

Komitee kutsub komisjoni üles looma eelarves AKV riikide kodanikuühiskonna naisorganisatsioonide jaoks omaette rea.

7.9 Põhimõtteliselt tuleks luua otsekanaleid naisorganisatsioonidele seoses mitteriiklike osalejate toetuste saamise eelduste ja rahalistele vahenditele ligipääsuga.

7.10 Cotonou kokkuleppe raames loodud koolitusmeetmed kohalikul tasandil tegutsevate naisorganisatsioonide ja -ühenduste jaoks võivad osutada nimetatud kokkuleppe elluviimisel kasulikuks instrumendiks.

7.11 Selles valguses toetab komitee seminaride korraldamist AKV riikides naiste staatuse ja osalusega seotud küsimuste väljaselgitamisel ja käsitlemisel.

7.12 Komitee jälgib naisdelegatsioonide tasakaalustatud osalemist tema poolt korraldatud seminaridel ja kohtumistel AKV riikide ning kolmandate riikide naiste ja ühendustega.

7.13 Komitee kavatseb 2005. aasta esimesel poolel korraldada AKV riikide naiste ja kodanikuühiskonna organisatsioonidega konverentsi, pidades silmas järgmisi eesmärke: naiste suurem osalemine otsustusprotsessides, takistuste väljaselgitamine ning strateegiate väljatöötamine otsustusprotsessides osalevate naiste seisukohtade alusel.

Brüssel, 15. september 2004

Euroopa majandus- ja sotsiaalkomitee
president
Roger BRIESCH

Euroopa majandus- ja sotsiaalkomitee arvamus teemal "Liikudes teadus- ja arendustegevuse 7. raamprogrammi suunas: Teadusuuringute vajadus demograafilise arengu kontekstis – elukvaliteet vanaduses ja tehnoloogiavajadus"

(2005/C 74/09)

Euroopa majandus- ja sotsiaalkomitee otsustas 29. jaanuaril 2004 vastavalt kodukorra artikli 29 lõikele 2 töötada välja omaalgatuslik arvamus teemal: "Liikudes teadus- ja arendustegevuse 7. raamprogrammi suunas: Teadusuuringute vajadus demograafilise arengu kontekstis – elukvaliteet vanaduses ja tehnoloogiavajadus"

Ühtse turu, tootmise ja tarbimise osakond, kellele tehti ülesandeks arvamuse väljatöötamine, võttis selle vastu 14. juulil 2004. Ettekandjaks oli pr HEINISCH.

Euroopa majandus- ja sotsiaalkomitee võttis oma 411. plenaaristungil 15.-16. septembril 2004 (15. septembri koosolekul) 144 poolthäälega ja 1 vastuhäälega, erapooletuid oli 2, vastu järgmise arvamuse:

1. Kokkuvõte

Põhjendus:

1.1 Vaadeldes demograafilist arengut ja kasvava arvu vanade inimeste elukvaliteedi šansse ja riske Euroopas taotleb komitee,

- (a) võtta teadustegevuse 7. raamprogrammi sisse selleteemaline juhtprojekt ja
- (b) võtta kaasnevaid meetmeid loomaks õigeaegse poliitilise planeerimise, otsustamise ja tegutsemise tarvis nii Euroopa kui ka riiklikel tasanditel põhjanevad otsustamise põhimõtted.

Vananemise bioloogilised, psühholoogilised, sotsiaalsed, kultuurilised, tehnoloogilised, majanduslikud ja struktuurilised aspektid on üksteisega tihedalt seotud. Lisaks toimub vananemine alati konkreetses ruumilises ja ühiskondlikus kontekstis. Seda konteksti iseloomustavad Euroopas tugevad geograafilised, kultuurilised ja sotsiokultuurilised vastandused. Kumbagi aspekti – vananemisprotsessi mitmedimensionaalsust ja erinevaid tingimusi, milles see toimub – ei võeta praegustes uurimisprogrammides piisavalt arvesse. Aga ainult selline laiapõhjaline ja pikaajaline perspektiiviga uurimus suudab varustada põhjendatud alusega planeerimiseks ja otsuste vastuvõtmiseks, mida vajatakse erinevates ühiskonna valdkondades ja kõigil otsustus-tasanditel, arvestades elanikkonna vanusestruktuuri muutumisega.

Punkt (a) juurde: teadusuuringuid vajatakse eelkõige järgmistes valdkondades:

- majandus- ja rahanduspoliitika (4.1)
- töö ja tööhõive (4.2)
- vanade inimeste elureaalsus (4.3)
- sotsiaalruumiline keskkond (4.4)
- elukestev õpe (4.5)
- tervise hoidmine ja hooldus (4.6)
- uued tehnoloogiad (4.7)
- olemasolevate teadmiste läbitöötamine, omavahel sidumine ja täiendamine (4.8).

Vananemise protsessi mitmemõõtmelisus, nagu ka erinevad kultuurilised, majanduslikud ja struktuurilised tingimused, milles areng toimub, teevad vajalikuks pikaajalised, multi- ja interdistsiplinaarsed teadusuuringud.

Punkt (b) juurde: kaasnevate meetmetena peetakse eelkõige vajalikuks, et tagatakse arvestamine Euroopa Põhiseaduse artikliga 25, mis garanteerib kõigile eakatele EL kodanikele õiguse elada väärikalt ja osaleda aktiivselt avalikus elus ja otsustusprotsessides:

- “koordinatsiooni avatud meetodi” rakendamist, võtmaks vastu ühtne lähenemine eakate elukvaliteedi indikaatoritele Euroopa riikides ja nende klassifitseerimisele; võimaldamaks kogemuste vahetamist, Euroopa riikide vahelist võrdlust ja üksteiselt õppimist, soodustada dialoogi organiseeritud kodanikuühiskonna ja komisjoni vastutavate peadirektoraaide vahel ning arutada vananeva ühiskonna seisukohalt ühiste väärtushinnangute üle.
- Ühise seirekeskuse (European Observatory) rajamiseks, et luua Euroopa Vananemisalane Agentuur, ja andmebaasi sisseseadmist teadmiste loomiseks, koondamiseks ja edastamiseks, et parendada “koordineerimise avatud meetodit”, nagu ka praktika ja poliitikaga haakuvate järelduste tegemiseks;
- “Demograafialase statistika” huvigrupi loomine EMSK-s;
- *workshop*’e ja konverentse tõstmaks teadmiste taset demograafilise arengu ja ennetavate ning abistavate meetmete hädavajalikkuse küsimuses, teravdada teadlikkust, levitada uuringute tulemusi võimalikult laiale auditooriumile ning soodustada suhtlemist “vanade” ja “uute” liikmesriikide vahel

