



EUROOPA PARLAMENT

2009–2014

Istungidokument

A7-0029/2013

1.2.2013

RAPORT

Täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitlev Euroopa innovatsioonipartnerlus
(2012/2258(INI))

Keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjon

Raportöör: Kartika Tamara Liotard

Arvamuse koostaja (*):

Milan Cabrnoch, tööhõive- ja sotsiaalkomisjon

(*) Kaasatud komisjon – kodukorra artikkel 50

SISUKORD

	lk
EUROOPA PARLAMENDI RESOLUTSIOONI ETTEPANEK.....	3
SELETUSKIRI	15
TÖÖHÕIVE- JA SOTSIAALKOMISJONI ARVAMUS (*).	18
PARLAMENDIKOMISJONIS TOIMUNUD LÕPPHÄÄLETUSE TULEMUS.....	23

(*) Kaasatud komisjon – kodukorra artikkel 50

EUROOPA PARLAMENDI RESOLUTSIOONI ETTEPANEK

täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonipartnerluse kohta (2012/2258 (INI))

Euroopa Parlament,

- võttes arvesse komisjoni 29. veebruari 2012. aasta teatist „Täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonipartnerluse strateegilise rakenduskava eesmärkide täitmine” (COM(2012)0083),
 - võttes arvesse 2002. aasta aprillis vastu võetud Madridi rahvusvahelist vananemisalast tegevuskava,
 - võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 14. septembri 2011. aasta otsust nr 940/2011/EL aktiivsena vananemise ja põlvkondadevahelise solidaarsuse Euroopa aasta kohta,
 - võttes arvesse 17. novembril 2011 vastu võetud täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonipartnerluse strateegilist rakenduskava,
 - võttes arvesse Regioonide Komitee 2012. aasta mais avaldatud arvamust „Aktiivsena vananemine: innovatsioon – arukas tervishoid – parem elukvaliteet”¹,
 - võttes arvesse Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee 2012. aasta mais avaldatud arvamust teemal „Horisont 2020: vananemist käsitlevad tegevuskavad”²,
 - võttes arvesse kodukorra artiklit 48,
 - võttes arvesse keskkonna-, rahvatervise- ja toiduohutuse komisjoni raportit ning tööhõive- ja sotsiaalkomisjoni arvamust (A7-0029/2013),
1. peab kiiduväärseks komisjoni ettepanekut, milles käsitletakse Euroopa innovatsioonipartnerlust ja juurutatakse uut seisukohta, et vananemist tuleks pidada pigem tulevikuvõimaluseks kui koormaks ühiskonnale; rõhutab veelgi, et see võimalus ei tohiks piirduda tehniliste IKT-uuenduste ja nende potentsiaali ärakasutamisega siseturul ning ELi tööstus- ja ettevõtlussektorites, kuna info- ja kommunikatsioonitehnoloogia lahendused peaksid olema ühtaegu kasutajasõbralikud ja olema samal ajal orienteeritud lõppkasutajale, eelkõige eakatele; on veendunud, et see peaks sisaldama ka selget ja konkreetset strateegiat, millel on sotsiaalsed eesmärgid, et edendada ja ametlikult tunnistada eakate väärtust ning nende kogemuste, aga ka ühiskonna ja majanduse heaks antud panuse olulisust, ilma et neid seejuures häbimärgistataks ja diskrimineeritaks;
 2. märgib, et see strateegia peaks hõlmama ka uurimistööd, milles käsitletakse eakatele sobivaid ja asjakohaseid uusi töövorme; on veendunud, et eakate töölevõtmise potentsiaali

¹ ELT C 225, 27.7.2012, lk 46.

² ELT C 229, 31.7.2012, lk 13.

ja selle pakutavat lisandväärtust tuleks üksikasjalikumalt uurida, et töötada välja suunised, sh kõikidele kohaldatavad ja kõikide jaoks vastuvõetavad lahendused; rõhutab, et vanemad põlvkonnad loovad ühiskonna jaoks arvestatavat demograafilist lisandväärtust;

3. kutsub komisjoni üles käsitlema ametlikult nii soolist kui ka vanuselist mõõdet ning hõlmama seega oma aktiivse ja tervena vananemise strateegias ka töö- ja perekonnaelu tasakaalu küsimust;
4. märgib, et ühiskonna vananemine on tingitud demograafilistest muutustest (sündide arvu vähenemine);
5. rõhutab, et eakad on Euroopas kõige kiiremini kasvav vanuserühm; loodab sellega seoses, et komisjon kaasab asjaomase valdkonna teadlikkuse suurendamise meetmete rakendamisse ka edaspidi riikide valitsused, kohaliku tasandi asutused, Maaailma Terviseorganisatsiooni ning võimalikult palju sidusrühmi, et luua võimalikult kiiresti taristu, teenused ja vahendid, mille abil ühiskonna sellise muutumisega toime tulla;
6. juhib tähelepanu asjaolule, et liikmesriikide rahvastiku demograafiline struktuur on väga erinev ning et demograafilise probleemi tajumisel on suured riiklikud, poliitilised ja kultuurilised erinevused, eriti seoses sellesse suhtumise ja selleks valmistumisega; märgib, et oodatav eluiga pikeneb igas liikmesriigis pidevalt ning et oluliselt on kasvanud nende inimeste hulk, kes jätkavad töötamist pärast pensionile jäämist: ajavahemikul 2006–2011 tõusis 65–74 aastaste inimeste tööhõive määr 15% võrra;
7. rõhutab, kui oluline on eakaid inimesi kuulata ja pakkuda neile seltskonda, kasutades selleks sotsiaalprogramme, mille raames noored inimesed eakatega tegeleksid ning saaksid vastutasuks osa nende väärtusest ja kogemusest; on veendunud, et kodanikuühiskond peab innovatsioonipartnerlust toetama, pakkudes eri fondide ja ühenduste kaudu enam hooldusvõimalusi;
8. rõhutab, et ühiskonnaelus võrdsetel tingimustel osalemine on ka ühiskonna eakate liikmete põhiõigus;
9. juhib tähelepanu sellele, et palga- ja vabatahtliku töö võimalused ning sotsiaalkaitsemeetmed on aktiivse ja tervena vananemise tagamisel äärmiselt olulised;
10. rõhutab, et eakad inimesed vajavad mitmesugust tuge ja hoolt, mistõttu peavad teenused ja lahendused olema alati inimesekesksed ja põhinema nõudlusel;
11. rõhutab, kui vajalik on võidelda vanuselise diskrimineerimise vastu tööhõives, et tagada eakamatele töötajatele võimalus säilitada oma töökoht või leida töövõimalusi;
12. rõhutab kohalike ja piirkondlike osalejate olulist rolli tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandeteenuste ajakohastamisel, parandamisel ja ratsionaliseerimisel, et luua tööturul osalevate inimeste jaoks paremaid tulemusi pakkuvad mudelid;
13. rõhutab vajadust luua sobivad raamtingimused, mis võimaldaksid inimestel tööturul osaleda ja tootlikuks jääda, ning toonitab, et selleks tuleks suurendada tööturu paindlikkust, kehtestades eluaegsed tööajakontod ja osalise tööajaga töötamise

võimalused, ning näha ette mitmesugused vanematele töötajatele sobivad töölepingu vormid ja paindlik pensionile jäämise kord (nt osalise pensioni või lisa-tööaastate näol), hoolitsedes samas selle eest, et alati oleks tagatud piisav sotsiaalkaitse;

