

Opinia Komitetu Regionów „Sprostanie wyzwaniom związanym ze skutkami starzenia się społeczeństwa w UE (Sprawozdanie na temat starzenia się społeczeństwa, 2009)”

(2010/C 232/02)

KOMITET REGIONÓW

- Zauważa, że już ponad 60 regionów odnotowało wskaźnik obciążenia demograficznego osobami w wieku poprodukcyjnym na poziomie ponad 29 %, a więcej niż 70 regionów doświadcza spadku liczby ludności (w niektórych regionach jest to spadek o ponad 1 % rocznie).
- Postrzega starzenie się społeczeństwa jako zagadnienie, którym trzeba się zająć w ramach strategii „Europa 2020”. Dąży do tego, by wykorzystane zostały związane z tym zjawiskiem szanse na wzmocnienie spójności społecznej, gospodarczej i terytorialnej.
- Opowiada się za dostosowanym do regionalnych potrzeb podejściem w zakresie sprostania wyzwaniom związanym ze skutkami starzenia się społeczeństwa, które to podejście dotyczy następujących zagadnień: 1) starzenie się w dobrym zdrowiu; 2) uczestnictwo w rynku pracy i wydajność pracy; 3) dostępność usług i infrastruktury.
- Proponuje, by we współpracy z Komisją rozpocząć różne transregionalne lub międzyregionalne projekty pilotażowe dotyczące trzech priorytetowych dziedzin. Projekty te powinny dotyczyć w pierwszym rzędzie wymiany wiedzy i najlepszych praktyk.
- Popiera pomysł, by w trakcie kolejnej kadencji Komisji ogłosić „rok starzenia się w dobrym zdrowiu, aktywności osób starszych oraz solidarności między pokoleniami”, z pełnym udziałem dzieci, oraz postrzega wymienione priorytety i proponowane projekty pilotażowe jako ważny element tej inicjatywy.

Sprawozdawca:	Rob BATS (NL/ALDE), członek Rady Wykonawczej Prowincji Drenthe
Dokument źródłowy:	Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów „Sprostanie wyzwaniom związanym ze skutkami starzenia się społeczeństwa w UE” (Sprawozdanie na temat starzenia się społeczeństwa, 2009)
	COM(2009) 180 wersja ostateczna

I. WSTĘP

KOMITET REGIONÓW

1. Z zadowoleniem przyjmuje komunikat Komisji „Sprostanie wyzwaniom związanym ze skutkami starzenia się społeczeństwa w UE”, w którym stwierdza ona, że starzenie się społeczeństwa niesie ze sobą istotne skutki dla systemów emerytalnych, opieki zdrowotnej i opieki długookresowej. W komunikacie Komisja podkreśla, że władze mają jeszcze niecałe dziesięć lat („okno możliwości”), zanim pokolenie wyżu demograficznego przejdzie na emeryturę. Konieczność pilnego podjęcia działań, a także wyzwania i szanse są duże i wymagają ukierunkowanych interwencji politycznych. Działania podejmowane, aby sprostać wyzwaniom wynikającym ze starzeniem się tego pokolenia, muszą być ściśle powiązane z polityką równości kobiet i mężczyzn, tak aby poprawić występujące obecnie większe ubóstwo i trudniejsze warunki społeczno-ekonomiczne starszych kobiet, a także niższą jakość życia wynikającą z większej chorobliwości i większej zależności, które są ściśle związane z uwarunkowaniami płci.

2. Dziękuje władzom lokalnym i regionalnym, organizacjom pozarządowym i innym partnerom Komitetu Regionów za ich czynny wkład w sporządzanie niniejszej opinii, w szczególności podczas posiedzenia Komisji ECOS 4 września 2009 r., posiedzenia okrągłego stołu z 18 listopada 2009 r. i posiedzenia grupy zadaniowej z 14 grudnia 2009 r.

3. Podkreśla, że starzenie się społeczeństwa nie jest zjawiskiem istniejącym w odosobnieniu, ale częścią szerokich przemian demograficznych. Przemiany te sprawiają, że liczebność i struktura ludności na szczeblu lokalnym i regionalnym ulegają znacznym zmianom. Na faktyczny rozwój i oddziaływanie tych przemian demograficznych wpływa wiele różnych czynników (wskaźnik urodzeń, wskaźnik zgonów, gotowość do zmiany miejsca zamieszkania oraz imigracja). Starzenie się społeczeństwa to proces autonomiczny. Warunkiem skutecznego zajęcia się tym procesem jest uświadomienie sobie i uznanie jego autonomicznego charakteru.