2. Sissejuhatus

2.1 Rahvastikustruktuuri demograafiline muutus on üheaegselt üks suurtest ajaloolistest saavutustest ning meie aja päevakajaline väljakutse. Kunagi varem pole terved põlvkonnad õigustatult nagu täna saanud loota ja oodata pikki aastaid haarava vanaduspõlve kogemist. See hiljuti lisandunud elufaas annab mitmelaadseid positiivseid võimalusi elu kujundamiseks, ent püstitab ka täiesti uudseid isiklike ja ühiskondlike ülesandeid. Enamikes Euroopa maades omavad paljud vanemad inimesed piisavat sissetulekut ja vajaminevaid füüsilisi ja kognitiivseid võimeid kujundamiseks lisandunud eluaastaid iseseisvalt ja rahuldustundega. Sellest tulenevad uued võimalused majanduslikuks ja ühiskondlikuks arenguks. Kasvava vanadusega kasvab aga samuti füüsiliste, sensoorsete ja kognitiivsete võimete kahanemise ning seega funktsionaalsete piirangute risk. Lisaks leidub ühiskonnas rühmi, kes ei oma piisavalt materiaalseid, sotsiaalseid ja personaalseid ressursse, võimaldamaks väärikat vananemist. Viimane käib eelkõige suure hulga üksi elavate vanade naiste kohta. Ka Euroopa riikide vahel valitsevad selles punktis suured erinevused. Lisaks osutuvad kõikides maades vanusestruktuuri nihete tõttu vajalikuks olemasolevate vahendite ümberjaotamine ja tervishoiu- ja sotsiaaltagatiste süsteemide kohandamine. Rahvastiku vananemine puudutab – kui ka ajas veidi erinevalt kulgedes – kõiki Euroopa Liidu riike. EMSK aastate 2000-2002 tegevuste aruandes kirjutab president (lk 69):

2.2 “Komitee osutas samuti muret tekitavale prognoositavale rahvastiku arengule, mis avaldab mõju eelkõige tööhõivele, tervisele ja pensioniale.”

2.3 See areng on käesoleva teadusuuringute vajadust käsitleva omaalgatusliku arvamuse “Demograafiline areng – elukvaliteet vanaduses ja tehnoloogiavajadus” lähtekohaks, millega taotletakse nimetatud temaatika tarvis teadustegevuse 7. raamprogrammi juhtprojekti sisselülitamist. See sisaldab kahte eraldi seisvat, ent omavahel tihedalt läbipõimunud aspekti: ühest küljest demograafilist arengut kui sellist, mida põhjustab ühelt poolt sündivuse langus ja sellega seonduv perekonnastruktuuride muutumine ja teisalt rahvastiku kasvav eeldatav eluiga; ning teisest küljest vananemist ja vanadust kui omaette elufaasi, millel on suur potentsiaal sotsiaalseteks, kultuurilisteks, korralduslikeks, tehnoloogilisteks ja majanduslikeks uuendusteks, ent ka riskid. Mõlema aspekti osas valitseb vajadus teaduslikeks uuringuteks nii kogu ühiskonda puutuvate tagajärgede kui ka vastava poliitilise tegevusvajaduse (makrotasand) kui ka vanemate kaaskodanike elukvaliteedi tagamise tagajärgede ning vastava tegevusvajaduse osas, kusjuures alati tuleb vaadelda soospetsiifiliselt erinevaid elulisi olukordi (mikrotasand).

3. Taust ja algatuse põhjendamine

3.1 Demograafilise arengu ajaloolise uudsuse ning sellega seonduvate rahvastiku ja sotsiaalstruktuuri muutuste tõttu vajatakse kõrgendatud teadmisi selleks, et hinnata tagajärgi kogu ühiskonna arengule ning luua kindel alus poliitiliseks planeerimiseks, otsustamiseks ja tegutsemiseks nii riiklikul kui Euroopa tasandil. EMSK arvamused ja komisjoni teatiseid tööhõivepoliitika, ⁽¹⁾ sotsiaalse integratsiooni, ⁽²⁾ tervishoiu, elukestva õppe ⁽³⁾ jne kohta osutavad samasse suunda.

3.2 Taoline teadmistebaas loob samaaegselt eelduse sotsiaalseks, kultuuriliseks, organisatoorseks, majanduslikuks ja tehnoloogiliseks innovaatorluseks, mis ühelt poolt võib aidata kaasa vanade inimeste elukvaliteedi säilitamisele ning teiselt poolt tervishoiu ja sotsiaalsüsteemide koormuse vähendamisele. Eriti just kiirelt kasvav kõrge vanusega inimeste arv ja – osaliselt sellest tingitud – mitme põlvkonna vanurite üheaegne eksisteerimine teeb vajalikuks täiesti uued teenused ja elukutsed.

3.3 Projektid, mida toetati 5.RP raames juhtprojektiga "Rahvastiku vananemine" (Key Action 6) temaatilise programiga "Elukvaliteet ja inimkapitali juhtimine", andsid terve rea olulisi üksiktulemusi selle temaatika kohta. Teadusuuringute peadirektoraat avaldas hiljuti aruande *key actioni* tulemuste ja kogemuste kohta. Samuti võib telemaatikaprogrammi projektitulemuste elluviimine aidata kaasa vanemate inimeste ja puuetega inimeste elukvaliteedi tõstmisele. Terviklik lähenemine, mida esindati 1990ndate aastate lõpul telemaatika programmis, ei ole veel siiski üldiselt läbi lõõnud.

3.4 6. TRP-s jätkatakse rahvastiku vananemise ja selle protsessi individuaalsete ning ühiskondlike mõjude uurimist mõnes üksikus teisejärgulises valdkonnas "Life Sciences, genomics and biotechnology for health" (Prioriteet 1), "Information society technologies" (Prioriteet 2), "Citizens and governance in a knowledge-based society" (Prioriteet 7) ja "Teadus- ja arendustegevus poliitika toetamiseks ja planeerimiseks ennetamaks tulevast teadus- ja tehnoloogiavajadust" (Prioriteet 8) nagu ka ERA-NET.

3.4.1 Poliitika seisukohast olulisi arusaamu võib oodata eelkõige praegu prioriteet 8 all läbiviidavatest projektidest demograafilise prognoosi ja tervishoiukulude kohta vananemise aspektist. IST-programmi eriomane strateegiline siht on vanade

⁽¹⁾ K(2004) 146 lõplik; Nõukogu 27. novembri 2000 direktiiv 2000/78/EÜ üldise raamistiku kehtestamiseks võrdõiguslikkuse teostamisel tööl ja elukutsete puhul (27.11.2000); komisjoni teatis Euroopa tööhõivestrateegia mõjusamaks rakendamiseks, lisa 1, 26.3.2004 K(2004) 239 lõplik.; http://europa.eu.int/comm/employment_social/fundamental_rights/legis/legln_en.htm.

⁽²⁾ Nõukogu otsus 2000/750/EÜ diskrimineerimisega võitlemise ühenduse tegevusprogrammi kohta (2001-2006) (27.11.2000); http://europa.eu.int/comm/employment_social/fundamental_rights/index_en.htm; EMSK arvamus EÜT C 284, 14.9.1998; Booklet EESC-2000-018 "Jobs, Learning and Social inclusion: The work of the European EESC".

⁽³⁾ Nõukogu otsus 27. juunist 2002, nr. 2002/C 163/01, EÜT C 163, 9.7.2002; K(2002)678 lõplik (november 2001); vrd. ka K(2004) 156 lõplik.

ja puuetega inimeste infoühiskonda integreerimise toetamine. Ka selles valdkonnas on juba terve rida kasulikke kogemusi ja paljulubavaid projekte, milles osalevad suured konsortsiumid ning tööstus. Sellegipoolest tuleb edaspidigi korralikult pingutada täitmaks veel leiduvaid lünki. Omaette raskuspunktina "rahvastiku vananemist" temaatiliste prioriteetide all siiski ei mainita.

3.5 Võib oodata, et 5.-ndas ja 6.-ndas TRP-s rahastatud meditsiinilise-bioloogilise suunitlusega projektid toovad kaasa suuri edusamme füsioloogilisi ja bioloogilisi vananemisprotsesse, haigustega võitlemist ja tervise edendamist ja hoidmist puudutavates teadmistes.

