

Številka dopisa: 1810-45/2021-2 (323)

Ljubljana, 22.2.2021

Odziv na pobudo Ministrstva za zdravje vezano na Zeleno knjigo o staranju: Spodbujanje medgeneracijske solidarnosti in odgovornost

Pripravile:

Andreja Mezinec, Monika Robnik Levart, Mojca Gabrijelčič Blenkuš

Sodelovala: Barbara Mihevc Ponikvar

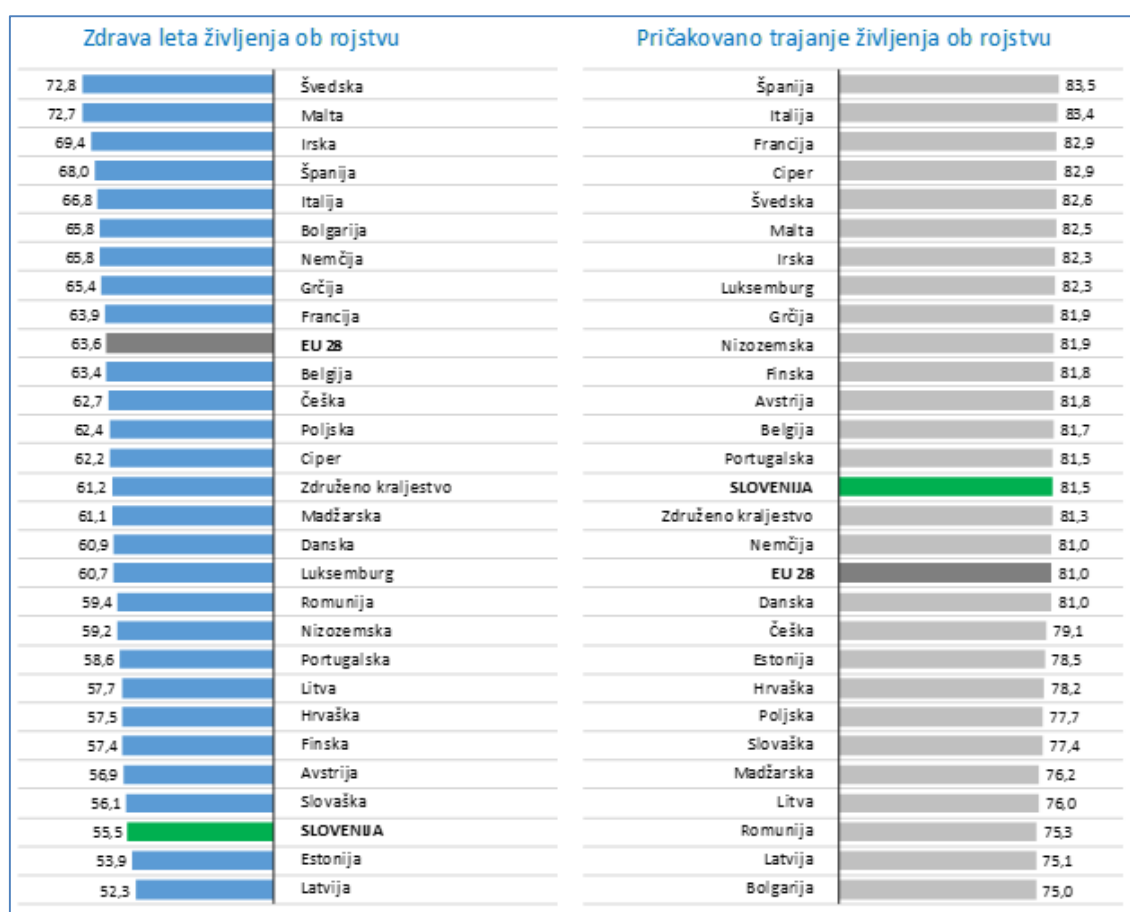
Ljubljana, februar 2021

Uvodne misli

Staranje se prične že ob rojstvu in vpliva na vse vidike našega življenja. Aktivno in zdravo staranje (AZS) je zelo pomembno skozi celoten življenjski cikel. Starostna struktura družbe se spreminja, pri čemer se zlasti povečuje delež starejših. Število prebivalcev Slovenije je od leta 1955 naraslo za 35% in je v letu 2018 znašalo 2.070.050 prebivalcev. Delež prebivalcev, starih 65 let in več, narašča in je leta 2003 presegel delež otrok in mladostnikov, starih do 14 let. Ta razlika se še povečuje. V zadnjem desetletnem obdobju je delež otrok in mladostnikov (0–14 let) povečal za 8 %, delež prebivalcev v starosti 65 let in več pa za 19,5%¹.

V primerjavi z evropskimi državami se pričakovano trajanje življenja ob rojstvu v Sloveniji bistveno ne razlikuje od povprečja držav EU. Večje razlike se kažejo v letih življenja brez oviranosti. Povprečen Slovenec lahko pričakuje, da bo živel podobno dolgo časa kot povprečen Evropejec, vendar s krajšim obdobjem brez oviranosti oziroma dobrega zdravja².

Slika1: Zdrava leta življenja in Pričakovano trajanje življenja v letu 2018, Slovenija in države EU



Vir: Eurostat in NIJZ

Za obdobje brez oviranosti oziroma dobrega zdravja je pomembno aktivno in zdravo življenje skozi celoten življenjski cikel. Velik izziv za družbo prihodnosti bo zagotoviti boljše zdravje vse življenje. S starostjo namreč naraščajo geriatrična stanja in bolezni. »Z javnozdravstvenega vidika je za bolezni

¹ https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/publikacije/letopisi/2018/1_demografija_koncna_2018_1.pdf

² <https://www.nijz.si/si/podatki/nove-objave-na-nijz-podatkovnem-portal-1>

(krhkost, padci, demenca, urinska inkontinenca pa tudi ustno zdravje), ki so značilne za starejšo populacijo potrebno pripraviti enoten strateški pristop, ki bo pri implementaciji posegel izven medicinsko-zdravstvenega okvirja in zagotovil izvajanje za vse starejše dostopnih ukrepov v vseh relevantnih okoljih ter pri tem povezal vse ključne sektorje in deležnike»³. Naloga celotne družbe je skrb za zdravje, začenši z otroštvom, zato podpiramo pripravo politik AZS z medsektorskim pristopom.

Slovenija je leta 2017 sprejela Strategijo razvoja Slovenije 2030, ki je krovni okvir razvoja države. Slovenija država kakovostnega življenja za vse, s 5 strateškimi usmeritvami (Vključujoča, zdrava in varna družba, Učenje za in skozi življenje, Visoko produktivno gospodarstvo, ki ustvarja dodano vrednost za vse, Ohranjeno zdravo naravno okolje Visoka stopnja sodelovanja, usposabljanja in učinkovitost upravljanja), 12 razvojnimi cilji ter 17 cilji trajnostnega razvoja⁴.

Vlada RS je leta 2017 sprejela Strategijo dolgožive družbe, ki je oblikovana na konceptu AZS, ki poudarja aktivnosti in ustvarjalnosti v vseh življenjskih obdobjih, skrb za zdravje in medgeneracijsko sodelovanje ter solidarnost⁵.