4. Stwierdza, że stosunek liczby osób w wieku produkcyjnym do liczby osób w wieku powyżej 65 lat zmaleje z czterech do dwóch osób pracujących na jedną osobę w wieku starszym. Jest to prognoza długoterminowa. Choć dobrze jest mieć na uwadze przewidywania wybiegające daleko w przyszłość, starzenie się społeczeństwa to nie problem na jutro czy pojutrze, ale kwestia, którą trzeba się zająć dziś. Już ponad 60 regionów odnotowało wskaźnik obciążenia demograficznego osobami w wieku poprodukcyjnym na poziomie ponad 29 %, a więcej niż 70 regionów odnotowuje spadek liczby ludności (w niektórych regionach jest to spadek o ponad 1 % rocznie).

5. Zauważa, że w przypadku starszych kobiet, osób niepełnosprawnych oraz imigrantów starzenie się w dobrym zdrowiu może być szczególnym wyzwaniem, dlatego wymaga specjalnej uwagi.

6. Postrzega starzenie się społeczeństwa jako zagadnienie, którym trzeba się zająć w ramach strategii „Europa 2020”. Dąży do tego, by wykorzystane zostały związane z tym zjawiskiem szanse na wzmocnienie spójności społecznej, gospodarczej i terytorialnej. W strategii „Europa 2020” wychodzi się z założenia, że każdy obywatel i każdy region dzięki swym szczególnym cechom i właściwościom stanowi element siły Europy. Obywatele europejscy starzejący się aktywnie i w zdrowiu stanowią w dużej mierze niewykorzystany potencjał. Wymaga to prowadzenia polityki ukierunkowanej nie tylko na osoby starsze, ale na wszystkich obywateli europejskich na wszystkich etapach ich życia.

7. Stwierdził już wcześniej, że skutki starzenia się społeczeństwa stają się widoczne przede wszystkim na szczeblu lokalnym i regionalnym. Władze lokalne i regionalne realizują ważne zadania w dziedzinie zdrowia, dobrego samopoczucia, płatnej i bezpłatnej opieki, rynku pracy, świadczenia usług i zapewniania infrastruktury w zakresie mieszkalnictwa, transportu (publicznego) i kształcenia. Są one odpowiedzialne za to, by w swym regionie w ramach strategii „Europa 2020” w sposób kreatywny i innowacyjny zająć się skutkami starzenia się społeczeństwa. Aby to było możliwe, konieczna jest solidarność między osobami starszymi i młodymi, między obszarami wzrostu a regionami o malejącej licznie ludności, między wsią a miastem oraz między regionami a państwami członkowskimi.

II. ZALECENIA POLITYCZNE

KOMITET REGIONÓW

8. Opowiada się za przyjęciem trzech priorytetów tematycznych jako „nowego ładu” w zajmowaniu się skutkami starzenia się społeczeństwa w UE oraz za wprowadzeniem ich w życie za pośrednictwem między- lub transregionalnych projektów pilotażowych. Priorytety te odpowiadają celom określonym przez Komisję. Nacisk położony jest na podstawowe kompetencje lokalne i regionalne w zakresie zdrowia i opieki, rynku pracy i oferty usług.

— **Starzenie się w dobrym zdrowiu** (ang. *healthy ageing*) – wspieranie obywateli europejskich, by pozostali jak najdłużej zdrowi i aktywni.

— **Uczestnictwo w rynku pracy i wydajność pracy** – promowanie europejskiego społeczeństwa, w którym wszyscy mają możliwość przez całe życie uczyć się, uczestniczyć w życiu społeczeństwa i przyczyniać się do jego rozwoju, w tym wykonywać odpłatną lub nieodpłatną pracę.

— **Dostępność usług i infrastruktury** – wzbogacenie oferty usług infrastrukturalnych dla starzejącego się społeczeństwa.

9. Zwraca uwagę na bezpośrednie powiązania między wymienionymi trzema głównymi dziedzinami i nawołuje w związku z tym do przyjęcia horyzontalnego podejścia. Ludzie, którzy starzejąc się, zachowują dobre zdrowie, mogą łatwiej korzystać z usług i infrastruktury oraz mają większe możliwości na rynku pracy. Dla podniesienia wydajności pracy niezbędna jest zdrowa ludność w wieku produkcyjnym i dobra oferta usług i infrastruktury. Ponadto usługi i infrastruktura mogą sprzyjać starzeniu się w dobrym zdrowiu oraz zwiększaniu uczestnictwa w rynku pracy i poprawie wydajności pracy. Komitet popiera również podejście oparte na płci, które sprzyjałoby starzeniu się w dobrym zdrowiu i w takich samych warunkach dla kobiet i mężczyzn

10. Sądzi, że te trzy priorytety składają się na program o wyraźnej wymowie socjalnej. Poprzez swój stosunek do osób starszych europejskie społeczeństwo pokazuje swą solidarność. Chodzi między innymi o zapobieganie wszelkim formom dyskryminacji (w szczególności dyskryminacji ze względu na wiek), zniesienie barier utrudniających udział osób starszych w życiu społeczeństwa oraz oferowanie ukierunkowanej na cel siatki bezpieczeństwa socjalnego. Osoby korzystające z tej siatki bezpieczeństwa muszą ponadto wierzyć, że będą godnie traktowane. Ten program społeczny stanowi wspólną odpowiedzialność władz i ich partnerów (społecznych).

