

Γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής με θέμα «Ορίζοντας 2020: χάρτες πορείας για την ενεργό γήρανση» (γνωμοδότηση πρωτοβουλίας)

(2012/C 229/03)

Εισηγήτρια: η κ. **Renate HEINISCH**

Στις 14 Ιουλίου 2011 και σύμφωνα με το άρθρο 29, παράγραφος 2 του εσωτερικού της κανονισμού, η Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή αποφάσισε να καταρτίσει γνωμοδότηση για το ακόλουθο θέμα:

«Ορίζοντας 2020: χάρτες πορείας για την ενεργό γήρανση»

(γνωμοδότηση πρωτοβουλίας).

Το τμήμα «Ενιαία αγορά, παραγωγή και κατανάλωση» στο οποίο ανατέθηκε η προετοιμασία των σχετικών εργασιών της ΕΟΚΕ, υιοθέτησε τη γνωμοδότησή του στις 8 Μαΐου 2012.

Κατά την 481η σύνοδο ολομέλειας της 23ης και 24ης Μαΐου 2012 (συνεδρίαση της 23ης Μαΐου) η ΕΟΚΕ υιοθέτησε με 184 ψήφους υπέρ, 3 κατά και 4 αποχές την ακόλουθη γνωμοδότηση:

1. Συμπεράσματα και Συστάσεις

1.1 Για να αντιμετωπιστούν οι σημαντικές προκλήσεις και να αξιοποιηθούν οι ευκαιρίες που συνεπάγεται η δημογραφική αλλαγή για τη μελλοντική κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη, τα κράτη μέλη θα πρέπει να λάβουν κατά τα επόμενα χρόνια σε μεγαλύτερο βαθμό κατάλληλα μέτρα σε διάφορα επίπεδα διακυβέρνησης, σε σημαντικό αριθμό τομέων.

1.2 Ο συντονισμός στον τομέα της έρευνας μπορεί να συμβάλει καθοριστικά στη θέσπιση κατάλληλων μέτρων σε περιφερειακό, εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο, δεδομένου ότι θα προσφέρει αξιόπιστη βάση για τον προγραμματισμό και τη λήψη αποφάσεων.

1.3 Η ΕΟΚΕ συμφωνεί απόλυτα με το επανειλημμένο αίτημα να έχει η ευρωπαϊκή έρευνα στον τομέα του γήρατος και της δημογραφικής αλλαγής μακροπρόθεσμο, διεπιστημονικό και διακρατικό χαρακτήρα, ή τουλάχιστον να είναι παρόμοιας φύσεως.

1.4 Βασική προϋπόθεση για μία άριστη ευρωπαϊκή έρευνα είναι η ύπαρξη κατάλληλων υποδομών και ένας συντονισμός που να συγκεντρώνει μεμονωμένες ερευνητικές δραστηριότητες. Ο κεντρικός συντονισμός είναι απαραίτητος και για την κατάρτιση προϋπολογισμού και την κατανομή των πόρων. Η ΕΟΚΕ συνιστά γι αυτό την ίδρυση ευρωπαϊκού κέντρου έρευνας του γήρατος το οποίο θα μπορούσε να αναλάβει και καθήκοντα συντονισμού.

1.5 Οι χάρτες πορείας για την κατάρτιση μακροπρόθεσμων προγραμμάτων αποτελούν χρήσιμα εργαλεία για την χάραξη προτεραιοτήτων για την μελλοντική έρευνα. Οι υφιστάμενοι χάρτες πορείας για τη γήρανση και τη δημογραφική αλλαγή ανέδειξαν σημαντικές πτυχές που έχουν ιδιαίτερη σημασία στα πλαίσια του «Ορίζοντα 2020» ⁽¹⁾.

1.6 Η ΕΟΚΕ επιδοκιμάζει το γεγονός ότι στην προτεραιότητα «Κοινωνικές προκλήσεις» του όγδου προγράμματος πλαισίου περιλαμβάνεται και ο ειδικός στόχος «Βελτίωση της διά βίου υγείας και ευεξίας για όλους» ⁽²⁾.

