

Aktiivisena ja terveenä ikääntymistä koskeva eurooppalainen innovaatiokumppanuus

Euroopan parlamentin päätöslauselma 6. helmikuuta 2013 aktiivisena ja terveenä ikääntymistä koskevasta eurooppalaisesta innovaatiokumppanuudesta (2012/2258(INI))

Euroopan parlamentti, joka

- ottaa huomioon 29. helmikuuta 2012 annetun komission tiedonannon "Aktiivisena ja terveenä ikääntymistä koskeva eurooppalainen innovaatiokumppanuus: strategisen täytäntöönpanosuunnitelman toteuttaminen etenee" (COM(2012)0083),
 - ottaa huomioon huhtikuussa 2002 hyväksytyyn ikääntymistä koskevan Madridin kansainvälisen toimintasuunnitelman,
 - ottaa huomioon aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden eurooppalaisesta teemavuodesta 14. syyskuuta 2011 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksen N:o 940/2011/EU,
 - ottaa huomioon 17. marraskuuta 2011 tehdyn strategisen täytäntöönpanosuunnitelman aktiivisena ja terveenä ikääntymistä koskevasta eurooppalaisesta innovaatiokumppanuudesta,
 - ottaa huomioon toukokuussa 2012 annetun alueiden komitean lausunnon aiheesta "Aktiivisena ikääntyminen: innovointi – älykkäät terveystalvet – elämänlaadun parantaminen"¹,
 - ottaa huomioon toukokuussa 2012 annetun Euroopan talous- ja sosiaalikomitean lausunnon "Horisontti 2020: ikääntymistä koskevat toimintasuunnitelmat"²,
 - ottaa huomioon työjärjestyksen 48 artiklan,
 - ottaa huomioon ympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokunnan mietinnön sekä työllisyyden ja sosiaaliasioiden valiokunnan lausunnon (A7-0029/2013),
1. pitää myönteisenä komission ehdotusta eurooppalaiseksi innovaatiokumppanuudeksi, jolla edistetään uutta ajattelutapaa, jonka mukaan ikääntymistä ei pidetä taakkana vaan mahdollisuutena yhteiskunnalle; korostaa lisäksi, että tätä mahdollisuutta ei pitäisi rajoittaa teknisiin (tieto- ja viestintätekniikka) innovaatioihin ja niiden potentiaaliin sisämarkkinoiden, EU:n teollisuuden ja yritysten kannalta, sillä tieto- ja viestintätekniikan ratkaisujen olisi oltava käyttäjystävällisiä ja ne olisi suunnattava loppukäyttäjille, erityisesti ikääntyneille; katsoo, että ehdotukseen olisi sisällytettävä myös selkeä ja yksiselitteinen strategia, jolla edistetään ikääntyneiden roolia ja heidän

¹ EUVL C 225, 27.7.2012, s. 46.

² EUVL C 229, 31.7.2012, s. 13.

- kokemuksensa ja yhteiskunnallisen ja taloudellisen panoksensa arvostusta ja tunnustetaan heidän roolinsa ja arvonsa virallisesti ilman leimaamista ja syrjintää;
2. toteaa, että strategian olisi sisällettävä myös tutkimus ikääntyneille soveltuvista uusista ammattimuodoista; katsoo, että ikääntyneiden työllistämisen potentiaalia ja sen tuomaa lisäarvoa olisi tutkittava tarkemmin, jotta voidaan laatia suuntaviivoja ja sisällyttää niihin kaikille sopivia ja kaikkien hyväksyttävissä olevia ratkaisuja; korostaa, että väestörakenteen muutoksen myötä vanhemmat sukupolvet merkitsevät mahdollisuutta saavuttaa merkittävää yhteiskunnallista arvoa;
 3. kehottaa komissiota ottamaan iän lisäksi huomioon myös sukupuolinäkökohdat ja sisällyttämään näin aktiivisena ja terveenä ikääntymistä koskevaan strategiaan työ- ja yksityiselämän yhteensovittamisen;
 4. toteaa, että väestön ikääntymisen taustalla on väestörakenteen muutos (syntyvyyden väheneminen);
 5. korostaa, että ikääntyneet ovat Euroopassa kaikkein nopeimmin kasvava ikäryhmä, ja toivoo, että tämän sosiaalisen siirtymän edellyttämien infrastruktuurien, palvelujen ja välineiden toteuttamiseksi mahdollisimman pian komissio ottaisi valtioiden hallitukset, paikallisviranomaiset, Maailman terveysjärjestön (WHO) ja mahdollisimman monet sidosryhmät mukaan toimiin, joilla levitetään tietoa tästä aiheesta;
 6. huomauttaa, että EU:n jäsenvaltiot ovat hyvin erilaisia väestörakenteeltaan ja niillä on merkittäviä kansallisia, poliittisia ja kulttuurisia näkemyseroja väestörakenteellisesta haasteesta ja erityisesti siitä, miten tähän haasteeseen tulisi vastata ja millaisia suunnitelmia sen varalle olisi tehtävä; panee merkille eliniänodotteen jatkuvan kasvun kaikissa jäsenvaltioissa ja eläkeikäisten työssä jatkavien ihmisten määrän huomattavan kasvun: 65–74-vuotiaiden työntekijöiden työllisyysaste nousi 15 prosenttia vuodesta 2006 vuoteen 2011;
 7. korostaa, että on kuunneltava ikääntyneitä ja tarjottava heille kumppanuutta sellaisten sosiaalisten ohjelmien välityksellä, joissa nuoret toimivat ikääntyneiden kanssa ja saavat vastineeksi kuulla heidän arvoistaan ja kokemuksistaan; katsoo, että kansalaisyhteiskunnan eurooppalaiselle innovaatiokumppanuudelle antama tuki on tärkeää, jotta voidaan lisätä eri säätiöiden ja yhdistysten tarjoaman hoidon osuutta;
 8. korostaa, että tasapuolinen osallistuminen on myös ikääntyneiden perusoikeus;
 9. huomauttaa, että mahdollisuudet tehdä työtä ja vapaaehtoistyötä sekä sosiaaliturva ovat keskeisiä aktiivisen ja terveen ikääntymisen varmistamiseksi;
 10. korostaa, että ikääntyneet ihmiset tarvitsevat erilaisia tuki- ja hoitomuotoja ja että tästä syystä palvelujen ja ratkaisujen on aina oltava ihmiskeskeisiä ja kysyntään perustuvia;
 11. korostaa, että on torjuttava työelämässä ilmenevää ikäsyrjintää, jotta vanhemmat työntekijät voivat pitää työpaikkansa tai heillä on työnsaantimahdollisuuksia;
 12. korostaa paikallisten ja alueellisten toimijoiden merkittävää roolia terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelujen uudenaikaistamisessa, parantamisessa ja järjeistämässä, jotta voidaan tuottaa malleja, joilla saadaan aikaan parempia tuloksia työmarkkinoilla

toimivien henkilöiden kannalta;