3.6 Arusaamad selles valdkonnas on kahtlemata olulised. Need ei saa lahendada ei probleeme, mis seisavad vanemate inimeste ees, ega anda lähimas tulevikus panust ühiskondlike ülesannete lahendamiseks, mis seisavad vanemate inimeste, eriti kõrge vanusega inimeste, kasvava arvu näol Euroopa ühiskondade ees tervikuna. Suhteliselt madala sündimuse tõttu on noorte inimeste (alla 20 aasta) osakaal ELi kogurahvastikus langenud ajavahemikul 1960 kuni 2001 32 %-lt 23 %-le, samas kui vanemate inimeste (üle 60 aasta) osakaal tõusis samas ajavahemikus 16 %-lt 22 %-le. Vanurite suhtarv, s.t 60-aastaste ja vanemate inimeste osakaal võrreldes 20 kuni 60-aastaste inimeste arvuga tõusis sellel ajavahemikul 29,5 %-lt 38,9 %-le. Järgnevatel aastatel kasvab vanemate inimeste osakaal veelgi tänu viimase kolme aastakümne iibe defitsiidile ning ulatub aastal 2020 27 % rahvastikust. See tähendab, et siis on enam kui veerand kõikidest Euroopa kodanikest 60-aastased või vanemad. ⁽⁴⁾ Kõrgevanuseliste arv tõuseb sealjuures eriti järsku (vt ka 4.5.1). Silmas pidades rahvastiku vananemise suurt ulatust ja praegusel hetkel veel äraarvatuid tagajärgi erinevatele ühiskonna valdkondadele, tuleb uuringute perspektiivi märkimisväärselt laiendada. Nii nagu vananemine iseenesest ei ole ainult bioloogiline protsess, vaid hõlmab palju erinevaid nüansse aastaid kestvas protsessis, nii peab ka vanadust ja vananemist uuriv teadus järgima pikaajalist multi- ja interdistsiplinaarset lähenemist. Teadusuuringute eesmärgiks ei saa pelgalt olla tervisliku seisundi parandamine ja eluea pikendamine. Pigem peavad teadusuuringud aitama kaasa elu kvaliteedi tõstmisele juurdevõidetud aastatel.

⁽⁴⁾ Euroopa Ühendused (2002). Euroopa sotsiaalstatistika: Rahvastik. Eurostat'i teemadering 3, Rahvastik ja sotsiaalsed tingimused. Luxembourg: Euroopa Ühenduste Ametlike Väljaannete Amet.

3.7 Seetõttu peaks 7. TRP sisse võtma juhtprojekti demograafilise arengu väljakutsete kohta, mis täiendaks senist pigem meditsiiniliselt-bioloogiliselt orienteeritud teadust sotsiaal- ja käitumisteadusliku, kultuurilise, sotsiaal-ökonoomilise ja elukäigu ennetamisele orienteeritud perspektiiviga. Taoline teraviklik teaduslik lähenemine peab sisaldama nii alusuuringuid kui ka rakendusele suunatud uuringuid ja arengut.⁽¹⁾ Lisaks sellele tuleks kaasata Euroopa vanemate inimeste organisatsioon, nagu seda soovitatakse vanadusküsimuste teisel maailmakonverentsil vastuvõetud 2. maailma vanurite plaanis ning UNECE poolt Berliinis toimunud ministrite konverentsil septembris 2002 vastuvõetud strateegias. Arvestades pikki ja kompleksseid poliitilisi otsustusprotsesse, on taoline teaduse edendamine oluliselt vajalik. Järgnevalt peatutakse teadusuuringute vajadusel mõnes valdkonnas lähemalt.

4. Teadusuuringute vajaduse konkretiseerimine

Käesolev algatus käsitleb eelkõige teadusuuringute vajadust, mida tingib Euroopa kodanike elamisväärtuse elu ja vananemine demograafilise arengu tingimustes. See hõlmab vanemate inimeste vananemisprotsesse ja elutingimusi, mis erinevates Euroopa riikides võivad osutada väga erinevaks. Teisalt kuuluvad siia olemasolevad ühiskondlikud raamtingimused, mis on samuti erinevates riikides väga erinevad.

Arvukate valdkondade hulgas, mida rahvastikustruktuuri muutused puudutavad, nimetagem siinkohal vaid neid, milles valitseb eriti suur vajadus innovatsiooni järele ning seega teadusuuringute erinevate distsipliinide koostöös toimuvate teadusuuringute kõrgendatud vajadus.

4.1 Teadusuuringute vajadus majandus- ja finantspoliitika vallas

4.1.1 Esimene keskne aspekt, mis 6. TRP-s jääb liiga pinnapealseks, on demograafilise arengu mõjude sotsiaal-ökonoomiline perspektiiv, mis majanduse ja rahanduse peadirektoraadi uuringute kohaselt on graveeriv. Seetõttu on vajalik soliidne teadmistepagas, mis lubaks ühendada sissetulekute ja tööhõive kohta käivaid andmeid tervise ja sotsiaalse käitumise kohta käivate andmetega. Võimaldamaks põhjendatud prognoose, tuleb statistikat teha järjepidevalt ja pikemate ajavahemike jooksul (heaks näiteks siinkohal on English Longitudinal Study of Ageing [ELSA] tervise kohta ja USA-s tehtud Retirement Survey [HRS]). Sellest tõusevad järgmised küsimused teadusele/uuringute teostamiseks:

- Demograafilised prognoosid on ülimalt ebakindlad, ent poliitikud peavad konkreetselt planeerima tervishoiuteenusid, sotsiaalset ja vanaduse kindlustamist. Milliseid andmeid on tarvis ja tuleb koguda, et oleks võimalik toetada vastavaid poliitilisi meetmeid?
- Milline tähendus on demograafilisel arengul tarbimisele ja säästmisele? Milliseid käitumismalle võiks oodata ning millised mallid on kohased silmas pidades kõrgemat eluea ootust?
- Millised on seosed vananeva rahvastiku ja tootlikkuse vahel? Millised on tagajärjed tootlikkusele, innovatsioonivõimelisusele ja ettevõtlusele?
- Kuidas on võimalik positiivset potentsiaali, mis tuleneb demograafilisest arengust seoses uute toodete ja teenustega, kasutada tänaste ja tulevaste eakate hüvanguks ja samas Euroopa majandusarengu tugevdamiseks (märksõna "teadmispõhine majandus")?
- Millist majanduslikku käitumist võib tulevikus oodata vanematelt inimestelt, kes on suures osas tervemad, paremini haritud ja mobiilsemad kui tänased vanemate inimeste põlvkonnad, kelle olukord aga eriti nõrgemates sotsiaalsetes kihtides ähvardab halveneda? (vt selle kohta ka 4.2.1 ja 4.3.6)

4.2 Töö ja tööhõive osas valitsev uuringute vajadus

4.2.1 Rahvastiku vanuselise struktuuri muutuste ja sellest tulenev vajadus ümber jaotada nappe ressursse, mis ei saa kasvada proportsionaalselt, sõltuvad tulevikus nii ettevõtted, sotsiaalkindlustussüsteemid kui ka vanemad inimesed ise sellest, et nii tööjõudu kui ka vanemate inimeste teadmisi kasutatakse kauem, kui seda praegu tehakse.⁽²⁾ On teada, et vanemad inimesed ei ole üldiselt vähem võimekamad tööjõudluses kui nooremad, ja et mõned võimed annavad küll järele, ent teised jälle kasvavad. Siit tuleneb järgmine teadustöö vajadus:

- Millistes valdkondades panustaksid vanemad töötajad oma võimeid eriti hästi ka vananedes?
- Milliseid alternatiivseid töövõimalusi ja struktuure tuleks luua, et elatise teenimine oleks ka kõrgemas eas atraktiivne? Kas näiteks ajatöö oleks üks mõeldavaid teid?