11. Popiera pomysł, by w trakcie kolejnej kadencji Komisji ogłosić „rok starzenia się w dobrym zdrowiu, aktywności osób starszych oraz solidarności między pokoleniami”, z pełnym udziałem dzieci, oraz uważa wymienione wyżej priorytety i proponowane projekty pilotażowe za ważny element tej inicjatywy.

12. Stwierdza, że źródłem inspiracji mogą być lokalne podmioty podejmujące starania, by aktywnie włączyć obywateli (w tym, co istotne w kontekście niniejszej opinii, w szczególności ludzi starszych) w życie społeczeństwa. Zajęcie się skutkami starzenia się społeczeństwa wymaga współpracy z całym społeczeństwem obywatelskim. Potrzebny jest aktywny udział obywateli, organizacji społecznych, instytucji naukowych i organizacji prywatnych. Społeczna inicjatywa tych podmiotów może przynieść istotne zmiany i ich udział w kształtowaniu i realizacji proponowanych projektów pilotażowych jest niezbędny.

STARZENIE SIĘ W DOBRYM ZDROWIU

„Jak najdłużej zdrowi i aktywni”

13. Przez starzenie się w dobrym zdrowiu KR rozumie wszelkie wysiłki, które prowadzą do przeciwdziałania negatywnym skutkom procesu fizycznego, psychicznego i społecznego starzenia się. Starzenie się w dobrym zdrowiu wymaga całościowego podejścia dotyczącego całego okresu życia (począwszy od okresu dzieciństwa). Uwaga skupia się tu na przyczynach problemów zdrowotnych, które pojawiają się w trakcie życia człowieka. Poszukuje się także możliwości skutecznej profilaktyki oraz bada czynniki środowiskowe wpływające na zdrowie.

14. Postrzega starzenie się europejskiego społeczeństwa zdecydowanie jako pozytywną (autonomiczną) tendencję i oznakę dobrobytu. W starzeniu się w dobrym zdrowiu chodzi o to, by ludzie mogli możliwie najdłużej zachować zdrowie i dobre samopoczucie oraz aktywnie uczestniczyć w życiu społeczeństwa, a w szczególności wnosić wkład społeczny i ekonomiczny. Centralną kwestią jest tu nie (biologiczny) wiek, ale położenie życiowe.

15. Zauważa, że starzenie się w dobrym zdrowiu stwarza szansę na ograniczenie wzrostu kosztów będącego wynikiem starzenia się społeczeństwa. Gdy starzejący się ludzie zachowują zdrowie, mogą dłużej uczestniczyć w życiu społecznym i gospodarczym. Aby stymulować starzenie się w dobrym zdrowiu, konieczne są nowe koncepcje polityki społecznej, innowacje, badania naukowe (dotyczące sposobów leczenia i innych dziedzin, takich jak np. pomoce techniczne) oraz zwrócenie większej uwagi na dostosowanie przestrzeni miejskiej do potrzeb osób starszych lub zapewnienie otoczenia z odpowiednią ofertą produktów. Należy również wykształcić więcej kompetentnych pracowników, przede wszystkim w dziedzinie opieki społecznej i służby zdrowia, poprzez poszerzanie programów nauczania w zakresie starzenia się społeczeństwa w ramach różnych ścieżek kształcenia uniwersyteckiego i pozauniwersyteckiego, tak aby różnymi aspektami tego zagadnienia mogła zajmować się wystarczająca liczba wykwalifikowanych pracowników. Przede wszystkim należy propagować profile zawodowe związane z leczeniem, opieką nad osobami zależnymi i promocją zdrowia. Starzenie się w dobrym zdrowiu znacznie przyczynia się w ten sposób do realizacji strategii „Europa 2020”.

16. Uważa, że w celu zmniejszenia kosztów związanych ze starzeniem się społeczeństwa właściwe organy powinny przewidzieć odpowiednie środki polityczne, które pozwalałyby osobom starszym zamieszkiwać jak najdłużej we własnym domu i które by je do tego zachęcały.

