



EUROPAPARLAMENTET

2009 - 2014

Plenarhandling

A7-0029/2013

1.2.2013

BETÄNKANDE

om det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande
(2012/2258(INI))

Utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

Föredragande: Kartika Tamara Liotard

Rådgivande utskotts föredragande (*): Milan Cabrnoch, utskottet för
sysselsättning och sociala frågor

(*) Förfarande med associerat utskott – artikel 50 i arbetsordningen

INNEHÅLL

	Sida
FÖRSLAG TILL EUROPAPARLAMENTETS RESOLUTION	3
MOTIVERING	16
YTTRANDE FRÅN UTSKOTTET FÖR SYSSELSÄTTNING OCH SOCIALA FRÅGOR 19	
RESULTAT AV SLUTOMRÖSTNINGEN I UTSKOTTET	25

(*) Förfarande med associerat utskott – artikel 50 i arbetsordningen

FÖRSLAG TILL EUROPAPARLAMENTETS RESOLUTION

om det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande

(2012/2258(INI))

Europaparlamentet utfärdar denna resolution

- med beaktande av kommissionens meddelande *Stöd till den strategiska genomförandeplanen inom det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande* av den 29 februari 2012 (COM(2012)0083),
 - med beaktande av FN:s internationella handlingsprogram om åldrandefrågor från Madrid april 2002,
 - med beaktande av Europaparlamentets och rådets beslut nr 940/2011/EU av den 14 september 2011 om Europaåret för aktivt åldrande och solidaritet mellan generationerna,
 - med beaktande av den strategiska genomförandeplanen inom det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande av den 17 november 2011,
 - med beaktande av Regionkommitténs yttrande *Aktivt åldrande: Innovation – Smart hälsa – Bättre liv* från maj 2012¹,
 - med beaktande av yttrandet från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén *Horisont 2020: Färdplaner för åldrande* från maj 2012²,
 - med beaktande av artikel 48 i arbetsordningen,
 - med beaktande av betänkandet från utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet och yttrandet från utskottet för sysselsättning och sociala frågor (A7-0029/2013).
1. Europaparlamentet välkomnar kommissionens förslag om ett europeiskt innovationspartnerskap som främjar ett paradigmskifte där åldrande betraktas som en framtidsmöjlighet snarare än som en börda för samhället. Parlamentet betonar vidare att denna möjlighet inte bör vara begränsad till tekniska innovationer (IKT) och deras potential för den inre marknaden och för EU:s industrier och företag, eftersom IKT-lösningar bör vara användarvänliga och rikta sig till slutanvändarna, i synnerhet de äldre. Parlamentet anser att förslaget även bör omfatta en klar och entydig strategi med sociala mål som främjar och formellt erkänner de äldres roll samt värdet av deras erfarenheter och bidrag till samhället och ekonomin utan stigmatisering och diskriminering.
 2. Europaparlamentet konstaterar att denna strategi även bör omfatta forskning i nya sysselsättningsformer som är avpassade och lämpliga för äldre. Parlamentet anser att

¹ EUT C 225, 27.7.2012, s. 46.

² EUT C 229, 31.7.2012, s. 13.

potentialen och mervärdet i att anställa äldre bör undersökas mer i detalj, så att det kan tas fram riktlinjer med lösningar som är giltiga och acceptabla för alla. Parlamentet betonar att det finns utrymme att göra stora samhällsvinster av den demografiska fördel som de äldre generationerna utgör.

3. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att formellt integrera en jämställdhets- och en åldersdimension och att för detta ändamål ta med frågan om balans mellan arbete och privatliv i sin strategi för aktivt och hälsosamt åldrande.
4. Europaparlamentet konstaterar att befolkningens åldrande orsakas av demografiska förändringar (lägre födelsetal).
5. Europaparlamentet understryker att de äldre utgör den snabbast växande åldersgruppen i Europa. I detta sammanhang hoppas parlamentet att kommissionen – för att snarast möjligt kunna skapa infrastrukturer, tjänster och instrument som kan hantera denna sociala förändring – ska fortsätta att involvera nationella regeringar, lokala myndigheter, WHO och ett maximalt antal intressenter i arbetet med att förbättra kunskaperna i frågan.
6. Europaparlamentet framhåller att den demografiska sammansättningen i EU:s medlemsstater skiljer sig markant åt och att det är stora nationella, politiska och kulturella skillnader i hur den demografiska utmaningen upplevs, framför allt hur den hanteras och planeras. Parlamentet konstaterar att medellivslängden stadigt ökar i samtliga medlemsstater och att allt fler personer fortsätter att arbeta efter pensioneringen. Sysselsättningsgraden i åldersgruppen 65–74 år ökade med 15 procent mellan 2006 och 2011.
7. Europaparlamentet framhåller behovet av att lyssna till de äldre genom att tillhandahålla sällskap via sociala program där unga människor kan umgås med äldre och i gengäld får ta del av deras värderingar och erfarenheter. Parlamentet anser att det civila samhällets stöd till det europeiska innovationspartnerskapet behövs som ett sätt att låta olika stiftelser och föreningar erbjuda en större del av vården.
8. Europaparlamentet framhåller att även äldre medborgare har en grundläggande rätt att delta i samhällslivet på lika villkor.
9. Europaparlamentet påpekar att möjligheter till förvärvs- och frivilligarbete, liksom social trygghet, är centrala faktorer för ett aktivt och hälsosamt åldrande.
10. Europaparlamentet betonar att äldre människors behov av stöd och vård skiljer sig åt och att tjänster och lösningar därför alltid måste utgå från människor och styras av efterfrågan.
11. Europaparlamentet betonar att åldersdiskriminering i arbetslivet måste motarbetas, så att äldre arbetstagare kan behålla sina jobb eller få nya anställningar.
12. Europaparlamentet framhåller de lokala och regionala aktörernas viktiga roll för att modernisera, förbättra och rationalisera tjänsterna inom hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen och på så vis få fram modeller som kan ge bättre resultat för enskilda personer på arbetsmarknaden.

13. Europaparlamentet framhåller behovet av att skapa goda ramvillkor som gör det möjligt för människor att delta på arbetsmarknaden och förbli produktiva, både genom att öka flexibiliteten på arbetsmarknaden, med arbetstidskonton och möjlighet till deltidsarbete, och genom att inrätta olika former av anställningskontrakt som särskilt passar äldre arbetstagare samt flexibla regler vid pensionering, exempelvis i form av deltidspensionering eller bonusår, och samtidigt se till att det alltid finns en tillräcklig social trygghet.
14. Europaparlamentet ställer sig bakom kommissionens förslag att anta WHO:s definition av aktivt och hälsosamt åldrande. Parlamentet betonar att aktivt och hälsosamt åldrande omfattar hela livet och att EU:s särdrag bör arbetas in i definitionen, närmare bestämt exempelvis EU:s prioriteringar i fråga om hälsosamma och ekologiskt hållbara miljöförhållanden, medvetenhet och förebyggande på hälsoområdet, tidig screening uppföljd av lämpliga diagnoser och verksam behandling, hälsokompetens, e-hälsa, fysisk aktivitet, livsmedelssäkerhet och adekvat kost, jämställdhet, sociala trygghetssystem (inklusive vård och sjukförsäkring) och sociala skyddsnät. Parlamentet konstaterar att hög ålder inte automatiskt innebär sjukdom och ohälsa och därför inte bör förknippas eller likställas med beroendeställning och funktionshinder.
15. Europaparlamentet stöder kommissionens förslag att målet att höja det genomsnittliga antalet friska levnadsår med två år ska ingå i Horisont 2020, och välkomnar medicinska framsteg som bidrar till att förlänga medellivslängden. Parlamentet betonar dock att ett livslångt perspektiv bör anläggas för att uppnå detta högt ställda mål. Parlamentet framhåller att tillgång till sjukdomsförebyggande åtgärder och primärvård bör prioriteras och att lämpliga mekanismer bör tas fram för att bekämpa de kroniska sjukdomarnas skadliga inverkan på ett aktivt och hälsosamt åldrande under hela livet.
16. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att betrakta hälsa som en övergripande fråga genom att integrera hälsofrågor i all relevant EU-politik, bland annat i politiken för social trygghet och socialt skydd, sysselsättning, ekonomi, jämställdhet samt antidiskriminering/icke-diskriminering.
17. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att övervaka och tillhandahålla evidensbaserade, fullständiga uppgifter med öppen tillgång om förekomsten och utbredningen av ohälsa och (kroniska) sjukdomar, och att införliva dessa uppgifter i strategier och riktlinjer för ett aktivt och hälsosamt åldrande med utgångspunkt i bästa praxis.
18. Europaparlamentet manar medlemsstaterna att ta fram effektiva sätt att bedöma och övervaka övergrepp mot äldre och deras inverkan på offrens hälsa och välbefinnande, samt att ta fram lättillgängliga stöd- och skyddsprocedurer för offren.
19. Europaparlamentet betonar att hälsofrågor måste integreras i all EU-politik, bland annat i politiken för social trygghet och socialt skydd, sysselsättning och ekonomi, jämställdhet och diskriminering.
20. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att ytterligare betona att huvudmålet är att öka det genomsnittliga antalet friska levnadsår hos människor med två år och att alla valda åtgärder mätbart bör bidra till detta mål.