Leta 2016 je bila izdelana tudi resolucije nacionalnega plana zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja«. Resolucija predstavlja podlago za razvoj zdravstva v Sloveniji v naslednjih desetih letih in za pripravo in sprejem ustreznih zakonov s področja zdravstvenega zavarovanja in zdravstvene dejavnosti ter ohranja vizijo kakovostnega in vsem dostopnega javnega zdravstva⁶.

Zgoraj navedene strategije so se že dotaknili nekaterih ciljev, ki so vezani na podane izzive. Za učinkovito uresničevanje zastavljenih ciljev je potrebno stalno prilagajanje novim stanjem in izzivom tako znotraj Slovenije, v okviru EU in svetu.

Zaradi demografske revolucije, ki je doletela večino planeta, izrazito pa med državami tudi Slovenijo, je WHO obdobje 2020 – 2030 razglasila za desetletje staranja/Decade of Healthy Ageing⁷. Svetovna zdravstvena organizacija je leta 2016 izdala Globalno strategijo in akcijski načrt staranja in zdravja/Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020)⁸.

Podatki kažejo na veljavnost paradigme, da je vlaganje v preventivo in promocijo zdravja smiselno (»return on prevention«). WHO Health Equity Status Report (HESR poročilo)⁹ iz septembra 2019 prinaša pregled vpliva različnih politik, zdravstvenih in tistih izven zdravstvenega sektorja, na zaznane vrzeli v zdravju v populaciji.

³ <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-JGBR3AQQ>

⁴ https://www.gov.si/assets/vladne-sluzbe/SVRK/Strategija-razvoja-Slovenije-2030/Strategija_razvoja_Slovenije_2030.pdf

⁵ https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Strategija_dolgozive_druzbe/Strategija_dolgozive_druzbe.pdf

⁶ <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/O-ministrstvu/198ae56ddc/SKUPAJ-ZA-DRUZBO-ZDRAVJA-Resolucija-o-nacionalnem-planu-zdravstvenega-varstva-2016-2025-v2.pdf>

⁷ <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

⁸ <https://www.who.int/ageing/global-strategy/en/>

⁹ <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/social-determinants/health-equity-status-report-initiative/health-equity-status-report-2019>

1. Kako bi lahko spodbujali politike zdravega in aktivnega staranja v vseh starostnih obdobjih, začevši z otroštvom? Kako naj otroke in mlade bolje pripravimo na daljšo pričakovano življenjsko dobo? Kakšno podporo lahko EU nudi državam članicam? MIZŠ, MZ

To vprašanje je izredno splošno in nanj lahko odgovorimo z vsemi ukrepi, ki se že sicer izvajajo za varovanje in krepitev zdravja otrok in mladostnikov v različnih okoljih (vključno tistimi, ki naslavljajo bodoče starše).

S hitro starajočim se prebivalstvom so povezani številni družbeni in politični izzivi, zato je vzdrževanje aktivne in zdrave populacije do starosti in v starosti izjemnega pomena za sodobno družbo. Ukrepi, usmerjeni v reševanje te problematike, so predpogoj za gospodarsko uspešnost družbe in blaginjo njenih prebivalcev. Pri tem je ključno, da so ukrepi univerzalni, tako da omogočajo boljše zdravje vsem starejšim prebivalcem, obenem pa morajo biti usmerjeni še prav posebej v ranljive skupine starejših.

Spodbujanje politik zdravega in aktivnega staranja v vseh starostnih obdobjih: Investiranje v inovativne pristope, kvalitetne preventivne in promocijske programe ter merjenje učinkovitosti programov v medresorskem sodelovanju šolstva, sociale in zdravja je ključno za povečevanje zdravih let življenja (in posledično tudi za zmanjšanje nepravilnih neenakosti).

Otroci in mladi vse več časa preživljajo v digitalnem svetu v katerem nimajo zaščite pred digitalnem oglaševanju proizvodov, ki so vezani na različne dejavnike življenjskega sloga.

WHO z deklaracijo iz Talina strokovno podpira premik v smeri preventive in promocije zdravja¹⁰.

Prav tako je ena izmed štirih prioritetenih področij Resolucije »Skupaj za družbo zdravja« 2016 – 2025¹¹ opredeljena kot: krepitev in varovanje zdravja, s ciljem povečanja zdravih let življenja, s čimer se neposredno navezuje na Strategijo razvoja Slovenije in za kar predvideva naslednje ukrepe:

- izvajanje učinkovitih, medresorsko usklajenih ukrepov, politik in programov za doseganje najvišje ravni zdravja in blaginje,
- krepitev dejavnosti javnega zdravja,
- okrepitev preventivnih pristopov, zgodnjega odkrivanja dejavnikov tveganja ter zmanjševanja neenakosti v zdravju na primarni ravni zdravstvenega varstva,
- ohranjanje zdravja delovno aktivne populacije in
- podpora izvajanju programov krepitev zdravja v različnih okoljih (v vzgojno-izobraževalnih ustanovah, na delovnem mestu, v lokalnih okoljih).

Spremeniti miselnost družbe o starosti in starnaju. 8. prioriteta Desetletja zdravega staranja je ZAČETEK GLOBALNE KAMPANJE ZA BOJ PROTI STARIZMU¹² (Undertaking a global campaign to combat ageism)“Spreminjanje načina razmišljanja, občutka in delovanja proti starosti in staranje je možno - lahko si pomagamo, da se zgodi“

¹⁰ <https://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2008/06/who-european-ministerial-conference-on-health-systems/documentation/conference-documents/the-tallinn-charter-health-systems-for-health-and-wealth>

¹¹ http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/PPT_13.6_Resolucija/ResNPZV.pdf

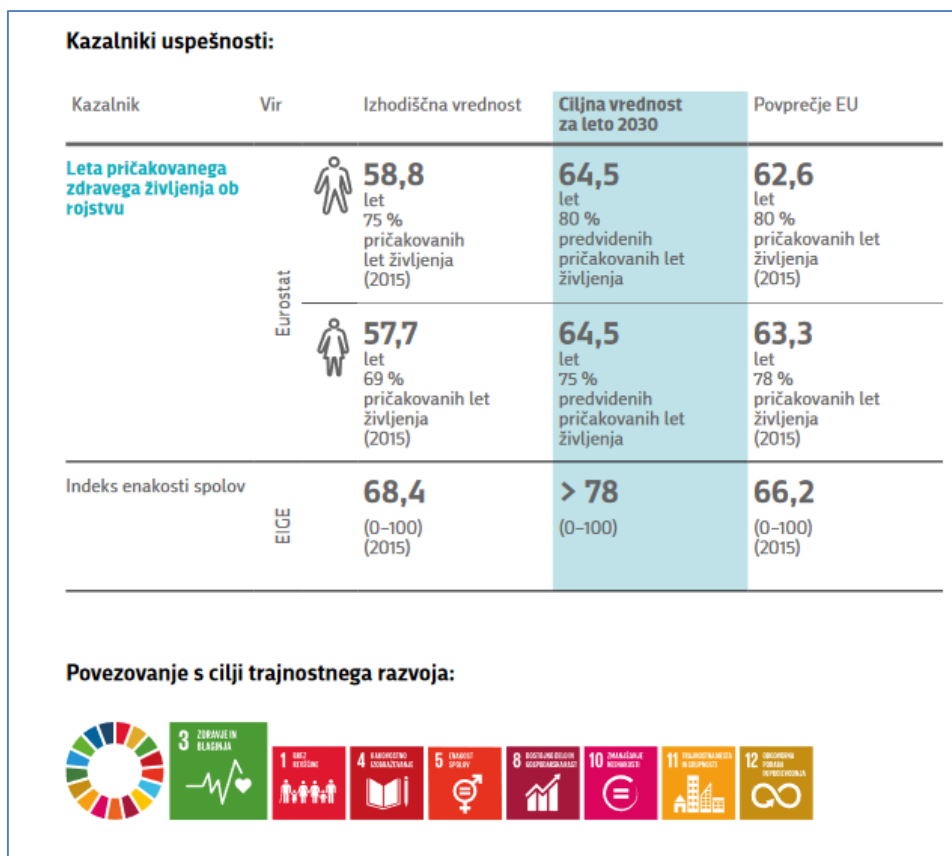
¹² <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

