

Становище на Европейския икономически и социален комитет относно „Икономическа, технологична и социална промяна в авангардните здравни услуги за възрастните хора“

(становищата по собствена инициатива)

(2019/C 240/03)

Докладчик: **Marian KRZAKLEWSKI**

Съдокладчик: **Jean-Pierre HABER**

Решение на пленарната асамблея	12.7.2018 г.
Правно основание	Член 32, параграф 2 от Правилника за дейността Становище по собствена инициатива
Компетентна секция	Консултативна комисия по индустриални промени (CCMI)
Приемане от CCMI	26.3.2019 г.
Приемане на пленарна сесия	15.5.2019 г.
Пленарна сесия №	543
Резултат от гласуването („за“/„против“/„въздържал се“)	150/3/6

1. Заключение и препоръки ⁽¹⁾

1.1. Въпросът за социалното и демографското застаряване в Европа и етичните, политическите, икономическите и социалните ответни мерки, които следва да се предприемат, представляват значително предизвикателство, пред което сме изправени, и представят възможности в областта на заетостта, обучението, икономическото развитие и иновациите в Съюза.

1.2. Комитетът изразява съжаление, че европейските политики в икономическата и социалната област и в областта на здравеопазването не са предвидили растящите нужди на възрастните хора. Той изразява желание да се изведе на преден план социалната и икономическата роля на възрастните хора, както и огромният потенциал за заетост, който представляват те посредством „сребърната икономика“ и потребностите в областта на персоналните грижи и услуги за възрастните хора.

1.3. За да се представи реалистична социална и демографска картина на застаряването, е необходимо явлението да се измерва добре статистически: от гледна точка на здравната икономика би било удачно демографското остаряване да се измерва динамично и прецизно, като се въведат по-специално променливи като пол, очаквана продължителност на живота в добро здраве, епидемиология на околната среда и др. Във връзка с това създаването на набор от динамични показатели за застаряването на населението е целесъобразно да се възложи на група от специалисти в областта на демографията, социологията и медицината.

1.4. Понятието за персонални грижи и услуги в институционална и домашна среда би трябвало да се уточни, тъй като тази терминология обхваща разнообразни дейности, които може да се извършват от доставчици на услуги с най-различен статут.

Предвид голямото разнообразие на дейностите в областта на персоналните грижи и услуги за възрастните хора, тези услуги не се разглеждат като единен икономически сектор в рамките на ЕС. Във връзка с това е целесъобразно да се предвиди общо правно определение на персоналните грижи и услуги за възрастните хора в ЕС.

1.5. ЕИСК препоръчва правото на достойно остаряване да бъде признато като основно право на човека. Поради това счита, че трябва да се положат всички възможни усилия за благоприятстване на равния достъп до качествени грижи и услуги.

1.6. ЕИСК изразява желание стратегията на ЕС в областта на цифровите технологии да вземе предвид продължаващото използване на хартия, за да се даде възможност на възрастните хора по-лесно да разберат грижите, които им се предоставят.

1.7. ЕИСК препоръчва в структурата на жилищните политики и политиките по отношение на остаряването да се съдържа връзка с новаторски формули за жилища (като например модулни апартаменти, групирани жилища, жилища за солидарност между поколенията и др.), които би трябвало да получават постоянно внимание и да бъдат обект на специална програма за подпомагане по линия на европейските структурни фондове.

⁽¹⁾ Настоящото становище допълва становището на ЕИСК от 13.12.2012 г. относно „Тенденции и въздействие на бъдещото развитие на индустрията на персоналните социални, здравни и образователни услуги в Европейския съюз“ (ОВ С 44, 15.2.2013 г., стр. 16); и становището от 14.2.2018 г. относно „Индустриалните промени в здравеопазването“ (ОВ С 227, 28.6.2018 г., стр. 11). В него са взети предвид и препоръките на Комисията от 2.7.2008 г. относно „Трансгранична оперативна съвместимост на системите за електронни здравни досиета“ и от 6.2.2019 г. относно „Европейски формат за електронни здравни досиета“.

