

A N T H O N Y
GIDDENS

EUROPA

BURZLIWY I POTĘŻNY KONTYNENT

Tłumaczenie: Olga Siara

 PWN

- ²³ Boston Consulting Group, *Made in America, Again*, sierpień 2011, www.bcg.com/documents/file84471.pdf.
- ²⁴ Boston Consulting Group, *U.S. Manufacturing Nears the Tipping Point*, marzec 2012, www.bcgperspectives.com/content/articles/manufacturing_supply_chain_management_us_manufacturing_nears_the_tipping_point.
- ²⁵ *Welcome home*, „The Economist”, 19 stycznia 2013, www.economist.com/news/leaders/21569739-outsourcing-jobs-faraway-places-wane-will-not-solve-west.
- ²⁶ Ed Crooks, *Steelmakers reap benefits from US shale gas revolution*, „Financial Times”, 18 czerwca 2013, www.ft.com/intl/cms/s/0/031d558e-d443-11e2-8639-00144feab7de.html#axzz31xZX3vAe.
- ²⁷ Tim Leuning, *Stop thinking of „reshoring” jobs from China. It just won't happen*, „Financial Times”, 31 października 2011.
- ²⁸ Devon Swezey, Ryan McConaghy, *Manufacturing Growth: Advanced Manufacturing and the Future of the American Economy*, Breakthrough Institute, październik 2011, http://thebreakthrough.org/blog/BTI_Third_May_Idea_Brief_Manufacturing_Growth_.pdf.
- ²⁹ *Confrontations Europe, Manifesto for Growth and Employment: Let's Reinindustrialise Europe*, październik 2012, www.confrontations.org/images/confrontations_publications/Position/Manifesto-Growth-Employment.pdf.
- ³⁰ Cyr. za: Komisja Europejska, *Rewolucja przemysłowa przywraca Europie przemysł*, 10 października 2012, http://europa.eu/rapid/press-release_IP-12-1085_pl.htm.
- ³¹ Natixis Economic Research, *Where Can We See Signs of Reindustrialisation?*, 14 lutego 2013, <http://cib.natixis.com/flushdoc.aspx?id=68444>.
- ³² Global Economic Dynamics, *Transatlantic Trade and Investment Partnership*, Bertelsmann Stiftung, 16 czerwca 2013, www.bfta.org/publication/transatlantic-trade-and-investment-partnership-tip-who-benefits-from-a-free-trade-deal.
- ³³ Nicholas Shaxson, *Treasure Islands: Tax Havens and the Men who Stole the World*, Bodley Head, London 2011, s. 15.
- ³⁴ Harry Karanikas, Marina Walker Guevara, *Taxmen have little clue of offshore companies owned by Greeks*, International Consortium of Journalists, 3 kwietnia 2013, www.icij.org/offshore/greek-tax-authorities-have-little-clue-about-offshore-companies-owned-citizens.
- ³⁵ Chrystia Freeland, *Plutocrats: The Rise of the New Global Super-Rich and the Fall of Everyone Else*, Allen Lane, London 2012, s. 5.

Koniec z modelem społecznym?

W kwietniu 2013 roku pewna kobieta weszła do oddziału swojego banku w mieście Almassora na wschodzie Hiszpanii, oblała się benzyną i podpaliła. Miała długi i dostała nakaz eksmisji z domu. Przed dokonaniem samospalenia krzyknęła: „Zabraliście mi wszystko!” Zmarła później z powodu doznanych obrażeń. Jej czyn trafił na pierwsze strony wielu gazet w Europie i na całym świecie. Media donosiły również o kilku bezrobotnych, którzy podpalili się w Grecji. Bezrobocie i bezdomność, dotykające głównie młodych ludzi, znów stały się plagą Europy. Europejskie systemy opieki społecznej miały zapewniać stabilizację i chronić przed wahaniami koniunktury, ale nie spełniają tej funkcji. Chwalony często europejski model społeczny przeżywa dziś poważny kryzys.

Ma to ogromne znaczenie dla eurocentuzjastów. W 2003 roku dwóch prominentnych intelektualistów napisało list otwarty, poświęcony przyszłości Europy po wojnie w Iraku. Pierwszy z nich, Jürgen Habermas, pochodził z Niemiec, drugi, Jacques Derrida, z Francji. Według autorów listu najważniejszymi elementami odróżniającymi Europę od Stanów Zjednoczonych są „gwarancja opieki społecznej” w państwie opiekuńczym, „wiara w cywilizującą rolę państwa” oraz możliwość „korygowania błędów rynku” przez państwo². W rzeczywistości Europejski Model Społeczny (EMS)

trudniej jest zdefiniować, niż wynikałoby z takich opisów. Kroś trafnie stwierdził, że EMS nie jest ani do końca europejski, ani do końca społeczny, i nie można go nazwać modelem. Jeśli tym pojęciem określamy państwowe instytucje zapewniające powszechną edukację i ubezpieczenia społeczne, a także programy chroniące bezrobotnych i słabych członków społeczeństwa, to warto zauważyć, że tego rodzaju instytucje znajdują się we wszystkich krajach uprzemysłowionych, w tym również w Stanach Zjednoczonych. EMS nie może być do końca „społeczny”, ponieważ jest w fundamentalny sposób uzależniony od koniunktury gospodarczej i redystrybucji dochodów od osób zamożnych do osób biednych. Nie stanowi pojedynczego modelu, gdyż między poszczególnymi krajami członkowskimi Unii istnieją ogromne różnice w zakresie funkcjonowania systemów opieki społecznej, poziomu nierówności społecznych i wielu innych czynników.

Podział znów przebiega na linii Północ-Południe, ponieważ w krajach skandynawskich, Niemczech i Francji system ubezpieczeństwa socjalnego rozwinął się pełniej niż na przykład w Hiszpanii, Włoszech czy Portugalii. Europejski model społeczny to w rzeczywistości mieszanka różnorodnych wartości, osiągnięć i aspiracji, powiązanych na rozmaite sposoby i z różnym skutkiem w poszczególnych państwach. Wartości te obejmują podział ryzyka za pomocą ubezpieczeń społecznych, ograniczenie nierówności ekonomicznych i społecznych, promowanie praw pracowniczych i krzewienie poczucia wzajemnej odpowiedzialności lub solidarności w całym społeczeństwie.

Złoty wiek... czy nie?

W większości krajów unijnych EMS jest dziś ograniczany ze względu na politykę oszczędnościową. Jednakże jego podstawowe problemy pojawiły się dużo wcześniej. Niektórzy twierdzą, że „złoty

wiek” państwa opiekuńczego w Europie przypadł na lata sześćdziesiąte i początek lat siedemdziesiątych XX wieku. Wzrost gospodarczy był wówczas wysoki, bezrobocie niskie, nierówności niewielkie, a państwowa służba zdrowia rozwinięta. Zwolennicy tego poglądu twierdzą, że od tamtego czasu państwo opiekuńcze traci na znaczeniu lub ulega erozji wskutek postępującego liberalizmu gospodarczego. Rzeczywistość jest bardziej złożona. Niektórzy z obecnych członków UE nigdy nie przeżyli wspomnianego złotego wieku, ponieważ ich zabezpieczenia społeczne zawsze były nieadekwatnie niskie. Nawet w państwach o silniej rozwiniętych systemach opieki społecznej złoty wiek pozostawił wiele do życzenia. Prawa społeczne i ekonomiczne kobiet były ograniczone. W większości analizowanych państw tylko niewielki odsetek społeczeństwa – głównie mężczyźni – zdobywał wykształcenie wyższe. Służba zdrowia oferowała znacznie węższy zakres usług niż dziś. Po osiągnięciu ustalonego wieku emerytalnego ludzie starsi najczęściej nie mogli kontynuować zatrudnienia, nawet jeśli chcieli.

Osoby zatrudnione w przemyśle ciężkim pracowały w prymitywnych warunkach, a wiele z nich zapadało na poważne choroby, które zmuszały ich do jeszcze wcześniejszego odejścia z pracy. Ogólnie rzecz biorąc, państwo uznawało ludzi korzystających z opieki społecznej za biernie przedmioty swoich działań, a nie aktywnych obywateli. Sytuację trafnie podsumowuje stary dowcip. Podczas obchodu lekarz mówi do pielęgniarki przy łóżku szpitalnym: „Siostrzo, ten pacjent nie żyje”. „Owszem, żyje” – oponuje pacjent. „Siedź panicho. Lekarz wie lepiej” – odpowiada pielęgniarka.

Chociaż „Europa socjalna” jest dużo starszym pojęciem, określenie „europejski model społeczny” weszło do powszechnego użycia dopiero na początku lat osiemdziesiątych XX wieku. Wprowadzono je właśnie w związku z próbą obrony „podejścia europejskiego” w okresie, kiedy triumfy zaczynało święcić myślenie wolnorynkowe. Równocześnie jednak EMS w swoich rozmaitych postaciach musiał uwzględnić inne zmiany społeczne. Niektóre

z nich były krzepiące, na przykład postępująca emancypacja kobiet czy wydłużająca się oczekiwana dalsza długość życia Europejczyków. Inne okazały się mniej mile widziane. W większości krajów europejskich spada wskaźnik urodzeń, w niektórych znacznie poniżej poziomu zapewniającego zastępowalność pokoleń. Wzrosła liczba rodzin niepełnych i ludzi żyjących samotnie, a także kobiet i dzieci żyjących w ubóstwie, a w kilku podstarzowych sektorach gospodarki wzrosło bezrobocie. Nasiłenie zjawiska imigracji ogólnie przyniosło wyraźne korzyści gospodarce, ale wywołało problemy w krajach, które wcześniej nie doświadczyły zalewu przyjezdnych, często z innych środowisk etnicznych niż te, które dominują w Europie.

Poziom wydatków publicznych wzrósł, mimo że wzrost PKB liczony rok do roku w większości krajów członkowskich UE spada. Jeden z prominentnych komentatorów europejskiej sceny politycznej napisał w 2003 roku, że „trwałość tak zwanego modelu europejskiego budzi coraz większe wątpliwości”³. Już wtedy niektórzy badacze państwa opiekuńczego mówili o potrzebie wprowadzenia czegoś, co nazywali „permanentną polityką oszczędnościową”⁴. Zważywszy na obecny niski poziom wzrostu, większość państw europejskich nie może sobie pozwolić na EMS bez przeprowadzenia poważnych reform. Najlepsze wyniki notowano w krajach nordyckich, także w pozostających poza Unią Europejską, Norwegii i Islandii (choćaż niecałe 10 lat później Islandia miała zbankrutować z powodu nadmiernych zobowiązań lokalnych banków). Państwa nordyckie wyróżniało to, że po okresie dekonstrukury i reorganizacji udało im się utrzymać systemy opieki społecznej w dobrej kondycji i osiągnąć sukces gospodarczy, przynajmniej w porównaniu z większością dużych gospodarek europejskich. Prześcignęły również większość unijnych konkurentów (oraz Stany Zjednoczone) pod względem wskaźników jakości życia. Wszystkie mają niewielką populację, dzięki czemu prawdopodobnie łatwiej jest im przystosować się do nowych warunków niż większym państwom.

Jednakże mamy rozmiar nie gwarantuje innowacyjności, o czym świadczą przykłady Portugalii czy Grecji.

Państwa nordyckie zostały połączyć trwały sukces gospodarczy z wydajnymi systemami opieki społecznej. Udział kobiet w lokalnych rynekach pracy był (i nadal jest) bardzo wysoki. Ich reformy systemów emerytalnych należały do najbardziej radykalnych w UE. Na przykład Szwecja wprowadziła emerytalny system składkowy, dostosowany do spodziewanej rosnącej długości życia obywateli⁵. Kraje te mocno inwestowały w kapitał ludzki, równocześnie podchodząc poważnie do reform państwa. Finlandia często znajduje się w czołówce światowego rankingu pod względem wskaźników osiągnięć edukacyjnych. Szwecja i Dania wprowadziły radykalne – i kontrowersyjne – zmiany w systemie edukacji i służbie zdrowia, pozwalając na bezpośrednio konkurowanie dostawców publicznych i prywatnych. Ponadto dążą do zreformowania administracji publicznej z nastawieniem na dobrą obsługę klienta.