21. Europaparlamentet ställer sig bakom kommissionens förslag att den ska underlätta och samordna det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande och samarbeta med intressenter som företräder både efterfråge- och utbudssidan. Parlamentet påpekar att kommissionen bör se till att det europeiska innovationspartnerskapet kommer alla EU-medborgare till godo, särskilt dem som är underrepresenterade eller riskerar att utestängas. Parlamentet välkomnar härvidlag erkännandet i meddelandet COM(2012)0083 av innovationspartnerskapets roll för att uppnå målen i Innovationsunionen, den digitala agendan för Europa, initiativet om ny kompetens för nya arbetstillfällen, den europeiska plattformen mot fattigdom och social utestängning samt EU:s hälsost strategi, bland annat när det handlar om att uppnå målen i Europa 2020-strategins flaggskeppsinitiativ.
22. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att ta fram indikatorer som kan bidra till att få fram uppgifter om kroniska sjukdomar och åldrande på ett sådant sätt att de blir jämförbara, fullständiga och lättillgängliga, detta för att utveckla effektivare strategier som medger spridning av bästa praxis på såväl europeisk som nationell nivå.
23. Europaparlamentet ställer sig bakom kommissionens förslag att öka de äldres deltagande i beslutsfattandet och uppläggningsen av politiken och att stimulera regional och lokal samhällsstyrning. Parlamentet understryker dock att ett nedifrån och upp-orienterat förhållningssätt som bygger på deltagande och sträcker sig längre än till deltagande i det sociala och kulturella livet kräver mer djupgående bedömningar av utgångsläget och regelbunden övervakning av hur de faktiska och framtida behoven och den faktiska och framtida efterfrågan ser ut hos de äldre och deras informella och formella vårdgivare.
24. Europaparlamentet understryker att information och uppgifter som samlas in på lokal nivå genom ett nedifrån och upp-orienterat förhållningssätt som bygger på deltagande kommer att ge beslutsfattarna de kunskaper de behöver för att kunna utforma en politik som är acceptabel och lämplig för lokalsamhällena. Parlamentet uppmanar därför kommissionen att ställa upp som krav att forskningen präglas av ett nedifrån och upp-orienterat förhållningssätt som bygger på deltagande och att det tas fram ännu fler relevanta indikatorer och index, så att det blir möjligt att kartlägga och övervaka de befintliga behoven i fråga om verksamma strategier, program och tjänster.
25. Europaparlamentet erinrar kommissionen om att restriktioner och begränsningar i fråga om hälso- och sjukvård, vårdtjänster, socialt skydd och social trygghet som kommissionen och/eller medlemsstaterna antar och genomför i ett försök att göra ekonomiska och budgetmässiga besparingar och nedskärningar i de offentliga (hälso- och socialrelaterade) utgifterna i spåren av den rådande ekonomiska och finansiella krisen inte på något vis får vara i konflikt med eller inverka negativt på grundläggande mänskliga behov och människans värdighet. Parlamentet understryker att sådana besparingar och nedskärningar, om de inte görs tillsammans med välgenomtänkta patientorienterade reformer, riskerar att förvärpa ojämlikheten i fråga om hälsa och sociala villkor och leda till social utestängning. Parlamentet betonar att sådana besparingar och nedskärningar kommer att leda till försämrade folkhälsa, ökad ojämlikhet i fråga om hälsa och sociala villkor och ökad social utestängning och därigenom äventyra solidariteten inom och mellan generationerna. Parlamentet uppmanar därför medlemsstaterna att utarbeta en generationspakt med en klar och entydig strategi för att slå vakt om den sociala sammanhållningen, förbättra folkhälsan och ta itu med ojämlikheten i fråga om hälsa.

Parlamentet betonar att en sådan strategi bör sikta på ett optimalt utbud av hälso- och socialvård som kan anlitas av så många som möjligt till så rimlig kostnad som möjligt.

26. Europaparlamentet framhåller i detta sammanhang behovet av adekvat finansiering på lokal, regional, nationell och europeisk nivå till stöd för små och medelstora företag samt sociala företag. Parlamentet betvivlar att de tillgängliga resurserna från intressenter inom det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande kommer att vara tillräckliga, och uppmanar kommissionen att anslå nödvändiga medel. Parlamentet välkomnar planerna på att EU:s finansieringsinstrument ska anpassas till varandra för att optimera finansieringens genomslagskraft, och uppmanar projekt som CASA, ”More Years, Better Life” och andra projekt som främjar samverkan mellan och utbyte av kunskaper, uppgifter och bästa praxis. Parlamentet anser att beslutet att utse ”innovation för sunt liv och aktivt åldrande” till ett prioriterat ämnesområde för 2014–2015 års omgång av EIT:s kunskaps- och innovationsgrupper (KI-grupper) är ett steg i rätt riktning som måste kompletteras med konkreta finansieringsinstrument, exempelvis finansiering inom den fleråriga budgetramen för 2014–2020, däribland ESF, Eruf, EU:s program för social förändring och social innovation, programmet för forskning och innovation samt Horisont 2020.
27. Europaparlamentet är övertygat om att olika finansieringsinstrument – t.ex. fonder för socialt företagande, europeiska riskkapitalfonder och European Angels Fund (EAF) – är nödvändiga för att förbättra tillgången till finansmarknaderna för socialt företagande.
28. Europaparlamentet förväntar sig att medlemsstaterna vid utnyttjandet av strukturfonderna lägger större vikt vid den äldre generationens levnads- och arbetsvillkor, gemensamt utformar ett generationsvänligt Europa fram till år 2020 och bygger ut sin sociala infrastruktur, så att man kan bekämpa fattigdom bland äldre.