14. kiidab heaks komisjoni ettepaneku määratleda aktiivse ja tervena vananemise mõiste Maailma Terviseorganisatsiooni sõnastuse kohaselt; rõhutab siiski, et aktiivse ja tervena vananemine hõlmab kogu elukaart ning et selle määratluses tuleks arvestada ELi eripära, täpsemalt ELi prioriteete tervislike ja ökoloogiliselt jätkusuutlike keskkonnatingimuste, terviseteadlikkuse, haiguste vältimise ja varajaste sõeluuringute, nõuetekohase diagnoosimise ja tulemusliku ravi, tervishoiualaste teadmiste, e-tervishoiu, kehalise aktiivsuse, toiduohutuse ja õige toitumise, soolise võrdõiguslikkuse, sotsiaalkindlustussüsteemide (sh tervishoiu- ja tervisekindlustussüsteemide) ja sotsiaalkaitsekavade vallas; märgib, et vanadus ei ole tingimata seotud haiguste ja haige olemisega ning seetõttu ei tohiks seda seostada ega võrdsustada ei sõltuvuse ega ka puudega;
15. toetab komisjoni ettepanekut tõsta Horisont 2020 eesmärkide raames tervena elatud aastate keskmist arvu kahe võrra ning väljendab heameelt meditsiinis saavutatud edusammude üle, mis aitavad oodatavat eluiga tõsta; rõhutab samas, et selle suure eesmärgi saavutamiseks tuleks rakendada elukäigu perspektiivi; toonitab, et tähtsustada tuleks ennetusmeetmete ja esmatasandi arstiabi kättesaadavust ning et välja tuleks töötada asjakohased mehhanismid, mille abil tõkestada kogu elukaare jooksul krooniliste haiguste hävitavat mõju aktiivse ja tervena vananemisele;
16. ergutab komisjoni ja liikmesriike käsitlema tervist horisontaalse teemana, kaasates terviseküsimused kõikidesse asjaomastesse ELi poliitikavaldkondadesse, nagu sotsiaalkindlustus ja -kaitse, tööhõive- ja majanduspoliitika, sooline võrdõiguslikkus ning diskrimineerimisvastase võitluse ja mittediskrimineerimise poliitika;
17. kutsub komisjoni üles jälgima haiguste ja krooniliste haiguste esinemist ja levikut ning esitama selle kohta tõenditel põhinevad, täielikud ja vabalt kättesaadavad andmed; kutsub komisjoni üles kasutama neid andmeid strateegiates ja suunistes, milles käsitletakse aktiivse ja tervena vananemist ja sellealaseid parimaid tavasid;
18. nõuab tungivalt, et liikmesriigid töötaksid välja tulemuslikud viisid, mille abil hinnata ja jälgida eakate väärkohtlemist ning selle mõju ohvrite tervisele ja heaolule, ning kutsub liikmesriike üles töötama ohvrite abistamiseks ja kaitseks välja hõlpsalt juurdepääsetavad menetlused;
19. rõhutab, et terviseküsimused tuleb integreerida kõikidesse Euroopa Liidu poliitikavaldkondadesse, sh sotsiaalkindlustus ja -kaitse, tööhõive- ja majanduspoliitika, sooline võrdõiguslikkus ja diskrimineerimine;
20. ärgitab komisjoni jätkuvalt rõhutama, et kodanike tervena elatud aastate keskmise arvu tõstmine kahe võrra on kõige olulisem eesmärk ning et kõik valitud meetmed peaksid selle eesmärgi saavutamisele mõõdetavalt kaasa aitama;
21. innustab komisjoni kasutama oma ettepanekut täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva innovatsioonipartnerluse hõlbustamiseks ja koordineerimiseks, kaasates nii

nõudmist kui ka pakkumist esindavaid sidusrühmi; juhib tähelepanu sellele, et komisjon peaks tagama, et innovatsioonipartnerlusest on kasu kõikidele EL kodanikele, eelkõige nendele, kes on alaesindatud või tõrjutuse ohus; peab sellega seoses tervitatavaks, et teatises (2012)0083 tunnustatakse innovatsioonipartnerluse rolli juhtalgatuse „Innovatiivne liit”, digitaalarengu tegevuskava, algatuse „Uute töökohtade jaoks uued oskused”, vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse vastu võitlemise Euroopa tegevusprogrammi ning ELi tervisestrateegia eesmärkide täitmisel ning muu hulgas seoses strateegia „Euroopa 2020” juhtalgatuste eesmärkide saavutamise

22. kutsub komisjoni üles töötama välja näitajad, mille abil saada krooniliste haiguste ja vananemise kohta võrreldavat, laiahaardelist ja kergesti ligipääsetavat teavet, eesmärgiga luua tõhusamad strateegiad ning vahetada nii ELi kui ka riikide tasandil parimaid tavasid;
23. pooldab komisjoni ettepanekut suurendada eakate osalemist otsustamisprotsessides ja poliitikakujundamises ning ergutada piirkondliku ja kohaliku tasandi juhtimist; rõhutab siiski, et alt üles suunatud osalemise kasutamine (lisaks nende praegusele osalusele ühiskondlikus ja kultuurielus) nõuab eakate ning nende mitteametlike ja ametlike hooldajate nii praeguste kui ka tulevaste vajaduste ja nõudmiste põhjalikumalt alusuuringut ja korrapärast jälgimist;
24. rõhutab, et kohalikul tasandil ja alt üles suunatud osaluse kaudu kogutud teave ja andmed annavad poliitikakujundajatele vajalikud teadmised, et töötada välja kohalike kogukondade jaoks vastuvõetavad ja sobivad poliitilised suunad; kutsub seega komisjoni üles seadma tingimuseks alt üles osalusel põhineva uurimistöö tegemise ning asjaomaste näitajate ja indeksite täiendava arendamise, et selgitada välja ja jälgida, milliseid tulemuslikke poliitikasuundi, programme ja teenuseid praegu vajatakse;
25. tuletab komisjonile meelde, et komisjoni ja/või liikmesriikide poolt praeguses majandus- ja finantskriisis finants- ja eelarvesäästu ning avaliku sektori (tervishoiu- ja sotsiaalvaldkond) kulude kärpete saavutamiseks vastu võetud ja rakendatud piirangud tervishoiu, hoolduse, sotsiaalkaitse ja sotsiaalkindlustuse valdkonnas ei tohi mingil juhul mõjutada negatiivselt inimeste väärikust ja nende põhivajaduste täitmist ega seda takistada; rõhutab, et kui selliste kokkuhoiumeetmete ja kärpetega ei kaasne hoolikalt läbimõeldud ja patsiendikesksed reformid, võivad need süvendada tervisealast ja sotsiaalset ebavõrdsust ning viia sotsiaalse tõrjutuseni; rõhutab, et sellised kokkuhoiumeetmed ja kärped halvendavad tervishoiu üldist olukorda ning suurendavad tervisealast ja sotsiaalset ebavõrdsust ja sotsiaalset tõrjutust, ohustades seeläbi ka põlvkondadevahelist ja -sisest solidaarsust; kutsub liikmesriike üles töötama seetõttu välja põlvkondade pakti, mis hõlmaks selget ja ühetähenduslikku strateegiat sotsiaalse ühtekuuluvuse tagamiseks, tervishoiu üldise olukorra parandamiseks ja tervisealase ebavõrdsuse kõrvaldamiseks; rõhutab, et sellise strateegia eesmärk peaks olema tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande kavade optimaalne taskukohasus, kättesaadavus ja juurdepääsetavus;
26. rõhutab sellega seoses, et VKEde ja sotsiaalsete ettevõtete toetamiseks on vaja tagada piisav rahastamine nii kohalikul, piirkondlikul, riiklikul kui ka ELi tasandil; seab kahtluse alla täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva innovatsioonipartnerluse kasutuses olevate (sidusrühmadelt saadavate) vahendite piisavuse ning kutsub komisjoni üles

eraldama vajalikke vahendeid; peab kiiduväärseks ELi rahastamisvahendite kavandatavat ühtlustamist, mille eesmärk on rahastamise mõju optimeerida, ning ergutab selliste projektide nagu CASA, „More Years, Better Life” jms algatamist ja jätkamist, et edendada nende abil teadmiste, andmete ja parimate tavade koostöövõimet ja vahetamist; on veendunud, et otsus nimetada aastatel 2014–2015 Euroopa Innovatsiooni- ja Tehnoloogiainstituudi teadmis- ja innovaatikakogukondade prioriteetseks teemaks uuendustegevus tervislike eluviiside ja aktiivsena vananemise jaoks, on samm õiges suunas; usub, et sellele tuleb konkreetsete rahastamisvahendite abil kaasa aidata, eraldades mitmeaastase finantsraamistiku (2014–2020) raames vahendeid muu hulgas ESFist, ERFist, Euroopa sotsiaalsete muutuste ja innovatsiooni programmist, teadusuuringute ja innovatsiooni programmist ning programmist Horisont 2020;

27. on veendunud, et eri rahastamisvahendid, nagu Euroopa sotsialettevõtlusfond, Euroopa riskikapitalifond ja European Angels Fund (EAF) on vajalikud, et parandada sotsiaalsete ettevõtete juurdepääsu finantsturgudele;
28. ootab, et liikmesriigid pühendaksid struktuurifonde kasutades rohkem tähelepanu vanema põlvkonna elu- ja töötingimustele, looksid üheskoos 2020. aastaks kõiki põlvkondi võrdselt väärtustava Euroopa ning laiendaksid oma sotsiaalset taristut, et võidelda vaesusega vanemate inimeste hulgas;