Kiedy ogłoszono agendę lizbońską, kraje nordyckie były już na etapie realizacji wielu zawartych w niej propozycji, między innymi reformy systemów świadczeń, systemu emerytalnego, służby zdrowia, edukacji i rynku pracy. Wciąż miały wiele problemów do rozwiązania, ale były najbliższe osiągnięcia „ulotnej równowagi między równością społeczną a wydajnością ekonomiczną”, którą miała promować strategia⁶. Inne kraje unijne z grupy dużych państw, takie jakie Francja, Włochy i Hiszpania, nie chciały lub nie zdołały przeforsować porównywalnych zmian. Utrzymały na przykład sztywne podziały na lokalnych rynekach pracy, na których insiderzy – osoby z bezpieczeństwem zatrudnienia – górują nad outsiderami, skazanymi na niepewne zatrudnienie w niepełnym wymiarze godzin lub brak jakiegokolwiek pracy.

W dobie coraz szybszego i nieprzewidywalnego postępu technologicznego priorytetem staje się „zatrudnialność”, czyli chęć i zdolność zmiany zawodu. Przekwalifikowanie może się okazać konieczne nawet na tym samym stanowisku, ponieważ technologia

nieustannie się rozwija, a nasza wiedza poszerza. Elastyczność rynku pracy to nie to samo co zatrudnianie pracowników w okresie zwiększonego zapotrzebowania i zwalnianie ich w okresach zastojów. Ta ostatnia strategia przynosi efekty przeciwne do zamierzonych, ponieważ obniża motywację uczestników rynku pracy, nawet jeśli uda im się w określonym momencie utrzymać zatrudnienie.

Partycypacja pracownicza w formie istniejącej w Niemczech może zwiększać elastyczność zatrudnienia, zamiast ją obniżać. To samo dotyczy prawa do reprezentacji i konsultacji. W najlepszej prowadzonych przedsiębiorstwach konsultacje – i innowacje – powinny przebiegać zarówno z inicjatywą odgórnej, jak i oddolnej. Zdając sobie sprawę, że w rękach bezwzględnych pracodawców „elastyczność” może w rzeczywistości oznaczać odebranie pracownikom ich praw w mniejszym lub większym stopniu. Jednakże w odpowiedniej postaci model „elastycznego bezpieczeństwa” (*flexicurity*) może w pozytywny sposób wpisać się w szersze trendy, kształtujące życie codzienne współczesnego społeczeństwa. Wielu pracowników – zarówno mężczyzn, jak i kobiet – chce elastycznego zatrudnienia i woli pracować w niepełnym wymiarze godzin, żeby pogodzić pracę z potrzebami rodziny. Dla większości ludzi zakres akceptowalnych stylów życia jest obecnie znacznie szerszy niż jeszcze pokolenie temu, na wszystkich poziomach społeczeństwa i we wszystkich grupach wiekowych.

Od państwa opiekuńczego do państwa inwestycji społecznych

Jak wiele innych obszarów Unii, EMS – w swoich różnorodnych przejawach – wymaga restrukturyzacji i reorganizacji. Mniej więcej piętnaście lat temu zacząłem się zastanawiać, jaką formę powinno przybrać państwo opiekuńcze we współczesnym otoczeniu społecznym, tak różnym od warunków panujących w okresie powojennym,

kiedy powstało, i nie byłem w tych rozważaniach osamotniony. Uważam, że program, który wówczas opracowałem, pozostaje aktualny do dziś, choć wymaga dość istotnych uzupełnień. Twórcy powojennego państwa opiekuńczego, do których należał William Beveridge, nie zastanawiali się, jak połączyć system opieki społecznej z procesem generowania bogactwa. Dziś tę kwestię należy traktować priorytetowo. Państwo opiekuńcze powinno przegodzić się w państwo inwestycji społecznych⁷. Taki kraj zajmuje się generowaniem bogactwa i nie skupia się wyłącznie na ratowaniu sytuacji, kiedy coś pójdzie nie tak⁸. W państwie inwestycji społecznych następuje przejście od negatywnej do pozytywnej opieki społecznej. Beveridge mówił o korygowaniu istniejących problemów społecznych i ekonomicznych. Z tego powodu podkreślał potrzebę walki z „pięcioma plagami” społeczeństwa: ciemnotą, nędzą, niedostatkami, bezrobociem i chorobą. Dziś naszym celem powinno być przekształcenie tych problemów w cele pozytywne: aspirację, do których warto dążyć. Innymi słowy, chodzi o promowanie edukacji i zdobywania nowych umiejętności, dobrobytu, dokonywania świadomych wyborów życiowych, partycypacji społecznej i ekonomicznej oraz kulturywania zdrowych i satysfakcjonujących stylów życia.

Beveridge skupiał się również przede wszystkim na prawach, podobnie jak jego słynny następcza Thomas H. Marshall⁹. Dziś musimy zdać sobie sprawę, że opieka społeczna nie tylko przyznaje obywatelom prawa, lecz także nakłada na nich obowiązki, które do pewnego stopnia należy egzekwować za pomocą sankcji, zarówno pozytywnych, jak i negatywnych. Na przykład dawniej świadczenia przysługujące bezrobotnym definiowano głównie w kategorii praw. W pewnej mierze przyniosło to jednak skutki odwrotne do zamierzonych. „Uzależnienie od opieki społecznej” to realny problem. Tymczasem aktywna polityka rynku pracy, która po upływie określonego czasu zobowiązuje beneficjentów opieki społecznej do szukania zatrudnienia lub podjęcia szkoleń, okazała się skuteczną metodą ograniczania bezrobocia. Klasyczne państwo opiekuńcze

było systemem zarządzania ryzykiem. Zapewniało zabezpieczenie na wypadek różnych zagrożeń związanych ze stanem zdrowia, z zatrudnieniem lub sytuacją osobistą, z którymi jednostki nie mogły poradzić sobie samodzielnie. Chodziło o minimalizację ryzyka, którą definiowano jako „bezpieczeństwo”. Kiedy jednak uwzględnimy także korzystne szanse życiowe, ryzyko staje się bardziej zniuansowaną i złożoną koncepcją. Podjęcie ryzyka często może przynieść pozytywne konsekwencje, szczególnie w szybko zmieniającym się świecie. Zrów wracamy do skomplikowanej relacji między szansą a ryzykiem. W wielu sytuacjach, decydując się na ryzyko, zyskujemy większe bezpieczeństwo niż wtedy, gdy usiłujemy je zredukować albo wyeliminować. Ta teza jest równie prawdziwa zarówno dla dużej części siły roboczej, jak i dla przedsiębiorców. Samo pojęcie elastycznego bezpieczeństwa stanowi próbę uchwylenia wzajemnych powiązań między ryzykiem a szansami żywioowymi.

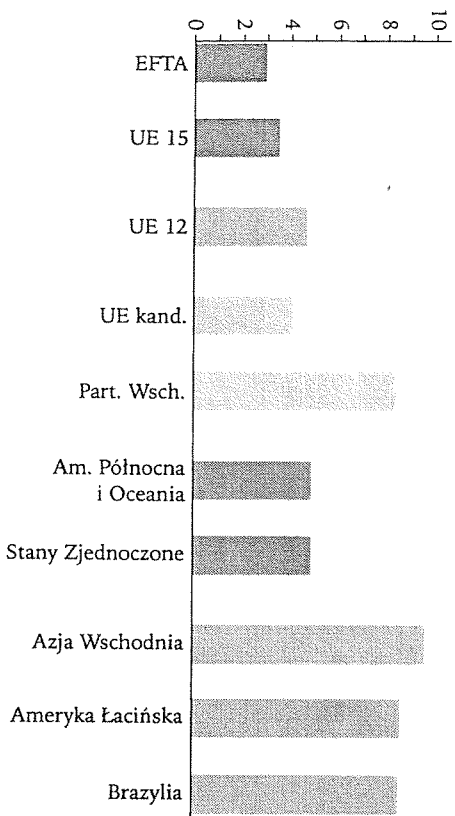
Wielu autorów, szczególnie z lewej strony sceny politycznej, definiuje państwo opiekuńcze w kategoriach „dekomodyfikacji”. W gospodarce opartej przede wszystkim na rynku podstawowego znaczenia w większości sfer życia nabierają pieniądze, cena i zysk. Innymi słowy, ludzkie wytwory i ludzka siła robocza są towarami podlegającymi procesom kupna i sprzedaży. Państwo opiekuńcze ma stanowić odrębny obszar, na którym do głosu dochodzą inne wartości, dlatego wszelkie relacje z silami rynkowymi przynoszą mu ujmę. W takim ujęciu przedstawione rozróżnienie wydaje się jednak bezużyteczne. Na przykład w miejscu pracy mogą dominować względy ekonomiczne, ale oprócz nich do głosu dochodzi też wiele innych wartości. Nawet ludzie wykonujący niewdzięczne zajęcia cenią swoją pracę nie tylko za otrzymywane dzięki niej wynagrodzenie, lecz także za satysfakcję, jaką im przynosi. Z kolei państwo opiekuńcze świadczy wiele usług „za darmo”, ale zawsze oznacza to tylko „za darmo dla beneficjenta” – człowiek, który z nich korzysta, nic nie płaci, ale państwo opiekuńcze mimo wszystko ponosi koszty owych usług. Właściwie nawet beneficjent

systemu nie otrzymuje „darmowych” usług całkowicie za darmo, ponieważ pokrywa część ich kosztów w postaci podatków.

W dzisiejszych warunkach system opieki społecznej powinien być zasilany nie tylko wpływami z podatków, lecz także bezpośrednio składkami beneficjentów. Świadczenie usług „za darmo” to szczytna idea, która jednak rodzi dobre znane problemy. Tęgo rodzaju usługi zwykle są nadużywane i niedoceniane, co w niektórych przypadkach tworzy błędne koło. Do rozwiązania tego problemu mogą przyczynić się nawet niewielkie, bezpośrednie wpłaty, które promują odpowiedzialną postawę wobec świadczeń, nie zniechęcając do nich najuboższych. W przeciwnym wypadku system stworzony w celu ograniczenia nierówności może w efekcie je pogłębiać. W istniejących układach dochodzi dziś do rozwarstwienia, a najzamożniejsi rezygnują z systemu powszechnego. W służbie zdrowia, edukacji i innych obszarach życia społecznego następująco je podział na usługi prywatne i publiczne, więc obywatela, którzy mogą sobie na to pozwolić, otrzymują lepszą opiekę i świadczenia niż reszta społeczeństwa. Z tego powodu należy popularyzować programy dobrowolnych składek – pobieranie opłat bezpośrednio od beneficjentów – szczególnie w obecnej sytuacji ekonomicznej. Jednym z głównych celów reformy powinna być minimalizacja generowanej w ten sposób nierówności. Zatrzymanie w systemie publicznym ludzi na tyle zamożnych, by się z niego wycofać, jest również ważne jak stworzenie warunków, w których najubożsi nie będą marginalizowani.

Sprawiedliwość społeczna pozostaje fundamentem państwa inwestycji społecznych. W tym systemie inwestycje w przyszłość uważane są jednak za równie ważne dla ograniczania nierówności jak redystrybucja środków po ich wystąpieniu. Wiemy na przykład, że szanse na sukces edukacyjny często są zdeteminowane przez wydarzenia z wczesnego dzieciństwa. Podstawowe znaczenie może mieć zatem inwestowanie z wyprzedzeniem w pomoc dzieciom z trudnych środowisk. Podobna zasada obowiązuje na szczyście

drabiny społecznej. Jak pisałem w poprzednim rozdziale, w większości krajów uprzemysłowionych, w tym także w państwach unijnych, w ostatnich 20 latach obserwowano drastyczny wzrost nierówności społecznych. Wynikał on w dużej mierze z faktu, że niewielkie elity skupiły w swoich rękach olbrzymie bogactwo. Nierówności tego rodzaju nie da się skorygować za pomocą ordynacji podatkowej. Ich ograniczenie wymaga czynnej ingerencji w porządek gospodarczy, który do nich doprowadził.