Tudi Strategija razvoja Slovenije 2030¹³ navaja, da je za kakovostno življenje vseh generacij zelo pomembno zdravo in aktivno življenje skozi celotno življenjsko obdobje. Za dosego cilja *Zdravega in aktivnega življenja* podali sledeče;

Cilj bi dosegli

- s prilagajanjem družbenih podsistemov spremenjeni starostni strukturi prebivalstva, zlasti na področju trga dela in delovnih razmer, sistemov socialne zaščite, migracij, zdravja, izobraževanja, kulture, urejenosti prostora in bivalnih razmer, komunikacijskih in prometnih struktur;
- z zagotavljanjem dostopnosti do kakovostnih in pravočasnih zdravstvenih storitev in storitev dolgotrajne oskrbe, do kakovostnega bivalnega okolja za vse socialne skupine ter s spodbujanjem večje stanovanjske mobilnosti prebivalstva;
- z ozaveščanjem in izobraževanjem prebivalcev o pomenu zdravega življenjskega sloga, zlasti o telesni aktivnosti in zdravi prehrani, z obvladovanjem tveganega vedenja, skrbjo za duševno zdravje ter s preprečevanjem bolezni;
- z zmanjševanjem tveganja za zdravje ljudi, ki izhajajo iz onesnaženosti okolja in podnebnih sprememb, ter s spremembo potrošniških vzorcev, ki vplivajo na zagotavljanje kakovosti življenja za vse generacije in zmanjšujejo obremenjevanje okolja
- z upravljanjem družbene raznolikosti in ustvarjanjem možnosti za njeno sprejemanje, prenosom znanja med generacijami, zagotavljanjem enakih možnosti in enakosti spolov, omogočanjem neodvisnega življenja, vključenosti v družbo ter enakega dostopa za invalide in osebe z različnimi oblikami funkcionalne oviranosti;
- z omogočanjem usklajevanja dela, skrbstvenih obveznosti in prostočasnih aktivnosti v vseh življenjskih obdobjih

¹³ https://www.gov.si/assets/vladne-sluzbe/SVRK/Strategija-razvoja-Slovenije-2030/Strategija_razvoja_Slovenije_2030.pdf



Vir: Strategija razvoja Slovenije 20-30

V Strategiji razvoja Slovenije 2030¹⁴ so za dosego cilja Znanje in spretnosti za kakovostno življenje in delo podali sledeče:

Cilj bomo dosegli:


- z vseživljenjskim učenjem in usposabljanjem kot vrednotama, ki krepiata ustvarjalnost, inovativnost, kritično razmišljanje, odgovornost in podjetništvo, ter vključitvijo teh vsebin v programe izobraževanja na vseh ravneh;
- z razvijanjem znanja in spretnosti za življenje in delo, z izboljšanjem bralne, matematične, digitalne in finančne pismenosti, s spodbujanjem globalnega učenja in mednarodne vpetosti ter opolnomočenjem prebivalcev za uporabo najnovejših tehnologij in s tem zmanjševanjem digitalne vrzeli;
- z uveljavitvijo koncepta trajnostnega razvoja, aktivnega državljanstva in etičnosti kot enega od načel vzgoje in izobraževanja;
- z zagotavljanjem učinkovitosti in kakovosti izobraževanja na vseh ravneh ter z razvijanjem praktičnih in tehničnih znanj in spretnosti za izboljšanje zaposljivosti posameznika;
- s spodbujanjem nižje izobraženih in drugih prikrajšanih skupin k vključitvi v izobraževanje in učenje za lažji prehod in obstanek na trgu dela, z zmanjšanjem tveganja socialne izključenosti in zagotavljanjem kakovostnega življenja;
- s spodbujanjem razvoja znanosti in raziskav ter povezovanjem izobraževalnega sistema z gospodarstvom v skladu s potrebami trga dela in razvojnimi zmožnostmi regij

¹⁴ https://www.gov.si/assets/vladne-sluzbe/SVRK/Strategija-razvoja-Slovenije-2030/Strategija_razvoja_Slovenije_2030.pdf

Kazalniki uspešnosti:

Kazalnik	Vir	Izhodiščna vrednost	Ciljna vrednost za leto 2030	Povprečje EU
Vključenost v vseživljenjsko učenje (25–64 let)	Eurostat, anketa o delovni sili (letno)	11,6 % (2016)	19 %	10,8 % (2016)
Delež prebivalstva s terciarno izobrazbo (25–64 let)	Eurostat, anketa o delovni sili (letno)	30,4 % (2016)	35 %	30,7 % (2016)
PISA – povprečni rezultati pri matematiki, branju in naravoslovju	PISA	Uvrstitev v zgornjo četrtino držav EU (2015)	Ohraniti uvrstitev v zgornji četrtini držav EU	

Povezovanje s cilji trajnostnega razvoja:



Vir: Strategija razvoja Slovenije 20-30

V Strategiji dolgožive družbe je koncept aktivnega staranja zapisan sledeče in vključuje:

- aktivnost v vseh življenjskih obdobjih, ki vključuje zlasti večjo aktivnost starejših na družbenem, gospodarskem, socialnem in kulturnem področju; povečevanje deleža starejšega prebivalstva je možnost, ki jo je treba izkoristiti z aktivnejšim udejstvovanjem v delovnih procesih ter večjim udejstvovanjem v družbenem in političnem življenju;
- skrb za zdravje, ki vključuje skrb za zdravje in zdrav življenjski slog vse življenje; to omogoča podaljšanje delovne aktivnosti, več zdravih let življenja ter vpliva na zmanjšanje izdatkov za zdravstvo in na zmanjšanje absentizma;
- medgeneracijsko sodelovanje z medsebojno podporo, prenosom znanj in izkušenj ter prispevkom vseh udeležencev¹⁵.

Med ključnimi dejavniki za plodno aktivnost v vseh življenjskih obdobjih je ustvarjalnost kot povezovanje različnih idej v nove rešitve in njihovo uresničevanje.