I sammad: ennetus, sõeluuringud ja varajane diagnoos

29. peab tervitatavaks komisjoni seisukohta põduruse ja toimetulekuoskuste vähenemise ennetamise suhtes; ärgitab komisjoni kasutama terviklikku ennetustegevust; juhib tähelepanu elukestvate süstemaatilisele seosele sotsiaalmajandusliku seisundi ja tervise vahel; kutsub komisjoni ja liikmesriike üles võitlema struktuuriprobleemidega, nagu tervishoiualaste teadmiste puudumine, ja tegelema sotsiaalmajandusliku ebavõrdsusega, mis viib tervisealase ebavõrdsuseni; tunnistab, et individuaalne vastutus on tervisliku seisundi parandamisel oluline, kuid seab sellegipoolest kahtluse alla olukorra, kus vastutus tervisliku seisundi parandamise eest pannakse üksikisikutele, kuid struktuuriprobleemide lahendamiseks ei tegeleta nõuetekohaselt; kutsub seetõttu komisjoni ja liikmesriike üles looma struktuurilisi tingimusi, mille abil tegeleda struktuurse ja tervisealase ebavõrdsusega (sh tervishoiualaste teadmiste puudumine), ning eraldama vajalikke rahalisi vahendeid selleks, et täiendavalt uurida, mida saaksid sellise ebavõrdsuse vastu võitlemisel teha kohalikud kogukonnad;
30. kutsub komisjoni ja liikmesriikide pädevaid asutusi üles tunnustama, edendama ja rahastama igasugust ennetustööd, s.t edendama tervislikku eluviisi, korrapäraseid sõeluuringuid haiguste avastamiseks, varajast sekkumist haiguse kulu takistamiseks või peatamiseks selle algetapis ning ennetavate meetmete väljatöötamist, et pidurdada krooniliselt haigete patsientide olukorra halvenemist;
31. juhib tähelepanu sellele, et elukestva õppe kättesaadavus aitab suurendada ka eakate vaimset aktiivsust, aidates seeläbi võidelda dementsuse vastu;
32. toetab komisjoni seisukohta seoses integreeritud programmide kasutamisega tervise edendamiseks; rõhutab sellegipoolest, et nimetatud programmid peaksid põhinema tõenditel, mis kajastavad vananeva elanikkonna praeguseid ja tulevaseid vajadusi; rõhutab

lisaks, et need programmid peaksid käsitlema sobivalt küsimusi, mis ei ole (täielikult või otseselt) seotud inimese käitumisega, sh näiteks keskkonnatingimused (õhu ja vee kvaliteet, müra vähendamine, jäätmekäitlus), töötervishoid ja -ohutus (vanuse arvestamine) ning tarbijakaitse (turundus- ja reklaamieeskirjad, toiduohutus, tarbijaõigused);

33. toetab komisjoni seisukohta elanikkonna kehalise aktiivsuse suurendamise küsimuses, et soodustada aktiivse ja tervena vananemist; tuletab meelde, et korrapärase kehalise tegevuse puudumine põhjustab mitmeid terviseprobleeme ning on Maailma Terviseorganisatsiooni andmetel surma põhjustavate ohutegurite seas neljandal kohal; väljendab muret selle pärast, et suurem osa ELi kodanikke liigub igapäevasest soovituslikust normist vähem;
34. ergutab tervena vananemise ja suurema kehalise aktiivsuse tihedamat seostamist koolitusprogrammides; rõhutab, kui olulised on terviseprobleemide ennetamisel igapäevased valikud (kehaline aktiivsus, söömisharjumused jne); kutsub komisjoni ja liikmesriikide pädevaid asutusi üles võtma meetmeid, et ärgitada igas vanuses inimesi suurendama oma kehalist aktiivsust, eesmärgiga parandada nende tervist, mis omakorda võimaldab neil elada rohkem aastaid tervena ning on ühiskonnale märkimisväärselt kasulik (üldise rahvatervise ja finantstulemuste seisukohast);
35. peab tervitatavaks täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonialase partnerluse strateegilist rakenduskava ja eeskätt asjaolu, et selles keskendutakse koostööle komisjoni, liikmesriikide, tööstuse, ettevõtluse, avaliku ja erasektori sidusrühmade, tervishoiu- ja hooldustöötajate ning eakaid ja patsiente esindavate organisatsioonide vahel, aga ka heade mõtete ja parimate tavade vahetusele ja jagamisele (nt digitaalne platvorm „Turg”) ning olemasolevate rahastamisvahendite optimeerimisele; rõhutab, et vananemist on vaja käsitada pigem võimaluse kui koormana ning et vanemate inimeste väärtust, kogemusi ja jätkuvat panust ühiskonda tuleks tunnustada ja toetada; kiidab heaks komisjoni vaatenurga, mis lähtub selgest eesmärgist edendada asjakohase innovatsiooni kaasabil Euroopa eakate vitaalsust ja väärikust, tugevdada aktiivsena vananemise kultuuri Euroopas, kus väärtustatakse kõiki põlvkondi, ning suunata seda protsessi koos teadusringkondi ja kodanikuühiskonda esindavate tunnustatud partneritega;
36. tuletab meelde, et rohkem on vaja tunnustada eakate töötajate informaalset ja mitteformaalset haridust, eriti kui see on saadud vabatahtliku töö või mitteametliku hoolduse kaudu;
37. palub, et komisjon tähtsustaks tegureid, nagu kõrge alkoholi- ja tubakatarbimise määr, mis võivad mõjutada seda, kuidas Euroopa elanikud vananevad;

II sammas: hooldus ja ravi

38. toetab komisjoni eesmärki arendada edasi integreeritud hooldus- ja ravisüsteeme; kutsub liikmesriike ja pädevaid asutusi üles töötama välja riiklikud, piirkondlikud ja kohalikud hooldus- ja ravisüsteemid, mis põhineksid vanusega seotud haigustega tegelemise terviklikul ja integreeritud käsitusel, ning kutsub neid üles võtma seejuures arvesse olemasolevate, eelistatud ja tulevaste hooldus- ja ravisüsteemide sobivust edasise

arendustegevuse seisukohast ja pidama nõuetekohaselt silmas rahvatervise valdkonnas kehtivat subsidiaarsuse põhimõtet; kutsub komisjoni üles pakkuma liikmesriikidele selles küsimuses abi, austades samal ajal kodanike ootuste, normide ja väärtushinnangute piirkondlikke ja kohalikke erinevusi; julgustab komisjoni kasutama ära Euroopa Raviameti tööd seoses eakate ravimitega ning integreerima seda, et parandada eakate patsientide juurdepääsu ohututele ja sobivatele ravimitele;