13. korostaa, että on luotava asianmukaiset olosuhteet sille, että ihmiset voivat työskennellä pidempään ja pysyä tuotteliaina; katsoo, että tähän päästään, jos parannetaan työmarkkinoiden joustavuutta ottamalla käyttöön koko eliniän kattavia työaikapankkeja, mahdollistamalla osa-aikatyö sekä varautumalla ikääntyville sopiviin erilaisiin työsopimusmalleihin ja joustaviin eläkejärjestelyihin esimerkiksi osa-aikaeläkkeiden tai bonusvuosien avulla huolehtien aina sosiaaliturvan riittävydestä;
14. tukee komission ehdotusta, että otetaan käyttöön WHO:n esittämä aktiivisena ja terveenä ikääntymisen määritelmä; korostaa kuitenkin, että aktiivisena ja terveenä ikääntymiseen kuuluu koko elämänkaari ja määritelmään olisi sisällytettävä EU:n tason erityispiirteet ja erityisesti EU:n painopisteet, jotka liittyvät terveellisiin ja ekologisesti kestäviin ympäristöoloihin, terveystietoisuuteen, sairauksien ennaltaehkäisyyn ja seulptaan ja asianmukaiseen diagnoosiin ja tehokkaaseen hoitoon, terveyden lukutaitoon, sähköisiin terveyspalveluihin, liikuntaan, elintarviketurvallisuuteen ja asianmukaiseen ravintoon, sukupuolten tasa-arvoon, sosiaaliturvajärjestelmiin (myös terveydenhuolto ja sairausvakuutus) ja sosiaalisen suojelun järjestelmiin; toteaa, että ikääntyminen ei automaattisesti tarkoita sairauksia, joten sitä ei pitäisi yhdistää tai rinnastaa riippuvuuteen tai toimintarajoitteeseen;
15. tukee komission ehdotusta keskimääräisten terveiden elinvuosien määrän lisäämiseksi kahdella vuodella osana Horisontti 2020 -ohjelman tavoitteita ja on tyytyväinen lääketieteen kehittymiseen, sillä se auttaa parantamaan elinajanodotetta; korostaa kuitenkin, että tämän kunnianhimoisen tavoitteen saavuttamiseksi olisi sovellettava koko elämänkaaren kattavaa näkökulmaa; korostaa, että olisi asetettava etusijalle ennaltaehkäisevä ja perusterveydenhuolto ja olisi laadittava asianmukaisia mekanismeja, joilla voidaan puuttua pitkäaikaissairauksien vahingolliseen vaikutukseen aktiivisena ja terveenä ikääntymiseen koko elämänkaaren aikana;
16. kannustaa komissiota ja jäsenvaltioita tarkastelemaan terveyttä horisontaalisesti sisällyttämällä terveystieteet kaikkiin asiaan kuuluviin EU:n politiikkoihin, sosiaaliturva ja sosiaalinen suojelu, työllisyys- ja talouspolitiikka, sukupuolten tasa-arvo ja syrjinnän torjunta mukaan luettuina;
17. kehottaa komissiota valvomaan ja tuottamaan näyttöön perustuvaa, kokonaisvaltaista ja avointa tietoa tautien ja (pitkäaikais)sairauksien ilmaantuvuudesta ja esiintyvyydestä ja sisällyttämään kyseiset tiedot strategioihin ja suuntaviivoihin, jotka koskevat aktiivisena ja terveenä ikääntymisen parhaita käytäntöjä;
18. kehottaa jäsenvaltioita laatimaan tehokkaita suunnitelmia, joilla arvioidaan ja seurataan ikääntyneiden ihmisten kaltoinkohtelua ja sen vaikutuksia uhrien terveyteen ja hyvinvointiin, ja kehittämään helposti käytettävissä olevia menettelyjä uhrien auttamiseksi ja suojelemiseksi;
19. painottaa, että terveystieteet on sisällytettävä kaikkiin EU:n politiikkoihin, sosiaaliturva ja sosiaalinen suojelu, työllisyys- ja talouspolitiikka, sukupuolten tasa-arvo ja syrjinnän torjunta mukaan luettuina;
20. kannustaa komissiota korostamaan vielä painokkaammin, että kansalaisten keskimääräisten terveiden elinvuosien määrän lisääminen kahdella vuodella on

päätavoite ja että kaikilla valituilla toimilla olisi pyrittävä edistämään merkittävästi tätä tavoitetta;

