

Výbor vyzývá Komisi, aby vytvořila zvláštní rozpočet pro ženské organizace občanské společnosti v zemích AKT.

7.9 Obecněji, je důležité vytvořit pro ženské skupiny rychlé kanály, a to s ohledem na způsobilost nestátních aktérů i přístup k prostředkům.

7.10 V kontextu dohody z Cotonou by se užitečným nástrojem při provádění této dohody mohly ukázat vzdělávací kurzy zaměřené na podporu aktivit ženských skupin, které fungují na základní úrovni.

7.11 Výbor se zavazuje, že bude podporovat organizování seminářů ke stanovení témat souvisejících se statutem a zapojením žen v zemích AKT a hlubšímu pohledu na ně.

7.12 Výbor bude požadovat rovné zastoupení ženských delegací na těchto seminářích a bude podporovat schůzky se ženami a sdruženími ze zemí AKT a s třetími zeměmi obecně.

7.13 Výbor se zavazuje, že v první polovině roku 2005 uspořádá s výše uvedenými aktéry konferenci. Cíli této konference bude podpora role žen v rozhodovacích procesech, stanovení překážek a definování strategií založených na názorech samotných aktérů rozvojového procesu.

V Bruselu dne 15. září 2004.

Předseda

Evropského hospodářského a sociálního výboru

Roger BRIESCH

Stanovisko Evropského hospodářského a sociálního výboru k tématu K 7. rámcovému programu výzkumu: potřeba výzkumu v rámci demografické změny – kvalita života ve stáří a potřeba technologie

(2005/C 74/09)

Evropský hospodářský a sociální výbor rozhodl dne 29. ledna 2004 podle článku 29 odstavce 2 jednacího řádu, že vypracuje stanovisko k následujícímu tématu: „K 7. rámcovému programu výzkumu: potřeba výzkumu v rámci demografické změny - kvalita života ve stáří a potřeba technologie“

Sekce projednotný trh, výrobu a spotřebu pověřená přípravnými pracemi zaujala své stanovisko dne 14. července 2004. Zpravodajkou byla **paní HEINISCH**.

Výbor přijal na svém 411. plenárním zasedání ve dnech 15. a 16. září 2004 (zasedání dne 15. září poměrem 144 proti 1 hlasu při 2 zdrženích se hlasování toto stanovisko:

1. Shrnutí

Odůvodnění:

1.1 S ohledem na demografickou změnu a na šance a rizika pro kvalitu života rostoucího počtu starých lidí v Evropě požaduje výbor,

(a) zahrnout pilotní akci k této tematice do 7. výzkumného rámcového programu a

(b) zavést doprovodná opatření, aby se vytvořily fundované základy pro rozhodování pro včasné politické plánování, rozhodování a jednání na evropské úrovni stejně jako na národních úrovních.

Biologické, psychologické, sociální, kulturní, technologické, ekonomické a strukturální aspekty stárnutí jsou navzájem úzce propojené. Zároveň ke stárnutí dochází v konkrétním prostoro-rovém a společenském kontextu. Tento kontext je v Evropě charakterizován výraznými geografickými, kulturními a sociálně-strukturálními protiklady. Oba aspekty – různorodost dimenzí procesu stárnutí stejně jako různé podmínky, za kterých k němu dochází – nejsou v současných výzkumných programech zohledněny. Pouze takto široce a dlouhodobě koncipovaný výzkum by mohl poskytnout fundované podklady pro plánování a rozhodování, které jsou potřebné v nejrůznějších společenských oblastech a na všech úrovních rozhodování s ohledem na změny ve věkové struktuře obyvatelstva.

K bodu (a): Potřeba výzkumu existuje zejména s ohledem na

- hospodářskou a finanční politiku (4.1)
- práci a zaměstnání (4.2)
- životní skutečnost starých lidí (4.3)
- sociálně prostorové okolí (4.4)
- celoživotní vzdělávání (4.5)
- udržení zdraví a péče (4.6)
- nové technologie (4.7)
- zpracování, propojení a doplnění stávajících vědomostí (4.8).

Multidimenzionalita procesu stárnutí a různé kulturní, ekonomické a strukturální podmínky, za kterých probíhá, nutně vyžaduje dlouhodobý, multidisciplinární a interdisciplinární výzkum.

K bodu (b): Za nutná průvodní opatření jsou považována především následující průvodní opatření na zabezpečení respektování článku 85 Evropské ústavy, která zaručuje všem starým občanům EU právo na důstojný život a aktivní účast na občanských a rozhodovacích procesech:

- aplikace „otevřené metody koordinace“, aby se zaujal jednotný přístup k ukazatelům kvality života starších lidí v Evropě a vytvořila se jednotná klasifikace těchto indikátorů, která umožňuje výměnu zkušeností, inter-evropské porovnání a vzájemné poznávání, podporuje dialog mezi zástupci organizované občanské společnosti a příslušnými generálními ředitelstvími Komise a která umožní dorozumět se o společných hodnotových představách s ohledem na stárnoucí společnost.
- zřízení společné pozorovací stanice (European Observatory) na vybudování Evropské agentury pro otázky stárnutí a databanky pro vytvoření, sdružování a předávání vědomostí na zlepšení otevřené metody koordinace a k odvození prakticky a politicky relevantních závěrů;
- zavedení kategorie „Stárnoucí společnost“ v EHSV; a
- workshopy a konference, aby se zvýšily vědomosti o demografické změně a o naléhavosti preventivních a průvodních opatření, zostrilo vědomí, aby výsledky výzkumu vešly co nejvíce ve známost a aby se podporovala výměna mezi „starými“ a „novými“ členskými státy.

Cíl:

Vytvoření rozsáhlé vědomostní základny

- pro politická opatření na zachování a v případě potřeby zvýšení kvality života dnešních a budoucích generací starých lidí

- na posílení hospodářského rozvoje a konkurenceschopnosti Evropy s ohledem na potenciál, který s sebou přináší demografické změny

2. Úvod

2.1 Demografická změna struktury obyvatelstva je jedním z velkých historických úspěchů a současně aktuální výzvou naší doby. Ještě nikdy nemohly celé generace tak oprávněně jako dnes doufat a očekávat, že prožijí životní fázi stáří obsahující mnoho let. V důsledku nově vzniklé životní fáze vyplývá celá řada pozitivních možností utváření, ale také zcela nové individuální a společenské úkoly. Ve většině evropských zemí disponuje mnoho starších lidí dostatečným příjmem a nutnými fyzickými a kognitivními kompetencemi, aby mohli získané roky samostatně a uspokojivě utvářet. Z toho vyplývají nové příležitosti pro hospodářský a společenský rozvoj. S postupujícím stářím však také roste riziko ubývajících fyzických, sensorických a kognitivních kompetencí a tím funkčních omezení. Vedle toho existují ve společnosti skupiny, které nedisponují dostatečnými materiálními, sociálními a personálními zdroji, které by jim umožnily důstojné stáří. Toto se týká zejména velkého počtu osaměle žijících starých žen. V tomto ohledu existují také mezi evropskými zeměmi velké rozdíly. Kromě toho bude v důsledku posunu věkové struktury ve všech zemích nutné přerozdělení stávajících prostředků a přizpůsobení zdravotnických a sociálních systémů zabezpečení. Stárnutí obyvatelstva se týká - i když v poněkud rozdílném časovém průběhu - všech zemí Evropské unie. Ve své zprávě o činnosti Evropského hospodářského a sociálního výboru 2000-2002 píše předseda (strana 69):