39. tervitab komisjoni kavatsust rakendada üksikjuhtumite haldamise skeeme ja hoolduskavasid; usub, et kuigi kliendi- ja patsiendikeskne lähenemine on vajalik, ei tohiks sellise käsitusega kaasnevad kulud (seoses koolitatud hooldajate ja sobivate vahendite kasutamisega) jääda ainult üksikisiku kanda, vaid seda tuleks pidada ühiskondlikuks vastutuseks, mille abil tagada põlvkondadevaheline ja -sisene solidaarsus; usub, et kaaluda tuleks ka vanema põlvkonna potentsiaalsid peituvaid solidaarsuse uusi vorme, mida tuleks hooldus- ja raviküsimuste lahendamisel ära kasutada;
40. toetab komisjoni eesmärgi seoses e-tervishoiuga, täpsemalt selle muutmise tulevaste hooldus- ja ravisüsteemide oluliseks ja sisuliseks osaks; tunnistab siiski, et e-tervishoiu lahendused on küll kasulikud, kuid ei pruugi terviseküsimustes valitsevat üldist olukorda, sh psühholoogilist heaolu oluliselt parandada, kui need asendavad täielikult inimsuhtlust ja neid ei kombineerita otsese kokkupuutega patsientide ja tervishoiutöötajate vahel; usub, et e-tervishoiu tehnoloogia ei tohiks õõnestada eakate ja tervishoiutöötajate vahelist usalduslikku suhet;
41. tunnistab komisjoni kavatsust aidata kaasa hooldus- ja ravisüsteemide kulutõhusamaks muutmisele; rõhutab siiski, et üldise tervishoiu ja sotsiaalabi kulude jätkuvat kasvu ei saa kirjutada ainuüksi vananeva elanikkonna arvele; tunnistab, et krooniliste haiguste järjest kasvav levik mängib tervishoiu ja sotsiaalabi valdkonna kulutuste kasvamisel märkimisväärset rolli, kuid märgib sellegipoolest, et kui tervishoiualased kulud jäävad järjest enam üksikisiku kanda, tekitatakse sellega tõenäoliselt inimeste tervist ja heaolu ohustav nõiaring – see võib neid sundida oma (sageli) piiratud ressursse ümber jaotama või ravi, abi ja asjakohast toitumist edasi lükkama, sellest loobuma või seda mitte alustama, see võib aga tuua nii üksikisiku kui ka ühiskonna jaoks kaasa veelgi suuremad kulutused tervishoiu ja sotsiaalabi valdkonnas;
42. tunnistab komisjoni eesmärgi tegeleda õigusliku ja regulatiivse ebakindluse ja turu killustatusega, kuid rõhutab, et kõikide vajalike turureformide puhul tuleks arvesse võtta asjaolu, et tervishoid peab jääma kodanike jaoks taskukohaseks ning et riikide valitsuste, piirkondlike omavalitsuste ja kohalike ametiasutuste pädevust tervishoiu ja sotsiaalkaitse küsimustes tuleks tunnustada, austada ja järgida, tegemata seejuures järeleandmisi kogukonnapõhistesse hoolduskavadesse investeerimise vajaduse küsimuses;
43. peab vajalikuks pensionisüsteemide täiendavaid reforme, et süsteemid jääksid piisavaks, jätkusuutlikuks ja turvaliseks, ning erilise tähelepanu pööramist soolise palgalõhe vähendamisele töö ja sellest tulenevalt ka pensionites; leiab, et pensionite tase peab jääma ka tulevaste põlvkondade jaoks prognoositavaks; nõuab seetõttu, et pensionile jäämise tegelik vanus, ametlik pensioniiga ja eeldatav eluiga viidaks omavahel paremini kooskõlla; palub neil liikmesriikidel, kes on ametlikku pensioniiga tõstnud või kavatsavad seda teha, ergutada vanemate inimeste tööhõivet, näiteks maksuvabastuse ja

sotsiaalkindlustuse alaste meetmetega;

44. palub komisjonil analüüsida kogu Euroopa tervishoiu potentsiaali võrreldes liikmesriikide potentsiaaliga, pidades silmas tervishoiutöötajate teravat nappust mõnedes liikmesriikides, mis on tingitud ahvatlevamatest töötingimustest teistes Euroopa riikides;
45. kutsub komisjoni üles koostama strateegia, mille eesmärk on saavutada tervishoius kõikidele Euroopa kodanikele võrdsed võimalused, et luua koostöösüsteem nende Euroopa riikide vahel, kes kaotavad arvukalt tervishoiutöötajaid, ja nende vahel, kes nende teenustest kasu saavad;
46. on endiselt seisukohal, et pere- ja tööelu ühitamise poliitika võimaldab naistel vananemisega paremini toime tulla, kuna töö parandab elukvaliteeti; usub, et juhtudel, kus naistel tuleb valida pere- ja tööelu ühitamiseks osaline tööaeg, juhutöö või ebatüüpiline töö, mis avaldab mõju tehtavate pensionimaksete suurusele, võimaldab selline poliitika vältida soolist palgalõhet ning seega ka naiste vaesusohtu hilisemas elus;
47. peab vajalikuks kindlustada piisavad pensionid, võideldes selleks soolise diskrimineerimisega tööturul (eelkõige karjäärivõimaluste erinevuse ja palgalõhe vähendamise abil);
48. rõhutab isikliku vastutuse vajadust, pidades silmas, et inimesed peavad ka ise mõtlema, mida nad saavad oma pensioniea kindlustamiseks ära teha; rõhutab samuti perekonna ning põlvkondadevahelise solidaarsuse suurt tähtsust;

III sammu: aktiivsena vananemine ja iseseisev eluviis

49. peab kiiduväärseks komisjoni aktiivsena vananemise ja iseseisva eluviisi käsitust, täpsemalt komisjoni mitmekülgset seisukohta vananemise koha osatähtsuse ja olulisuse suhtes, kuna inimeste igapäevane tegutsemisulatus või -raadius muutub nende vananedes üha väiksemaks ning kuna eakad eelistavad üldiselt elada võimalikult kaua iseseisvalt ja jääda kogukonnas aktiivseks; rõhutab, et eakaid tuleb julgustada elama soovi korral võimalikult kaua iseseisvalt oma kodus, et nende tavarutiini vähem häirida (nii füüsiliselt kui ka vaimselt); rõhutab veel, et lahenduseks ei ole mitte ainult vanadekodud, vaid ka nii põlvkondadevahelises mõttes kui ka üldiselt aktiivsed naabruskonnad; on seisukohal, et intelligentse elukeskkonna ühisprogramm on oluline vahend tehniliste ressursside kasutuselevõtuks, et lihtsustada igapäevaelu;
50. julgustab komisjoni võtma iseseisva eluviisi lahenduste hindamisel arvesse probleeme, mis tulenevad tervena elatud keskmise eluea ja pensioniea vahelistest erinevustest, mida esineb paljudes liikmesriikides ning mille tõttu võib paljude inimeste elus tekkida periood, kus nad ei ole enam võimelised töötama, kuid ei saa ka täispensionari;
51. tuletab meelde, et eakad kodanikud on ühiskonnale väärtuslikud ning et väga oluline on kasutada kõigis eluvaldkondades ära nende teadmisi ja kogemusi ning toetada seda, et nad tuleksid võimalikult kaua iseseisvalt toime;
52. peab väga tähtsaks võitlust vanema põlvkonna infosulgu jäämise vastu ning usub, et uue tehnoloogia kättesaadavus ja selle kasutamine on üks aktiivse ja tervena vananemise ning

eakate sotsiaalse kaasamise põhiline abivahend;

53. palub, et komisjon edendaks eakate iseseisvuse hõlbustamise nimel nende kodude kohandamist ning ligipääsetava ja taskukohase füüsilise elukeskkonna loomist; rõhutab, et kodude kohandamine on parim viis hoida ära kodus juhtuvaid õnnetusi, mis võivad põhjustada tõsist puuet, tuua avalike teenuste osutajate ja perekondade jaoks kaasa suuri kulusid ning raskendada aktiivse ja tervena vananemise kindlustamist;
54. toetab komisjoni eesmärki luua eakatesõbralik keskkond, et vältida olukorda, kus ümbrus pärsib eakate potentsiaali ja (säilinud) võimeid, aga samuti selleks, et aidata neil säilitada võimalikult kaua oma füüsilised ja kognitiivsed võimed, võimaldada neil elada tuttavas ja turvalises ümbruses ning vältida eakate sotsiaalset tõrjutust; kutsub komisjoni siiski üles ergutama sellise keskkonna loomist, mille kujundamisel on arvestatud kõikide vajadustega, ning rõhutab, et sellist universaalkeskkonda tuleks käsitada laiemas kontekstis – see ei tähenda ainult hoonestatud linna- ja maaruumi täitmist mugavate, turvaliste ja juurdepääsetavate majade, kõnniteede, linnade ja muuga, vaid ka sotsiaalset, psühholoogilist, ökoloogilist, kultuurilist ja looduskeskkonda, mis pakub mitmesuguseid tegevusvõimalusi ja annab igale inimesele võimaluse end teostada ja motivatsiooni jagada; rõhutab, et selline linnakeskkond peaks tagama eakatele parema juurdepääsu tiheda asustusega piirkonnas elamise eelistele, võimaldades neile lihtsamat juurdepääsu olulistele teenustele, ning juhib tähelepanu sellele, et jätkuvale linnastumisele vaatamata elavad paljud inimesed ikka veel maapiirkondades, mille jaoks on samuti vaja uuenduslikke lahendusi;
55. rõhutab lisaks, et äärmiselt oluline on kohandada eakate kodude sisustust, et vältida tõhusamalt kodus juhtuvaid õnnetusi ja kukkumisi ning pikendada eakate iseseisvana elatud aega; ergutab liikmesriike tagama, et eakad saavad taotleda kodude kohandamiseks mõeldud toetusi; toetab meetmeid, mille abil vältida eakate ja/või koduste inimeste isolatsiooni jäämist ning lõpetada haigustega seotud häbimärgistamine (nii vanusega seoses kui ka üldiselt);
56. rõhutab, et eakate hooldamise suhtes on vaja luua tasakaal linna- ja maapiirkondade vahel; usub, et maapiirkondades elavate eakate liikuvusprobleemide lahendamiseks on vaja tehnoloogilist innovatsiooni IKT abil;
57. rõhutab, kui vajalik on erilise tähelepanu pööramine nende eakate kaasamisele, kes elavad kõrvalistes piirkondades või kannatavad mitmete raskuste all;
58. toetab komisjoni jõupingutusi luua eakatesõbralik keskkond, mille eesmärk on tagada, et elukeskkond ei takistaks eakate potentsiaali ja (allesjäänud) võimete realiseerimist; rõhutab, et elukeskkonda tuleb käsitleda laiemas mõistena, nii et see ei oleks seotud ainult hoonestatud, vaid ka sotsiaalse, psühholoogilise, kultuurilise ja looduskeskkonnaga; ärgitab komisjoni esitama sellega seoses Euroopa juurdepääsetavuse akti ettepaneku;
59. palub, et komisjon vaataks läbi võimalikud lahendused ja parimad tavad, mis on seotud aktiivsena vananemise uue käsituse ning aktiivsena vananemise üldise ja kooskõlastatud süsteemi loomisega kõikides liikmesriikides;
60. teeb ettepaneku, et Euroopa Liidu toimimise lepingu XII jaotises käsitletud haridus- ja

