

Komitea kehottaa komissiota luomaan erityisen budjettikohdan AKT-maiden kansalaisyhteiskunnan naisjärjestöjä varten.

7.9 Yleisesti ottaen olisi tärkeää luoda naisjärjestöjä suosivia kanavia niin valtioista riippumattomia toimijoita koskevia tukiperusteita kuin rahavarojen hyödyntämistä ajatellen.

7.10 Cotonoun sopimuksen yhteydessä luotu koulutustarjonta paikallistasolla toimivien naisjärjestöjen edistämiseksi saattaa olla hyödyllinen väline kyseisen sopimuksen täytäntöönpanossa.

7.11 Komitea sitoutuu edistämään sellaisten seminaarien järjestämistä, joissa tunnistetaan ja syvennetään AKT-maiden naisten asemaa ja osallistumista koskevia kysymyksiä.

7.12 Komitea edellyttää, että naisvaltuuskunnat osallistuvat tasapuolisesti kyseisiin seminaareihin, ja edistää tapaamisia sekä AKT-maiden että yleensä unionin ulkopuolisten maiden naisten ja naisjärjestöjen kanssa.

7.13 Komitea sitoutuu järjestämään vuoden 2005 alkupuoliskolla konferenssin naisjärjestöjen ja kansalaisyhteiskunnan organisaatioiden kanssa. Konferenssin tavoitteena on edistää naisten osallistumista päätöksentekoprosesseihin, tunnistaa esteitä ja määritellä strategioita kehitysprosesseihin osallistuvien toimijoiden näkökulmasta.

Bryssel 15. syyskuuta 2004

*Euroopan talous- ja sosiaalikomitean
puheenjohtaja
Roger BRIESCH*

Euroopan talous- ja sosiaalikomitea lausunto aiheesta ”Kohti tutkimuksen seitsemättä puiteohjelmaa: demografisiin muutoksiin liittyvät tutkimustarpeet – ikäihmisten elämänlaatu ja teknologia-tarpeet”

(2005/C 74/09)

Euroopan talous- ja sosiaalikomitea päätti 29. tammikuuta 2004 työjärjestyksensä 29 artiklan 2 kohdan nojalla antaa lausunnon aiheesta ”Kohti tutkimuksen seitsemättä puiteohjelmaa: demografisiin muutoksiin liittyvät tutkimustarpeet – ikäihmisten elämänlaatu ja teknologiatarpeet”.

Asian valmistelusta vastannut ”yhtenäismarkkinat, tuotanto ja kulutus” -erityisjaosto antoi lausuntonsa 14. heinäkuuta 2004. Esittelijä oli Renate **Heinisch**.

Euroopan talous- ja sosiaalikomitea hyväksyi 15.–16. syyskuuta 2004 pitämässään 411. täysistunnossa (syyskuun 15. päivän kokouksessa) seuraavan lausunnon. Äänestyksessä annettiin 144 ääntä puolesta ja 1 vastaan 2:n pidättyessä äänestämästä.

1 Tiivistelmä

Perustelu:

1.1 Euroopan demografisten muutosten sekä iäkkään väestön kasvun ja ikäihmisten elämänlaatuun liittyvien mahdollisuuksien ja riskien vuoksi komitea esittää, että

- a) tutkimuksen seitsemänteen puiteohjelmaan sisällytetään asiaa koskeva avaintoiminto
- b) toteutetaan liitännäistoimenpiteitä, jotta saadaan luotua vankka perusta oikea-aikaiselle poliittiselle suunnittelulle, päätöksenteolle ja toiminnalle sekä Euroopan unionissa että jäsenvaltioissa.

Ikääntymisen biologiset, psykologiset, sosiaaliset, kulttuuriset, teknologiset, taloudelliset ja rakenteelliset näkökohdat nivoutuvat tiiviisti toisiinsa. Lisäksi ikääntyminen tapahtuu aina konkreettisesti fyysisessä ja yhteiskunnallisessa ympäristössä. Euroopassa tässä ympäristössä on suuria eroja, jotka liittyvät maantieteellisiin tekijöihin, kulttuuriin ja sosiaaliseen rakenteeseen. Kumpaakaan aspektia – ikääntymisprosessin moniulotteisuutta ja siihen vaikuttavien olosuhteiden eroja – ei huomioida riittäväällä tavoin nykyisissä tutkimusohjelmissa. Ainoastaan laaja-alainen ja pitkäaikainen tutkimus voi tarjota vankan suunnittelu- ja päätöksentekopohjan, jota väestön ikärakenteen muutosten vuoksi tarvitaan yhteiskunnan eri aloilla ja kaikilla päätöksentekotasolla.

Huomioita kohdasta a: Tutkimusta tarvitaan erityisesti

- talous- ja finanssipolitiikasta (4.1)
- työstä ja työllisyydestä (4.2)
- iäkkäiden ihmisten arjesta (4.3)
- sosiaalisesta ja fyysisestä ympäristöstä (4.4)
- elinikäisestä oppimisesta (4.5)
- terveyden ylläpidosta ja hoidosta (4.6)
- uudesta teknologiasta (4.7)
- nykyisten tutkimustietojen käsittelystä, yhdistämisestä ja täydentämisestä (4.8).

Ikääntymisen moniulotteisuus ja ikääntymisprosessiin vaikuttavat erilaiset kulttuuriset, taloudelliset ja rakenteelliset olosuhteet tekevät pitkän aikavälin monitieteisen ja tieteidenvälisen tutkimuksen välttämättömäksi.

Huomioita kohdasta b: Sen varmistamiseksi, että kunnioitetaan perustuslakisopimuksen 11–25 artiklaa, jossa kaikille unionin iäkkäille kansalaisille taataan oikeus ihmisarvoiseen elämään ja osallistumiseen aktiivisesti päätöksentekoon, tarpeellisia liitännäistoimenpiteitä ovat komitean mielestä erityisesti

- avoimen koordinoitimenetelmän soveltaminen yhtenäisen lähestymis- ja luokittelutavan kehittämiseksi indikaattoreihin, jotka kuvaavat ikääntyneiden ihmisten elämänlaatua Euroopan maissa: kokemustenvaihdon, Euroopan sisäisen vertailun ja vastavuoroisen oppimisen mahdollistamiseksi, järjestäytyneen kansalaisyhteiskunnan edustajien ja komission toimivaltaisten pääosastojen välisen vuoropuhelun edistämiseksi sekä yhteisten arvojen sopimiseksi yhteiskunnan ikääntymistä silmällä pitäen
- Euroopan ikääntymisviraston perustamiseen tähtäävän yhteisen seurantakeskuksen (*European Observatory*) ja tietopankin perustaminen tietojen hankkimiseksi, kokoamiseksi ja levittämiseksi, jotta voidaan parantaa avointa koordinoitimenetelmää ja tehdä politiikkaa ja käytännön toimia koskevia päätelmiä
- eturyhmän ”yhteiskunnan ikääntyminen” perustaminen ETSK:hon
- seminaarien ja konferenssien järjestäminen demografisia muutoksia koskevan tietämyksen parantamiseksi, ennaltaehkäisy- ja liitännäistoimenpiteiden välttämättömyyden korostamiseksi, tietoisuuden lisäämiseksi, tutkimustulosten levittämiseksi mahdollisimman laajalti sekä vanhojen ja uusien jäsenvaltioiden välisen ajatustenvaihdon edistämiseksi.

Tavoite:

Kattavan tietopohjan luominen

- poliittisille toimille, joiden avulla voidaan ylläpitää ja tarvittaessa parantaa nykyisten ja tulevien iäkkäiden sukupolvien elämänlaatua

— Euroopan kehityksen ja kilpailukykyyn vahvistamiseksi sitä potentiaalia silmällä pitäen, jonka demografiset muutokset tuovat tullessaan.