Första pelaren: Förebyggande, screening och tidig diagnos

29. Europaparlamentet välkomnar kommissionens inställning till förebyggande av skröplighet och nedsatt funktion. Parlamentet uppmanar kommissionen att anlägga ett helhetsperspektiv på förebyggande och pekar på det systematiska sambandet mellan socioekonomisk status och hälsa under hela livet. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ta itu med strukturella problem, bland annat bristande hälsokompetens, och att uppmärksamma socioekonomisk ojämlikhet (som leder till ojämlikhet i fråga om hälsa). Parlamentet inser visserligen att det finns ett individuellt ansvar för att förbättra hälsotillståndet men värjer sig mot att individer pressas att förbättra sitt hälsotillstånd utan att tillräcklig hänsyn tas till de strukturella problemen. Därför uppmanar parlamentet kommissionen och medlemsstaterna att skapa strukturella villkor som motverkar strukturell ojämlikhet och ojämlikhet i fråga om hälsa, inklusive hälsokompetens, och att anslå nödvändiga medel till ytterligare forskning om vilken roll lokalsamhällena kan spela i kampen mot sådan ojämlikhet.
30. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaternas behöriga myndigheter att erkänna, främja och finansiera alla former av förebyggande, dvs. främja en sund livsstil, regelbunden screening av sjukdomar, tidig behandling för att fördröja eller vända sjukdomsförloppet under de tidigaste stadierna, samt utveckla preventiva åtgärder i syfte att bromsa försämringen för patienter som lider av kroniska sjukdomar.

31. Europaparlamentet påpekar att intellektuell rörlighet stärks av tillgång till livslångt lärande – även sent i livet – och att detta kan motverka demenssjukdomar.
32. Europaparlamentet stöder kommissionens inställning till hälsofrämjande genom integrerade program. Parlamentet framhåller emellertid att sådana program bör vara evidensbaserade (återspegla den åldrande befolkningens faktiska och framtida behov). Dessutom betonar parlamentet att de bör innehålla en lämplig strategi i frågor som inte är (helt eller direkt) kopplade till en persons beteende, t.ex. miljöförhållanden (luftkvalitet, vattenkvalitet, bullerminskning, avfallshantering), arbetsmiljö (åldershantering) och konsumentskydd (marknadsförings- och annonseringsnormer, livsmedelssäkerhet, konsumenträttigheter).
33. Europaparlamentet stöder kommissionens inställning till att göra befolkningen mer fysiskt aktiv för att främja ett aktivt och hälsosamt åldrande, och erinrar om att brist på regelbunden fysisk aktivitet ger upphov till en mängd olika hälsoproblem som enligt WHO är den fjärde vanligaste riskfaktorn för förtida dödlighet. Parlamentet hyser oro för att de flesta EU-medborgare inte når den rekommenderade mängden daglig fysisk aktivitet.
34. Europaparlamentet välkomnar en starkare koppling mellan hälsosamt åldrande och mer omfattande fysisk aktivitet inom utbildningsprogram. Europaparlamentet påminner om de dagliga beslutens betydelse (fysisk aktivitet, kost, etc.) för att förebygga problem med hälsan. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaternas behöriga myndigheter att vidta åtgärder för att uppmuntra människor i alla åldrar att bli mer fysiskt aktiva som ett sätt att förbättra sin individuella hälsa. Detta i sin tur kommer att leda till ett större antal friska levnadsår och till en mängd samhällsvinster kopplade till folkhälsa och ekonomi.
35. Europaparlamentet välkomnar den strategiska genomförandeplanen inom det europeiska innovationspartnerskapet för ett aktivt och hälsosamt åldrande, framför allt dess fokus på samarbete mellan kommissionen, medlemsstaterna, industrin och näringslivet, privata och offentliga intressenter, yrkesverksamma på hälso- och sjukvårdsområdet samt organisationer som företräder äldre personer och patienter, på utbyte och överföring av goda idéer och bästa praxis (till exempel den digitala ”forum”-plattformen) och på optimering av befintliga finansieringsinstrument. Parlamentet framhåller att åldrande måste ses som en möjlighet och inte som en börda och att det är nödvändigt att erkänna och lyfta fram äldre människors värde, erfarenheter och fortsatta bidrag till samhället. Parlamentet välkomnar kommissionens inställning, som tydligt handlar om att främja äldre EU-medborgares vitalitet och värdighet genom innovationer av betydelse för dem, arbeta för en kultur för ett aktivt åldrande i ett generationsvänligt Europa och utforma denna process tillsammans med erkända partner från forskningsvärlden och civilsamhället.
36. Europaparlamentet påminner om att det behövs ett starkare erkännande av äldre arbetstagares informella och icke-formella utbildning, framför allt den som förvärvats genom frivilligarbete och informell vård.
37. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att prioritera de faktorer som kan påverka hur den europeiska befolkningen åldras, såsom hög konsumtion av alkohol och tobak.

Andra pelaren: Vård och botande

38. Europaparlamentet stöder kommissionens mål att vidareutveckla integrerade vård- och behandlingssystem. Med hänsyn tagen till lämpligheten i nuvarande, föredragna och framtida vård- och behandlingssystem i förhållande till deras framtida utveckling, och med vederbörligt beaktande av subsidiaritetsprincipen på folkhälsoområdet, uppmanar parlamentet medlemsstaterna och behöriga myndigheter att utveckla nationella, regionala och lokala vård- och behandlingssystem som bygger på en helhetssyn på hanteringen av åldersrelaterade sjukdomar. Parlamentet uppmanar kommissionen att bistå medlemsstaterna i detta avseende och att samtidigt respektera regionala och lokala skillnader i människors förväntningar, normer och värderingar. Parlamentet uppmanar kommissionen att använda sig av Europeiska läkemedelsmyndighetens arbete om läkemedel till äldre och att integrera det för att förbättra tillgången till säkra och lämpliga läkemedel för äldre patienter.
39. Europaparlamentet välkomnar kommissionens avsikt att införa system för individuell handläggning och individuella vårdplaner. Även om parlamentet inser att ett klient- eller patientcentrerat tillvägagångssätt är nödvändigt bör kostnaderna för ett sådant tillvägagångssätt när det gäller utnyttjandet av utbildade vårdgivare och lämpliga ”verktyg” dock inte helt läggas på individen utan betraktas som ett samhällsansvar, vilket garanterar solidaritet inom och mellan generationerna. Parlamentet anser att hänsyn bör tas till de nya former av solidaritet som ligger i den äldre generationens potential och som bör inkluderas i lösningar på vård- och behandlingsfrågor.
40. Europaparlamentet ställer sig bakom kommissionens strävan i fråga om e-hälsa, nämligen att göra den till en viktig och stor del av framtida vård- och behandlingssystem. Parlamentet medger dock att e-hälsolösningar visserligen kan vara till nytta men kanske ändå inte i någon högre grad förbättrar folkhälsan, inklusive det psykiska välbefinnandet, om de ersätter mänsklig interaktion i stället för att integreras i personliga möten mellan patienter och vårdpersonal. Parlamentet anser att e-hälsoteknik inte bör förminska den tillitsfulla relationen mellan äldre och vårdpersonal.
41. Europaparlamentet uttrycker sin erkänsla för kommissionens avsikt att göra vård- och behandlingssystemen mer kostnadseffektiva. Parlamentet betonar dock att den ständiga ökningen av de totala kostnaderna för hälso- och sjukvård och sociala stödtjänster inte endast kan tillskrivas en åldrande befolkning. Parlamentet inser att den ökande förekomsten av kroniska sjukdomar är en viktig anledning till att kostnaderna för hälso- och sjukvård och sociala stödtjänster stiger, men om individen själv i allt högre grad tvingas stå för vårdkostnaderna riskerar detta att skapa en ond cirkel som äventyrar människors hälsa och välbefinnande, eftersom de kanske tvingas omfördela sina ofta begränsade resurser eller skjuta upp, avbryta eller helt avstå från behandling, stöd och adekvat kost. Detta i sin tur kan leda till allt högre kostnader för hälso- och sjukvård och sociala stödtjänster både för individen och för samhället.
42. Europaparlamentet uttrycker sin erkänsla för kommissionens mål att ta itu med oklarheter i lagstiftning och regler samt fragmenteringen av marknaden. Parlamentet understryker dock att alla nödvändiga marknadsreformer bör göras med beaktande av vikten av att hälso- och sjukvården förblir prismässigt överkomlig för människor och att nationella,

regionala och lokala myndigheters befogenheter inom hälsa och socialt skydd bör erkännas, respekteras och följas, utan att man gör avkall på behovet av att satsa på samhällsbaserade vårdssystem.