spordipoliitikale tuleks lisada täiendav osa aktiivsena vananemise kohta;

61. rõhutab, et puuetega inimesi takistavate arhitektuuriliste tõkete kaotamisel on positiivne mõju ka eakate liikuvusele, kuna see aitab neil kauem iseseisvalt ja aktiivselt toime tulla; peab seepärast oluliseks nende tõkete kaotamist ka väikelinnades, kus elab palju eakaid;
62. teeb ettepaneku võtta meetmeid, et julgustada pensionipõlve kombineerimist mingisuguse tegevusega;
63. palub komisjonil esitada ettepanekuid, et võidelda vanemate inimeste vastu suunatud diskrimineerimisega tööturule juurdepääsul, töökohal ja töö tegemisel, saavutamaks kõikide põlvkondade võrdses väärtustamises järjekindla tööolustiku;
64. palub tööandjatel teha vajaduse korral rohkem jõupingutusi selleks, et kohandada töötingimused vastavaks vanemate töötajate tervislikule seisundile ja võimetele ning edendada töökohal eakate kodanike positiivsemat kuvandit;
65. märgib, et vananemine ei põhjusta ainult probleeme, vaid loob ka võimalusi – eelkõige uuendusteks, mis võivad pikas perspektiivis aidata luua töökohti ning suurendada Euroopa majanduslikku heaolu;

Horisontaalsed küsimused

66. peab kiiduväärseks komisjoni seisukohta rahastamisvahendite, standardite kehtestamise protsesside, repositooriumi arendamise, koostoime ja koostöö hõlbustamise suhtes ning parimate tavade vahetamist liikmesriikide vahel; rõhutab samas, et see eeldab nende eesmärkide sidumist tegelike vajaduste ja nõudmistega, st tagamist, et poliitika, programmid ja teenused põhinevad tõenditel ja tuginevad esindavale hindamisele ja korrapärasele järelevalvele, et hõlbustada ja kiirendada eakatesõbraliku ELi loomist; palub seepärast, et komisjon algataks standarditud hindamis- ja järelevalvevahendite väljatöötamise, eesmärgiga saada vajalikke andmeid seoses tõenditel põhinevate poliitiliste soovitude, programmide väljatöötamise ja (tervishoiu/hoolduse) teenuste pakkumisega;
67. toetab komisjoni seisukohta eakatesõbralike uuenduste suhtes; kutsub samas komisjoni üles tagama, et need uuendused oleksid suunatud kasutajale ning et need oleksid kasutajasõbralikud ja integreeriks aktiivselt eakate potentsiaali; kutsub seetõttu komisjoni üles töötama välja meetodika, mille abil hinnata eakate praegusi ja tulevase vajadusi ning kaasata lõppkasutajaid senisest suuremal määral oma poliitikasse ja rahastamisprogrammidesse; tuletab meelde, et eakate vajadusi arvestavad kohandused on osutunud kõikidele põlvkondadele üldiselt kasulikuks;
68. on seisukohal, et aktiivse ja tervena vananemise lahenduste väljatöötamisel osalevaid eri tasandeid on vaja paremini kooskõlastada, ning rõhutab mitmetasandilise juhtimise olulisust selles valdkonnas; usub, et piirkondlikke ja kohalikke asutusi ei tohiks pidada ainult poliitikat rakendavateks asutusteks, vaid nad tuleks kaasata kogu otsustamis- ja hindamisprotsessi;
69. rõhutab kohalike ja piirkondlike osalejate olulist rolli tervishoiu- ja

sotsiaalhoolekandeteenuste ajakohastamisel, parandamisel ja ratsionaliseerimisel, et luua tööturul osalevate inimeste jaoks paremaid tulemusi pakkuvad mudelid;

70. kiidab heaks juurdepääsetavust käsitlevad juba loodud algatused, nagu Access City Awards; palub, et komisjon võtaks vastu kõrgete eesmärkidega Euroopa juurdepääsetavuse akti, et arendada kättesaadavate kaupade ja teenuste turgu;
71. ergutab pakkuma nooremate põlvkondade esindajatele informaalset koolitust, et arendada eakate hoolekande ühtseid viise;
72. rõhutab, kui tähtis on investeerida rohkem haridusse, koolitusse ja täiendusõppesse ning suurendada nendele valdkondadele tehtavaid kulutusi, tähtsustades seejuures elukestvat õpet ja tervislike eluviiside edendamist, et luua kõiki põlvkondi võrdselt väärtustav tööolustik ning võimaldada vanematel töötajatel muutavas tehnoloogilises keskkonnas hakkama saada; nõuab seetõttu tungivalt, et programmis „Erasmus kõigile”, mis kujutab endast tõhusat vahendit hariduse ja jätkuva ametialase arengu edendamiseks liidu igas vanuses kodanike jaoks, pöörataks suurt tähelepanu elukestvatele õppele;
73. rõhutab, et vananemise mõistet on vaja terviklikumalt käsitada, ning toonitab, et vaja on ka laiaulatuslikku arengut ja uuendusi – mitte ainult elukestva õppe ja tööturu, vaid ka juurdepääsetavuse valdkonnas, võttes arvesse transpordi, taristu ja hoonetega seotud küsimusi;
74. rõhutab vajadust luua pereliikmetest hooldajate jaoks tugisüsteemid;
75. toetab komisjoni seisukohta eakatesõbraliku keskkonna loomise edendamise suhtes – selline keskkond aitab kogu eluea jooksul aktiivse ja tervena vananemisele märkimisväärselt kaasa; juhib siiski tähelepanu asjaolule, et ainult eakatesõbraliku keskkonna loomise propageerimisest ei piisa, et saavutada tegelikke edusamme niisugustes küsimustes nagu inimeste liikuvus, piirkonna jalakäijasõbralikkus, sotsiaalset osalemist võimaldavad asutused kogukondades, samuti juurdepääs kvalitatiivsetele ja taskukohastele tervishoiu- ja hooldusteenustele ning sobivale ja taskukohasele elamispiinnale;
76. kiidab heaks eesmärgi edendada eakatesõbralikku keskkonda, mis on oluline vahend eakate töötajate ja töötajate toetamiseks ning kõikidele võrdseid võimalusi pakkuva kaasava ühiskonna edendamiseks;
77. rõhutab, kui tähtis on tagada töötervishoid ja -ohutus, mis on jätkusuutliku tööelu ja aktiivsena vananemise eeltingimuseks, seda eriti puuetega või kroonilist haigust põdevate töötajate puhul; juhib tähelepanu sellele, et info- ja kommunikatsioonitehnoloogia ning masinad võiksid mängida vananeva tööjõu füüsilise koormuse leevendamisel kesket rolli; palub, et komisjon ja liikmesriigid edendaksid vajaduse korral kõnealuseid tehnoloogiaid; väljendab heameelt selle üle, et strateegilise rakenduskava esimeses sambas tunnistatakse ennetavate abinõude olulisust; on veendunud, et ennetaval tegevusel on tööelus keskne roll ka sellepärast, et see aitab parandada töötervishoidu ja vähendada seeläbi survet tervishoiu- ja pikaajalise hoolduse süsteemidele;
78. on veendunud, et majanduskasvu veelgi aeglustavate ja Euroopa heaolu taset ohustavate

tõsiste probleemide ennetamiseks ja ärahoidmiseks tööturule pääsemise küsimuses on vaja ulatuslikke reforme; rõhutab sellega seoses vajadust töötada välja laiem kontekst, milles võetaks arvesse selliseid valdkondi nagu majanduspoliitika, tööhõive, sotsiaalkindlustus, sotsiaalkaitse, sooline võrdõiguslikkus ja diskrimineerimine;