21. kannustaa edistämään ja koordinoimaan komission ehdotuksen avulla aktiivisena ja terveenä ikääntymistä koskevaa eurooppalaista innovaatiokumppanuutta ja olemaan vuorovaikutuksessa sekä kysyntää että tarjontaa edustavien sidosryhmien kanssa; huomauttaa, että komission olisi varmistettava, että eurooppalainen innovaatiokumppanuus hyödyttää kaikkia EU:n kansalaisia, erityisesti aliedustettuja tai syrjäytymisvaarassa olevia kansalaisia; suhtautuu tältä osin myönteisesti siihen, että komission tiedonannossa (COM(2012)0083) tunnustetaan eurooppalaisen innovaatiokumppanuuden rooli pyrittäessä saavuttamaan innovaatiounionin, Euroopan digitaalistrategian, Uudet taidot uusia työpaikkoja varten -aloitteen sekä köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen torjunnan eurooppalaisen foorumin tavoitteet, muun muassa Eurooppa 2020 -strategian lippulaiva-aloitteiden tavoitteiden saavuttamisen kannalta;
22. kehottaa komissiota laatimaan indikaattoreita, joiden avulla voidaan antaa kattavaa vertailukelpoista tietoa pitkäaikaissairauksista ja ikääntymisestä niin, että ne ovat helposti saatavilla, jotta voitaisiin kehittää tehokkaampia strategioita ja mahdollistaa parhaiden käytäntöjen vaihto EU:n ja jäsenvaltioiden tasolla;
23. tukee komission ehdotusta, että lisätään ikääntyneiden osallistumista päätöksentekoon ja stimuloidaan alue- ja paikallishallintoa; korostaa kuitenkin, että alhaalta ylöspäin suuntautuva osallistava lähestymistapa ja ikääntyneiden jatkuva osallistuminen sosiaaliseen elämään ja kulttuurielämään edellyttää myös lisää syvällistä peruserviointia ja säännöllistä seurantaa, jossa arvioidaan ikääntyneiden ja heidän omaishoitajiensa ja virallisten hoitajiensa todellisia ja tulevia tarpeita ja vaatimuksia;
24. korostaa, että paikallistasolla ja alhaalta ylöspäin suuntautuvan osallistavan lähestymistavan avulla kerätyt tiedot antavat päätöksentekijöille tarvittavat tiedot, joiden avulla he voivat laatia toimintapolitiikkoja, jotka ovat paikallisten yhteisöjen kannalta hyväksyttäviä ja tarkoituksenmukaisia; kehottaa tästä syystä komissiota asettamaan edellytykseksi alhaalta ylöspäin suuntautuvan osallistavan tutkimustavan noudattamisen sekä uusien tarkoituksenmukaisten indikaattorien ja indeksien kehittämisen, jotta voidaan selvittää ja seurata tehokkaita toimintapolitiikkoja, ohjelmia ja palveluja koskevia nykyisiä tarpeita;
25. muistuttaa komissiota, että terveydenhuoltoon, hoitopalveluihin, sosiaaliseen suojeluun ja sosiaaliturvaan kohdistuvilla supistuksilla ja rajoituksilla, joita komissio ja/tai jäsenvaltiot ovat hyväksyneet ja panneet täytäntöön toteuttaakseen rahoitusalaan ja talousarvioon liittyviä säästöjä ja leikkauksia julkisiin (terveydenhoito- ja sosiaalialan) menoihin nykyisen talous- ja rahoituskriisin vuoksi, ei pitäisi millään tavoin puuttua ihmisten perustarpeisiin ja ihmisarvoon tai vaikuttaa niihin kielteisesti; painottaa, että tällaiset säästöt ja leikkaukset voivat kärjistää terveyseroja ja sosiaalisia eroja ja aiheuttaa sosiaalista syrjäytymistä, jos samaan aikaan ei toteuteta tarkkaan harkittuja potilaslähtöisiä uudistuksia; painottaa, että tällaiset säästöt ja leikkaukset heikentävät yleistä terveyttä ja kärjistävät terveyseroja, sosiaalisia eroja ja sosiaalista syrjäytymistä ja vaarantavat näin ollen sukupolvien välisen ja sisäisen solidaarisuuden; kehottaa näin ollen jäsenvaltioita laatimaan sukupolvien välisen solidaarisuussopimuksen, johon sisältyy selkeä ja yksiselitteinen strategia sosiaalisen yhteenkuuluvuuden turvaamiseksi, yleisen terveyden parantamiseksi ja terveyserojen poistamiseksi; painottaa, että

mainitun strategian avulla olisi pyrittävä takaamaan parhaalla mahdollisella tavalla terveydenhoito- ja sosiaaliturvajärjestelmien edullisuus, saatavuus ja esteettömyys;

26. korostaa, että tarvitaan asianmukaista paikallista, alueellista, kansallista ja EU-tason tukea pk-yrityksille ja sosiaalisille yrityksille; kyseenalaistaa, onko aktiivisena ja terveenä ikääntymistä koskevan eurooppalaisen innovaatiokumppanuuden käytössä riittävästi resursseja sidosryhmien avulla, ja kehottaa komissiota myöntämään siihen tarvittavat varat; pitää myönteisenä EU:n rahoitusvälineiden suunniteltua mukauttamista, jolla optimoidaan rahoituksen vaikutus, ja kannustaa käynnistämään ja jatkamaan hankkeita, kuten CASA-hanketta ja "Lisää vuosia, parempaa elämää" -aloitetta ja muita hankkeita, jotka edistävät yhteentoimivuutta sekä tietojen ja parhaiden käytäntöjen vaihtamista; pitää askeleena oikeaan suuntaan päätöstä ottaa "Tervettä elämää ja aktiivisena ikääntymistä tukeva innovaatiotoiminta" Euroopan innovaatio- ja teknologiainstituutin osaamis- ja innovaatioyhteisöjen vuoden 2014–2015 jakson painopisteeiheeksi ja katsoo, että on täydennettävä sitä konkreettisilla rahoitusvälineillä, esimerkiksi vuosien 2014–2020 monivuotisesta rahoituskehiksestä myönnettävällä rahoituksella, kuten ESR, EAKR, EPSCI-ohjelma, tutkimuksen ja innovoinnin ohjelma ja Horisontti 2020 -ohjelma;
27. katsoo, että sosiaalisten yritysten rahoitusmarkkinoille pääsyn parantamiseksi tarvitaan erilaisia rahoitusvälineitä, kuten yhteiskunnalliseen yrittäjyyteen erikoistuneita rahastoja, eurooppalaisia riskipääomarahastoja ja European Angels Fund -rahastoa (EAF);
28. edellyttää, että jäsenvaltiot kiinnittävät rakennerahastojen käytön yhteydessä nykyistä enemmän huomiota vanhemman ikäpolven elin- ja työoloihin, luovat yhdessä sukupolviystävällisen Euroopan vuoteen 2020 mennessä ja laajentavat sosiaalista infrastruktuuria, jotta voidaan torjua ikääntyneiden köyhyyttä;