43. Europaparlamentet vidhåller att ytterligare reformer av pensionssystemen är nödvändiga för att de ska förbli adekvata, hållbara och säkra, med särskilt fokus på att minska lönegapet och därmed också pensionsgapet mellan kvinnor och män, och att pensionsnivåerna måste kunna förutses även av framtida generationer. Därför uppmanar parlamentet till bättre överensstämmelse mellan faktisk pensionsålder, officiell pensionsålder och förväntad livslängd. Parlamentet uppmanar de medlemsstater som har höjt eller kommer att höja den lagstadgade pensionsåldern att uppmuntra anställning av äldre, till exempel genom skattelättnader och befrielse från socialförsäkringsavgifter.
44. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att göra en övergripande analys av den europeiska potentialen på hälso- och sjukvårdsområdet, där man jämför situationen i medlemsstaterna, med tanke på att attraktivare arbetsvillkor i vissa medlemsstater leder till akut brist på vårdpersonal i andra europeiska stater.
45. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att utarbeta en strategi för att uppnå lika villkor för alla EU medborgare inom hälso- och sjukvården i syfte att upprätta ett system för samarbete mellan de medlemsstater som förlorar stora mängder vårdpersonal och dem som drar fördel av deras tjänster.
46. Europaparlamentet gör gällande att en politik som syftar till att göra det möjligt att förena familj och arbetsliv underlättar för kvinnor att möta åldrandet, eftersom deltagande i arbetslivet ökar livskvaliteten. Parlamentet anser att en sådan politik dessutom skulle göra det möjligt att få bort lönegapet mellan män och kvinnor och följaktligen även den risk för fattigdom som uppstår senare i livet när kvinnor för att kunna förena familj och arbetsliv tvingas välja deltidsarbete eller tillfälliga eller atypiska arbeten, vilket får återverkningar i form av lägre pensionsinbetalningar.
47. Europaparlamentet anser att det är nödvändigt att göra pensionerna mer adekvata genom att motarbeta könsdiskriminering på arbetsmarknaden, framför allt genom att minska karriärs- och löneskillnaderna.
48. Europaparlamentet understryker att personligt ansvar är viktigt eftersom även enskilda personer behöver tänka på vad de kan göra för att kunna gå i pension vid en viss ålder. Parlamentet betonar även att familjen och solidariteten mellan generationerna har en viktig roll.

Tredje pelaren: Aktivt åldrande och självständigt liv

49. Europaparlamentet välkomnar kommissionens inställning till aktivt åldrande och självständigt liv, mer bestämt dess övergripande syn på funktionen och betydelsen av en "plats i åldrandet", eftersom den radie eller omkrets inom vilken människor lever sina liv krymper alltmer när de åldras, och eftersom äldre brukar föredra att bo på egen hand så länge som möjligt samtidigt som de fortsätter att vara aktiva i sin närmiljö. Parlamentet framhåller att äldre bör uppmuntras att förbli oberoende och bo kvar i sina hem så länge som de kan klara sig på egen hand, om de önskar göra detta för att se till att deras normala

rutiner störs så lite som möjligt i både fysiskt och psykiskt hänseende. Parlamentet understryker vidare att lösningen inte bara handlar om de äldres bostäder utan även om generationsövergripande och integrerande aktiva grannskap. Parlamentet anser dessutom att det gemensamma programmet för IT-stöd i boende är ett viktigt instrument för att med tekniska hjälpmedel underlätta människors vardag.

50. Europaparlamentet uppmuntrar kommissionen att i sin bedömning av lösningar för ett självständigt liv beakta de problem som uppkommer till följd av glappet i många medlemsstater mellan den genomsnittliga förväntade friska livstiden och pensionsåldern, vilket kan göra att många människor får en period då de inte längre kan arbeta men ännu inte har rätt att få full pension.
51. Europaparlamentet påminner om att äldre medborgare är en tillgång för våra samhällen, och att det är ytterst viktigt att ta vara på deras kunskap och erfarenhet inom alla samhällsområden och stödja dem så att de kan leva självständigt så länge som möjligt.
52. Europaparlamentet anser att det är av yttersta vikt att bekämpa den äldre generationens isolering i fråga om information. Tillgång till och användning av ny teknik är ett av de grundläggande verktygen för aktivt och hälsosamt åldrande och för seniorers sociala integrering.
53. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att främja en tillgänglig och överkomlig fysisk miljö och stödja en anpassning av bostäder för äldre i syfte att underlätta deras självständighet. Parlamentet framhåller att anpassning av bostäder är det bästa sättet att förhindra olyckor i hemmet som kan leda till allvarliga funktionsnedsättningar, vilket i sin tur medför kostnader för de offentliga utgifterna och familjerna och utgör ett hinder för ett aktivt hälsosamt åldrande.
54. Europaparlamentet stöder kommissionens mål att skapa äldrevänliga miljöer för att undvika att äldre människors potential och (återstående) förmågor hindras av deras omgivning och för att hjälpa dem att behålla sin fysiska och kognitiva förmåga så länge som möjligt och bo i en välbekant och säker miljö, samtidigt som man förebygger social isolering. Parlamentet uppmanar emellertid kommissionen att uppmuntra ”design för alla”-miljöer, och understryker att sådana miljöer bör tolkas brett och inte endast omfatta den konstruerade urbana och lantliga miljön med bekväma, säkra och tillgängliga hus, trottoarer, städer osv., utan även den sociala, psykologiska, ekologiska, kulturella och naturliga miljön, med ett varierat utbud av aktiviteter där var och en kan förverkliga sig själv och ta del av en gemensam dynamik. Parlamentet betonar att denna stadsmiljö bör förbättra möjligheterna för de äldre att ta del av fördelarna med att bo i ett tätbefolkat område genom enklare tillgång till viktiga faciliteter. Samtidigt påpekar parlamentet att många människor, trots den pågående urbaniseringen, alltjämt lever på landsbygden, och att det även där krävs innovativa lösningar.
55. Europaparlamentet framhåller vidare betydelsen av att anpassa inomhusmiljön i äldre människors bostäder för att bättre förebygga olyckor och fall i hemmet och förlänga den tid då de kan leva självständigt. Parlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att se till att äldre människor kan få ekonomiskt stöd för anpassning av sina bostäder. Parlamentet stöder åtgärder för att förhindra att äldre människor och/eller människor som är bundna vid hemmet blir isolerade och för att bryta den stigmatisering som är förknippad med

sjukdomar, oavsett om dessa är åldersrelaterade eller inte.

