

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye – „Horizont 2020”: az idősödéssel kapcsolatos ütemterv (saját kezdeményezésű vélemény)

(2012/C 229/03)

Előadó: **Renate HEINISCH**

2011. július 14-én az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság úgy határozott, hogy eljárási szabályzata 29. cikkének (2) bekezdése alapján saját kezdeményezésű véleményt dolgoz ki a következő tárgyban:

„Horizont 2020”: Az idősödéssel kapcsolatos ütemterv

(saját kezdeményezésű vélemény).

A bizottsági munka előkészítésével megbízott „Egységes piac, termelés és fogyasztás” szekció 2012. május 8-án elfogadta véleményét.

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság 2012. május 23–24-én tartott, 481. plenáris ülésén (a május 23-i ülésnapon) 184 szavazattal 3 ellenében, 4 tartózkodás mellett elfogadta az alábbi véleményt.

1. Következtetések és ajánlások

1.1 A demográfiai változásból adódó jövőbeni szociális és gazdasági folyamatokkal összefüggő komoly kihívások kezelésének és a lehetőségek kihasználásának érdekében az Európai Unió tagállamainak a következő években különböző szinteken és számos területen több megfelelő intézkedést kell hozniuk.

1.2 Az összehangolt kutatás, amely stabil alapot biztosít a tervezéshez és a döntésekhez, döntő mértékben hozzájárulhat a megfelelő regionális, nemzeti és európai szintű intézkedések kidolgozásához.

1.3 Az EGSZB teljes mértékben támogatja azt a már többször kifejezett igényt, hogy az idősödés és a demográfiai változás területén folytatott európai kutatást hosszú távon, interdiszciplináris és határokon átvívelő, vagy legalábbis összehasonlítható módon végezzék.

1.4 A kiemelkedő színvonalú európai kutatás alapvetően fontos feltétele a megfelelő infrastruktúra és a kutatási tevékenységeket összefogó koordináció is. Központi koordinációra a költségvetés kidolgozása és az eszközök elosztása miatt is szükség van. Az EGSZB ezért egy idősödés-kutatással foglalkozó európai központ létrehozását javasolja, amely elláthatná a koordinációs feladatokat.

1.5 A hosszú távú kutatási programok kialakítására vonatkozó ütemtervek hasznos eszközök a jövőbeni kutatási súlypontok meghatározásához. Az idősödéssel és a demográfiai változással kapcsolatos jelenlegi ütemtervekben már kidolgoztak több fontos szempontot, amelyek a „Horizont 2020”⁽¹⁾ tekintetében is relevánsak.

1.6 Az EGSZB üdvözli, hogy a nyolcadik keretprogram „Társadalmi kihívások” prioritásának keretében célkitűzésként határozták meg az „egészségügy, demográfiai változások és jólét” terén végzett kutatást⁽²⁾.

1.7 Az EGSZB azt szorgalmazza, hogy a jövőbeni európai kutatás a jelenlegi ütemtervekben és a „Horizont 2020”-ban megfogalmazott jelenlegi kutatási prioritásokon túl az idősödés és a demográfiai változás még innovatívabb és esetleg problémásabb területeivel is foglalkozzon. Ilyen területek az egészségmegőrzés és a rehabilitáció, az aktív életszakasz meghosszabbítása, az önmagunkkal és másokkal szemben egyre felelősségteljesebb életvezetés követelményei, a hosszú életet szolgáló tanulás, az élet minden területét mindinkább átható műszaki fejlődés hatásai és az európai társadalom számára a demográfiai, társadalmi és technológiai változások kapcsán felmerülő kérdések.

2. Indoklás/általános észrevételek

2.1 A demográfiai változás kihívásainak kezelése és az abból eredő lehetőségek kiaknázása érdekében égető szükség van arra, hogy a következő években az iránymutató intézkedéseket stabil tervezési és döntési alapon lehessen meghozni. Ezeket elsősorban a megfelelő kutatás tudja biztosítani. Az elmúlt évek európai kutatási programjainak – például az ötödik, a hatodik és a hetedik kutatási keretprogramnak⁽³⁾, a saját lakóköznyezetben való életvitel segítésére irányuló közös programnak⁽⁴⁾ (AAL JP)⁽⁵⁾, a versenyképességi és innovációs keretprogramnak (CIP)⁽⁶⁾ és az ERA-Net projekteknek – az eredményei már egyértelműen bizonyították a kutatás hasznát. A kutatás ily módon döntően hozzájárulhat a demográfiai változások kezeléséhez és a változásokban rejlő potenciál regionális, nemzeti és európai szintű kiaknázásához.

