



Brüssel, 7.9.2022
COM(2022) 440 final

**KOMISJONI TEATIS EUROOPA PARLAMENDILE, NÕUKOGULE, EUROOPA
MAJANDUS- JA SOTSIAALKOMITEELE NING REGIOONIDE KOMITEELE**

Euroopa hooldusstrateegia kohta

{SWD(2022) 440 final}

„Oleme [pandeemia ajal] õhtu õhtu järel elanud oma kodudes ärevalt kaasa eesliinitöötajate raskele võitlusele. Nägime, mil määral sõltub meie kõigi hakkamasaamine nende naiste ja meeste ennastalgavusest. Ometi on nende pärisosaks madal palk, vähene kaitstud ja vähene kindlustunne. Ja kuigi kiiduavaldused võivad olla tänaseks vaibunud, tuleb alles hoida seda emotsionaalset laengut, mille see olukord lõi. [...] Esitame uue Euroopa hooldusstrateegia, et tagada igale mehele ja naisele parimad tervishoiuteenused ning töö- ja eraelu parem tasakaal.¹“

Euroopa Komisjoni president Ursula von der Leyen

1. SISSEJUHATUS



Hinnanguliselt on **igal kolmandal** eurooplastel hoolduskohustused ja hooldussektori rohkem kui **9,1 miljonist töötajast** on enamik naised.

Me kõik vajame hooldusteenuseid. Need loovad struktuuri, mis hoiab ühiskonda koos ja ühendab põlvkondi. **Igaüks meist vajab elu jooksul mõnd hooldusteenust või osutab selliseid teenuseid oma lähedastele.**

COVID-19 pandeemia tõttu ajutiselt suletud sõimed ja lasteaiad ning pandeemia ebaproportsionaalne mõju meie eakatele näitasid, kui tähtis on tugeva riikliku hooldussüsteemi olemasolu, et tagada hooldusteenuste järjepidevus. Pandeemia tõi esile struktuursed vajakajäämised ning osutas vajadusele parandada

kiiresti hooldussüsteemide vastupanuvõimet. Pandeemial oli ka suur mõju inimeste vaimsele tervisele ja vajalike hooldusteenuste pakkumisel tuleb sellega arvestada. Kõiki neid aspekte tuleb arvesse võtta, kui soovitakse parandada hooldatavate ja hooldajate heaolu, edendada naiste tööhõivet ning toetada töö- ja eraelu tasakaalu.

Kvaliteetsed hooldusteenused on vajalikud igas vanuses inimestele. Lapsed vajavad lapsehoiuteenust, mis toetab nende kognitiivsete, keeleliste ja füüsiliste oskuste ja pädevuste arengut. Alushariduses osalemisel on positiivne mõju laste arengule, see suurendab nende tööhõivevõimalusi hilisemas elus, loob eeldused täisväärtuslikule elule ja karjäärile, ning aitab vähendada vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse ohtu. Seega luuakse soodne pinnas ebavõrdsuse ja ebasoodsate asjaolude mõju kõrvaldamiseks. Kvaliteetne alusharidus ja lapsehoid aitavad edendada noores eas tervislikku ja aktiivset eluviisi, millel on positiivne mõju kogu täiskasvanueas kuni kõrge vanuseni. Kvaliteetne ja taskukohane pikaajaline hooldus võimaldab **eakatel** säilitada oma iseseisvuse ja elada väärikalt. Võttes arvesse **demograafilisi muutusi** on see erakordselt tähtis, sest eurooplased elavad kauem, nad püsivad kauem hea tervise juures ning nõudlus hoolduse järele kasvab hüppeliselt. Aktiivsena vananemise poliitika, samuti varajane sekkumine, tervise edendamine ja haiguste ennetamine võivad veelgi pikendada iseseisvat toimetulekut, tervislikku ja aktiivset eluperioodi ning lükata kaugemale hooldusvajaduse tekkimist.

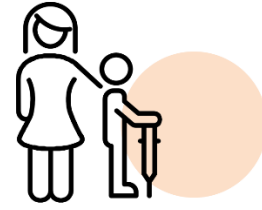
¹ Kõne olukorrast liidus, 15. september 2021.



Kolmandik pikaajalise hooldusvajadusega leibkondadest ei kasuta koduhooldusteenuseid, sest need on liiga kallid.



13 % vanematest ei kasuta lapsehoiuteenust, sest see on liiga kallis ja **11 %**-l on möödukaid või suuri raskusi nende teenuste eest tasumisel. Vaesusriskis leibkondade puhul on need näitajad üle kahe korra suuremad – vastavalt **28 % ja 27 %**.



50 % puudega lastest hooldavad ainult nende vanemad.

Vaatamata selgetele eelistele, ei ole kvaliteetsed hooldusteenused paljudele inimestele ikka veel taskukohased, kättesaadavad ega juurdepääsetavad. Ligikaudu kolmandik alla kolmeaastastest lastest ja umbes 90 % kolmeaastastest kuni kohustuslikku kooliikka jõudnud lastest on hõlmatud alushariduse ja lapsehoiuteenustega, kuid paljud vanemad ei saa oma lapsi teenustele registreerida, sest need ei ole kättesaadavad või on need liiga kallid. Samuti on peaaegu pooltel 65-aastastel või vanematel, kes vajavad pikaajalist hooldust, rahuldamata vajadus isikliku hoolduse või majapidamistöödega seotud abi järele. Paljudel juhtudel ei ole hooldusteenused kättesaadavad selles kohas ja sel ajal, kui inimesed neid vajavad, ning pikad ootejärjekorrad ja keerulised menetlused on igapäevane tegelikkus. Vaatamata sellele, et inimesed elavad tervena pikemalt kui kunagi varem, võib nende tervis muutuda vananedes siiski hapraks, nad võivad jääda haigeks või neil võib kujuneda puue, mistõttu vajavad nad pikaajalist hooldust. Hooldusteenuste, peretoetuste ja isikliku abi teenuste ebapiisav pakkumine kahjustab puuetega inimeste õigust iseseisvale toimetulekule, mis on sätestatud ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioonis.