2 Johdanto

2.1 Väestörakenteen muutos on yksi aikamme suuria saavutuksia ja samalla ajankohtainen haaste. Koskaan aikaisemmin kokonaiset sukupolvet eivät ole voineet yhtä perustellusti toivoa ja odottaa vanhuudenpäiviensä muodostavan useiden vuosien mittaisen elämänvaiheen. Uusi elämänvaihe tarjoaa moninaisia mahdollisuuksia, mutta tuo mukanaan myös aivan uusia yksilöllisiä ja yhteiskunnallisia haasteita. Useimmissa Euroopan maissa monilla ikäihmisillä on riittävä toimeentulo ja he ovat fyysisesti ja älyllisesti riittävän hyvässä kunnossa, jotta voivat viettää vanhuudenpäivänsä itsenäisesti ja tyytyväisinä. Tämä avaa uusia taloudellisen ja yhteiskunnallisen kehityksen mahdollisuuksia. Iän myötä ihmisten fyysiset, sensoriset ja kognitiiviset kyvyt kuitenkin uhkaavat heikentyä, ja näin toimintarajoitteiden riski kasvaa. Lisäksi yhteiskunnassa on ryhmiä, joilla ei ole riittäviä aineellisia, sosiaalisia ja henkilökohtaisia resursseja voidakseen vanheta arvokkaasti. Tämä koskee erityisesti monia yksin eläviä iäkkäitä naisia. Euroopan maiden välillä on tässä suhteessa myös suuria eroja. Koska ikärakenne muuttuu kaikkialla, käytettävissä olevat varat on jaettava uudelleen ja terveydenhoito- ja sosiaaliturvajärjestelmien sopeuttaminen on välttämätöntä. Väestön ikääntyminen koskee kaikkia unionin jäsenvaltioita, vaikkakaan ei aivan samanaikaisesti. Selonteossaan Euroopan talous- ja sosiaalikomitean työkentelystä vuosina 2000–2002 komitean puheenjohtaja toteaa seuraavaa (s. 68):

2.2 ”Komitea on niin ikään kiinnittänyt huomiota huolestuttaviin väestöennusteisiin, joiden vaikutukset ulottuvat erityisesti työllisyyteen, kansanterveyteen ja eläkejärjestelmiin.”

2.3 Tällaiset ennusteet ovat lähtökohta tälle oma-aloitteiselle lausunnolle, jossa käsitellään demografisiin muutoksiin ja ikäihmisten elämänlaatuun ja teknologiatarpeisiin liittyviä tutkimustarpeita ja ehdotetaan asiaa koskevan avaintoiminnan sisällyttämistä tutkimuksen seitsemänteen puiteohjelmaan. Lausunnossa käsitellään kahta erillistä mutta toisiinsa tiiviisti nivoutunutta näkökohtaa: yhtäältä väestönmuutoksia, jotka johtuvat sekä syntyvyyden laskusta ja sen mukanaan tuomasta perherakenteiden muutoksesta että väestön elinajanodotteen noususta, ja toisaalta ikääntymistä ja vanhuutta omana elämänvaiheenaan, johon liittyy runsaasti sosiaalisten, kulttuuristen, organisatoristen, teknologisten ja taloudellisten innovaatioiden mahdollisuuksia mutta myös riskejä. Molempien näkökohtien osalta on syytä tutkia sekä yhteiskunnallisia vaikutuksia ja asianmukaisten poliittisten toimien tarvetta (makrotaso) että seurauksia ja toimia, jotka ovat tarpeen iäkkäiden kansalaisten elämänlaadun takaamiseksi (mikrotaso). Tässä yhteydessä on aina kiinnitettävä huomiota myös naisten ja miesten erilaisiin olosuhteisiin.

3 Omaaloitteisen lausunnon laatimisen tausta ja perusteet

3.1 Koska demografiset muutokset ja niihin liittyvät väestörakenteen ja sosiaalisen rakenteen muutokset ovat uusi ilmiö, tarvitaan lisää tietoa, jotta voidaan arvioida muutosten vaikutuksia yhteiskunnan kokonaiskehitykseen ja luoda vankka pohja oikea-aikaiselle poliittiselle suunnittelulle, päätöksenteolle ja toiminnalle niin jäsenvaltioissa kuin Euroopan unionissakin. Samansuuntaisia huomioita on esitetty mm. työllisyyspolitiikkaa ⁽¹⁾, sosiaalista osallisuutta ⁽²⁾, terveydenhuoltoa ja elinikäistä oppimista ⁽³⁾ käsittelevissä ETSK:n lausunnoissa ja komission tiedonannoissa.

3.2 Vankka tietopohja on myös ehdoton edellytys sosiaalisille, kulttuurisille, organisatorisille, taloudellisille ja teknologisisille innovaatioille, joiden avulla voidaan ylläpitää ikäihmisten elämänlaatua ja helpottaa terveydenhuolto- ja sosiaaliturvajärjestelmiin kohdistuvia paineita. Koska erittäin iäkkäiden vanhusten määrä kasvaa nopeasti ja iäkkäitä sukupolvia on (osittain juuri sen vuoksi) useita, tarvitaan myös aivan uudenlaisia palveluita ja ammatteja.

3.3 Yksittäisiä tärkeitä tutkimustuloksia on jo saatu hankkeista, joita tuettiin tutkimuksen viidenteen puiteohjelmaan kuuluneen "Elämänlaatu ja luonnonvarojen hoitaminen" -ohjelman avaintoiminnosta "Ikääntyvä väestö" (avaintoiminto 6). Komission tutkimuksen pääosasto on äskettäin julkaissut väliarvion tämän monitieteisen avaintoiminnon tuloksista ja siitä saaduista kokemuksista. Myös telematiikkaohjelman tuloksia soveltamalla voidaan parantaa iäkkäiden ja vammaisten elämänlaatua. Telematiikkaohjelmassa 1990-luvun lopulla omaksuttua kokonaisvaltaista lähestymistapaa ei kuitenkaan vielä ole otettu yleisesti käyttöön.

3.4 Tutkimuksen kuudennessa puiteohjelmassa väestön ikääntymisen ja ikääntymisprosessin yksilöllisten ja yhteiskunnallisten vaikutusten tutkimusta tuetaan enää vain muutamilla seuraaviin ensisijaisiin aihealueisiin kuuluvilla aloilla: biotieteet, genomitutkimus ja terveysalan bioteknologia (painopistealue 1), tietoyhteiskunnan teknologia (painopistealue 2), kansalliset ja hallinto osaamisyhteiskunnassa (painopistealue 7) sekä useita

⁽¹⁾ KOM(2004) 146 lopullinen; neuvoston direktiivi 2000/78/EY yhdenvertaista kohtelua työssä ja ammatissa koskevista yleisistä puitteista, 27.11.2000; komission tiedonanto "Euroopan työllisyysstrategian täytäntöönpano tehokkaammaksi" KOM(2004) 239 lopullinen, liite I, 26.3.2004; http://europa.eu.int/comm/employment_social/fundamental_rights/legis/legln_en.htm.

⁽²⁾ Neuvoston päätös 2000/750/EY syrjinnän torjumista koskevan yhteisön toimintaohjelman perustamisesta (vuosiksi 2001–2006), 27.11.2000; http://europa.eu.int/comm/employment_social/fundamental_rights/index_en.htm; ETSK:n lausunto, EYVL C 284, 14.9.1998; esite EESC-2000-018 "Jobs, learning and social inclusion: The work of the European EESC".

⁽³⁾ Neuvoston päätöslauselma nro 2002/C 163/01, annettu 27. kesäkuuta 2002, EYVL C 163, 9.7.2002; KOM(2001) 678 lopullinen, marraskuu 2001; ks. myös KOM(2004) 156 lopullinen.

tieteellisen ja teknologisen tutkimuksen aloja kattavat erityistoimet – politiikkojen tukeminen ja tieteellisten ja teknologisten tarpeiden ennakoiminen (painopistealue 8). Lisäksi tukea saadaan ERA-NET-järjestelmästä.

3.4.1 Poliitiikan kannalta tärkeitä tuloksia on odotettavissa erityisesti kahdeksannen painopistealueen nykyisistä hankkeista, jotka koskevat väestöennusteita ja ikääntymiseen liittyviä terveydenhuoltokustannuksia ja -menoja. IST-ohjelman erityisenä strategisena tavoitteena taas on edistää iäkkäiden ja vammaisten integroitumista tietoyhteiskuntaan. Myös tällä alalla on jo saatu useita hyödyllisiä tuloksia ja käynnissä on lupaavia hankkeita, joissa on mukana suuria yhteenliittyviä ja teollisuusyrityksiä. Nykyisten puutteiden korjaaminen vaatii kuitenkin vielä huomattavia ponnisteluja. "Ikääntyvä väestö" ei enää kuulu aihepiiriikohtaisiin painopistealueisiin omana avaintoimintonaan.

3.5 Tutkimuksen viidennestä ja kuudennessa puiteohjelmasta rahoitettujen lääketieteellis-biologisten hankkeiden voidaan odottaa tuovan runsaasti uutta tietoa fysiologisista ja biologisista vanhenemisprosesseista, sairauksien torjunnasta ja terveyden edistämisestä ja ylläpidosta.