2.2 „Výbor dále poukázal na pravděpodobný, obavy vyvolávající vývoj obyvatelstva, který má především důsledky na zaměstnání, zdraví a důchod.“

2.3 Tento vývoj je výchozím bodem této iniciativní zprávy o potřebě výzkumu v oblasti „Demografická změna - kvalita života ve stáří a potřeba technologie“, kterou se požaduje, aby pilotní akce k této tematice byla zahrnuta do 7. výzkumného rámcového programu. Akce obsahuje dva oddělené, ale úzce vzájemně propojené aspekty: Na jedné straně demografickou změnu jako takovou, která je způsobena jednak poklesem porodnosti a s tím spojenou změnou rodinných struktur a jednak stoupající střední délkou života obyvatelstva. Na druhé straně stárnutí a stáří jako samostatnou životní fázi s jejím vysokým potenciálem pro sociální, kulturní, organizační, technologické a hospodářské inovace, ale také rizika. Pro oba aspekty existuje potřeba výzkumu jak s ohledem na celospolečenské důsledky a odpovídající politickou potřebu jednání (makrorovina) tak na důsledky a odpovídající potřebu jednání k zajištění kvality života starších občanek a občanů, přičemž je stále nutno brát zřetel na různé životní situace specifické pro pohlaví (mikrorovina).

3. Pozadí a odůvodnění iniciativy

3.1 Na základě historické novoty demografické změny a s ní spojenými změnami struktury obyvatelstva a sociální struktury existuje zvýšená potřeba vědomostí, aby bylo možno odhadnout důsledky pro celospolečenský rozvoj a vytvořit fundované podklady pro rozhodování pro včasné politické plánování, rozhodování a jednání jak na národní tak na evropské úrovni. Stanoviska Evropského hospodářského a sociálního výboru a sdělení Komise k politice zaměstnanosti ⁽¹⁾, k sociální integraci ⁽²⁾, ke zdravotní péči, k celoživotnímu vzdělávání ⁽³⁾, atd. ukazují rovněž tímto směrem.

3.2 Takováto základna vědomostí vytváří současně předpoklad pro sociální, kulturní, organizační, hospodářské a technologické inovace, které jednak udržují kvalitu života starších lidí a jednak mohou přispět k odlehčení zdravotnických a sociálních systémů. Zejména rychle rostoucí počet dlouhověkých lidí a - částečně tím podmíněná - současná existence několika generací starších lidí vyvolává také potřebu služeb a povolání nového druhu.

3.3 Projekty, které byly v 5. výzkumném rámcovém programu v pilotní akci „Stárnutí obyvatelstva“ (Key Action 6) podporovány pod tematickým programem „Kvalita života a management živých zdrojů“, již přinesly celou řadu důležitých jednotlivých výsledků k této tematice. Průběžné hodnocení poznatků a zkušeností této víceoborové Key Action nedávno uveřejnilo GR pro výzkum. Realizace výsledků projektu telematického programu může rovněž přispět ke zvýšení kvality života starších lidí a osob s postižením. Celkový způsob, jak byl zastáván v telematickém programu na konci devadesátých let, se však obecně ještě neprosadil.

3.4 V 6. výzkumném rámcovém programu je dále vedena podpora výzkumu ke stárnutí obyvatelstva a k individuálním a společenským důsledkům tohoto procesu pouze v několika málo podřízených oblastech hlavních bodů „Life Sciences, genomics and biotechnology for health“ (priorita 1), „Information society technologies“ (priorita 2), „Citizens and governance in a knowledge-based society“ (priorita 7) a „FTE na podporu politiky a plánování s výhledem na budoucí vědeckou a technologickou potřebu“ (priorita 8) a rovněž ERA-NET.

3.4.1 Důležité politicky relevantní poznatky lze očekávat zejména z projektů, které v současné době běží pod prioritou 8, na předběžný demografický předpoklad a na zdravotnické

⁽¹⁾ COM(2004) 146 final. Směrnice Rady 2000/78/ES ze dne 27. listopadu 2000 o stanovení obecného rámce pro uskutečňování rovnocenného zacházení v zaměstnání a povolání (27.11.00); sdělení Komise k účinnější realizaci evropské strategie zaměstnanosti, příloha I, 26. 3. 2004 COM(2004) 239 final.; http://europa.eu.int/comm/employment_social/fundamental_rights/legis/legln_en.htm

⁽²⁾ Rozhodnutí Rady 2000/750/ES o akčním programu Společenství na potírání diskriminace (2001-2006) (27.11.00). http://europa.eu.int/comm/employment_social/fundamental_rights/legis/legln_en.htm. Stannovisko Evropského hospodářského a sociálního výboru Úřední věstník č. C 284, 14. 9.1998; brožura Evropského hospodářského a sociálního výboru EESC-2000-018 „Jobs, Learning and Social inclusion: The work of the European EESC“.

⁽³⁾ Rozhodnutí Rady ze dne 27. června 2002, č. 2002/C 163/01, Úřední věstník č. C 163, 9.7.2002; COM (2002)678 final (listopad 2001); srovnej též COM (2004) 156 final.

náklady a výdaje s ohledem na aspekt stárnutí. Speciálním strategickým cílem ve skutečném programu je podpora integrace starších a postižených lidí do informační společnosti. Také v této oblasti již existuje celá řada užitečných výsledků a velmi slibných projektů s velkými konsorcií a průmyslovou účastí. Přesto je i dále nutné velké úsilí, aby se uzavřely dosud existující mezery. Jako zvláštní hlavní bod však „stárnutí obyvatelstva“ již není uvedeno mezi tematickými prioritami.

3.5 Lze očekávat, že zdravotnický a biologicky orientovaný projekt podporovaný v 5. a 6. výzkumném rámcovém programu přinesou velké pokroky ve vědění se zřetelem na fyziologické a biologické procesy stárnutí, na boj proti nemocem a podporu a udržení zdraví.

