwiającego korelację pomiędzy odsetkiem osób powyżej 65. roku życia a rozmieszczeniem miejsca zamieszkania oraz aktywności w przestrzeni miejskiej. Jednym z pierwszych wniosków, jakie pojawiły się w kontekście wspomnianych badań, było stwierdzenie, że im starsze i bardziej rozległe jest miasto, tym bardziej rozproszona jest populacja osób starszych. Lizbona, Mediolan i Madryt odnotowują największy odsetek osób starszych o wartościach od ok. 20% do 27% populacji. Mapowanie obszarów rozkładu w mikroskali okazało się prawie jednorodne – z kilkoma odmianami, np. w Lizbonie duże udziały są również w centrum miasta, natomiast w Mediolanie i Madrycie centra są nieco młodsze (demograficznie). Z kolei w Berlinie, Brukseli i Dublinie (w których odsetek seniorów sięga od 13% do 20%) przedmieścia są na ogół starsze niż centra miast (Help Age International 2015: s. 28). Amsterdam i Londyn wykazywały najwyższe odsetki seniorów na przedmieściach, a także ich skupiska w centrach. Kopenhaga ma tylko kilka miejsc z odsetkiem seniorów wyższym niż 20%. Mapa starości demograficznej Paryża pokazywała natomiast dużą koncentrację w centrum i południowo-zachodniej części miasta. Warto dodać, że większość stolic (dotyczy to również poszczególnych regionów stolecznych) ma niższy udział mieszkańców 65+ niż ogólnokrajowa średnia, przykładowo w Dublinie było to najmniej, bo tylko 11%, a w Rzymie stopa starości demograficznej osiągnęła 20% (Help Age International 2015: s. 24–28).

Organizacja przestrzeni europejskich miast i gmin z konieczności powinna uwzględniać zróżnicowane potrzeby i możliwości mieszkańców, w tym osób starszych. Już teraz w wielu miastach kwestie dotyczące dostępności infrastruktury miejskiej, bezpieczeństwa, ochrony zdrowia czy równouprawnienia wiekowego uwzględniane są w strategiach i planach rozwojowych. Niemniej jednak strategiczne wyzwania w obszarach zarządzania przestrzenią – w wymiarze nie tylko infrastrukturalnym, ale również gospodarczym i społecznym – sprawiają, że zarządzanie miastem przechodzi od reaktywnego oddziaływania na skutki starzenia się populacji (koncepcji *age-friendly*) w kierunku poszukiwania rozwiązań umożliwiających przygotowanie się miast i gmin na te procesy (koncepcja *age-ready*).

## Europejskie miasta i gminy w sieci WHO

Dynamiczny rozwój *Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu* świadczy o znaczeniu procesów starzenia się społeczeństwa dla władz lokalnych. Od momentu powstania do 2023 r. sieć rozrosła się pod względem liczby miast i gmin, a także państw i kontynentów, z których pochodzą jej członkowie. Już sama zmiana nazwy z *Globalnej Sieci Miast Przyjaznych Starzeniu* na *Globalną Sieć Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu* podkreśla wagę i wyzwania związane z procesami starzenia się nie tylko dla dużych miast, ale również dla mniejszych miejscowości oraz obszarów wiejskich. Jest to szczególnie widoczne w krajach Unii Europejskiej, w której procesy starzenia się społeczeństwa obserwowalne są zwłaszcza na obszarach wiejskich. Rozwój sieci pod względem wzrostu liczebnego jej członków zaprezentowano szczegółowo na *Rysunku 2*.

**Rysunek 2. Liczebność Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu w latach 2010–2023.**



Źródło: na podstawie danych z publikacji WHO (2018).