3.6 Tällainen tieto on kiistatta tärkeää, mutta sen avulla ei kuitenkaan voida ratkaista ikäihmisten ongelmia eikä vastata lyhyellä aikavälillä haasteisiin, joita eurooppalainen yhteiskunta kokonaisuudessaan kohtaa iäkkäiden ja ennen kaikkea erittäin iäkkäiden ihmisten määrän kasvaessa. Melko alhaisen syntyvyyden vuoksi nuorten (alle 20-vuotiaiden) osuus EU:n kokonaisväestöstä laski 32:sta 23 prosenttiin vuosina 1960–2001, kun taas iäkkäiden (vähintään 60-vuotiaiden) osuus nousi 16:sta 22 prosenttiin. Vanhushuoltosuhde eli 60-vuotiaiden ja sitä vanhempien osuus suhteessa 20–59-vuotiaiden osuuteen nousi samaan aikaan 29,5:stä 38,9 prosenttiin. Lähivuosina iäkkään väestön osuus kasvaa entisestään viimeiset kolmekymmentä vuotta kestäneen syntyvyysvajeen vuoksi, ja vuonna 2020 sen arvioidaan olevan 27 prosenttia. Tämä tarkoittaa, että yli neljännes Euroopan unionin kansalaisista on 60-vuotiaita tai sitä vanhempia. ⁽⁴⁾ Erittäin iäkkäiden määrä kasvaa erityisen voimakkaasti (ks. myös kohta 4.5.1). Koska kyse on laajaulotteisesta ilmiöstä eikä väestön ikääntymisen vaikutuksia yhteiskunnan mitä erilaisimpiin aloihin pystytä vielä arvioimaan, tutkimuksen on oltava selvästi nykyistä laaja-alaisempaa. Vanheneminen itsessäänkään ei ole pelkästään biologinen vaan useita vuosia kestävä moniulotteinen prosessi, joten myös vanhuutta ja vanhenemista koskevan tutkimuksen on oltava pitkäjännitteistä, monitieteistä ja tieteidenvälisiä. Tutkimuksen tavoitteena ei voi olla vain terveyden parantaminen ja eliniän pidentäminen, vaan sen avulla on myös pyrittävä parantamaan iäkkäiden ihmisten elämänlaatua.

⁽⁴⁾ Euroopan yhteisöt (2002). *European social statistics: population, Eurostat, theme 3: population and social conditions*, Luxemburg: Euroopan yhteisöjen virallisten julkaisujen toimisto.

3.7 Tutkimuksen seitsemänteen puiteohjelmaan olisi näin ollen sisällytettävä demografisiin muutoksiin liittyviä haasteita koskeva avaintoiminto, joka täydentäisi tähänastista lähinnä lääketieteellis-biologista tutkimusta yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellisellä, kulttuurisella, taloudellis-yhteiskunnallisella ja elinikäiseen ennaltaehkäisyyn painottuvalla näkökulmalla. Tällaisen kokonaisvaltaisen lähestymistavan olisi katettava sekä perustutkimus että soveltava tutkimus ja kehittämistoiminta. ⁽¹⁾ Lisäksi ikäihmisiä parhaiten edustavat eurooppalaiset järjestöt olisi kutsuttava toimintaan mukaan, kuten suositetaan ikääntymistä koskevassa kansainvälisessä toimintaohjelmassa, joka hyväksyttiin Madridissa huhtikuussa 2002 pidetyssä ikääntymisen toisessa maailmankokouksessa, ja YK:n Euroopan talouskomission (UNECE) strategiassa, joka hyväksyttiin Berliinissä syyskuussa 2002 pidetyssä ministerikokouksessa. Tällaisia tutkimuksen tukitoimia tarvitaan kipeästi, koska poliittiset päätöksentekoprosessit ovat pitkiä ja monimutkaisia. Seuraavassa käsitellään tarkemmin muutamien alojen tutkimustarpeita.

4 Alakohtaiset tutkimustarpeet

Tässä oma-aloitteisessa lausunnossa keskitytään erityisesti sellaiseen tutkimukseen, jota tarvitaan, jotta Euroopan unionin kansalaiset voivat myös ikääntyessään elää elämisen arvoista elämää demografisista muutoksista huolimatta. Tutkimustarpeet koskevat yhtäältä vanhenemisprosessia ja iäkkäiden ihmisten elinolosuhteita, jotka voivat vaihdella huomattavasti jäsenvaltioista toiseen, ja toisaalta yhteiskunnallisia puitteita, joissa niin ikään voi olla suuria maakohtaisia eroja.

Väestörakenteen muutokset vaikuttavat lukuisiin eri aloihin, mutta tässä lausunnossa käsitellään vain niitä, joilla innovaatiot ja näin ollen myös eri tieteenalojen yhteistyöhön perustuva tutkimus ovat erittäin tarpeen.

4.1 Talous- ja finanssipolitiikkaa koskevan tutkimuksen tarve

4.1.1 Ensimmäinen keskeinen näkökohta, jota tutkimuksen kuudennessa puiteohjelmassa ei ole otettu riittävästi huomioon, on demografisten muutosten aiheuttamien vaikutusten taloudellis-yhteiskunnallinen tarkastelu. Talouden ja rahoituksen pääosaston teettämien selvitysten mukaan vaikutukset ovat tuntuvia, ja siksi tarvitaan vankkaa tietopohjaa, joka mahdollistaa työllisyyttä ja tuloja koskevien tietojen yhdistämisen terveyttä ja yhteiskunnallista käyttäytymistä koskeviin tietoihin. Luotettavien ennusteiden tekemiseksi tilastotietoja on kerättävä jatkuvasti ja pitkältä aikaväliltä (hyvinä esimerkkeinä mainittakoon ikääntymistä ja terveysnäkökohtia käsittelevä brittiläinen tutkimus *English Longitudinal Study of Ageing* [ELSA] ja terveys-

⁽¹⁾ KOM(2004) 9 lopullinen; ks. myös KOM(2002) 565 lopullinen, erityisesti kohdat 3.3 ja 4.2.

ja eläkeasioita kartoittava yhdysvaltalainen tutkimus *Health and Retirement Survey* [HRS]). Tutkimuksen kannalta keskeisiä ovatkin seuraavat kysymykset:

- Väestöennusteet ovat melko epävarmoja, mutta poliittisten vaikuttajien on silti tehtävä terveydenhuoltoa ja sosiaali- ja eläketurvaa koskevia konkreettisia suunnitelmia. Mitä tietoja tarvitaan ja on kerättävä tarvittavien poliittisten toimien perustelemiseksi?
- Miten demografiset muutokset vaikuttavat kulutukseen ja säästämiseen? Millaiset käyttäytymistavat ovat todennäköisiä ja mitkä tarkoituksenmukaisia elinajanodotteen noustessa?
- Miten väestön ikääntyminen ja tuottavuus liittyvät yhteen? Miten ikääntyminen vaikuttaa tuottavuuteen, innovaatiokykyyn ja yrittäjyyteen?
- Miten voidaan hyödyntää demografisten muutosten aiheuttamia positiivisia uusien tuotteiden ja palveluiden kehittämismahdollisuuksia nykyisten ja tulevien vanhusten hyvinvoinnin edistämiseen ja samalla Euroopan taloudellisen kehityksen vahvistamiseen (mottona ”osaamistalous”)?
- Millaista taloudellista käyttäytymistä voidaan odottaa tulevalta ikäihmisiltä, jotka ovat yleensä terveempiä, paremmin koulutettuja ja liikkuvampia kuin nykyiset iäkkäät sukupolvet mutta joiden tilanne kuitenkin erityisesti alemmissa sosiaaliluokissa on vaarassa huonontua? (Ks. myös kohdat 4.2.1 ja 4.3.6.)