3.6 Poznatky v této oblasti jsou bezpochyby důležité. Nemohou však ani vyřešit problémy, před které jsou staří lidé postaveni, ani nepřispějí v blízké budoucnosti ke zvládnutí těch společenských úkolů, které v důsledku rostoucího počtu starších lidí a zejména stoupajícího počtu dlouhověkých osob vyvstávají pro evropské společnosti jako celek. Na základě relativně nízkých indexů porodnosti klesl podíl mladých lidí (do 20 let) na celkovém obyvatelstvu EU v rozmezí let 1960 až 2001 ze 32 % na 23 %, zatímco podíl starších lidí (nad 60 let) vzrostl ve stejném časovém období ze 16 % na 22 %. Podíl starších lidí, to znamená procentní podíl obyvatelstva ve věku 60 a více let ve vztahu k obyvatelstvu ve věku od 20 do 60 let, vzrostl v tomto období z 29,5 % na 38,9 %. V příštích letech bude podíl starších lidí na základě deficitu porodů posledních třech desetiletí dále stoupat a v roce 2020 bude činit 27 % obyvatelstva. To znamená, že potom bude více než jedna čtvrtina všech evropských občanů a občanek stará 60 a více let. ⁽⁴⁾ Počet dlouhověkých přitom stoupá zvláště silně (viz také 4.5.1).

Vzhledem k velkému dosahu a k důsledkům, které v současné době ještě nejsou vůbec předvídatelné a které bude mít stárnutí obyvatelstva za následek v nejrůznějších společenských oblastech, musí být jednoznačně rozšířena perspektiva výzkumu. Tak jako stárnutí samo není pouze biologický proces, nýbrž obsahuje mnoho různých faset v procesu trvajícím mnoho let, musí také výzkum starých lidí a stárnutí sledovat dlouhodobý, multidisciplinární a interdisciplinární cíl. Cílem výzkumu nemůže být pouze zlepšování zdraví a prodlužování doby života. Mnohem více se musí jednat také o to, přispět výzkumem ke zvýšení kvality života v získaných letech.

⁽⁴⁾ Evropská společenství (2002). Evropská sociální statistika: Obyvatelstvo, Eurostat okruh témat 3, obyvatelstvo a sociální podmínky. Lucembursko; Úřad pro úřední zveřejňování Evropských společenství.

3.7 Proto měla být do 7. výzkumného rámcového programu zahrnuta pilotní akce k úkolům demografické změny, která rozšíří dosavadní spíše lékařsky a biologicky orientovaný výzkum o perspektivu orientovanou na sociální vědu a vědu o chování, kulturu, socio-ekonomii a na prevenci v průběhu života. Takovýto komplexní výzkum musí obsahovat jak základní výzkum tak také aplikovaný výzkum a vývoj⁽¹⁾. Kromě toho by měly být zapojeny nejrepresentativnější evropské organizace starších lidí, jak se to doporučuje v 2. světovém plánu seniorů schváleném v rámci Druhého světového shromáždění k otázkám stáří v dubnu 2002 v Madridu a ve strategii schválené UNECE u příležitosti konference ministrů v Berlíně v září 2002. Vzhledem k dlouhým a komplexním procesům rozhodování je takováto podpora výzkumu krajně naléhavá. V následujícím textu bude tato potřeba výzkumu pro některé oblasti podrobněji rozvedena.

4. Potřeba výzkumu podrobně

Tato iniciativa se obrací zejména na potřebu výzkumu, která existuje s ohledem na hodnotný život a stárnutí evropských občanek a občanů v podmínkách demografické změny. K tomu patří na jedné straně procesy stárnutí a životní okolnosti seniorů samotných, které se mohou v různých zemích Evropy utvářet velmi rozdílně. Na druhé straně k tomu patří stávající společenské rámcové podmínky, které jsou v jednotlivých zemích také velmi různé.

Z velkého počtu oblastí, kterých se dotýkají změny struktury obyvatelstva, jsou zde vyjmenovány pouze ty, v nichž existuje zvláště velká potřeba inovace a tím také zvýšená potřeba výzkumu ve spolupráci různých disciplín.

4.1 Potřeba výzkumu v oblasti hospodářské a finanční politiky

4.1.1 První centrální aspekt, který přijde v 6. výzkumném rámcovém programu zkrátka, je socio-ekonomická perspektiva na důsledky demografické změny, které budou podle výzkumů DG for Economic and Financial Affairs závažné. Z tohoto důvodu je nutná solidní základna vědomostí, která dovoluje spojovat data o příjmu a zaměstnání s daty o zdraví a sociálním chování. Aby bylo možno dělat fundované prognózy, musí být statistiky vedeny nepřetržitě a po delší časové období (dobré příklady pro to jsou English Longitudinal Study of Ageing [ELSA] o zdraví a Retirement Survey [HRS] z USA). Z toho vyplývají následující výzkumné otázky:

⁽¹⁾ COM(2004) 9 final., srovnej též COM(2002) 565 final., zejména odstavce 3.3. a 4.2.

- Demografické prognózy jsou krajně nejisté, ale politikové musí zdravotnické zabezpečení, sociální a materiální zajištění pro stáří plánovat konkrétně. Jaké údaje jsou potřebné a musí se získat, aby mohly podpořit příslušná politická opatření?
- Jaký význam má demografická změna na spotřebu a chování ve spojení? Jaké způsoby chování lze očekávat a jaké jsou s ohledem na vyšší průměrnou délku života přiměřené?
- Jakým způsobem spolu souvisejí stárnoucí obyvatelstvo a produktivita? Jaké důsledky vyplývají pro produktivitu, schopnost inovace a podnikání?
- Jak mohou být využity pozitivní potenciály, které vyplývají z demografického vývoje s ohledem na nové výrobky a služby, ve prospěch dnešních a budoucích starších lidí a současně na posílení hospodářského rozvoje Evropy (heslo „Knowledge Economy“)?
- Jaké ekonomické chování lze očekávat od budoucích starších lidí, kteří budou z velké části zdravější, lépe vzdělaní a mobilnější než dnešní generace starých lidí, kterým však zejména u slabších sociálních vrstev hrozí zhoršení jejich situace? (Srovnej k tomu také 4.2.1 a 4.3.6).

4.2 Potřeba výzkumu v oblasti práce a zaměstnání

4.2.1 Vzhledem k posunu věkové struktury obyvatelstva a v důsledku toho nutného přerozdělení nedostačujících zdrojů, které nemohou růst v příslušném poměru, budou v budoucnu jak podniky a sociální systémy zabezpečení tak také stárnoucí lidé sami odkázáni na to, že pracovní síla a vědomosti seniorů musí být využívány déle, než je tomu dnes⁽²⁾. Je známo, že starší lidé nejsou méně výkonní než mladší, že ale klesají některé kompetence, zatímco se jiné zvyšují. Z toho vyplývá následující potřeba výzkumu:

- Ve kterých úsecích činnosti mohou starší zaměstnanci zvláště dobře uplatňovat své schopnosti také s postupujícím věkem?
- Jaké alternativní pracovní možnosti a struktury je nutno vytvořit, aby výdělečná činnost zůstala atraktivní i ve vyšším věku? Byla by například práce na určitou dobu schůdnou cestou?

