

EVROPSKÁ STRATEGIE V OBLASTI PÉČE

Července 2021



Poskytování a přijímání péče je blízké mnoha Evropanům. Rodiny a sousedé vždy podporují a pečují o potřebné, od dětí přes osoby se zdravotním postižením nebo dlouhodobým onemocněním po starší osoby. O každého z nás bylo v určitém okamžiku našeho života pečováno a každý z nás bude pravděpodobně také pečovat o někoho jiného. To je typickým znakem naší společenské smlouvy napříč generacemi. Investice do péče nejsou jen morální povinností v souladu s evropským způsobem života, ale rovněž významně přispívají ke společenskému dobru, k soudržnosti, smyslu pro rodinu a pocitu sounáležitosti. Tyto investice také umožňují pozitivní vývoj těch, o které je pečováno, i těch, kteří péči poskytují.

V Evropě nicméně existují různé modely péče, které se nadále vyvíjejí a mění podle situace a problémů moderního života. Pandemie COVID-19 upozornila na poskytování péče a podpůrných služeb a zdůraznila, že toto odvětví je nedostatečně financováno a trpí nedostatkem zaměstnanců, a to ve formálním i neformálním prostředí. Tlak spojený s péčí a vyvíjený na pečovatele a rodiny se stal zřejmým a celá evropská společnost si jasně uvědomila potřebu změny. V mnoha evropských zemích vyžaduje odvětví péče, které je spojeno s významným demografickým vývojem a stále postupující úlohou žen ve společnosti, významné investice a reformu. Je proto nezbytné zahájit diskusi upřednostňující rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem s cílem zajistit kvalitní rodinný život, zvážit ženy jako pečovatelky a zaručit co nejkvalitnější péči pro všechny, kteří ji vyžadují.

Jsme přesvědčeni o právu jednotlivců a jejich rodin zvolit si způsob péče, který je pro ně nejlepší, s podporou jejich rodiny,

přátel a sousedů a rovněž odborníků ze zdravotnictví a sociální oblasti. Jednoznačně stojíme za dodržováním práva na sebeurčení a nezávislost těch, kteří vyžadují péči nebo podporu. Jsme přesvědčeni o tom, že každý pečovatel a osoba vyžadující péči vědí, co je pro ně nejlepší s ohledem na jejich jedinečnou situaci. Podpora by proto měla být poskytována na úrovni, která je nejbližší jednotlivci, ať už jde o místní, regionální nebo vnitrostátní úroveň, v závislosti na vnitrostátním kontextu. Opatření na evropské úrovni však může ve vybraných oblastech přinést jedinečnou evropskou výhodu a v souladu se zásadou subsidiarity doplnit opatření členských států. Oceňujeme přínosy standardů Evropské unie v oblasti sociální ochrany¹, včetně v oblasti péče, s rovnými příležitostmi pro všechny. Snažíme se využít přidanou hodnotu evropského pilíře sociálních práv. Naší snahou je využít toho nejlepšího, co Evropská unie poskytuje na podporu pečovatelů a těch, o které je pečováno. **Požadujeme proto evropskou strategii v oblasti péče podporující pečovatele v jejich práci i zajišťující co nejlepší péči o ty, o které je pečováno nebo kteří potřebují podporu.**

Evropská strategie v oblasti péče by nabídla rámcový přístup, neboť by zohlednila společné rysy všech typů péče. V praxi však budou pro každý jednotlivý typ péče zapotřebí samostatná a specifická opatření. Součinnost mezi těmito opatřeními nicméně bude zásadní a bude vytvářet a upevňovat mezigenerační porozumění a pozitivní přístup ke stárnutí a sociálnímu začleňování. Kromě toho by měly být politiky v oblasti péče a stárnutí náležitě sladěny, měly by

¹ Five Building Blocks for Growth and Jobs (Pět stavebních kamenů pro růst a pracovní místa). Poziční dokument poslaneckého klubu ELS z roku 2015.

zohlednit demografický vývoj a současně využít hodnotu stříbrné ekonomiky.

Zejména je třeba speciálně zohlednit neformální pečovatele, neboť jejich úloha není z velké části uznávána a není odměňována. Jsme si vědomi specifčnosti této skupiny pečovatelů a považujeme za nutné osobně i společensky uznat zásadní úlohu, kterou hrají, a podstatný příspěvek, který tyto ženy, muži a dokonce i děti přináší v rámci našich společností.