CELE

17. Dąży do tego, by regiony Europy aktywnie poszukiwały punktów stykowych w swych strategiach politycznych dotyczących starzenia się w dobrym zdrowiu. Wspólnie można poszukiwać najlepszych sposobów stymulowania i monitorowania innowacji i badań naukowych w dziedzinie starzenia się w dobrym zdrowiu. Aby podejście to przyniosło oczekiwane rezultaty, konieczna jest ukierunkowana polityka dotycząca innowacji. Działając wspólnie, władze wraz ze swymi partnerami (ze świata nauki) muszą odgrywać wiodącą rolę w promowaniu starzenia się w dobrym zdrowiu.

18. Opowiada się za współpracą zarówno w ramach regionów, jak i między regionami oraz określa następujące kluczowe zadania związane z kwestią starzenia się w dobrym zdrowiu (nacisk kładzie się tu na zdrowie; pozostałe priorytety podkreślają odpowiednio udział w życiu gospodarczym oraz ofertę usług i infrastruktury):

- *Wpojenie zdrowego trybu życia w młodym wieku.* Starzenie się w zdrowiu wymaga dobrej sytuacji wyjściowej. Im wcześniej zostaną zwalczone zagrożenia, jakimi są dla zdrowia nadwaga, złe nawyki żywieniowe i niewłaściwy tryb życia, tym lepsze perspektywy.
- *Odpowiednia opieka medyczna i szybki powrót do normalnego życia.* Ilekroć pojawiają się problemy zdrowotne, ważne jest, by leczyć je szybko i skutecznie, tzn. efektywnie pod względem kosztów. Dzięki temu jednostki mogą się w sposób optymalny reintegrować i stale uczestniczyć w życiu społeczeństwa. W istotnym stopniu przyczynia się to m.in. do zwiększenia uczestnictwa w rynku pracy i wsparcia społecznego.
- *Opieka (długoterminowa) nad ludźmi starszymi.* Opieka nad ludźmi starszymi wymaga specjalnego podejścia. Po pierwsze, dlatego że ludzie starsi należą do grupy bardziej zagrożonej, co może mieć istotny wpływ na powodzenie terapii. A po drugie, dlatego że na problemy zdrowotne ludzi starszych coraz częściej wpływa nałożenie się kilku różnych schorzeń. Aby zapewnić odpowiednią (długoterminową) opiekę nad osobami starszymi, konieczne jest zapewnienie personelowi dostępu do odpowiednich szkoleń w zakresie nowoczesnych i skutecznych metod terapii oraz innych aspektów zdrowia (takich jak rehabilitacja).

UCZESTNICTWO W RYNKU PRACY I WYDAJNOŚĆ PRACY

„Każdy uczy się, pracuje i uczestniczy w życiu społecznym przez całe życie”

19. Podkreśla, że osoby starsze muszą mieć prawo do emerytur przewyższających próg ubóstwa, zapewniających godne życie. Wiele osób starszych, a zwłaszcza kobiet, żyje w ubóstwie lub jest nim zagrożonych.

20. Zauważa, że uczestnictwo w życiu społecznym w dużym stopniu przyczynia się do zapewnienia osobom starszym dobrego samopoczucia. Podstawowym warunkiem jest tu udział w rynku pracy. Zwiększenie uczestnictwa w rynku pracy i wydajności pracy jest ponadto niezbędne dla utrzymania dobrego stanu gospodarki, finansów publicznych oraz systemów ubezpieczeń społecznych w kontekście starzenia się społeczeństwa. Uczestnictwo w rynku pracy to nie tylko prawo, ale – gdy weźmie się pod uwagę najbliższą przyszłość – także obowiązek każdego obywatela. Wymaga to od pracodawców i pracowników niezbędnej elastyczności. Oznacza to także, że partnerzy społeczni i władze publiczne mają obowiązek sprawienia, by uczestnictwo w rynku pracy było możliwe bez ograniczeń. Komitet Regionów popiera w tym kontekście obszerną dyrektywę dotyczącą niedyskryminacji w zakresie dostępu do różnych dóbr i usług (której ważnym elementem musi być przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na wiek). Obecnie istnieją jeszcze między regionami i grupami docelowymi duże różnice w zakresie uczestnictwa w procesie pracy. W nowoczesnym (starzejącym się) społeczeństwie trzeba

optymalnie wykorzystać kompetencje osób starszych. Ludzie mogą dłużej pozostawać na rynku pracy dzięki przystosowanym do ich możliwości i odznaczającym się wysoką jakością miejscom pracy. Nie chodzi tu tylko o warunki pracy, ale także o jej zróżnicowanie itd. Ograniczanie rozwoju kariery i wykluczanie z rynku pracy z uwagi na wiek lub też np. płeć, pochodzenie (etniczne) czy niepełnosprawność jest nie do przyjęcia.