79. kiidab heaks standardite kehtestamise valdkonna praegused algatused, näiteks seoses universaaldisaini ning IKT ja hoonestatud keskkonna juurdepääsetavusega; võtab teatavaks komisjoni kindla kavatsuse teha sarnaseid algatusi Euroopa standardite kehtestamiseks ka e-tervishoiu ja iseseisva eluviisi valdkondades; palub, et komisjon ja standardiorganid kaasaksid kasutajaid neisse algatustesse senisest rohkem, et tagada nende vajadustele vastavad lahendused;
80. palub komisjonil ja liikmesriikidel algatada kampaaniaid, et parandada avalikkuse suhtumist eakate töötajate panusesse ja tootlikusse, pidades eriti silmas puuetega või kroonilist haigust põdevaid töötajaid;
81. on seisukohal, et vanemad inimesed vajavad korralikku sissetulekut, elukohta, ligipääsu kõikidele tervishoiu-, sotsiaal- ja kultuuriteenustele ning tugevaid suhtlusvõrgustikke, et parandada oma elukvaliteeti; lisaks vajavad nad ka võimalust jätkata soovi korral osalemist tööturul, ilma et neid seejuures piiraks vanuseline diskrimineerimine;
82. rõhutab vajadust toetada ja hõlbustada eakate vabatahtlikku tegevust ja põlvkondadevahelist vabatahtlikku tööd; usub, et vanema elanikkonna vabatahtlik töö ning algatused, mille raames eakad iseennast ja üksteist aitavad, võivad pakkuda kaasamisvõimalusi ja aidata samal ajal mõistlikul määral kaasa pikaajalise hoolduse süsteemi jätkusuutlikkusele; ergutab seetõttu selles valdkonnas arengut ja uuendusi;
83. teeb presidendile ülesandeks edastada käesolev resolutsioon nõukogule ja komisjonile.

SELETUSKIRI

Üldised küsimused

Euroopa Liidus toimub praegu **demograafiline üleminek**. Elanikkond vananeb kiiresti: 65-aastaste ja vanemate arv peaaegu kahekordistub (85 miljonilt 2008. aastal 151 miljonile 2060. aastaks). Lisaks oli 60-aastaste ja vanemate inimeste osakaal elanikkonnas 2010. aastal 20%, aga aastaks 2050 on see vähemalt 35%.

Viimaste prognooside kohaselt on siiski oodata, et sisseränne aeglustab elanikkonna vananemisprotsessi. Need prognoosid lähtuvad eeldusest, et mitu ELi liikmesriiki vähendab sisserändepiiranguid, eesmärgiga vältida suuri tasakaalunihkeid vanadussõltuvusmääras.

Rändeta langeb ELi rahvaarv 2060. aastaks 495 miljonilt 416 miljonile inimesele, vanadussõltuvusmäär tõuseb samal ajal 25%lt 62%ni. Rändega kasvaks rahvaarv 506 miljonile inimesele, vanadussõltuvusmäär tõuseks „vaid” 53%ni.

Enam-vähem samaaegselt eelnimetatud rahvastikumuutustega toimub Euroopa Liidus **ruumiline üleminek**: st linnastumine suureneb tugevalt ja üpris kiiresti. 1970. aastatel elas linnapiirkondades 60% rahvastikust, tänapäeval on juba 80% rahvastikust linnastunud. 2030. aastaks on lisaks oodata 5%list tõusu.

Elanikkonna vananemine ja linnastumine on omavahel seotud – riigi demograafilised suundumused kajastuvad ka linna tasandil. Eakate osakaalu suurenemine linnapiirkondades on üldiselt kooskõlas riigi vananemismustritega. Seega toimub ka linnapiirkondades elanikkonna vananemine.

Elukäigu perspektiiv

Aktiivse ja tervena vananemise küsimus ei ole tingimata orienteeritud eranditult meie vanaemadele ja vanaisadele, vaid puudutab ka nooremaid põlvkondi. Vananemine ei alga ootamatult näiteks pärast 65. sünnipäeva. See on protsess, mis algab tegelikult enne meie sündi ja lõpeb surmaga.

Elukäigu perspektiivi arvestades peaks seega küsima, mil määral arvestavad Euroopa Liit, liikmesriigid, piirkonnad, linnad ja omavalitsused vananeva elanikkonna vajaduste ja (säilinud) võimetega. See tähendab ka küsimist, kas vastava tasandi tingimused tagavad inimestele tõepoolest võimaluse küpseda ja vananeda aktiivse ja tervena.

Kui vananemist käsitatakse sellises elukäigu kontekstis, on selge, et paljud asjaolud, tingimused ja elusündmused võivad meie vananemist ja vananemise kvaliteeti mõjutada. Kui arvestada keskkonda laiemas mõttes (hõlmates nii ökoloogilisi tegureid kui ka sotsiaaldemograafilisi ja sotsiaalmajanduslikke muutujaid), saab selgeks ka see, et see, kas inimesel on võimalus olla aktiivne ja terve kõrge eani ja elada võimalikult kaua iseseisvalt, sõltub keskkonnast.

Käesoleva algatusraporti eesmärk on juhtida Euroopa Parlamendi keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjoni tegevuse ja pädevuste raames Euroopa Komisjoni tähelepanu

asjaolule, et pikaajalises perspektiivis on täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonipartnerluse õnnestumise eeltingimuseks suurema tähelepanu pööramine vananeva elanikkonna ja meid ümbritseva keskkonna mitmetasandilisele seosele, teisisõnu inimese ja keskkonna suhte määratlemine.

Inimese ja keskkonna suhe

Uurimused on näidanud, et koha ja inimese vastasmõju ehk teatud kohta (keskkonda) iseloomustavad tegurid mõjutavad inimese küpsemist ja vananemist. Koha tähendus inimese ja keskkonna jaoks on sageli kompleksne, kuna arvestama peaks nii keskkonna mikro- kui makrotasandi mõjutusi.

Mikrotasand tähendab kodu, vahetu ümbruse ja eluaseme omaduste ja võimaluste mõju vananemisele, makrotasand aga laiemat keskkonda ja maal või linnas elamise mõju vananeva elanikkonna tervisele ja heaolule.

Sellest seisukohast lähtuvalt on soovitatav eristada makrotasandi laiemaid vaatenurki ja hõlmata need inimese ja keskkonna analüüsi, eriti seetõttu, et palju tõendeid viitab sellele, et sellised postmodernistlikud ühiskondlikud teemad nagu linnastumine, euroopastumine ja üleilmastumine mängivad inimese ja keskkonna suhtes olulist rolli.

Seega ei tohiks nii mikro- kui ka makrotasandi arvesse võtmiseks arvestada ainult näiteks hoonestatud keskkonda, (ühis)transpordi ligipääsetavust ja sobivate hooldus- ja raviteenuste olemasolu. Samuti on oluline hinnata töövõimalusi, tegeleda tervise ignoreerimise probleemiga ning hinnata ühiskondliku osalemise ja juhtimisvõimalusi. Peale selle tuleks arvestada keskkonnategureid (mürareostus, välis- ja siseõhu kvaliteet, kuuma- ja külmalained), toiduohutuse küsimusi (kiirhoiatussüsteem ja toidu märgistamine). Lõpetuseks tuleks silmas pidada ka sotsiaaldemograafilisi ja sotsiaalmajanduslikke muutujaid, kuna need võivad otseselt või kaudselt mõjutada inimeste tervist, kasvamist, küpsemist ja vananemist.