1.7 Η ΕΟΚΕ συνιστά να εστιαστεί η μελλοντική ευρωπαϊκή έρευνα, πέρα από τους υφιστάμενους οδικούς χάρτες και τις προτεραιότητες που καθορίζονται στο «Ορίζοντας 2020», σε πιο καινοτόμους και ενδεχομένως πιο προβληματικούς τομείς της γήρανσης και της δημογραφικής αλλαγής. Σε αυτούς τους τομείς συγκαταλέγονται θέματα όπως η διατήρηση και αποκατάσταση της υγείας, η παράταση του προσδόκιμου ζωής, οι απαιτήσεις που συνεπάγεται μία ολοένα πιο υπεύθυνη διαβίωση με συνυπευθυνότητα, η δια βίου μάθηση, οι επιπτώσεις της αυξανόμενης διεισδυσης της τεχνολογίας σε ορισμένους τομείς της ζωής, καθώς και τα ζητήματα που τίθενται στην ευρωπαϊκή κοινωνία ενόψει της δημογραφικής κοινωνικής και τεχνικής αλλαγής.

2. Αιτιολογία/Γενικές παρατηρήσεις

2.1 Για την αντιμετώπιση των προκλήσεων και την αξιοποίηση των ευκαιριών που συνεπάγεται η δημογραφική αλλαγή πρέπει οπωσδήποτε να διαθέτουμε κατά τα επόμενα χρόνια κατάλληλη βάση προγραμματισμού και λήψης αποφάσεων ώστε να μπορούν να ληφθούν κατευθυντήρια μέτρα. Τη βάση αυτή προσφέρει συγκεκριμένα μια κατάλληλη έρευνα. Τα αποτελέσματα των ενωσιακών ερευνητικών προγραμμάτων των προηγούμενων ετών, όπως το 5ο, 6ο και 7ο ερευνητικό πρόγραμμα πλαίσιο ⁽³⁾, το κοινό πρόγραμμα «Υποβοηθούμενη από το περιβάλλον αυτόνομη διαβίωση (AAL)» ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾, το πρόγραμμα πλαίσιο για την ανταγωνιστικότητα και την καινοτομία ⁽⁶⁾ και οι δραστηριότητες ERA-Net, κατέδειξαν σαφώς τα οφέλη της έρευνας. Συνεπώς, η έρευνα μπορεί να συμβάλει καθοριστικά στην αντιμετώπιση της δημογραφικής αλλαγής και στην αξιοποίηση του θετικού δυναμικού της σε περιφερειακό, εθνικό και ενωσιακό επίπεδο.

⁽²⁾ Βλ. υποσημείωση 1.

⁽³⁾ EE L 26 της 1.2.1999, σ. 1, EE L 232 της 29.8.2002, σ. 1, και EE L 412 της 30.12.2006, σ. 1, καθώς και EE C 65 της 17.3.2006, σ. 9

⁽⁴⁾ <http://www.aal-europe.eu>.

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

⁽⁶⁾ EE L 310 της 9.11.2006, σ. 15., καθώς και EE C 65 της 17.3.2006, σ. 22.

⁽¹⁾ COM(2011) 809 final.

2.2 Οι χάρτες πορείας χρησιμεύουν στον σχεδιασμό μακροπρόθεσμων ερευνητικών προγραμμάτων. Χρησιμεύουν στην ανάδειξη πιθανών μελλοντικών αναπτυξιακών κατευθύνσεων ή σεναρίων, στην επισήμανση αναγκάιας διεπιστημονικής διασύνδεσης, στον προσδιορισμό των εταίρων συνεργασίας και των ενδιαφερόμενων παραγόντων, στη διερεύνηση των περιθωρίων πολιτικών ελιγμών και των δυνατοτήτων χρηματοδότησης καθώς και στη χάραξη στρατηγικών για την υλοποίηση των στρατηγικών και των αποτελεσμάτων.

2.3 Κατά τα τελευταία χρόνια έχουν καταρτισθεί και εφαρμοστεί σε πολλούς τομείς Χάρτες πορείας σχετικά με την έρευνα. Από την πληθώρα εθνικών και διεθνών Χαρτών πορείας που υπάρχουν σήμερα αναφέρουμε ενδεικτικά τους εξής: τον ελβετικό Χάρτη πορείας για ερευνητικές υποδομές⁽⁷⁾, το γερμανικό σχέδιο BMBF Χάρτης πορείας για περιβαλλοντικές τεχνολογίες⁽⁸⁾, τον Χάρτη πορείας του κόμματος των Ρεπουμπλικανών των ΗΠΑ για το μέλλον της Αμερικής⁽⁹⁾, τους Χάρτες πορείας ERA για τον σχεδιασμό ενεργειακά αποδοτικών κτηρίων⁽¹⁰⁾, τον ερευνητικό χάρτη πορείας VPH-FET (Virtual Physiological Human-Future and Emerging Technologies)⁽¹¹⁾.