Tasustamata hoolduskohustuse tõttu jääb Euroopas tööturuteemale **7,7 miljonit naist** ja 450000 meest. Selline olukord soodustab soolise tööhõivelohe (11 protsendipunkti), soolise palgalohe (13 %) ja soolise pensionilohe (29 %) kujunemist.



Peaaegu **kõik naised** ELis (**92 %**) on regulaarsed hooldajad ja **81 %** on igapäevased hooldajad, meeste puhul on need näitajad vastavalt **68 % ja 48 %**.

Hooldusteenuste ebapiisav pakkumine mõjutab ebaproportsionaalselt naiste tööhõivet, sest täiendavad või mitteametlikud hoolduskohustused jäävad endiselt peamiselt naiste kanda. See mõjutab nende töö- ja eraelu tasakaalu ning võimalusi teha tasustatud tööd.

Tekib olukord, kus naised võtavad perekondlikel põhjustel pikaks ajaks puhkust, töötavad osalise koormusega ja lahkuvad varakult tööturult. Selle tulemusena on paljudel naistel vähem võimalusi karjääri teha ning neil on madalamad palgad ja pensionid kui nende meessoost eakaaslastel. Kuna naised elavad keskmiselt meestest kauem, kuid neil on enamasti meestest rohkem tervisehädasid, vajavad nad pikaajalist hooldust sagedamini ja pikema aja jooksul. Samas juhtub sageli, et naised ei suuda endale pikaajalist hooldust lubada, sest nii nende palka kui ka pensioni mõjutab sooline ebavõrdsus.

Hooldussektori vastupanuvõime ja atraktiivsuse suurendamiseks ning soolise võrdõiguslikkuse tagamiseks on vaja luua sektoris head töötingimused. 90 % hooldustöötajatest on naised, sageli on nende palk väike ja töökoht ebakindel. Kuigi nad hooldavad meile kõige kallimaid inimesi, on hooldustöötajate töö sageli alahinnatud. Lisaks puuduvad hooldustöötajatel sageli karjääri edendamise väljavaated ning kättesaadav koolitus ei vasta nende oskuste täiendamise vajadustele. Osalise tööajaga töö suur osakaal hooldussektoris tähendab, et paljude töötajate igakuine sissetulek on väga väike. Mõnede haavatavate hooldustöötajate rühmade, näiteks hooldatavate juures elavate hooldajate või koduhooldajate puhul võivad töötingimused olla koguni orjastavad.



Investeeringud igal aastal alushariduse ja lapsehoiu valdkonda **1,1 %** SKTst ning pikaajalise hoolduse valdkonda **1,8 %** SKTst, saaks Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni hinnangul luua Euroopas **2035.** aastaks **26,7 miljonit** täiendavat töökohta.

Puudulik hooldussüsteem toob kaasa majanduslikke kulusid ja vähendab sektori potentsiaali luua uusi töökohti. Investeeringud hooldusteenustesse aitavad rohkematel naistel tööturule jõuda ja toovad riigieelarvesse rohkem tulu.

Käesoleva strateegiaga kehtestatakse tegevuskava nii hooldajate kui ka hooldatavate olukorra parandamiseks. Strateegias kutsutakse üles laiendama kvaliteetsete, taskukohaste ja juurdepääsetavate hooldusteenuste kättesaadavust ning parandama hooldajate töötingimusi ning töö- ja eraelu tasakaalu. See aitab viia ellu **Euroopa sotsiaalõiguste samba põhimõtted, mis hõlmavad kvaliteetsele ja**

taskukohasele hooldusele juurdepääsu tagamist, ning saavutada 2030. aastaks kogu ELis peamised tööhõive ja vaesuse vähendamise eesmärgid, mille ELi juhid 2021. aasta mais Porto tippkohtumisel üles seadsid ja Euroopa Ülemkogu heaks kiitis.

Strateegia keskmes on kaks ettepanekut nõukogu soovitude vastu võtmiseks, et vaadata läbi alusharidust ja lapsehoiu ning taskukohase ja kvaliteetse pikaajalise hoolduse kättesaadavust käsitlevad Barcelona eesmärgid. Sellega luuakse poliitikaraamistik reformideks ja investeeringuteks riiklikul, piirkondlikul ja kohalikul tasandil. Soovitudes käsitletakse lapsehoiu- ja hooldusteenuste piisavust, kättesaadavust ja kvaliteeti ning hooldajate töötingimusi. Käesolevas teatises tutvustatakse Euroopa tasandi täiendavaid toetavaid meetmeid ja kutsutakse üles tegutsema riiklikul tasandil².

Strateegias võetakse arvesse ELi ja riikliku tasandi sidusrühmade ettepanekuid. Nii Euroopa Parlament,³ nõukogu, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee, Regioonide Komitee, sotsiaalpartnerid kui ka kodanikuühiskond on kutsunud üles tugevdama ELi meetmeid selles valdkonnas⁴. Üleskutse tugineb Barcelona eesmärkide saavutamisel saadud varasematele kogemustele, eelkõige osutatakse, et mitmes liikmesriigis ei ole tehtud edusamme eesmärgi saavutamiseks. Strateegia vastab ka Euroopa tuleviku konverentsi ettepanekule⁵ demograafilise ülemineku kohta, milles nõutakse kvaliteetse ja juurdepääsetava pikaajalise hoolduse tagamist, mis võtaks arvesse nii hooldatavate kui ka hooldajate vajadusi, ning kvaliteetse, taskukohase ja juurdepääsetava lapsehoiu tagamist kogu ELis, et emad ja isad saaksid ühitada oma töö- ja pereelu.