⁽¹⁾ INT/229 – K(2004) 9 lõplik.; vrd ka INT/163 – K(2002) 565 lõplik, eelkõige lõigud 3.3 ja 4.2.

⁽²⁾ Vrd selles osas ka EMSK arvamus "Innovatsioonipoliitika", EL Teataja C 10, 14.1.2004 (K(2003)112 lõplik.), punkt 4 "Üldised märkused", lõik 7.

- Kuidas saab parandada tervist ja töökohta turvalisust võimaldamaks töövõtjatel kauem aktiivselt tööelus osaleda?
- Kuidas tuleb töökohti ja töökeskkonda kujundada ja töörütme ja –korraldust reguleerida, võimaldamaks vanematele inimestele optimaalselt töötamist? Kuivõrd on abi kohandatud tehnikast?
- Kuidas integreerida tööellu pikaajalisi töötuid ja isikuid, kes teistel põhjustel (näiteks lastekasvatuse või sugulaste hooldamine) pole pikemat aega töötanud?
- Mis põhjustel sunnivad firmad lahkuma vanemaid töötajaid? Miks tõuseb eelkõige vanemate naiste töötus?
- Mis takistab vanemate töötajate kauemat tööl hoidmist või tööle võtmist ning kuidas neid põhjusi kõrvaldada?
- Kuivõrd paindlik saab ja peab olema üleminek täistööajaga töötamiselt pensionile minekule, et kasu tõuseks ühevõrdsest nii vanematele töötajatele, ettevõtetele kui ka vastutavatele sotsiaalkindlustussüsteemidele?
- Kuidas saab ja peab toimuma teadmiste siire, et vanemate töötajate aastate pikku omandatud teadmised ning suured kogemused antaks noorematele nii edasi, et nood “vanu” teadmisi meelsasti haaraks ja integreeriks enda “noortesse” teadmistesse ning sel viisil kasutaks neid ära nii enda kui ka ettevõtte tarvis?
- Täiendõppemeetmete kohta vt 4.5.

Vanemate inimeste kasvav osakaal kogu rahvastikus teeb vajalikuks olemasolevate elukutsete avardamise ja uute loomise. Siiski puudub teave selle kohta, millistes valdkondades on kutseoskuste avardamine eriti hädavajalik vastamaks vanemate inimeste vajadustele ning millistes valdkondades on vajalikud uued tegevusalad, s.t kus avanevad uued tööhõive šansid.

Kirjeldataud arenguid tuleks analüüsida:

- demograafilise arenguga seonduvate sissetuleku- ja tarbimisstruktuuride muutustest lähtuvalt (vrd ka 4.1.1 ja 4.3.6);
- vanaduses kahanevast mobiilsusest lähtuvalt: mõelda tasuks siinkohal uute väljatöötatavate koduste teenuste peale nagu näiteks juuksur ja pediküür, mida pakutakse kodus, samuti kaugteenustele nagu näiteks kaugostmine, kaugnõustamine ja sarnased teenused.
- tööhõivepoliitiliste küsimuste osas vt eriti tervishoidu ja hooldust puudutavat, vrd punkt 4.6.

4.3 Vanurite igapäevaelu puudutav uuringute vajadus

4.3.1 Vananemine ei ole mitte ainult bioloogiline, vaid eelkõige sotsiaalne protsess. Sotsiaalsed raamtingimused erinevad erinevates Euroopa riikides tunduvalt. Ühest küljest käib see ajalooliselt väljakujunenud poliitiliste ja sotsiaalsete süsteemide makrotasandi kohta ning teisalt üksikisikute biograafiate ja ressursside mikrotasandi kohta. Vastavalt erinevad ka vananemise ja vanaduse tingimused erinevate rahvastiku rühmade jaoks. Neid erinevusi – olgu siis tegu naiste ja meeste erinevate eeldustega, biograafiliste ja/või kutselaste kogemustega, aineliste elamistingimustega jne -, tuleb vanurite igapäevaelu reaalsust uurides silmas pidada.

4.3.2 Euroopa riikide vahel valitsevad suured erinevused kliima, topograafia, asustustiheduse ja –vormide, transpordiinfrastruktuuri, heaoluriigi õigusnormide ja paljude muude aspektide osas, mis mõjutavad iseotsustusliku elukorralduse ja aktiivse ühiskondliku osalemise võimalusi. Mõnedes riikides on kehtestatud miinimumpensionid, mis võimaldavad vanaduses rahuldavat elukorraldust, teistes ei kata pension isegi mitte põhivajadusi. Üksikute riikide vahel ja sees ja vanurite suure rühma siseselt on suuri erinevusi.

- Millist mõju omavad Euroopa maade erinevad heaolusüsteemid nende vanemate kodanike elukvaliteedile?
- Millised ennetavad abinõud kõrvaldaksid vanurite ees takistusi, mis raskendavad vanemate inimeste ligipääsu soodsatele korterile, mugavamatele liiklusvahenditele, terviskulule toidule ja/või uutele tehnoloogiatele, mis kõik kokkuvõttes nende elukvaliteeti halvendab?
- Mil viisil saab sotsiaal- ja tervishoiuteenuste kärpimise tingimustes tagada eelkõige nende vanurite elukvaliteeti, kelle füüsilist ja sotsiaalset eksistentsi ähvardavad vaesus, kroonilised haigused, vähene haridus, ebapiisav keeleoskus või muud puuduvad ressursid?
- Millistes tingimustes elavad inimesed, kes ei suuda (enam) omal jõul iseseisva eluga toime tulla? Milliseid regulatsioone on selliste inimeste kohta Euroopa Liidu liikmesriikides ja millised meetmed on nõutavad nende huvide kaitsmiseks?
- Millistes tingimustes elavad eakad vanadekodudes/institutsioonides? Mil moel on nende huvid esindatud?

— Millised on tingimused ennetuse, ravi ja hooldus osas Alzheimeri tõbe ja teisi dementsuse vorme põdevate patsientide jaoks Euroopa Liidu liikmesriikides? Millised on võimalused eri elamisviisides osas ja kogemused nendega?

4.3.3 Iseseisvus, isemääravus ja sotsiaalne integratsioon on olulised isiklikud ja ühiskonnapoliitilised eesmärgid. Nende eesmärkide teostamine on vanemas ja eriti väga kõrges eas ohustatud mitmel põhjusel. Ühest küljest kasvab eaga terviseriikete risk. Ebasoodsad keskkonnatingimused ja puuduvad majanduslikud ressursid raskendavad sel juhul iseseisvuse säilitamist ja sotsiaalset osasaamist. Samuti võivad ühiskondlikud normid ja kujutelmad, nagu näiteks diskrimineeriv vanuse kujutamine, mõjuda barjääradena ning viia tõrjutuseni olulistest ühiskondlikest valdkondadest. Vanaduse negatiivsele kujutamisele seisab vastu tõsiasi, et suurem osa vanuritest saavad pikki aastaid iseseisvalt ja iverastutavalt hakkama oma elukorraldusega. Lisaks annavad nad olulise panuse perekonna ja ühiskonna heaks põlvkondadevahelise (sotsiaalse ja rahalise) toetamise teel, samuti ühiskondliku tööga poliitilistes, ametiühingu ja kiriku greemiumides.