¹⁵https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Strategija_dolgozive_druzbe/Strategija_dolgozive_druzbe.pdf

Samostojno, zdravo in varno življenje vseh generacij (Strategija dolgožive družbe)

Usmeritve¹⁶:

- strukturni ukrepi za zagotavljanje in spodbujanje zdravju prijaznega okolja;
- okrepitev politik za spodbujanje zdravega življenjskega sloga in obvladovanje tveganega vedenja ter ozaveščanje o zdravem življenjskem slogu od najzgodnejšega življenjskega obdobja;
- krepitev programov preprečevanja bolezni z zgodnjim odkrivanjem dejavnikov tveganega vedenja na primarni ravni in s programi zgodnjega odkrivanja raka;
- oblikovanje programov za povečanje vlaganj delodajalcev v zdravje zaposlenih;
- okrepitev programov za promoviranje zdravja in zdravega življenjskega sloga (predvsem bolj zdrava prehrana in gibanje);
- ohranjanje in krepitev lastnega telesnega ter duševnega zdravja; –okrepitev področja duševnega zdravja

Medgeneracijsko sodelovanje in povezovanje (Strategija dolgožive družbe)

Usmeritve¹²:

- razvijanje možnosti ter spodbujanje mladih in starejših k medgeneracijskemu prenosu znanja na različnih področjih in promoviranje primerov dobrih praks (na primer projekt Simbioza; vzpostavljanje medgeneracijskih centrov in različnih novih struktur, ki omogočajo sodelovanje in povezovanje (povezava na usmeritve v poglavju Trg dela (delovna aktivnost) in izobraževanje);
- spodbujanje medsebojne pomoči znotraj in zunaj družine: stari starši – vnuki, skrb za starejše ali invalidne sorodnike (povezava na usmeritve v podpoglavju Zdravstveni sistem in sistem dolgotrajne oskrbe);
- ozaveščanje o pomenu medgeneracijskega sodelovanja (tudi z vključitvijo v formalne izobraževalne programe).

Medgeneracijski prenos znanja in spodbujanje ustvarjalnosti na delovnem mestu (Strategija dolgožive družbe)

Usmeritve¹²:

- promoviranje in podpiranje pozitivnega mnenja o staranju, starejših in njihovem prispevku k družbi tudi z delovno aktivnostjo;
- preprečevanje starostne diskriminacije na delovnem mestu;
- krepitev upravljanja različnih starostnih skupin (prilagajanje kadrovske načrtov, krepitev medgeneracijskega prenosa znanja v podjetjih);
- spodbujanje prenosa znanja med generacijami (npr. mentorske sheme, ustvarjalni laboratoriji);
- spodbujanje ustvarjalnosti vseh generacij na delovnem mestu.

¹⁶https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Strategija_dolgozive_druzbe/Strategija_dolge_zive_druzbe.pdf

Dostop do izobraževanja in usposabljanja (Strategija dolgožive družbe)

Usmeritve¹²:

- vzpostavitev sistemskih možnosti za stalno izobraževanje in usposabljanje na delovnem mestu ter možnosti za izobraževanje za spremembo delovne kariere (z jasno določitvijo nalog države, posameznika in delo-dajalcev);
- prilagoditev izobraževalnega sistema potrebam po stalnemu izobraževanju in usposabljanju;–krepitev (kulture) vseživljenjskega učenja posameznikov v družbi in podjetjih;
- prilagoditev izobraževalnih sistemov za večje spodbujanje ustvarjalnosti in podjetnosti;–povečanje vključenosti starejših v vseživljenjsko učenje za večjo zaposljivost in omogočanje vseživljenjske kariernе usmeritve v razvoj in spremembo;
- vlaganje v povečanje zaposljivosti nizko izobraženih in starejših s krepitvijo delovanja aktivne politike zaposlovanja;
- prilagajanje izobraževalnih programov spremembam zaradi digitalizacije;
- oblikovanje programov za pripravo na upokožitev, ki spodbujajo vključenost v družbo in aktivnost tudi po upokožitvi.

EU lahko pomaga DČ pri oblikovanju lastnih prilagojenih političnih odgovorov na omenjeno področje. Podpora EU pri uvajanju sistemov in reform z analitičnim delom, medsebojnimi izmenjavami, političnimi smernicami ter financiranjem.

Kako še dodatno podpreti:

Če bi želeli izpostaviti nekaj specifičnih področji oziroma ukrepov je v nadaljevanju podan primer iz področja najzgodnejšega začetka življenja:

»Predlagamo večji poudarek naslavljanju neenakosti v najzgodnejšem obdobju življenja, da omogočimo vsakemu otroku čimbolj optimalen začetek, saj je dokazano, da revščina in socialna izključenost negativno vplivata na skorajda vse kazalnike razvoja, dobrega počutja in zdravja otrok. Posledice so za otroke največje in jih zaznamujejo ter prikrajšajo za vse življenje. Ker ima najpomembnejšo vlogo pri zdravem razvoju otroka v prvih letih življenja družina, je potrebno naslavljanje potrebe (bodočih) mladih staršev in krepiti njihove kapacitete, da podpirajo in ščitijo otroka ter aktivno spodbujajo njegov razvoj. S tem zmanjšujemo izpostavljenost otrok obremenjujočim izkušnjam v otroštvu, ki je povezana z večjim tveganjem za nezdrav življenjski slog in slabo duševno in telesno zdravje v odrasli dobi. Pomembnejši dejavniki, ki ogrožajo kapacitete staršev, da zaščitijo in podpirajo otroka, so poleg revščine in socialne izključenosti še nasilje, neenakost med spoloma in težave na področju duševnega zdravja. Specifične ranljive mlade družine, ki so bile prepoznane v okviru našega projekta MoST so: družine, ki se soočajo z revščino, priseljene družine, romske družine, matere samohranilke, in družine z duševnimi motnjami pri starših, še posebno z boleznimi odvisnosti. Problematika teh družin je pogosto zelo kompleksna in zahteva celovit pristop, so pa absolutno prva leta življenja tista, ki so ključna, če želimo preprečevati medgeneracijski prenos ranljivosti in neenakosti in dati vsem otrokom možnost, da odrastejo v zdrave in produktivne odrasle«.