2.4 Οι Χάρτες πορείας για μελλοντική έρευνα και καινοτομία στον τομέα της γήρανσης και της δημογραφικής αλλαγής καταρτίστηκαν κατά προτεραιότητα για θέματα της υγείας με την ευρύτερη έννοια. Τέτοιοι χάρτες είναι μεταξύ άλλων οι Χάρτες πορείας των ευρωπαϊκών σχεδίων Future BNCI: Future Directions in Brain/Neuronal Computer Interaction (BNCI) Research (2010-2011); DIAMAP: Road Map for Diabetes Research in Europe (2008-2010); ROAMER: A Roadmap for Mental Health Research in Europe (2011-2014); WhyWeAge: A road map for molecular biogerontology (2008-2010)⁽¹²⁾, αλλά και εθνικοί χάρτες πορείας όπως για παράδειγμα ο Χάρτης πορείας της γερμανικής κυβέρνησης για το ερευνητικό πρόγραμμα στον τομέα της υγείας⁽¹³⁾.

2.5 Ωστόσο, και άλλοι χάρτες πορείας με ευρύτερο θεματικό φάσμα στον τομέα της γήρανσης και της δημογραφικής αλλαγής, όπως τα ευρωπαϊκά προγράμματα FUTURAGE – A Road Map for Ageing Research⁽¹⁴⁾ και BRAID: Bridging Research in Ageing and ICT Development (2010-2012)⁽¹⁵⁾ αναφέρουν τα θέματα της υγείας ως ερευνητικές προτεραιότητες. Στον Χάρτη πορείας του προγράμματος FUTURAGE αναφέρονται τρεις προτεραιότητες σχετικά με την υγεία «Healthy Ageing for More Life in Years», «Maintaining and Regaining Mental Capacity» και «Biogerontology: from Mechanisms to Interventions»⁽¹⁶⁾ Το σχέδιο BRAID περιέχει την προτεραιότητα «Health and Care in Life».

⁽⁷⁾ Ελβετική Συνομοσπονδία, Eidgenössisches Departement des Innern EDI, Staatssekretariat für Bildung und Forschung SBF, Ressort Nationale Forschung, 2011: Schweizer Roadmap für Forschungsinfrastrukturen. Ηλεκτρονική διεύθυνση: http://www.sbf.admin.ch/html/dokumentation/publikationen/forschung/11.03.30.NFO.RoadmapForschungsinfrastrukturen_d.pdf.

⁽⁸⁾ Schippl, J. et al.: Roadmap Umwelttechnologien 2020 τελική έκδοση. Karlsruhe: Forschungszentrum Karlsruhe 2009 (Wissenschaftliche Berichte FZKA 7519). (ερευνητικό κέντρο της Καρλσρούης)

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

⁽¹⁰⁾ <http://www.era-cobuild.eu>.

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

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

⁽¹³⁾ Gesundheitsforschungsrat (GFR) des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (Hrsg.) (2007): Roadmap für das Gesundheitsforschungsprogramm der Bundesregierung. Bonn/Berlin: BMBF.

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

⁽¹⁵⁾ <http://www.braidproject.eu>.

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

2.6 Μέσω συμπράξεων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα αλλά και μεταξύ δημόσιων φορέων⁽¹⁷⁾, η Επιτροπή επιθυμεί να δημιουργήσει περαιτέρω εργαλεία για την αντιμετώπιση των σημερινών κοινωνικών προκλήσεων⁽¹⁸⁾. Μεταξύ των κοινών πρωτοβουλιών αξίζει να αναφερθούν ιδιαίτερα οι ευρωπαϊκές συμπράξεις καινοτομίας, όπως η σύμπραξη καινοτομίας για την ενεργό και υγιή γήρανση⁽¹⁹⁾, το ψηφιακό θεματολόγιο για την Ευρώπη⁽²⁰⁾, η πρωτοβουλία κοινού προγραμματισμού «Περισσότερα και καλύτερα χρόνια ζωής – τα διακυβεύματα και τα προβλήματα της δημογραφικής εξέλιξης» (MYBL)⁽²¹⁾, καθώς και το μελλοντικό πρόγραμμα «Ορίζοντας 2020»⁽²²⁾.