Udział w *Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu* nie jest oczywiście jedynym sposobem na radzenie sobie władz z procesem starzenia się społeczeństwa. Zarówno miejscowości UE, jak i państwa podejmują, z różnym nasileniem i w różny sposób, działania na rzecz osób starszych. Wskazać tu należy z jednej strony inicjatywy zmierzające do zarządzania wiekiem (w tym podnoszenie wieku emerytalnego), z drugiej zaś – lokalne strategie przestrzeni przyjaznych starzeniu. Na poziomie unijnym zainteresowanie wyzwaniami związanymi ze starzeniem się społeczeństwa europejskiego zaczęło być bardziej zauważalne pod koniec lat 90. XX wieku. W 1999 roku Komisja Europejska wydała komunikat pt. *Ku Europie dla każdego wieku* (European Commission 1999), który stał się przyczynkiem do uznania aktywnego starzenia za paradygmat europejskiej polityki wobec starzejących się społeczeństw. Podjęcie tych działań miało stanowić praktyczną odpowiedź na postulat ONZ z 1993 roku. Dlatego też już w momencie zainicjowana w 2010 roku *Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu* przyłączyło się do niej wiele europejskich miast.

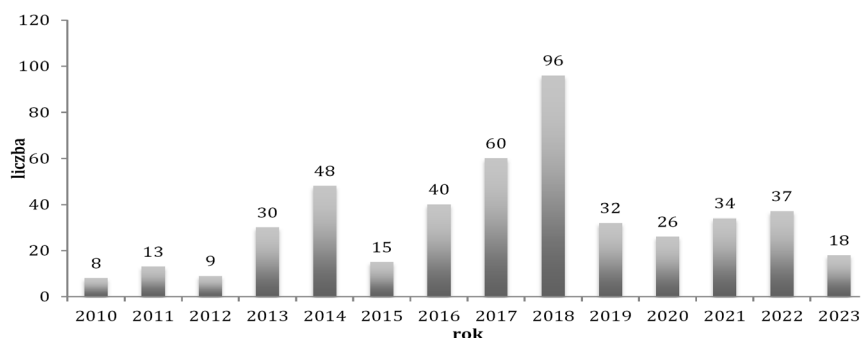
Obecnie (stan na 19.05.2023) sieć skupia 466 europejskich miast i gmin sprzyjających starzeniu, w tym 417 będących członkami UE. Warto zwrócić uwagę, że europejskie miasta i gminy stanowią prawie 29% członków *Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu* WHO. Szczegółowe dane w tym zakresie zaprezentowano w *Tabeli 3*.

**Tabela 3. Liczba miast i gmin w *Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu* w podziale na państwa.**

Państwo	Liczba miast i gmin przyjaznych starzeniu
Belgia	13
Dania	1
Finlandia	7
Francja	72
Hiszpania	239
Irlandia	30
Litwa	1
Królestwo Niderlandów	2
Niemcy	3
Polska	12
Portugalia	14
Słowenia	12
Szwecja	7
Włochy	4
Wielka Brytania	32
Norwegia	3
Szwajcaria	5
Andora	1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych *Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu* (zob. *Age-friendly World W/W*, stan na dzień 19.05.2023).

Analizę rozwoju sieci WHO w kontekście udziału europejskich miast i gmin chcielibyśmy rozpocząć od uwzględnienia kryterium czasowego. Objęła ona lata 2010–2023, czyli od momentu zainicjowania działania sieci z uwzględnieniem daty końcowej przyjętej na dzień 19 maja 2023 r. Wyniki badań w ramach tego kryterium przedstawiono na *Rysunku 3*.

**Rysunek 3. Członkostwo europejskich miast i gmin w sieci WHO w latach 2010–2023.**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych *Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu* (zob. *Age-friendly World W/W*, stan na dzień 19.05.2023).

W zainicjowaniu działań sieci brało udział 8 miejscowości z 6 europejskich państw (Belgia – 1, Francja – 3, Hiszpania – 1, Słowenia – 1, Wielka Brytania – 1, Szwajcaria – 1). Jak wynika z badań przeprowadzonych na podstawie dostępnych danych WHO, najwięcej europejskich miast i gmin zostało zarejestrowanych w sieci w 2018 roku. Tak dynamiczny jej rozwój w tym czasie był spowodowany głównie przystąpieniem do niej 47 miejscowości z Hiszpanii oraz 14 z Francji. Najmniejsza liczba europejskich miejscowości – jedynie 9 miast, przystąpiła do sieci w 2012 roku. Co ważne, UE wraz z Islandią, Liechtensteinem i Norwegią ogłosiły ten rok Europejskim Rokiem Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej, jednocześnie zachęcając państwa europejskie do podejmowania działań na rzecz wspierania aktywnego starzenia się. Z dużym prawdopodobieństwem miało to wpływ na znaczne poszerzenie sieci w kolejnym roku o następane 30 europejskich miejscowości.