4.2 Työtä ja työllisyyttä koskevan tutkimuksen tarve

4.2.1 Koska väestön ikärakenne muuttuu, niukat resurssit on jaettava uudestaan, sillä resurseja ei voida lisätä samassa suhteessa menojen kasvaessa. Tämän vuoksi niin yritykset, sosiaaliturvajärjestelmät kuin ikääntyvät ihmiset itsekin ovat tulevaisuudessa riippuvaisia siitä, että iäkkään työvoiman tietoa ja työpanosta hyödynnetään nykyistä pidempään. ⁽²⁾ On tunnettu tosiasia, että iäkkäiden työntekijöiden suorituskyky ei yleensä ole sen huonompi kuin nuorempienkaan mutta että iän myötä tietyt kyvyt heikkenevät ja tietyt taas paranevat. Tämän vuoksi on tutkittava seuraavia asioita:

- Millä aloilla vanhemmat työntekijät voivat hyödyntää kykyjään erityisen hyvin myös iän karttuessa?
- Millaisia työmahdollisuuksia ja -rakenteita on luotava, jotta ansiotyö olisi houkutteleva vaihtoehto myös vanhemmalla iällä? Olisiko esimerkiksi osa-aikatyö yksi mahdollinen ratkaisu?

⁽²⁾ Ks. myös innovaatiopolitiikkaa käsittelevän ETSK:n lausunnon kohta 4.7, EUVL C 10, 14.1.2004, (KOM(2003) 112 lopullinen).

- Miten työsuojelua voidaan parantaa, jotta työntekijät voivat olla entistä pidempään työelämässä?
- Millaisia työpaikkojen ja työympäristön on oltava ja miten työ on rytmittävää ja organisoitava, jotta iäkkäiden työntekijöiden työskentelyolosuhteet olisivat mahdollisimman hyvät? Missä määrin teknisistä sovelluksista voi olla apua?
- Miten erityisesti pitkäaikaistyöttömät ja muut, jotka ovat olleet pitkään poissa ansiotyöstä (esim. hoitamassa lapsiaan tai omaisiaan), saadaan integroitua takaisin työelämään?
- Miksi yritykset eivät halua pitää iäkkäitä työntekijöitään? Miksi erityisesti iäkkäiden naisten työttömyys kasvaa?
- Mitkä tekijät estävät iäkkäitä työntekijöitä työskentelemästä pidempään tai löytämästä uutta työpaikkaa? Miten esteet voidaan poistaa?
- Miten joustavasti siirtymä kokopäivätyöstä eläkkeelle voidaan ja tulee järjestää, jotta järjestelyt hyödyttäisivät yhtä lailla iäkkäitä työntekijöitä, yrityksiä kuin sosiaaliturvajärjestelmiäkin?
- Miten tietoa voidaan ja tulee siirtää, jotta vanhemmille työntekijöille vuosien saatossa karttunut tietämys ja laaja kokemus saadaan välitettyä nuoremmille siten, että he ottavat ”vanhan” tiedon mielellään osaksi ”nuorta” tietopohjaansa ja osaavat soveltaa sitä itseään ja yritystä hyödyttävällä tavalla?
- Täydennys- ja jatkokoulutustoimenpiteistä katso kohta 4.5.

Kun iäkkäiden ihmisten osuus kokonaisväestöstä kasvaa, on myös välttämätöntä laajentaa nykyisiä ammattikuvia ja luoda uusia ammatteja. Vielä ei kuitenkaan ole riittävästi tietoa siitä, millä aloilla ammattitaidon monipuolistaminen on erityisen välttämätöntä, jotta iäkkäiden ihmisten vaatimuksiin ja tarpeisiin voidaan vastata millä aloilla tarvitaan uusia ammatteja ja tarjoutuu näin ollen uusia työllisyysmahdollisuuksia.

Näitä kehityssuuntauksia tarkasteltaessa olisi otettava huomioon

- demografisiin muutoksiin liittyvät tulo- ja kulutusrakenteen muutokset (ks. myös kohdat 4.1.1 ja 4.3.6)
- liikkuvuuden väheneminen iän myötä. Voitaisiin harkita esimerkiksi sellaisia uusia palveluita kuin kotiin tilattavat kampaamo- ja jalkahoitopalvelut sekä etäpalveluita, kuten teleostokset, teleneuvonta jne.
- Erityisesti terveydenhuolto- ja hoitoaloja koskevista työllisyyspoliittisista kysymyksistä ks. kohta 4.6.

4.3 Iäkkäiden ihmisten arkea koskevan tutkimuksen tarve

4.3.1 Vanheneminen ei ole vain biologinen vaan ennen kaikkea myös sosiaalinen prosessi. Sosiaalisissa olosuhteissa on kuitenkin suuria eroja Euroopan eri maiden välillä ja sisällä. Tämä koskee sekä historian saatossa kehittyneiden sosiaaliturva- ja poliittisten järjestelmien muodostamaa makrotasoa että yksilöllisen elämänhistorian ja voimavarojen muodostamaa mikrotasoa. Näin ollen myös vanhenemisen ja vanhuuden olosuhteet vaihtelevat väestöryhmittäin. Nämä erot on otettava huomioon tutkittaessa ikäihmisten arkea, oli kyse sitten naisten ja miesten erilaisista edellytyksistä tai elämänhistoriaan, työkokemukseen, aineellisiin elinoloihin yms. liittyvistä eroista.

4.3.2 Euroopan maiden välillä on niin ikään huomattavia eroja, jotka liittyvät ilmastoon, pinnanmuodostukseen, väestötiheyteen, asutusmuotoihin, liikenneinfrastruktuuriin, hyvinvointijärjestelyihin ja moniin muihin tekijöihin, jotka vaikuttavat mahdollisuuksiin elää itsenäistä elämää ja osallistua aktiivisesti yhteiskunnan toimintaan. Joissakin maissa kansalaisille on taattu vähimmäiseläke, joka antaa riittävän taloudellisen perustan viettää tyydyttävää elämää, toisissa maissa eläke ei taas riitä kattamaan edes perustarpeita. Erot ovat suuria sekä eri maiden välillä ja sisällä että ikäihmisten muodostaman laajan väestöryhmän keskuudessa.

- Millainen vaikutus jäsenvaltioiden erilaisilla hyvinvointijärjestelmillä on iäkkäiden kansalaisten elämänlaatuun?
- Millaisin ennalta ehkäisevin toimenpitein voidaan torjua epäkohtia, jotka vaikeuttavat iäkkäiden ihmisten mahdollisuuksia asua edullisesti, liikkua vaivattomasti julkisilla kulkuvälineillä, hyödyntää uutta teknologiaa taikka nauttia kulttuuritarjonnasta ja terveellisestä ravinnosta ja jotka tällä tavoin huonontavat heidän elämänlaatuun?
- Miten voidaan sosiaali- ja terveystalouden supistuksista huolimatta taata ennen kaikkea niiden vanhusten elämänlaatu, joiden fyysinen ja sosiaalinen elämä on uhattuna köyhyyden, kroonisten sairauksien, vähäisen koulutuksen, riittämättömän kielitaidon tai muunlaisten voimavarojen puutteen vuoksi?
- Millaisissa oloissa elävät ihmiset, jotka eivät (enää) pysty itsenäiseen elämään? Millaisia heitä koskevia järjestelyjä EU:n jäsenvaltioissa on, ja millaisia toimia tarvittaisiin heidän etujensa suojaamiseksi?
- Millaisissa oloissa ikääntyneet elävät vanhainkodeissa ja hoitolaitoksissa? Millaisia edunvalvontamuotoja heitä varten on olemassa?

— Millaisia ennalta ehkäiseviä toimia sekä hoitojärjestelyitä EU:n jäsenvaltioissa on olemassa Alzheimerin taudista tai muista dementiaa aiheuttavista sairauksista kärsiviä varten? Millaisia mahdollisuuksia on erilaisiin asumismuotoihin ja millaisia kokemuksia niistä on saatu?

4.3.3 Itsenäisyys, itsemääräämisoikeus ja sosiaalinen osallisuus ovat tärkeitä henkilökohtaisia ja yhteiskuntapoliittisia tavoitteita, joiden saavuttaminen on iäkkäille ja erityisesti erittäin iäkkäille ihmisille monestakin syystä vaikeaa. Ensinnäkin terveysongelmien riski kasvaa iän myötä. Terveiden heikentyessä epäsuotuisa ympäristö ja varojen puute saattavat vaikeuttaa itsenäisyyden säilyttämistä ja yhteiskunnallista osallisuutta. Myös yhteiskunnan normit ja käsitykset, esimerkiksi kielteiset käsitykset vanhuudesta, voivat olla samankaltaisia esteitä ja sulkea iäkkäät ihmiset yhteiskunnan tärkeiden alueiden ulkopuolelle. Kielteisen vanhuuskäsityksen vastaisesti ylivoimaisesti suurin osa ikäihmisistä pystyy kuitenkin elämään omatoimista ja itsenäistä elämää useiden vuosien ajan. Lisäksi heillä on tärkeä rooli perhe- ja yhteiskuntaelämässä, sillä he avustavat muita sukupolvia (sekä taloudellisesti että sosiaalisesti) ja tekevät vapaaehtoistyötä poliittisissa, ammatillisissa ja kirkollisissa elimissä.