S pomočjo že obstoječih programov:

- Preventivni zdravstveni programi za otroke in mladostnike. Danes ni več nobenega dvoma, da se temelji dolgoročnega zdravja posameznika pričnejo oblikovati že pred rojstvom in se nadgrajujejo v najzgodnejših letih življenja. Zato so kakovostni, z dokazi podprti presejalni in preventivni programi, programi promocije ter varovanja zdravja nosečnic, otrok in mladostnikov, ki so v največji možni meri prilagojeni potrebam uporabnic in uporabnikov, izjemnega pomena za krepitev zdravja populacije ter zmanjševanje neenakosti v zdravju. S posodobljenimi vsebinami in načinom izvajanja želimo vsem otrokom, mladostnicam in mladostnikom, njihovim staršem ter bodočim staršem zagotoviti dostop do kakovostnih preventivnih zdravstvenih storitev. S tem želimo prispevati k čim boljšemu zdravju danes za jutri¹⁷.
- Program Zdravi vrtci¹⁸ Program promovira zdravje in je usmerjen v izvajanje aktivnosti, ki ohranjajo in krepijo zdravje v vrtčevskem okolju in izven njega. V okviru programa so organizirana tudi izobraževanja za vzgojitelje in ostale strokovne delavce, ki nudijo strokovno podprte vsebine povezane z zdravjem.
- Program Skupaj za zdravje¹⁹ Univerzalno dostopen nacionalni program se že od leta 2002 izvaja v ambulantah družinske medicine in v zdravstvenovzgojnih centrih/centrih za krepitev zdravja v vseh 61 zdravstvenih domovih po državi. Program izvajajo za to posebej usposobljeni zdravstveni strokovnjaki v ambulantah družinske medicine, patronažnih službah ter zdravstvenovzgojnih centrih oz. centrih za krepitev zdravja. Pri svojem delu tesno sodelujejo z drugimi izvajalci v zdravstvenih domovih in v lokalnih skupnostih. Za razvoj, izvajanje in zagotavljanje kakovosti programa Skupaj za zdravje skrbi interdisciplinarna skupina strokovnjakov na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje.
- Slovenska mreža zdravih šol²⁰ se odziva na probleme v zvezi z zdravjem otrok in mladostnikov ter izvaja preizkušene programe za promocijo zdravja na telesnem, duševnem, socialnem in okolijskem področju zdravja za učence, učitelje in starše. Zdrave šole delujejo celostno. Celostni pogled na zdravje pomeni zdravje na vseh področjih za vse vključene deležnike, poti vplivanja pa iščemo z različnimi možnostmi. Pomembni so tako vsebine zdravja v učnem načrtu, kontinuirano izobraževanje učiteljev, ponudba zdravju naklonjenih dejavnosti na šoli, dobra organizacija, šolska in razredna pravila, kot tudi kakovostna komunikacija med zaposlenimi, učenci, starši, sodelovanje z lokalno skupnostjo in drugimi institucijami, ki lahko vplivajo na zdravje. Torej je pomembno vse, kar lahko izboljšuje življenje in delo na šoli. Veliko nalogo lahko opravijo tudi športni pedagogi npr. s pomočjo Zveze društev športnih pedagogov Slovenije.
- V programe za otroke je potrebno vključiti predhodno dobro izbrane aktivnosti na področju AZS in jih tako implementirati v programe npr. v program »Program za otroke«, ki ga pripravlja Medresorska delovna skupina za aktivnosti pri pripravi in izvajanju Programov za otroke. Trenutno je na voljo program 2020–2025²¹.
- Pa tudi s krepitvijo že obstoječih dobrih praks npr. z nacionalno mrežo Zdravih mest. Kjer menijo, da so za krepitev skupnosti pomembna medsektorska partnerstva, katerih dejavnosti se lažje izvajajo na lokalni ravni s podporo lokalnih oblasti. Pri tem ima velik pomen sodelovanje z nacionalno mrežo Zdravih mest, ki podpira aktivnosti na lokalni ravni in sicer z usmeritvami, prenosom znanja/dobrih praks ter da povezuje lokalne deležnike z različnimi ministrstvi in drugimi pomembnimi inštitucijami na nacionalni ravni²².

¹⁷ <https://www.nijz.si/sl/preventivni-zdravstveni-programi-za-otroke-in-mladostnike>

¹⁸ <https://www.nijz.si/sl/zdravje-v-vrtcu-program>

¹⁹ <https://www.nijz.si/sl/program-skupaj-za-zdravje>

²⁰ <https://www.nijz.si/sl/slovenska-mreza-zdravih-sol>

²¹ <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MDDSZ/druzina/Programi-v-podporo-druzini/Program-za-otroke-2020-2025.pdf>

²² <https://www.nijz.si/sl/zdravo-mesto-v-vii-fazi-programa-2019-2024>

S pomočjo projektov:

- MoST - Model skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih²³
- ASTAHG - <https://www.nijz.si/sl/projekt-astahg-mednarodno-upravljanje-aktivnega-in-zdravega-staranja-v-alpskem-prostoru>
- JA-ADVANTAGE - Projekt skupnega ukrepanja o preprečevanju krhkosti²⁴ in drugimi <https://www.nijz.si/sl/programi-in-projekti>.

AZS je potrebno vključiti v redne študijske programe in podpreti raziskave. Dober primer je dosežek Fakultete za šport, ki se je uvrstila med 10 najodličnejših raziskovalnih dosežkov z naslovom »Poznavanje medgeneracijskih sprememb v prekomerni prehranjenosti in debelosti otrok«²⁵.

S pomočjo dejavnosti, ki se delujejo na področju dobrega počutja/blagostanja (tudi z vključitvijo npr. Planinske zveza Slovenije, tabornikov, skavtov, gasilcev, ...), turizma (ponudniki storitev, aktivnosti), kulture in umetnosti.

V Strategiji dolgožive družbe so pod temo Ljubiteljska, kulturna in športna dejavnost navedene slednje usmeritve²⁶:

- zagotavljanje možnosti udejstvovanja starejših v kulturnih dejavnostih;
- večja dostopnost do kulturnih storitev;
- večja dostopnost športa in rekreacije, prilagojenih starejšim, ter spodbujanje starejših k udejstvovanju;
- razširitev programov vseživljenjske kulturne vzgoje;
- razširitev programov, ki omogočajo in spodbujajo ustvarjalnost vseh generacij.

²³ <https://www.nijz.si/sl/most-model-skupnostnega-pristopa-za-krepitev-zdravja-in-zmanjševanje-neenakosti-v-zdravju-v-lokalnih>

²⁴ <https://www.nijz.si/sl/advantage>

²⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7335166/>

²⁶ https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Strategija_dolgozive_druzbe/Strategija_dolge_ozive_druzbe.pdf

2. Kako bi lahko EU podprla prizadevanja držav članic pri zagotavljanju pravičnejših, a fiskalno trdnih sistemov socialne zaščite za ljudi vseh generacij, ne glede na spol, starost in dohodkovno skupino? MZ, MF


Ob vse večji digitalizaciji zdravstva je potrebno investirati v zdravstveno pismenost, saj je pri starejši populaciji pogosto težava dostopa do zdravstvenih storitev ravno razumevanje delovanja zdravstvenega sistema in dostopnost do spleta, kar povečuje neenakosti.

Za zmanjševanje neenakosti se nanaša cilj v Strategiji razvoja Slovenije 2030²⁷, Dostojno življenje za vse, cilj bomo dosegli

- z zagotavljanjem primerne ravni dohodka za dostojno življenje in za zmanjševanje tveganja revščine in socialne izključenosti;
- z varstvom ter zaščito družin in otrok ter ustvarjanjem spodbudnega okolja za odločanje za otroka;
- z izboljšanjem kakovosti bivalnega okolja, zagotavljanjem dostopnosti do primernih stanovanj za vse generacije ter z omogočanjem prometne povezanosti;
- z ohranjanjem nizke ravni dohodkovne in premoženjske neenakosti;
- z oblikovanjem vzdržnih sistemov socialne zaščite (pokojninski, zdravstveni, dolgotrajna oskrba);
- s krepitvijo sodelovanja, solidarnosti in prostovoljstva, tudi s spodbujanjem družbenih inovacij;
- z odpravljanjem vseh oblik diskriminacije, zlasti z odpravljanjem vseh oblik nasilja nad ženskami in deklicami ter nasilja v družini, z zagotavljanjem razmer za dostop do temeljnih dobrin ter z bojem proti sovražnemu govoru in rasno motiviranemu nasilju²⁸.