2.7 Παρά τις αναγκαίες και σημαντικές προσεγγίσεις για τη δημιουργία συμπράξεων στον τομέα της έρευνας και της καινοτομίας, απαιτούνται επειγόντως πιο προηγμένες ερευνητικές δραστηριότητες. Ο κόσμος, η κοινωνία, η τεχνολογία, η ιατρική, ο γηράσκοντας πληθυσμός, υπόκεινται σε συνεχείς αλλαγές. Χρειάζεται, επομένως, νέα συνεχής έρευνα, προκειμένου να λαμβάνονται έγκαιρα τα κατάλληλα (πολιτικά) μέτρα, ώστε να επιτυγχάνεται η προσαρμογή στα νέα δεδομένα χωρίς να σημειώνεται καθυστέρηση σε σχέση με τις εξελίξεις.

2.8 Η ΕΟΚΕ επιδοκιμάζει συνεπώς τη στήριξη που παρέχει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στις κοινές πρωτοβουλίες προγραμματισμού και στη χάραξη Χαρτών πορείας για μελλοντική ερευνητική δραστηριότητα στον τομέα της γήρανσης και της δημογραφικής αλλαγής⁽²³⁾, καθώς και τον προγραμματισμό μιας ερευνητικής προτεραιότητας «Υγεία, δημογραφική αλλαγή και ευεξία» στο πλαίσιο του ειδικού στόχου «κοινωνιακές προκλήσεις» του 8ου ΠΠ «Ορίζοντας 2020»⁽²⁴⁾.

3. Ειδικές παρατηρήσεις

3.1 Απαραίτητη Υποδομή

3.1.1 Από καιρό έχει διατυπωθεί το αίτημα για μία ευρωπαϊκή έρευνα με μακροπρόθεσμο σχεδιασμό η οποία να διεξάγεται με διεπιστημονικό τρόπο σε διακρατικό επίπεδο ή τουλάχιστον με συγκρίσιμο τρόπο⁽²⁵⁾. Το αίτημα αυτό υιοθετείται απόλυτα και επαναλαμβάνεται σε αυτό το σημείο. Είναι αυτονόητο ότι σε περίπτωση συγκρίσιμης έρευνας πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι εκάστοτε διαρθρωτικές συνθήκες.

3.1.2 Η έρευνα σχετικά με το θεματολόγιο της γήρανσης πρέπει να πραγματοποιείται με τη συμμετοχή όλων των παραγόντων που ασχολούνται με αυτόν τον τομέα. Στους παράγοντες αυτούς συγκαταλέγονται οι περιβαλλοντολόγοι, βιολόγοι και ιατροί, οι

⁽¹⁷⁾ Παραδείγματα συμπράξεων δημόσιου/ιδιωτικού τομέα είναι το ERA-NET και το ERA-NET Plus, Πρωτοβουλίες βάσει του άρθρου 185, καθώς και ο κοινός σχεδιασμός Joint Programming – JP). Παραδείγματα συμπράξεων μεταξύ δημόσιων τομέων είναι οι κοινές πρωτοβουλίες στον τεχνολογικό τομέα (JTI) και το Διαδίκτυο του μέλλοντος.

⁽¹⁸⁾ Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών (COM(2011) 572 final της 21.9.2011).

⁽¹⁹⁾ Βλ. IP/10/1288.

⁽²⁰⁾ Βλ. IP/10/581, MEMO/10/199 και MEMO/10/200.

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

⁽²²⁾ MEMO-11-435.

⁽²³⁾ Βλέπε σχετικά και την ΕΕ C 132 της 3.5.2011, σ. 39 σχετικά με το έγγραφο COM(2010) 546 final.

⁽²⁴⁾ COM(2011) 809 final.

⁽²⁵⁾ Βλέπε σχετικά και την ΕΕ C 74 της 23.3.2005, σ. 44

κοινωνιολόγοι, μηχανολόγοι και σχεδιαστές, οι παραγωγοί και πάροχοι υπηρεσιών, οι πολιτικοί, οι αρχιτέκτονες, οι πολεοδόμοι και οι συγκοινωνιολόγοι, οι εκπρόσωποι τρέψς οικονομίας και της κοινωνίας των πολιτών, αλλά κυρίως οι ίδιοι οι ηλικιωμένοι. Επομένως επιδοκιμάζεται η προγραμματισμένη ενοποίηση των ευρωπαϊκών μέσων στήριξης (ERA-Net, ERA-Net Plus και INNOVA καθώς και PRO INNO) σε ένα πιο ευέλικτο εργαλείο του ERA-Net, με σκοπό την απλοποίηση της συμμετοχής των εμπλεκόμενων παραγόντων.