4.3.4 Seistes isegi silmitsi vastukarva olevate väliste tegurite ja tervisest tulenevate piirangutega, omavad vanemad inimesed suurel määral psühholoogilisi võimeid taoliste raskustega toimetulekuks. See sisemine tasakaal on siiski ohus, kui probleemid kumuleeruvad.

— Millal ja milline sekkumine on vajalik, et vältida vanemate inimeste ülekoormamist ja neid selle asemel toetada kriitiliste elusituatsioonidega toimetulekul?

— Millised abinõud on vajalikud rahuldamiseks esmastest põhivajadustest väljuvaid dimensioone nagu psühholoogiline turvalisuse vajadus, vajadus perekondlike ja inimestevaheliste suhete ja sotsiaalse integratsiooni järele?

4.3.5 Suur enamus vananevatest inimestest kogevad ca 20 kuni 30 aastat kestvat vanaduse elujärku suhteliselt terve ja aktiivsena. Ajaloolise uuduse tõttu on selle faasi kujundamiseks siiski alles vähe eeskujusid. Praktiliselt puuduvad usaldusväärsed võrdlusandmed Euroopa kohta iseloomustamiseks valdkondi, milles vanemad inimesed täna kaasa löövad, andes olulise ühiskondliku, sotsiaalse ja majandusliku panuse – muuhulgas tasulise ja/või ühiskondliku töö näol poliitilistes, ametiühingu ja kiriklikes organisatsioonides – nooremate inimeste toetamisel, harimisel, kasvatamisel jne.

— Milliseid tegevusvaldkondi, täiendõppepakumisi, osalusvorme ja kohtumisvõimalusi on võimalik luua andmaks oma panuse sellesse, et kasutada iga inimese jaoks nende eluaastate positiivset potentsiaali mõttekalt ja ühiskonnale produktiivselt?

— Mil määral erinevad vanemate meeste ja naiste huvid, kogemused, vajadused ja oskused? Mil viisil saab ja peab nende erinevustega arvestama?

— Kuidas võiksid vanemad inimesed osaleda otseselt või kaudselt neid esindavate organisatsioonide kaudu erinevatel riiklikel ja Euroopa tasanditel langetatavates otsustusprotsessides, mis puudutavad nende õigust väärrikale ja sõltumatule elule ja osalusele ühiskondlikus ja kultuurielus nii, et põhiõiguste harta artiklit 25 tegelikult realiseeritaks?

— Milline on tarvidus regiooniülese ja piiriülese mobiilsuse järgi eakate puhul, eriti ka eakate sisserännanute puhul, ja kuidas on võimalik kergendada sellega seotud vajadusi (sarnaselt töötajatele)?

4.3.6 Ühiskonna vananemise üle diskuteeritakse ülekaalukalt kui probleemi, kui koorma ja kasvavate sotsiaal- ja tervishoiukulude aspektist lähtuvalt. Sellele seisavad vastu aga positiivsed aspektid, millele pööratakse väru tähelepanu ning mille kohta leidub veel vähe infot. Näiteks asjaolu, et vanemad inimesed ei koorma enam tööturgu, ent annavad tarbijatena endiselt oma panuse majanduslikku arengusse.

— Mille poolest erinevad vanemate inimeste sissetuleku- ja tarbimisstruktuurid ja tarbimisvajadused nooremate omast?

— Milliseid muutusi võib oodata tarbimiskäitumises, pidades silmas järeltulevaid põlvkondi?

— Millistes valdkondades eksisteerib eriline innovatsioonipotentsiaal arvestamiseks tulevikus paremini vanemate inimeste eriomaste vajadustega?

— Vrd selles osas ka 4.1.1 ja 4.2.1

4.3.7 Põhjstatuna aktuaalsest diskussioonist tervishoiuteenuste, pensionide rahastamise ja – mõnedes riikides – eutanaasia küsimuses tunnevad paljud vanainimesed ennast hetkel pigem koorma kui ühiskonna hinnatud liikmetena.

— Kuidas oleks võimalik teha nähtavamaks ja rohkem hinnata vanemate inimeste poolt ideelises ja materiaalses plaanis kõige erinevamate ühiskonna sfäärides tehtavat tööd?

- Milliseid ühiskonnapoliitilisi meetmeid peaks võtma, et vanematel inimestel poleks põhjust arvata, justkui oleks nad vaid “tülikas koorem”?
- Kuidas oleks võimalik muuta negatiivset suhtumist vanusesse üldiselt nii, et osutuks võimalikuks vanaduse suurem omaksvõtmine ja vananemise positiivne kultuur? Kuidas on nooremates inimestes võimalik äratada suuremat mõistmist vanemate inimeste suhtes ja soodustada dialoogi nii põlvkondade siseseiselt kui ka põlvkondade vahel? (Vrd ka 4.5.2)
- Kuidas on võimalik meedias jõuda vanaduse diferentseerituma kujutamiseni?
- Surm ja suremine on suures osas tabuks, ent samas kujutavad nad endast olulist majanduslikku faktorit. Kuidas on võimalik vältida surma puhtal kujul kommertsialiseerumist ja arendada välja eetilisel vastutustundliku suremise kultuuri?
- tuse korral ning et vajadusel oleks võimalik ka nende eest hoolitseda?
- Mida tuleks korterite moderniseerimisel üldiselt silmas pidada, et võimalikult kaua saaks jääda iseenda korterisse?
- Millised arhitektuurilised või tehnilised kohanemismeetmed aitaksid kaasa eriomaste vaeguste korral (kõva kuulmine, nägemisvaegus, liikumiskõrvaldused, nõtrus) iseseisvuse säilitamisele?
- Mil viisil toetaksid eelkõige “intelligentse elamise” innovatiivsed kontseptsioonid kauem omaette elamist ja majapidamise korraldamist?
- Milliseid positiivseid kogemusi omatakse Euroopas juba täna selles vallas? Mida võiks sellest õppida?

4.4 Teadusuuringute vajadus sotsiaal-ruumilise keskkonna küsimuses

4.4.1 Vanemate inimeste sotsiaalne keskkond muutub tulevatel aastatel dramaatiliselt: madala sündivuse, perekonna hilise loomise ja kõrge lahutuste arvu tõttu tõmbub perekondlike suhete traditsiooniline ring kokku. Samas võivad kasvava eeldatava eluea tõttu üha sagedamini perekonnas üheaegselt elada kuni viis põlvkonda (“oavarreperekonnad”).

- Millist mõju avaldavad sellised muudatused vanade inimeste sotsiaalsele integratsioonile ja ühiskondlikule osalusele?
- Kas järeltulevad põlvkonnad võivad enamal määral toetuda mitteperekondlikele suhetele ning kas need on piisavad, kui vajatakse tuge?
- Millised sotsiaalpoliitilised meetmed ja/või korralduslikud ja tehnilised uuendused annavad oma panuse perekondlike ja mitteperekondlike võrgustike heaks, et soodustada pikemas perspektiivis nende vastupidavust ja kestvust?

4.4.2 Ajaelarve- ja mobiilsusuuringutest on teada, et vanades veedetakse üha suurem osa ajast korteris ja et koduvälised tegevused vastavalt vähenevad.