⁽²⁾ K tomu srovnej též stanovisko Evropského hospodářského a sociálního výboru „Politika inovace“, Úřední věstník č. C 10, 14. 01. 2004 (COM(2003)112 final, bod 4 „Obecné poznámky“, odstavec 7.

- Jak lze zlepšit zdraví a bezpečnost na pracovišti, aby se umožnila delší aktivní účast dělníků a dělnic na ekonomicky aktivním životě?
- Jak musí být uspořádána pracoviště a pracovní prostředí a upraven rytmus a organizace práce, aby seniorům umožnily optimální práci? Do jaké míry přitom může poskytnout podporu upravená technika?
- Jak mohou být zejména dlouhodobě nezaměstnaní a osoby, které nebyly z jiných důvodů dlouhou dobu výdělečně činné (například kvůli výchově dětí nebo péče o rodinné příslušníky), znovu integrováni do pracovního života?
- Z jakých důvodů se firmy loučí se staršími zaměstnanci? Proč stoupá zejména nezaměstnanost starších žen?
- Jaké překážky existují pokud jde o delší zaměstnávání nebo přijímání starších zaměstnanců do nového zaměstnání a jak je možno je odstranit?
- Jak pružně mohou a musí být upraveny přechody z plné výdělečné činnosti do důchodu, aby přinášely stejnou měrou užitek starším zaměstnancům, podnikům a příslušným systémům sociálního zabezpečení?
- Jak může a musí probíhat transfer vědomostí, aby vědomosti získané za mnoho let a velké zkušenosti starších zaměstnanců mohly být předány juniorům tak, aby si tyto „staré“ vědomosti rádi osvojili, integrovali je do svého „mladého“ stavu vědomostí a tak je mohli zúročit pro sebe a ve prospěch podniku?
- K opatřením pro další vzdělávání srovnej odstavec 4.5.

Rostoucí podíl starých lidí na celkovém obyvatelstvu kromě toho vyžaduje rozšíření stávajících stejně jako vytvoření nových úseků profesní činnosti. Chybí však informace o tom, v jakých oblastech je rozšíření profesních schopností zvláště naléhavé, aby odpovídalo požadavkům a potřebám starších lidí a v jakých oblastech jsou nutná nová pole působnosti, které tak nabízejí nové šance pro zaměstnání.

Tyto směry vývoje by měly být analyzovány

- s ohledem na změnu příjmových a spotřebních struktur, které jsou spojeny s demografickou změnou (srovnej též 4.1.1 a 4.3.6);
- s ohledem na zmenšující se mobilitu ve stáří: zde by bylo nutno uvažovat o nových službách v domácnosti, které je nutno nově nabízet, jako například kadeřník a pedikér, kteří docházejí do domu, stejně jako služby na dálku, jako např. Tele-Shopping, tele- poradenství a podobné služby.
- pokud se jedná o politické otázky zaměstnanosti speciálně v oblastech zdraví a péče srovnej odstavec 4.6.

4.3 Potřeba výzkumu každodenní životní skutečnosti starých lidí

4.3.1 Stárnutí je nejen biologický, nýbrž také především sociální proces. Tyto sociální rámcové podmínky vykazují v různých zemích Evropy a mezi různými zeměmi Evropy značné rozdíly. Toto se týká jednak makroúrovně historicky utvářených politických a sociálních systémů a jednak mikroúrovně individuálních biografii a zdrojů. Odpovídajícím způsobem rozdílné jsou podmínky stárnutí a stáří pro jednotlivé skupiny obyvatelstva. Tyto rozdíly - ať s ohledem na jiné předpoklady žen a mužů, na biografické a/nebo profesní zkušenosti, na materiální životní poměry atd. -, musí být zohledněny při zkoumání každodenní životní skutečnosti starých lidí.

4.3.2 Mezi evropskými zeměmi existují velké rozdíly s ohledem na podnebí, topografii, hustotu a formy osídlení, dopravní infrastrukturu, úpravy státní veřejné péče a mnoho dalších aspektů, které ovlivňují možnosti vedení života podle vlastních představ a aktivní společenské účasti. V některých zemích existují minimální důchody, které tvoří dostatečný finanční základ pro uspokojivé vedení života ve stáří, v jiných důchod nepokrývá ani základní potřeby. Velké rozdíly existují v rámci jednotlivých zemí a v rámci velké skupiny starých lidí.

- Jaký vliv mají různé systémy veřejné péče evropských zemí na kvalitu života svých starších občanek a občanů?
- Jakými preventivními opatřeními lze vyrovnat znevýhodnění, která starým lidem ztěžují přístup k výhodným bytům, pohodlným dopravním prostředkům, kulturním nabídkám, zdravé výživě a/nebo novým technologiím a tím poškozují jejich kvalitu života?
- Jak lze vzhledem ke krácení sociálních dávek a dávek ve zdravotnictví zaručit zejména kvalitu života těch starých lidí, jejichž psychickou a sociální existenci ohrožuje chudoba, chronické nemoci, nízké vzdělání, nedostatečné jazykové znalosti nebo jiné chybějící zdroje?
- V jakých podmínkách žijí lidé, kteří si (již) nedokáží zabezpečit vlastními silami samostatný chod života? Jaké předpisy existují v evropských členských státech pro tyto osoby a jaká opatření jsou nutná pro hájení jejich zájmů?
- V jakých podmínkách žijí starší lidé v domovech důchodců/institucích? V jaké podobě jsou zastoupeny jejich zájmy?

— Jaké podmínky pro prevenci, zabezpečení a péči o pacienty trpícími Alzheimerovou chorobou a osoby trpícími jinými formami demence existují v evropských členských státech? Jaké jsou možnosti a zkušenosti s různými druhy ubytování?

4.3.3 Samostatnost, sebeurčení a sociální integrace jsou důležité osobní a společenskopolitické cíle. Uskutečnění těchto cílů je ve vyšším a zejména ve velmi vysokém věku z mnoha důvodů ohroženo. S narůstajícím věkem jednak roste riziko zdravotních omezení. Nepříznivé ekologické podmínky a chybějící ekonomické zdroje v tomto případě ztěžují zachování samostatnosti a sociální účasti. Společenské normy a představy jako například diskriminující obrazy stáří mohou rovněž působit jako bariéry a mohou vést k vyloučení z důležitých společenských oblastí. Proti negativnímu obrazu stáří však stojí skutečnost, že převážná většina starších lidí může vést svůj život mnoho let samostatně a na vlastní odpovědnost. Navíc jsou důležitým přínosem pro rodinu a společnost prostřednictvím mezigenerační (sociální a finanční) podpory a neplacené práce v politických, odborových a církevních grémiích.