Pilari 1: Ennaltaehkäisy, seulonta ja varhaisdiagnoosi

29. suhtautuu myönteisesti komission näkemykseen raihnaistumisen ja toimintakyvyn alenemisen ennaltaehkäisystä; kannustaa komissiota soveltamaan ennaltaehkäisyyn kokonaisvaltaista lähestymistapaa; panee merkille, että sosioekonomisen aseman ja terveysvaikutusten välillä on järjestelmällinen korrelaatio koko elämän ajan; kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita puuttumaan rakenteellisiin kysymyksiin, kuten puutteelliseen terveysosaamiseen, ja sosioekonomiseen eriarvoisuuteen (joka aiheuttaa terveyseroja); myöntää, että henkilökohtaisella vastuulla on merkitystä terveydentilan parantamisessa, mutta kyseenalaistaa yksilöiden painostuksen terveydentilan parantamiseksi ilman, että puututaan asianmukaisesti rakenteellisiin kysymyksiin; kehottaa siksi komissiota ja jäsenvaltioita luomaan rakenteelliset edellytykset rakenteelliseen eriarvoisuuteen ja terveyseroihin sekä puutteelliseen terveysosaamiseen puuttumiseksi ja myöntämään tarvittavaa rahoitusta tutkimukseen, jossa selvitetään paikallisten yhteisöjen mahdollisuuksia vaikuttaa näihin eroihin;
30. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioiden toimivaltaisia viranomaisia hyödyntämään, edistämään ja rahoittamaan kaikkia ennalta ehkäisemisen muotoja, kuten terveellisten elintapojen edistämistä, säännöllisiä sairauksien seulontatutkimuksia, varhaista puuttumista sairauksien etenemisen viivyttämiseksi tai pysäyttämiseksi varhaisessa vaiheessa ja sellaisten ennalta ehkäisevien toimien kehittämistä, joilla hidastetaan pitkäaikaissairaiden tilan heikentymistä;

31. huomauttaa, että tarjoamalla mahdollisuuksia elinikäiseen oppimiseen voidaan – myöhemmälläkin iällä – vahvistaa henkistä vireyttä ja sen kautta torjua dementiasairauksia;
32. tukee komission aikomusta edistää terveyttä yhtenäisten ohjelmien avulla mutta korostaa, että ohjelmien olisi perustuttava tietoon (ilmennettävä ikääntyvän väestön nykyisiä ja tulevia tarpeita); korostaa lisäksi, että näissä ohjelmissa olisi myös tarkasteltava asianmukaisesti kysymyksiä, jotka eivät (suoraan tai välillisesti) liity yksilön käyttäytymiseen, kuten ympäristöolot (ilmanlaatu, veden laatu, melun vähentäminen, jätehuolto), työterveys ja -turvallisuus (ikärakenteen hallinta) ja kuluttajansuoja (markkinointia ja mainontaa koskevat standardit, elintarviketurvallisuus, kuluttajien oikeudet);
33. tukee komission näkemystä, että ihmisten liikkumista olisi lisättävä, jotta voidaan edistää aktiivisena ja terveenä ikääntymistä, ja muistuttaa, että säännöllisen liikunnan puute aiheuttaa useita terveysongelmia, jotka WHO:n mukaan ovat neljänneksi yleisin kuolemaan johtava riskitekijä; on huolissaan siitä, että useimmat EU:n kansalaiset eivät noudata päivittäisen liikunnan määrää koskevia suosituksia;
34. kannustaa yhdistämään terveenä ikääntymisen tiiviimmin liikunnan laajempaan harrastamiseen koulutusohjelmissa; korostaa, että jokapäiväisillä valinnoilla (liikunta, ruokavalio jne.) on merkitystä terveysongelmien ennaltaehkäisyssä; kehottaa komissiota ja jäsenvaltioiden toimivaltaisia viranomaisia ryhtymään toimiin, joilla kannustetaan kaiken ikäisiä ihmisiä liikkumaan enemmän, jotta voidaan parantaa heidän terveyttään ja lisätä siten terveitä ikävuosia ja hyödyttää samalla merkittävästi yhteiskuntaa kansanterveydellisten ja taloudellisten etujen ansiosta;
35. suhtautuu myönteisesti aktiivisena ja terveenä ikääntymistä koskevan eurooppalaisen innovaatiokumppanuuden täytäntöönpanosuunnitelmaan ja erityisesti sen keskittymiseen komission, jäsenvaltioiden, teollisuuden ja talouden, julkisten ja yksityisten sidosryhmien sekä terveydenhuolto- ja hoitoalan ammattilaisten ja ikääntyneitä ja potilaita edustavien organisaatioiden väliseen yhteistyöhön, hyvien ideoiden ja parhaiden käytäntöjen vaihtoon ja siirtoon (esimerkiksi digitaalinen foorumi) ja nykyisten rahoitusvälineiden optimointiin; korostaa, että ikääntymistä on tarkasteltava pikemminkin mahdollisuutena kuin rasitteena sekä tunnustettava ja tuotava esiin ikääntyneiden arvo, heidän kokemuksensa ja heidän yhteiskunnalle jatkuvasti antama panoksensa; suhtautuu myönteisesti komission ilmeiseen aikomukseen edistää Euroopan ikääntyneiden elinvoimaa ja arvokkuutta heidän kannaltaan merkityksellisillä innovaatioilla, vahvistaa "aktiivisen ikääntymisen kulttuuria" sukupolviystävällisessä Euroopassa ja ohjata tätä prosessia yhdessä tutkimusyhteisöä ja kansalaisyhteiskuntaa edustavien tunnustettujen kumppanien kanssa;
36. muistuttaa, että on tunnustettava paremmin ikääntyvien työntekijöiden etenkin vapaaehtoistyössä ja epävirallisessa hoitotyössä hankittu epävirallinen koulutus ja arkioppiminen;
37. kehottaa komissiota asettamaan etusijalle tekijät, jotka voivat vaikuttaa siihen, kuinka Euroopan väestö ikääntyy, kuten korkea alkoholin ja tupakan kulutuksen taso;