1.8. Целесъобразно е на всяка държава членка да се препоръча да създаде национални и регионални обсерватории по въпросите на остаряването, които да работят в сътрудничество с икономическите и социалните служби, действащи на предна линия, с цел:

- развиване на законите разпоредби за защита на социалното и финансовото положение на възрастните хора,
- развиване на вътрешната мобилност (настаняване) и външната мобилност (дейности, пътувания, хобита...) на възрастните хора,
- организиране на взаимното допълване между услугите в домашна среда, в домовете за възрастни хора и всички алтернативни форми на настаняване за възрастните хора,
- координиране на усилията на лицата, полагащи грижи, помощниците и персоналните грижи и услуги за възрастните хора около пътека за полагане на грижи за възрастните хора, организирана от координиращ лекар геронтолог и медицинска сестра.

1.9. ЕС би трябвало да обмисли възможността за създаване на платформа за координиране на дейностите на обсерваториите по въпросите на остаряването, на които да бъде възложено, наред с другото, да осигуряват непрекъснато обучение и да разпространяват добри практики чрез разработване на публична база данни за най-добрите продукти, устройства, оборудване и архитектури, осигуряващи безопасност на ежедневието живот на възрастните хора- ЕИСК изразява желание ЕС да подпомага по-активно научноизследователски и развойни програми, свързани с човешките и социалните фактори, които са характерни за възрастните хора, и с епигенетиката, като се определят основните молекулни и биологични механизми на остаряването. Той препоръчва да се създаде обществена технологична платформа, която би позволила научноизследователската и развойната дейност да бъде ориентирана по-добре към иновации, защитаващи здравето на възрастните хора и осигуряващи превенцията.

1.10. ЕИСК призовава за по-добро използване от всички заинтересовани страни в медицинския и социалния сектор на произтичащите от цифровите технологии иновации: телемедицина, датчици, електронно здравно досие, автоматизация на дома, както и в по-общ план внедряване на техника с изкуствен интелект в пространството на възрастните хора.

Той изразява желание да се стимулират иновациите, като се прекратят разпокъсването на пазарите и корпоративните подходи, които представляват действителни технически препятствия. Насочва вниманието към липсата на европейски стандарти и сертифициране в областта на оборудването и съоръженията за възрастни хора.

1.11. ЕИСК призовава за споделено използването на нови технологични инструменти, произтичащи от цифровите технологии, за да се стимулира истински пазар, който обхваща потребностите на възрастните хора, и да се поддържат постоянни инвестиции в Европа.

Според ЕИСК повишаването на производителността в резултат на цифровите технологии следва да се използва за подобряване на благосъстоянието на възрастните хора и за планиране на повишаване на заплащането на социалните и извънболничните участници.

1.12. Професионалното обучение в сектора трябва да получи силна подкрепа. В специални програми трябва да бъдат включени въпросите за храненето, паданията в домашна среда, насилието спрямо възрастните хора и другите участници, използването на цифрови технологии в домашна среда, грижите в края на живота и т.н. Би било уместно чрез структурните фондове, по-специално Европейския социален фонд, да се финансира професионалното обучение на заинтересованите страни в сектора на грижите и услугите.

1.12.1. Предвид многообразието на подходите в ЕС ЕИСК препоръчва да се определи обща основа, в която да се включат най-важните съществуващи в Европа обучения, подобно на извършеното преди създаването на Директива 2005/36/ЕО от 7 септември 2005 г. и Директива 2013/55/ЕС относно признаването на професионалните квалификации.

1.13. За да се подготви и засили мобилността на работниците и на услугите за възрастни хора, е уместно да се определи обща европейска основа за обучение на медицински сестри в геронтологията, на санитарни и полагащи грижи лица не само в техническата област, но и на социално и човешко ниво.

1.13.1. Успоредно с това се налага повишаване на общественото признание и финансовото възнаграждение на персонала, полагащ грижи за възрастните хора. Признаването на понятието за помощници, които са близки на обгрижваното лице, е необходимо и за изграждане на съгласувана и ефикасна политика в областта на остаряването.

1.14. ЕИСК призовава за организиране на кръгла маса по финансовите въпроси, която да събере на едно място основните участници в медицинския и социалния сектор, институционалните регулаторни органи на пазарите (които са държавата и местните общини), пенсионно-осигурителните каси, застрахователите и пенсионните фондове, за да се гарантира на възрастните хора непрекъснатост на услугите и на инвестициите, да се подобри заплащането на работните места и да се препоръча справедлива цена на услугите. Тази централна кръгла маса би трябвало да се предшества от поредица децентрализирани подготвителни срещи, които да бъдат организирани около националните икономически и социални съвети и ЕИСК.