4.3.4 Také vzhledem k mnoha nepříznivým vnějším okolnostem a zdravotním omezením disponují staří lidé vysokou měrou psychologických schopností, aby tyto potíže zvládli. Tato vnitřní rovnováha je však ohrožena, jestliže se problémy kumulují.

— Kdy a jakého druhu jsou nutné intervence, které by zabránily přetěžování seniorů a místo toho je při zvládání kritických životních situací podpořily?

— Která opatření jsou nutná k tomu, aby uspokojila dimenze překračující rámec pokrytí základních potřeb, jako psychologickou potřebu jistoty, rodinných a jiných mezilidských vztahů a sociální integrace?

4.3.5 Velká většina stárnoucích lidí může životní fázi stáří zahrnující zhruba 20 až 30 let prožít poměrně zdravě a aktivně. Vzhledem ke své historické novotě však dosud existuje málo vzorů pro utváření této fáze. Pro oblasti, ve kterých jsou dnes senioři činní a ve kterých přinášejí důležitý společenský, sociální a hospodářský příspěvek - mimo jiné také formou placené a / nebo čestné práce v politických, odborových a církevních organizacích, při podpoře, vzdělávání a výchově mladších atd. - stěží existují spolehlivá a evropsky srovnatelná čísla.

— Co lze učinit v oblastech činnosti, nabídkách dalšího vzdělávání, formách účasti a možnostech setkávání, které přispívají k tomu, aby pozitivní potenciály těchto let života byly využity smysluplně pro každého jednotlivce a produktivně pro společnost?

— Do jaké míry se liší zájmy, zkušenosti, potřeby a schopnosti starších mužů a žen? Jakým způsobem je nutno respektovat tyto rozdíly?

— Jak se mohou senioři na nejrůznějších národních a evropských úrovních přímo anebo prostřednictvím organizací, které je zastupují, podílet na rozhodnutích, které se týkají jejich práva na důstojný a nezávislý život, a účastnit se společenského a kulturního života tak, aby byl skutečně realizován článek 25 Charty základních práv?

— Jaká je potřeba meziregionální a přeshraniční mobility u starších lidí, zejména u starších migrantů, a jak je možné usnadnit uspokojení této potřeby?

4.3.6 Stárnutí společnosti je široce diskutováno pouze jako problém, jako zátěž a z pohledu stoupajících sociálních a zdravotnických nákladů. Proti tomu však stojí také pozitivní aspekty, které lze stěží zvážít a o kterých existuje pouze málo informací. K tomu například patří, že staří lidé již nezatěžují pracovní trh, ale jako konzumenti nadále přispívají k hospodářskému rozvoji.

— Jak se liší příjmové a spotřební struktury a konzumní potřeby starších a mladších lidí?

— Jaké změny ve spotřebním chování lze očekávat s ohledem na dorůstající generace?

— Ve kterých oblastech existuje zvláštní inovační potenciál, který by lépe vyhovoval specifické potřebě starších lidí v budoucnosti?

— Srovnej k tomu také odstavec 4.1.1 a 4.2.1.

4.3.7 V důsledku aktuálních diskuzí o problémech zdravotnické péče, financování důchodů a - v některých zemích - eutanázie se mnoho starých lidí v současné době cítí spíše jako zátěž než jako vážený člen společnosti.

— Jak lze nevyčísitelné a materiální služby, které staří lidé poskytují v nejrůznějších společenských oblastech, zviditelnit a více ocenit?

- Která společenskopolitická opatření je nutno zavést, aby senioři neměli důvod předpokládat, že jsou jen „staré břemeno“.
- Jak lze obecně změnit negativní postoje vůči stáří tak, aby se umožnila větší akceptance stáří a pozitivní kultura stáří? Jak lze vzbudit u mládeže větší pochopení pro seniory a podporovat dialog jak v rámci generací tak také mezi generacemi? (Srovnej též 4.5.2).
- Jak lze dosáhnout diferencovaného zobrazení stáří v médiích?
- Smrt a umírání jsou nesmírné tabu, současně však tvoří nikoli bezvýznamný hospodářský faktor. Jak lze zabránit čisté komercializaci smrti a místo toho vyvinout odpovídající etickou kulturu umírání?
- Na co by se mělo obecně dbát při modernizaci bytů, aby se umožnilo pokud možno dlouhé setrvání ve vlastním bytě?
- Které architektonické nebo technické úpravy mohou při specifických omezeních (nedoslýchavost, zraková omezení, omezení mobility, demence) přispět k zachování samostatnosti?
- Jakou formou mohou zejména inovativní koncepty v oblasti „inteligentního bydlení“ přispět k delšímu samostatnému vedení života a domácnosti?
- Jaké pozitivní zkušenosti v těchto oblastech již existují v Evropě? Jaká poučení z toho lze odvodit?

4.4 Potřeba výzkumu k sociálně prostorovému zázemí

4.4.1 Sociální zázemí starších lidí se v následujících letech dramaticky změní: V důsledku nízké porodnosti, pozdního zakládání rodin a vysoké rozvodovosti se zmenšuje tradiční síť rodinných vztahů. Současně může na základě stoupající střední délky života stále častěji žít až pět generací jedné rodiny současně („rodiny tyčky k fazolím“).

— Jak se tyto změny projeví na sociální integraci a společenském participaci starých lidí?

— Mohou se dorůstající generace v zesílené míře vracet k nerodinným vztahům a jsou tyto nosné také v případě podpůrných služeb.

— Která sociálně politická opatření a / nebo organizační a technické inovace mohou přispět na podporu rodinných a nerodinných sítí, aby mohly podporovat jejich zatížitelnost a trvanlivost?

4.4.2 Ze studií časového rozpočtu a mobility je známo, že se stoupajícím stářím se tráví stále větší podíl času v bytě a že odpovídajícím způsobem klesají aktivity mimo dům.

— Jak mohou být byty - zejména nájemní byty ve větších starých budovách, ale také v rodinných domcích - co možná nákladově nejvýhodněji vybaveny tak, aby zde staří lidé mohli zůstat samostatně bydlet také při stoupajícím tělesném, smyslovém nebo kognitivním omezení a aby zde o ně mohlo být v případě potřeby pečováno?

4.4.3 Nutnost muset se při narůstajících omezeních odstěhovat do ústavu sociální péče je pro většinu starých lidí děsivá představa.