4.3.4 Monista hankalista olosuhteista ja terveysongelmista huolimatta iäkkäillä ihmisillä on hyvät psyykkiset valmiudet selvitä tällaisista vaikeuksista. Sisäinen tasapaino on kuitenkin vaarassa, jos ongelmat kasautuvat.

— Millaiset toimet ovat tarpeen ja milloin, jotta voidaan välttää iäkkäiden ihmisten ylikuormittuminen ja tukea heitä vaikeissa elämäntilanteissa?

— Millaisia toimenpiteitä tarvitaan, jotta välttämättömien perustarpeiden lisäksi voidaan tyydyttää myös psyykkiset turvallisuuden, perhe- ja muiden ihmissuhteiden sekä sosiaalisen osallisuuden tarpeet?

4.3.5 Useimmat ikääntyvät ihmiset pysyvät koko 20–30 vuotta kestävä vanhuutensa ajan melko terveinä ja aktiivisina. Koska kyse on uudesta ilmiöstä, tämän elämänvaiheen järjestelämisestä on vasta vähän esimerkkejä. Euroopassa ei juuri ole luotettavia ja vertailukelpoisia tilastotietoja aloista, joilla ikäihmiset nykyään toimivat ja joilla heidän yhteiskunnallinen, sosiaalinen ja taloudellinen panoksensa on merkittävä, esimerkiksi palkallisesta tai palkattomasta työstä poliittisissa, ammatillisissa ja kirkollisissa organisaatioissa tai nuorten tukemisessa, koulutuksessa ja kasvatuksessa.

— Millaisia toiminta-aloja, koulutus- ja kohtaamismahdollisuuksia ja osallistumismuotoja voidaan luoda, jotta jokainen

voi käyttää vanhuusvuosiensa tarjoamat mahdollisuudet omalta kannaltaan mielekkäällä ja yhteiskunnan kannalta tuottavalla tavalla?

— Missä määrin iäkkäiden naisten ja miesten kiinnostuksen kohteet, kokemukset, tarpeet ja kyvyt eroavat toisistaan? Miten erot voidaan ja tulee ottaa huomioon?

— Miten ikäihmiset voivat suoraan tai edustusjärjestöjensä kautta vaikuttaa jäsenvaltioiden ja Euroopan unionin eri hallintotasojen päätöksentekoprosesseihin, jotka koskevat heidän oikeuttaan viettää ihmisarvoista ja itsenäistä elämää ja osallistua yhteiskunta- ja kulttuurielämään, jotta perusvoimien 25 artiklan määräykset toteutuvat käytännössä?

— Millaisia alueidenvälisen ja rajatylittävän liikkuvuuden tarpeita on ikääntyneillä, erityisesti ikääntyneillä maahanmuuttajilla, ja kuinka näiden tarpeiden (kuten myös työntekijöiden vastaavien tarpeiden) tyydyttämistä voitaisiin helpottaa?

4.3.6 Yhteiskunnan ikääntymistä tarkastellaan pitkälti vain ongelmana ja rasitteena, ja huomio kiinnittyy sosiaaliturva- ja terveydenhuoltokustannusten nousuun. Ikääntymiseen liittyy kuitenkin myös myönteisiä näkökohtia, jotka jäävät lähes huomiotta ja joista on saatavilla vain vähän tietoa. Näihin kuuluu esimerkiksi se, että ikäihmiset eivät enää kuormita työmarkkinoita mutta vaikuttavat kuluttajina edelleen talouden kehitykseen.

— Millaisia eroja iäkkäiden ja nuorten välillä on tulo- ja kulutusrakenteissa ja kulutustarpeissa?

— Miten tulevien sukupolvien kulutuskäyttäytymisen voidaan odottaa muuttuvan?

— Millä aloilla on erityistä innovaatiopotentiaalia, jota hyödyntämällä iäkkäiden ihmisten erityistarpeet voidaan ottaa tulevaisuudessa entistä paremmin huomioon?

— Ks. myös kohdat 4.1.1 ja 4.2.1.

4.3.7 Ajankohtainen keskustelu, jota käydään terveydenhuollon ongelmista, eläkkeiden rahoituksesta ja – joissakin maissa – eutanasiasta, on saanut monet iäkkäät ihmiset tuntemaan itsensä pikemminkin taakaksi kuin arvostetuksi yhteiskunnan jäseniksi.

— Miten voidaan tuoda entistä selkeämmin esiin iäkkäiden ihmisten henkinen ja aineellinen panos mitä erilaisimmilla yhteiskuntaelämän aloilla ja lisätä sen arvostusta?

- Millaisia yhteiskuntapoliittisia toimia on toteutettava, ettei iäkkäillä ihmisillä ole enää mitään syytä tuntea olevansa pelkkä ”menneisyyden taakka”?
- Miten kielteistä vanhuuskäsitystä voidaan muuttaa siten, että vanhuus on nykyistä helpompi hyväksyä ja vanhenemiseen suhtaudutaan myönteisesti? Miten voidaan lisätä nuorempien sukupolvien ymmärrystä iäkkäitä ihmisiä kohtaan ja edistää sukupolvien sisäistä ja välistä vuoropuhelua? (Ks. myös kohta 4.5.2.)
- Mitä on tehtävä, jotta tiedotusvälineissä esitettäisiin vanhuudesta monivivahteisempi kuva?
- Kuolema ja kuoleminen ovat edelleen pitkälti tabuja, mutta ne ovat myös merkittävä taloudellinen tekijä. Miten voidaan välttää kuoleman täydellinen kaupallistaminen ja saada aikaan eettisesti vastuullinen suhtautumistapa kuolemaan?
- Mitä asuntojen modernisoinnissa tulisi yleisesti ottaa huomioon, jotta vanhukset voisivat asua kotonaan mahdollisimman pitkään?
- Millaisin arkkitehtonisin ja teknisin toimenpitein voidaan auttaa tietyistä terveysongelmista (heikosta kuulosta tai näöstä, liikuntarajoitteista tai dementiaasta) kärsiviä vanhuksia säilyttämään itsenäisyytensä?
- Miten erityisesti ”älykkäisiin asuntoihin” liittyvät innovaatiot voivat parantaa iäkkäiden ihmisten mahdollisuuksia elää ja asua itsenäisesti entistä pidempään?
- Millaisia myönteisiä kokemuksia näiltä aloilta on jo saatu Euroopassa? Mitä niistä voidaan oppia?

4.4.3 Useimpia vanhuksia kauhistuttaa ajatus joutua hoitokotiin terveyden heikentyessä.

4.4 Sosiaalista ja fyysistä ympäristöä koskevan tutkimuksen tarve

4.4.1 Iäkkäiden ihmisten sosiaalinen ympäristö muuttuu tulevina vuosina tuntuvasti. Perinteinen perhesuhteiden verkko kutistuu, koska syntyvyys on alhainen, perheet perustetaan entistä myöhemmin ja avioerot ovat lisääntyneet. Toisaalta elinajanodotteen nousun ansiosta on mahdollista, että yhä useammissa perheissä on samanaikaisesti elossa jopa viisi sukupolvea.

- Miten nämä muutokset vaikuttavat iäkkäiden ihmisten sosiaaliseen osallisuuteen ja yhteiskunnalliseen aktiivisuuteen?
- Voivatko tulevat sukupolvet turvautua yhä suuremmissa määrin muihin kuin perhesuhteisiin, myös silloin kun tukea todella tarvitaan?
- Millaisin sosiaalipoliittisin toimenpitein tai organisatorisin ja teknisin innovaatioin voidaan tukea perhe- ja muita verkkoja ja tehdä niistä entistä kestävämpiä ja pitkäikäisempiä?

4.4.2 Ajankäyttöä ja liikkuvuutta koskevat tutkimukset osoittavat, että iän karttuessa yhä suurempi osa ajasta vietetään kotona ja kodin ulkopuolella tapahtuva toiminta siis vähenee.