Kazalniki uspešnosti:				
Kazalnik	Vir	Izhodiščna vrednost	Ciljna vrednost za leto 2030	Povprečje EU
Stopnja tveganja socialne izključenosti	Eurostat	18,4 % (2016)	< 16 %	23,7 % (2015)
Neenakost porazdelitve dohodka, razmerje kvintilnih razredov (80/20)	Eurostat	3,6 (2016)	< 3,5	5,2 (2015)
Izkušnje diskriminacije	Eurobarometer	13 % (2015)	< 10 %	21 % (2015)

Povezovanje s cilji trajnostnega razvoja:



Vir: Strategija razvoja Slovenije 20-30

²⁷ https://www.gov.si/assets/vladne-sluzbe/SVRK/Strategija-razvoja-Slovenije-2030/Strategija_razvoja_Slovenije_2030.pdf

²⁸ https://www.gov.si/assets/vladne-sluzbe/SVRK/Strategija-razvoja-Slovenije-2030/Strategija_razvoja_Slovenije_2030.pdf

Tudi Strategija dolgožive družbe se nanaša na Zmanjšanje neenakosti v zdravju s slednjimi usmeritvami²⁹:

- oblikovanje ukrepov za krepitev zdravja skozi celotno življenjsko obdobje in ozaveščanje vseh državljanov o skrbi za lastno zdravje;
- oblikovanje medresorske politike za zmanjševanje neenakosti v zdravju, ki zajema tudi zagotavljanje kakovostne vzgoje in izobraževanja otrokom iz socialno šibkejšega okolja;
- zmanjševanje materialne prikrajšanosti, ki mora postati ključni cilj vseh politik;
- oblikovanje programov za vključevanje socialno šibkejših v programe telesne vadbe;
- oblikovanje programov ozaveščanja prebivalstva o zdravi prehrani in za zagotavljanje dostopnosti zdrave prehrane za socialno in ekonomsko ranljivejše skupine;
- posebna skrb za duševno zdravje ekonomsko ranljivejših skupin in programi krepitev drugih dejavnikov življenjskega sloga za te skupine.

EU lahko pomaga DČ pri oblikovanju lastnih prilagojenih političnih odgovorov na omenjeno področje. Podpora EU pri uvajanju sistemov in reform z analitičnim delom, medsebojnimi izmenjavami, političnimi smernicami ter financiranju.

²⁹https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Strategija_dolgozive_druzbe/Strategija_dolge_ozive_druzbe.pdf

3. Kako bi lahko EU podprla prizadevanja držav članic za usklajitev ustreznega in cenovno dostopnega zdravstvenega varstva in dolgotrajne oskrbe s fiskalno in finančno vzdržnostjo?

Zaradi staranja prebivalstva v prihodnjih letih pričakujemo porast nekaterih obolenj in poškodb, npr. rakavih obolenj in nevrodegenerativnih bolezni ter poškodb zaradi padcev pri starejših. Manj pozornosti kot zgoraj navedenim boleznim je bilo do sedaj usmerjene v tri velike zdravstvene probleme starostnikov, to je preventivo padcev, demenco in inkontinenco, pa tudi v bolezni zob in ustne votline ter v obvladovanje krhkosti. Zmanjševanje bremena omenjenih bolezni in stanj lahko pomembno poveča kvaliteto in neodvisnost življenja starejših ter zmanjša stroške zdravstvenega, socialnega in drugih sistemov, še posebej med prebivalci iz nižjih socialno-ekonomskih skupin. Hkrati poveča tudi pričakovana leta zdravega življenja, to so leta, ki jih posameznik ne glede na pričakovano življenjsko dobo preživi v polnem zdravju in optimalni delovni sposobnosti in so v Sloveniji nižja od povprečja Evropske unije.

Eno izmed prioritetnih področij Resolucije »Skupaj za družbo zdravja« 2016 – 2025 je tudi pravično, solidarno in vzdržno financiranje zdravstvenega varstva.

Sistemov socialne zaščite in njihovega financiranja se v svojem poglavju dotika tudi Strategija razvoja Slovenije³⁰. Pri tem definira usmeritve:

- Oblikovanje sistema socialne zaščite, ki posamezniku omogoča in olajšuje prehode med različnimi življenjskimi obdobji ter podpira samostojnost in odločitve za družino
- Oblikovanje sistema socialne zaščite, ki prispeva k zagotavljanju primernih dohodkov za življenje socialno ogroženim, vendar spodbuja njihovo delovno aktivnost.
- Prilagoditve sistemov socialne zaščite (pokojninsko in zdravstveno zavarovanje, dolgotrajna oskrba) demografskim razmeram z bolj enakomerno porazdelitvijo bremen financiranja med generacijami ter med ekonomsko aktivnimi in neaktivnimi
- Določiti nova razmerja med viri financiranja za zagotavljanje blaginje prebivalstva na področju pokojnin, zdravja in dolgotrajne oskrbe - cilj zagotoviti dogovorjeno raven blaginje na vseh naštetih področjih
- S povečanjem raznovrstnosti javnih virov in procikličnimi mehanizmi zagotoviti stabilnost in dolgoročno vzdržnost vseh sistemov socialne zaščite
- Dopolnjevati javne vire financiranja sistemov socialne zaščite z zasebnimi zavarovanji.

Prav tako se dotika tega področja tudi Strategija dolgožive družbe, ki podaja slednje usmeritve:

Naloge sistemov socialne zaščite

Usmeritve³¹:

- oblikovanje sistema socialne zaščite, ki posamezniku omogoča in olajšuje prehode med različnimi življenjskimi obdobji ter podpira samostojnost in odločitve za družino;
- oblikovanje sistema socialne zaščite, ki prispeva k zagotavljanju primernih dohodkov za življenje socialno ogroženim, vendar spodbuja njihovo delovno aktivnost.