— Jaké atraktivní a přesto finančně únosné alternativy existují, když se vlastní byt stane přítěží a samostatné vedení života v něm je již neudržitelné?

— Jaké zkušenosti byly dosud získány s novými formami bydlení, jako například s „asistovaným bydlením“? Jaké rámcové podmínky vedou k úspěchu či k neúspěchu takových nebo podobných alternativ?

4.4.4 Technická zařízení, systémy a služby mohou být ve stáří velkou pomocí při zvládnutí každodenních problémů. Často ale nejsou přizpůsobeny potřebám seniorů. Zařízení mohou být upravena podle principů „design for all“ a měla by existovat možnost pružného přizpůsobení různým skupinám uživatelů. To znamená, že je bezpodmínečně nutné zapojení budoucích uživatelek a uživatelů do vývojového procesu na zvýšení kvality produktů a služeb. V tomto případě Výbor doporučuje konzultaci a aktivní zapojení reprezentativních evropských organizací seniorů a samotných starších lidí, aby se dosáhlo stále výměny názorů (sociálního auditu) s ohledem na skutečné potřeby seniorů.

— Co musí vědět výrobci a designéři o metodice a přístupu „Design for all“ a o schopnostech, omezeních, potřebách a postojích starších lidí, aby technické výrobky mohly být příslušně přizpůsobovány a seniory akceptovány a lépe využívány?

— Co se mění s věkem a co se možná mění s novými generacemi starých lidí?

— Jak lze měnit se schopnosti a potřeby seniorů intenzivněji než dosud zapojit do utváření technologie „hlavního proudu“ (mainstream-technology)? Jaká politická opatření jsou vhodná na zabezpečení vyšší účasti průmyslu a hospodářství na realizaci cíle „Design for all“?

— Jak lze efektivně realizovat účast uživatelů na vývoji technických zařízení ?

Kromě toho je nutno přesněji prozkoumat, jaké technické pomůcky jsou skutečně zapotřebí a jaké rámcové podmínky jsou nutné, aby mohly přispívat ke kvalitě života starších lidí:

— Jakým způsobem lze podporovat starší lidi při každodenních požadavcích? Jakým způsobem je mohou v případě, že vyžadují péči, nebo v případě demenčních onemocnění podporovat jak formální tak také neformální pečovatelské služby?

— Jaké etické aspekty je při tom (například u pomatených) nutno respektovat, aby se vyloučilo porušení soukromé sféry například formou technického sledování?

— Jaké inovativní možnosti nabízejí nové technologie a jak se dlouhodobě projevuje jejich nasazení? Jaká sociální doprovodná opatření jsou nutná, aby přispěla ke zvýšení kvality života a společenské účasti starých lidí a nevedla k sociální izolaci a diskriminaci?

4.4.5 Fyzické, sociální a kulturní činnosti přispívají jak známo ke zdravému a uspokojivému stáří. Často však brání překážky v přírodním a / nebo zbudovaném prostředí nebo chybějící dopravní prostředky v přístupu k příslušným zařízením. Tyto problémy jsou velmi dobře známé⁽¹⁾, často však chybí realizace.

— Jaká opatření je možno a nutno zavést v oblasti sociálního, městského a dopravního plánování se zvláštní náležitostí, aby okolí bydliště, prostor ulice, dopravní prostředky, zařízení služeb atd. splňovaly požadavky rostoucího počtu občanek a občanů a podporovaly je v jejich samostatnosti?

— Jakým způsobem může speciálně kvalita prostředí bydlení - například prostřednictvím míst setkávání a vhodných dopravních prostředků - přispět k sociální integraci starých lidí?

— Ve kterých zemích a ve kterých oblastech již byly získány kladné zkušenosti a jak je lze převést na jiné země a oblasti?

4.4.6 Také individuálně chybějící sociální a finanční prostředky a /nebo fyzická nebo smyslová omezení často brání v přístupu a v účasti na aktivitách mimo domov. Právě pro tyto lidi - často osamocené žijící staré ženy - by však účast na sociálních a kulturních aktivitách byla zvláště důležitá k tomu, aby nebyly osamělé.

— Jaká sociálně politická opatření a / nebo organizační a technické inovace mohou podpořit účast potřebných starých lidí na společenství?

4.5 Potřeba výzkumu s ohledem na celoživotní vzdělávání

4.5.1 Ve společnosti rychlých sociálních, kulturních a technických změn se celoživotní vzdělávání stává stále důležitějším. To se týká především starších zaměstnanců a zaměstnankyň, jejichž dříve získané vědomosti již nestačí pro moderní požadavky kladené na pracovní místo. Cíl vytvořit Evropský prostor celoživotního vzdělávání, byl již zdůrazněn ve společném sdělení GŘ pro výchovu a kulturu a GŘ pro zaměstnanost a sociální věci stejně jako v rozhodnutí Rady ze dne 27. června 2002⁽²⁾. Také v tomto ohledu existuje i nadále naléhavá potřeba výzkumu:

— Jaký druh opatření pro další vzdělávání je pro starší zaměstnance a zaměstnankyně obsahově a metodicky zvláště prospěšný?

— Jak lze zajistit, aby vhodná opatření byla stejně prospěšná pro všechny zaměstnance nezávisle na věku a pohlaví?

4.5.2 Nutnost celoživotního vzdělávání se ale týká také lidí, kteří se již neúčastní profesního života. Také oni musí mít možnost se dále rozvíjet ke svému osobnímu a k celospolečenskému užítku.

— Jak se vytváří a šíří vědění ve vědomostní společnosti?

— Jak lze lépe podporovat celoživotní vzdělávání starších lidí nezávisle na jejich výdělečném statutu? Jaké možnosti účasti na vzdělávacích a informačních programech k tématům vztahujícím se k profesi nebo ke kulturním tématům existují v členských státech již dnes a jaké zkušenosti jsou například s univerzitami 3. věku nebo se setkáními k různým tematickým oblastem?

⁽¹⁾ European Conference of Ministers of Transport (ECMT). (2002). Transport and aging of the population. Paris Cedex: OECD Publications.

⁽²⁾ COM(2001) 678 v konečném znění; rozhodnutí Rady ze dne 27. června 2002 č. 2002/C163/01, Úřední věstník č. C 163, 9. 7. 2002.