Rysunek 8. Poziom wynagrodzeń w Europie jest mniej zróżnicowany niż w innych regionach świata (stosunek wynagrodzeń górnych i dolnych decyli, 2007–2009)

Uwaga: Różnica mierzona jest stosunkiem decyli (D9/D1 = poziom wynagrodzeń 10 procent najlepiej zarabiających pracowników podzielony przez poziom wynagrodzeń 10 procent najgorzej zarabiających pracowników). „UE kand.” oznacza kraje kandydujące do UE, a „Part. Wsch.” oznacza kraje Partnerstwa Wschodniego. Kraje kandydujące do UE reprezentuje wyłącznie Albania. W przypadku Francji, Luksemburga, Holandii i Szwecji (UE-15), Węgier (UE-12) i Filipin (Azja Wschodnia) posłużono się danymi za lata 2001–2006. W przypadku Albanii analiza objęła lata 1995–2000.

Źródło: Indermit S. Gill, Martin Raiser, *Golden Growth: Restoring the Lustre of the European Economic Model*, World Bank, Washington D.C. 2012, s. 47, <http://documents.worldbank.org/curated/en/2012/04/16234385/golden-growth-restoring-lustre-european-economic-model>.

Reforma państwa opiekuńczego – albo proces przekształcania go w państwo inwestycji społecznych – musi skupić się właśnie na roli państwa w całym systemie. W klasycznym państwie opiekuńczym jednostki traktowano przeważnie jako bierne przedmioty pomocy, jak w przytoczonym wcześniej żarcie o lekarzu. Władze mogły traktować ludzi rejestrujących się jako bezrobotni protekcyjnie lub obojętnie. Systemy państwowe zwykle przerażały się w rozbudowane biurokracie, a ich interesy i dążenia byłyby zupełnie inne od interesów i dążeń obywateli, którym miały służyć. Reforma musi zakładać motywowanie beneficjentów i decentralizację ośrodków decyzyjnych. Wymienionych procesów nie należy w żadnym wypadku utożsamiać z prywatyzacją jako taką. Zasadniczy element systemów opieki społecznej stanowi, albo powinno stanowić, promowanie kapitału ludzkiego i społecznego. Fundamentalnego znaczenia nabiera w tej sytuacji reforma edukacyjna, począwszy od najwcześniejszych doświadczeń szkolnych, przez edukację wyższą, a skończywszy na programach uczenia się przez całe życie. Kapitał ludzki i społeczny nie tylko budują społeczeństwo obywatelskie, lecz także zapewniają sukces na rynku pracy. Toteż państwo inwestycji społecznych musi być znacznie bardziej interwencyjonistyczne niż klasyczne państwo opiekuńcze.

Konsekwencje kryzysu

Już przed wybuchem kryzysu finansowego EMS przeżywał trudności w większości swoich wcieleni. Jak miałyby funkcjonować teraz, w dobre programów oszczędnościowych? Wiele państw unijnych nie środki na programy opieki społecznej, często uderzając w obywateli będących w najtrudniejszej sytuacji życiowej. W wywiadzie opublikowanym w lutym 2012 roku Mario Draghi podkreślił konieczność przeprowadzenia reformy rynków pracy w różnych częściach Europy, krytykując przede wszystkim utrzymywanie się

podziałów na tych rynkach. Dziennikarz prowadzący rozmowę zapytał go wówczas nie najczystsza angielszczyzną: „Czy uważa Pan, że w Europie osłabnie model społeczny, który ją dotąd definiował?” W odpowiedzi Draghi stwierdził: „Europejski model społeczny to przeszłość, w końcu część państw zмага się z wysokim bezrobociem wśród młodych ludzi”¹⁰. Moim zdaniem nie chciał przez to powiedzieć, że EMS przestał już istnieć, lecz podkreślił, że bez szeroko zakrojonych reform w wielu państwach członkowskich system może upaść. Ten sam wniosek płynnie z niedawnej analizy wpływu programów oszczędnościowych na EMS. Raport otwiera następujące zdanie: „Tajemnicą poliszynela jest, że państwo opiekuńcze znalazło się w opłakanym stanie...”¹¹.

Wspomniane badanie przygląda się temu, w jaki sposób konieczność ograniczenia lub redukcji długu publicznego przełożyła się na świadczenia państw unijnych w zakresie opieki społecznej. Pamiętajmy, że programy oszczędnościowe mają nie tylko ograniczyć zapożyczanie się przez dane państwo, lecz także zmotywować je do przeprowadzenia reform strukturalnych. Analiza objęła siedem państw europejskich, między innymi Niemcy. Wyniki gospodarcze Niemiec wydają się dobre, ale w 2011 roku rząd został zobowiązany do wdrożenia programu oszczędności, „jednego z najszerszej zakrojonych w historii Republiki Federalnej”. Celem programu jest ograniczenie wydatków na opiekę społeczną o 0,8 procent PKB rocznie. Cięcia wydatków socjalnych stanowią jedną trzecią wszystkich oszczędności, a mają objąć lub już objęły takie obszary, jak zasiłki dla bezrobotnych, zasiłki rodzinne i zasiłki wychowawcze. Niemcy nie planują znaczącej reformy emerytalnej, ale system emerytur państwowych został zrestrukturyzowany przed kryzysem finansowym. W niemieckim systemie opartym na ubezpieczeniach pacjenci zapłacą więcej za służbę zdrowia. Zadaniem tych reform – łagodnych w porównaniu z resztą Europy – jest pobudzenie wzrostu gospodarczego przez promowanie poczucia odpowiedzialności społecznej i inicjatywy wśród tych obywateli,

którzy najbardziej potrzebują świadczeń od państwa. Niezależnie od tego, czy ów cel zostanie zrealizowany, podobnie jak w innych państwach, w krótkiej perspektywie skutkiem wprowadzonych rozwiązań jest obniżenie standardów życia ludzi, którzy i tak zmagają się z trudnościami.

Oczywiście, w innych krajach sytuacja przedstawia się znacznie gorzej. Drastyczne cięcia w programach pomocy społecznej dotknęły najbardziej bezradne grupy społeczne. System opieki społecznej w Hiszpanii od dawna funkcjonował w bardziej okrojonej postaci niż w Niemczech. W 2007 roku wydatki socjalne stanowiły 21 procent hiszpańskiego PKB, tylko nieznacznie przewyższając średnią dla wschodnioeuropejskich państw unijnych. Niemal jedna trzecia osób zarejestrowanych jako bezrobotne w Hiszpanii – a jest ich dziś bardzo dużo – nie otrzymuje od państwa skutecznej pomocy, ponieważ poziom świadczeń jest zbyt niski. W 2010 roku rząd przeprowadził reformę emerytalną i reformę służby zdrowia, jednak podstawowe skutki tych działań wydają się negatywne. W wyniku zmian w systemie emerytalnym ludzie wykonujący pracę o niepewnym charakterze lub osiągający niskie wynagrodzenie po przejściu na emeryturę otrzymają niższe świadczenia niż osoby zatrudnione na lepszych warunkach¹². Powszechna służba zdrowia była dla Hiszpanii priorytetem od czasu transformacji ustrojowej kraju i wprowadzenia demokracji. W 2000 roku hiszpański system opieki zdrowotnej zajął siódme miejsce w rankingu Światowej Organizacji Zdrowia. W kraju działa wiele przychodni podstawowej opieki medycznej, nawet w małych wsiach. Od tamtego czasu w systemie wprowadzono jednak poważne cięcia wynikające z polityki oszczędnościowej, które skutkują licznymi konfliktami na linii rząd centralny – regiony.

Hiszpania ma drugą najwyższą stopę bezrobocia w Unii Europejskiej, ustępując tylko Grecji. Wskaźnik ten rośnie nieprzerwanie od 2008 roku, ale zdaniem niektórych osiągnął już swój najwyższy poziom. W połączeniu z obniżką świadczeń doprowadziło to

do licznych eksmisji; banki przejęły również wiele nieruchomości obciążonych hipoteką. Inaczej niż w wielu krajach unijnych, w Hiszpanii prawa lokatorów są bardzo ograniczone. Kiedy zaicęga ją z płatnością czynszu ponad miesiąc, banki mogą zająć splanę całego kredytu. Jeśli bank przejmie nieruchomość, a następnie ją odsprzeda, to ma prawo zatrzymać całą uzyskaną kwotę, nawet jeśli przewyższa ona dług byłego posiadacza. W reakcji na eksmisje obywatele zaczęli się organizować, walcząc z polityką władz. Jedną z tego rodzaju inicjatyw są *corralas*, grupy zajmujące niezamieszka-ne bloki¹³. Nie są squattersami, ponieważ przed przejęciem budynku proponują właścicielowi niski czynsz. W tym przypadku hiszpańskie prawo działa na ich korzyść. Dopóki są w stanie wykazać, że zajęta nieruchomość stanowi ich główne miejsce zamieszkania, sądy mogą w określonych okolicznościach odrzucić sprzeciw właściciela budynku.

Podobnie jak w Grecji, w Hiszpanii doszło do masowych protestów przeciwko cięciom wydatków socjalnych i sytuacji na rynku pracy. W maju 2011 roku na ulice wyszedł ruch *indignados*. Kontestował nie tylko ograniczanie programów socjalnych, lecz także inne elementy rzeczywistości, w tym tradycyjniny system polityczny, a także korupcję i ekscesy bankierów i instytucji finansowych. W niektórych miastach doszło do poważnych starć protestantów z policją. Później manifestacje uliczne ustały, mimo że sytuacja ekonomiczna i społeczna Hiszpanii uległa pogorszeniu. Pewne odłamy ruchu nadal działają, wspierając takie inicjatywy obywateli, jak wspomniane wcześniej *corralas*. Pracują nad wprowadzeniem lokalnych walut, systemów barterowych i sieci spółdzielni.

Zamiast Grecji na kolejny przykład wybrałem Irlandię, która przed 2008 rokiem uchodziła powszechnie za jedną z najsilniejszych gospodarek w UE. Problemy Irlandii nie wynikają z nadmiernego zadłużenia państwa. Tak jak w Hiszpanii, ich przyczyną stała się bańka spekulacyjna na rynku nieruchomości, nadmuchana przez banki udzielające ryzykownych kredytów¹⁴. Dochód państwa

był w dużym stopniu uzależniony od wpływów z podatków od transakcji na rynku nieruchomości, dlatego po pęknięciu bańki raptownie spadł. W latach 2000–2007 Irlandia notowała nadwyżkę sektora finansów publicznych, tymczasem w 2009 roku dług publiczny wyniósł 14 procent PKB. Ratowanie systemu bankowego wymagało tak ogromnej interwencji ze strony państwa, że 2 lata później należności związane z sytuacją banków wzrosły do 110 procent PKB. W listopadzie 2010 roku Irlandia musiała zwrócić się o pomoc finansową w wysokości 67,5 miliarda euro do UE i MFW. Kredyt był elementem pakietu sięgającego 85 miliardów euro, a pozostałe 17,5 miliarda euro dołożył irlandzki rząd.