1.15. ЕИСК препоръчва въвеждането на европейска комуникационна политика, която има за цел да се развие по-голяма солидарност между поколенията в полза на възрастните хора както в икономически, така и в социален план.

2. Предварително планирана и съгласувана политика за възрастните хора

2.1. За да се представи реалистична социална и демографска картина на остаряването, е необходимо явлението да се измерва добре статистически и към него да се приложи социално-здравен подход. Би било удачно:

- да се мобилизират специалисти в областта на социологията и демографията, за да се разработи прецизен и прогнозиращ анализ на социалните и демографските измервания на остаряването (големина и състав на домакинствата, връзки с децата и други близки, въздействия на разделянето и събирането на домакинства),
- да се създадат инструменти за оценка в Европа, за да се наблюдават и да се съпоставят политиките на държавите членки и да се транспонират добрите практики.

2.2. Превенцията може да ограничи въздействието на трудното остаряване, при условие че се прецени свързаното с него предизвикателство, се определят компонентите на остаряването в добро здраве (физически упражнения, социални контакти, ведро настроение, хранене) и човешките и финансовите усилия бъдат пренасочени към това значително предизвикателство, без да се обременяват финансово данъкоплатците и като се отчита разнообразието от финансови системи.

2.3. Препоръките в тази област трябва да бъдат подплатени с научни изследвания, които трябва да се съсредоточат върху епигенетиката и да определят основните молекулни и биологични механизми на остаряването, които са податливи на подобряване посредством снабдяването на организма с микроелементи и отношението между човека и околната среда. Производството на качествени биоактивни съединения за борба с дегенерацията на клетките би трябвало да бъде по-добре контролирано и сертифицирано, за да се гарантира по-висока ефективност.

2.4. Услугите за възрастни хора са обхванати в два допълващи се подхода: институционалният подход в домове за възрастни хора, предоставящи медицински грижи, и подхода в домашна среда. Ефикасността на това взаимно допълване ще бъде гарантирана единствено чрез обективизиране на задачите и съдържанието и на единия, и на другия подход посредством точно определяне на обхванатите профили, както и посредством по-добра координация на действащите лица и техните инструменти.

2.5. Би било целесъобразно информацията да се събира и структурира, за да се направи количествена и качествена оценка на действителните потребности по отношение на местата в домовете за възрастни хора, предоставящи медицински грижи, като се има предвид, че според разглежданата литература грижите в домашна среда (дори при висока степен на зависимост от тях) е желаният вариант от преобладаващото мнозинство от хората, навършили 85 години.

2.6. Би трябвало електронният клиничен картон и електронното здравно досие да се въведат във всички държави членки. Те биха дали възможност за по-добро запознаване със здравното състояние и биха улеснили разработването на пътека за полагане на грижи специално за възрастните хора.

2.7. Би било необходимо да се насърчава преодоляването на изолираността, а оттам и партньорството между различните участници в болнична и извънболнична среда, като се даде предимство на ролята на координиращ лекар геронтолог и главна сестра, чиято роля трябва да бъде укрепена, и да се изградят мостове между услугите за полагане на грижи в институционална среда, амбулаторните грижи и услуги, семейния лекар и помощниците, които са близки на обгрижваното лице. Това би позволило по-добро запознаване с търсенето по отношение на оборудване и прием на възрастните хора.

2.8. Освен ролята на професионалните участници трябва да се признае и оцени и участието на помощниците.

Във връзка с това интерес представлява японската система Fureai Kirru (FK) ⁽²⁾.

2.8.1. ЕС би могъл да инициира пилотен проект за междупоколенческа „банка за време“ в десетина европейски региона и/или града по примера на Fureai Kirru, а след това да предложи на приемащите идеята държави членки да въведат повсеместно тази система, ако се окаже ефективна.

3. Обоснована и ефикасна политика за жилищно настаняване

3.1. Въпросът за жилищното настаняване на възрастните хора е сложен и чувствителен. В подхода към него трябва системно да се дава предимство на избора на възрастния човек и на диалога със семейството и близките. В една добре обоснована политика за жилищно настаняване на възрастните хора трябва да се вземат предвид следните елементи:

- жилищата остаряват заедно с обитателите си; разходите, свързани с настаняване в неподходящо място, може да се превърнат във фактор за обедняване, десоциализиране и влошаване на здравословното състояние,

⁽²⁾ Япония (страната от ОИСР, чието население застарява най-бързо) е създавала системата Fureai Kirru (ваучер за солидарност) – мрежа за взаимопомощ на местно равнище, съчетана с „банка за време“, даваща възможност да се повиши осведомеността на населението за доброволчеството. В съответствие с принципа на субсидиарност тя обхваща цялата помощ за възрастните хора или хората с увреждания, която не е покрита от здравното осигуряване.