- Existuje souvislost mezi druhem dřívějšího povolání a pozdějším dalším vzděláváním? Lze ze vzdělávacích opatření během aktivní výdělečné fáze odvodit závěry, jak lze u starších lidí zachovat chuť k učení, vzdělávání a kultuře?
- Jak lze zlepšit dostupnost možnosti učení také pro dosud málo prezentované skupiny a zaručit kulturní diverzitu?
- Jakou úlohu mohou sehrát veřejnoprávní média, nové technologie a e-learning pro zachování společenské účasti, pro předávání vědomostí a informací a další osobní vzdělávání ve stáří?
- Jaké základní svobody jsou ve stáří zvláště důležité? (srovnej k tomu také 4.6.1).
- Kterými základními znalostmi se zřetelem na stáří a stárnutí by měly na druhé straně disponovat osoby a organizace, které se zabývají staršími lidmi? A jaké vzdělávací iniciativy jsou vhodné k tomu, aby přispěly u mladých lidí ke zlepšení pochopení pro seniory? (Srovnej k tomu také 4.3.7).
- Jakým způsobem lze zkontrolovat realizaci dříve přijatých opatření a předat pozitivní zkušenosti?
- Jaká další opatření mohou přispět k zachování fyzických, smyslových, kognitivních a sociálních schopností?
- Potřeba výzkumu existuje zejména v oblasti epidemiologie a etiologie stáří podmíněných nemocí, aby se zlepšily možnosti prevence (například s ohledem na šílenství, a to zejména na Alzheimerovu nemoc, nebo na zabránění pádům, které mohou vést k frakturám kyčle).
- Naléhavá potřeba výzkumu spočívá v možnostech prevence a udržení zdraví na pracovišti (viz také 4.2.1)
- Dále existuje potřeba výzkumu s ohledem na možnosti ošetřování starých lidí, a sice jak obecných onemocnění s charakteristikou specifickou pro stáří tak také onemocnění specifických pro stáří. Mnohdy pro to chybí terapeutické základy, protože klinické zkoušky a testování léčiv se uskutečňuje většinou pouze u mladých lidí. Zdravotní stav starých lidí nelze s tímto srovnávat, protože starší lidé často netrpí jednou konkrétní chorobou, ale mají zdravotní problémy různého stupně závažnosti v mnoha oblastech současně.

4.6 Potřeba výzkumu s ohledem na udržení zdraví a potřebu péče

4.6.1 Za zvláště závažný důsledek demografické změny se považuje nákladové zatížení sociálních a zdravotních systémů rychle rostoucím počtem dlouhověkých lidí. V následujících 15 letech se očekává vzestup počtu osmdesátiletých osob o 50 % na více než 20 milionů v celé Evropě⁽¹⁾. Počet stoletých přitom stoupne exponenciálně⁽²⁾. Proto má výzkum také speciálně s ohledem na prevenci stejně jako na zachování a obnovení funkčnosti a samostatnosti ve stáří ústřední význam.

- Jak se určité životní styly dlouhodobě projevují na zdravotním stavu obecně a na jednotlivých onemocněních zvláště? Jak lze podporovat zdravé způsoby jednání?
- Jakým způsobem je nutno seniorům přiblížit opatření a nabídky k zachování zdraví, jako například sportovní,

— Srovnej také 4.6.3.

4.6.2 V důsledku rostoucího podílu dlouhověkých lidí se v následujících letech očekává enormní potřeba péče spojená se stoupajícím nákladovým zatížením soukromých a veřejných rozpočtů. Také v tomto ohledu existuje několikanásobná potřeba výzkumu:

- Jak lze a jak je nutno zlepšit kvalifikace a pracovní podmínky pro ošetřovatele, aby povolání ošetřovatele bylo trvale atraktivní?
- Jaké externí a jaké personální předpoklady musí být splněny, aby se vztah mezi pečující a pečovanou osobou uspokojivě vyvíjel pro všechny zúčastněné?
- Jak lze nabídky péče lépe přizpůsobit potřebám a požadavkům starých lidí vyžadujících péči a více než dosud podporovat péči doma?

⁽¹⁾ EUROSTAT (2002). The Social Situation in the European Union 2002. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

⁽²⁾ Srovnej Robine, J. M. & Vaupel, J. (2001). Emergence of supercentenarians in low mortality countries. *The Gerontologist*, 41 (special issue II), 212.

- Jakým způsobem mohou technická řešení přispět k odlehčení pečujících příslušníků a profesionálních ošetrovatelů, aniž by se narušila integrita a důstojnost osob vyžadujících péči?
- Jaká ekonomická podpora a společenské uznání jsou za potřebí odebrání břemena osobám pečující o své starší příbuzné a na odebrání břemena profesionálním poskytovatelům opatrovnických služeb? Jak je možné zejména podpořit osoby pečující o vlastní příbuzné například zajištěním penzijního připojištění?
- Jak lze uspořádat péči, terapii bolesti a asistenci při umírání tak, aby život skončil důstojně?

4.6.3 V Evropě neexistují v oblasti péče žádné obsahově sladěné definice pojmů (například „nerozhoduje sám o sobě“, „domácí pečovatelská služba“ atd.), žádné jednotné struktury u různých služeb a žádné směrnice o kvalifikacích personálu.

- Jaká opatření mohou vést k jednotným jazykovým úpravám a tím k větší transparentnosti v oblasti péče?
- Jaké programové, technické, geriatrické a sociálně psychologické znalosti a dovednosti jsou žádoucí pro kvalifikaci zdravotnických služeb a pečovatelských služeb v celé Evropě?

4.7 Potřeby výzkumu a nové technologie

4.7.1 Pověstně rychlá a stále pokračující rozšiřování technologií, zejména používání nových informačních a komunikačních technologií (I+K) se projevuje ve všech jmenovaných oblastech (4.1 až 4.6). Na pracovišti slouží tyto technologie často jako důvod na vyčlenění starších pracovníků. Na druhé straně studie dokázaly, že přiměřené přizpůsobení se těmto podmínkám by výkonost těchto pracovníků mohlo dokonce podpořit. Tento faktor proto musí být zohledněn ve všech oblastech výzkumu. Je třeba zejména zohlednit etické aspekty, jako je otázka integrace starších pracovníků, kteří nemohou anebo nechtějí technické inovace používat.

4.8 Úprava, sloužení a doplnění stávajících souborů vědomostí

4.8.1 Již existuje mnohotvárný soubor vědomostí z národního a evropsky podporovaného výzkumu. Tyto vědomosti se však většinou týkají jednotlivých aspektů a byly vybrány z perspektivy jednotlivých disciplín. Jsou široce rozptýlené a často dostupné pouze v příslušném národním jazyce.

Výsledky výzkumu často nejsou na základě různých namátkových zkoušek a nástrojů kompatibilní s nálezy z jiných studií.

- Bylo by přínosem, zpracovat tyto soubory vědomostí tak, aby mohly být vzájemně propojeny, systematicky porovnávány a vyhodnocovány a nakonec obecně zpřístupněny.
- Dalšími kroky by bylo provedení sekundárních analýz takto zpracovaného materiálu a odsouhlasení metod a nástrojů zkoumání. Jako podpůrná opatření pro tento druh generování, integrace a dalšího vedení vědomostí se nabízejí nástroje „Centres of Excellence“, „Networks of Excellence“ a „Thematic Coordination Acti“, nově vytvořené v 6. výzkumném rámcovém programu (¹).