² Komisjoni talituste töödokumendis (SWD(2022) 441), mis on lisatud komisjoni ettepanekule võtta vastu nõukogu soovitus, milles käsitletakse juurdepääsu taskukohasele ja kvaliteetsele pikaajalisele hooldusteenusele, on kirjeldatud sektori peamisi probleeme ja selles on esitatud konkreetsed näited ELi liikmesriikides võetud meetmetest, et neid probleeme lahendada.

³ Euroopa Parlamendi 5. juuli 2022. aasta resolutsioon ELi hooldusvaldkonna ühismeetmete kohta (2021/2253(INI)).

⁴ Komisjoni talituste töödokument (2022)440.

⁵ Euroopa tuleviku konverents – aruanne konverentsi lõpptulemuste kohta, mai 2022, 15. ettepanek.

2. HOOLDUSTEENUSTE TÕHUSTAMINE



Keskmiselt **26,6 %** vähemalt 65-aastastest ja **39,4 %** vähemalt 75-aastastest kodus elavatest inimestest vajab pikaajalist hooldust.



Kõigi potentsiaalselt pikaajalist hooldust vajavate inimeste arv kogu Euroopa Liidus on **30,8 miljonit** inimest ja prognooside kohaselt kasvab see enam kui 7 miljoni inimese võrra, jõudes **2050. aastaks 38,1 miljoni** inimeseni.

Hooldusteenuseid tuleks laiendada, et need vastaksid praegustele ja tulevastele hooldusvajadustele. Hooldusteenuste kättesaadavuse suurendamine peab käima käsikäes teenuste kvaliteedi, taskukohasuse ja juurdepääsetavuse parandamisega.

Kvaliteeti mõjutavad mitte ainult taristu ja teenused, vaid ka hooldajate ja hooldatavate vaheline suhtlus ja inimestevahelised suhted.

Alusharidus- ja lapsehoiuteenused peavad olema kvaliteetsed ja kaasavad ning välistama segregeerimise, et neist oleks kõigile lastele täiel määral kasu. Lisaks on kvaliteet väga oluline, et suurendada vanemate usaldust teenuste vastu ja tagada, et need aitavad kaasa lapse igakülgsel emotsionaalsele ja hariduslikule arengule.

Kvaliteetne pikaajaline hooldus edendab hooldusteenuste saajate heaolu, väärikust ja põhiõigusi ning aitab ennetada ja leevendada isoleeritust ja üksindust ning sellega kaasnevat füüsilist ja psühholoogilist mõju. Nende eesmärkide saavutamiseks on vaja kehtestada kõrged kvaliteedistandardid, mida peavad kohaldama nii avaliku kui ka erasektori tervishoiuteenuste osutajad. Standardite järgimist tuleb toetada tugeva kvaliteeditagamise ja jõustamismehhanismiga ning järelevalvetavade ja laiaulatuslike kvaliteediraamistikuga, mis praegu sageli puuduvad. Uuenduslikud hooldustingimused, näiteks ühine eluase, kus koduseid tugi- ja hooldusteenuseid osutatakse korraga mitmele pikaajalist hooldust vajavale inimesele, ning kohandatud või mitut põlvkonda hõlmavad eluasemed aitavad edendada põlvkondadevahelisi kontakte ja solidaarsust, toetades samal ajal iseseisvat toimetulekut ja sotsiaalset suhtlust, millel on positiivne mõju hooldust vajavate inimeste heaolule ja sotsiaalse ühtekuuluvuse suurendamisele. Kliimamuutustega kohandatud hooldusasutused võimaldavad kaitsta haavatavaid inimesi, näiteks eakaid, halbade ilmastikutingimuste, näiteks kuumalainete korral.

Hooldusteenuste taskukohasuse suurendamine tagab õiglasema juurdepääsu hooldusele.

Kõrge hind on üks olulisemaid põhjuseid, mis takistab vanematel oma lapsi alusharidus- ja lapsehoiuasutusse panemast. Ka pikaajaline hooldus ei ole paljude inimeste jaoks sageli taskukohane, sest sellist hooldust hõlmav sotsiaalkaitse on ebahütlane ja teenuste maht on enamasti piiratud. Ligikaudu kolmandik pikaajalist hooldust vajavatest leibkondadest ei kasuta koduhooldusteenuseid, sest nad ei saa neid teenuseid endale lubada, ning paljud pikaajalist hooldust vajavad inimesed ja nende perekonnad seisavad silmitsi suurte omaosaluskuludega. Selle tulemusena on paljud neist rahalise vaesuse ja finantsraskustesse sattumise ohus, kui neil tekivad pikaajalised hooldusvajadused.