Pilari 2: Hoito ja parantaminen

38. tukee komission tavoitetta kehittää edelleen kokonaisvaltaisia hoito- ja hoivajärjestelmiä; kehottaa jäsenvaltioita ja toimivaltaisia viranomaisia ottamaan huomioon nykyisten, ensisijaisten ja tulevien hoito- ja hoivajärjestelmien asianmukaisuuden suhteessa niiden tulevaan kehittämiseen kansanterveyden alalla noudatettavan toissijaisuusperiaatteen mukaisesti ja kehittämään kansallisia, alueellisia ja paikallisia hoito- ja hoivajärjestelmiä, jotka sisältävät kokonaisvaltaisen ja integroidun lähestymistavan ikään liittyvien sairauksien hallintaan; kehottaa komissiota avustamaan jäsenvaltioita tässä asiassa ja ottamaan huomioon kansalaisten odotusten, vaatimusten ja arvojen alueelliset ja paikalliset erot; kannustaa komissiota hyödyntämään Euroopan lääkeviraston tutkimuksia, joissa tarkastellaan ikääntyneiden ihmisten lääkintää, ja ottamaan ne huomioon, jotta parannetaan ikääntyneiden potilaiden mahdollisuutta saada turvallista ja asianmukaista lääkitystä;
39. panee tyytyväisenä merkille komission aikomuksen ottaa käyttöön yksilölliset hoidonohjausjärjestelmät ja hoitosuunnitelmat; myöntää, että tarvitaan asiakas- ja potilaslähtöistä lähestymistapaa, mutta katsoo kuitenkin, että tällaisen lähestymistavan käyttöönotosta koulutettujen hoitajien ja asianmukaisten välineiden käytön vuoksi aiheutuvien kustannusten ei pitäisi jäädä kokonaan yksilön maksettavaksi, vaan niiden olisi oltava yhteiskunnan vastuulla ja olisi taattava sukupolvien välinen ja sisäinen solidaarisuus; katsoo, että olisi tarkasteltava vanhempien sukupolvien tuomiin mahdollisuuksiin kätkeytyviä solidaarisuuden uusia muotoja, joita olisi sisällytettävä hoito- ja hoivajärjestelmiin liittyviin ratkaisuihin;
40. tukee sähköisiä terveystalvveluja koskevaa komission tavoitetta, jonka mukaisesti ne ovat merkittävä ja olennainen osa tulevia hoito- ja hoivajärjestelmiä; myöntää kuitenkin, että vaikka sähköisiin terveystalvveluihin liittyvistä ratkaisuista on hyötyä, ne eivät välttämättä edistä merkittävästi terveyttä ja psyykkistä hyvinvointia, jos ratkaisuilla korvataan ihmisten välinen kanssakäyminen sen sijaan, että ne yhdistetään potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten tapaamiseen kasvokkain; katsoo, että sähköisiin terveystalvveluihin liittyvällä tekniikalla ei pidä heikentää ikääntyneiden ihmisten ja terveydenhuollon ammattilaisten välistä luottamussuhdetta;
41. panee merkille komission aikomuksen edistää hoito- ja hoivajärjestelmien kustannustehokkuutta; korostaa kuitenkin, että sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannusten jatkuvaa kasvua ei voida pitää vain ikääntyvän väestön aiheuttamana; toteaa, että pitkäaikaissairauksien yleistyminen lisää merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia; huomauttaa kuitenkin, että silloin kun terveydenhuollon kustannukset jäävät entistä enemmän yksilön maksettaviksi, se johtaa helposti ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin vaarantavaan noidankehään, kun he haluavat suunnata vähäiset resurssinsa muualle tai joutuvat lykkäämään hoitoa, apua ja riittävän ravinnon hankkimista tai jopa luopumaan niistä, mikä saattaa vuorostaan aiheuttaa suurempia terveydenhoitokustannuksia sekä yksilölle että yhteiskunnalle;
42. panee merkille, että komission tavoitteena on puuttua oikeudellisiin ja sääntelyllisiin epävarmuustekijöihin ja markkinoiden pirstaloitumiseen, mutta korostaa, että kaikkia tarvittavia markkinauudistuksia toteutettaessa olisi otettava huomioon kohtuuhintaisen terveydenhuollon ylläpitämisen merkitys kansalaisten kannalta ja että terveyden ja sosiaalisen suojelun yhteydessä olisi otettava huomioon kansallisten hallitusten, aluehallinnon ja paikallisviranomaisten toimivaltuudet unohtamatta tarvetta sijoittaa avoimuollon suunnitelmiin;

43. katsoo, että eläkejärjestelmiä on edelleen uudistettava, jotta ne säilyvät riittävinä, kestävinä ja turvallisina, ja erityistä huomiota on kiinnitettävä sukupuolten välisten palkkaerojen ja siten myös eläke-erojen kaventamiseen; katsoo myös, että tulevien sukupolvien eläkkeiden tason on oltava ennakoitavissa; katsoo siksi, että on saatava aikaan enemmän yhtenäisyyttä todellisen eläkkeellesiirtymisiän, virallisen eläkeiän ja elinajanodotteen välille; kehottaa lakisääteistä eläkeikää nostaneita tai nostavia jäsenvaltioita kannustamaan ikääntyneitä töihin myöntämällä verotusta ja sosiaaliturvaa koskevia poikkeuksia;
44. kehottaa komissiota toteuttamaan kokonaisvaltaisen analyysin Euroopan terveydenhuollon voimavaroista suhteessa jäsenvaltioiden kansallisiin voimavaroihin, koska tietyissä jäsenvaltioissa on vakava terveydenhuollon työntekijäpula, mikä johtuu siitä, että työolot ovat houkuttelevampia toisissa Euroopan maissa;
45. kehottaa komissiota laatimaan strategian, jolla pyritään tarjoamaan kaikille EU:n kansalaisille yhtäläiset mahdollisuudet terveydenhuollon alalla, jotta voidaan kehittää yhteistyöjärjestelmä terveydenhuollon työntekijöitä runsaasti menettävien ja näiden palveluista hyötyvien Euroopan maiden välille;
46. katsoo, että perhe-elämän ja työelämän yhteensovittamiseen tähtäävien toimien ansiosta naiset voivat sopeutua ikääntymiseen paremmin, sillä työ parantaa elämänlaatua; katsoo, että niiden avulla voidaan myös välttää palkkaeroja ja näin ollen myös myöhemmässä iässä tapahtuvan köyhtymisen vaaraa niissä tapauksissa, joissa naisten on valittava osa-aikaisia, tilapäisiä tai epätyypillisiä työsuhteita voidakseen sovittaa yhteen perhe- ja työelämän, mikä puolestaan vaikuttaa heidän saamansa eläkkeen suuruuteen;
47. katsoo, että eläkkeiden riittävyyttä on parannettava torjumalla sukupuoleen perustuvaa syrjintää työmarkkinoilla ja erityisesti pienentämällä urakehitys- ja palkkaeroja;
48. korostaa henkilökohtaista vastuuta, sillä ihmisten on myös itse pohdittava, mitä he voivat tehdä eläkeikänsä turvaamiseksi; painottaa myös perheen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden merkittävyyttä;