- Kuidas sisustada kortereid – eelkõige suuremaid üürikortereid vanades majades ning ühepereelamuid – võimalikult soodsalt nii, et vanemad inimesed saaksid neis iseseisvalt elada ka kasvava kehalise, sensoorse või kognitiivse piira-

4.4.3 Vajadus vananedes kolida hooldekodusse on enamikele vanadele inimestele hirmutav kujutlus.

- Milliseid atraktiivseid, ent siiski taskukohaseid alternatiive leidub, kui enda korter muutub koormavaks ja iseseisvat elukorraldust pole seal enam võimalik jätkata?
- Millised on senised kogemused uute elamisvormidega nagu näiteks “hooldaja hooles all elamine”? Millised raamtingimused osutuvad kirjeldatud või sarnaste alternatiivide puhul edukaks ning millised mitte?

4.4.4 Tehnilised seadmed, süsteemid ja teenused võivad vanaduses olla suureks abiks igapäevaprobleemide lahendamisel. Need ei ole aga vanemate inimeste vajadustega alati kohandatud. Seadmed tuleks siiski disainida printsiibil “Design for all” ning neid peaks olema võimalik paindlikult kohandada erinevatele kasutajagruppidele. See tähendab, et tulevaste kasutajate kaasamine toodete ja teenuste kvaliteedi tõstmise arendusprotsessi on ilmtingimata vajalik. Soovitada võib siinkohal kõige esinduslikemate Euroopa seniioride organisatsioonidega ja samuti eakate enestega konsulteerimist ja nende aktiivset osalust, et jõuda vanurite tegelike vajaduste väljaselgitamisel pideva vastasmõjuni (sotsiaalse auditini)

- Mida peavad tootjad ja disainerid teadma “Design for all” lähenemisest ja meetodist ning vanemate inimeste võime- test, piirangutest, vajadustest ja hoiakutest selleks, et tehnilisi tooteid oleks võimalik vastavalt kohandada ja vanemate inimeste poolt aktsepteerida ning paremini kasutada?
- Mis muutub vanusega ja mis muutub võib-olla vanade inimeste uute põlvkondade tulekuga?

— Kuidas oleks võimalik rohkem kui seni kaasata vanemate inimeste muutuvaid võimeid ja vajadusi “*mainstream*”-tehnoloogiate kujundamisse? Millised on sobivad poliitilised meetmed, et saavutada tööstuse ja majanduse suurem osalus “*Design for All*” eesmärgi saavutamisel?

— Kuidas saab kasutajate osalust tehniliste seadmete tootearenduses efektiivselt korraldada?

Sellele lisaks tuleb täpsemalt uurida, milliseid tehnilisi abivahendeid tegelikult vajatakse ja millised raamtingimused on vajalikud, et nendest oleks abi vanemate inimeste elukvaliteedi tõstmisel:

— Mil viisil abistavad need vanemaid inimesi igapäevaste ülesannetega toimetulekul? Mil viisil toetaksid need hooldevajaduse või nõtrushaiguste korral nii ametlikke kui mitteametlikke hooldajaid ja teenuseid?

— Milliseid eetilisi aspekte peab sealjuures (näiteks segaduses olijate puhul) silmas pidama välistamaks isiklikku ellu sekkumist näiteks tehnilise valve näol?

— Milliseid innovatiivseid võimalusi pakuvad uued tehnoloogiad ning kuidas mõjub nende kasutamine pikaajalises perspektiivis? Millised sekundeerivad sotsiaalsed meetmed oleksid vajalikud, et need aitaksid kaasa vanemate inimeste elukvaliteedile ja ühiskondlikule osalusele ning ei tekitaks sotsiaalset isolatsiooni ja võimalustest ilmajätmist?

4.4.5 Füüsiline, sotsiaalne ja kultuuriline tegevus annab oma panuse terveks ja rahuldavaks vananemiseks. Sageli takistavad aga looduslikud ja/või ehitatud keskkonnas esinevad tõkked või puuduvad liiklusvahendid ligipääsu vastavatesse asutustesse. Probleemid on üldiselt teada, ⁽¹⁾ ent sageli jääb vajaka asja käsitlõtmisest.

— Milliseid meetmeid võiks ja peaks sotsiaal-, linna- ja transpordiplaneeringus võtma eelisjärjekorras selleks, et elukeskkond, tänavad, liiklusvahendid, teenindusasutused jne vastaksid üha rohkearvulisema vanema kodanikkonna nõudmistele ning neid iseseisvas toimetulekus toetaks?

— Mil viisil saab iseäranis elukeskkonna kvaliteet – näiteks kohtumispaikade ja sobivate liiklusvahendite näol – aidata kaasa vanade inimeste sotsiaalsele integratsioonile?

— Millistes riikides ja millistes valdkondades on juba omandatud positiivseid kogemusi ning kuidas on neid võimalik üle kanda teistele riikidele ja valdkondadele?

4.4.6 Sageli takistavad ka isiku puuduvad sotsiaalsed ja rahalised vahendid ja/ või füüsilised või sensoorsed vaegused koduväliselt toimuvale ligipääsemist ja sellest osa saamist. Just nende inimeste jaoks – sageli üksi elavad naised – oleks osalemine sotsiaalsetes ja kultuurisündmustes eriti oluline, et mitte üksindusse tõmbuda.

— Millised sotsiaalpoliitilised meetmed ja/ või organisatoorsed ja tehnilised uuendused saaksid puudust kannatavate vanemate inimeste osavõttu ühiskonnast toetada?

4.5 Elukestvat õpet puudutav uuringute vajadus

4.5.1 Sotsiaalselt, kultuuriliselt ja tehniliselt kiirelt muutuv ühiskonnas muutub elukestev õpe üha olulisemaks. See käib eelkõige vanemate töötajate kohta, kelle varem omandatud teadmised ei piisa enam vastamiseks modernsetele töökohtadele seatavatele nõudmistele. Eesmärki luua Euroopas elukestva õppimise ruum rõhutati juba hariduse ja kultuuri peadirektoraadi ja tööhõive ning sotsiaalküsimuste peadirektoraadi ning nõukogu 27. juuni 2002 otsuses. ⁽²⁾ Ka selles osas on edasised uuringud ilmtingimata vajalikud:

— Millist liiki täiendõppemeetmetest tõuseb vanematele töötajatele nii sisuliselt kui meetodiliselt eriti kasu?

— Kuidas tagada, et sobilikest meetmetest oleks ühtviisi kasu kõigile töötajatele olenemata nende vanusest ja soost?

4.5.2 Eluaegse õppimise vajadus puudutab aga ka neid inimesi, kes tööelus enam ei osale. Ka nendel peaks olema võimalik edasi areneda isiklikuks ja ühiskondlikuks hüvanguks.

— Kuidas luuakse teadmiste põhis ühiskonnas teadmisi ja kuidas neid levitatakse?

— Kuidas edendada paremini vanemate inimeste elukestvat õpet nende tööstaatuses sõltumatult? Millised elukutsega seonduvaid või kultuurilisi teemasid katvatest haridus- ja informatsiooniprogrammidest osavõtu võimalused esinevad liikmesriikides juba täna ja milliseid kogemusi on omandatud näiteks 3. eluea ülikoolide või erinevatel teemadel toimuvate kogunemistega?