Interesujące wyniki przynosi analiza członkostwa w sieci w ujęciu narodowym. Do sieci należą bowiem w większości państwa zachodnioeuropejskie. W grupie państw będących członkami UE w 2010 r. do sieci zostały zaproszone 3 miasta z Francji (Dijon, Lyon oraz Quimper), 1 z Belgii (Bruksela), 1 z Hiszpanii (Donostia–San Sebastian), 1 ze Słowenii (Velenje) oraz 1 z będącej wówczas członkiem UE Wielkiej Brytanii (Manchester). W następnych latach z różną dynamiką sieć powiększała się o kolejne europejskie miejscowości. Szczególnie zauważalne jest znaczące wstępowanie do sieci miast i gmin hiszpańskich oraz francuskich. W 2011 r. do sieci przyłączyła się Portugalia reprezentowana przez dwie miejscowości: Alfândega Da Fé oraz Odivelas. W kolejnym roku zostały zaproszone dwie miejscowości: fińskie Tampere oraz irlandzkie Carlow. W latach 2012–2014 do sieci przyłączyły się kolejne miejscowości z wyżej wymienionych państw. Następne rozszerzenie sieci o państwa unijne nastąpiło w 2015 r., kiedy to przystąpiły do niej Królestwo Niderlandów (Amsterdam i Haga), Polska (Gdańsk), Szwecja (Goteborg) oraz Włochy (Udine). Co ciekawe, Amsterdam i Haga pozostają do tej pory jedynymi niderlandzkimi miastami, które przystąpiły do sieci. Następny rok przyniósł tylko jedno przyłączenie do sieci dotyczące miejscowości Radevormwald w Niemczech. Ostatnie rozszerzenie sieci w układzie narodowym o państwa unijne nastąpiło w 2018 r., kiedy wstąpiły do niej miasta z Danii (Esbjerg) oraz Litwy (Wilno). Warto nadmienić, że oba miasta pozostają jak dotąd jedynymi członkami sieci z tych państw.

W państwach europejskich niebędących członkami UE dynamika członkostwa w sieci nie wykazuje żadnego wyraźnego trendu. Najwięcej miejscowości będących członkami sieci znajduje się w Wielkiej Brytanii (32), następnie w Szwajcarii (5), w Norwegii (3) oraz Andorze (1). Wielka Brytania i Szwajcaria wraz z omawianymi wyżej członkami UE zainicjowały działalność sieci, gdy w 2010 r. wstąpiły do niej Manchester oraz Genewa. Stolica Norwegii – Oslo – wstąpiła do sieci WHO w 2014 r., a po niej kolejne norweskie miasta: Trondheim (2015) oraz Levanger (2017). Najmłodszym europejskim państwem, którego miasto dołączyło do sieci WHO, jest Andora (i jej stolica). Dołączyła ona do sieci z belgijskim Ciney, trzema miejscowościami francuskimi (Louviers, Reims, Saint-Denis) oraz dziewięcioma hiszpańskimi (Salas, Huelva, Inca, Parla, Elda, Güímar, Jaca, Mutxamel, Agüimes).

Z grupy państw Europy Środkowo-Wschodniej do analizowanej sieci należą miasta i gminy ze Słowenii, Polski oraz Litwy. Pierwszym słoweńskim członkiem sieci zostało w 2010 r. miasto Velenje, leżące w północno-wschodniej części tego państwa. Pierwszym polskim miastem, które przystąpiło do sieci, była Gdynia, a jedynym członkiem z Litwy (od 2018 r.) jest Wilno. Warto również zwrócić uwagę na fakt, że do sieci WHO nie przystąpiło jak na razie żadne miasto ani wspólnota z Cypru, Czech, Bułgarii, Estonii, Grecji, Luksemburga, Łotwy, Malty, Rumunii, Słowacji oraz Węgier.