Pilari 3: Aktiivinen ikääntyminen ja itsenäinen suoriutuminen

49. panee tyytyväisenä merkille komission näkemyksen aktiivisena ikääntymisestä ja itsenäisestä suoriutumisesta ja erityisesti sen kokonaisvaltaisen suhtautumisen paikan merkitykseen ikääntymisessä, sillä ihmisten elinpiiri supistuu ikääntymisen myötä ja ikääntyneet haluavat useimmiten suoriutua itsenäisesti mahdollisimman pitkään osallistuen edelleen aktiivisesti oman yhteisönsä toimintaan; korostaa, että ikääntyneitä on kannustettava elämään itsenäisesti omassa kodissaan niin kauan kuin mahdollista, jos he niin haluavat, jotta vähennetään heidän fyysisten ja henkisten arkirutiiniensa häiriintymistä; korostaa lisäksi, että vanhainkodit eivät ole riittävä ratkaisu, vaan on kehitettävä asuinalueita, joissa eri sukupolvet toimivat aktiivisesti kokonaisvaltaisella tavalla; katsoo, että tietotekniikka-avusteista asumista koskeva yhteinen ohjelma on tärkeä väline ihmisten arjen helpottamiseksi teknisin apuvälinein;
50. kannustaa komissiota sen arvioidessa itsenäiseen suoriutumiseen liittyviä ratkaisuja tarkastelemaan ongelmia, jotka liittyvät monissa jäsenvaltioissa vallitsevaan, keskimääräisen terveen elinajan odotteen ja eläkeiän väliseen eroon; toteaa, että ero saattaa johtaa monien kohdalla tilanteeseen, jossa he eivät enää voi tehdä työtä mutta

eivät vielä saa täyttä eläkettä;

51. muistuttaa, että ikääntyneet ovat yhteiskunnille voimavara ja on erittäin tärkeää hyödyntää heidän tietämystään ja kokemustaan kaikilla elämänaloilla sekä tukea heidän mahdollisuuksiaan elää itsenäisesti mahdollisimman pitkään;
52. pitää tärkeänä torjua ikääntyneiden jäämistä eristykseen tiedonsaannin suhteen ja katsoo, että uusien teknologioiden saatavuus ja niiden käytön hallinta ovat yksi keskeinen väline aktiivisessa ja terveessä ikääntymisessä ja ikäihmisten sosiaalisessa osallisuudessa;
53. kehottaa komissiota edistämään esteetöntä ja kohtuuhintaista fyysistä ympäristöä ja ikääntyneiden kotien mukauttamista, jotta voidaan tukea heidän itsenäistä suoriutumistaan; korostaa, että asuntojen muutostyöt ovat paras keino ennaltaehkäistä kotona tapahtuvia tapaturmia, jotka aiheuttavat vaikeita vammoja ja kustannuksia julkiselle sektorille sekä perheille ja vaikeuttavat aktiivista ja tervettä ikääntymistä;
54. tukee komission pyrkimystä luoda ikääntymistä tukevia ympäristöjä, jotta voidaan estää ikääntyneiden potentiaalin ja (jäljellä olevan) toimintakyvyn heikkeneminen ympäristön vuoksi ja auttaa heitä säilyttämään fyysiset ja kognitiiviset valmiutensa mahdollisimman pitkään ja elämään tutussa ja turvallisessa ympäristössä sekä estää samalla sosiaalinen eristäytyminen; kehottaa komissiota kuitenkin edistämään kaikkien tarpeet huomioon ottavaan suunnitteluun (design for all) perustuvia ympäristöjä ja korostaa, että näitä ympäristöjä olisi tarkasteltava laajassa mielessä eikä ainoastaan ympäristöinä, joissa yhdistetään rakennettu kaupunki- ja maaseutuympäristö mukaviin, turvallisiin ja esteettämiin taloihin, jalkakäytäviin ja kaupunkeihin, eli niihin olisi sisällytettävä myös sosiaalinen, psykologinen, ekologinen, kulttuurinen ja luonnonympäristö sekä monenlaista toimintaa, jonka avulla kukin voisi kehittää itseään ja löytää yhteistä motivaatiota; korostaa, että tämän kaupunkiympäristön olisi taattava ikääntyneille parempia mahdollisuuksia hyödyntää etuja, jotka liittyvät tiheään asutetulla alueella elämiseen, keskeisten palvelujen helpomman saatavuuden ansiosta, ja panee merkille, että huolimatta jatkuvasta kaupungistumisesta monet asuvat edelleen maaseudulla, jossa tarvitaan myös innovatiivisia ratkaisuja;
55. korostaa, että ikääntyneiden ihmisten kotien sisätiloja on muokattava heidän tarpeisiinsa, jotta voidaan ehkäistä paremmin kotona tapahtuvia tapaturmia ja kaatumisia ja pidentää heidän itsenäistä suoriutumistaan; kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan, että ikääntyneet voivat hakea tukea asuntojen muutostöihin; tukee toimia, joilla estetään ikääntyneiden ja kodin piiriin sidottujen ihmisten eristäytyminen ja torjutaan ikään liittyviin ja muihin sairauksiin liittyvää leimautumista;
56. korostaa, että ikääntyneiden hoitoa koskevia maaseutu- ja kaupunkialueiden välisiä eroja olisi tasapainotettava; katsoo, että tieto- ja viestintätekniikan innovaatioilla olisi vastattava haasteisiin, joita liikkuvuus asettaa maaseutualueilla asuville ikääntyneille ihmisille;
57. korostaa, että on kiinnitettävä erityistä huomiota syrjäisillä alueilla asuvien tai moniongelmaisten ikääntyneiden osallistamiseen;
58. tukee komission pyrkimystä luoda ikääntymistä tukevia ympäristöjä, jotta voidaan estää ikääntyneiden potentiaalin ja (jäljellä olevan) toimintakyvyn heikkeneminen ympäristön vuoksi; korostaa, että ympäristöä olisi tarkasteltava laajassa mielessä ja siihen olisi