Co?

Ačkoli právní odpovědnost a pravomoc v oblasti sociální politiky leží zejména na členských státech a ačkoli musí být náležitě reformy systémů péče provedeny na vnitrostátní úrovni, širší debata na úrovni EU může řádně přispět k vytvoření společných přístupů a doplnit vnitrostátní úsilí.

Vzhledem k tomu, že pracovníci v odvětví péče jsou v rámci Evropské unie velmi mobilní, mohl by kromě politik členských států vytvořit významnou přidanou hodnotu společný evropský přístup.

Poskytování péče je komplexní a mnohostranné, napříč EU se značně liší a vede k bohatému a rozmanitému prostředí: v jednotlivých členských státech existují odlišné systémy pro poskytování péče, rozdíly v kvalitě poskytované péče (a to v rámci členského státu, mezi jednotlivými členskými státy, mezi soukromým a veřejným prostředím, městskými a venkovskými oblastmi či jednotlivými věkovými skupinami), roztržitěné a nesrovnatelné údaje, rozdílné přístupy k tomu, kdo je odpovědný za vykonávání pečovatelských povinností a rozdíly v chápání úlohy státu. Existuje však i mnoho podobných prvků.

Mění se demografické vzorce v celé EU představují problémy pro budoucnost poskytování péče. Stárnoucí a déle žijící společnost má komplexní zdravotní potřeby, klesá míra porodnosti a v důsledku toho klesá populace v produktivním věku a prodlužuje se pracovní život. To následně klade další tlak na veřejné výdaje. Větší zapojení žen na trhu práce však nabízí příležitost upevnit jejich hospodářskou nezávislost, což znamená nižší náklady na nezaměstnanost pro členské státy a nižší závislost na sociální politice. Kromě toho existuje potenciál pro vznik až osmi milionů nových pracovních míst v odvětví zdravotnictví a sociální péče v příštích deseti letech², což vytvoří nové hospodářské příležitosti a oživí růst a zaměstnanost. Protože práce pečovatele vyžaduje dovednosti, jako je empatie a

osobní vztahy, není pravděpodobné, že by na tato pracovní místa měla dopad automatizace, a tento sektor tedy obstojí i v budoucnu. Na základě dalšího rozvoje odvětví péče by mělo být možné vhodně reagovat na potřeby společnosti.

Kromě toho jsou kvůli zažitému vnímání a kulturním normám v celé Evropě ženy odpovědné za většinu úkolů týkajících se péče³, často jako tzv. „sendvičové pečovatelky“, což vede ke vzniku tzv. „mezery v péči“, jež do velké míry přispívá k rozdílu v zaměstnanosti žen a mužů. Péči o děti⁴ nebo příbuzné⁵ uvádějí ženy v EU jako nejčastější důvod zkrácení pracovní doby nebo odchodu z trhu práce. Kromě toho se zhoršuje horizontální a vertikální segregace trhu práce, kdy ženy přijímají krátkodobá či nejistá zaměstnání, zaměstnání na částečný úvazek nebo dokonce neformální zaměstnání⁶, která lze přizpůsobit časovému plánu poskytování péče, což má přímý dopad na jejich krátkodobé a dlouhodobé výděly a přispívá to k rozdílu v odměňování žen a mužů. Tím se snižuje množství daní odváděných členským státům a příspěvky do penzijních fondů. To je spojeno s dodatečnými výdaji ve formě sociálních dávek a nákladů na zdravotní péči. Zejména z dlouhodobého hlediska má tato volba povolání hluboký dopad na hospodářskou nezávislost pečovatelů ve starším věku, přičemž ovlivňuje nerovnost mezi důchody žen a mužů a riziko chudoby.

Nezávislý život a svobodná možnost žít co nejdéle doma by měly být ambicí a cílem, které jsou dostupné všem občanům. Péče v institucionálním prostředí je v některých členských státech dosud často normou a v celé Evropské unii stále značně převažuje. Začíná však posun k místní péči podporované v případě potřeby veřejnými službami a odborníky z oblasti zdravotní a sociální péče. V rámci debaty členských států EU a Unie jako celku o budoucnosti pečovatelských služeb je nutné diskutovat i téma podpory lidem, aby co nejdéle zůstali doma. Pokrok v oblasti digitalizace a digitálních nástrojů v oblasti zdraví může nezávislý život usnadnit.