Miało to ogromny i bezpośredni wpływ na system opieki społecznej. W czasach, gdy irlandzka gospodarka wydawała się silna i zdrowa, rząd ustanowił krajowy fundusz rezerw emerytalnych, którego dochody miały być przeznaczone na emerytury. Jednakże w 2009 roku znaczna część tych środków została przekierowana na pomoc bankom. Bezrobocie wzrosło z poziomu poniżej 5 procent do około 15 procent w 2012 roku. Coraz poważniejszym problemem staje się bezrobocie długookresowe (pozostawanie bez pracy dłużej niż 12 miesięcy). W tym roku dotknięte nim osoby stanowiły ponad 60 procent wszystkich bezrobotnych. Podobnie jak w Hiszpanii i kilku innych krajach UE, bezrobocie dotyczy przede wszystkim ludzi młodych. W Irlandii, Hiszpanii i w zasadzie w większości państw unijnych mówi się dziś o „straconym pokoleniu”, którego członkowie mogą pozostać na marginesie rynku pracy przez resztę życia.

Bogactwo, ubóstwo i nierówność

Podobnie jak w przypadku innych wskaźników, w krajach członkowskich Unii Europejskiej występuje znaczące zróżnicowanie nierówności bogactwa i dochodów. W większości państw unijnych nierówności te narastały jednak przez mniej więcej 20 lat

przed 2008 rokiem. W 2007 roku około 79 milionów obywateli UE żyło w ubóstwie, wśród nich wiele dzieci. Wyraźnie zaznaczał się podział na państwa Europy Północnej i Południowej. Stopa ubóstwa dzieci w Szwecji, Danii i Finlandii kształtowała się poniżej 4 procent, tymczasem w Grecji wynosiła ponad 20 procent, a we Włoszech – 18 procent. W większości krajów zarówno ubóstwo, jak i ubóstwo dzieci występowały przede wszystkim w rodzinach niepełnych, a w niektórych państwach na południu Europy ubóstwo dotyczyło w znacznie większej mierze osób z rodzin „standardowych”.

Ubóstwo często przedstawia się jako stan jednolity i niezmienny, jakby ludzie popadali w biedę i nie mieli z niej drogi ucieczki. Takie sytuacje się zdarzają, ale w rzeczywistości mamy z nimi do czynienia dość rzadko. „Ubodzy” tworzą bardzo różnorodną grupę, a różnice występują zarówno w obrębie jednego kraju, jak i między poszczególnymi państwami. W każdej społeczności terytorialnej istnieje wiele regionów, obszarów czy dzielnic dotkniętych biedą, i nie inaczej jest w odniesieniu do Europy traktowanej jako całość. Rządzą nimi różne, niekiedy sprzeczne dynamiki. Te same trendy, które w pewnym regionie napędzają koniunkturę, w innym mogą wywołać biedę, na przykład supermarkety otwierane w miastach pogłębiają ubóstwo na terenach wiejskich. Niedawne badanie wykazało również, że ubóstwo jest znacznie mniej trwałym zjawiskiem, niż się sądzi. W 2007 roku około 40 procent osób ubogich w krajach UE-15 wyszło z biedy w ciągu 12 miesięcy. W świetle tego rodzaju badań musimy zmienić nasz sposób myślenia o „społecznościach ubogich”. Na obszarze, który na pozór „pozostaje niezmienny”, w rzeczywistości może trwać intensywny ruch, ponieważ jedni ludzie go opuszczają, a ich miejsce zajmują nowi ubodzy. Uzyskane wyniki dotyczą nie tylko ludności miejscowej, lecz także imigrantów, niekiedy nawet w większym stopniu. Dotychczas o tym nie wiedzieliśmy, ponieważ większość badań ma krótkookresowy charakter. Tymczasem długoterminowe badania poświęcone

brytyjskim miejscowościom Bolton i Bradford, zamieszkiwanym przez duże grupy imigrantów z Azji Wschodniej, wykazały, że większość z nich wyprowadziła się ze śródmiejskich gett. Badani dążyli do tego, żeby zamieszkać na przedmieściach albo na wsi, i wielu z nich się to udało.

Analizy przeprowadzone w Niemczech pokazały zakres ruchliwości społecznej wśród obywateli dotkniętych ubóstwem w tym kraju. Niektórzy z nich doświadczają „efektu karuzeli” – wychodzą z ubóstwa, by później znów w nie popaść, a cykl ten może się powtarzać wielokrotnie w trakcie ich życia. Większość jednak na zawsze wydobywa się z biedy. Niemiecy badacze wyróżnili trzy zestawy czynników, które wpływają na doświadczenie ubóstwa danej jednostki: 1) jak długo trwa, co się dzieje między okresami ubóstwa i na jakim etapie życia znajduje się badana osoba, 2) czy może skorzystać z wsparcia socjalnego, zamiast ulec marginalizacji, i 3) czy doświadczenie ubóstwa jest „biograficzne” – to znaczy, czy wynika z konkretnych wydarzeń w jej życiu, takich jak rozwój albo choroba. Skutki tego rodzaju zdarzeń bywają trudniejsze do przewyżczenia niż zwykła utrata dochodów.

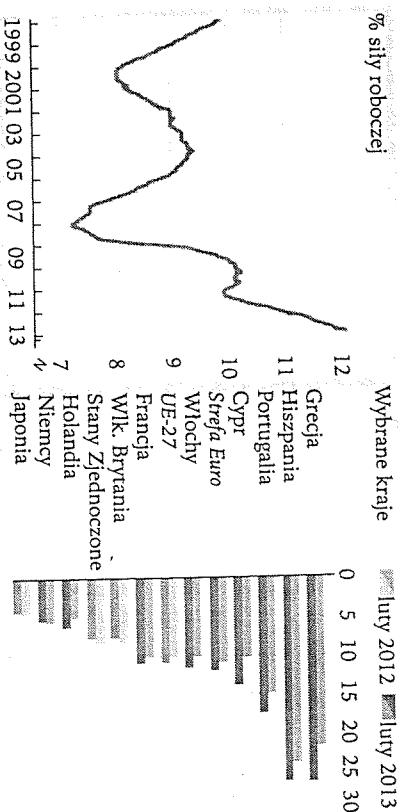
Klasyczne państwo opiekuńcze skupiało się na tym, żeby prawie sytuację człowieka dotkniętego przez ubóstwo. Dziś nie jest to już właściwy cel. Prewencyjna pomoc społeczna stara się raczej nie dopuścić do tego, by obywatel w ogóle popadł w biedę, a także wspierać tych, którzy się z niej wydzwignęli. Duże znaczenie ma tu model elastycznego bezpieczeństwa, ponieważ w odrożnieniu od tradycyjnych świadczeń zachęca on do powrotu do pracy, kładąc nacisk na proces przekwalifikowania pracowników. Zapoczątkowane w Stanach Zjednoczonych strategie prewencyjne mają zastosowanie również w Europie. Jednym z przykładów ich skutecznego wdrożenia jest program pozwalający pracownikom z zagrożonych branż wnioskować o przekwalifikowanie, zanim ich zawód zniknie. Miejscowe uczelnie oferują szkolenia internetowe, którym towarzyszą zajęcia w weekendy. Kolejnym wartościowym

rozwiązaniem są elastyczne konta edukacyjne. W niektórych amerykańskich miastach państwo promuje udział w programach uczenia się przez całe życie: pokrywa 20 procent kosztów poniesionych przez pracownika na naukę i przekwalifikowanie w okresie, gdy pozostaje on zatrudniony. Programy tego rodzaju okazały się szczególnie skuteczne dla zatrudniania osób starszych na rynku pracy.

Ogromne znaczenie mają inwestycje w rozwój dzieci, nie tylko ze względu na zjawisko ubóstwa w tej grupie wiekowej. Liczne badania wykazały, jak decydujący wpływ mają najwcześniejsze lata dla kształtowania umiejętności potrzebnych w dalszej części życia. Charakter dzieciństwa ulega dziś zmianie, podobnie jak wiele innych obszarów rzeczywistości społecznej. W krajach rozwiniętych panuje era dziecka. W niektórych rodzinach dzieci nadal „po prostu się pojawiają”, ale dla większości par, niezależnie od poziomu dochodów, dziecko to kwestia decyzji. To jeden z powodów, dla których nastoletnie ciążę, niegdyś norma, uznawane są dziś za tak wielkie zagrożenie. Średni wiek zawierania małżeństw jest znacznie wyższy niż w poprzednim pokoleniu, dostępność antykoncepcji wzrosła i powszechnie zakłada się, że poczęcie dziecka będzie świadomą decyzją rodziców. Dlatego nastolatka, która zachodzi w ciążę, łamie wiele tabu. Często pochodzi z biednego środowiska, a pozbawiona wsparcia rodziców albo partnera z pewnością znajduje się w trudnej sytuacji.

Duży wpływ na dynamikę ubóstwa miało masowe wejście kobiet na rynek pracy w ostatnich 20–30 latach. W gospodarstwach domowych z dwójgiem żywicieli ubóstwo występuje rzadko, niezależnie od tego, czy para ma dzieci. Przeciwnie kobiety zmieniają pracę lub rezygnują z niej częściej niż mężczyźni, co wpływa na model ubóstwa na różnych etapach ich życia. Programy ograniczania ubóstwa dzieci muszą być kierowane do gospodarstw domowych i uwzględniać charakter wcześniejszej opieki nad dzieckiem. Najbardziej zagrożone ubóstwem są dzieci z gospodarstw domowych, w których

żadna z osób nie ma pracy; na drugim miejscu znajdują się gospodarstwa z jednym żywicielem, niezależnie od tego, czy rodzina jest pełna, czy niepełna. Niewiele państw unijnych osiągnęło cele barcelońskie w zakresie struktur opieki nad dziećmi, wyznaczone na rok 2010¹⁵. Zakładano, że do tego czasu przynajmniej 90 procent dzieci w wieku od 3 lat do wieku szkolnego i przynajmniej 33 procent dzieci poniżej 3 roku życia powinno zostać objętych opieką przedszkolną. Jeśli jednak opieka przedszkolna nie jest oferowana przez państwo, to taki wymóg jeszcze bardziej uwydatnia ubóstwo, zamiast przyczyniać się do jego ograniczenia. Niemal we wszystkich krajach unijnych gospodarstwa domowe osiągające najwyższe dochody korzystają z opieki przedszkolnej w największym wymiarze.



Rysunek 9. Bezrobocie w strefie euro i poza nią
Źródło: „The Economist”, 2013.

Jeśli państwa członkowskie UE nie wdrożą środków naprawczych, to recesja i powrót wysokiego poziomu bezrobocia z pewnością przelotzą się na wzrost ubóstwa i nierówności społecznych. Według najnowszych danych Eurostatu w 2011 roku „ubóstwem albo wykluczeniem społecznym” zagrożone było 24 procent

populacji Unii Europejskiej – jest to tak zwany wskaźnik AROPE. Zgodnie z definicją są to osoby zagrożone znalezieniem się poniżej progu ubóstwa w danym roku, osoby w sytuacji „poważnego niedoboru dóbr materialnych” oraz osoby żyjące w gospodarstwach domowych, w których żadna z osób nie ma stałego zatrudnienia. Wskaźnik AROPE kształtuje się bardzo różnie w poszczególnych krajach członkowskich. Najwyższy poziom notuje się w Bułgarii, gdzie wynosi on 49 procent; za nią znajdują się Rumunia i Łotwa z wynikiem rzędu 40 procent, a w Grecji wynosi on 30 procent. Nawet w krajach o najlepszych wynikach gospodarczych omawiany indeks jest wysoki, na przykład w Niemczech, Austrii i Holandii wynosi około 16 procent. Istnieje wyraźne niebezpieczeństwo, że problem ubóstwa nasili się szczególnie szybko w państwach Europy Wschodniej i Południowej. W większości z nich systemy opieki społecznej są mniej rozwinięte niż w krajach zaawansowanych, ale nawet one chwieją się dziś w posadach. W miarę obniżania świadczeń sytuacja ubogich jednostek i rodzin coraz bardziej się pogarsza. László Andor, komisarz Unii Europejskiej do spraw zatrudnienia, słusznie ocenił, że jeśli obecne trendy się utrzymają, osoby bezrobotne staną w obliczu „ogromnej pulapki ubóstwa”¹⁶.