sisällytettävä rakennetun ympäristön lisäksi sosiaalinen, psykologinen, kulttuurinen ja luonnonympäristö; kehottaa tässä yhteydessä komissiota tekemään ehdotuksen esteettömyyttä koskevaksi eurooppalaiseksi säädökseksi;

59. kehottaa komissiota tarkastelemaan saatavilla olevia ratkaisuja ja parhaita käytäntöjä, jotka liittyvät aktiivista ikääntymistä koskevaan uuteen lähestymistapaan sekä kokonaisvaltaisen ja kilpailukykyisen aktiivisen ikääntymisen järjestelmän kehittämiseen kaikissa jäsenvaltioissa;
60. ehdottaa, että Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen koulutusta ja urheilua koskevan XII osaston puitteissa toteutettavaan EU:n politiikkaan sisällytettäisiin aktiivista ikääntymistä tukeva osio;
61. korostaa, että rakennusten suunnittelusta johtuvien esteiden poistolla vammaisten tarpeiden mukaisesti on myönteisiä vaikutuksia myös iäkkäiden liikkuvuuteen, sillä se pidentää itsenäistä ja aktiivista elämää; pitää siksi tärkeänä, että tällaiset esteet poistetaan myös pienissä kaupungeissa, joissa asuu paljon iäkkäitä;
62. kehottaa toteuttamaan toimia, joilla edistetään aktiivista eläkeikää;
63. kehottaa komissiota tekemään ehdotuksia ikääntyneisiin kansalaisiin työmarkkinoille pääsyn yhteydessä sekä työpaikalla ja työtehtävien hoidossa kohdistuvan syrjinnän torjumiseksi kauttaaltaan sukupolviystävällisen työelämän aikaansaamiseksi;
64. kehottaa työnantajia tarvittaessa lisäämään toimia, joilla pyritään muokkaamaan ikääntyneiden työntekijöiden työoloja heidän terveydentilansa ja kykyjensä mukaan sekä edistämään työpaikalla myönteistä kuvaa ikääntyneistä ihmisistä;
65. toteaa, että ikääntyminen ei merkitse vain haasteita vaan tarjoaa myös mahdollisuuksia, erityisesti innovointimahdollisuuksia, jotka pitkällä aikavälillä voivat edistää työpaikkojen luomista ja taloudellisen hyvinvoinnin kasvua Euroopassa;

Horisontaaliset kysymykset

66. pitää myönteisenä komission näkemystä rahoitusvälineistä, standardointiprosesseista, tietokantojen kehittämisestä, synergioista ja yhteistyön edistämisestä sekä parhaiden käytäntöjen vaihtamisesta jäsenvaltioiden kesken; korostaa kuitenkin, että nämä tavoitteet on sidottava todellisiin tarpeisiin ja vaatimuksiin (eli on varmistettava, että toimintapolitiikat, ohjelmat ja palvelut perustuvat tietoon ja niiden tukena on edustavia arviointeja ja säännöllistä seurantaa, jotta voidaan edistää ja nopeuttaa ikääntymistä tukevan EU:n luomista); kehottaa siksi komissiota aloittamaan sellaisten yhtenäisten arviointi- ja seurantavälineiden kehittämisen, jotka tarjoavat tarvittavaa tietoa tietoon pohjautuvista toimitusosuutuksista, ohjelmien kehittämisestä ja (terveys- tai hoiva-alan) palvelujen tarjonnasta;
67. tukee komission näkemystä ikääntymistä tukevista innovaatioista; kehottaa kuitenkin komissiota varmistamaan, että innovaatiot on suunnattu käyttäjille, että ne ovat käyttäjäystävällisiä ja että niissä otetaan aktiivisesti huomioon käyttäjien potentiaali; kehottaa näin ollen komissiota kehittämään menetelmän ikääntyneiden nykyisten ja tulevien tarpeiden arvioimiseksi ja jatkamaan loppukäyttäjien osallistamista sen politiikkoihin ja rahoitusohjelmiin; palauttaa mieliin, että ikääntyneiden tarpeisiin

mukautettujen ominaisuuksien on osoitettu olevan yleisesti ottaen kaikkien ikäluokkien edun mukaisia;