- изборът вече не може да е единствено между домашна и институционална среда. Съществуват алтернативни форми на прием. Техният социален и икономически потенциал следва да се оцени и да се определят структурите, които да бъдат създадени с оглед на профилите и заболяванията (дневни центрове, прием за през нощта, квартални центрове, насочени към самостоятелност и т.н.),
- добре е да се направи разлика между „когнитивни проблеми“ и неспособност за самостоятелност,
- събирането на много възрастни хора на едно място не дава никакви когнитивни предимства и вече има научни доказателства за връзката между психичното и физическото здраве на възрастните хора,
- събирането на много възрастни хора на едно място и пълното поемане на грижите за тях повишава значително риска от отказване и примирение. Това неизбежно води до нарастващи нужди от медицински грижи и прием на лекарства.

3.2. Политиката за сградния фонд, предназначен за институциите за настаняване на зависими възрастни хора ще трябва да бъде обоснована, така че да се избегне неефективност и разходи, които трудно биха могли да бъдат покрити от самите възрастни хора, като същевременно се взема предвид важноста на географското местоположение. Задължително трябва да се гарантира зачитане на избора на лицето относно евентуалното му настаняване в институция.

3.2.1. Необходимо е да се предвидят динамични и гъвкави политики за сградния фонд и градската среда, за да се даде предимство на интермодалността на местата за настаняване, взаимодействието между поколенията и социалното приобщаване.

3.3. Технологичният напредък в областта на автоматизацията на домовете е определящ елемент на политиките за настаняване, които следва да бъдат приложени. Те ще трябва да бъдат подкрепени, като се обърне особено внимание на грижите от компетентни и квалифицирани лица.

3.4. Основната цел на инициативата „Градът, приятел на възрастните хора“ (подкрепена от СЗО) е да се насърчава остаряването в добро здраве, като се оптимизират здравето, участието и безопасността на възрастните граждани. При една такава инициатива се прави анализ на съществуващото положение, оценяват се структурите и услугите, предназначени за възрастни хора, и се разработва план за изпълнение на приоритетите и за оказване на въздействие по места.

ЕС би могъл да инициира програма с цел пилотно изпробване на поредица от инициативи в духа на „Градът, приятел на възрастните хора“, като бъдат обхванати разнообразни градски профили — от кварталите на (много) големите градове до населени места от полуселски тип.

4. **Повишаване на стойността на специалистите и подпомагане на обучението**

4.1. В едно застаряващо общество ударението трябва да се постави върху обгрижването на симптомите и тяхната разнородност. Необходими са повече специалисти за разработване на системи и процедури. Поради тази причина ще се увеличи броят на лицата, които ще работят в областта на рехабилитацията и телемедицината.

Желателно е да се сключат колективни споразумения като резултат от социален диалог, за да се избегне значително текучество на работещите в сектора, като се настоява за повишаване на общественото признание и на възнагражденията на специалистите.

4.2. От статистическа гледна точка и независимо от разглеждания вариант, професията на помощниците в домакинството е потенциално най-големият източник на заетост. Като цяло, тъй като професиите, свързани с полагане на грижи и помощ за лица в деликатно състояние, не се влияят особено от икономическата конюнктура, темпът на заетост при тях следва да е висок. Професиите на полагащите грижи, гледачите и медицинските сестри също спадат към най-големите източници на заетост.

4.3. В цялата проучена литература се стига до един и същ извод: грижите и услугите за възрастни хора представляват потенциално огромен източник на заетост, тъй като на континента е налице изразена тенденция към застаряване. Основният проблем засяга жизнеспособността на тези зле платени работни места предвид добавената им стойност, всеотдайността на персонала и трудните условия, при които работи.

4.4. Обучението на помощниците също трябва да се подкрепя, тъй като тяхното присъствие и дейности, които допълват тези на специалистите, са неразделна част от благосъстоянието на възрастните хора. ЕС би могъл да инициира проактивна политика за подпомагане на помощниците, които са близки на обгрижваното лице, като предложи на държавите членки да приспособят социалното си законодателство. Предлага се на помощниците да се признае особен статут.