Hooldusteenuste juurdepääsetavaks tegemine tähendab, et hooldust vajavatele inimestele (ja nende perekondadele) tagatakse võimalus ja vahendid olemasolevaid teenuseid ka tegelikult kasutada. Selleks võib olla vaja kohandada rajatise, et puudega hooldatavatele ja hooldajatele oleks tagatud füüsiline juurdepääs. Puuetega inimeste õiguste strateegia (2021–2030) kohased meetmed aitavad parandada hoolduse kvaliteeti ja kättesaadavust ning toetavad iseseisvat toimetulekut ja kogukonda kaasamist. Lisaks tähendab teenuste juurdepääsetavaks tegemine seda, et hooldus on tagatud mitmesuguste tööajamudelite puhuks ka ebatüüpilisel ajal, näiteks vahetustega töötajate või öötöötajate jaoks. Tähtis on, et hooldusasutus asuks mõistlikul kaugusel ning sinna saaks kiiresti ja lihtsalt kohale. Selliste rajatiste olemasolu töökohal või selle lähedal võib vähendada lapsevanemate logistilisi probleeme, eelkõige töökohtade puhul, kus on nõutav füüsiline kohalolek. Peale selle ei tohiks laste alusharidus- ja lapsehoiuasutusse registreerimine olla halduslikult koormav protsess ega keeruline veebipõhine menetlus, mis võiks saada takistuseks lapsevanematele, sealhulgas vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevatele peredele. Samuti võib hüvitiste taotlemise liiga keeruline menetlus olla ebaproportsionaalne, arvestades hooldust vajavate inimeste ajaressurssi ja võimet taotlust esitada.

Hooldusteenuste, nii alusharidus- ja lapsehoiuteenuste kui ka pikaajaliste hooldusteenuste vähene kättesaadavus **puudutab eriti teravalt maapiirkondi ja äärealasid ning piirkondi, kus rahvastikutihedus on väike**, vahemaad pikad ja ühistransport hõre ning juurdepääs pikaajalisele hooldusele ja hooldusteenuste valik on ebapiisav. See tekitab küsimusi seoses võrdsete võimaluste tagamisega. Tavapäraselt on valida mitteametliku hoolduse (mida tavaliselt pakuvad pereliikmed või sõbrad, peamiselt naised) ja hoolekandeadasutuste vahel. Kuigi liidus on hakatud pakkuma ka muid võimalusi, nagu koduhooldus ja kogukonnapõhine hooldus, ei ole need kõikjal võrdselt kättesaadavad.

2.1. ALUSHARIDUS JA LAPSEHOID

Euroopa sotsiaalõiguste samba 11. põhimõtte kohaselt on lastel õigus kvaliteetsele ja taskukohasele alusharidusele ja lapsehoiule. Nõukogu soovitusel kvaliteetsete alusharidus- ja lapsehoiusteenuste kohta⁶ toetatakse liikmesriike nende jõupingutustes parandada alushariduse ja lapsehoiu kättesaadavust ja kvaliteeti ning julgustatakse neid võtma vastu kvaliteediraamistikku. ELi lapse õiguste strateegia⁷ ja Euroopa lastegarantii⁸ moodustavad uue tervikliku ELi poliitikaraamistiku, mille eesmärk on kaitsta kõikide laste õigusi ja tagada haavatavas olukorras või ebasoodsatest oludest pärit lastele juurdepääs põhiteenustele. Just Euroopa lastegarantii on loodud selleks, et tagada kõigile vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevatele lastele Euroopas tasuta ja tõhus juurdepääs kvaliteetsele alusharidusele ja lapsehoiule. Liikmesriikidelt nõutakse nende eesmärkide elluviimiseks riikliku tegevuskava koostamist.

Euroopa poolaasta raames jälgib EL alushariduse ja lapsehoiu valdkonnas tehtavaid edusamme, lapsehoiu ja naiste tööturul osalemise vahelise seose arengut ning saavutusi sotsiaalse kaasatuse valdkonnas, eelkõige ebasoodsatest oludest pärit laste puhul. EL toetab liikmesriikide reforme ja investeringuid ELi fondide kaudu.

Euroopa Ülemkogu 2002. aasta kohtumisel lepiti kokku nn Barcelona eesmärgid,⁹ mille kohaselt oli kavas suurendada lapsehoiuteenuste pakkumist, et kõrvaldada naiste

⁶ Nõukogu 22. mai 2019. aasta soovitus (ELT C 189, 5.6.2019).

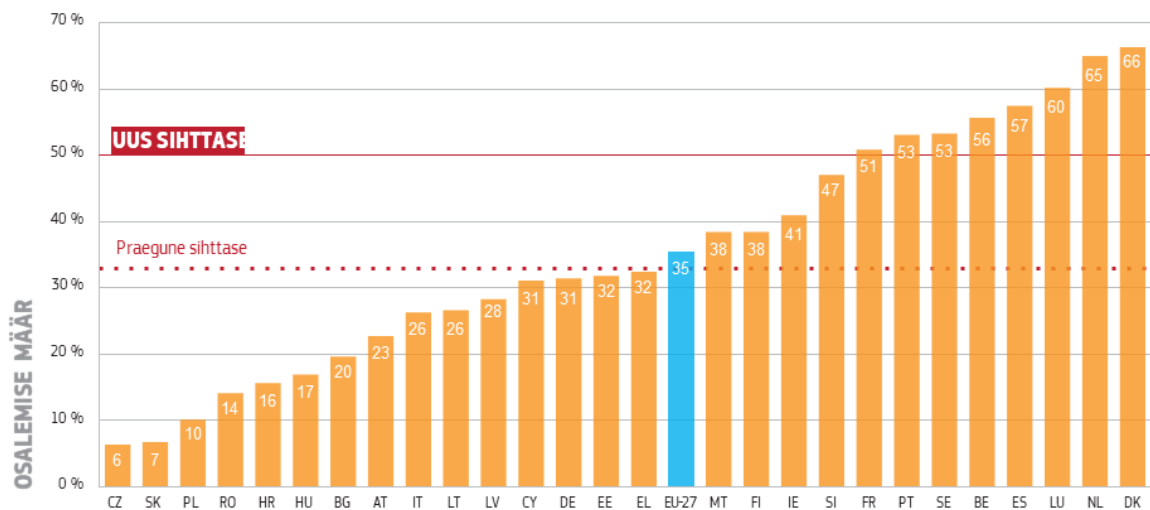
⁷ COM(2021) 142 final.