Czy cięcia wydatków można połączyć z potrzebnymi reformami?

Obecna kondycja poszczególnych państw unijnych wynika z różnych czynników – jak mocno uderzyła w nie recesja i w jaki konkretny sposób; czy przed 2008 rokiem miały rozwinięty system opieki społecznej; czy dopiero go tworzyły; na ile zdążyły się wcześniej zreformować; oraz jaki był zakres narzuconej im polityki oszczędnościowej. Fundamentalne pytanie brzmi: czy w sytuacji głębokiego kryzysu można wprowadzić zmiany, które nie podważają zasadności EMS? Czy model społeczny da się uratować?

Odpowiedź brzmi: tak, ale reformy musiałyby być przemyślane i sprawnie realizowane. Powtorzę w tym miejscu tezy postawione wcześniej. W wielu krajach unijnych model społeczny był w równej mierze ambicją, co rzeczywistością. Ta ambicja powinna nadal przyswieceć Europie. EMS zawsze stanowił zbiór idei, strategii i praktyk ewoluujących w czasie. Nawet w rozwiniętej postaci klasyczne państwo opiekuńcze¹⁷ było nie tylko metodą rozwiązywania problemów, lecz także ich źródłem¹⁷. Raz ustanowione, systemy opieki społecznej często ulegają inercji. Beneficjenci określonego zestawu świadczeń organizują się i sprzeciwiają wszelkim zmianom, nawet jeśli proponowane reformy lepiej służyłyby sprawiedliwości społecznej. Uzałóżnienie od opieki społecznej to prawdziwy problem, a nie wytwór wyobraźni prawicowych komentatorów politycznych. Nawet bezpłatna służba zdrowia może przynieść niezamierzone negatywne konsekwencje. W czasach kryzysu można zająć się tymi problemami z większą pasją i determinacją.

W większości krajów dziś kładzie się większy nacisk na innowacje niż jeszcze kilka lat temu. Podobnie jak w dziedzinie gospodarki, utrzymanie *status quo* przestało być realną opcją. Nie można już dłużej odkładać reform, trzeba je przeforsować. W tych okolicznościach dylemat „oszczędności czy inwestycje” powraca z całą mocą. Cięcia wydatków są z całą pewnością potrzebne, szczególnie w krajach znajdujących się w trudnej sytuacji gospodarczej, ale do pewnego stopnia dotyczy to również innych państw. Jednakże takie rozwiązanie powinno stać się podstawą długo- i krótkoterminowych inwestycji, służących w miarę możliwości połączeniu reformy systemu opieki społecznej z pobudzaniem wzrostu gospodarczego¹⁸. Osobom najuboższym należy zapewnić jakąś formę zabezpieczenia. Trzeba rozwiązać bieżące problemy, ale widać wyraźnie, że restrukturyzacja musi pójść znacznie dalej.

Z pewnością czeka nas wiele trudnych wyborów. Również w tym kontekście wzorem mogą być państwa nordyckie, nawet dla tych krajów członkowskich, w których system opieki społecznej

wygląda zupełnie inaczej. Mimo recesji państwa nordyckie starały się podtrzymać solidarność społeczną, ograniczyć rosnące nierówności ekonomiczne, a równocześnie spełnić żądania obywateli, domagających się większego wpływu na podejmowane decyzje. Świetnym przykładem jest Szwecja. Niemal 30 procent szwedzkiego systemu opieki zdrowotnej znajduje się dziś w rękach prywatnych dostawców, objętych jednak ścisłym nadzorem państwa. Jak dotąd rozwiązanie to przynosi obiecujące efekty, chociaż oczywiście ma też swoje wady. W ostatnich 15 latach średni czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala skrócił się o mniej więcej jedną czwartą¹⁹. Szwedzi mogą kontrolować swoje inwestycyjne konta emerytalne i wybierać między setkami dostawców. Wprowadzono niewielkie opłaty za wizytę w przychodni i pobyt w szpitalu, dzięki czemu pacjenci zaczęli się bardziej zastanawiać, na ile ich potrzebują. Opłaty pociągnęły za sobą również oczekiwanie spersonalizowanej usługi. Także sektor non profit okrępl i intensywnie się rozwija.

Ważnym tematem stała się dziś efektywność kosztowa. Problemem wielu krajów jest fakt, że zwykle idą po linii najmniejszego oporu, na przykład wprowadzają cięcia w tych obszarach, w których ograniczenie wydatków wywoła znikome protesty społeczne. Jednakże obniżka wydatków nie ma sensu, jeśli jej negatywne konsekwencje przewyższają poczynione w ten sposób oszczędności. Przeprowadzając cięcia, należy spojrzeć na dany obszar z szerszej perspektywy. Właściwe rozwiązanie pozwala zaoszczędzić środki, a równocześnie podnieść jakość usług.

Tu również można przytoczyć ciekawe przykłady z sektora ochrony zdrowia. Duża część wydatków na medycynę przypada obecnie na opiekę nad starszymi ludźmi, szczególnie nad tak zwanymi niedolężnymi seniorami, którzy mogą wymagać długotrwałej pomocy. Tymczasem programy profilaktyczne, promujące zdrowy i aktywny styl życia, mogą znacznie obniżyć koszty opieki zdrowotnej. Badania wykazują, że nie tylko opóźniają one

moment, w którym dana osoba może potrzebować pomocy medycznej, lecz także odsuwają w czasie zachorowanie na chorobę przewlekłą. W 2012 roku w krajach Unii Europejskiej oczekiwana długość życia w chwili urodzenia wynosiła 77 lat dla mężczyzn i 83 lata dla kobiet. Programy zdrowia publicznego powinny dążyć do zniwelowania różnicy między tymi wynikami a „oczekiwaną długością życia w zdrowiu”, a więc do opóźnienia momentu, w którym człowiek zapada na chroniczną chorobę albo traci sprawność i zaczyna wymagać opieki. Obecnie różnica ta wynosi średnio 15 lat dla mężczyzn i 19 lat dla kobiet. Celem jest znaczące obniżenie tego wskaźnika, co podniesie jakość życia obywateli, a tym samym zapewni systemowi istotne oszczędności. Nowe technologie pozwalają pacjentom, zarówno zdrowym, jak i chorym, w dużym stopniu monitorować swój stan zdrowia i stosować odpowiednie środki zapobiegawcze, aby uniknąć groźących im patologii. Podobnie jak w innych kontekstach, obecny kryzys ujawnił wady istniejących systemów opieki zdrowotnej, które można jednak naprawić. Na przykład w niektórych krajach przepisuje się zdecydowanie za dużo leków; brakuje integracji leczenia szpitalnego i opieki pozaszpitalnej, co skutkuje niepotrzebnym powielaniem wysiłków; nieskomputeryzowane procedury administracyjne są zbyt wolne i narażone na błędy. Wiele krajów nie próbuje nawet ocenić efektywności kosztowej w dziedzinie medycyny.

Annika Ahnronen opracowała przekonującą listę reform, które przyczyniłyby się do ograniczenia wydatków państwa, a równocześnie wplynęłyby korzystnie na kilka podstawowych aspektów europejskich systemów opieki zdrowotnej²⁰. Pierwsza z reform zakłada lepszą koordynację świadczeń medycznych i społecznych w porównaniu z obecnym stanem rzeczy. W większości państw unijnych wiele obszarów wymaga zmian, między innymi diagnoza, terapia, opieka poszpitalna, rehabilitacja i promocja zdrowych stylów życia. Druga reforma ma na celu poprawę wyników zdrowotnych i jakości opieki. W tej kategorii mieści się rozwiązanie problemu

nadmiernego wypisywania recept, a także ocena skuteczności – lub braku skuteczności – rozmaitych technologii medycznych, skrócenie kolejek i walka z innymi problemami na linii pacjent–lekarz–placówka medyczna.

Trzecia reforma polega na poprawie zdrowia publicznego. Państwo inwestycji społecznych powinno kłaść nacisk na promocję zdrowego trybu życia, zamiast po prostu leczyć choroby. Wprawdzie Ahtonen o tym nie wspomina, lecz istotnym elementem tego podejścia jest konfrontacja z producentami jedzenia typu fast food, papierosów i napojów alkoholowych. Jak dotąd wspomniane firmy placą bardzo niewiele za szkody, jakie wyrządzają ich produkty; większość kosztów muszą ponosić podatnicy. Niektóre kraje prowadzą intensywne kampanie na rzecz ograniczenia spożycia tłuszczów i cukru oraz programy zniechęcające do palenia papierosów i picia alkoholu, skierowane szczególnie do młodzieży. W innych państwach pozostało jeszcze wiele do zrobienia. W następnej kolejności należy zapewnić zarówno pacjentom, jak i pracownikom służby zdrowia możliwość porównywania ofert różnych dostawców usług medycznych. Tego rodzaju porównania nie tylko podnoszą standardy opieki, lecz także promują wydajność. Ostatnim ważnym krokiem jest upelnomocnienie pacjenta, ponieważ, jak już podkreślałem, stanowi to fundamentalny element ogólnej reformy w zakresie usług publicznych. W tym kontekście ważną rolę odegrają innowacje zaawansowane i niezaawansowane technologicznie. Pacjenci mogliby powszechnie korzystać z konsultacji internetowych lub telefonicznych, podlegających jasnym standardom kontroli jakości. Komputerów o uproszczonych kodach dostępu mogą używać nawet ludzie cierpiący na ciężkie formy demencji, dzięki czemu unikają izolacji społecznej.

W obecnych okolicznościach może powstać jedynie załączek paneuropejskiego systemu opieki społecznej, chociaż powinien to być jeden z długofalowych celów UE. Nic nie stoi jednak na przeszkodzie, żeby wymienić się informacjami na temat najlepszych

praktyk, a w najtrudniejszych przypadkach można podjąć próbę bezpośredniej interwencji. Aktualnym przykładem jest Grupa Zадaniowa do spraw Grecji, która zapewnia temu państwu wsparcie techniczne w procesie restrukturyzacji lokalnego systemu opieki zdrowotnej. Jej działania ujawniły również niepokojące zjawisko – grecki rząd dokonał cięć wydatków, w zasadzie nie biorąc pod uwagę ich wpływu na przyszłość systemu. Oszczędności dodatkowo pogłębiły kilka najgorszych problemów greckiej służby zdrowia. Na przykład dostęp do usług medycznych stał się utrudniony, więc pacjenci wręczają personelowi medycznemu łapówki, żeby ominąć kolejkę. Przyjęcie przemyślanej strategii może jednak radykalnie usprawnić ów system; już dziś zachodzi w nim wiele pozytywnych zmian. Uruchomiono nowy, internetowy program do wypisywania recept, który zmniejszył chaos i korupcję panujące w Grecji od lat, ponieważ lekarze i farmaceuci wypisywali fikcyjne recepty, zgarniając zyski.

Wprowadzenie jednolitych standardów opieki społecznej na terenie Unii Europejskiej przyniosłoby pozytywne efekty w kontekście jednego z postulatów na przyszłość, mianowicie utworzenia ogólnoeuropejskiego rynku pracy. Dziś, kiedy hiszpańscy lub greccy pracownicy wyjeżdżają pracować w inne części Europy, mówi się często, że „uciekają z kraju”. Istnieją poważne obawy, że zbyt wielu przedstawicieli ważnych grup zawodowych wyjedzie do pracy za granicę. Tymczasem sukces jednolitego rynku i zintegrowanej strefy euro będzie zależał od mobilności na rynku pracy. Ogłoszona w lutym 2013 roku informacja, że Finlandia podejmuje aktywne starania, żeby zrekrutować pracowników sektora medycznego z Hiszpanii, w obu krajach wywołała mieszane uczucia. Finlandia, w której stopa bezrobocia wynosi 7 procent, cierpi na niedobór pielęgniarzy i pracowników służby zdrowia. Z tego powodu rząd fiński stara się przyciągnąć tę grupę zawodową z innych części Europy; o pracę w Finlandii starają się 4 tysiące hiszpańskich pielęgniarek. Jeszcze w Hiszpanii przechodzą one kilkumiesięczne

szkolenie, również językowe, a na miejscu mają dalszą możliwość rozwijania kwalifikacji²¹.