56. Europaparlamentet framhåller behovet av balans mellan landsbygds- och stadsområden när det gäller vård av äldre personer. Parlamentet anser att tekniska innovationer via IKT-lösningar bör inriktas på frågor om rörlighet för äldre personer som bor i landsbygdsområden.
57. Europaparlamentet framhåller att särskild uppmärksamhet bör ägnas åt integrering av äldre människor i avlägset belägna områden och äldre som är missgynnade på flera sätt.
58. Europaparlamentet stöder kommissionens ansträngningar att skapa åldersvänliga miljöer för att undvika att äldres potential och (återstående) förmågor hindras av deras omgivning. Parlamentet understryker att begreppet miljö bör tolkas brett och inte endast omfatta den konstruerade miljön utan även den sociala, psykologiska, kulturella och naturliga miljön. Parlamentet uppmanar i samband med detta kommissionen att föreslå en europeisk tillgänglighetslagstiftning.
59. Europaparlamentet vädjar till kommissionen att se över tillgängliga lösningar och bästa praxis rörande ett nytt sätt att hantera det aktiva åldrandet och skapa ett heltäckande och kompatibelt system för aktivt åldrande som omfattar samtliga medlemsstater.
60. Europaparlamentet föreslår att EU:s politik inom ramen för avdelning XII om utbildning och idrott i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt ska omfatta ett avsnitt om främjande av aktivt åldrande.
61. Europaparlamentet understryker att avlägsnande av arkitektoniska hinder för funktionshindrade har positiva effekter även för de äldres rörlighet och bidrar till möjligheterna att leva ett självständigt och aktivt liv under längre tid. Parlamentet anser därför att sådana hinder måste avlägsnas även i mindre tätorter med ett stort antal äldre personer.
62. Europaparlamentet föreslår att en kombination av pension och arbete ska uppmuntras.
63. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att lägga fram förslag för att bekämpa diskriminering av äldre personer på arbetsmarknaden, på arbetsplatsen och i arbetets utförande, med en ständigt generationsvänlig arbetsmiljö som mål.
64. Europaparlamentet uppmanar arbetsgivarna att där så behövs bättre anpassa arbetsförhållandena till äldre arbetstagares hälsa och förmåga och att främja en positiv bild av äldre människor på arbetsplatsen.
65. Europaparlamentet framhåller att åldrande inte bara innebär utmaningar utan även skapar möjligheter, särskilt för innovationer som på lång sikt kan bidra till nya arbetstillfällen och öka den ekonomiska välfärden i Europa.

Övergripande frågor

66. Europaparlamentet välkomnar kommissionens inställning till finansieringsinstrument, standardisering, uppbyggnad av arkiv, underlättande av synergier och samarbete samt

spridning av bästa praxis bland medlemsstaterna. Parlamentet betonar dock att förutsättningen är att dessa mål kopplas till faktiska behov och faktisk efterfrågan (dvs. att politik, program och tjänster är evidensbaserade och följaktligen bygger på representativ bedömning och regelbunden övervakning, för att underlätta och påskynda upprättandet av ett åldersvänligt EU). Parlamentet uppmanar därför kommissionen att inleda utvecklingen av standardiserade utvärderings- och övervakningsverktyg för att tillhandahålla de uppgifter som krävs för evidensbaserade policyrekommendationer, utveckling av program och tillhandahållande av (hälso- och vård)tjänster.

67. Europaparlamentet stöder kommissionens inställning till åldersvänliga innovationer, men uppmanar kommissionen att se till att dessa innovationer är relevanta för slutanvändarna och användarvänliga och att aktivt tillvarata deras potential. Parlamentet uppmanar därför kommissionen att utarbeta en metod genom vilken de äldres nuvarande och framtida behov kan utvärderas, och att ytterligare involvera slutanvändarna i sin politik och i sina finansieringsprogram. Parlamentet erinrar om att saker som är anpassade till de äldres behov i allmänhet visar sig vara till fördel för alla generationer.
68. Europaparlamentet anser att det krävs bättre samordning mellan de olika nivåer som är engagerade i att utveckla lösningar till förmån för ett aktivt åldrande, och understryker behovet av styrning på flera olika nivåer inom detta område. De regionala och lokala organen ska inte enbart betraktas som verkställande utan engageras i hela besluts- och utvärderingsprocessen.
69. Europaparlamentet framhåller de lokala och regionala aktörernas viktiga roll för att modernisera, förbättra och rationalisera tjänsterna inom hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen och på så vis få fram modeller som kan ge bättre resultat för enskilda personer på arbetsmarknaden.
70. Europaparlamentet välkomnar befintliga tillgänglighetsinitiativ som t.ex. Access City Awards. Parlamentet uppmanar kommissionen att anta en långtgående europeisk tillgänglighetslagstiftning för att utveckla marknaden för lättillgängliga varor och tjänster.
71. Europaparlamentet uppmanar idén om att personer ur yngre generationer ska erbjudas informell utbildning för att kunna tillhandahålla allmänna former av hemtjänst till äldre.
72. Europaparlamentet betonar vikten av ökade investeringar och utgifter inom utbildning, yrkesutbildning och vidareutbildning, varvid prioritering bör ges åt livslångt lärande och främjande av en hälsosam livsstil, så att arbetsmarknaden blir mer generationsvänlig och äldre arbetstagare kan hävda sig i en tekniskt föränderlig miljö. Parlamentet efterlyser mot denna bakgrund ett starkt fokus på livslångt lärande inom ramen för programmet ”Erasmus för alla”, som är ett effektivt verktyg för att främja utbildning och fortsatt yrkesutveckling för EU-medborgare i alla åldrar.
73. Europaparlamentet understryker att det krävs en helhetssyn på åldrande samt en övergripande utveckling och reformering, inte bara när det gäller det livslånga lärandet och arbetsmarknaden utan även när det gäller tillgången till dem, vilket omfattar faktorer som transport, infrastruktur och byggnader.
74. Europaparlamentet betonar att stödsystem för anhörigvårdare behöver införas.

75. Europaparlamentet stöder kommissionens inställning till främjande av åldersvänliga miljöer, som bör ses som ett viktigt bidrag till aktivt och hälsosamt åldrande under hela livet. Parlamentet påpekar dock att enbart främjande av åldersvänliga miljöer inte räcker för att verkligen förbättra människors rörlighet, omgivningarnas tillgänglighet för fotgängare, möjligheterna till socialt deltagande i närmiljön samt tillgången till högkvalitativa och prismässigt överkomliga hälso- och vårdtjänster och till lämpliga och prismässigt överkomliga bostäder.
76. Europaparlamentet välkomnar målet att främja äldrevänliga miljöer och ser det som ett mycket viktigt redskap för att stödja äldre arbetstagare och arbetssökande liksom att främja inkluderande samhällen som erbjuder lika möjligheter för alla.
77. Europaparlamentet betonar vikten av att hälsa och säkerhet på arbetsplatsen kan garanteras och ser det som en förutsättning för ett långsiktigt varaktigt arbetsliv och aktivt åldrande, särskilt för arbetstagare med funktionsnedsättningar eller kroniska tillstånd. Parlamentet framhåller att IKT-lösningar och maskiner kan ha en viktig funktion eftersom de kan förenkla fysiska uppgifter för vår åldrande arbetskraft. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att främja sådan teknik där det är lämpligt. Parlamentet välkomnar erkännandet av förebyggandets betydelse i den strategiska genomförandeplanens första pelare. Parlamentet är övertygat om att förebyggande även spelar en central roll när det gäller att förbättra hälsan i arbetslivet och därigenom minska trycket på sjukvården och långtidsvården.
78. Europaparlamentet är övertygat om att det krävs omfattande reformer för att förebygga och undvika allvarliga brister i tillträdet till arbetsmarknader, vilket skulle leda till ytterligare ekonomisk avmattning och utgöra ett hot för Europas välfärdsnivå. Mot den bakgrunden framhåller parlamentet behovet av att anta ett brett förhållningssätt som omfattar frågor som ekonomisk politik, sysselsättning, social trygghet, socialt skydd, jämställdhet och diskriminering.
79. Europaparlamentet välkomnar de aktuella initiativen på området standardisering, exempelvis uppdragen inom ”design för alla”, IKT-lösningars tillgänglighet och byggd miljö. Parlamentet noterar kommissionens åtagande att starta liknande initiativ för europeiska standarder för e-hälsa och självständigt liv. Parlamentet uppmanar kommissionen och standardiseringsorganen att engagera användarna mer i dessa initiativ för att ta itu med deras behov ordentligt.
80. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att dra igång informationskampanjer för att få allmänheten att uppmärksamma bidraget från och produktiviteten hos äldre arbetstagare, framför allt arbetstagare med funktionsnedsättningar eller kroniska tillstånd.
81. Europaparlamentet anser att äldre människor behöver en adekvat inkomst, bostad, tillgång till alla tjänster inom hälso- och sjukvården, den sociala sfären och kulturen samt starka sociala nätverk för att få en bättre livskvalitet. De behöver även få möjligheter att, om de så önskar, fortsätta bidra på arbetsmarknaden utan restriktioner som beror på åldersdiskriminering.
82. Europaparlamentet understryker hur viktigt det är att stödja och underlätta för äldre

frivilligarbetare och frivilliginsatser över generationsgränserna. För den åldrande befolkningen kan frivilligarbete och ”äldre till äldre-initiativ” vara ett sätt att skapa delaktighet och samtidigt utgöra ett rimligt bidrag till långtidsvårdens hållbarhet. Parlamentet uppmuntrar därför till utveckling och innovation på det här området.

83. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till rådet och kommissionen.

MOTIVERING

Allmänt

Europeiska unionen befinner sig för närvarande i en **demografisk övergångsfas**. EU:s befolkning åldras snabbt. Den del av befolkningen som är 65 år eller äldre kommer nästan att fördubblas från 85 miljoner 2008 till 151 miljoner 2060. År 2010 var 20 procent av befolkningen 60 år eller äldre, men 2050 kommer denna andel att ha ökat till minst 35 procent.

Färiska prognoser räknar dock med att invandringen kommer att sakta ned befolkningens åldrande. Prognoserna bygger på antagandet att flera EU-medlemsstater kommer att minska sina begränsningar av invandringen för att förhindra stora obalanser i äldreförsörjningskvoten.

Utan invandring kommer EU:s befolkning att minska från 495 miljoner till 416 miljoner fram till 2060, medan äldreförsörjningskvoten kommer att öka från 25 till 62 procent. Med invandring kommer befolkningen att öka till 506 miljoner människor, medan äldreförsörjningskvoten "bara" kommer att öka till 53 procent.

Mer eller mindre samtidigt med dessa betydande befolkningsförändringar befinner sig EU för närvarande i en **rumslig övergångsfas**: unionen genomgår en snabb och stark urbanisering. På 1970-talet levde 60 procent av befolkningen i stadsområden. I dag är redan 80 procent av befolkningen bosatt i stadsområden. Man räknar med ytterligare fem procents ökning fram till 2030.

Åldrande befolkning och urbanisering hänger ihop: nationella demografiska trender framträder tydligast på stadsnivå. Den växande andelen äldre i stadsområdena stämmer i allmänhet överens med de nationella mönstren för åldrandet på lång sikt. Även befolkningen i stadsområdena blir därför allt äldre.

Livslångt perspektiv

Ett aktivt och hälsosamt åldrande berör inte bara våra far- och morföräldrar, utan även de yngre generationerna. Man börjar inte plötsligt åldras, exempelvis efter att man har fyllt 65 år. Det är en process som "tekniskt" sett inleds före födseln och slutar i graven.

Från ett livslångt perspektiv bör man därför fråga sig i vilken utsträckning EU, medlemsstaterna, regionerna, städerna och kommunerna är anpassade till den åldrande befolkningens behov och (återstående) förmågor. Detta innebär att man även bör fråga sig om förhållandena på dessa platser verkligen kan garantera att människor kan mogna och åldras på ett aktivt och hälsosamt sätt.

När åldrandet ses från ett sådant livslångt perspektiv står det klart att många omständigheter, förhållanden och händelser i livet kan påverka hur vi åldras och hur väl vi åldras. Om begreppet "miljö" dessutom tolkas brett (med både ekologiska faktorer och sociodemografiska och socioekonomiska variabler) står det klart att miljön i stor utsträckning avgör om man kan leva ett aktivt och hälsosamt liv i hög ålder och följaktligen klara sig på egen hand så länge som möjligt.

Syftet med initiativbetänkandet är att inom ramen för detta parlamentsutskotts verksamhet och behörighet påpeka för kommissionen att en förutsättning för att det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande ska bli framgångsrikt på lång sikt är att man ägnar särskild uppmärksamhet åt det flerdimensionella förhållandet mellan åldrande befolkningar och deras miljö, med andra ord att man gör sig en föreställning om förhållandet människa–miljö.

Förhållandet människa–miljö

Forskningen har visat att det finns en växelverkan mellan plats och människa, med andra ord att förhållandena på en viss plats eller i en viss miljö påverkar hur människor mognar och åldras. Att bestämma platsens betydelse i förhållandet människa–miljö är ofta en utmaning, eftersom man bör ta hänsyn till miljöpåverkan på både mikro- och makronivå.

Medan mikronivån avser hur faktorer och möjligheter i det egna hemmet, i det omedelbara grannskapet och i bostadsförhållandena påverkar hur vi åldras, avser makronivån hur den större miljön och levnadsförhållandena i landsbygds- eller stadsmiljö påverkar den åldrande befolkningens hälsa och välbefinnande.

I detta avseende är det bäst att särskilja och ta med övergripande aspekter av dessa makronivåer i analysen människa–miljö, särskilt eftersom tillräckligt mycket pekar på att postmodernistiska samhällsfrågor, som urbanisering, europeisering och globalisering, fyller en viktig funktion i förhållandet människa–miljö.

För att ta hänsyn till både mikro- och makronivån bör man därför inte endast ta hänsyn till exempelvis den konstruerade miljön, kollektivtrafikens tillgänglighet och tillgången på lämplig vård och behandling. Det är även nödvändigt att utvärdera sysselsättningsmöjligheterna, ta itu med bristande hälsokompetens och bedöma möjligheterna till socialt deltagande och social styrning. Dessutom bör man ta hänsyn till miljöaspekter (som buller, luftkvalitet inomhus och utomhus samt värmeböljor och köldvågor) samt frågor förknippade med livsmedelssäkerheten (som snabbvarningssystem och livsmedelsmärkning). Slutligen bör man även ta med sociodemografiska och socioekonomiska variabler, eftersom sådana variabler direkt eller indirekt kan påverka folkhälsan och sättet på vilket människor växer, mognar och åldras.

Följaktligen är det av central betydelse att man grundligt arbetar in det systematiska sambandet mellan sociodemografisk och socioekonomisk status (uttryckt i ålder, kön och etnicitet samt uttryckt i utbildningsnivå och inkomstnivå) å ena sidan och hälsa å den andra.

När det gäller resultaten på hälsoområdet bör det noteras att dessa inte bör uttryckas som frånvaro av sjukdom, utan hellre som fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Ett sådant tillvägagångssätt är av central betydelse för att skapa åldersvänliga samhällen, tjänster och produkter och följligen uppnå det överordnade målet i det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande (+2 friska levnadsår) senast 2020.

Standardisering

Som forskningen har visat är de flesta ”platser” inte väl förberedda för de demografiska och rumsliga förändringarna. En strategi för att göra dessa platser åldersvänliga är därför akut nödvändig. Genom sin strategiska genomförandeplan inom det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande har kommissionen tagit första steget i riktning mot sådana åldersvänliga platser i syfte att skapa ett samhälle för alla åldrar senast 2020.

Kommissionens förslag är att skapa mervärde genom att inom det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande samarbeta med och engagera regionala och lokala beslutsfattare, eftersom de rumsliga övergångarna (urbaniseringsmönstren i hela Europa) sammanfaller med de demografiska förändringarna. Icke desto mindre bör man fråga sig i vilken utsträckning ett tillräckligt och stort antal stadsområden, städer och kommuner kommer att ingå i partnerskapet, så att de representerar en majoritet.

Kommissionen har även föreslagit att öka äldres deltagande i beslutfattandet och uppläggningsen av politiken. Detta tillvägagångssätt, enligt rekommendationerna i den internationella Madridhandlingsplanen om åldrande, kan rekommenderas starkt för att förbättra (den regionala och lokala) samhällsstyrningen. Dessutom är det en förutsättning att ha ett nedifrån och upp-orienterat förhållningssätt som bygger på deltagande vid bedömningen av äldres faktiska behov, vilket innebär att det krävs mer djupgående bedömningar av utgångsläget och regelbunden övervakning av äldres (faktiska och framtida) behov och efterfrågan.