⁽²⁾ Lásd: 1. lábjegyzet.

⁽³⁾ HL L 26., 1999.2.1., 1. o., HL L 232., 2002.8.29., 1. o., HL L 412., 2006.12.30., 1. o. és HL C 65., 2006.3.17., 9. o.

⁽⁴⁾ <http://www.aal-europe.eu>.

⁽⁵⁾ Lásd: <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/1726&format=HTML&aged=1&language=HU>

⁽⁶⁾ HL L 310., 2006.11.9., 15. o. és HL C 65., 2006.3.17., 22. o.

⁽¹⁾ COM(2011) 809 final.

2.2 Az ütemtervek hosszú távú kutatási programok kialakítására szolgálnak. Alkalmasak arra, hogy meghatározzuk a lehetséges jövőbeni fejlődési irányokat vagy forgatókönyveket, rámutassunk az ágazatok közötti szükségesség együttműködésre, megtaláljuk a releváns együttműködési partnereket és szereplőket, feltérképezzük a politikai mozgásteret és a finanszírozási lehetőségeket, valamint kidolgozzuk a folyamatok és eredmények gyakorlati megvalósítását szolgáló stratégiákat.

2.3 Az elmúlt években számos területen dolgoztak ki és alkalmaztak kutatási ütemterveket. Néhány példa a számtalan jelenlegi nemzeti és nemzetközi ütemterv közül: a kutatási infrastruktúrák svájci ütemterve ⁽⁷⁾, a német Szövetségi Oktatási és Kutatási Minisztérium (BMBF) „Környezettechnológiai ütemterv 2020” ⁽⁸⁾ projektje, az amerikai egyesült államokbeli republikánusok Amerika jövőjére vonatkozó ütemterve ⁽⁹⁾, az energiatárhatalmas épületek építésére vonatkozó ERA-ütemterv ⁽¹⁰⁾, a VPH-FET (virtuális humánfiziológia – jövőbeni és kialakulóban lévő technológiák) kutatási ütemterv ⁽¹¹⁾.

2.4 Az idősödés és a demográfiai változás területére irányuló jövőbeni kutatáshoz és innovációhoz elsősorban a legtagabb értelemben vett egészségügyi szempontok tekintetében készültek ütemtervek. Ide tartoznak többek között a következő európai projektek keretében készült ütemtervek: BNCI a jövőben – Az agy/idegrendszer és a számítógép közötti kapcsolat (BNCI) kutatásának jövőbeni irányai (2010–2011), DIAMAP – Az európai diabéteszkutatás menetrendje (2008–2010), ROAMER – A mentális egészséggel kapcsolatos kutatás európai ütemterve (2011–2014), WhyWeAge – A molekuláris biogerontológia ütemterve (2008–2010) ⁽¹²⁾, de az olyan nemzeti ütemtervek is, mint a német szövetségi kormány egészségkutatási programjának ütemterve ⁽¹³⁾.

2.5 Az egészségügyi szempontok az idősödés és a demográfiai változás területének szélesebb tematikát felölelő ütemterveiben, például a „FUTURAGE – Az idősödés kutatásának ütemterve” ⁽¹⁴⁾ és a „BRAID – Interdiszciplináris kutatás az idősödés és az ikt-fejlesztés területén (2010–2012)” ⁽¹⁵⁾ elnevezésű európai projektek keretében kidolgozott ütemtervekben is megjelennek kutatási prioritásként. A FUTURAGE ütemterv három egészségügyi vonatkozású prioritást határoz meg: „egészséges idősödés az aktívabb időskorért”, „a mentális teljesítőképesség megőrzése és visszanyerése” és „biogerontológia: a mechanizmustól a beavatkozásokig” ⁽¹⁶⁾. A BRAID projekt prioritása az „egészséges élet és gondozás”.

⁽⁷⁾ Svájci Államszövetség, Szövetségi Belügyminisztérium (EDI), Oktatási és Kutatási Államtitkárság (SBF), Nemzeti Kutatások Osztálya, 2011: A kutatási infrastruktúrák svájci ütemterve. Letöltés: http://www.sbf.admin.ch/html/dokumentation/publikationen/forschung/11.03.30.NFO.RoadmapForschungsinfrastrukturen_d.pdf.