## Podsumowanie

Analiza członkostwa europejskich miast i gmin w różnym układzie w ramach *Globalnej Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu* pozwala na sformułowanie kilku istotnych wniosków. Przede wszystkim, o członkostwo w sieci ubiegają się europejskie miasta i gminy mające znaczący odsetek osób starszych (najczęściej powyżej 20%). Zasadność istnienia sieci potwierdza dynamika zmian demograficznych, jakie zaobserwować można w kontekście starzenia się społeczeństwa. Miasta i gminy stają się coraz starsze w ujęciu demograficznym, co stanowi wyzwanie dla podejmowania decyzji w kontekście ich funkcjonowania i rozwoju. Wyzwania te nie mają charakteru lokalnego, dlatego też platformy współpracy między władzami lokalnymi stają się przestrzenią do korzystania ze wzajemnych doświadczeń w celu zwiększania skuteczności w podejmowaniu działań, które stanowią odpowiedź na te wyzwania.

Do sieci WHO przyjętych zostało jak do tej pory 417 miast i gmin z 14 państw UE (w tym najwięcej z Hiszpanii – 249). Okazuje się zatem, że ponad połowa członków UE działa w tej sieci współpracy, uwiarytelniając swoje działania na rzecz osób starszych. Wydaje się bowiem, że miasta/gminy traktują członkostwo jako swoistego rodzaju certyfikację podejmowanych przez siebie działań. Co więcej, europejskie miasta i gminy członkowskie stanowią prawie 30% sieci, co z pewnością jest jednym z istotnych wyrazów znaczenia problematyki starzenia się społeczeństwa Unii Europejskiej.

W miastach należących do sieci często odnaleźć można podobne działania zmierzające do poprawy jakości życia osób starszych oraz umożliwiające im partycypację obywatelską. Przystępując do sieci, wszystkie miasta i miejscowości członkowskie nie tylko wykazują, jakiego typu działania podejmowane są z myślą o seniorach, ale także zobowiązują się do rozszerzania katalogu tych działań, w szczególności zaś do opracowania lokalnej strategii senioralnej. Miasta i gminy będące członkami sieci WHO wprowadzają w większości podobne rozwiązania (na przykład, należą do nich miejskie karty seniora, umożliwiające ulgi i zniżki w komunikacji miejskiej, ośrodkach zdrowia czy kultury). W zasadzie we wszystkich działają programy lub inicjatywy wspierające instytucje prowadzące różnego rodzaju zajęcia dla seniorów. Wiele z miast przygotowało i wdraża lub projektuje lokalne strategie polityki senioralnej, uwzględniając aktywną partycypację społeczną seniorów w tym procesie.

Nie oznacza to jednak, że w pozostałych miastach i gminach państw członkowskich UE nie pojawiają się problemy związane ze starzeniem się społeczeństw. Brak udziału w sieci



jest wynikiem albo braku zainteresowania członkostwem wśród władz lokalnych, albo niespełnienia określonych przez WHO kryteriów warunkujących udział w sieci. Co więcej, członkostwo w sieci zobowiązuje europejskie miasta i gminy do systematycznego zwiększania zakresu działań na rzecz osób starszych. Efektem tej deklaracji jest często, wspomniane wyżej, przygotowanie lokalnej strategii senioralnej, która uwzględnia różne wymiary oddziaływania na wyzwania związane z rosnącą liczbą osób starszych. Członkostwo w sieci pozwala na uzyskanie wsparcia poprzez budowanie sieci powiązań z miastami i gminami o podobnych problemach demograficznych, korzystanie z doświadczeń i dobrych praktyk oraz wsparcie w poszukiwaniu skutecznych odpowiedzi na wyzwania starzejącego się społeczeństwa.

W tym zakresie warto zwrócić uwagę na działania podjęte przez Bank Światowy (zob. World Bank 2013, 2015), które wskazują na potrzebę przygotowywania się również do procesu zwiększania udziału osób starszych w społecznościach lokalnych. Przestrzenie obecnie uznawane za relatywnie młode demograficznie wkrótce mogą przestać takimi być. Przestrzenie europejskie nie są wyłączone z tego procesu, a zatem i one powinny być gotowe na wprowadzanie działań, które będą stanowiły skuteczną odpowiedź na starzenie się społeczeństwa.