I detta avseende är det avgörande att standardiserade metoder och verktyg vidareutvecklas genom det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande, för att bedöma och övervaka framstegen i riktning mot det överordnade målet om ytterligare två friska levnadsår senast 2020. Standardiserad insamling, utvärdering och övervakning av data kommer att göra det möjligt för intressenterna att rikta in sina åtgärder och resurser på de grupper av människor och de platser som är i störst behov av förändring och anpassning och kommer därför att bidra till ett mer kostnadseffektivt genomförande av politik och program.

11.12.2012

YTTRANDE FRÅN UTSKOTTET FÖR SYSSELSÄTTNING OCH SOCIALA FRÅGOR

till utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

över det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande (2012/2258(INI))

Föredragande: Milan Cabrnock (*)

(*) Associerat utskott – artikel 50 i arbetsordningen

FÖRSLAG

Utskottet för sysselsättning och sociala frågor uppmanar utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet att som ansvarigt utskott infoga följande i sitt resolutionsförslag:

1. Europaparlamentet framhåller att den demografiska sammansättningen i EU:s medlemsstater skiljer sig markant åt, och det är stora skillnader på nationell, politisk och kulturell nivå i hur den demografiska utmaningen upplevs, framför allt hur den hanteras och planeras. Parlamentet konstaterar att medellivslängden ständigt ökar i samtliga medlemsstater och att allt fler personer fortsätter arbeta efter pensioneringen. Sysselsättningsgraden i åldersgruppen 65–74 år ökade med 15 procent mellan 2006 och 2011.
2. Europaparlamentet påminner om att äldre medborgare är en tillgång för våra samhällen, och att det är ytterst viktigt att ta vara på deras kunskap och erfarenhet inom alla samhällsområden och stödja dem så att de kan leva självständigt så länge som möjligt.
3. Europaparlamentet betonar att äldre människor behöver olika former av stöd och vård, och att tjänster och lösningar därför alltid måste utgå från människor och styras av efterfrågan.
4. Europaparlamentet påpekar att sysselsättning och möjligheter till frivilligarbete, liksom social trygghet, är centrala faktorer för ett aktivt och hälsosamt åldrande.
5. Europaparlamentet välkomnar den strategiska genomförandeplanen inom det europeiska

innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande, framför allt dess fokus på samarbete mellan kommissionen, medlemsstaterna, industrin och näringslivet, privata och offentliga intressenter, yrkesverksamma på hälso- och sjukvårdsområdet samt organisationer som företräder äldre personer och patienter, utbytet och överföringen av goda idéer och bästa praxis (till exempel den så kallade marknadsplatsen som är en digital plattform) och optimeringen av befintliga finansieringsinstrument. Parlamentet betonar behovet av att se åldrande som en möjlighet i stället för en börda samt att erkänna och lyfta fram äldre människors värde, deras erfarenheter och fortsatta bidrag till samhället. Parlamentet välkomnar kommissionens tydliga strategi som går ut på att främja äldre personers vitalitet och värdighet i EU genom innovationer för äldre, arbeta för en kultur för ett aktivt åldrande i ett generationsvänligt Europa och utforma denna process tillsammans med erkända partner från forskningsvärlden och civilsamhället.

6. Europaparlamentet ser gränsöverskridande hälso- och sjukvård som en möjlighet att utnyttja befintliga resurser på ett effektivare sätt, skapa gemensamma höga standarder för de berörda personerna och dessutom minska de åldersrelaterade kostnaderna.
7. Europaparlamentet välkomnar målet att främja äldrevänliga miljöer och ser det som ett mycket viktigt redskap för att stödja äldre arbetstagare och arbetsökande liksom att främja inkluderande samhällen som erbjuder lika möjligheter för alla.
8. Europaparlamentet betonar behovet av att skapa goda ramvillkor som möjliggör för människor att delta på arbetsmarknaden och förbli produktiva, både genom att öka flexibiliteten på arbetsmarknaden, med arbetstidskonton och möjlighet till deltidsarbete, och genom att inrätta olika former av anställningskontrakt som särskilt passar äldre arbetstagare samt flexibla regler vid pensionering, exempelvis i form av deltidspensionering eller bonusår, och samtidigt se till att det alltid finns en tillräcklig social trygghet.
9. Europaparlamentet betonar vikten av att hälsa och säkerhet på arbetsplatsen kan garanteras och ser det som en förutsättning för ett långsiktigt varaktigt arbetsliv och aktivt åldrande, särskilt för arbetstagare med funktionsnedsättningar eller kroniska tillstånd. Parlamentet framhåller att IKT-lösningar och maskiner kan ha en viktig funktion eftersom de kan förenkla fysiska uppgifter för vår åldrande arbetskraft. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att främja sådan teknik där det är lämpligt. Parlamentet välkomnar att man erkänner vikten av förebyggande, som ingår i den första pelaren i den strategiska genomförandeplanen. Parlamentet är övertygat om att förebyggande åtgärder även spelar en central roll när det gäller att förbättra hälsan i arbetslivet och därigenom minska trycket på sjukvården och långtidsvården.
10. Europaparlamentet betonar de lokala och regionala aktörernas viktiga roll när det gäller att modernisera, förbättra och rationalisera tjänsterna inom hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen, för att få fram modeller som kan ge bättre resultat för enskilda personer på arbetsmarknaden.
11. Europaparlamentet betonar att åldersdiskriminering i arbetslivet måste motarbetas, så att äldre arbetstagare kan behålla sina jobb eller få nya arbeten.
12. Europaparlamentet är övertygat om att det krävs omfattande reformer för att förebygga

och undvika allvarlig brist på tillträde till arbetsmarknader, vilket skulle leda till ytterligare ekonomisk avmattning och utgöra ett hot för välfärdsnivån i Europa. Mot den bakgrunden betonar parlamentet behovet av att utveckla ett brett förhållningssätt som omfattar frågor som ekonomisk politik, sysselsättning, social trygghet, socialt skydd, jämställdhet och diskriminering.

13. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att driva informationskampanjer för att få allmänheten att uppmärksamma äldre arbetstagares bidrag och produktivitet, framför allt arbetstagare med funktionsnedsättningar eller kroniska tillstånd.
14. Europaparlamentet förväntar sig att medlemsstaterna vid utnyttjandet av strukturfonderna lägger större vikt vid den äldre generationens levnads- och arbetsvillkor, gemensamt utformar ett generationsvänligt Europa fram till år 2020 och bygger ut sin sociala infrastruktur, så att man kan bekämpa fattigdom bland äldre.
15. Europaparlamentet betonar vikten av att investera mer och öka utgifterna för utbildning och vidareutbildning samt att prioritera livslångt lärande och främja en hälsosam livsstil så att arbetsmarknaden blir mer generationsvänlig och äldre arbetstagare kan hävda sig i en tekniskt föränderlig miljö. Parlamentet efterlyser mot denna bakgrund ett starkt fokus på livslångt lärande inom ramen för programmet ”Erasmus för alla”, vilket är ett effektivt verktyg för att främja utbildning och fortsatt yrkesutveckling för EU-medborgare i alla åldrar.
16. Europaparlamentet understryker att det krävs en helhetssyn på åldrande och att såväl utvecklingen som reformerna måste vara övergripande, inte bara inom livslångt lärande och arbetsmarknaden, utan även när det gäller tillgången till dem, vilket omfattar faktorer som transport, infrastruktur och byggnader.
17. Europaparlamentet påminner om att det för äldre arbetstagare krävs ett starkare erkännande av informell och icke-formell utbildning, framför allt den som förvärvats genom frivilligarbete och informell vård.
18. Europaparlamentet anser att initiativ över generationsgränserna i arbetslivet, som kunskapsöverföring, är mycket viktiga, både för att unga arbetstagare ska kunna lära sig och integreras bättre och för att äldre arbetstagare ska få möjlighet att dela med sig av sina erfarenheter till andra arbetstagare.
19. Europaparlamentet anser att äldre människor behöver en tillräcklig inkomst, bostad, tillgång till tjänster inom hälso- och sjukvården, den sociala sfären och kulturen samt starka sociala nätverk för att få en bättre livskvalitet. De behöver även få möjligheter att fortsätta bidra på arbetsmarknaden, utan restriktioner som beror på åldersdiskriminering.
20. Europaparlamentet vidhåller att ytterligare reformer av pensionssystemen är nödvändiga för att de ska förbli tillräckliga, hållbara och säkra, med särskilt fokus på att minska lönegapet och därmed också pensionsgapet mellan kvinnor och män, och att pensionsnivåerna måste kunna förutses även av framtida generationer. Därmed uppmanar parlamentet till bättre överensstämmelse mellan faktisk pensionsålder, officiell pensionsålder och förväntad livslängd. Parlamentet uppmanar de medlemsstater som har