⁸ Nõukogu 14. juuni 2021. aasta soovitus (ELT C 223, 22.6.2021).

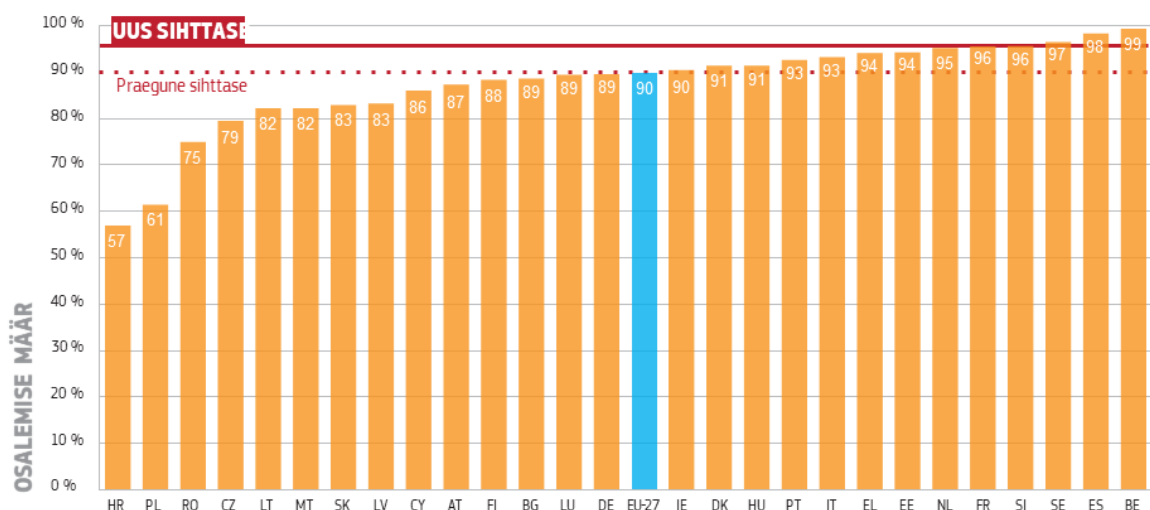
⁹ Euroopa Ülemkogu, Barcelona, 15.–16. märts 2002; (2002), SN 100/1/02 REV 1.

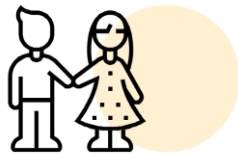
tööturule sisenemist takistavad tõkked. Viimase 20 aasta jooksul on saavutatud märkimisväärset edu ja esialgsed eesmärgid on ELi tasandil üldiselt saavutatud. Liikmesriigiti on siiski veel suuri erinevusi ning paljud liikmesriigid ei ole eesmärgi saavutanud, eelkõige noorimate ja ebasoodsatest oludest pärit laste puhul. **Seepärast teeb komisjon ettepaneku vaadata läbi Barcelona eesmärgid, et seada uued ambitsioonikad, kuid realistlikud eesmärgid, ergutada ülespoole suunatud ühtlustumist kogu ELis ning tagada tegelik edu kõigis liikmesriikides ja piirkondades.**

Joonis 1. Alla 3-aastaste laste alushariduses ja lapsehoius osalemise määr (praegune eesmärk 33 %, sissetulekuid ja elamistingimusi käsitleva ELi statistika 2019. aasta andmed)



Joonis 2. Üle 3-aastaste laste alushariduses ja lapsehoius osalemise määr (praegune eesmärk 90 %, sissetulekuid ja elamistingimusi käsitleva ELi statistika 2019. aasta andmed)



**Muudetud Barcelona eesmärgid:**

alushariduses ja lapsehoius peaks osalema vähemalt **50 %** alla kolmeaastastest lastest ja vähemalt **96 %** lastest alates kolmandast eluaastast kuni kohustusliku koolieani.

**Alushariduses ja lapsehoius osalevate alla kolmeaastaste laste osakaalu suurendamine 50 %-ni**

kasvataks märkimisväärselt töötavate emade osakaalu (**2 %** kuni **32 %**, olenevalt sellest, kui lähedal on riik sellele **50 %** eesmärgile ning milline on tööjõuvajadus ja naiste tööhõive määr liikmesriigis).

Barcelona eesmärkide kavandatud läbivaatamisega lisatakse uusi tahke: 1) vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevate laste osalemine alushariduses ja lapsehoius ning 2) alushariduses ja lapsehoius osalemise aeg (st tundide arv nädalas).

Need uued aspektid on eriti olulised **haavatavas olukorras** või ebasoodsa taustaga laste ja nende perekondade jaoks. See hõlmab eelkõige puudega lapsi, vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevaid lapsi, kodututest peredest pärit lapsi, roma lapsi¹⁰ ja vähemusrühmadesse kuuluvaid lapsi, rändetaustaga lapsi, pagulaslapsi ja relvastatud konfliktide eest põgenevaid lapsi. Alushariduses ja lapsehoius osalemise soodustamine on lapse parimates huvides, see aitab parandada tema tulevast elukvaliteeti, edendada sotsiaalset kaasatust ja välja murda ebasoodsate olude ringist. Samas võivad väikese sissetulekuga leibkondade emad seista silmitsi suuremate takistustega töö leidmisel, kui neil on vähesed või vananenud ametialased oskused või kogemused. Neil võib olla ka takistusi tööturule (taas)sisenemisel, näiteks suhteliselt suured lapsehoiukulud ning maksu- ja hüvitissüsteemist tulenevad võimalikud pärssivad tegurid. Madala sissetulekuga leibkondadest pärit laste alushariduses ja lapsehoius osalemise edendamine võib seega avaldada soodsat mõju ka laste emade tööle naasmisele.