**Monika Klimowicz** – dr hab., profesor Uniwersytetu Wrocławskiego, jest europeistką i ekonomistką. Zainteresowania badawcze koncentrują się wokół społeczno-ekonomicznych aspektów integracji europejskiej. Realizowała projekty w ramach krajowych i międzynarodowych zespołów badawczych, finansowane przez Narodowe Centrum Nauki i Komisję Europejską. Głównymi obszarami studiów były dotychczas innowacje w rozwoju regionalnym, innowacje i inwestycje społeczne oraz ekonomia społeczna. Realizowała także projekty na zlecenie instytucji publicznych oraz firm prywatnych.

**Monika Klimowicz** – PhD, D.Sc., profesor of the University of Wrocław, political scientist and economist. Professional passion is to plan and effectively implement scientific projects that revolve around the socio-economic aspects of European integration. She carried out research projects, within national and international research teams, funded by the Polish National Science Centre and the European Commission. The main areas of studies: innovation in regional development, social investment, and social economy. She also implemented projects commissioned by public institutions and private companies.

**Michał Kubiak** – dr hab., profesor Uniwersytetu Gdańskiego, politolog. Zainteresowania badawcze: problemy zmian polityki społecznej państwa wobec osób starszych w kontekście jej dostosowania do wyzwań związanych ze starzeniem się społeczeństwa oraz praktyczne aspekty zwiększania roli organizacji samorządowych i pozarządowych w realizacji zadań i kształtowaniu polityki wobec seniorów. Zaangażowanie autora w działalność organizacji pozarządowych w sferze koncepcyjnej (tworzenie programów aktywizacji seniorów) na rzecz osób starszych daje możliwość tworzenia i wdrażania programów skierowanych do osób starszych oraz wykorzystania wyników jego badań w praktyce. Jest również uczestnikiem projektów badawczych oraz autorem artykułów naukowych i rozdziałów w podręcznikach do polityki społecznej, a także uczestnikiem licznych konferencji o zasięgu krajowym i międzynarodowym.

**Michał Kubiak** – PhD, D.Sc., professor of the University of Gdańsk, political scientist. Research interests: problems of changes in the state social policy towards elderly people in the context of its adaptation to challenges related to the aging of the population and practical aspects of increasing the role of self-government and non-governmental organisations in the implementation of the tasks and shaping the policy for seniors. His involvement in the activities of non-governmental organisations in the conceptual sphere (creation of activation programmes for seniors) for the benefit of elderly people gives him opportunities to create and implement programmes aimed at the elderly and to use his research results in practice. He is also a participant of research projects and author of scholarly articles and chapters in textbooks concerning social policy, as well as a participant of numerous conferences at the national and international level.