höjt eller kommer att höja den lagstadgade pensionsåldern att uppmuntra anställning av äldre, till exempel genom skattelättnader och befrielse från socialförsäkringsavgifter.

21. Europaparlamentet hävdar att en politik som syftar till att göra det möjligt att förena familj och arbetsliv underlättar för kvinnor att möta åldrandet eftersom deltagandet i arbetslivet ökar livskvaliteten. Parlamentet anser att en sådan politik dessutom skulle göra det möjligt att få bort lönegapet mellan män och kvinnor och följaktligen även den risk för fattigdom som uppstår senare i livet när kvinnor för att kunna förena familj och arbetsliv tvingas välja deltidsarbete, tillfälliga eller atypiska arbeten, om detta får återverkningar i form av lägre pensionsinbetalningar.
22. Europaparlamentet anser att pensionerna måste stärkas genom att motarbeta könsdiskriminering på arbetsmarknaden, framför allt genom att minska karriärs- och löneskillnaderna.
23. Europaparlamentet understryker att personligt ansvar är viktigt eftersom även enskilda personer behöver tänka på vad han eller hon kan göra för att kunna gå i pension vid en viss ålder. Parlamentet betonar även att familjen och solidariteten mellan generationerna har en viktig roll.
24. Europaparlamentet är övertygat om att ytterligare reformer av hälso- och sjukvårdssystemen är nödvändiga. Det handlar framför allt om investeringar i hälsofrämjande och förebyggande åtgärder, screening och tidig diagnos liksom utveckling av ett högkvalitativt system för långtidsvård till en rimligare kostnad.
25. Europaparlamentet anser att det är av yttersta vikt att bekämpa den äldre generationens bristande tillgång till information. Tillgång till och användning av ny teknik är ett av de grundläggande verktygen för aktivt och hälsosamt åldrande och för seniorers sociala integrering.
26. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att lägga fram förslag för att bekämpa diskriminering av äldre personer, såväl när det gäller tillträdet till arbetsmarknaden som på arbetsplatsen och vid utförandet av arbetet, med en ständigt generationsvänlig arbetsmiljö som mål.
27. Europaparlamentet uppmanar arbetsgivarna att där så behövs bättre anpassa arbetsförhållandena till äldre arbetstagares hälsa och förmåga och att främja en positiv bild av äldre människor på arbetsplatsen.
28. Europaparlamentet framhåller att åldrande inte bara innebär utmaningar utan även skapar möjligheter, särskilt för innovationer som på lång sikt kan bidra till nya arbetstillfällen och öka den ekonomiska välfärden i Europa.
29. Europaparlamentet medger vikten av att planera för en lämplig vård, inom både den formella och den informella sektorn.
30. Europaparlamentet betonar att stödsystem för anhörigvårdare behöver införas.
31. Europaparlamentet understryker hur viktigt det är att stödja och underlätta för äldre

frivilligarbetare och ideella insatser över generationsgränserna. För den åldrande befolkningen kan frivilligarbete och ”äldre till äldre-initiativ” vara ett sätt att skapa delaktighet och samtidigt utgöra ett rimligt bidrag till långtidssjukvårdens hållbarhet. Parlamentet uppmuntrar därför till utveckling och innovation på det här området.

32. Europaparlamentet framhåller att inkluderandet av äldre människor i avlägset belägna områden och äldre med sammansatta problem bör ägnas särskild uppmärksamhet.

RESULTAT AV SLUTOMRÖSTNINGEN I UTSKOTTET

Antagande	6.12.2012
Slutomröstning: resultat	+: 39 -: 2 0: 1
Slutomröstning: närvarande ledamöter	Regina Bastos, Edit Bauer, Heinz K. Becker, Jean-Luc Bennahmias, Phil Bennion, Pervenche Berès, Philippe Boulland, Alejandro Cercas, Ole Christensen, Derek Roland Clark, Minodora Cliveti, Marije Cornelissen, Emer Costello, Karima Delli, Marian Harkin, Nadja Hirsch, Danuta Jazłowiecka, Martin Kastler, Ádám Kósa, Jean Lambert, Veronica Lope Fontagné, Elisabeth Morin-Chartier, Csaba Óry, Siiri Oviir, Sylvana Rapti, Licia Ronzulli, Nicole Sinclaire, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Jutta Steinruck, Andrea Zanoni, Inês Cristina Zuber
Slutomröstning: närvarande suppleanter	Georges Bach, Françoise Castex, Edite Estrela, Sven Giegold, Jan Kozłowski, Svetoslav Hristov Malinov, Anthea McIntyre, Evelyn Regner, Birgit Sippel, Csaba Sógor
Slutomröstning: närvarande suppleanter (art. 187.2)	Jean Louis Cottigny

RESULTAT AV SLUTOMRÖSTNINGEN I UTSKOTTET

Antagande	23.1.2013
Slutomröstning: resultat	+: 62 -: 0 0: 1
Slutomröstning: närvarande ledamöter	Martina Anderson, Kriton Arsenis, Sophie Auconie, Paolo Bartolozzi, Sandrine Bélier, Lajos Bokros, Milan Cabrnock, Martin Callanan, Nessa Childers, Yves Cochet, Esther de Lange, Anne Delvaux, Bas Eickhout, Jill Evans, Karl-Heinz Florenz, Elisabetta Gardini, Gerben-Jan Gerbrandy, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Cristina Gutiérrez-Cortines, Jolanta Emilia Hibner, Karin Kadenbach, Christa Kläß, Eija-Riitta Korhola, Holger Krahmer, Jo Leinen, Corinne Lepage, Peter Liese, Kartika Tamara Liotard, Linda McAvan, Radvilė Morkūnaitė-Mikulėnienė, Miroslav Ouzký, Gilles Pargneaux, Antonia Parvanova, Pavel Poc, Frédérique Ries, Dagmar Roth-Behrendt, Kārlis Šadurskis, Carl Schlyter, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Thomas Ulmer, Åsa Westlund, Glenis Willmott, Marina Yannakoudakis
Slutomröstning: närvarande suppleanter	Margrete Auken, Minodora Cliveti, José Manuel Fernandes, Vicky Ford, Gaston Franco, Judith A. Merkies, Miroslav Mikolášik, Vittorio Prodi, Christel Schaldemose, Birgit Schnieber-Jastram, Renate Sommer, Alda Sousa, Rebecca Taylor, Vladimir Urutchev, Andrea Zaroni
Slutomröstning: närvarande suppleanter (art. 187.2)	Olle Ludvigsson