— Dále by byl žádoucí jednotný způsob nazírání a získávání indikátorů kvality života starých lidí v evropských zemích stejně jako jejich dlouhodobé sledování a dokumentace v evropské databance. Při tom je bezpodmínečně nutné rozlišení podle pohlaví, různých věkových a příjmových skupin a regionů, jelikož výše uvedené ukazovatele na zaznamenávání životních podmínek starších pracovníků nejsou dostačující. Je zapotřebí dalších ukazatelů, které by obsahovaly informace o jejich zdravotním stavě a zdravotních problémech, o pečovatelských systémech a o specifických potřebách pro konkrétní zemi. Je nutno vyzkoušet spolupráci s EUROSTATEM.

— Statistické a jiné relevantní soubory vědomostí, které mnohdy již existují na národní a evropské úrovni, je bezpodmínečně nutno spojit a integrovat. Také výsledky výzkumu z různých oblastí 5. a 6. výzkumného rámcového programu vyžadují integrační způsob posuzování, aby z nich bylo možno odvodit prakticky a politicky relevantní závěry. Co nejaktuálnější rozšiřování tímto způsobem integrovaných a zpracovaných poznatků je bezpodmínečně nutné.

— Organizace seniorů by měly být mnohem více než dosud zapojeny do budoucích projektů, aby se výzkum a politika neprováděly pouze pro seniory nýbrž také se seniory.

5. Cíle a požadavky

5.1 Tato iniciativní zpráva odůvodňuje požadavek, aby pilotní akce k tematické oblasti „Demografická změna - kvalita života ve stáří a technologická potřeba“ byla zahrnuta do 7. výzkumného rámcového programu.

⁽¹⁾ K tomu srovnej Stanovisko Hospodářského a sociálního výboru ke „Sdělení Komise Radě, Evropskému parlamentu, Hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů - K Evropskému výzkumnému programu“, Úřední věstník č. C 204, 18. 07. 2000

5.2 Cílem je

- a) vytvořit základnu vědomostí, která je nutná pro politické plánování a jednání, aby bylo možno inovativně, sociálně spravedlivě a s efektivními náklady zvládnout dopady změny věkové struktury v Evropě a
- b) připravit podklady a nástroje, které jsou nutné k tomu, aby se dospělo k přiměřenému stanovisku a ocenění stárí ve společnosti,

podporou multidisciplinárního a interdisciplinárního stejně jako sociálně participativního výzkumu stárnutí širokého spektra témat.

5.3 Uvedené oblasti výzkumu a vzorové otázky k nim by mohly ukázat, jak úzce jsou vzájemně propojeny biologické, psychologické, sociální, kulturní, technologické, ekonomické a strukturální aspekty, jestliže se jedná a stárnutí a stárí. Stárnutí současně vždycky probíhá v konkrétním prostorovém a společenském kontextu. Tento kontext je v Evropě charakterizován silnými zeměpisnými, kulturními a sociálními protiklady jak mezi jednotlivými zeměmi tak také v rámci jednotlivých zemí. Obojí - multidimenzionalita procesu stárnutí i různé podmínky, ve kterých probíhá - jsou důvodem neoddělitelnosti multidisciplinárního a interdisciplinárního výzkumu stárnutí. Kromě toho je nutná dlouhodobá perspektiva výzkumu, aby bylo možno podchytit a odpovídajícím způsobem zahrnout procesy změn⁽¹⁾.

5.4 Pouze takto široce a dlouhodobě pojatý výzkum může poskytnout fundované podklady pro plánování a rozhodování, které jsou zapotřebí v nejrůznějších společenských oblastech a na všech úrovních rozhodování vzhledem ke změně věkové struktury obyvatelstva. Stárnutí je nejen otázkou, kterou je nutno vyřešit biologicky, zdravotnický, technický a ekonomický, nýbrž také úkol, který je nutno společensky, sociálně a kulturně zvládnout.

5.5 Dodatečně k uvedeným výzkumným aktivitám požaduje výbor tato doprovodná opatření:

- Uspořádání veřejné diskuse na téma „Demografická změna – kvalita života starších lidí“ v EHSV, mimo jiné za tím účelem, aby se během této diskuse navrhla studie efektivity ohledně vytvoření vhodné agentury a další případné potřebné iniciativy.

- Zřízení společné proaktivní a progresivně fungující Agentury pro otázky stárnutí (pozorovací stanice - European Observatory) k získávání indikátorů kvality života starých lidí v evropských zemích a k jejich dlouhodobému sledování a dokumentování v evropské databance; pro sestavování empiricky odůvodněných prognóz takového druhu; ke sdružování a předávání znalostí a odvozování prakticky a politicky relevantních závěrů;
- Organizace workshopů a konferencí, aby se zlepšily znalosti o demografické změně a naléhavosti preventivních a doprovodných opatření; aby se zostřílo povědomí o pozitivních potenciálech stárí a aby se působilo proti diskriminaci stárí; aby se co možná nejšířší veřejnost seznámila s výsledky výzkumu; a aby se podpořila výměna mezi „starými“ a „novými“ členskými zeměmi.
- Další sledování tematiky „otevřenou metodou koordinace“ Vzhledem ke komplexnosti a významu stárnutí obyvatelstva a k rozdílným šancím a výzvám, které jsou s tím spojeny, považuje výbor tuto metodu za vhodnou
 - pro inicializaci výměny zkušeností, interevropského porovnání a vzájemného poznávání,
 - pro podporu dialogu mezi zástupci organizované občanské společnosti a příslušných generálních ředitelství Komise⁽²⁾,
 - pro definování společných cílů,
 - pro ověření realizace 2. světového plánu seniorů (schváleného v dubnu 2002 v Madridu) a strategie implementace UNECE (přijaté berlínským prohlášením ministrů ze září 2001) a
 - pro vytvoření prostoru pro společné představy hodnot s ohledem na stárnoucí společnost.

5.6 Konečným cílem tudíž je umožnit

HODNOTNÝ ŽIVOT A STÁRNUTÍ V EVROPE

nejen lidem, kteří jsou v současné době staří a dlouhověcí, nýbrž také příštím generacím starých a mladých lidí.

V Bruselu dne 15. září 2004.

Předseda

Evropského hospodářského a sociálního výboru

Roger BRIESCH

⁽¹⁾ Srovnej k tomu ještě jednou stanovisko Evropského hospodářského a sociálního výboru Úřední věstník č. C 95, 23. 04. 2003 (COM(2002) 565 final).

⁽²⁾ Sdělení Komise (COM(2002) 277 final).