Szok przyszłości

Dzięki technologii cyfrowej systemy opieki społecznej może wkrótce czekać przemiana równie fundamentalna jak transformacje innych instytucji w naszym społeczeństwie. Część zmian zachodzących w tym kontekście z pewnością przyczyni się do obniżenia kosztów usług społecznych, jednocześnie radykalnie podnosząc ich wydajność i zasięg. Przyjrzyjmy się na przykład sferze wykształcenia wyższego i medycyny. W początkowej fazie rozwoju internetu wiele osób sądziło, że e-learning osłabi pozycję tradycyjnych uniwersytetów. Podejmowano liczne próby stworzenia instytucji, których funkcjonowanie opierało się na kursach internetowych. Panoowało powszechne przekonanie, że kampusy odejdą w przeszłość. Niektóre uczelnie internetowe, na przykład University of Phoenix w Arizonie, przeżyły okres spektakularnych sukcesów i dopiero niedawno zaczęły podupadać.

W tym samym czasie nastąpił gwałtowny postęp technologiczny, a liczba użytkowników internetu na całym świecie ogromnie wzrosła. Powstają nowe formy przekazywania i przyswajania wiedzy, które wydają się znacznie bardziej rewolucyjne niż wcześniejsze prototypy. Jak zauważył pewien wybitny uczony: „Klasykystyczne budynki słynnych uniwersytetów wydają się solidne, ale nie wiadomo, czy wytrzymają napór zmian”²². Globalne trendy opisane w tej książce mogą wstrząsnąć posiadami szkolnictwa wyższego, a nawet całym obszarem edukacji. Zmiany charakteru pracy w niemal wszystkich środowiskach zawodowych sprawiają, że wykształcenie i kwalifikacje zaczynają odgrywać jeszcze większą rolę w procesie ograniczania bezrobocia. Uczenie się przez całe życie może przestać być pustym hasłem i zmienić się w warunek utrzymania

ciągłości zatrudnienia. Jednakże mimo wprowadzenia szerokiej odplatności za studia koszty edukacji wyższej przewyższają możliwości zarówno jednostek, jak i państwa. W Stanach Zjednoczonych łączna kwota kredytów studenckich sięga prawie biliona dolarów. Możliwe, że nawet 30 procent tego zadłużenia nigdy nie zostanie spłacone. Tymczasem dyplom ukończenia studiów nie stanowi już gwarancji znalezienia pracy. W wielu krajach unijnych stopa bezrobocia jest niepokojąco wysoka.

Można się spodziewać, że wartość dyplomów tradycyjnych uniwersytetów będzie coraz niższa w porównaniu z innymi typami kwalifikacji i trybami zdobywania wykształcenia. Rozróżnienie studentów dziennych i zaocznych straci na znaczeniu, kiedy na pierwszy plan wysuną się nowe, cyfrowe formy edukacji. Niektóre amerykańskie uniwersytety zdecydowały się na całkowitą reorganizację modeli nauczania. Zrezygnowały z podziału na semestry i działają nieprzerwanie przez cały rok. Tradycyjny system wykładów zastąpiono zajęciami w trybie e-learningu. Na studentach spoczywa większa odpowiedzialność niż dawniej – muszą sami organizować się w grupy, zarówno online, jak i offline. Koszty są znacznie niższe niż w przypadku klasycznych uczelni, a kadra akademicka ma zapewnione doskonałe warunki do pracy badawczej²³.

Globalizacji ulegają zarówno przekazywane treści, jak i formaty szkolnictwa wyższego. Kursy internetowe, obejmujące elementy interaktywne i często udostępniane za darmo, docierają do szeregoletniego grona odbiorców i umożliwiają intensywną pracę w toku zajęć. Ich uczestnicy mają szansę dyskutować z kolegami na całym świecie, co przypomina współpracę w środowisku open source, powszechną w dobie produkcji cyfrowej. Jeśli kursy są płatne, to studenci mogą kontaktować się bezpośrednio z najlepszymi badaczami i naukowcami na świecie. Idea „globalnej sali lekcyjnej” wytkroczyła już poza sferę marzeń. Trwają prace nad kolejnymi innowacjami, takimi jak World Education University w Stanach Zjednoczonych. Uczelnia oferuje różnorodne zajęcia, a przy tym

pozwała uzyskać stopień naukowy i dyplom. Uważa się za pierwszą nieodpłatną internetową instytucję szkolnictwa wyższego i działa bez wsparcia finansowego państwa, gdyż czerpie dochody z reklam i darowizn. Nie stosuje ograniczeń wiekowych; studenci mogą się zapisać i rozpocząć naukę w dowolnym momencie, a potem studiować we własnym tempie, chociaż zalecana jest określona liczba zajęć tygodniowo. Zgodnie ze swoją misją World Education University „zaprasza wszystkich, którzy pragną pogłębiać wiedzę, niezależnie od poziomu wykształcenia, wieku, narodowości, miejsca zamieszkania czy jakichkolwiek innych czynników”²⁴.

Jeszcze bardziej intrygujące są postępy w dziedzinie medycyny. Wiele osób nosi dziś bransoletki, które nieustannie kontrolują ich stan zdrowia, mierząc puls, wydatkowanie energii, cykl snu i inne wskaźniki medyczne. Wyznacza to kolejny etap stopniowej integracji człowieka z maszyną, który prawdopodobnie przyniesie korzystne rezultaty. Diagnostyka i terapia medyczna, podobnie jak edukacja, w coraz większym stopniu wymykają się ograniczeniom czasu i przestrzeni. Praktykowana zdalnie medycyna cyfrowa może zrewolucjonizować tę dziedzinę i rozwiązać problem przeciążenia systemu ochrony zdrowia. Różnorodne zintegrowane innowacje otwierają przed nami wiele możliwości. Nowe technologie emisji danych pozwalają na całodobowy monitoring osób w ciężkim stanie, także ludzi starszych w ich domach. Możliwa jest zdalna kontrola stanu zdrowia i interaktywny kontakt pacjentów z personelem medycznym. Na przykład najnowsze rozruszniki serca nie tylko stymulują jego pracę, lecz także przesyłają strumień danych do szpitala lub konkretnego lekarza. W ostatnich latach nastąpił ogromny postęp w zakresie diagnostyki obrazowej i lawinowy wzrost mocy obliczeniowej komputerów, co pozwala wymienić informacje dotyczące leczenia na całym świecie.

Nowe formy gromadzenia i obrazowania danych pozwalają dziś operować pacjentów zdalnie, przy wykorzystaniu robotów. Chirurg może się znajdować w jednym miejscu, a robot i pacjent

– w drugim. Istnieją programy przekładające obrazy tomograficzne na trójwymiarowe modele, które można oznaczyć różnymi kolorami i obracać, uzyskując wyraźny widok z każdej strony. Wspomniane innowacje mogą poważnie ograniczyć koszty medyczne i przynieść pacjentom ogromne korzyści²⁵. Obecnie pacjent często musi pójść do jednej przychodni, żeby uzyskać diagnozę, później zrobić badania w drugiej placówce, często oddalonej o wiele kilometrów, a biopsję wykonać w trzeciej; po tym wszystkim udaje się do kolejnego specjalisty, który interpretuje wyniki badań i kieruje go na operację w jeszcze innym miejscu, na którą znów będzie musiał czekać. Dziś istnieje jednak możliwość załatwienia tego wszystkiego w zintegrowany sposób w tej samej instytucji, najczęściej podczas jednej wizyty.

Warto również wspomnieć krótko o więziennictwie, chociaż zwykle nie uznaje się go za element państwa opiekuńczego. Pozbawianie przestępców wolności to bardzo kosztowne, a przy tym mało skuteczne rozwiązanie, jeśli celem ma być przekształcenie ich w praworządnych obywateli. W obu tych kwestiach pomoc może idea „więzień bez ścian”. Nadzór elektroniczny wydaje się lepszą opcją dla więźniów, którzy nie stwarzają zagrożenia dla społeczeństwa. Nowe urządzenia są znacznie mniejsze niż wcześniej, można je zabezpieczyć przed ingerencją zewnętrzną, a przy tym działają bez przerwy, nawet pod prysznicem. W połączeniu z aktywną resocjalizacją – którą bardzo trudno prowadzić w więzieniu – nadzór elektroniczny może przyczynić się do zerwania związku między karą więzienia a recydywą.

Przyraczając te wszystkie przykłady, nie chciałbym wydać się czytelnikowi naiwnym technofilem. Podejścia minimalistyczne i rozwiązania niewykorzystujące nowoczesnych technologii mogą być równie ważne lub ważniejsze od zaawansowanych innowacji. Analiza procedur przedoperacyjnych wykazała, że gdyby każdy chirurg przed rozpoczęciem zabiegu odznaczył punkty na prostej liście, mniej osób traciłoby życie na stole operacyjnym. Każdą technologię

można wykorzystać w szkodliwy sposób, na przykład do szerzenia przemocy podczas wojny. Te same wynalazki, które umożliwiającą zdalną diagnozę i leczenie, posłużyły do stworzenia dronów wojсковych. Trudno jednak oprzeć się wrażeniu, że żyjemy w czasach przełomowych przemian w wielu obszarach życia społecznego i ekonomicznego, co w przyszłości będzie miało poważne konsekwencje. Michel Foucault zauważył, że szpitale, szkoły, uniwersytety, więzienia i fabryki są wytworami nowoczesności²⁵. Z tego powodu wszystkie te instytucje wykazują podobne cechy, między innymi nacisk na nadzór i potrzebę dyscypliny. Zdaniem Foucaulta ich prototypem był Panoptikon Jeremego Benthama, model więzienia, w którym strażnicy zajmują centralną wieżę, a więźniowie są osadzeni w otaczających ją celach. Pozwała to na nieustanną obserwację, podobnie jak system zdalnego nadzoru elektronicznego, tyle że w tym ostatnim przypadku inwigilacja może pójść jeszcze dalej²⁷. Być może czekają nas jeszcze bardziej radykalne zmiany. Czy w przyszłości dojdzie do pewnego rodzaju dekonstrukcji organizacji omawianych przez Foucaulta? Innymi słowy, zdalna działalność może zmieść potrzebę skupiania ludzi w konkretnych placówkach. W tej sytuacji szpitale, więzienia, szkoły i inne instytucje zostałyby rozwiązane i rozproszone w czasie i przestrzeni. Nie byłby to powrót do przeszłości, tylko wyjście poza organizacje, do których tak przyzwyczailiśmy się w ciągu minionych dwustu lat.

Starzenie się... i „młodnienie” społeczeństwa

Z perspektywy demograficznej UE znalazła się w kleszczach. Z jednej strony populacja Unii się starzeje. Bez dalekosiężnych reform wielu Europejczykom grozi zubożenie; systemy emerytalne zalamną się pod naporem rosnącej liczby świadczeniobiorców, a jakość opieki zdrowotnej spadnie. Zachodzące zmiany to zjawiska długofalowe, których początków należy szukać jeszcze przed wybuchem

kryzysu finansowego, dziś jednak pogarszają i tak trudną sytuację. Z drugiej strony w wielu państwach unijnych jest coraz mniej młodych ludzi, a wielu z nich ma trudności ze znalezieniem pracy. W 1995 roku młodsze pokolenie – ludzie poniżej 24 roku życia – stanowiło 31 procent populacji UE. Dziś jego udział spadł do 27 procent. Oba trendy są ze sobą ściśle powiązane, ponieważ młodsze pokolenie musi sfinansować świadczenia dla osób starszych. Bez reform w krajach z repartycyjnym systemem emerytalnym ciężar ten spadnie przede wszystkim na młodych.