21. Podkreśla, że kształcenie odgrywa ważną rolę w podnoszeniu wydajności pracy i uczestnictwa w rynku pracy. Nadszedł czas na zmianę mentalności w kierunku nastawionego na kompetencje uczenia się i pracowania w celu utrzymania przez całe życie zdolności do zatrudnienia, a zatem także uczestnictwa w życiu społecznym przez całe życie. Oznacza to konieczność zagwarantowania dostępu do usług i infrastruktury w zakresie kursów i szkoleń. Obywatele, władze, pracodawcy i instytucje naukowe wspólnie ponoszą za to odpowiedzialność.

22. Sądzi, że wychodząc od idei nastawionego na kompetencje uczenia się i pracowania przez całe życie, można tak ukształtować okres emerytury, by miał on ostatecznie raczej charakter „okresu dostosowanej, ukierunkowanej na kompetencje aktywności zawodowej”. „Srebrna gospodarka” zapewnia wiele szans na wzmocnienie siły gospodarczej. Także praca wolontariacka i opieka stanowią cenne sposoby wypełnienia tego okresu dostosowanej aktywności zawodowej. Najważniejsze jest, by obywatele pozostawali aktywni przez całe życie.

23. Sądzi, że (selektywna) imigracja zarobkowa może również przyczynić się do przeciwdziałania niedoborom na rynku pracy. Komisja zauważa, że właściwie zorganizowana polityka w zakresie legalnej imigracji będzie odgrywała istotną rolę w zaspokajaniu zapotrzebowania na pracowników. W tym kontekście na uwagę zasługują kwestie uznawania dyplomów i uproszczenia procedur (przy czym należy mieć na uwadze możliwe negatywne skutki drenażu mózgow w krajach pochodzenia).

CELE

24. Dąży do zwiększenia szans całej ludności w wieku produkcyjnym na zatrudnienie. Kompetencje i umiejętności wszystkich – a zatem także kompetencje i umiejętności osób starszych – muszą być w optymalny sposób wykorzystywane. Zdrowie i warunki pracy niestwarzające zagrożenia dla zdrowia to kluczowe czynniki wpływające na szanse na zatrudnienie. Lepsze wykorzystanie dostępnych kompetencji to przede wszystkim zadanie partnerów społecznych. Trzeba apelować do obywateli, by uczyli się przez całe życie, tak aby w kontekście stale zmieniających się wymagań i wyzwań mogli w sensowny sposób odnaleźć się i uczestniczyć w życiu gospodarczym i społecznym. Zadaniem władz jest ułatwianie i zachęcanie. Trzeba w maksymalnym stopniu wykorzystać kreatywność i przedsiębiorczość obywateli i podmiotów prywatnych. Instytucje zajmujące się kształceniem i doskonaleniem muszą dostosować swoje programy do potrzeb osób starszych, aby umożliwić im zdobywanie wiedzy i rozwijanie umiejętności, które są do tego konieczne. Szczególne znaczenie ma zachęcanie osób starszych, by starały się o uznanie i potwierdzenie swoich kwalifikacji, a także udzielanie im w tym pomocy.

25. Opowiada się za stymulowaniem uczestnictwa w rynku pracy i wydajności pracy za pośrednictwem zróżnicowanych środków politycznych i rozwiązań dopasowanych do potrzeb poszczególnych regionów i grup docelowych. Podstawą takiego podejścia powinno być:

- *Inwestowanie* w kształcenie, szkolenie i zdobywanie umiejętności w celu zachęcania młodych ludzi do awansu na rynku pracy.
- *Wspieranie* rozwiązań pozwalających lepiej łączyć życie zawodowe z życiem prywatnym, przy czym mogą one dotyczyć m.in. opieki nad dziećmi, urlopów opiekuńczych i rodzicielskich oraz innowacji technologicznych (telepraca).
- *Promowanie* zdrowia w miejscu pracy. Choć średnia długość życia w UE wzrasta, ludzie nie pozostają dłużej zdrowi. Rynek pracy trzeba ukształtować tak, by obywatele mogli w nim uczestniczyć mimo swych ewentualnych ograniczeń i problemów zdrowotnych. Konieczne jest zatem, by praca odbywała się w zdrow(sz)ych warunkach i z większymi udogodnieniami.
- *Uznawanie i potwierdzanie* kwalifikacji i doświadczenia osób starszych.
- *Poszukiwanie* lepiej przemyślanych możliwości zezwalania pracownikom spoza UE na wstęp na europejski rynek pracy w dziedzinach, w których występuje niedobór siły roboczej (obecnie np. w niektórych segmentach sektora opieki i w niektórych sektorach opartych na wiedzy, ale w przyszłości być może także w innych sektorach).

26. Podkreśla, że zagrożenie utratą niektórych lub wszystkich uprawnień emerytalnych w przypadku uzyskiwania dodatkowych dochodów po osiągnięciu wieku emerytalnego jest często przyczyną rezygnacji z aktywności zawodowej przez osoby starsze. Należy rozważyć możliwości przyjęcia na odpowiednim szczeblu bardziej elastycznych przepisów regulujących tę kwestię.