3.1.3 Βασική προϋπόθεση για μία άριστη ευρωπαϊκή έρευνα σε έναν Ευρωπαϊκό Χώρο Έρευνας είναι η ύπαρξη κατάλληλων υποδομών και ένας κεντρικός συντονισμός μεμονωμένων ερευνητικών δραστηριοτήτων. Ο κεντρικός συντονισμός είναι απαραίτητος και όσον αφορά την κατάρτιση προϋπολογισμού και την κατανομή των πόρων. Αυτό όμως δεν καθιστά περιττή την ερευνητική δραστηριότητα σε εθνικό επίπεδο. Το ζητούμενο πρέπει, ωστόσο, να είναι μία όσο το δυνατόν μεγαλύτερη συμβατότητα μεταξύ των μεμονωμένων εθνικών ερευνών, ώστε τα μπορεί να διεξαχθεί συγκριτική ανάλυση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων. Η ΕΟΚΕ συνιστά γι αυτό την ίδρυση ευρωπαϊκού κέντρου έρευνας του γήρατος το οποίο θα μπορούσε να αναλάβει και καθήκοντα συντονισμού.

3.2 Περαιτέρω ερευνητικές ανάγκες

3.2.1 Πέραν όμως από τις γενικές απαιτήσεις που προαναφέρθηκαν, εμφανίζονται και νέοι θεματικοί τομείς που θα πρέπει να διερευνηθούν περισσότερο στο μέλλον. Σήμερα βιώνουμε όχι μόνον μία πρωτοφανή δημογραφική αλλαγή αλλά και τεχνολογικές εξελίξεις που μπορούν να επηρεάσουν καθοριστικά την κοινωνική ζωή, την υγειονομική περιβάλλση αλλά και τη σχέση μας με το περιβάλλον.

3.2.2 Προστασία της υγείας

Ένα πρώτο μεγάλο κεφάλαιο της έρευνας θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει όλα τα ζητήματα που σχετίζονται με την προστασία της υγείας, διότι η σωματική και πνευματική υγεία αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την πραγματοποίηση μίας αυτόνομης, υπεύθυνης και δραστήριας ζωής κατά τη διάρκεια του γήρατος. Σχετικά, θα μπορούσαν να διερευνηθούν τα εξής θέματα:

- Πώς θα μπορούσαν να παροτρύνονται οι άνθρωποι από την παιδική τους ηλικία να υιοθετούν έναν υγιεινό τρόπο ζωής.
- Ποιές στρατηγικές απαιτούνται για την εύστοχη στήριξη και ανάπτυξη προληπτικών μέτρων;
- Ποιες μέθοδοι θεραπείας και αποκατάστασης έχουν αποδειχθεί διεθνώς ως ιδιαίτερα επιτυχείς; Σε ποιους τομείς σημειώνεται καθυστέρηση ή παρατηρείται ανάγκη για περαιτέρω έρευνα και ανάπτυξη;
- Με ποιους τρόπους μπορεί να αυξηθεί η ικανότητα των ασθενών;
- Πως θα μπορούσαν να αποφευχθούν διασυννοριακοί κίνδυνοι για την δημόσια υγεία, σπάνιες ή χρόνιες ασθένειες, η άνοια ή άλλες νευροεκφυλιστικές ασθένειες, ή τουλάχιστον πώς θα μπορούσαν να διαγνωστούν και να θεραπευτούν έγκαιρα;
- Υπάρχει καθυστέρηση όσον αφορά την έρευνα σχετικά με τη δραστηριότητα των φαρμάκων και των παρενεργειών τους στους ηλικιωμένους και κυρίως τις ηλικιωμένες γυναίκες. Προς το παρόν τα φάρμακα δοκιμάζονται κυρίως από νέους ανθρώπους, ενώ χρησιμοποιούνται κατά κύριο λόγο από ηλικιωμένους.

— Θα πρέπει να υπογραμμιστεί η επίδραση των χρόνιων πόνων στην κατάσταση της υγείας ηλικιωμένων και να εξεταστούν τρόποι μείωσης των πόνων ή των ενόχλησεων που αισθάνονται οι γηράσκοντες πολίτες της ΕΕ.

— Προς το παρόν έχει διερευνηθεί ελάχιστα η κατάχρηση αλκοολούχων ποτών ή ναρκωτικών ουσιών στο γήρας, καθώς και τα αίτια τους ή οι σωματικές, ψυχικές και κοινωνικές επιπτώσεις τους.