### ➔ Bibliografia:

- AGE-FRIENDLY WORLD (WWW), <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/> (19.05.2023).
- ALLEY Dawn E., PUTNEY Norella M., RICE Melissa, BENGTSON Vern L. (2010), *The increasing use of theory in social gerontology: 1990–2004*, „The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences”, vol. 65B, issue 5. DOI: 10.1093/geronb/gbq053
- WORLD BANK (2013), *Inclusion Matters: The Foundation for Shared Prosperity. New Frontiers of Social Policy*, Washington, DC.
- WORLD BANK (2015), *Inclusive Cities Approach Paper*, Washington, DC.
- BOOTH Michael (2015), *Skandynawski raj. O ludziach prawie idealnych*, Kraków.
- BOSCH MEDA Jordi (2021), *Is the Role of Urban Planning in Promoting Active Ageing Fully Understood? A Comparative Review of International Initiatives to Develop Age-Friendly Urban Environments*, "ACE: architecture, city and environment", vol. 16, no. 47.
- BUFFEL Tine, HANDLER Sophie, PHILLIPSON Chris (eds) (2018), *Age-Friendly Cities and Communities: A Global Perspective*, Bristol. DOI: 10.2307/j.ctt1zrvh4
- BUFFEL Tine, PHILLIPSON Chris (2018), *A Manifesto for the Age-Friendly Movement: Developing a New Urban Agenda*, „Journal of Aging & Social Policy”, vol. 30, issue 2. DOI: 10.1080/08959420.2018.1430414
- DAS Maitreyi B., YUKO Arai, CHAPMAN Terri B., JAIN Vibhu (2022), *Silver Hues: Building Age-Ready Cities*, World Bank, Washington, DC. DOI: 10986/37259
- DUSZCZYK Maciej, LESIŃSKA Magdalena, MATUSZCZYK Kamil (2019), *Upolitycznienie problemu starzenia się społeczeństwa w Polsce. Teoria i praktyka*. Warszawa.
- ESPON (2021), *The aging revolution: towards a European Silver Deal? Demographic transformation for age-friendly territories*, Policy Brief, Luxembourg, <https://www.espon.eu/sites/default/files/attachments/ESPON%20Policy%20Brief%2C%20The%20Ageing%20Revolution%20-%20WEB.pdf> (30.04.2021).
- EUROCITIES (2022), *Older but not forgotten*, <https://eurocities.eu/latest/older-but-not-forgotten/> (20.05.2022)
- EUROPEAN COMMISSION (1999), Communication from the Commission: *Towards a Europe for All Ages – Promoting Prosperity and Intergenerational Solidarity*, COM(1999) 221 final, Brussels, 21.05.1999.
- EUROPEAN COMMISSION (2021), *The 2021 Ageing Report. Economic & Budgetary Projections for the EU Member States (2019–2070)*, Institutional Paper 148, May 2021. DOI: 10.2765/84455

- EUROPEAN COMMISSION (2022), Commission Staff Working Document Accompanying the document *Commission proposal for a Council Recommendation on access to affordable high-quality long-term care (COM(2022) 441 final)*, SWD (2022) 441 final, Brussels, 07.09.2022.
- EUROPEAN COMMISSION (2023), Commission Staff Working Document: *The Impact of Demographic Change in a changing environment*, SWD(2023) 21 final, Brussels, 17.01.2023.
- EUROSTAT (2020a), *Demographic Balances and Indicators by type of projection*, <https://data.europa.eu/euodp/en/dataset/KSnjz8ahFx6wspocoGsA> (31.07.2020).
- EUROSTAT (2020b), *Ageing Europe – statistics on population developments*, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing\\_Europe\\_-\\_statistics\\_on\\_population\\_developments](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments) (31.07.2020).
- EUROSTAT (2020c), *Older people – where do they live?*, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing\\_Europe\\_-\\_statistics\\_on\\_population\\_developments#Older\\_people\\_E2.80.94\\_where\\_do\\_they\\_live.3F](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments#Older_people_E2.80.94_where_do_they_live.3F) (31.07.2020).
- EUROSTAT (2021), *Population projections at regional level*, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population\\_projections\\_at\\_regional\\_level#Ageing\\_regional\\_population](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_projections_at_regional_level#Ageing_regional_population) (31.03.2021).
- EUROSTAT (2022), *Urban-rural Europe – demographic developments in cities*, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Urban-rural\\_Europe\\_-\\_demographic\\_developments\\_in\\_cities](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Urban-rural_Europe_-_demographic_developments_in_cities) (31.10.2022).
- FULMER Terry, PATEL Pinkey, LEVY Nicole, MATE Kedar, BERMAN Amy, PELTON Leslie, BEARD John, KALACHE Alexandre, AUERBACH John (2020), *Moving Toward a Global Age-Friendly Ecosystem*, „Journal of the American Geriatrics Society”, vol. 68, issue 9. DOI: 10.1111/jgs.16675
- GAWRON Grzegorz, KLIMCZUK Andrzej, SZWEDA-LEWANDOWSKA Zofia (2021), *Starzenie się populacji. Aktywizacja, koprodukcja i integracja społeczna osób starszych*, Katowice.
- GREENFIELD Emily A. (2018), *Age-friendly initiatives, social inequalities, and spatial justice*, „The Hastings Center Report”, vol. 48, issue S3. DOI: 10.1002/hast.912
- GUS (2022), *Sytuacja osób starszych w Polsce w 2021 r. Analizy statystyczne*, Urząd Statystyczny w Białymstoku.
- HELP AGE INTERNATIONAL (2015), *Shaping Ageing Cities. 10 European case studies*, Arup, Intel, Systematica, [https://ifa.ngo/wp-content/uploads/2015/09/Shaping-Ageing-Cities\\_A4\\_web-1.pdf](https://ifa.ngo/wp-content/uploads/2015/09/Shaping-Ageing-Cities_A4_web-1.pdf) (31.12.2015).
- KEATING Norah, EALES Jacquie, PHILLIPS Judith E. (2013), *Age-friendly rural communities: conceptualizing 'Best-Fit'*, „Canadian Journal on Aging”, vol. 32, issue 4. DOI: 10.1017/S0714980813000408
- KINIORSKA Iwona, BRAMBER Patryk, KAMIŃSKA Wioletta, KOPACZ-WYRWAŁ Iwona (2023), *Ageing of the society: the European perspective*, „Bulletin of Geography. Socio-economic Series”, no. 60. DOI: 10.12775/bgss-2023-0017
- KLIMCZAK Jolanta, NOWALSKA-KAPUŚCIK Dorota (2018), *Starość w (wielkim) mieście*, Katowice.
- KLIMCZUK Andrzej, TOMCZYK Łukasz (red.) (2020), *Perspectives and Theories of Social Innovation for Ageing Population*, Frontiers Media SA: Lausanne. DOI: 10.3389/fsoc.2020.00006
- KONIECZNA-WOŹNIAK Renata (2020), *Miejsca i przestrzenie sprzyjające inkluzji i partycypacji społecznej w starości. Propozycja gospodarstw opiekuńczych*, „Edukacja Dorosłych”, tom 82, nr 1.
- KUBIAK Michał (2010), *Współczesne problemy demograficzne w aspekcie społeczno-gospodarczym*, „Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy”, Zeszyt 16.