27. Podkreśla znaczenie zwiększania świadomości przedsiębiorstw, a zwłaszcza kadry zarządzającej zasobami ludzkimi oraz osób odpowiedzialnych za rekrutację, tak aby zatrudniały pracowników w zaawansowanym wieku, a zwłaszcza kobiety. Należy wspierać przedsiębiorstwa, które w szczególnie sposób starają się zapewnić wewnętrzną mobilność pracowników w starszym wieku i elastyczne warunki pracy albo skupiają się w swoich strategiach szkolenia i rozwoju kariery na szczególnych potrzebach osób starszych. Komisja Europejska powinna gromadzić i rozpowszechniać przykłady najlepszych praktyk w tej dziedzinie. Kluczowe znaczenie ma również zwiększanie świadomości oraz informowanie samych pracowników w zaawansowanym wieku.

DOSTĘPNOŚĆ USŁUG I INFRASTRUKTURY

„Wzbogacenie oferty infrastruktury”

28. Przez pojęcie „oferty usług i infrastruktury” należy rozumieć szeroki zakres socjalnej, gospodarczej i terytorialnej (fizycznej)

infrastruktury, która wpływa na jakość życia społeczności na poziomie lokalnym i regionalnym. Dobrze jest przy tym wprowadzić rozróżnienie między infrastrukturą a usługami lokalnymi i regionalnymi (takimi jak transport publiczny, opieka medyczno-pielęgniarska, kształcenie, imprezy społeczne, opieka socjalna) a krajowymi systemami socjalnymi (jak np. system emerytalny). Kwestia oferty usług i infrastruktury wymaga całościowego i spójnego podejścia pozwalającego wykorzystać wszystkie możliwości o charakterze społecznym, gospodarczym i terytorialnym.

29. Stwierdza, że obecna oferta usług i infrastruktury nie jest dostosowana do popytu zmieniającego się w związku ze starzeniem się społeczeństwa. Polityka w tym zakresie musi zmierzać do tego, by ludzie mogli w optymalny sposób korzystać z usług i infrastruktury, co pozwoli im aktywnie uczestniczyć w życiu społeczeństwa. Oznacza to – wobec rosnącego zapotrzebowania i niewystarczających środków publicznych – konieczność dokonania przeglądu oferty usług i infrastruktury. Trzeba maksymalnie wykorzystać potencjał innowacji lub zmienić sposób korzystania z niego. Starzenie się społeczeństwa stanowi także dodatkowe wyzwanie, jeśli chodzi o znalezienie wystarczającej liczby wykwalifikowanych pracowników, którzy odgrywają kluczową rolę w zapewnianiu dostępu do usług i infrastruktury; istotne będzie tu zwiększenie wydajności pracy i uczestnictwa w rynku pracy (ale konieczne są także inne rozwiązania).

30. Podkreśla, że na obszarach silnie zmieniających się pod względem demograficznym już nie zawsze można w tradycyjny sposób oferować usługi i infrastrukturę. Mając między innymi na uwadze tzw. *e-włączenie*, trzeba promować nowe, pewne sposoby gwarantowania dostępu. Można tu wymienić e-usługi takie jak e-zdrowie, e-szkolenia, e-opieka i e-pomoc. Tradycyjne i często związane z wiekiem użytkowników rozróżnienie między usługami opartymi na infrastrukturze fizycznej a usługami elektronicznymi coraz bardziej się zaciera. W przyszłości potrzebne będzie nowe podejście dostosowane do lokalnych potrzeb. Zgodnie z tym nowym podejściem trzeba stworzyć w poszczególnych regionach sieć usług i infrastruktury dostępnych fizycznie oraz za pośrednictwem Internetu. Pierwszym krokiem mogą być np. sieci kontaktów telefonicznych.

31. Podkreśla także, że dobry i dostosowany do potrzeb system transportu publicznego w dużym stopniu przyczynia się do zagwarantowania dostępności usług i infrastruktury. Zwłaszcza gdy zaplecze instytucjonalno-usługowe położone jest centralnie, dzięki odpowiedniemu systemowi transportu (publicznego) można zapewnić, że będzie ono łatwo dostępne. Dotyczy to zarówno usług (medyczno-pielęgniarskich) dla osób starszych, jak i na przykład szkół i instytucji naukowych dla młodzieży i dorosłych. W związku z tym ważne jest, by system transportu (publicznego) był dostosowany do warunków panujących w danym regionie.