Europa jest bardzo zróżnicowana pod względem zasięgu tych zjawisk i podjętych w związku z nimi działań. Na przykład Wielka Brytania notuje wyższy współczynnik urodzeń niż większość państw unijnych, co jest przede wszystkim efektem imigracji. W innych państwach członkowskich współczynnik urodzeń osiągnął najniższy poziom w historii. Różniące sytuację czynniki sprawiają, że trend starzenia się społeczeństwa wpływa w odmienny sposób na poszczególne państwa, co dało się zauważyć jeszcze przed wybuchem kryzysu. W kilku krajach, które najmocniej ucierpiały z powodu recesji, bez odpowiednich reform koszty tego stanu rzeczy poniesie w dużej mierze skarb państwa. Te kraje to Włochy, Grecja, Hiszpania i Irlandia, a także Holandia, Rumunia i Słowenia. W drugiej grupie państw znalazły się Wielka Brytania, Niemcy, Hiszpania i Irlandia. Tu koszty starzenia się społeczeństwa będą nadal bardzo wysokie, jednak wymienione kraje zainicjowały reformy emerytalne, które pomogły im ograniczyć zobowiązania. Trzecia grupa państw, w tym kraje nordyckie, przeprowadziły nadal idące reformy, ale i one będą musiały się zmierzyć z poważnym deficytem.

Wprawdzie Europejczycy żyją coraz dłużej, ale średni wiek, w jakim przechodzą na emeryturę, jest coraz niższy. W ostatnich czterech dekadach średnia długość życia wzrosła o 10 lat; porównywalny spadek odnotowano jednak w zakresie przeciętnego wieku przejścia na emeryturę. Niektóre kraje do niedawna promowały ten trend poprzez prowadzoną politykę. Jak zauważył Bernd Marin

w swojej wszechstronnej analizie zjawiska starzenia się społeczeństw i systemu państwa opiekuńczego, w Europie odsetek osób niepracujących jest znacznie wyższy niż osób zarejestrowanych jako bezrobotne²⁸. W pierwszej kategorii znajduje się cztery razy więcej obywateli powyżej 18 roku życia niż w drugiej. Bezrobotni mężczyźni stanowią mniej niż jedną piątą całej grupy niepracujących mężczyzn. Odsetek kobiet biernych zawodowo jest sześć razy wyższy niż odsetek kobiet bezrobotnych.

Tabela 1. Procent populacji w wieku od 65 lat, wybrane kraje europejskie (1985, 2010 i 2035)

Kraj	1985	2010	2035
Szwecja	17	18	23
Wielka Brytania	15	17	23
Niemcy	14	21	31
Belgia	14	17	24
Francja	13	17	25
Włochy	13	20	28
Holandia	12	15	26
Finlandia	12	17	26
Hiszpania	12	17	25
Irlandia	11	11	19

Źródło: Office for National Statistics 2012.

Systemy emerytalne projektowano z założeniem, że przeważająca część zatrudnionych pozostanie w tym samym miejscu pracy przez większość życia zawodowego lub aż do jego zakończenia. Powstawały w czasach, kiedy standardem określania potrzeb pracowników była kariera mężczyzny, a także w świecie stabilnego życia rodzinnego. Gwałtowny wzrost udziału kobiet w sile roboczej

i większe rozdrobnienie rynków pracy oraz coraz większa liczba separacji, rozwodów i jednoosobowych gospodarstw domowych radykalnie zmieniły sytuację. Większość krajów Europy Południowej została w tyle za państwami północnymi w kwestii reformy systemów emerytalnych, zastawiając utrzymywanie ludzi starszych ich rodzinom. Mimo to, a może właśnie dlatego, przeciętny wiek przejścia na emeryturę w niektórych krajach Europy Południowej należy do najniższych na kontynencie.

Łącznie opisane trendy spowodowały istotne różnice w sytuacji obu płci. Niemal we wszystkich krajach unijnych starsze kobiety są bardziej narażone na ubóstwo i wykluczenie społeczne niż mężczyźni, a ponadto w inny sposób opuszczają rynek pracy. W 2011 roku OECD przeprowadziła badanie osób w wieku od 50 do 64 lat, które opuściły rynek pracy w minionym roku²⁹. Wyniki pokazały, że w krajach, w których wiek emerytalny jest niski albo pracownicy mogą odejść na wcześniejszą emeryturę (Włochy, Węgry, Grecja, Francja, Republika Czeska i Belgia), duży odsetek badanych mężczyzn wybrał właśnie tę opcję. W pozostałych państwach unijnych objętych badaniem (Hiszpania, Szwecja, Wielka Brytania, Finlandia i Słowacja) większość mężczyzn przestała pracować ze względu na długotrwałe bezrobocie lub niepełnosprawność. Kobiety znacznie częściej niż mężczyźni opuszczają rynek pracy po to, aby opiekować się innymi członkami rodziny.

Podniesienie wieku emerytalnego dla obu płci jest najważniejszą reformą w państwach, w których pozostaje on zbyt niski, ponieważ pozwoli ona systemowi na siebie zarabiać, przy czym kraje z możliwością wczesnego przejścia na emeryturę wciąż stanowią większość w UE. To podstawowy element programów dostosowawczych narzuconych tym krajom członkowskim, które musiały przyjąć pomoc finansową. Rozwiązanie to wszędzie spotyka się jednak z ostrym sprzeciwem świadczeniobiorców. Oczywiście, konieczna jest również reforma samych systemów emerytalnych. Większość państw UE już ją realizuje, choć z różnym skutkiem. W Wielkiej

W Brytanii duża część systemu emerytalnego została przekazana sektorowi prywatnemu. Podejście to spowodowało liczne problemy, takie jak niskie i zmienne poziomy zabezpieczenia, nieprawidłowości strukturalne, komplikacje związane ze zmianą pracy przez beneficjentów i brak zabezpieczenia ludzi ubogich. Najważniejsze strategie opierają się jednak na zasadzie, którą wcześniej nazwaliśmy pozytywną opieką społeczną – podchodzą w nowy sposób do starości. Pod pewnymi względami nasze społeczeństwo *młodnieje*, zamiast się starzeć – jeśli czytelnicy wybaczą mi to niezgrabne sformułowanie. Innymi słowy, niektóre różnice między młodością a starością dziś zanikają. Fauja Singh, Hindus, który wyemigrował do Wielkiej Brytanii, przebiegł swój pierwszy maraton po osiemdziesiątce, a od tamtej pory uczestniczył w wielu innych. W wieku 101 lat postanowił skończyć z biegiem maratonów, ograniczając się do dystansu zaledwie 10 kilometrów. Wielu starszych ludzi regularnie ćwiczy, podróżuje po świecie, podejmuje studia, a także pracę – za wynagrodzeniem albo w trzecim sektorze. Ich wzorce seksualności, małżeństw i rozwodów przypominają wzorce w młodszych grupach wiekowych.

Pozytywna motywacja do zmiany stylu życia przychodzi nam w dużej mierze do rozwiązania „problemu starzenia się społeczeństwa”, ponieważ wpływie na postawy samych zainteresowanych wobec emerytury oraz na podejście młodszego pokolenia do osób starszych. Ważna będzie również walka z dyskryminacją ze względu na wiek, zarówno w miejscu pracy, jak i poza nim. W miarę możliwości należy dążyć do obalenia przekonania, że emerytura to przywilej i „rekompensata” za starość. Ludzie starsi powinni mieć prawo do pracy, a rządy powinny ich zachęcać do aktywności zawodowej, wdrażając odpowiednie programy. Należy zapewnić obywatelom możliwość uczenia się przez całe życie oraz promować pracę w niepełnym wymiarze godzin. Państwo powinno zrezygnować z monopolu na tego rodzaju programy, gdyż firmy prywatne i organizacje pozarządowe mogą odegrać ważną rolę w tym procesie.

Przedsiębiorstwa mogą prowadzić programy przekwalifikowania zawodowego dla osób w każdym wieku, żeby pomóc im przystosować się do zmian technologicznych lub rynkowych.

Kraje nordyckie mają przewagę także w tym zakresie, chociaż stosują różne strategie. Jako pierwsze zreformowały systemy emerytalne, wprowadzając większą elastyczność form zatrudnienia. Realizują wiele strategii zachęcających osoby starsze do kontynuowania kariery lub pracy na niepełny etat. Przyjęły też surową politykę wobec dużej grupy osób w podszym wieku, pobierających świadczenia z tytułu niezdolności do pracy, czyli tak zwanych rencistów. Szczególny nacisk położono na znalezienie zatrudnienia dla osób o ograniczonych możliwościach podjęcia pracy i pobierających zasiłki z tytułu długotrwałej choroby. Udało się znacząco zwiększyć stopę zatrudnienia osób starszych, które wcześniej kończyły z tych świadczeń, głównie za pomocą systemów motywacyjnych, a nie tylko polityki karaniami za przekraczanie uprawnień. Reszta Europy ma w tej kwestii jeszcze dużo do zrobienia.

Jeśli wrośnie odsetek ludzi starszych na rynku pracy, to czy młodsze pokolenie będzie miało jeszcze większe trudności z jej znalezieniem? Odpowiedź brzmi jednoznacznie: nie. Kraje, w których zatrudnienie wśród osób w podszym wieku jest najwyższe, notują również najniższe wskaźniki bezrobocia ludzi młodych. Od czasu wybuchu kryzysu finansowego gazety biją na alarm, zwracając uwagę na problem bezrobocia młodych. Jego poziom w Unii Europejskiej jest rzeczywiście niepokojący, szczególnie w krajach znajdujących się w najgorszej sytuacji gospodarczej. Niektóre z przyczyn danych są jednak niemal z całą pewnością zawyżone. Pomiar stopy bezrobocia wśród ludzi młodych nie jest łatwy, ponieważ duży odsetek osób poniżej 25 roku życia jest w trakcie studiów lub szkoleń zawodowych, zatem pozostaje poza rynkiem pracy.

Aby poznać realny poziom bezrobocia wśród młodzieży, warto posłużyć się nie tylko stopą bezrobocia, lecz także dokładniejszym wskaźnikiem, który ekonomiści nazywają „współczynnikiem”

bezrobocia³⁰. Mierzy on udział bezrobotnych w całej populacji młodziw w danym kraju lub regionie. Wyniki różnią się znacząco od przyracanych zwykle statystyk. W 2012 roku stopa bezrobocia dla osób poniżej 25 roku życia w UE sięgnęła 22,8 procent, ale współczynnik bezrobocia wyniósł jedynie 9,7 procent³¹. W tym samym roku w Grecji stopa bezrobocia wśród młodzieży kształtowała się na szokującym poziomie 55,3 procent, z kolei współczynnik bezrobocia wyniósł 16,1 procent, co daje zupełnie inny obraz sytuacji. W Hiszpanii wskaźniki te wyniosły odpowiednio 53,2 procent i 20,6 procent. Sytuację komplikuje fakt, że w krajach mocniej dotkniętych recesją część młodych ludzi, którzy zostali na studiach albo podjęli jakiegoś rodzaju szkolenia, szukałaby pracy, gdyby gospodarka była w lepszej kondycji.