- Miten asunnot, erityisesti vanhoissa rakennuksissa olevat vuokra-asunnot, mutta myös omakotitalot, voidaan mahdollisimman edullisesti muuttaa sellaisiksi, että iäkkäät ihmiset voivat myös fyysisten, sensoristen ja kognitiivisten kykyjensä heikentyessä edelleen asua itsenäisesti ja saada hoitoa tarvittaessa?

- Minkälaisia houkuttelevia mutta kohtuuhintaisia vaihtoehtoja on olemassa, kun omasta asunnosta tulee taakka eikä itsenäinen elämä enää ole mahdollista?

- Minkälaisia kokemuksia uusista asumismuodoista, esim. palveluasumisesta, on tähän mennessä saatu? Mitkä tekijät vaikuttavat tämänkaltaisten vaihtoehtojen onnistumiseen tai epäonnistumiseen?

4.4.4 Teknisistä laitteista, järjestelmistä ja palveluista voi olla iäkkäille ihmisille suurta apua arkipäivän ongelmissa, mutta usein ne eivät vastaa ikäihmisten tarpeita. Laitteet voidaan suunnitella niin, että ne soveltuvat kaikille, ja niiden tulisi olla joustavasti mukautettavissa erilaisten käyttäjäryhmien tarpeisiin. Tämä tarkoittaa sitä, että tulevat käyttäjät on ehdottomasti kutsuttava mukaan laitteiden ja palveluiden kehittämiseen niiden laadun parantamiseksi. Tässä yhteydessä komitea suosittaa, että kuullaan ikäihmisiä parhaiten edustavia eurooppalaisia järjestöjä ja vanhuksia itseään sekä mahdollistetaan näiden tahojen aktiivinen osallistuminen, jotta voidaan jatkuvasti käydä vuoropuhelua (sosiaalinen kartoitus) iäkkäiden ihmisten todellisista tarpeista.

- Mitä valmistajien ja suunnittelijoiden on tiedettävä kaikkien tarpeet huomioon ottavan suunnittelun (*Design for All*) metodeista ja iäkkäiden ihmisten kyvyistä, rajoitteista, tarpeista ja käsityksistä, jotta tekniset laitteet voidaan mukauttaa kunnolla ja ikäihmiset voivat hyväksyä ne ja hyödyntää niitä entistä paremmin?
- Millaisia muutoksia ikä tuo mukanaan, ja mikä mahdollisesti muuttuu uusien iäkkäiden sukupolvien myötä?

— Miten iäkkäiden ihmisten kykyjen ja tarpeiden muutokset voidaan ottaa nykyistä paremmin huomioon keskeisen teknologian suunnittelussa? Millaisia poliittisia toimia tarvitaan, että kauppa ja teollisuus osallistuisivat entistä vahvemmin ”kaikkien tarpeet huomioon ottavan suunnitelun” tavoitteen toteuttamiseen?

— Miten käyttäjät voidaan ottaa tehokkaasti mukaan teknisten laitteiden kehittämiseen?

Lisäksi on selvítettävä entistä tarkemmin, mitä teknisiä apuvälineitä todella tarvitaan ja millaiset perusedellytykset ovat tarpeen, jotta niiden avulla voidaan parantaa ikäihmisten elämänlaatua:

— Millä tavoin tekniikka voi auttaa iäkkäitä ihmisiä selviytymään arkiaskareista? Millä tavoin siitä voi olla apua hoitoa tarvitsevien tai demensiasairauksista kärsivien vanhusten ammatti- tai muille hoitajille ja palvelun tarjoajille?

— Mitä eettisiä näkökohtia on otettava huomioon (mm. sekavia vanhuksia hoidettaessa), ettei yksityisyyttä loukata esimerkiksi teknisillä valvontalaitteilla?

— Minkälaisia innovatiivisia mahdollisuuksia uudet teknologiat tarjoavat, ja miten niiden hyödyntäminen vaikuttaa pitkällä aikavälillä? Millaiset sosiaaliset liitännäistoimet ovat tarpeen, jotta teknologian käyttö ei johda sosiaaliseen eristyneisyyteen ja syrjäytymiseen, vaan että sen avulla voidaan parantaa iäkkäiden ihmisten elämänlaatua ja lisätä yhteiskunnallista osallistumista?

4.4.5 Fyysisellä, sosiaalisella ja kulttuurisella toiminnalla on tunnetusti myönteinen vaikutus ikääntyvien ihmisten terveyteen ja tyytyväisyyteen. Luonnollisen tai rakennetun ympäristön esteet tai asianmukaisten julkisten kulkuvälineiden puute tekevät tällaisten palvelujen hyödyntämisen kuitenkin usein mahdottomaksi. Ongelmat ovat yleisesti tiedossa⁽¹⁾, mutta niiden korjaamiseksi ei ole tehty paljoakaan.

— Mihin toimenpiteisiin yhteiskunta-, kaupunki- ja liikennesuunnittelussa olisi erityisen pikaisesti ryhdyttävä, jotta asuin ympäristöt, tiet ja kadut, julkiset kulkuvälineet, palvelut jne. vastaisivat kasvavan vanhusväestön vaatimuksia ja osaltaan edistäisivät mahdollisuuksia elää itsestä elämää?

— Miten asuin ympäristön laatu, esimerkiksi tarjolla olevat kohtaamispaikat ja asianmukaiset liikennepalvelut, voi vaikuttaa ikäihmisten sosiaaliseen integraatioon?

— Missä maissa ja millä aloilla on jo saatu myönteisiä kokemuksia, ja miten niitä voisi soveltaa muualla?

4.4.6 Usein myös sosiaalisten ja taloudellisten voimavarojen puute tai fyysisten tai sensoristen kykyjen heikkeneminen estää osallistumasta kodin ulkopuoliseen toimintaan. Kuitenkin juuri tällaisissa tapauksissa osallistuminen sosiaaliseen elämään ja kulttuuri toimintaan olisi erityisen tärkeää erakoitumisen välttämiseksi. Tämä koskee usein nimenomaan yksin eläviä iäkkäitä naisia.

— Millaisin sosiaalipoliittisin toimenpitein tai organisatorisin ja teknisin innovaatioin voidaan edistää vähäosaisten iäkkäiden ihmisten yhteiskunnallista osallisuutta?

4.5 Elinikäistä oppimista koskevan tutkimuksen tarve

4.5.1 Yhteiskunnassa, jossa sosiaaliset, kulttuuriset ja tekniset muutokset ovat nopeita, elinikäinen oppiminen on yhä tärkeämpää. Tämä koskee erityisesti iäkkäitä työntekijöitä, joiden aikaisemmin hankkimat tiedot eivät enää vastaa nykyisen työelämän vaatimuksia. Komission koulutuksen ja kulttuurin sekä työllisyyden ja sosiaaliasioiden pääosastojen yhteisessä tiedonannossa ja neuvoston 27. kesäkuuta 2002 antamassa päätöslauselmassa⁽²⁾ on jo korostettu tavoitetta luoda Eurooppaan elinikäisen oppimisen alue. Myös tällä alalla tutkimusta tarvitaan edelleen kipeästi:

— Millaiset täydennys- ja jatkokoulutustoimet ovat sisällöltään ja menetelmiltään erityisen hyviä iäkkäille työntekijöille?

— Miten voidaan varmistaa, että kaikki työntekijät iästä ja sukupuolesta riippumatta hyötyvät asianmukaisista toimista yhtä lailla?

4.5.2 Elinikäistä oppimista tarvitsevat kuitenkin myös ne, jotka eivät enää ole työelämässä. Heillä on yhtä lailla oltava mahdollisuus kehittää itseään sekä omaksi että yhteiskunnan hyödyksi.

— Miten tietoa tuotetaan ja levitetään tietoyhteiskunnassa?

— Miten voidaan entistä tehokkaammin edistää iäkkäiden ihmisten elinikäistä oppimista riippumatta siitä, ovatko he työelämässä vai eivät? Minkälaisia mahdollisuuksia jäsenvaltioissa on jo nyt osallistua ammatillisiin tai kulttuurialueilta käsitteleviin koulutus- ja informaatio-ohjelmiin, ja millaisia kokemuksia on saatu esimerkiksi kolmannen iän yliopistoista tai eriaiheisista seminaareista?

⁽¹⁾ Euroopan liikenneministerikonferenssi (ECMT) (2002). *Transport and ageing of the population*. Paris Cedex: OECD.

⁽²⁾ KOM(2001) 678 lopullinen; neuvoston päätöslauselma nro 2002/C 163/01, annettu 27. kesäkuuta 2002, EYVL C 163, 9.7.2002.