- KUBIAK Michał (2017), *The consequences of demographic changes in the labor market – towards age management*, „Cywilizacja i Polityka”, nr 15.
- KUBICKI Paweł (2014), *Miasta i gminy przyjazne wszystkim mieszkańcom*, w: Marta Żakowska (red.), *Miasta Przyjazne Starzeniu: Przewodnik*, Fundacja Res Publica im. Henryka Krzeczakowskiego.
- LECHOWSKA Ewa (2018), *Miasto przyjazne starzeniu w kontekście dostępności przestrzennej na przykładzie Łodzi*, „Biuletyn KPZK PAN”, Zeszyt 272.
- MACIEL Tatiana Frade, MOURA Leides Barroso Azevedo (2020), *Epistemological assumptions of age-friendly cities: a scoping review*, „Acta Paulista de Enfermagem”, vol. 36. DOI: 10.37689/acta-ape/2023AR002022
- MARSTON Hannah R., van HOOFF Joost (2019), *“Who Doesn’t Think about Technology When Designing Urban Environments for Older People?” A Case Study Approach to a Proposed Extension of the WHO’s Age-Friendly Cities Model*, „International Journal of Environmental Research and Public Health”, vol. 16, issue 19. DOI: 10.3390/ijerph16193525
- PLOUFFE Louise, KALACHE Alexandre (2010), *Towards global age-friendly cities: determining urban features that promote active aging*, „Journal of Urban Health: bulletin of the New York Academy of Medicine”, vol. 87, no. 5. DOI: 10.1007/s11524-010-9466-0
- PLOUFFE Louise, KALACHE Alexandre, VOELCKER Ina (2016), *A Critical Review of the WHO Age-Friendly Cities Methodology and Its Implementation*, in: Moulaert Thibault, Garon Suzanne (eds), *Age-friendly cities and communities in International Comparison. Political Lessons, Scientific Avenues, and Democratic Issues*, Springer, Cham. DOI 10.1007/978-3-319-24031-2\_2
- RÉMILLARD-BOILARD Samuèle, BUFFEL Tine, PHILLIPSON Chris (2020), *Developing Age-Friendly Cities and Communities: Eleven Case Studies from around the World*, „International Journal of Environmental Research and Public Health”, vol. 18, issue 1. DOI: 10.3390/ijerph18010133
- SÁNCHEZ-GONZÁLEZ Diego, ROJO-PÉREZ Fermina, RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ Vicente, FERNÁNDEZ-MAYORALAS Gloria (2020), *Environmental and Psychosocial Interventions in Age-Friendly Communities and Active Ageing: A Systematic Review*, „International Journal of Environmental Research and Public Health”, vol. 17, issue 22. DOI: 10.3390/ijerph17228305
- STEELS Stephanie (2015), *Key characteristics of age-friendly cities and communities: A review*, „Cities”, vol. 47. DOI: 10.1016/j.cities.2015.02.004
- THOMÉSE Fleur, BUFFEL Tine, PHILLIPSON Chris (2018), *Neighbourhood change, social inequalities and age-friendly communities*, in: Tine Buffel, Sophie Handler, Chris Phillipson (eds), *Age-Friendly Cities and Communities. A Global Perspective*, Bristol University Press.
- TOMCZYK Łukasz, KLIMCZUK Andrzej (2016), *Inteligentne miasta przyjazne starzeniu się – przykłady z krajów Grupy Wyszehradzkiej*, „Rozwój Regionalny i Polityka Regionalna”, nr 34.
- TORKU Alex, CHAN Albert P.C., YUNG Esther H.K. (2020), *Age-friendly cities and communities: a review and future directions*, „Ageing & Society”, vol. 41, issue 10. DOI: 10.1017/S0144686X20000239
- TRAFIAŁEK Elżbieta (2016), *Innowacyjna polityka senioralna XXI wieku. Między ageizmem, bezpieczeństwem socjalnym i active ageing*, Toruń.
- UNDP (2019), *World Population Prospects 2019*, United Nations Population Division, New York.
- URBANIAK Bogusława (2020), *Środowisko przyjazne zdrowemu, niezależnemu i samodzielnemu życiu w starszym wieku w województwie łódzkim*, „Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne”, tom 10, nr 1.