³⁰ <https://www.gov.si/zbirke/projekti-in-programi/izvajanje-strategije-razvoja-slovenije-2030/>

³¹ https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Strategija_dolgozive_druzbe/Strategija_dolge_zive_druzbe.pdf

Financiranje sistemov socialne zaščite

Usmeritve²²:

- prilagoditve sistemov socialne zaščite (pokojninsko in zdravstveno zavarovanje, dolgotrajna oskrba) demografskim razmeram z bolj enakomerno porazdelitvijo bremen financiranja med generacijami ter med ekonomsko aktivnimi in neaktivnimi;
- določiti nova razmerja med viri financiranja za zagotavljanje blaginje prebivalstva na področju pokojnin, zdravja in dolgotrajne oskrbe, pri čemer je cilj zagotoviti dogovorjeno raven blaginje na vseh naštetih področjih;
- s povečanjem raznovrstnosti javnih virov in procikličnimi mehanizmi zagotoviti stabilnost in dolgoročno vzdržnost vseh sistemov socialne zaščite;
- dopolnjevati javne vire financiranja sistemov socialne zaščite z zasebnimi zavarovanji

Pokojninski sistem in dostojni dohodki v starosti

Usmeritve²²:

- strukturna reforma pokojninskega sistema, ki ohranja visoko pokritost ter vključuje javne in zasebne vire;
- oblikovanje pokojninskega sistema, ki spodbuja daljše ostajanje v delovni aktivnosti, omogoča postopen prehod v upokojitev in zagotavlja primeren dohodek v starosti;
- vzpostavitev mehanizma za pretvorbo drugih oblik premoženja posameznika v dohodek v starosti (npr. obratna hipoteka, ki posamezniku omogoča rento v primeru odstopa stanovanjske pravice);
- spodbujanje varčevanja za starost oziroma kombinacije javnega in zasebnega pokojninskega varčevanja – finančno načrtovanje od začetka aktivne dobe in finančno opismenjevanje v šoli.

Zdravstveni sistem in sistem dolgotrajne oskrbe

Usmeritve²²:

- ohranjanje in izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev in storitev dolgotrajne oskrbe z ustrežno kombinacijo javnih in zasebnih virov;
- široka vključenost populacije v univerzalno zdravstveno kritje in večja solidarnost pri financiranju zdravstvenega varstva;
- razvoj in vzpostavitev multimedijske platforme za telemedicino in tele-terapevtiko (npr. diagnostiko in zdravniško obravnavo na daljavo, nudenje podpore svojcem za pomoč pacientom na daljavo);
- uveljavitev enotnega javnega vira sredstev za sistem dolgotrajne oskrbe, ki bo temeljil na solidarnosti in bo z dopolnjevanjem z zasebnimi sredstvi (zavarovanji) zagotavljal vzdržno financiranje v skladu s potrebami in demografskimi gibanji.
- optimizacija zdravstvene oskrbe, zlasti s promocijo zdravja in krepitvijo primarne ravni, z večjim poudarkom na preprečevanju in obvladovanju kroničnih bolezni ter razvojem novih načinov spremljanja zdravstvenega stanja bolnikov s pomočjo IKT;
- vzpostavitev učinkovitega sistema dolgotrajne oskrbe, ki bo spodbujal samostojno življenje na domu (v skupnostnih oblikah) tudi socialno šibkejšim, preprečeval poslabšanje zdravja in

oviranosti prejemnikov ter njihovo prezgodnjo institucionalizacijo; učinkovit sistem bo zagotavljal tudi povezovanje različnih sistemov pri zagotavljanju zdravstvene in psihosocialne oskrbe;

- večja podpora neformalnim oskrbovalcem in njihova vključitev v sistem dolgotrajne oskrbe;
- spodbujanje samoupravnih lokalnih skupnosti k zagotavljanju programov in storitev za zadovoljevanje potreb po dolgotrajni oskrbi na domu;
- zagotavljanje zadostne ponudbe kadrov in njihova bolj uravnotežena spolna zastopanost v dolgotrajni oskrbi (migracije in aktivacija starejših).

EU lahko pomaga DČ pri oblikovanju lastnih prilagojenih političnih odgovorov na omenjeno področje. Podpora EU pri uvajanju sistemov in reform z analitičnim delom, medsebojnimi izmenjavami, političnimi smernicami ter financiranju.

4. Kako bi lahko EU podprla države članice pri obravnavi izzivov dolgotrajne oskrbe? Katere cilje in ukrepe bi bilo treba uresničiti v okviru politike EU glede dostopnosti, kakovosti, cenovne dostopnosti ali delovnih pogojev? Kaj je treba upoštevati pri redko naseljenih območjih? MZ

Strategija razvoja Slovenije³² kakovostno življenje postavlja v prvi stavek vizije razvoja ter »Vključujočo, zdravo, varno in odgovorno družbo« kot enega od petih strateških ciljev. Strategija razvoja Slovenije 2030 si je zastavila šest ključnih kazalnikov, prvi med njimi so zdrava leta življenja. Ta cilj lahko dosežemo predvsem z aktivnostmi promocije zdravja in preventive bolezni, v manjšem obsegu pa z aktivnostmi kurativnega zdravstvenega sistema. Strategija dolgožive družbe, ki jo je sprejela vlada RS julija 2019, dolgotrajno oskrbo opredeljuje v drugem strateškem cilju:

»Samostojno, zdravo in varno življenje vseh generacij (sistemi socialne zaščite, dostopnost do zdravstvenih storitev in dolgotrajne oskrbe, skrb za zdravje, zmanjševanje neenakosti v zdravju).«

Pod drugi strateški cilj spada več poglavij med, ki se dotikajo dolgotrajne oskrbe v njeni celoviti obliki. Najpomembnejše pa je poglavje Zdravstveni sistem in sistem dolgotrajne oskrbe, z usmeritvami:

- Ohranjanje in izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev in storitev dolgotrajne oskrbe
- Široka vključenost populacije v univerzalno zdravstveno kritje in večja solidarnost pri financiranju
- Razvoj in vzpostavitev multimedijske platforme za telemedicino in teleterapeviko
- Uveljavitev enotnega javnega vira sredstev za sistem dolgotrajne oskrbe, ki bo temeljil na solidarnosti
- Optimizacija zdravstvene oskrbe, zlasti s promocijo zdravja in krepitevijo primarne ravni
- Vzpostavitev učinkovitega sistema dolgotrajne oskrbe, ki bo spodbujal samostojno življenje na domu (v skupnostnih oblikah) tudi socialno šibkejšim, preprečeval poslabšanje zdravja in oviranosti prejemnikov ter njihovo prezigodnjo institucionalizacijo
- Večja podpora neformalnim oskrbovalcem in njihova vključitev v sistem dolgotrajne oskrbe;
- Spodbujanje samoupravnih lokalnih skupnosti k zagotavljanju programov in storitev za zadovoljevanje potreb po dolgotrajni oskrbi na domu
- Zagotavljanje zadostne ponudbe kadrov v dolgotrajni oskrbi (migracije in aktivacija starejših).

V sklopu desetletja zdravega staranja je WHO definirala 10 priorit³³, v tem oziru se na omenjeno področje osredotočajo prioritete: 5.) PRILAGODITEV ZDRAVSTVENIH SISTEMOV POTREBAM STAREJŠIH LJUDI (Aligning health systems to the needs of older people), 6.)POSTAVITEV TEMELJEV SISTEMA DOLGOTRAJNE OSKRBE V VSEH DRŽAVAH (Laying the foundations for long-term-care system in every country) in 7.) ZAGOTAVLJANJE POTREBNIH ČLOVEŠKIH VIROV ZA CELOSTNO OSKRBO (Ensuring the human resources necessary for integrated care).