32. Zwraca uwagę na inicjatywę Światowej Organizacji Zdrowia dotyczącą promowania zdrowych miast (*healthy cities*), w których usługi i infrastruktura – w powiązaniu z infrastrukturą fizyczną – są lepiej dostosowane do potrzeb starzejącego się społeczeństwa. Ważną rolę odgrywa aktywny udział (osób starszych) w kształtowaniu polityki dotyczącej zdrowych miast. Podejście to jest w dużym stopniu zgodne z poglądami Komitetu dotyczącymi usług i infrastruktury.

CELE

33. Dąży do tego, by jak największa liczba osób mogła w optymalny sposób korzystać z usług i infrastruktury i dzięki temu aktywnie uczestniczyć w życiu społeczeństwa. Oferta lokalnych i regionalnych usług i infrastruktury musi zostać zmieniona w nadchodzących latach, tak by uwzględnić zmieniające się potrzeby. Trzeba przy tym mieć na uwadze konieczność oceniania potrzeb z uwzględnieniem nie tylko wieku, ale także stylu życia. Osoby prowadzące zdrowy tryb życia mają mniejsze i inne potrzeby w zakresie urządzeń i infrastruktury niż osoby prowadzące niehigieniczny tryb życia.

34. Opowiada się za rozwojem i wymianą wiedzy na temat oferty usług i infrastruktury, zarówno w ramach regionów, jak i pomiędzy nimi. Głównym zadaniem jest:

- *Wzmocnienie współpracy.* Kwestia oferty usług i infrastruktury wymaga dobrej współpracy. Regionalna i lokalna współpraca między władzami, instytucjami naukowymi, organizacjami społecznymi (zwłaszcza pozarządowymi) i przedsiębiorstwami jest siłą napędową pozwalającą wzmocnić bazę świadczenia usług i zapewniania infrastruktury (w wymiarze jakościowym i ilościowym).
- *Stymulowanie kreatywnej przedsiębiorczości, innowacji i e-włączenia* poprzez wykorzystanie zjawiska starzenia się społeczeństwa europejskiego jako znacznej szansy na zwiększenie konkurencyjności podmiotów gospodarczych. Regionalne i lokalne podmioty publiczne i prywatne stoją przed zadaniem wykorzystania nowych koncepcji i technologii w celu zoptymalizowania organizacji i finansowania usług i infrastruktury. Można w tym kontekście wymienić łącza szerokopasmowe, e-włączenie (domotyka, teleopieka, zakupy przez internet, telenauka), ale także tworzenie nowych regionalnych systemów transportowych lub rozwój istniejących systemów transportu publicznego.
- *Zmiana oferty.* Oferta usług i infrastruktury, zarówno usług elektronicznych, jak i opieki niesformalizowanej, musi być dostosowana do zmieniających się potrzeb obywateli.
- *Propagowanie zastosowania TIK,* tak by zapewnić większe włączenie społeczne i terytorialne osób starszych.

WNIOSKI KOŃCOWE

35. Opowiada się za dostosowaniem do regionalnych potrzeb podejściem w zakresie sprostania wyzwaniom związanym ze skutkami starzenia się społeczeństwa, które to podejście dotyczy następujących zagadnień: 1) starzenie się w dobrym zdrowiu; 2) uczestnictwo w rynku pracy i wydajność pracy; 3) dostępność usług i infrastruktury. Komitet Regionów nawołuje zatem do przyjęcia całościowego podejścia do starzenia się społeczeństwa jako elementu szerokich przemian demograficznych. Podstawą jest tu uwzględnienie całego okresu życia, maksymalne wykorzystywanie możliwości oraz uwzględnienie różnic regionalnych. W ten sposób powstaje *nowy ład* w zakresie zajmowania się skutkami starzenia się społeczeństwa w UE, który respektuje kompetencje, jakie mają władze lokalne i regionalne w odniesieniu do oferowania w swym regionie kreatywnych i innowacyjnych rozwiązań.

36. Wzywa przy tym Komisję, by zwróciła szczególną uwagę na:

- *Stymulowanie* dalszego podnoszenia świadomości, wymiany wiedzy, innowacji technologicznych, rozwoju najlepszych praktyk i strategii interwencyjnych przez wszystkie podmioty w UE (organizacje pozarządowe, instytucje naukowe, podmioty prywatne i władze publiczne).
- *Monitorowanie i prognozowanie* na poziomie regionalnym starzenia się społeczeństwa jako niezbędny wkład w kształtowanie i realizację polityki. Istnieją duże różnice regionalne, które nie są wystarczająco widoczne w krajowych wskaźnikach przedstawiających obraz sytuacji, tymczasem są niezbędne do przewidywania skutków starzenia się społeczeństwa.
- *Uwzględnianie* tematyki starzenia się społeczeństwa jako elementu szerokich przemian demograficznych w różnych europejskich programach, co będzie sprzyjało przyjęciu regionalnego, terytorialnego, całościowego i innowacyjnego podejścia. Regiony opowiadają się za ścisłą i bezpośrednią współpracą z Komisją.