Niisiis on vaja arvestada ühest küljest sotsiaaldemograafilise ja sotsiaalmajandusliku seisundi (st vanus, sugu ja etniline kuuluvus ning haridustase ja sissetuleku tase) süstemaatilist seost ja teisest küljest ka tervislikku seisundit.

Terviseiga seoses peab märkima, et seda ei tohiks määratleda kui haiguse puudumist, vaid pigem kui füüsilist, vaimset ja sotsiaalset heaolu. Selline põhimõte on äärmiselt tähtis eakatesõbralike kogukondade, teenuste ja toodete loomiseks ja seega täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonipartnerluse peaesmärgi (tervena elatud aastate arvu suurendamine kahe võrra) saavutamiseks 2020. aastaks.

Standardimine

Uurimused on näidanud, et enamik kohti ei ole demograafilisteks ja ruumilisteks muutusteks piisavalt valmis. Niisiis on kiiresti vaja strateegiat, et muuta need kohad eakatesõbralikuks. Euroopa Komisjon on täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonipartnerluse strateegilise rakenduskavaga astunud esimese sammu sellise eakatesõbraliku ruumi loomise suunas, seades eesmärgiks kõiki vanuserühmi kaasava ühiskonna 2020. aastaks.

Euroopa Komisjon on teinud ettepaneku luua täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonipartnerluse abil lisandväärtust, ühendades jõud piirkondlike ja kohalike poliitikutega ja kaasates neid, kuna ruumilised üleminekud (st linnastumise muustrid Euroopas) langevad kokku demograafiliste muutustega. Siiski tuleks küsida, kui paljude linnapiirkondade, linnade ja omavalitsuste kaasamine partnerlusse on vajalik ja enamuse esindamiseks piisav?

Samuti on Euroopa Komisjon teinud ettepaneku suurendada eakate osalust otsustamisprotsessides ja poliitikakujundamises. Selline arusaam on MIPAA projekti soovitusel (piirkondliku ja kohaliku tasandi) juhtimise parendamiseks väga soovitatav. Pealegi on alt üles suunatud osalemise kasutamine vananeva elanikkonna tegelike vajaduste hindamise eeldus, mis tähendab, et eakate (praeguseid ja tulevasi) vajadusi ja nõudmisi on vaja põhjalikumalt uurida ja korrapäraselt jälgida.

Sellega seoses on oluline arendada täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonipartnerluse raames (edasi) arengu hindamise ja jälgimise standarditud meetodeid ja vahendeid, pidades silmas peaesmärki, milleks on suurendada aastaks 2020 tervena elatud aastate arvu kahe võrra. Standarditud andmekogumine, hindamine ja jälgimine võimaldab sidusrühmadel suunata oma meetmed ja ressursid sellistele inimrühmadele ja kohtadele, mis vajavad muutust ja kohandamist kõige enam, ning seeläbi aidatakse kaasa poliitika ja programmide kulutõhusamale rakendamisele.

11.12.2012

TÖÖHÕIVE- JA SOTSIAALKOMISJONI ARVAMUS (*)

keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjonile

täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonipartnerluse kohta (2012/2258(INI))

Arvamuse koostaja (*): Milan Cabrnich

(*) Kaasatud komisjon – kodukorra artikkel 50

ETTEPANEKUD

Tööhõive- ja sotsiaalkomisjon palub vastutaval keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjonil lisada oma resolutsiooni ettepanekusse järgmised ettepanekud:

1. juhib tähelepanu asjaolule, et demograafiline koosseis on liikmesriigiti väga erinev ning et demograafilise küsimuse tajumisel on suured riiklikud, poliitilised ja kultuurilised erinevused, eriti viisides, kuidas sellesse suhtutakse ja selleks valmistatakse; märgib, et oodatav eluiga pikeneb pidevalt igas liikmesriigis ning et oluliselt on kasvanud nende inimeste hulk, kes jätkavad töötamist pärast pensionile jäämist: ajavahemikul 2006–2011 tõusis 65–74aastaste inimeste tööhõive määr 15% võrra;
2. tuletab meelde, et eakad kodanikud on ühiskonnale väärtuslikud ning et väga oluline on kasutada nende teadmisi ja kogemusi kõigis eluvaldkondades ning toetada seda, et nad võimalikult kaua iseseisvalt toime tuleksid;
3. rõhutab, et eakad inimesed vajavad erinevat laadi tuge ja hoolt ning et seepärast peavad teenused ja lahendused alati olema inimesekesksed ja põhinema nõudlusel;
4. juhib tähelepanu sellele, et võimalused palgatööks ja vabatahtlikuks tööks ning sotsiaalkaitsemeetmed on aktiivse ja tervena vananemise tagamisel keskse tähtsusega;
5. peab tervitatavaks täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonialase partnerluse rakenduskava ja eeskätt selle keskendumist koostööle komisjoni, liikmesriikide, tööstuse ja äri, avaliku ja erasektori, tervishoiu- ja hooldustöötajate ning vanemaid inimesi ja patsiente esindavate organisatsioonide vahel, heade ideede ja parimate tavade vahetusele ja jagamisele (nt digitaalne platvorm „Turg”) ning olemasolevate rahastamisvahendite optimaalsele kasutamisele; rõhutab, et vananemist on vaja käsitada pigem võimaluse kui koormana ning et tuleks tunnustada ja

edendada vanemate inimeste väärtust, kogemusi ja jätkuvat panust ühiskonda; kiidab heaks komisjoni vaatenurga, mis lähtub selgest eesmärgist edendada asjakohase innovatsiooni kaasabil Euroopa vanemate inimeste vitaalsust ja väarikust, tugevdada aktiivsena vananemise kultuuri Euroopas, kus väärtustatakse kõiki põlvkondi, ning suunata seda protsessi koos tunnustatud partneritega teadusringkondadest ja kodanikuühiskonnast;

6. näeb piiriülestes tervishoiu- ja hooldusteenustes head võimalust kasutada olemasolevaid vahendeid tõhusamalt, luua ühtsed kõrged standardid asjaomaste inimeste hüvanguks ja vähendada lisaks elanikkonna vananemisega seotud kulusid;
7. kiidab heaks eesmärgi edendada eakatesõbralikke keskkondi kui olulise abinõu vanemate töötajate ja töötajate toetamiseks ning selliste osalusühiskondade edendamiseks, kus kõigil oleksid võrdsed võimalused;
8. rõhutab, et on vaja luua sobivad raamtingimused, mis võimaldaksid inimestel tööturul osaleda ja tootlikuks jääda, ning et selleks tuleks parandada tööturu paindlikkust, kasutades eluaegseid tööajakontosid ja osalise tööajaga töötamise võimalusi, ning näha ette vanematele töötajatele sobivaid erinevaid töölepingu vorme ja paindlikku pensionile jäämise korda, nt osalise pensioni maksmise või lisa-tööaastate näol, hoolitsedes samas selle eest, et alati oleks tagatud piisav sotsiaalkaitse;
9. rõhutab, kui tähtis on tagada töötervishoid ja tööohutus, mis on jätkusuutliku tööelu ja aktiivsena vananemise eeltingimuseks, seda eriti puuetega või kroonilist haigust põdevate töötajate puhul; juhhib tähelepanu sellele, et info- ja kommunikatsioonitehnoloogia ning masinad võiksid mängida kesksel rollil vananeva tööjõu füüsilise koormuse leevendamisel; kutsub komisjoni ja liikmesriike üles edendama kõnealuseid tehnoloogiaid asjakohastes valdkondades; väljendab heameelt selle üle, et strateegilise rakenduskava esimeses sambas tunnustatakse ennetavate abinõude olulisust; on veendunud, et ennetaval tegevusel on tööelus keskne roll ka sellepärast, et see aitab parandada töötervishoidu ja selle kaudu vähendada survet tervishoiu- ja pikaajalise hoolduse süsteemidele;
10. rõhutab kohalike ja piirkondlike osalejate olulist rolli tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandeteenuste ajakohastamisel, parandamisel ja ratsionaliseerimisel, et luua mudelid, mille abil saavutataks tööturul osalevate inimeste jaoks paremad tulemused;
11. rõhutab, kui vajalik on võidelda vanusepõhise diskrimineerimise vastu tööhõives, et vanemad töötajad saaksid säilitada oma töökoha või et neil oleks töövõimalusi;
12. on veendunud, et on vaja ulatuslikke reforme, ennetamiseks ja hoidmaks ära tööturule pääsemisega seotud tõsisemaid probleeme, mis tooksid kaasa majanduskasvu edasise aeglustumise ja ohustaksid Euroopa heaolu taset; rõhutab sellega seoses vajadust laiemal perspektiivi järele, mis võtaks arvesse selliseid valdkondi nagu majanduspoliitika, tööhõive, sotsiaalkindlustus, sotsiaalkaitse, sooline võrdõiguslikkus ja diskrimineerimine;
13. palub komisjonil ja liikmesriikidel algatada kampaaniaid, et parandada avalikkuse suhtumist vanemate töötajate panusesse ja tootlikusse, pidades eriti silmas puuetega või kroonilist haigust põdevaid töötajaid;