68. pitää tarpeellisena yhteistyön tehostamista sellaisten tahojen välillä, jotka ovat mukana kehittämässä ratkaisuja aktiivisena ja terveenä ikääntymiseen, ja korostaa, että tällä alalla tarvitaan monitasoista hallintoa; katsoo, että paikallis- ja alueviranomaisten ei pitäisi pelkästään vastata toimien toteuttamisesta, vaan ne olisi otettava mukaan koko päätöksenteko- ja arviointiprosessiin;
69. korostaa paikallisten ja alueellisten toimijoiden merkittävää roolia terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelujen uudenaikaistamisessa, parantamisessa ja järjeistämässä, jotta voidaan tuottaa malleja, joilla saadaan aikaan parempia tuloksia työmarkkinoilla toimivien henkilöiden kannalta;
70. suhtautuu myönteisesti esteettömyyttä koskeviin nykyisiin aloitteisiin, kuten "Access City Awards" -esteettömyyspalkintoon; kehottaa komissiota hyväksymään kunnianhimoisen EU:n esteettömyyssäädöksen, jotta kehitetään esteettömästi saatavilla olevien tavaroiden ja palvelujen markkinoita;
71. tukee ajatusta epävirallisen koulutuksen antamisesta nuorempien sukupolvien jäsenille, jotta voidaan tarjota yleisluontoisia hoitopalveluja ikääntyneille;
72. korostaa, että on tärkeää lisätä investointeja ja käyttää aiempaa enemmän rahaa koulutukseen ja uudelleen koulutukseen ja erityisesti elinikäiseen oppimiseen ja terveiden elintapojen edistämiseen, jotta edistetään sukupolviystävällistä työelämää ja jotta myös ikääntyvät työntekijät voivat pitää puolensa muuttuvassa teknologisessa ympäristössä; kehottaa tätä silmällä pitäen painottamaan voimakkaasti elinikäistä oppimista Yhteinen Erasmus -ohjelmassa, joka muodostaa tehokkaan välineen kaikenikäisten unionin kansalaisten koulutuksen ja jatkuvan ammatillisen kehittymisen edistämiseksi;
73. korostaa, että tarvitaan kokonaisvaltainen lähestymistapa ikääntymiseen sekä laajoja kehitystoimia ja uudistuksia paitsi elinikäisen oppimisen alalla ja työmarkkinoilla myös niiden saavutettavuudessa, mikä sisältää liikenteen, infrastruktuurin ja rakennukset;
74. korostaa, että perheessä hoitotyötä tekeville on perustettava tukijärjestelmiä;
75. tukee komission näkemystä ikääntymistä tukevien ympäristöjen luomisen edistämisestä, sillä niillä voidaan edistää merkittävästi aktiivisena ja terveenä ikääntymistä koko elämänkaaren aikana; huomauttaa kuitenkin, että ikääntymistä tukevien ympäristöjen luominen ei yksin riitä edistämään tosiasiallisesti sellaisia kysymyksiä kuin ihmisten liikkuvuus, asuinalueiden jalankulkijaystävällisyys tai sosiaalisen osallisuuden mahdollistavat yhteisölliset järjestelyt sekä laadukkaat ja kohtuuhintaiset hoito- ja hoivapalvelut ja asianmukaiset ja kohtuuhintaiset asunnot;
76. suhtautuu myönteisesti tavoitteeseen edistää ikämyönteisiä ympäristöjä tärkeänä välineenä tukea ikääntyneitä työntekijöitä ja työnhakijoita ja edistää yhtäläisiä mahdollisuuksia kaikille tarjoavia osallistavia yhteiskuntia;
77. korostaa, että työterveyden ja -turvallisuuden varmistamista on pidettävä ennakkoehtona kestäväälle työelämälle ja aktiiviselle ikääntymiselle, etenkin vammaisten tai

pitkäaikaissairaiden työntekijöiden tapauksessa; huomauttaa, että tietotekniikalla ja koneilla voisi olla keskeinen asema ikääntyvän työvoiman fyysisten tehtävien helpottamisessa; kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tarvittaessa edistämään tällaista teknologiaa; ilmaisee tyytyväisyytensä siihen, että strategisen täytäntöönpanosuunnitelman ensimmäisessä pilarissa tunnustetaan ennaltaehkäisy merkitys; on vakuuttunut siitä, että ennaltaehkäisyllä on keskeinen merkitys myös työelämässä, sillä se parantaa työterveyttä ja vähentää siten terveydenhuolto- ja pitkäaikaishoitojärjestelmiin kohdistuvaa painetta;

78. on vakuuttunut kattavien uudistusten välttämättömyydestä, jotta voidaan estää työmarkkinoille pääsyn vaikeutuminen, joka voisi vastaisuudessa johtaa talouden taantumaa ja uhata Euroopan hyvinvointia ja vaurautta; korostaa tässä suhteessa tarvetta omaksua laaja näkökulma, jossa otetaan huomioon talouspolitiikan, työllisyyden, sosiaaliturvan, sosiaalisen suojelun, sukupuolten tasa-arvon ja syrjinnän torjunnan kaltaiset kysymykset;
79. suhtautuu myönteisesti standardoinnin alalla parhaillaan toteutettaviin aloitteisiin, kuten kaikkien tarpeet huomioon ottavaa suunnittelua sekä tieto- ja viestintätekniiikan ja rakennetun ympäristön esteettömyyttä koskeviin toimeksiantoihin; panee merkille, että komissio on sitoutunut käynnistämään vastaavia aloitteita sellaisten unionin standardien kohdalla, jotka koskevat sähköistä terveydenhoitoa ja itsenäistä suoriutumista; kehottaa komissiota ja standardoinnista vastaavia elimiä jatkamaan käyttäjien osallistamista näihin aloitteisiin, jotta heidän tarpeisiinsa vastataan asianmukaisella tavalla;
80. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita käynnistämään kampanjoita, joilla lisätään yleistä tietoisuutta varsinkin vammaisten tai pitkäaikaissairaiden ikääntyvien työntekijöiden panoksesta ja tuottavuudesta;
81. katsoo, että ikääntyneet tarvitsevat riittävän tulotason, asuntoja, mahdollisuuden käyttää terveydenhuolto-, sosiaali- ja kulttuuripalveluja sekä vahvoja sosiaalisia verkostoja, jotka parantavat heidän elämänlaatuaan, sekä mahdollisuuksia antaa edelleen halutessaan panoksensa työmarkkinoilla ilman ikäsyrjinnästä aiheutuvia rajoituksia;
82. korostaa, että on tärkeää tukea ikääntyneitä vapaaehtoistyöntekijöitä ja helpottaa sukupolvien välistä vapaaehtoistyötä; katsoo, että vapaaehtoistyö ja ikääntyneille tarkoitettut "old people for old people" -aloitteet voivat olla osallistamiskeino ja antaa kohtuullisen panoksen pitkäaikaishoitojärjestelmien kestävyys; tukee siksi tämän alan kehittämis- ja innovointitoimia;
- o
- o o
83. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle ja komissiolle.