⁽⁸⁾ Schippl, J. et al.: Környezettechnológiai ütemterv 2020 – Zárójelentés, Karlsruhe, Karlsruhei Kutatási Központ, 2009. (Tudományos jelentések FZKA 7519).

⁽⁹⁾ <http://www.roadmap.republicans.budget.house.gov>.

⁽¹⁰⁾ <http://www.eracobuild.eu>.

⁽¹¹⁾ https://www.biomedtown.org/biomed_town/VPHEFT.

⁽¹²⁾ <http://future-bnci.org>; <http://www.diamap.eu>; <http://www.roamer-mh.org>; <http://www.whyweage.eu>

⁽¹³⁾ A német Szövetségi Oktatási és Kutatási Minisztérium (BMBF) egészségügyi kutatási tanácsa (kiadó) (2007): A német szövetségi kormány egészségügyi kutatási programjának ütemterve, Bonn/Berlin, BMBF.

⁽¹⁴⁾ <http://futurage.group.shef.ac.uk/road-map.html>.

⁽¹⁵⁾ <http://www.braidproject.eu>.

⁽¹⁶⁾ The Future of Ageing Research in Europe. A Road Map.

2.6 Az Európai Bizottság köz-magán társulások és a közzsférán belüli partnerségek ⁽¹⁷⁾ révén további eszközöket kíván biztosítani a jelenlegi társadalmi kihívások kezeléséhez ⁽¹⁸⁾. A közös kezdeményezésekhez tartoznak elsősorban az európai innovációs partnerségek (EIP), és azon belül az aktív és egészséges időskor témájára vonatkozó európai innovációs partnerség (AHA EIP) ⁽¹⁹⁾, az európai digitális menetrend ⁽²⁰⁾, a „Hosszabb élet, jobb életminőség – A demográfiai változás jelentette lehetőségek és kihívások” elnevezésű közös programozási kezdeményezés ⁽²¹⁾, valamint a tervezett „Horizont 2020” program ⁽²²⁾.

2.7 E kutatási és innovációs partnerségek létrehozására irányuló szükséges és fontos kezdeményezések mellett azonban távolabbi mutató kutatási projektekre is égető szükség van. A világ, a társadalom, a technika, az orvostudomány, valamint az idősödő emberek folyamatosan változnak. Ezért újabb és újabb kutatásokra van szükség hogy megfelelő (politikai) intézkedésekkel időben fel tudjunk készülni az új körülményekre, és ne maradjunk el a fejlődés tempójától.

2.8 Az EGSZB ezért üdvözlöi a közös programozási kezdeményezésekhez, illetve az idősödés és a demográfiai változás területére irányuló jövőbeni kutatási tevékenységekkel kapcsolatos ütemtervek kidolgozásához nyújtott európai bizottsági támogatást ⁽²³⁾, valamint azt a tervet, hogy a „Horizont 2020”-on belül a „Társadalmi kihívások” prioritás egyik kutatási célkitűzése az „egészségügy, demográfiai változások és jólét” ⁽²⁴⁾ legyen.

3. Részletes megjegyzések

3.1 Szükséges infrastruktúra

3.1.1 Régi igény, hogy az európai kutatást hosszú távon, interdiszciplináris és határokon átnyúló, vagy legalábbis összehasonlítható módon végezzék ⁽²⁵⁾. Ehhez az elváráshoz az EGSZB is teljes mértékben csatlakozik, és ismételtlen kiemeli fontosságát. Az összehasonlító kutatás során magától értetődően figyelembe kell venni a mindenkori strukturális feltételeket.

3.1.2 Ezenfelül az idősödés témakörével kapcsolatos kutatásba a témával foglalkozó összes szereplőt be kell vonni. Ide tartoznak a természet- és társadalomtudósok, az élettudomány szakértői, a mérnökök és a tervezők, a gyártók és a szolgáltatók,

⁽¹⁷⁾ A P2P-partnerségekre többek között az ERA-NET és az ERA-NET Plus, a 185. cikk szerinti kezdeményezések és a közös tervezés (közös programozás) említhető példaként. A kutatás és fejlesztés területén megvalósult PPP például a közös technológiai kezdeményezések és a jövőbeni internet.

⁽¹⁸⁾ Az Európai Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának, (COM(2011) 572 végleges, 2011.9.21.)