- VAN HOOF Joost, KAZAK Jan K. (2018), *Urban ageing*, „Indoor and Built Environment”, vol. 27, issue 5. DOI: 10.1177/1420326X18768160
- VAN HOOF Joost, KAZAK Jan K., PEREK-BIAŁAS Jolanta M., PEEK Sebastiaan T. M. (2018), *The challenges of urban ageing: Making cities age-friendly in Europe*, „International Journal of Environmental Research and Public Health”, vol. 15, issue 11. DOI: 10.3390/ijerph15112473
- VAN HOOF Joost, MARSTON Hannah R., KAZAK Jan K., BUFFEL Tine (2021), *Ten questions concerning age-friendly cities & communities and the built environment*, „Building and Environment”, vol. 199. DOI: 10.1016/j.buildenv.2021.107922
- WHO (2007a), *Global age-friendly cities: a guide*, Geneva: World Health Organization.
- WHO (2007b), *WHO Age-Friendly Cities Project Methodology. Vancouver Protocol*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2018), *The Global Network for Age-Friendly Cities and Communities: Looking Back over the Last Decade, Looking Forward to the Next*, Geneva: World Health Organization.
- WHO (2023), *National programmes for age-friendly cities and communities: a guide*. Geneva: World Health Organization.
- ŻAKOWSKA Marta (red.) (2014), *Miasta Przyjazne Starzeniu: Przewodnik*, Fundacja Res Publica im. Henryka Krzeczkowskiego, <https://publica.pl/wp-content/uploads/2014/12/MIASTA-PRZYJAZNE-STARZENIU.pdf> (31.12.2014).
- ZIEBIŃSKA Beata (2019), *Polityczne, społeczno-demograficzne i zdrowotne uwarunkowania opieki nad ludźmi starszymi. Studium porównawcze wybranych państw Europy Północnej i Południowej*. Katowice.
- ZRAŁEK Maria (2015), *Polityka miejska wobec wyzwań starzejącego się społeczeństwa*, „Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach”, nr 223.