14. ootab, et liikmesriigid pühendaksid struktuurifonde kasutades rohkem tähelepanu vanema põlvkonna elu- ja töötingimustele, looksid üheskoos 2020. aastaks kõiki põlvkondi võrdselt väärtustava Euroopa, ning laiendaksid oma sotsiaalset taristut, et võidelda vaesusega vanemate inimeste hulgas;
15. juhib tähelepanu sellele, kui võrd tähtis on investeerida rohkem haridusse, koolitusse ja täiendusõppesse ning suurendada nendele valdkondadele tehtavaid kulutusi, pidades prioriteediks elukestvat õpet ja tervislike eluviiside edendamist, et luua kõiki põlvkondi võrdselt väärtustava tööolustiku ning võimaldada vanematel töötajatel muutuvast tehnoloogilises keskkonnas hakkama saada; nõuab seetõttu tungivalt, et pöörataks tähelepanu elukestvale õppele programmi „Erasmus kõigile” raames, mis kujutab endast tõhusat vahendit hariduse ja jätkuva ametialase arengu edendamiseks liidu igas vanuses kodanike jaoks;
16. rõhutab vajadust vananemise mõiste terviklikuma käsituse ning laiaulatusliku arengu ja uuenduste järele mitte ainult elukestva õppe ja tööturu, vaid ka nendele ligipääsu valdkonnas, võttes arvesse transpordi, taristu ja hoonetega seotud küsimusi;
17. tuletab meelde, et rohkem on vaja tunnustada vanemate töötajate informaalset ja mitteformaalset haridust, eriti kui see on saadud vabatahtliku töö või mitteametliku hoolduse kaudu;
18. usub, et põlvkondadevahelised algatused töökohas, nagu teadmiste edasiandmine, on esmatähtsad nii selleks, et tagada noorte töötajate parem integratsioon ja koolitus, kui ka selleks, et anda vanematele töötajatele võimalusi abistada oma kogemusega teisi töötajaid;
19. on seisukohal, et vanemad inimesed vajavad korralikku sissetulekut, elukohta, ligipääsu kõigile tervishoiu-, sotsiaal- ja kultuuriteenustele ning tugevaid suhtlusvõrgustikke, et parandada oma elukvaliteeti, ning lisaks ka võimalusi jätkata osalemist tööturul ilma diskrimineerivate vanuseliste piiranguteta;
20. peab vajalikuks täiendavaid pensionisüsteemide reforme, et süsteemid jääksid piisavaks, jätkusuutlikuks ja turvaliseks, ning erilise tähelepanu pööramist soolise palgaerinevuse vähendamisele tööl ning sellest tulenevalt ka pensionites, ning leiab, et pensionitasemed peavad jääma prognoositavaks ka tulevaste põlvkondade jaoks; nõuab seetõttu, et tegelik pensionile jäämise vanus, ametlik pensioniiga ja eeldatav eluiga viidaks omavahel paremini kooskõlla; palub neil liikmesriikidel, kes on seaduslikku pensioniiga tõstnud või kavatses seda teha, soodustada vanemate inimeste töötamist nt maksuvabastuse ja sotsiaalkindlustuse meetmetega;
21. kinnitab, et pere- ja tööelu ühitamise poliitika võimaldab naistel vananemisega paremini toime tulla, arvestades asjaolu, et töö parandab elukvaliteeti; usub, et selline poliitika võimaldab samuti naistel vältida palgaerinevusi ning vastavalt ka vaesusohtu hilisemas elus juhtudel, mil pere- ja tööelu ühitamiseks tuleb naistel valida osaline tööaeg, juhutöö või ebatüüpiline töö, arvestades, et see avaldab mõju tehtavate pensionimaksete suurusele;
22. peab vajalikuks piisavate pensionite kindlustamist, võideldes selleks soolise diskrimineerimisega tööturul, eelkõige vähendades erinevusi karjääriredelil tõusmises ja palkades;

23. rõhutab isikliku vastutuse vajadust, pidades silmas, et inimesed peavad ka ise mõtlema, mida nad saavad teha oma pensioniea kindlustamiseks; rõhutab samuti perekonna ning põlvkondadevahelise solidaarsuse suurt tähtsust;
24. on veendunud, et tervishoiusüsteeme on vaja edasi reformida, eelkõige investeerides tervise edendamisse, ennetustöösse, sõeluuringutesse ja varajasse diagnoosimisse ning arendades välja taskukohasema, kvaliteetse ja pikaajalise hoolekande süsteemi;
25. arvab, et väga tähtis on võidelda vanema põlvkonna infosulu vastu ning et uue tehnoloogia kättesaadavus ja selle kasutamine on üheks põhivahendiks, mis aitab vanemaealistel inimestel aktiivse ja tervena vananeda;
26. palub komisjonil esitada ettepanekuid, et võidelda vanemate inimeste vastu suunatud diskrimineerimisega tööturule juurdepääsul, töökohal ja töö tegemisel, saavutamaks kõikide põlvkondade võrdses väärtustamises järjekindla tööolustiku;
27. palub tööandjatel teha vajaduse korral rohkem jõupingutusi töötingimuste kohandamiseks vanemate töötajate tervisliku seisundi ja võimetega ning edendada töökohal eakate kodanike positiivsemat kuvandit;
28. märgib, et vananemine ei too kaasa ainult probleeme, vaid pakub ka võimalusi, eelkõige uuendusteks, mis pikas perspektiivis võivad aidata luua töökohti ning suurendada majanduslikku heaolu Euroopas;
29. tunnistab, kui oluline on sobiva, nii formaalse kui mitteformaalse hoolekandeteenuse planeerimine;
30. rõhutab vajadust luua pereliikmetest hooldajate jaoks tugisüsteemid;
31. rõhutab, kui tähtis on toetada ja hõlbustada vanemaealiste vabatahtlike tegevust ja põlvkondadevahelist vabatahtlikku tööd, arvab, et vanema elanikkonna vabatahtlik töö ning algatused, mille toel eakad iseennast ja üksteist aidata saavad, võivad pakkuda kaasamisvõimalusi ja samal ajal ka mõistlikku panust pikaajalise hoolduse süsteemide jätkusuutlikkusse; ergutab seetõttu selles valdkonnas arengut ja uuendusi;
32. rõhutab, kui vajalik on pöörata eritähelepanu nende vananevate inimeste kaasamisele, kes elavad kauges piirkonnades või kannatavad mitmete raskuste all.

PARLAMENDIKOMISJONIS TOIMUNUD LÕPPHÄÄLETUSE TULEMUS

Vastuvõtmise kuupäev	6.12.2012
Lõpphääletuse tulemus	+: 39 -: 2 0: 1
Lõpphääletuse ajal kohal olnud liikmed	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 Zaroni, Inês Cristina Zuber
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliige/asendusliikmed	Georges Bach, Françoise Castex, Edite Estrela, Sven Giegold, Jan Kozłowski, Svetoslav Hristov Malinov, Anthea McIntyre, Evelyn Regner, Birgit Sippel, Csaba Sógor
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliige/asendusliikmed (kodukorra art 187 lg 2)	Jean Louis Cottigny

PARLAMENDIKOMISJONIS TOIMUNUD LÖPPHÄÄLETUSE TULEMUS

Vastuvõtmise kuupäev	23.1.2013
Lõpphääletuse tulemus	+: 62 -: 0 0: 1
Lõpphääletuse ajal kohal olnud liikmed	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
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliige/asendusliikmed	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 Zandoni
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliige/asendusliikmed (kodukorra art 187 lg 2)	Olle Ludvigsson