² Evropská komise, Zelená kniha o stárnutí. Leden 2021.

³ 92 % žen v Evropě uvádí poskytování péče ostatním. Zdroj: Závěry Rady, Tackling the Gender Pay Gap: Valuation and Distribution of Paid Work and Unpaid Care Work, Brussels (Boj proti rozdílu v odměňování žen a mužů: ocenění a rozdělení placené práce a neplacené práce pečovatele), Brusel, 2. prosince 2020.

⁴ Ženy tvoří 58 % všech pečovatelů o děti. Zdroj: EIGE, 2019.

⁵ Ženy tvoří 62 % neformálních pečovatelů o starší osoby nebo osoby se zdravotním postižením. Zdroj: EIGE, 2019.

⁶ Mezi neformálními pečovateli pracuje 42 % žen oproti 56 % mužů. Zdroj: EIGE, 2019.

Jak?

I když na práci pečovatelů upozornila pandemie COVID-19, ve skutečnosti pečovatelé podporují své rodiny, přátele a sousedy a pečují o ně po celé generace. Jejich každodenní realita a odpovědnost, kterou mají, jsou příkladem toho nejlepšího z Evropy. Všichni formální i neformální pečovatelé si zaslouží více než jen potlesk. Proto požadujeme:

- > **evropskou strategii v oblasti péče** se silným genderovým rozměrem, která má celostní a celoživotní přístup k péči a současně představuje specifická opatření a akce pro pečovatele i pro ty, o které je pečováno jak ve formálním odvětví péče, tak neformálně doma. Strategie by měla zohlednit mimo jiné strategii EU pro rovnost žen a mužů a Evropskou strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením a měla by doplňovat opatření členských států s řádným zohledněním subsidiarity. Zabývala by se poskytováním péče celostním způsobem a snažila by se zlepšit spolupráci a koordinaci všech finančních prostředků a opatření, které jsou přínosem pro evropské pečovatele a osoby, o něž pečují. Kromě toho by podporovala zapojení žen na trhu práce a zajišťovala dlouhodobé strategické investice pro ty, kteří potřebují péči, a pro jejich pečovatele.

Součástí strategie by mělo být:

Údaje

- > shromažďování pravidelných, komplexních a veřejně přístupných údajů o situaci pečovatelů a těch, o které je pečováno (děti, starší osoby a osoby se zdravotním postižením), rozčleněných podle pohlaví, věku, typu poskytované nebo přijímané péče a prostředí, ve kterém probíhá (soukromé nebo veřejné). To by sloužilo jako základ strategie. Kromě toho by tento soubor údajů pro celou EU mohl tvořit základ pro ukazatel týkající se péče v budoucnosti.
- > Studie týkající se celé EU, která by posoudila potřeby pečovatelů v jednotlivých členských státech s cílem dohodnout se na jasné a rozsáhlé definici formální a neformální péče.

Genderová rovnost a rovnováha mezi pracovním a soukromým životem

- > Průzkum hospodářské hodnoty péče

zohledňující náklady na omezené zaměstnání žen nebo jejich odchod z trhu práce a příslušné dopady na snižování rozdílů v odměňování žen a mužů.

- > Přijetí účinných politik v oblasti rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem ze strany všech členských států s cílem více chránit rodinný život, přičemž základem bude směrnice o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem, která stanoví evropské minimální normy pro péči, rodičovství a rodičovskou dovolenou. Správné provedení a uplatňování směrnice by mělo být úzce monitorováno.
- > Návrh doporučení Rady o poskytování péče.
- > Členské státy by měly prozkoumat a vyměnit si osvědčené postupy ohledně toho, jak co nejlépe podporovat společenské skupiny se zvláštními potřebami v oblasti péče, včetně rodičů samozivitelů, rodičů dětí se závažným onemocněním, jako je rakovina, a dětí se zdravotním postižením.
- > Členské státy by měly zvážit a vyměnit si osvědčené postupy ohledně toho, jak zohlednit období strávená povinnostmi péče v důchodových systémech s cílem snížit a případně odstranit nerovnost mezi důchody žen a mužů.