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

⁽²⁾ K(2001) 678 lõplik.; Nõukogu otsus 27. juunist 2002 nr 2002/C 163/01, EÜT C 163, 9.7.2002

- Kas esineb seos varasema tööelu laadi ja hilisema täiendõppe vahel? Kas aktiivse tööea vältel toimunud kokkupuudetest täiendõppega võib järeldada, mil viisil vanematel inimestel saab hoida huvi õppimisel, haridusel ja kultuuril?
- Kuidas parandada õppimisvõimalustele ligipääsu praegu veel alaesindatud rühmadele ja tagada kultuurilist paljusust?
- Millist rolli mängivad vanaduses avalik-õiguslik meedia ning uued tehnoloogiad ja *e-õpe* säilitamiseks ühiskonnaelus osavõttu, teadmiste ja infovahetuseks ning isiklikuks täiendõppeks?
- Millised põhioskused on vanaduses eriti olulised? (vrd selles osas 4.6.1)¹⁾
- Milliseid vanust ja vananemist puudutavaid alusteadmisi peaksid teisalt omama inimesed ja organisatsioonid, kes tegelevad vanemate inimestega? Millised haridusalgatused on sobilikud aitamaks noorematel paremini mõista vanemaid inimesi? (Vrd selles osas samuti 4.3.7).
- Mil viisil saab varem otsustatud meetmeid kontrollida ja mil viisil edastada positiivseid kogemusi?
- 4.6 *Uuringute vajadus tervise hoidmise ja hooldusvajaduse seisukohalt*
- 4.6.1 Demograafilise arengu eriti raskekujuline tagajärg on sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi kulude kasvamine/kuludega koormamine kõrges vanuses inimeste kiirelt kasvava arvu tõttu. Järgmise 15 aasta jooksul prognoositakse kaheksakümneaastaste inimeste arvu kasvu 50 % võrra üle Euroopa üle 20 miljoni. ⁽¹⁾ Saja-aastaste arv kasvab sealjuures eksponentsiaalselt. ⁽²⁾ Seetõttu on uuringud iseäranis ennetuse ja funktsionaalsuse ja vanadusiseisvuse säilitamise ning taastamise seisukohalt keskse tähtsusega.
- Kuidas mõjuvad teatud elustiilid pikaajaliselt tervislikule seisundile üldiselt ning üksikutele haigustele eraldiõetuna? Kuidas edendada terveid eluviise?
- Kuidas muuta tervise hoidmise meetmeid ja pakkumisi – nagu sportlikud, muusikaline-esteetiline tegevus või tervislik tootmine - vanadele inimestele lähedaseks, et neid ka kasutataks?
- Millised teised meetmed aitaksid veel edendada füüsilisi, sensoorseid, kognitiivseid ja sotsiaalseid võimeid?
- Eriti vanusest tingitud haiguste epidemioloogia ja etioloogia vallas valitseb uuringute vajadus parandamiseks ennetusvõimalusi (näit Alzheimeri tõbi või kukkumiste vältimine, mis võivad põhjustada puusaluumurde).
- Tungiv vajadus uuringute järgi valitseb ka seoses ennetusvõimaluste ja tervise säilitamisega töövaldkonnas (vrd ka 4.2.1).
- Samuti valitseb uuringute vajadus vanurite ravivõimaluste osas ning nimelt nii vanusele omastele iseärasustega üldiste haiguste kui ka vanusest tingitud haiguste puhul. Mitmetel juhtudel puuduvad ravialused, kuna kliinilisi katseid ja ravimite testimisi teostatakse suures osas ainult nooremate täiskasvanute osas. Eakate tervislik seisukord ei ole võrreldav, kuna nad ei kannata tihtipeale mitte spetsiifilise haiguse käes, vaid mitme funktsiooni osas võib samaaegselt tekkida raskem või kergem puudulikkus.
- Vrd ka 4.6.3.
- 4.6.2 Kõrges vanuses inimeste kasvava osakaalu tõttu prognoositakse järgnevatel aastatel hiiglaslikku hooldusvajadust, mis on seotud eramajapidamiste ja avalike eelarvete kasvava kulude koormaga. Ka selles osas esineb mitmekülgne uuringute vajadus:
- Kuidas saab ja peab parandama hooldajate kvalifikatsiooni ja töötingimusi nii, et hooldaja amet muutuks kestvalt atraktiivseks?
- Millised ekstersed ja millised eeldused personali osas peavad olema täidetud selleks, et hooldaja ja hooldatava vaheline suhe kujuneks kõikidele osapooltele rahuldust pakkuvalt?
- Kuidas saaks hoolduspakkumisi paremini kohandada hooldust vajavate inimeste vajaduste ja nõudmistega ja rohkem kui seni toetada kodust hooldust?

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

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

- Millise panuse saaksid tehnilised lahendused anda hõlbustamiseks hooldavate lähedaste ja professionaalsete hooldajate tööd kahjustamata hooldatava inimese puutumatus ja väarikust?
- Milline majanduslik toetus ja ühiskondlik tunnustus on nõutav hooldavate lähedaste ja professionaalsete hooldajate koormuse vähendamiseks? Kuidas on võimalik hooldavaid lähedasi toetada ka seoses nende oma pensioni tagamisega?
- Kuidas kujundada hooldust, valuteraapiat ja abi suremisel nii, et elu lõpeks väarikalt?

4.6.3 Euroopas puuduvad hoolduse valdkonnas sisuliselt määratletud mõisted (näit "isemääramiseta", "kodune hooldusteenistus" jne), puuduvad ühtsed struktuurid erinevate teenistuste puhul ning suunised personali kvalifikatsiooninõuetele.

- Milliste meetmete abil oleks võimalik jõuda ühtlasema keelekasutuseni ning seega suurema läbipaistvuseni hoolduse vallas?
- Millised programmilised, tehnilised, geriaatrilised, ja sotsiaalpsühholoogilised teadmised ja oskused on soovitatavad meditsiini- ja hooldusteenuste osutaja kvalifikatsioonile üle Euroopa?

4.7 Uuringute vajadus seoses uute tehnoloogiatega

4.7.1 Tunnustatult tehnoloogiate kiire ja jätkuv laiaulatuslik levik, eriti uute info- ja kommunikatsioonitehnoloogiate (ITK) kasutamine mõjub kõigis eelnimetatud valdkondades (4.1 kuni 4.6). Näiteks töövaldkonnas on need tehnoloogiad tihti vanemate töötajate tõrjumise põhjuseks. Teisest küljest on uuringud näidanud, et vastavate tingimustega kohanemine võiks nende produktiivsust isegi tõsta. Seetõttu tuleb see aspekt kaasata uuringutesse kõigis valdkondades. Arvesse tuleb võtta eelkõige eetilisi aspekte, samuti eakamate integreerimise küsimust, kes ei suuda või ei soovi tehnilisi uuendusi kasutada.

4.8 Olemasolevate teadmiste läbitöötamine, omavahel sidumine ja täiendamine

4.8.1 Riiklikult ja Euroopa poolt rahastatud teadus on juba loonud laialdasi teadmisi. Teadmised puudutavad aga suure enamuses üksikuid aspekte ning seda üksikute distsipliinide perspektiivist võetuna. Teadmised on laiali hajutatud ning sageli

loetavad ainult konkreetse riigi keeles. Uuringute tulemused ei ole sageli erinevate pisteliste testide tegemise tõttu teiste uuringute tulemustega võrreldavad.

- Kasu tõuseks, kui teadmised valmistataks ette nii, et neid oleks võimalik omavahel siduda, süstemaatiliselt võrrelda ja neile hinnang anda ja lõpuks kõikidele üldiselt ligipääsetavaks teha.