- Onko aikaisemman ammatin ja myöhemmän jatkokoulutautumisen välillä jokin yhteys? Voidaanko aktiivisen työelämän aikaisten koulutustoitimien pohjalta tehdä päätelmiä siitä, miten ikäihmisten kiinnostus oppimiseen, koulutukseen ja kulttuuriin saadaan säilymään?
- Millainen rooli julkisilla tiedotusvälineillä sekä uudella teknologialla ja verkko-opiskelulla voi olla yhteiskunnallisen aktiivisuuden ylläpitämisessä, tiedonvälityksessä ja ikäihmisten koulutautumisen edistämisessä?
- Mitkä perustaidot ovat ikäihmisille erityisen tärkeitä? (Ks. myös kohta 4.6.1.)
- Millaiset perustiedot vanhuudesta ja vanhenemisesta taas on oltava niillä ihmisillä ja järjestöillä, jotka ovat tekemisissä ikäihmisten kanssa? Entä millaiset koulutusaloitteet ovat omiaan lisäämään nuorten ymmärtämystä iäkkäitä ihmisiä kohtaan? (Ks. myös kohta 4.3.7.)
- Miten voidaan seurata aikaisemmin päätettyjen toimenpiteiden toteuttamista ja levittää tietoa myönteisistä kokemuksista?
- Millaiset muut toimenpiteet voivat edistää fyysisten, kognitiivisten, sensoristen ja sosiaalisten kykyjen ylläpitoa?
- Erityisesti tarvitaan vanhenemiseen liittyvien sairauksien epidemiologista ja etiologista tutkimusta, jotta ennaltaehkäisyä voidaan tehostaa (esim. vanhuuden tylsistymisen, erityisesti Alzheimerin taudin, tai sellaisten kaatumisten osalta, jotka voivat aiheuttaa lonkkamurtumia).
- Ehdottomasti kaivataan myös tutkimusta, joka koskee sairastumisen ennaltaehkäisyä ja terveyden ylläpitämistä työelämässä (ks. myös kohta 4.2.1).
- Lisäksi on tutkittava iäkkäiden ihmisten hoitomahdollisuuksia. Tämä koskee sekä vanhenemiseen liittyviä sairauksia että yleisiä sairauksia, joiden taudinkuva on iäkkäillä ihmisillä poikkeuksellinen. Tarvittava hoidollinen perusta on vielä pitkälti puutteellinen, sillä kliinisten testien ja lääkeaineiden tutkimusten koeryhmänä on useimmiten ainoastaan nuorempaa aikuisväestöä. Ikääntyneiden terveydentila ei ole vertailukelpoinen, sillä he eivät useinkaan kärsi yhdestä erityisestä sairaudesta, vaan useammassa toiminnoissa saattaa samanaikaisesti olla vakavampia tai lievempiä häiriöitä.

4.6 Terveyden ylläpitämistä ja hoidon tarvetta koskevan tutkimuksen tarve

4.6.1 Yhtenä demografisten muutosten tuntuvimmista seurauksista pidetään sosiaaliturva- ja terveydenhuoltojärjestelmiin kohdistuvaa kustannusrasitetta, joka johtuu erittäin iäkkään väestön nopeasta kasvusta. Vähintään 80-vuotiaiden määrän odotetaan seuraavien 15 vuoden aikana nousevan Euroopassa yli 20 miljoonaan, mikä merkitsee 50 prosentin kasvua.⁽¹⁾ Vähintään 100-vuotiaiden määrä kasvaa eksponentiaalisesti.⁽²⁾ Tämän vuoksi erityisesti sairauksien ennaltaehkäisyä sekä iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn ja itsenäisyyden säilyttämistä ja palauttamista koskeva tutkimus on erittäin tärkeää.

- Miten tietynlaiset elämäntyyli vaikuttavat yleiseen terveydentilaan ja erityisesti tiettyihin sairauksiin pitkällä aikavälillä? Miten terveitä elämäntapoja voidaan edistää?
- Miten ikäihmiset saadaan kiinnostumaan terveyden ylläpitoon tähtäävästä toiminnasta ja tarjonnasta, esim. liikun-

— Ks. myös kohta 4.6.3.

4.6.2 Erittäin iäkkään vanhusväestön kasvun odotetaan lähivuosina lisäävän huomattavasti hoidon tarvetta ja samalla yksityisen ja julkisen talouden kustannuspaineita. Myös tässä suhteessa on vielä paljon tutkittavaa:

- Miten hoitohenkilöstön ammattipätevyyttä ja työoloja voidaan ja tulee parantaa, jotta hoiva-ammateista saataisiin houkuttelevia?
- Mitkä ulkoiset ja henkilöstöön liittyvät tekijät ovat edellytys sille, että hoitosuhde kehittyä kaikkia osapuolia tyydyttävällä tavalla?
- Miten hoitotarjonta voidaan mukauttaa vastaamaan entistä paremmin hoitoa tarvitsevien vaatimuksia ja tarpeita? Miten vanhusten kotihoitoa voidaan tukea nykyistä enemmän?

⁽¹⁾ Eurostat (2002). The Social Situation in the European Union 2002, Luxemburg: Euroopan yhteisöjen virallisten julkaisujen toimisto.

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

— Miten tekniset ratkaisut voivat helpottaa omais- ja ammattihoitajien työtä loukkaamatta hoidettavan yksityisyyttä ja ihmisarvoa?

— Millaista taloudellista tukea ja sosiaalista arvostusta tarvitaan läheisiään hoitavien omaisten ja ammattihoitajien taakan helpottamiseksi? Kuinka erityisesti omaishoitajia voidaan tukea niin, että heille voitaisiin taata eläketurva?

— Miten hoiva, kipuhoido ja saattohoito voidaan järjestää niin, että elämä päättyy arvokkaasti?

4.6.3 Hoitoalalla ei Euroopassa ole sisällöllisesti yhtenäisiä käsitelmäritelmiä (esim. käsitteille "huollettava" tai "kotihoitopalvelu"), yhdenmukaisia palvelurakenteita eikä direktiivellä hoitohenkilöstön pätevyysvaatimuksista.

— Millaisin toimin voidaan yhtenäistää käsitteistöä ja siten lisätä hoitoalan avoimuutta?

— Millaista periaatteellista, teknistä, geriatrista ja sosiaalipsykologista taitotietoa päteviltä lääkäreiltä ja hoitohenkilöstöltä tulisi Euroopan laajuisesti edellyttää?

4.7 Uutta teknologiaa koskevan tutkimuksen tarve

4.7.1 Tunnetusti nopea ja jatkuvasti etenevä teknistyminen ja erityisesti uuden tieto- ja viestintäteknologian käyttöönotto vaikuttaa kaikilla edellä mainituilla aloilla (kohdat 4.1–4.6). Työelämässä näitä teknologioita käytetään usein perusteluna ikääntyneiden työtekijöiden syrjäyttämiseksi. Toisaalta tutkimukset ovat osoittaneet, että soveliaalla tavalla käytettynä näiden teknologioiden käyttö voi jopa tukea ikääntyneiden työntekijöiden suorituskykyä. Siksi tämä näkökohta on sisällytettävä kaikkien alojen tutkimukseen. Huomioitava on erityisesti eettiset näkökohdat sekä kysymys sellaisten ikäihmisten integroimisesta, jotka eivät osaa tai halua käyttää uutta teknologiaa.

4.8 Nykyisten tutkimustietojen käsittely, yhdistäminen ja täydentäminen

4.8.1 Jäsenvaltioiden ja Euroopan unionin tukema tutkimus on jo tuottanut monipuolista tietoa. Saatua tietoa on kuitenkin yleensä tieteenalakohtaista ja koskee yksittäisiä näkökohtia. Lisäksi se on hyvin hajanaista ja saatavissa yleensä vain kyseisen

jäsenvaltion kielellä. Tutkimustulokset eivät usein myöskään ole keskenään vertailukelpoisia erilaisten otosten ja tutkimusmenetelmien vuoksi.

— Olisi hyödyllistä käsitellä olemassa olevat tutkimustiedot siten, että niitä voitaisiin yhdistellä, vertailla ja arvioida järjestelmällisesti ja ne voitaisiin lopulta saattaa yleisesti saataville.