Alusharidus- ja lapsehoiuteenuste **kestus peaks olema piisav**, et lapsevanemad, eelkõige emad, saaksid mõttestatult teha tasustatud tööd. Vähene alusharidus- ja lapsehoiuasutuses viibimise aeg ei soodusta tugeva seotuse kujunemist tööturuga. Seepärast tuleb liikmesriikides alushariduse ja lapsehoiu pakkumisel tehtud edusammude hindamisel võtta arvesse nii üldist osalemismäära kui ka lapsehoius veedetud tundide arvu, sest need näitajad kajastavad erinevaid aspekte.

Üks viis tagada alusharidus- ja lapsehoiuteenuste piisav pakkumine, on kehtestada seaduslik õigus seda saada. Sellisel juhul peavad riigiasutused tagama koha kõigile lastele, kelle vanemad seda nõuavad. Enamikus liikmesriikides on selline õigus olemas, kuid lapse vanus, millest alates neid teenuseid pakutakse, on väga erinev. Ideaaljuhul ei tohiks olla pikka ajalist vahet piisavalt tasustatud perepuhkuse lõppemise ning alushariduse ja seadusega tagatud lapsehoiukoha saamise vahel.



2019. aastal osales ELis alushariduses ja lapsehoius ligikaudu **27 % vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevatest lastest vanuses 0–2 eluaastat**. See näitaja on **oluliselt madalam kui üldine keskmine**, mis on **35 %**. Liikmesriikides sees ei ole teenuste kättesaadavus võrdselt tagatud, vaid on maapiirkondades ja äärealadel ning linnades suuresti erinev.

¹⁰ COM(2020) 620 final, 7.10.2020 (ELT C 93, 2021, lk 1).

Lapsehoiu vajadus ei lõpe, kui laps alustab õpinguid algkoolis. Kui vanemate tööaega ei saa kohandada koolitundide kestusega, on laste jaoks oluline roll taskukohasel ja kvaliteetsel koolipäevajärgsel lapsehoiul. Eelkõige ebasoodsatest oludest pärit laste puhul võiks see võib hõlmata ka muid tugiteenuseid, nagu abi koduste ülesannete tegemisel. Lisaks peaksid lapsed kasvama, mängima ja sotsialiseeruma keskkonnas, mis soodustab terviklikku ja tervislikku eluviisi.

Koos kõnealuse strateegiaga esitab komisjon ettepaneku võtta vastu nõukogu soovitus Barcelona eesmärkide läbivaatamise kohta. Ettepanekus soovitatakse liikmesriikidel teha järgmist:

- saavutada 2030. aastaks alushariduses ja lapsehoiuse osalemise läbivaadatud eesmärgid: vähemalt 50 % alla kolmeaastastest lastest ja vähemalt 96 % lastest alates kolmandast eluaastast kuni kohustusliku algkoolieani peaksid osalema alushariduses ja lapsehoiuse (see on kooskõlas Euroopa haridusruumi eesmärgiga);
- tagada piisava kestusega alusharidus- ja lapsehoiuteenus, et lapsevanemad saaksid teha tasustatavat tööd;
- kõrvaldada erinevus vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevate laste ja laste üldpopulatsiooni alushariduses ja lapsehoiuse osalemises;
- võtta meetmeid, et parandada kaasava alushariduse ja lapsehoiu kvaliteeti, kättesaadavust ja taskukohasust kõigi laste jaoks ning kehtestada seaduslik õigus alusharidusele ja lapsehoiule, võttes arvesse piisavalt tasustatud perepuhkuse kättesaadavust ja pikkust;
- parandada alushariduse ja lapsehoiu valdkonna töötajate töötingimusi, võttes samal ajal meetmeid lapsevanemate töö- ja eraelu tasakaalu parandamiseks ning soolise ebavõrdsuse vähendamiseks hoolduse valdkonnas.

Komisjon:

- toetab Euroopa haridusruumi strateegilise raamistiku ja tehnilise toe instrumendi kaudu liikmesriikide jõupingutusi alushariduse ja lapsehoiu valdkonna reformide kavandamisel ja rakendamisel, et tagada alushariduse ja lapsehoiu kättesaadavus, taskukohasus, kvaliteet ja kaasavus ning töötada välja usaldusväärsed järelevalve- ja hindamissüsteemid. Komisjon jälgib ja suunab liikmesriikide tegevust kõnealuses valdkonnas Euroopa poolaasta raames sihipärase analüüsi ja toetusega ning edendades ja hõlbustades heade tavade vahetamist, vastastikust õppimist ja tehnilise suutlikkuse suurendamist.

2.2. PIKAAJALINE HOOLDUS

Pikaajalise hoolduse ühine strateegiline visioon ELis toetub mitmesugustele ELi tasandi vahenditele ja algatustele. Euroopa Liidu põhiõiguste hartas tunnustatakse eakate õigust elada väärikat ja iseseisvat elu ning osaleda sotsiaal- ja kultuurielus. Hartas tunnustatakse puuetega inimeste õigust saada kasu meetmetest, mille eesmärk on tagada nende iseseisvus, sotsiaalne ja tööalane integratsioon ning osalemine ühiskonnaelus. Euroopa sotsiaalõiguste samba 18. põhimõtte on sätestatud õigus kvaliteetsel ja taskukohasele pikaajalisele hooldusele, eelkõige koduhooldusele ja kogukonnapõhistele teenustele. Komisjon aitab liikmesriikidel lahendada pikaajalise hooldusega seotud probleeme, koostades ühiseid analüüse, vahetades parimaid

tavasid ja edendades vastastikust õppimist. Komisjon jälgib poliitikasuundumusi Euroopa poolaasta jooksul ning toetab reforme ja investeeringuid ELi rahastamise kaudu.