⁽¹⁹⁾ Lásd: IP/10/1288.

⁽²⁰⁾ Lásd: IP/10/581, MEMO/10/199 és MEMO/10/200.

⁽²¹⁾ Lásd: <http://www.jp-demographic.eu>.

⁽²²⁾ MEMO-11-435.

⁽²³⁾ Lásd többek között: HL C 132., 2011.5.3., 39. o., COM(2010) 546 final.

⁽²⁴⁾ COM(2011) 809 final.

⁽²⁵⁾ Lásd többek között: HL C 74., 2005.3.23., 44. o.

a politikai döntéshozók, az építésszek, a város- és közlekedéstervezők, a gazdaság és a civil társadalom képviselői és főként maguk az időződő emberek. Ezért üdvözljük a különböző európai támogatási eszközöknek (ERA-Net, ERA-Net Plus, INNOVA és PRO INNO) a rugalmasabb ERA-Net eszközben történő tervezett integrációját, aminek célja a fontos szereplők részvételének egyszerűsítése.

3.1.3 Az Európai Kutatási Térségben (EKT) végzendő kiemelkedő színvonalú európai kutatás alapfeltétele a megfelelő infrastruktúra és a kutatási tevékenységeket összefogó koordináció. Központi koordinációra a költségvetés kidolgozása és az eszközök elosztása miatt is szükség van. Ez semmiképpen sem teszi feleslegessé az országos kutatásokat. Az eredmények összehasonlító elemzéséhez és kiértékeléséhez azonban törekedni kell az önálló nemzeti kutatások lehető legmagasabb szintű kompatibilitására. Az EGSZB ezért egy időződés-kutatással foglalkozó európai központ létrehozását javasolja, amely elláthatná a koordinációs feladatokat.

3.2 További kutatási igény

3.2.1 Az említett általános követelményeken túl olyan témakörök is körvonalazódnak, amelyeket a jövőben fokozottan kell kutatni. Jelenleg nemcsak egy soha nem látott demográfiai változásnak vagyunk szemtanúi, hanem olyan műszaki fejlődésnek is, amely a társadalmi életet, az egészségügyi ellátást és a környezethez való viszonyunkat tartósan megváltoztathatja.

3.2.2 Egészségmegőrzés

Az első nagy kutatási területnek az egészségmegőrzés témaköréhez kapcsolódó kérdéseket kellene átfognia, mivel a fizikai és mentális egészség az emberek önmagukért felelősséget vállaló és aktív időskorának egyik előfeltétele. Ezzel kapcsolatos kutatási kérdések például az alábbiak:

- Hogyan lehet az embereket gyermekkoruktól kezdve egészséges életmódra ösztönözni?
- Milyen stratégiákra van szükség a célzott támogatás megvalósításához és a prevenció intézkedések sikeres kiépítéséhez?
- Mely kezeléstípusok és rehabilitációs módszerek bizonyultak különösen sikeresnek nemzetközi összevetésben? Mely területeken van még pótolnivaló vagy további kutatási és fejlesztési igény?
- Hogyan lehet fokozni a betegek kompetenciáját?
- Hogyan lehet a határokon átnyúló egészségügyi veszélyeket, a ritka betegségeket, valamint a krónikus betegségeket, a demenciát és más neurodegeneratív megbetegedéseket elkerülni, vagy legalább korábban felismerni és kezelni?
- A gyógyszerek hatékonyságának és az idősebb embereknél – főként az idős nőknél – jelentkező kölcsönhatásainak kutatása terén nagy a lemaradás. Eddig a gyógyszereket túlnyomórészt fiatalokon próbálták ki, pedig többnyire idősebbek szedik őket.

— Az idősök egészségügyi állapotával kapcsolatban ki kell emelnünk a krónikus fájdalom szerepét és főként azt, hogy miként csökkenthetjük az időződő uniós népesség fájdalmait/rossz közérzetét.

— Mindaddig kevés kutatást végeztek az időskori alkohol- és kábítószer-függőséggel, ennek okaival, valamint testi, lelki és társadalmi következményeivel kapcsolatban is.