3.2.3 Ένας μακρύτερος ενεργός βίος

Η παράταση του επαγγελματικού βίου συνιστά αναπόφευκτη αναγκαιότητα, ενόψει της μεταβαλλόμενης ηλικιακής πυραμίδας του πληθυσμού και του αυξανόμενου προσδόκιμου ζωής. Θα μπορούσαν επομένως να διερευνηθούν τα εξής θέματα:

— Ποια είναι η αντίληψη των εργαζομένων σχετικά με τη θέσπιση ελαστικότερου ορίου της ηλικίας συνταξιοδότησης; Ποιες παράμετροι καθορίζουν την αντίληψή τους (είδος της εργασίας/παροχές του κράτους πρόνοιας/ περιφερειακές συνθήκες, κλπ.);

— Ποιες βασικές προϋποθέσεις πρέπει να πληρούνται όσον αφορά την εκπαίδευση και τη πρόληψη ώστε να καταστεί δυνατή ή να αναπτυχθεί η ευελιξία; Ποιες είναι οι εμπειρίες που έχουν αποκτηθεί στα επιμέρους κράτη μέλη και μπορούν να αξιοποιηθούν;

— Πώς θα μπορούσαν να διαμορφωθούν οι θέσεις εργασίας, να οργανωθεί το ωράριο εργασίας και να αμβλυνθεί η ένταση της εργασίας ώστε να παρατείνουν οι εργαζόμενοι τον επαγγελματικό τους βίο; Ποιος θα μπορούσε να είναι ο ρόλος τεχνολογικών νεωτερισμών σε αυτόν τον τομέα;

— Ποιες δυνατότητες ανάπτυξης της ενεργού συμμετοχής στα κοινά χρησιμοποιήθηκαν ή μπορούν να χρησιμοποιηθούν στις επιχειρήσεις προκειμένου να ενθαρρυνθεί η συμμετοχή στα κοινά ήδη κατά τον ενεργό βίο; Ποιες εμπειρίες διατίθενται σχετικά στα διάφορα κράτη μέλη;

3.2.4 Αυτόνομη, υπεύθυνη και συμμετοχική διαβίωση

Με τη μείωση του ποσοστού νέων ανθρώπων στον πληθυσμό περιορίζονται και οι δυνατότητες σε προσωπικό υποστήριξης ηλικιωμένων ανθρώπων. Στο μέλλον θα πρέπει οι ηλικιωμένοι να αναλαμβάνουν σε αυξανόμενο βαθμό οι ίδιοι την ευθύνη για τη διατήρηση της αυτονομίας τους και τη συμμετοχή τους στα κοινά. Σχετικά, θα μπορούσαν να διερευνηθούν τα εξής θέματα:

— Ποια είναι η αντίληψη που κυριαρχεί στα επιμέρους κράτη μέλη σχετικά με την έννοια της αυτονομίας ηλικιωμένων ανθρώπων και ποιες είναι οι συνέπειες αυτής της αντίληψης για την συστηματική ενίσχυση και ενθάρρυνση αντίστοιχου τρόπου ζωής;

— Ποια είναι η αντίληψη που κυριαρχεί στα επιμέρους κράτη μέλη σχετικά με την έννοια της συνυπευθυνότητας ηλικιωμένων ανθρώπων (π.χ. για τις επόμενες γενεές, για το περιβάλλον) και ποια συμπεράσματα εξάγονται από την αντίληψη αυτή; Πώς οργανώνουν τη ζωή τους οι ίδιοι οι ηλικιωμένοι, πως διαμορφώνουν τις δραστηριότητες που προσφέρονται για τη γενιά τους και τις επόμενες γενεές; Πώς δραστηριοποιούνται οι ηλικιωμένοι για την γειτονιά τους ή για το περιβάλλον τους;