4.5. Аудиторията, към която биха били насочени професионалните обучения в областта на персоналните грижи и услуги за възрастните хора, по принцип е слабо квалифицирана (или въобще не е квалифицирана), тъй като не е преминавала през обичайните модели на обучение. При все това тя разполага с емпирични знания. Във връзка с това е уместно да се създаде рамка за разработване на обучителни експерименти, които да се основават на нетипични знания (практически и житейски умения). ЕИСК препоръчва да се използва подход, при който, без да пренебрегва придобиването на формални знания, се преподава въз основа на вече постигнатото с цел определяне на подходящи профили на компетентност.

4.6. Уместно е да се улеснят достъпът и методите на обучение в полза на целевата аудитория, като се осигури гъвкаво преминаване към необходимите технически знания посредством:

- инструменти на ИКТ (и други средства), позволяващи достъп до теорията и информацията,
- заделяне на специално време за обмен,
- определяне на постоянен наставник,
- организиране на онлайн общности, позволяващи обмен на знания и практики.

4.7. Горепосоченото следва да е предмет на специално внимание от страна на програмата „Еразъм+“. Освен това би трябвало европейският бюджетен орган да започне обсъждането и да го подпомага, като създаде бюджетен ред за „експериментиране“.

5. Подходяща политика за финансиране

5.1. Принципът за всеобщ достъп до персонални грижи и помощ за възрастните хора може да бъде вдъхновен от принципа на европейската платформа на възрастните хора, а именно достъпност на цена, която не накърнява качеството на живот, достойнството и свободата на избор.

5.2. Остаряващите хора остават преки и косвени участници в тъканта на обществото. Когато не могат да бъдат самостоятелни, те изпълняват пасивната си обществена роля, като създават преки и косвени работни места, необходими за организирането на мрежа за подкрепа. В тези случаи обществото от своя страна може да активира и приложи всички свои компетентности и ресурси, за да осигури цялостното полагане на грижи за тези възрастни хора.

5.3. По принцип персоналните грижи и услуги за възрастните хора се ползват с широката подкрепа на публичните органи, която се изразява в механизми, имащи за цел осигуряване на платежоспособност на частното търсене на домакинствата. Превръщането на тези услуги в стока и реализирането на приходи от тях обаче променят ролята на публичните органи и управлението на тези услуги. От доставчици на услуги за хората, за които трябва да се полагат грижи, държавата и местните органи се превръщат в регулатори на пазара, като въвеждат процедури с цел осигуряване на неговата ефективност и на доверие сред получателите. Това се изразява основно в контрол на операторите по места, осигуряване на качеството на услугите и разпространение на информация. ЕИСК изразява желание Комисията да препоръча на държавите членки да въведат пазарна прозрачност и резултати в областта на качеството на дейностите в областта на персоналните грижи и услуги за възрастните хора.

5.4. За да се осигури действителна платежоспособност на търсещите персонални грижи и услуги за възрастните хора, държавите членки следва да бъдат насърчени да способстват за създаване на осигуровка за самостоятелност, за предпочитане в рамките на механизмите за социално осигуряване. Тази осигуровка би трябвало да бъде всеобхватна, така че с нея да се финансират услугите и оборудването, даващи възможност за реална самостоятелност. Осигуровката за самостоятелност би трябвало да обхваща потребностите от грижи в домашна среда и временния или постоянния престой в институция.

5.5. Ако държавите трябва да включат такава осигуровка, системите им за социално осигуряване няма да могат да поемат финансирането и единствено въз основа на данъци. За целта би било уместно да се предвидят и други публични и частни източници на финансиране, в това число пенсионните фондове.

Понастоящем е желателно Комисията да инициира широкообхватно проучване с цел социално-икономическа прогноза относно жизнеспособността на работните места в областта на персоналните грижи и услуги за възрастните хора на територията на Съюза. В това проучване би трябвало да се предвидят различните механизми за публично и частно финансиране, да се предложат механизми за инвестиции въз основа на публично-частни партньорства и да се предложат различни препоръки както на наднационално равнище, така и на равнището на държавите членки. Рамките на подобно проучване би трябвало да се очертаят от кръгла маса по финансовите въпроси, която да събере на едно място основните участници, отговарящи за предоставянето на грижи на възрастните хора.

Брюксел, 15 май 2019 г.

Председател
на Европейския икономически и социален комитет
Luca JAHIER