Poliitikareformi stimuleerimiseks on siiski vaja sihipärasemaid ELi meetmeid. Pikaajalised hooldusteenused ei vasta sageli vajadustele, need ei ole taskukohased ja nende kvaliteet jätab soovida. Lisaks on endiselt suuri probleeme, et tagada pikaajalist hooldust vajavate isikute õigus võrdsele kohtlemisele, valikuvabadusele ja iseseisvale toimetulekule ning välistada igasuguse segregatsioon. Töötingimused hooldussektoris on rasked ja palgad madalad, mis osaliselt selgitab töötajate nappust selles sektoris. Struktuursete puuduste kõrvaldamiseks teeb komisjon ettepaneku võtta vastu nõukogu soovitus, milles sätestatakse terviklik poliitikaraamistik pikaajalise hooldusega seotud investeeringute ja reformide suunamiseks ning mitmed täiendavad toetusmeetmed.

*Koos kõnealuse strateegiaga esitab komisjon ettepaneku võtta vastu **nõukogu soovitus pikaajalise hoolduse kohta**, milles kutsutakse liikmesriike üles võtma meetmeid ühiste probleemide lahendamiseks pikaajalise hoolduse valdkonnas. Eelkõige tehakse ettepanek võtta vastu soovitus, milles*

– kutsutakse liikmesriike üles tugevdama pikaajalist hooldust hõlmavat sotsiaalkaitset ning parandama pikaajaliste hooldusteenuste piisavust, kättesaadavust ja juurdepääsetavust;

– esitatakse kvaliteedipõhimõtted ja kvaliteedi tagamise suunised, mis tuginevad sotsiaalkaitsekomitee varasemale tegevusele selles valdkonnas;

– käsitletakse meetmete võtmist, et parandada töötingimusi ning oskuste täiendamise ja ümberõppe võimalusi hooldussektoris, rõhutades samal ajal mitteametlike hooldajate suurt panust ja nende toetamise vajadust;

– sätestatakse poliitika usaldusväärse juhtimise ja jätkusuutliku rahastamise põhimõtted.

Hooldussektoris on vaja rakendada strateegilist ja integreeritud lähenemisviisi. Sageli on puudu inimkesksest ja iseseisvat toimetulekut soodustavast lähenemisviisist ning olukorda süvendab pikaajalise hoolduse ebapiisav integreerimine tervishoidu ning mitteametliku hoolduse, koduhoolduse, kogukonnapõhise hoolduse ja hoolekandetasutuses toimuva hoolduse vähene arvesse võtmine hoolekandeteenuste puhul. Inimkesksus tähendab, et teenuste valik vastab inimeste vajadustele ning seda, et hoolekandetasutustes osutatavate teenuste asemel pakutaks pigem koduhooldust ja kogukonnapõhiseid teenuseid. Pikaajalise hoolduse teenused, mis on hästi integreeritud tervishoiuga ja võimaldavad häid hoolduslahendusi, sealhulgas palliatiivset hooldust saavatele inimestele, parandavad elukvaliteeti ja tervisenäitajaid ning võivad suurendada kulutõhusust, aidates samal ajal vähendada haiglate ja muude tervishoiuasutuste koormust. Sihipärane eksperdiabi võib aidata liikmesriikidel välja töötada ja kasutusele võtta integreeritud hooldusviise, millest on kasu nii pikaajalise hoolduse kui ka tervishoiusüsteemidele.



Prognooside kohaselt pidi **koduste tervisearelahenduste** üleilmne turg kasvama **11 miljardilt** eurolt **2016. aastal** **2021. aastaks** ligikaudu **32 miljardi** euroni. Robotite ja muude eakaid abistavate seadmete turu väärtus oli Euroopas 2016. aastal hinnanguliselt ligikaudu 13 miljonit eurot ja sellel olid selged väljavaated edasiseks kasvuks.

Ka digipööre pakub mitmesuguseid võimalusi. Kuigi tehnoloogia ei saa ega tohiks asendada inimestevahelist suhtlust, mis on hooldusteenuste oluline komponent, võivad uuenduslikud digilahendused, nagu info- ja kommunikatsioonitehnoloogia, tugitehnoloogia, kaughooldus, telemeditsiin, tehisintellekt ja robotid, parandada juurdepääsu kvaliteetsetele taskukohastele hooldusteenustele ja aidata iseseisvalt toime tulla. Samuti võivad digilahendused aidata suurendada sektori tööviljakust, võttes üle hooldustöötajate teatavad töömahukad või ohtlikud ülesanded, parandades juhtumite haldamist ning tööohutust ja töötervishoidu, aidates korraldada hooldusteenuste saajate kaugseiret ning hõlbustades hooldustöötajate koolitamist ja värbamist. Nendesse tehnoloogiatesse tehtavate

investeeringutega peavad kaasnema ka investeeringud digioskustesse, juurdepääsutõkete kõrvaldamine puuetega inimeste jaoks ning ühenduvuse parandamine maapiirkondades ja äärealadel.

Komisjon toetab mitmesuguseid teadusuuringuid ja innovatsiooni, mis on seotud aktiivseks ja tervislikuks eluks vajalike digitaalsete vahendite ning integreeritud ja inimkeskse hoolduse valdkonnaga. Euroopa poliitikameetmetega edendatakse digipööret, mis hõlmab avalike teenuste digiteerimist Euroopa digikümneni raames ning puuetega inimesi kaasavaid ja neile juurdepääsetavaid digitaalsete avalikke teenuseid. Ühtse Euroopa terviseandmeruumi¹¹ loomise ettepaneku eesmärk on anda üksikisikutele võimalus jagada oma terviseandmeid enda valitud tervishoiuteenuse osutajatega, et tervishoiuteenuseid paremini osutada. Kuigi selles sektoris on palju edukaid tavasid ja innovaatilisi lahendusi lisandub pidevalt, on uuendusliku tehnoloogia ja digilahenduste laialdasemaks kasutamiseks vaja luua tugiraamistik heade tavade ülekandmiseks.