— Seuraava askel olisi tehdä tällä tavoin käsitellyille aineistoille sekundaarianalyysi ja koordinoita tutkimusmenetelmät ja -välineet yhteistä tieteidenvälistä jatkotutkimusta varten. Tällaista tiedon tuottamista, yhdistelyä ja levittämistä voitaisiin tukea tutkimuksen kuudennen puiteohjelman uusien välineiden "huippuosaamisen verkostojen", "osaamiskeskusten" ja "temaattisten koordinoitujen toimien" avulla. (1)

— Lisäksi olisi suotavaa, että ikäihmisten elämänlaatua kuvaavat indikaattorit käsitettäisiin ja koottaisiin Euroopassa yhtenäisellä tavalla ja että niitä seurattaisiin pitkällä aikavälillä ja saadut tiedot kerättäisiin eurooppalaiseen tietopankkiin. Sukupuolen, erilaisten ikä- ja tuloryhmien ja alueiden mukainen eriyttäminen on tässä yhteydessä välttämätöntä, sillä tähänastiset indikaattorit ikääntyneiden elinolosuhteiden selvittämiseksi eivät ole riittäviä. Lisäindikaattoreiksi on otettava terveydentilaa ja terveydellisiä rajoitteita koskevat tiedot sekä tiedot eläke- ja hoitojärjestelmistä ja maakohtaisista erityispiirteistä. Yhteistyömahdollisuuksia Eurostatin kanssa tulee selvittää.

— Euroopan unionissa ja jäsenvaltioissa jo saatavilla olevat tilasto- ja muut tiedot on pikaisesti koottava yhteen. Myös tutkimuksen viidennen ja kuudennen puiteohjelman eri osaluonteilta saatuja tutkimustuloksia on tarkasteltava kokonaisvaltaisesti, jotta niiden pohjalta voidaan tehdä politiikkaa ja käytännön toimia koskevia päätelmiä. Tällä tavoin yhdistettyä ja käsiteltyä tietoa on ehdottomasti levitettävä niin pian kuin mahdollista.

— Jotta politiikkaa ja tutkimusta ei harjoitettaisi ainoastaan ikäihmisten hyväksi vaan yhdessä heidän kanssaan, ikäihmisiä edustavat järjestöt olisi kutsuttava nykyistä voimakkaammin mukaan tuleviin hankkeisiin.

5 Tavoitteet ja päätelmät

5.1 Tässä oma-aloitteessa lausunnossa esitetään perusteet ehdotukselle sisällyttää tutkimuksen seitsemänteen puiteohjelmaan demografisiin muutoksiin ja ikäihmisten elämänlaatuun ja teknologiatarpeisiin liittyviä tutkimustarpeita koskeva avaintoiminto.

(1) Ks. Talous- ja sosiaalikomitean lausunto aiheesta "Komission tiedonanto neuvostolle, Euroopan parlamentille, talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle – Kohti eurooppalaista tutkimus-alueita", EYVL C 204, 18.7.2000.

5.2 Tavoitteena on tukea ikääntymisen moninaisia ulottuvuuksia koskevaa sosiaalisesti osallistavaa monitieteistä ja tieteenvälistä tutkimusta ja siten luoda

- a) tarvittava tietopohja poliittiselle suunnittelulle ja toiminnalle, jotta ikärakenteen muutoksen vaikutuksiin voidaan Euroopassa reagoida innovatiivisella, yhteiskunnallisesti oikeudenmukaisella ja kustannustehokkaalla tavalla
- b) tarvittava perusta ja välineet, joiden avulla voidaan muuttaa yhteiskunnan vanhuuskäsityksiä asianmukaisemmiksi ja lisätä ikäihmisten arvostusta.

5.3 Edellä esitellyt tutkimusalat ja esimerkinomaiset kysymykset osoittanevat, miten tiiviisti biologiset, psykologiset, sosiaaliset, kulttuuriset, teknologiset, taloudelliset ja rakenteelliset näkökohdat nivoutuvat yhteen, kun kyse on ikääntymisestä ja vanhuudesta. Lisäksi ikääntyminen tapahtuu aina konkreettisesti fyysisessä ja yhteiskunnallisessa ympäristössä. Euroopassa tässä ympäristössä on suuria valtioiden välisiä ja sisäisiä eroja, jotka liittyvät maantieteellisiin tekijöihin, kulttuuriin ja sosiaaliseen rakenteeseen. Sekä ikääntymisprosessin moniulotteisuus että siihen vaikuttavien olosuhteiden erot tekevät monitieteisen ja tieteenvälisen tutkimuksen välttämättömäksi. Lisäksi tutkimuksen on oltava pitkäaikaista, jotta voidaan tehdä havaintoja muutosprosesseista ja ottaa ne asianmukaisesti huomioon. ⁽¹⁾

5.4 Ainoastaan tällainen laaja-alainen ja pitkäaikainen tutkimus voi tarjota vankan suunnittelu- ja päätöksentekopohjan, jota väestön ikärakenteen muutosten vuoksi tarvitaan yhteiskunnan eri aloilla ja kaikilla päätöksentekotasolla. Vanheneminen ei ole vain biologis-lääketieteellinen ja teknis-taloudellinen kysymys, vaan myös yhteiskunnallinen, sosiaalinen ja kulttuurinen haaste.

5.5 Edellä esitellyn tutkimustoiminnan lisäksi komitea esittää seuraavia liitännäistoimia:

- Järjestetään ETSK:ssa kuulemistilaisuus aiheesta ”Demografiset muutokset – Vanhuusiän elämänlaatu”, jonka yhteydessä ehdotetaan mm. toteutettavuustutkimusta kyseistä problematiikkaa käsittelevän viraston perustamisesta ja mahdollisia muita tarvittavia aloitteita.

- Perustetaan yhteinen aktiivisesti ja ennakoivasti toimiva viirasto (*European Observatory*). Tarkoituksena on koota Euroopan iäkkään väestön elämänlaatua kuvaavia indikaattoreita, seurata niitä pitkällä aikavälillä ja kerätä saadut tiedot eurooppalaiseen tietopankkiin, laatia empiiriseen aineistoon perustuvia ennusteita, koota ja levittää tietoa sekä tehdä politiikkaa ja käytännön toimia koskevia päätelmiä.
- Järjestetään seminaareja ja konferensseja demografisia muutoksia koskevan tietämyksen parantamiseksi ja ennaltaehkäisy- ja liitännäistoimenpiteiden välttämättömyyden korostamiseksi, ikäyrjännän torjumiseksi ja tietoisuuden lisäämiseksi vanhuuteen liittyvistä myönteisistä mahdollisuuksista sekä tutkimustulosten levittämiseksi mahdollisimman laajalti ja ajatustenvaihdon edistämiseksi vanhojen ja uusien jäsenvaltioiden välillä.
- Jatketaan aihetta koskevaa keskustelua avoimen koordinaation menetelmän avulla. Koska väestön ikääntyminen on monitahoinen ja laajaluotteinen ilmiö ja siihen liittyy erilaisia mahdollisuuksia ja haasteita, komitea pitää avointa koordinaation menetelmää hyvänä keinona
 - kokemustenvaihdon, eurooppalaisen vertailun ja vasta-voimaisen oppimisen käynnistämiseksi
 - järjestäytyneen kansalaisyhteiskunnan edustajien ja komission toimivaltaisten pääosastojen välisen vuoropuhelun edistämiseksi ⁽²⁾
 - yhteisten tavoitteiden määrittelemiseksi
 - toisen ikääntymistä koskevan kansainvälisen toimintaohjelman (hyväksyttiin Madridissa huhtikuussa 2002) ja UNECE:n täytäntöönpanostrategian (hyväksyttiin Berliinin ministerikokouksen julistuksella syyskuussa 2002) toteuttamisen seuraamiseksi
 - sekä yhteisten arvojen alueen luomiseksi yhteiskunnan ikääntymistä silmällä pitäen.

5.6 Lopullinen päämäärä on antaa paitsi Euroopan nykyisille iäkkäille ja erittäin iäkkäille kansalaisille myös tuleville nuorille ja vanhoille sukupolville mahdollisuus ELÄÄ ELÄMISEN ARVOISTA ELÄMÄÄ JA VANHETA ARVOKKAASTI.

Bryssel 15. syyskuuta 2004

Euroopan talous- ja sosiaalikomitean
puheenjohtaja
Roger BRIESCH

⁽¹⁾ Ks. ETSK:n lausunto tiedonannosta KOM(2002) 565 lopullinen, EUVL C 95, 23.4.2003.

⁽²⁾ Komission tiedonanto KOM(2002) 277 lopullinen.