3.2.3 Hosszabb aktív életszakasz

A népesség kor szerinti összetételének szerkezeti változásaival és a növekvő átlagéletkorral együtt az aktív életszakasz is hosszabb. Ez például az alábbi kutatási kérdéseket veti fel:

- Hogyan viszonyulnak a munkavállalók a nyugdíjkorhatár rugalmassá tételéhez? Mitől függ a hozzáállásuk (például a munka jellegétől, a jóléti államra jellemző feltételektől, a regionális adottságoktól stb.)?
- Milyen – képzéssel és megelőzéssel kapcsolatos – keretfeltételekkel válik lehetségessé és valósítható meg ez a rugalmasság? Milyen tapasztalatokat szereztek eddig az egyes országok, és hogyan lehet ezeket hasznosítani?
- Hogyan lehet a munkahelyek kialakításával, a munkaidő szervezésével és a munkaterhelés enyhítésével elérni, hogy a munkavállalók hosszabb ideig maradjanak aktívak? Milyen szerepet játszhatnak ebben a technikai újítások?
- A civil szerepvállalás támogatásának mely lehetőségeit alkalmazzák/alkalmazhatnák a vállalatok annak érdekében, hogy a civil szerepvállalást már a kereső tevékenység idején ösztönözzék? Milyen tapasztalatai vannak az egyes országoknak ezen a téren?

3.2.4 Önálló, önmagunkkal és másokkal szemben felelősségteljes életvezetés

A fiatal népesség arányának csökkenésével az idősök személyes segítségének lehetősége is csökken. A jövőben ezért az idősöknek egyre inkább maguknak kell felelősséget vállalniuk az önállóságuk megtartásáért és társadalmi részvételükért. Az ezzel kapcsolatos kutatási kérdések többek között a következők:

- Az idősök hogyan értelmezik az önálló felelősségvállalást a különböző országokban, és ennek milyen következményei vannak az önálló életvitel szisztematikus erősítésére és támogatására?
- Hogyan értelmezik az idősök a (például a következő generációk vagy a környezet iránti) felelősségüket a különböző országokban és ennek milyen következményei vannak? Milyen az idősök önszerveződése, hogyan szervezik az ellátást saját maguk és a következő generációk számára? Hogyan vállalnak szerepet embertársaik, szomszédjaik és környezetük javára?

- Az önkormányzati támogatás mely formái segítik ezt az önszerveződést? Ezt a kérdést is szerkezetileg összehasonlítható (önkormányzati, regionális) kontextusban kellene vizsgálni.
- Különböző, szerkezetileg összehasonlítható kontextusokban (például különböző országok városi és vidéki régióiban) általánosságban meg kellene vizsgálni azt, hogy miként tudják támogatni az önkormányzatok – például egy minden korosztály számára megfelelő város-, lakás- és közlekedéspolitikával – segíteni az idősek aktív és felelősségteljes életvitelét.
- Hogyan hozhatók létre és támogathatók a felelősségmegosztást képviselő „gondoskodó közösségek”? Hogyan működnek már ma együtt a családok, a civil szervezetekben tevékenykedők és a szakemberek a gondozás (például krónikus testi vagy demenciális betegségben szenvedő emberek gondozása) területén? Az ilyen közösségeket hogyan segítheti a műszaki támogatórendszerek alkalmazása? Hogyan reagálnak a vállalatok ezeknek az embereknek az igényeire? A felelősségmegosztás mely formái ismertek az egyes országokban? Ezek a gondoskodó közösségek hogyan illeszkednek az országok szociálpolitikájába és az önkormányzatok szociális (strukturális) tervezésébe?
- Milyen lakás- és életformák váltak be és vehetőek át – ugyan csak nemzetközi összevetésben – az idősebb és különösen a magas életkorban egyedül élő vagy demenciában szenvedő emberek számára?

3.2.5 Oktatás

Ma már magától értetődik, hogy az időződő társadalmak mindenkitől egész életen át tartó tanulást követelnek. Ez például az alábbi kutatási kérdéseket veti fel:

- Hogyan válhat az egész életen át tartó tanulás a hosszú életet szolgáló tanulássá?
- A szakmai továbbképzési kínálaton felül milyen tanulási lehetőségeket kell az időződő népesség rendelkezésére bocsátani? Hogyan kell kialakítani az ilyen kínálatokat ahhoz, hogy aktív tanulásra ösztönözzenek?
- Milyen speciális képzési kínálatra van szükség a civil szervezetekben tevékenykedő emberek számára?
- Milyen szerepe van az esztétikai képzésnek a kognitív és emocionális képlékenység, valamint az időskori kreativitás megőrzésében? Milyen következtetéseket lehet levonni a vonatkozó képzési kínálat nemzetközi összehasonlításából?
- Milyen szerepet játszanak a különböző oktatási intézmények (egyetemek, felnőttoktatási központok stb.) a különböző képességek erősítésében, például az új technológiák kezelése, a polgári szerepvállalás, a gondozási tevékenységek, a társadalmi vagy technológiai ismeretek átadása stb. terén?