Ma to wpływ na wyniki porównań Unii Europejskiej i Stanów Zjednoczonych. Stopa bezrobocia w populacji młodych Amerykanów w 2012 roku wyniosła 16 procent – była wysoka, ale na poziom znacznie niższy niż w Europie. Ów kontrast okazuje się jednak mylący, ponieważ w Stanach Zjednoczonych znacznie więcej młodych ludzi kontynuuje naukę i uczestniczy w programach szkoleniowych. Równocześnie współczynnik bezrobocia w Stanach Zjednoczonych był wyższy niż w Europie³². Być może najlepszym kryterium porównań tego rodzaju jest odsetek młodych ludzi, którzy nie pracują, nie uczą się ani w żaden sposób się nie doszkalają (tak zwanych NEEET) [*not in employment, education or training* – przyp. tłum.]. W 2012 roku w Stanach Zjednoczonych wskaźnik ten wyniósł 14,8 procent i również był wyższy niż w Unii Europejskiej, gdzie osiągnął poziom 13,2 procent. W obu przypadkach jednak wspomniany odsetek wzrastał i nadal wzrasta. Podobnie jak jest z większością statystyk, również i w tym obszarze różnice między poszczególnymi krajami unijnymi są znaczne. W Niemczech i (ponownie) w krajach nordyckich wskaźnik ten nie przekracza 10 procent. W Hiszpanii i Grecji w 2012 roku wyniósł odpowiednio 18,8 procent i 20,3 procent, najwyższy poziom osiągając we Włoszech – 21,1 procent.

Zważywszy na obecną sytuację w Europie, warto kierować programy naprawcze szczególnie do młodzieży z grupy NEEET i skupiać się przede wszystkim na państwach Europy Południowej, których gospodarki są w najtrudniejszej sytuacji. Rozwiązań nie trzeba szukać daleko – wystarczy wzorować się na krajach, w których omawiany wskaźnik jest niski. W każdym z nich funkcjonuje wiele programów szkoleniowych dla młodych ludzi, którzy nie pracują ani nie zdobywają jakiegś formy wyższego wykształcenia. Najbardziej znane są niemieckie programy praktyk zawodowych. Młodzi ludzie uczestniczą w nich od 15 lub 16 roku życia, łącząc pracę z nauką szkolną przez półtora roku do trzech lat. Nie ulega jednak wątpliwości, że konieczne będą szybkie działania na wielu frontach, żeby znacząco ograniczyć bezrobocie wśród młodzieży w krajach najbardziej dotkniętych tym zjawiskiem. Oczywiście podstawowym celem musi być podniesienie poziomu bogactwa i stworzenie nowych miejsc pracy. Takie rozwiązania jak reformy rozproszonych rynków pracy przyczynniają się do realizacji tego zadania, równocześnie odpowiadając na specyficzne potrzeby młodych ludzi.

Opierając się na programach realizowanych w krajach o niskim poziomie bezrobocia wśród młodzieży, UE zainicjowała „wielki plan” na rzecz zapewnienia młodym Europejczykom miejsc pracy. Pomysł polega na tym, żeby wszystkie kraje unijne oferowały młodym ludziom to samo co państwa, które radzą sobie najlepiej w tym względzie – nie trzeba ich nawet wymieniać. Program miałby objąć wszystkich obywateli UE poniżej 25 roku życia „gwarantującą dla młodych”. Na jej mocy każdy młody człowiek otrzymałby pracę, praktykę lub staż w ciągu czterech miesięcy od zakończenia edukacji lub rejestracji jako bezrobotny, o ile nie miałby innych szans zawodowych. Jak dotąd na pilotażowy projekt przeznaczono 4 miliony euro, co jest niewielką kwotą. Interesująca wydaje się nowa propozycja Francji i Niemiec, zarówno ze względu na swoje pochodzenie, jak i treść odzwierciedlającą popularne dziś idee³³. Projekt stanowi rozwinięcie „gwarancji dla młodych” i składa się

z trzech elementów. Pierwszym jest finansowanie odpowiadające skali problemu. Propozycja zakłada udostępnienie 60 miliardów euro na korzystnie oprocentowane kredyty dla małych i średnich przedsiębiorstw, dzięki którym mogłyby stworzyć nowe miejsca pracy. Środki będą pochodzić z Europejskiego Banku Inwestycyjnego, europejskich funduszy strukturalnych oraz jednorazowej inwestycji UE. Powstanie ogólnoeuropejski program szkoleniowy, obejmujący szkoły i szkolenia pracownicze. Program Erasmus w dziedzinie edukacji wyższej obejmie również uczestników szkoleń zawodowych jako „Erasmus dla wszystkich”. François Hollande zapewnił, że Angela Merkel poprze projekt, który zostanie przedstawiony różnym instytucjom unijnym. UE2 wraca do gry, a przynajmniej taką musimy mieć nadzieję. W przeciwnym wypadku znów skończy się na papierowej Europie.

Większość kwestii omówionych w tym rozdziale pokrywa się w dużej mierze z tematem imigracji i szerszych problemów związanych z wielokulturowością. Zajmę się nimi w dalszej części książki.

Przypisy

- 1 Murciatoday.com, 13 maja 2013.
- 2 Cyt. za Anthony Giddens, *A social model for Europe?*, w: Anthony Giddens, Patrick Diamond, Roger Liddle (red.), *Global Europe, Social Europe, Policy, Cambridge 2006*, s. 14. W dalszej części rozdziału nawiązuję do treści tego artykułu.
- 3 André Sapir (red.), *An Agenda for a Growing Europe*, European Commission, Brussels 2003, s. 97.
- 4 Paul Pierson (red.), *The New Politics of the Welfare State*, Oxford University Press, Oxford 2001.
- 5 *Northern lights*, „The Economist”, 2 lutego 2013, www.economist.com/news/special-report/21570840-nordic-countries-are-reinventing-their-model-capitalism-says-adrian.
- 6 John D. Stephens, *The Scandinavian welfare states*, w: Gosta Esping-Andersen (red.), *Welfare States in Transition: National Adaptations in Global Economies*, Sage, London 1996, s. 85–86.
- 7 Anthony Giddens, *Trzecia droga: odnowa socjaldemokracji*, tłum. Hanna Janowska, Książka i Wiedza, Warszawa 1999, rozdział 4.

⁸ Anthony Giddens, *Europa w epoce globalnej*, tłum. Magdalena Klimowicz, Miłosz Habura, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009.

⁹ T.H. Marshall, *Citizenship and the Social Class*, Cambridge University Press, Cambridge 1950.

¹⁰ Robert Thomson, Matt Karnieschnig, Brian Blackstone, *Interview with Mario Draghi*, „Wall Street Journal”, 24 lutego 2012, <http://blogs.wsj.com/eurocrisis/2012/02/23/qa-ecb-president-mario-draghi>.

¹¹ Arne Heise, Hanna Lierse, *Budget Consolidation and the European Social Model: The Effects of European Austerity Programmes on Social Security Systems*, Friedrich Ebert Stiftung, Berlin 2011, s. 3, <http://library.fes.de/pdf-files/td/1pa/07891.pdf>

¹² Tamże, s. 15.

¹³ Solidarity Federation, *Corrala utopia: a direct action response to the housing crisis*, 5 marca 2013, www.solidf.org.uk/north-london/corralla-utopia-a-direct-action-response-to-the-housing-crisis.

¹⁴ Ide Kearney, *Economic challenges*, w: Brigid Reynolds, Sean Healy (red.), *Does the European Model have a future?*, Social Justice Ireland, Dublin 2012, s. 1–17, www.socialjustice.ie/content/does-european-social-model-have-future-2012.

¹⁵ Komisja Europejska, *Report on Childcare Provision in the Member States*, European Commission, Brussels 2013, http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-13-490_pl.htm.

¹⁶ László Andor, *Employment and Social Developments in Europe 2012*, European Commission, Brussels 2013, <http://ec.europa.eu/social/BIOServlet?docId=9604&langId=en>.

¹⁷ Patrick Diamond, Guy Lodge, *European Welfare States after the Crisis: Changing Public Attitudes*, Policy Network, London 2013, www.policy-network.net/publications/4320/European-Welfare-States-after-the-Crisis.

¹⁸ Zob. Arne Heise, Hanna Lierse, *Budget Consolidation and the European Social Model*.

¹⁹ *Northern lights*, „The Economist”, 2 lutego 2013.

²⁰ Annika Ahnonen, *Economic Governance: Helping European Healthcare Systems to Deliver Better Health and Wealth*, European Policy Centre, 2 maja 2013, www.epc.eu/pub_details.php?cat_id=3&pub_id=3497.

²¹ *Finland hires Spanish nurses*, 22 marca 2012, <http://eufin.wordpress.com/2012/03/22/finland-hires-spanish-nurses>.

²² Lawrence Summers, *Foreword*, w: Michael Barber, Katelyn Donnelly, Saad Rizvi, *An Avalanche is Coming: Higher Education and the Revolution Ahead*, Institute for Public Policy Research, London 2013, www.ippr.org/publications/an-avalanche-is-coming-higher-education-and-the-revolution-ahead.

²³ Michael Barber, Katelyn Donnelly, Saad Rizvi, *An Avalanche is Coming: Higher Education and the Revolution Ahead*, s. 18–20.

²⁴ World Education and the Revolution Ahead, www.theweau.com.

²⁵ Stephen Schimpff, *The Future of Medicine*, Potomac, Washington, DC 2007.

²⁶ Michel Foucault, *Nadzorować i karać: narodziny więzienia*, tłum. Tadeusz Komendant, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa 2009.

²⁷ Graeme Wood, *Prison without walls*, „The Atlantic”, 11 sierpnia 2010, www.theatlantic.com/magazine/archive/2010/09/prison-without-walls/308195.

²⁸ Bernd Marin, *Welfare in an Idle Society?*, Ashgate, London 2013, część 2.

²⁹ OECD, *Pensions at a Glance 2011: Retirement-Income Systems in OECD and G20 Countries*, OECD, Paris 2011, www.oecd-ilibrary.org/finance-and-investment/pensions-at-a-glance-2011_pension_glance-2011-en.

³⁰ Steven Hill, *Youth unemployment is bad but not as bad as we're told*, „Financial Times”, 24 czerwca 2012, www.ft.com/intl/cms/s/0/5cc9db3e-bb0c-11e1-9436-00144feabdc0.html#axzz32ZzyBmS.

³¹ Wszystkie dane pochodzą z Eurostat, *EU Statistics 2012*, <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home>.

³² Jacob Funk Kirkegaard, *Youth unemployment in Europe*, 13 października 2012, www.voxeu.org/article/youth-unemployment-europe-it-s-actually-worse-us.

³³ Ursula von der Leyen, Wolfgang Schäuble, Pierre Moscovici, Michel Sapin, *How Europe's youth can recapture hope*, German Federal Ministry of Finance, 28 maja 2013, www.bundesfinanzministerium.de/Content/EN/Interviews/2013/2013-05-28-sz-how-europes-youth-can-recapture-hope.html.

Imperatyw kosmopolityzmu

Unia Europejska odgrywa ważną, a w zasadzie niezastąpioną rolę w zakresie koordynacji zarządzania granicami i integrowania tego procesu z inicjatywami z dziedziny polityki sąsiedztwa i polityki zagranicznej. Komisja widzi potrzebę prowadzenia „spójnej, ważonej polityki migracyjnej UE”, choć przyznaje, że obecnie taka polityka nie istnieje! Równocześnie zaprzecza, że obserwowany powstawanie „fortecy Europa”. Dialog ze „światem zewnętrznym” jest konieczny nie tylko po to, aby strzec granic przed niechcianymi imigrantami, lecz także, aby uświadomić zalety Europy tym, których Unia chce przyciągnąć. Służą temu nowe wyryczne strategie, czyli globalne podejście do migracji i mobilności. Powstał portal poświęcony migracji do UE i trwają dyskusje o projekcie europejskiego systemu nadzorowania granic. Program „inteligentnych granic” pozwoli uprościć procedurę przekraczania granicy dla osób często wjeżdżających do UE i wyjeżdżających z niej. Kolejną innowacją jest dyrektywa w sprawie jednego zezwolenia, która ma przyznać legalnym imigrantom takie same prawa, jakie przysługują obywatelom UE. Wiele inicjatyw promuje spójność społeczną w co-róż bardziej zróżnicowanym społeczeństwie europejskim. Jednakże, podobnie jak w przypadku modelu społecznego, większość najważniejszych prerogatyw pozostaje w rękach krajów członkowskich.