Péče a zaměstnání

- > Cílené prohlubování dovedností a změna kvalifikace pracovníků, které zohlední rostoucí potenciál týkající se zaměstnání v odvětví péče, a to za využití mimo jiné Evropské agendy dovedností, Paktu pro dovednosti, ESF+, Iniciativy na podporu zaměstnanosti mladých lidí, Fondu pro spravedlivou transformaci a programu EU4Health.
- > Uznání odborných dovedností pečovatelů prostřednictvím procesu certifikace s cílem zlepšit jejich přístup k odborné přípravě, informacím a poradenství o péči, pečování a náležitých opatřeních v oblasti rovnováhy mezi pečováním a soukromým životem na úrovni členských států. Pokrok by měl být umožněn ve vzájemném uznávání odborných dovedností. Tento systém by mohl zohlednit evropský systém přenosu a akumulace kreditů.
- > Opatření pro řešení neformální péče prostřednictvím formalizace a uznávání

na úrovni členských států tak, aby se zlepšil přístup k systémům sociálního zabezpečení, dosáhlo se dalšího pokroku ohledně rozšíření pečovatelské dovolené, uznávaly se odborné dovednosti a umožnil se profesní rozvoj. Rovnováha mezi pracovním a soukromým životem a odlehčovací služby pro pečovatele a osoby vyžadující péči jsou zásadní.

- > Členské státy by měly pro účely veřejných příjmů prozkoumat, jak co nejlépe formalizovat zaměstnanost a tedy výběr příjmů v této oblasti, včetně systémů daňových odpočtů a využívání poukázek na služby.
- > Opatření na ochranu bezpečnosti a ochrany zdraví při práci pro pečovatele.

Využívání finančních prostředků EU

- > Všechny členské státy by měly usnadnit vybudování moderní, kvalitní a místní infrastruktury, služeb a pečovatelů v zájmu kvalitního předškolního vzdělávání a péče o děti a péče o starší osoby a osoby se zdravotním postižením nebo dlouhodobým onemocněním. Tyto služby musí být k dispozici, přístupné a cenově dostupné, přičemž musí zohlednit zeměpisnou a demografickou situaci.
- > Podpora investic finančních prostředků EU, včetně Nástroje pro oživení a odolnost, programu EU4Health a fondů ESI, do infrastruktury v oblasti péče, jak je často zdůrazňováno v rámci doporučení pro jednotlivé země. Výdaje EU v oblasti péče by měly být monitorovány a hodnoceny.
- > Průzkum nových modelů péče spojujících vícegenerační a sociálně inkluzivní projekty, jako je poskytování péče o děti, osoby se zdravotním postižením a starší osoby, přičemž členské státy by měly tyto průkopnické přístupy zvážit.
- > Využívání digitálních řešení na podporu těch, kteří vyžadují péči za účelem nezávislého a samostatného života, včetně poskytování individuálně přizpůsobené zdravotní péče zaměřené na člověka prostřednictvím vhodných nástrojů. Poskytování kvalitních údajů s cílem sdílet výzkum a léčbu napříč hranicemi a dosáhnout v nich pokroku.

Cíle

- > Přijetí doporučení Rady k záruce pro děti.

> Přezkum barcelonských cílů a zpřístupnění finančních prostředků EU pro jejich dosažení.

> Cíle pro celou EU ohledně dlouhodobých pečovatelských služeb, na jejichž vypracování by se měly podílet všechny členské státy. Svým stylem a strukturou by se podobaly barcelonským cílům.

> Společná evropská definice neformální péče založená na sdílení osvědčených postupů s možností její formalizace.

> Vyzývá Evropskou komisi, aby zvážila zavedení požadavku, aby bylo zadávání veřejných zakázek týkajících se služeb sociální péče svázáno s povinnostmi směrnice o zadávání veřejných zakázek, neboť míra přeshraničního zadávání těchto zakázek zůstává trvale velmi nízká, a to navzdory úsilí více otevřít trh.

> Vytvoření Společných evropských pokynů k přechodu od ústavní péče k péči probíhající v rámci komunity a nástroje na využívání fondů Evropské unie, kdy Komise slouží jako platforma pro sdílení osvědčených postupů o inovativních řešeních založených na důkazech, nových modelech a nástrojích pro poskytování péče, a podporuje sociální začleňování a vícegenerační porozumění.