3.2.6 Az élet minden területét átható műszaki fejlődés

Azt a kérdést, hogy milyen hosszú távú hatásokkal jár a technológia minden társadalmi területen egyre fokozódó jelenléte, és mennyire szükséges a technológiai rendszerek használata az önálló, aktív és szerepvállaláson alapuló időskori életvitel előmozdítása érdekében, alig kutatták eddig. Ez sürgető kutatási igényt vet fel az alábbi kérdések tekintetében:

- Milyen műszaki, szervezeti, kialakítási és elfogadást segítő intézkedésekre van szükség ahhoz, hogy a telemonitoring, a távorvoslás és a távrehabilitáció lehetőségeit hatékonyan és etikai értelemben vállalható módon lehessen az egészségügyi ellátás javítására használni?
- Milyen szervezeti, jogi, adatvédelem-technikai és etikai követelmények adódnak az ilyen rendszerek széles körű bevezetéséből az önkormányzati, regionális, nemzeti és európai szintű szervezeti felépítésre és szabályozásra nézve?
- Milyen hosszú távú hatásai vannak a műszaki rendszerek fokozott alkalmazásának az idősek és a hozzátartozóik, a betegek és az orvosok, a gondozásra szorulóknak és az önkéntes vagy hivatásos gondozók közötti kapcsolatokra?
- Alig vizsgálták eddig, milyen pszichológiai, társadalmi és etikai következményekkel jár az érzékelők és más műszaki eszközök emberi testbe való beültetése. Milyen hatással vannak az ilyen lehetőségek egyrészt az érintett személyek önmagukról kialakított képére és identitására, másrészt a betegség, az egészség, illetve a fogyatékosság társadalmi megítélésére?

Ugyanilyen keveset tudunk arról a lehetőségéről, hogy miként lehet például zene és fények révén a technika alkalmazásával – és mégis érzelmi támogatást nyújtva – kísérni az élet méltóságát teljes befejezését.

3.2.7 A jövő európai társadalmá

Az utolsó kutatási területnek az európai társadalmak jelenlegi és jövőbeni változásaival kapcsolatos kérdéseket kellene felölelnie. A vonatkozó kutatási kérdések többek között az időskorról alkotott képet, a kulturális különbségeket, az eltérő tapasztalatokat és az európai életkörülmények egyenlőtlenségeit érintik.

- A demográfiai változásokra való tekintettel hogyan képzelik el a különböző európai országokban az aktív idősködést és időskort? Hogyan ösztönözheti az országok közötti tapasztalatcserét azt, hogy az időskorról ne sztereotíp, hanem hitelesebb kép alakuljon ki?
- Hogyan öregsznek az emberek a tagállamok egyre sokszínűbb kultúráiban? Milyen a megítélése az adott kultúrákban az időskornak, a betegségnek és a halálnak? Hogyan lehet megszervezni a tapasztalatcserét, és ez hogyan járulhat hozzá a kölcsönös megértéshez és gazdagodáshoz?

- A zene és a képzőművészet milyen szerepet játszik az idősödés folyamatában a különféle kultúrákban? Milyen hatások következnek ebből és hogyan lehet a pozitív hatásokat mások számára is hasznosítani?
- Hogyan lehet a generációk között és a generációkon belül – a várható életkor növekedése és a gyors társadalmi és technikai változások miatt – egyre eltérőbb tapasztalatokat áthidalni? Hogyan valósulhat meg ilyen körülmények között a kölcsönös megértés és tanulás?
- Hasonló kérdések merülnek fel az európai országok között és azokon belül az életkörülményekben fennálló – sőt részben fokozódó – egyenlőtlenségeket illetően is.
- Az is tisztázatlan kérdés, hogy a halálhoz való, országonként eltérő hozzáállás hogyan hat az idősekre és összességében a társadalomra. Éppen idősödő társadalmainkban nem szabad figyelmen kívül hagyni ezt a kérdést és a lehetséges következményeket.

Kelt Brüsszelben, 2012. május 23-án.

*az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság
elnöke*

Staffan NILSSON