37. Proponuje, by we współpracy z Komisją rozpocząć różne transregionalne lub międzyregionalne projekty pilotażowe dotyczące trzech priorytetowych dziedzin. Projekty te powinny dotyczyć w pierwszym rzędzie wymiany wiedzy i najlepszych praktyk. Chodzi nie tylko o kształtowanie świadomości, ale także o stosowanie konkretnych rozwiązań i dzielenie się wiedzą o nich. Z uwagi na całościowy charakter zagadnienia, jakim jest starzenie się społeczeństwa, zdaniem Komitetu bardzo ważne jest, by wiedzę wymieniać nie tylko w ramach priorytetów, ale także horyzontalnie, między organami zajmującymi się działaniami w ramach różnych priorytetów. Projekty pilotażowe sprzyjają gromadzeniu wiedzy. Realizując programy tematyczne, partnerzy pracujący nad projektami mogą sami ubiegać się o finansowanie z różnych źródeł unijnych. Komitet wydał wspólnie ze stowarzyszeniem AGE (Europejska Platforma Osób Starszych) broszurę pt. „How to promote ageing well in Europe: instruments and tools available to local and regional actors” [„Jak promować komfortowe starzenie się w Europie? – narzędzia dostępne dla podmiotów lokalnych i regionalnych”], w której informuje o dostępnych źródłach finansowania (KR, 2009 r.). Jest to cenny instrument do wykorzystania w projektach pilotażowych. Członkowie Komitetu przygotowują w tym zakresie różne propozycje.

38. Określa następujące ramy dla projektów pilotażowych. Projekty powinny być nakierowane na tworzenie wiedzy praktycznej oraz naukowej (podstawowej i stosowanej), która pomoże w radzeniu sobie ze skutkami starzenia się społeczeństwa w UE. Badania podstawowe muszą przyczyniać się do zredukowania w długim okresie przyszłych potrzeb w zakresie opieki. W tym kontekście ważnymi źródłami informacji są badania kohortowe i biobanki. Aby dowiedzieć się, w jaki sposób starzejący się, człowiek może zachowywać lepsze zdrowie, a tym samym opóźnić moment, w którym będzie potrzebował opieki, musimy poznać procesy (komórkowe) leżące u podstaw starzenia się. W ramach stworzonych międzyregionalnych lub transregionalnych

partnerstw instytucji naukowych, władz (lokalnych i regionalnych) oraz podmiotów prywatnych trzeba będzie opracować i przetestować w praktyce innowacyjne, dostosowane do lokalnych potrzeb strategię. Istotną rolę mogą tu odgrywać także partnerzy społeczni, instytucje zajmujące się opieką zdrowotną i społeczną oraz inne organizacje pozarządowe. Regionalne partnerstwa można tworzyć – przyjmując za punkt wyjścia specyficzne kompetencje w zakresie wiedzy – więzi współpracy istniejące w danym regionie lub też najistotniejsze w danym regionie zagrożenia związane ze starzeniem się. Jedną z możliwości jest włączenie tych projektów do istniejących programów Interreg. Dodatkowo, oprócz wymienionych dziedzin priorytetowych, porusza się następujące kwestie:

- *Starzenie się w dobrym zdrowiu*: wzmocnienie sieci opieki (opieka będąca efektem współpracy różnych partnerów z zakresu opieki działających w trakcie cyklu życia i związanego z nim zapotrzebowania na opiekę danego obywatela). poprzez wykorzystanie wyników badań w nowych

produktach, technologiach i usługach oraz wykorzystanie praktycznych doświadczeń w programach badawczych.

- *Uczestnictwo w rynku pracy i wydajność pracy*: promowanie europejskiego społeczeństwa, w którym wszyscy mają możliwość przez całe życie uczyć się, uczestniczyć w życiu społeczeństwa i przyczynić się do jego rozwoju, w tym wykonywać odpłatną lub nieodpłatną pracę.
- *Dostępność usług i infrastruktury*: opracowanie dostosowanych do lokalnych potrzeb podejść służących zmianie oferty usług i infrastruktury.

39. Wzywa Parlament Europejski do poparcia apelu Komitetu Regionów, by pilnym i aktualnym zagadnieniem starzenia się społeczeństwa (jako elementem szerokich przemian demograficznych) zająć się na szczeblu regionalnym w ramach między- lub transregionalnych projektów pilotażowych, oraz do włączenia się w ich inicjowanie.

Bruksela, 14 kwietnia 2010 r.

Pierwszy wiceprzewodniczący
Komitetu Regionów
Ramón Luis VALCARCEL SISO