- Edasisteks sammudeks oleks niiviisi ülestöötatud materjali sekundaaranalüüsi teostamine ning uurimismeetodite ja –instrumentide kooskõlastamine edasisteks ühisteks ja interdistsiplinaarse mõõtega täiendatud uuringuteks. Toetusmeetmena on taolise teadmiste tekitamise, integratsiooni ja edasiarendamise tarvis välja pakutud 6. teadustegevuse raamprogrammi uued instrumendid "Centres of Excellence" ja "Networks of Excellence".⁽¹⁾

- Soovitav oleks samuti Euroopa riikide vanade inimeste elukvaliteedi indikaatorite ühtemoodi kogumine ja käsitluslaad nagu ka nende pikaajalisem jälgimine ja dokumenteerimine Euroopa andmebaasis. Soo, vanuselise grupi, sissetuleku ja regiooni järgi diferentseerimine on sealjuures ilmtingimata vajalik, kuna seni kasutatud indikaatoritest ei piisa eakate elutingimuste määramiseks. Lisaindikaatoritena tuleb kasutusele võtta info tervisliku seisundi ja kahjustuste kohta, hooldussüsteemide ja riigispetsiifiliste nõudmiste kohta. Koostööd EUROSTATiga tasuks kontrollida.

- Riiklikul ja Euroopa tasandil juba olemasolevad statistilised ja muud olulised teadmised vajavad hädasti kokkukogumist ja integreerimist. Ka teadustegevuse 5. ja 6. raamprogrammi erinevate valdkondade uurimistulemused vajavad integratiivset käsitlemist selleks, et neist oleks võimalik tuletada praktikale ja poliitikale olulisi järeldusi. Selliselt integreeritud ja ülestöötatud teadmiste võimalikult varane levitamine on möödapääsmatu.

- Et teadust ja poliitikat ei tehtaks mitte ainult vanadele inimestele, vaid koos vanade inimestega, tuleb senioride organisatsioonide kaasata tulevastesse projektidesse rohkem kui praegu.

5. Eesmärgid ja nõudmised

5.1 Käesoleva algatusaruanne annab aluse taotluseks võtta 7. teadustegevuse raamprogrammi juhtprojekt, teemade kompleksi kohta "Demograafiline areng – elu kvaliteet vanaduses ja tehnoloogivajadus".

⁽¹⁾ Vrd selle kohta "Majandus- ja sotsiaalkomitee arvamus "Komisjoni teatis nõukogule, Euroopa Parlamendile, majandus- ja sotsiaalkomiteele ja regioonide komiteele – Teel Euroopa teadusruumi poole", EÜT C 204, 18.7.2000"

5.2 Toetades multi- ja interdistsiplinaarseid ning sotsiaalse osalusega laia teemade ringiga geriaatrilisi uuringuid on eesmärgiks

- a) luua teadmistebaas, mis on vajalik poliitiliseks planeerimiseks ja tegutsemiseks tulemaks innovatiivselt, sotsiaalselt õiglaselt ja kuluefektiivselt toime vanuselise struktuuri muutuste mõjudega Euroopas ja
- b) luua aluspõhi ja instrumendid selleks, et jõuda ühiskonnas vanaduse kohasemale mõistmisele ja hindamisele.

5.3 Ülesloetletud uurimisvaldkonnad ja näidisküsimused suutsid arvatavasti näidata, kui võrd tihedalt on üksteisega seotud bioloogilised, psühholoogilised, sotsiaalsed, kultuurilised, tehnoloogilised, ökonoomilised ja struktuuriaspektid, kui tegu on vananemise ja vanusega. Samas toimub vananemine konkreetses ruumilises ja ühiskondlikus kontekstis. Seda konteksti iseloomustavad Euroopas tugevad geograafilised, kultuurilised ja sotsiaalstruktuurilised vastandid nii üksikute maade vahel kui sees. Mõlemad aspektid – vananemisprotsessi mitmemõõtmelisus ning erinevad tingimused, milles see aset leiab – lausa tingivad vanadusuuringute multi- ja interdistsiplinaarsuse. Lisaks on vajalik pikaajaline uuringute perspektiiv, selleks et muutuste protsesse tuvastada ning nendega vastavalt arvestada. ⁽¹⁾

5.4 Ainult taoline laiapõhjaline ning pikaajaline uurimistöö on võimeline esitama põhjalikult planeerimis- ja otsustusala-seid, mida vajatakse kõige erinevates ühiskondlikes valdkon-dades ning kõikidel otsustustasanditel silmas pidades rahvastiku vanadusestruktuuri muudatusi. Vananemine ei ole mitte ainult bioloogilis-meditsiiniliselt ja tehnilis-majanduslikult lahendatav küsimus vaid ühiskondlikku, sotsiaalset ja kultuurilist lahendust vajav ülesanne.

5.5 Lisaks nimetatud uurimistegevustele nõuab komitee järg-miseid sekundeerivaid meetmeid:

- Äraakuulamine teemal “Demograafiline muutus – elukvaliteet vanaduses” EMSK-s, muu hulgas, tegemaks seal ettepanekut teostatavusuuringuks sobiva agentuuri suhtes ja võib-olla vajalikuks osutuvate muude algatuste suhtes.

- Ühise proaktiivse ja tulevikuvaatava agentuuri sissead-mine (European Observatory) vanurite elukvaliteedi indikaatorite kogumiseks Euroopa riikides ning pikaajaline jälgi-mine ja dokumenteerimine Euroopa andmebaasis, sel viisil empiirilisel põhjendatud prognooside tegemiseks, teadmiste koondamiseks ja edastamiseks ning praktikas ja poliitikas vajatavate järelduste tegemine.
- *Workshopide* ja konverentside organiseerimine rohkenda-maks teadmisi demograafilise arengu ja ennetavate ning sekundeerivate meetmete hädavajalikkuse kohta; teravda-maks teadlikkust vanaduse positiivse potentsiaali osas ning vastu töötada vanuselisele diskrimineerimisele; tegemaks uuringute tulemusi teatavaks võimalikult laiale avalikkusele; toetamaks “vanade” ja “uute” liikmesriikide vahelist mõtteva-hetust.
- Teemaatika edasine jälgimine “koordineerimise avatud meetodi” kaudu. Arvestades rahvastiku vananemise kompleksust ja kandepinda ning erinevaid šansse ja välja-kutseid, mis sellega seondub, peab komitee seda meetodi sobivaks, et
 - algatada kogemuste vahetamist, euroopasisest võrdlust ning vastastikust õppimist;
 - soodustada organiseeritud kodanikuühiskonna esinda-jate ja komisjoni vastutavate peadirektoraatide vahelist dialoogi ⁽²⁾;
 - defineerida ühised eesmärgid;
 - kontrollida üle 2. maailma vanurite plaani (vastu võetud aprillis 2002 Madridis) ja UNECE-implementeerimisstra-teegia (vastu võetud ministrite avaldusega Berliinis septembris 2001) elluviimist, ja
 - luua ruum vananevat ühiskonda puudutavateks ühisteks väärtushinnanguteks.

5.6 Lõppeesmärgiks on seega võimaldada ELAMISVÄÄRNE ELU JA VANANEMINE EUROOPAS See ei hõlma mitte ainult tänastele vanadele ja kõrges vanuses inimestele, vaid ka vanade ja noorte inimeste järgmistele põlvkondadele.

Brüssel, 15. september 2004

Euroopa majandus- ja sotsiaalkomitee
president
Roger BRIESCH

⁽¹⁾ Vrd selles osas veelkord EMSK arvamusega ELT C 95 23.4.2003 (K(2002) 565 lõplik ja CESE 319/2004 (pole veel ELTs avaldatud) (K(2004) 9 lõplik.

⁽²⁾ Komisjoni teatis K(2002) 277 lõplik.