V sklopu Strategije dolgožive družbe, vezane na zmanjšanje neenakosti v zdravju³⁴ so podane usmeritve;

³² https://www.gov.si/assets/vladne-sluzbe/SVRK/Strategija-razvoja-Slovenije-2030/Strategija_razvoja_Slovenije_2030.pdf

³³ <https://www.who.int/ageing/WHO-ALC-10-priorities.pdf?ua=1>

³⁴ https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Strategija_dolgozive_druzbe/Strategija_dolge_ozive_druzbe.pdf

- oblikovanje ukrepov za krepitev zdravja skozi celotno življenjsko obdobje in ozaveščanje vseh državljanov o skrbi za lastno zdravje;
- oblikovanje medresorske politike za zmanjševanje neenakosti v zdravju, ki zajema tudi zagotavljanje kakovostne vzgoje in izobraževanja otrokom iz socialno šibkejšega okolja;
- zmanjševanje materialne prikrajšanosti, ki mora postati ključni cilj vseh politik;
- oblikovanje programov za vključevanje socialno šibkejših v programe telesne vadbe;
- oblikovanje programov ozaveščanja prebivalstva o zdravi prehrani in za zagotavljanje dostopnosti zdrave prehrane za socialno in ekonomsko ranljivejše skupine;
- posebna skrb za duševno zdravje ekonomsko ranljivejših skupin in programi krepitev drugih dejavnikov življenjskega sloga za te skupine.

Odmaknjena področja

NIJZ od leta 2018 sodeluje v projektu ASTAHG³⁵, Mednarodno upravljanje aktivnega in zdravega staranja v alpskem prostoru. Projekt prinaša informacije in orodja, ki bodo pomagala regijskim odločevalcem v alpskem prostoru pri izvajanju in vpeljavi politik aktivnega in zdravega staranja v odmaknjenih lokalnih okoljih. Deležniki zajeti v NIJZ ASTAHG raziskavi³⁶ so mnenja, da potrebujemo mednarodni organ, ki bi usklajeno deloval in ocenjeval regionalne politike, področja povezal in tako usklajeval delo deležnikov. Predvidena rast deleža prebivalcev starih 65 ali več in področja podpore države so zajete tudi v pripravljeni infografiki³⁷.

Poleg podanih predlogov v infografiki, pa je pri redko naseljenih območjih (podeželju) potrebno razmisliti o zaposlitvah (nove oblike dela) dostopnosti do nujnih storitev kot je npr. zdravstveni dom, pošta, ... Staranje prinaša nove izzive in hkrati priložnosti za ustvarjanje tudi novih delovnih mest.

Projekt INTESI – CELOSTNE PROSTORSKE STRATEGIJE ZA ZAGOTAVLJANJE STORITEV SPLOŠNEGA POMENA³⁸, so podali, da so storitve splošnega pomena (SSP) ključni dejavnik za zagotavljanje kakovosti življenja prebivalstva, pa tudi za privlačnost in lokalni razvoj območja. Njihova kakovost ter prostorska in finančna dostopnost so ključnega pomena za reševanje problema socialne izključenosti in preprečevanja zmanjšanja števila prebivalcev oddaljenih območjih. V okviru projekta so pripravili poročila za pripravo strategij³⁹.

Poleg vsega omenjena v zeleni knjigi se nam zdi pomembno področje zdi turizem, saj s pomočjo turizma lahko manj razvita (redko poseljena) področja bogatijo in tako razvijajo oz. privabljajo nove prebivalce in novo delovno silo, kar je lahko dobrobit tudi srebrni ekonomiji. Dobra priložnost za razvoj AZS v odmaknjenih področjih je torej tudi turizem, kar so deležniki v okviru ASTAHG projekta tudi potrdili na eni izmed delavnic⁴⁰.

³⁵ <https://www.alpine-space.eu/projects/astahg/en/home>

³⁶ http://www.staranje.si/sites/www.staranje.si/files/upload/images/porociloastahg_09_02_21.pdf

³⁷ http://staranje.si/sites/www.staranje.si/files/upload/images/rast_stevila_starejsih_od_65_let.pdf

³⁸ <https://www.alpine-space.eu/projects/intesi/en/home>

³⁹ <https://www.alpine-space.eu/projects/intesi/intesi-handbuch-sl-web.pdf>

⁴⁰ http://www.staranje.si/sites/www.staranje.si/files/upload/files/porocilo_astahg_dogodek_gozd_martuljek_.pdf

Zaključne misli

Priča smo demografskim spremembam, ki bodo vplivala na naš način življenja. Slovenci v življenju preživimo manj zdravih let življenja kot povprečni Evropejec. Zato je pomembno, da z aktivnostmi za zdravo in aktivno staranje pričnemo že ob rojstvu. V dokumentu smo skušali združiti vsebino, vendar je področje AZS široko. Zavedamo se, da se vseh tem nismo dotaknili menimo pa da:

- Potrebujemo sistemsko ureditev AZS na ravni EU in nacionalno; Komisija lahko opredeli prednostno področje staranja z ustreznimi mehanizmi povezovanja za države članice (npr. usmerjevalna skupina, visoka skupina, ...) in države članice zaveže, da pripravijo ne le strateške dokumente, ampak tudi operativne akcijske načrte;
- Tudi na nivoju regionalnih strategij EU bi lahko deloval(i) mednarodn(i) organ(i) AZS, ki bi usklajeno deloval(i) in ocenjeval(i) regionalne politike, področja povezal(i) in tako usklajeval(i) delo deležnikov na mednarodni, nacionalni kot regionalni ravni;
- Potrebujemo medsebojno povezovanje oz. vključevanje različnih deležnikov iz različnih sektorjev, vključno z nevladnimi organizacijami; še posebej je to pomembno za delo na odmaknjenih področjih, kjer je medsektorsko kreiranje politik edina možnost, da se ohranja poseljenost in aktivnost prebivalcev;
- Nujno je razumevanje izzivov staranja v medgeneracijskem kontekstu, zaradi (1) aktivnega in zdravega staranja od rojstva naprej; kot tudi zaradi (2) povezanosti generacij pri ustvarjanju okolja za aktivno iz zdravo staranje;
- Smiselno je čim bolj uporabiti izkušnje Covid-19 sindemije in usmeriti RRF in druga sredstva v izboljšanje razmer za kakovostno medgeneracijsko življenje starejših, v vseh pogledih, še posebej glede na potrebe institucionalizirane in deinstitucionalizirane dolgotrajne oskrbe;
- Potrebujemo prave vsebine in pristope, evidence, preglede stanja, cilje, kazalnike ter evalvacije; ključni so skupni kazalniki, kot je kazalnik zdravih let življenja v Evropskem semestru in v nacionalnih strategijah.

EK zasleduje vseživljenjski pristop zato je pomembno ozaveščanje in izobraževanje prebivalcev predvsem o pomenu zdravega življenjskega sloga, zlasti o telesni aktivnosti in zdravi prehrani, z obvladovanjem tveganega vedenja, skrbjo za duševno zdravje ter s preprečevanjem bolezni že od rojstva dalje.

Poseben pomen ZK predpisuje odmaknjenim področjem in trajnostnemu razvoju.

EU lahko pomaga DČ pri oblikovanju lastnih prilagojenih političnih odgovorov na omenjeno področje. Podpora EU pri uvajanju sistemov in reform z analitičnim delom, medsebojnimi izmenjavami, političnimi smernicami ter financiranju.