- Ποιες μορφές δημοτικής ενίσχυσης μπορούν να ωφελήσουν αυτή την μορφή ίδιας πρωτοβουλίας; Και αυτό το θέμα θα πρέπει να διερευνηθεί εντός ενός συγκρίσιμου πλαισίου (δημοτικού περιφερειακού).
- Γενικά, θα πρέπει να εξετασθεί εντός διαφορετικών αλλά διαρθρωτικά συγκρίσιμων πλαισίων (π.χ. σε αστικές και αγροτικές περιοχές διαφόρων χωρών) με ποιό τρόπο οι τοπικές αρχές μπορούν να προαγάγουν έναν ενεργό και υπεύθυνο τρόπο ζωής των ηλικιωμένων, π.χ. μέσω κατάλληλης πολιτικής στον τομέα του αστικού σχεδιασμού, της στέγασης και των μεταφορών για πολίτες κάθε ηλικίας.
- Πώς μπορούν να δημιουργηθούν και να στηριχθούν «φροντίζουσες κοινότητες» ως έκφραση επιμερισμένης ευθύνης; Πώς συνεργάζονται, σήμερα ήδη, οικογένειες, πολίτες που ασχολούνται με τα κοινά και επαγγελματικά δραστήριοι άνθρωποι στον τομέα της φροντίδας (π.χ. ανθρώπων με χρόνιες σωματικές παθήσεις ή ανθρώπους που πάσχουν από άνοια); Τι βοήθεια θα μπορούσαν να παράσχουν τεχνικά συστήματα υποστήριξης σε παρόμοιες κοινότητες; Πώς λαμβάνουν υπόψη οι επιχειρήσεις τις ανάγκες τους; Ποιες μορφές επιμερισμένης ευθύνης διακρίνονται στα διάφορα κράτη μέλη; Πώς εντάσσονται αυτές οι «φροντίζουσες κοινότητες» στην κοινωνική πολιτική των κρατών μελών και στον κοινωνικό (διαρθρωτικό) σχεδιασμό των τοπικών αρχών;
- Ποιες μορφές κατοικίας και διαβίωσης για ηλικιωμένους και ιδιαίτερα για τους πολύ ηλικιωμένους που ζουν μόνοι ή για άτομα που πάσχουν από άνοια έχουν αποδειχθεί - σε σύγκριση με το διεθνές επίπεδο - ως αποτελεσματικές και μπορούν να γενικευτούν;

3.2.5 Εκπαίδευση

Στην εποχή μας είναι πλέον αυτονόητο να απαιτεί μία γηράσκουσα κοινωνία από κάθε πολίτη δια βίου μάθηση. Θα μπορούσαν επομένως να διερευνηθούν τα εξής θέματα:

- Πώς θα μπορούσε η δια βίου μάθηση να μετεξελιχθεί σε μάθηση για έναν μακρύ βίο;
- Ποιο περιεχόμενο μάθησης πρέπει να προσφέρεται σε έναν γηράσκοντα πληθυσμό, πέρα από τα προγράμματα συνεχούς επαγγελματικής κατάρτισης; Πώς πρέπει να διαμορφωθούν τα περιεχόμενα αυτά ώστε να παροτρύνουν σε μία ενεργό μάθηση;
- Ποια ειδικά προγράμματα επιμόρφωσης απαιτούνται για ανθρώπους που ασχολούνται με τα κοινά;
- Ποιός είναι ο ρόλος της αισθητικής διαπαιδαγώγησης για την διατήρηση γνωστικής και συναισθηματικής ευελιξίας και δημιουργικότητας στο γήρας; Ποια συμπεράσματα μπορούν να εξαχθούν διεθνώς από τη σύγκριση ανάλογων προγραμμάτων επιμόρφωσης;
- Ποιος είναι ο ρόλος που μπορούν να διαδραματίσουν τα διάφορα εκπαιδευτικά ιδρύματα (πανεπιστήμια, ανοιχτό πανεπιστήμιο, κλπ.) για την ενίσχυση διαφόρων ικανοτήτων όπως ο χειρισμός νέων τεχνολογιών, η συμμετοχή στα κοινά, η παροχή φροντίδας, ή η μετάδοση κοινωνικών και επαγγελματικών γνώσεων;

3.2.6 Η διείσδυση της τεχνολογίας σε όλους τους τομείς της ζωής

Οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της αυξανόμενης διείσδυσης της τεχνολογίας σε όλους τους τομείς της κοινωνίας και η ανάγκη αξιοποίησης τεχνικών συστημάτων για την στήριξη αυτόνομου, δραστήριου και συμμετοχικού βίου στο γήρας έχουν διερευνηθεί ελάχιστα. Χρειάζεται επομένως να διερευνηθούν επείγοντως τα εξής θέματα:

- Ποια τεχνικά, οργανωτικά, μέτρα, καθώς και μέτρα σχεδιασμού που συμβάλλουν σε αυξημένη αποδοχή είναι απαραίτητα προκειμένου οι δυνατότητες της τηλεπαράκολούθησης, της τηλευγείας και της τηλε- αποκατάστασης να μπορούν να αξιοποιηθούν αποτελεσματικά και με δεοντολογικά αποδεκτό τρόπο για τη βελτίωση της υγειονομικής περιθαλψης;
- Ποιές οργανωτικές και νομικές προϋποθέσεις, ποιοι κανόνες προστασίας προσωπικών δεδομένων και δεοντολογικά κριτήρια πρέπει να πληρούνται κατά την γενικευμένη εισαγωγή παρόμοιων συστημάτων για την οργάνωση και την κανονιστική ρύθμιση σε τοπικό, περιφερειακό, εθνικό και ενωσιακό επίπεδο;
- Ποιες είναι οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της αυξημένης χρήσης τεχνικών συστημάτων στις σχέσεις μεταξύ ηλικιωμένων και των συγγενών τους, μεταξύ ασθενών και γιατρών, μεταξύ ατόμων που χρήζουν φροντίδας και των παρεχόντων φροντίδα σε άτυπο πλαίσιο ή των επαγγελματιών του τομέα;
- Δεν έχουν διερευνηθεί επαρκώς οι ψυχολογικές, κοινωνικές και δεοντολογικές επιπτώσεις της ολοένα διευρυνόμενης τοποθέτησης αισθητήρων και άλλων τεχνουργημάτων στο ανθρώπινο σώμα. Πως επιδρούν οι δυνατότητες αυτές αφενός στην αυτογνωσία και την ταυτότητα των ενδιαφερομένων και αφετέρου στην αντίληψη που έχει η κοινωνία για την ασθένεια, την υγεία ή την αναπηρία;

Επίσης, δεν γνωρίζουμε επαρκώς τις δυνατότητες συνοδείας ενός ατόμου προς ένα αξιοπρεπές τέλος της ζωής του με τεχνικά μεν μέσα (π.χ. μουσική, φωτισμός) αλλά με την κατάλληλη συναισθηματική υποστήριξη.

3.2.7 Η ευρωπαϊκή κοινωνία του μέλλοντος

Μία τελευταία κατηγορία θεμάτων προς διερεύνηση θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει όλα τα ερωτήματα που έχουν σχέση με τις σημερινές και μελλοντικές αλλαγές στις ευρωπαϊκές κοινωνίες. Τέτοια θέματα είναι κυρίως η εικόνα του γήρατος, οι πολιτισμικές διαφορές, οι αποκλίνουσες εμπειρίες και οι υφιστάμενες ανισότητες όσον αφορά τις συνθήκες διαβίωσης στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

- Ποια αντίληψη επικρατεί στα διάφορα κράτη μέλη σχετικά με την ενεργό γήρανση και το γήρας ενόψει της δημογραφικής αλλαγής; Πως θα μπορούσε μέσω της ανταλλαγής μεταξύ των κρατών μελών να καρποφορήσει η ανάπτυξη μίας ρεαλιστικής, αντί μίας στερεότυπης εικόνας για το γήρας;
- Πως γερνούν οι άνθρωποι στους διάφορους πολιτισμούς των οποίων η πολυμορφία αυξάνεται στα κράτη μέλη; Ποια είναι η σημασία του γήρατος, της αρρώστιας και του θανάτου σε κάθε πολιτισμό; Πως θα μπορούσε να διοργανωθεί η ανταλλαγή εμπειριών ώστε να συμβάλει στην αμοιβαία κατανόηση και στον αμοιβαίο εμπλουτισμό;

- Ποιος είναι ο ρόλος της μουσικής και των εικαστικών τεχνών στη διαδικασία της γήρανσης στους διάφορους πολιτισμούς; Ποια συμπεράσματα μπορούν να εξαχθούν και πως μπορούν να αξιοποιηθούν οι θετικές επιπτώσεις για τους άλλους;
- Πως θα μπορούσαν να γεφυρωθούν οι εμπειρίες, οι οποίες λόγω του αυξανόμενου προσδόκιμου ζωής και της ταχείας κοινωνικής και τεχνικής αλλαγής διαφέρουν σε ολοένα μεγαλύτερο βαθμό μεταξύ και εντός των γενεών; Πως μπορεί να καταστεί υπό τις συνθήκες αυτές εφικτή η αμοιβαία κατανόηση και η μάθηση;
- Παρόμοια ερωτήματα τίθενται και όσον αφορά τις υφιστάμενες και εν μέρει οξυνόμενες ανισότητες των συνθηκών διαβίωσης τόσο μεταξύ όσο και εντός των κρατών μελών.
- Επίσης, παραμένει αναπάντητο και το ερώτημα πως η διαφορετική σε κάθε χώρα αντιμετώπιση του θανάτου επιδρά σε κάθε ηλικιωμένο άτομο αλλά και στην κοινωνία στο σύνολό της. Ειδικά σε μια γηράσκουσα κοινωνία δεν πρέπει να αγνοείται το ερώτημα αυτό, καθώς και οι επιπτώσεις που συνεπάγεται.

Βρυξέλλες, 23 Μαΐου 2012.

Ο Πρόεδρος
της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής
Staffan NILSSON