Poliitikareforme saab toetada ka rahvusvahelise koostöö kaudu. COVID-19 pandeemia ja demograafilised probleemid on seadnud pikaajalise hoolduse üldises poliitikakavas esiplaanile. Rahvusvaheliselt kättesaadavad eksperditeadmised võivad tugevdada tõenduspõhist poliitikakujundamist ka ELi tasandil. Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni (ILO) 2021. aasta üleilmses üleskutses, milles käsitleti inimkeskse, kaasava, kestliku ja vastupidava lähenemisviisi kohaldamist COVID-19 kriisist taastumisel, tõsteti esile mitmesuguseid võimalusi inimväärse töökorralduse tagamiseks hooldussektoris. Üleskutses rõhutati vajadust investeerida hooldussektoris, tegeleda alarahastatuse probleemiga ja parandada töötingimusi. ILO tegevus hooldustöötajate, sealhulgas koduhooldajate ja hooldatavate juures elavate hooldajate sotsiaalkaitse ja töötingimuste parandamiseks annab hea analüütilise ülevaate sektori probleemidest kogu maailmas ja asjakohastest rahvusvahelistest standarditest. Integreeritud hooldus ja pikaajaline hooldus on kesksel kohal ka Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) poolt ÜRO tervena vananemise kümnendil rakendatud meetmete puhul. Tihe koostöö liikmesriikide vahel võib aidata suurendada nende algatuste mõju ja anda ELile olulisema rolli üleilmsete demograafiliste probleemide lahendamisel. Euroopa Komisjon toetab Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) analüüse, mille eesmärk on mõõta sotsiaalkaitse tõhusust, need võivad aidata kujundada mõistlikke poliitikameetmeid, et sotsiaalkaitse hõlmaks pikaajalist hooldust laiemalt.

Komisjon:

– pakub tehnilise toe rahastamisvahendist liikmesriikidele otsest tehnilist tuge uue juhtprojekti „**Inimkeskse integreeritud hoolduse suunas**“ raames. Sellise toetuse eesmärk on hõlbustada reforme kooskõlas ettepanekuga nõukogu soovitusel kohta, milles käsitletakse juurdepääsu taskukohasele kvaliteetsele pikaajalisele hooldusele. Juhtalgatus aitab liikmesriikidel taotluse korral kavandada ja ellu viia reforme, mille eesmärk on tugevdada tervishoiu, sotsiaalhoolekande ja pikaajalise hoolduse vahelist koordineerimist ning erinevate hooldustasandite integreerimist, seades teenuste osutamisel esikohale inimeste vajadused, et tagada igas eluetapis parem juurdepääs hooldusele ja kvaliteetsem hooldus;

– rahastab programmi „**Euroopa horisont**“ kavandatud partnerluse „**Tervise- ja hooldussüsteemide ümberkujundamine**“ raames teadmuskeskust, et edendada uuenduslike tehnoloogiate ja/või digilahenduste kasutusele võtmist tervishoiu- ja hooldusteenuste osutamisel. Teadmuskeskus hindab häid tavasid ja nende ülekantavust ning toimib kogukonna loomise ja teabevahetuse foorumina. Lisaks sellele rahastatakse programmide „Euroopa horisont“ ja „Digitaalne Euroopa“ raames inimkeskse hoolduse ja digilahenduste kasutuselevõtu seotud teadusuuringuid ja innovatsiooni;

– loob **WHOga strateegilise partnerluse**, et pakkuda riigipõhist toetust kvaliteetse pikaajalise hoolduse poliitikameetmete väljatöötamiseks ja rakendamiseks, sealhulgas integreeritud hooldusteenuste kaudu. Lisaks luuakse avatud juurdepääsuga teadmiste varamu ja toetatakse sidusrühmade valdkondadeülest teabevahetust.

Komisjon kutsub

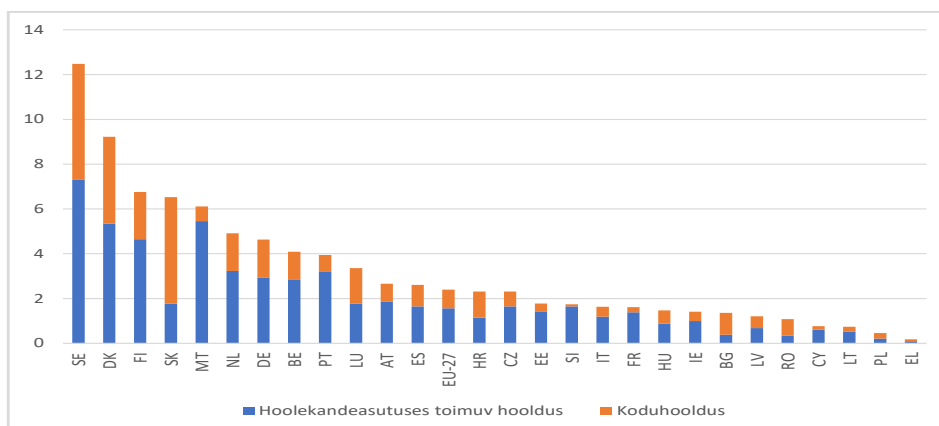
liikmesriike, sotsiaalpartnereid ja kodanikuühiskonda üles **kasutama digilahenduste potentsiaali ja võtma neid igakülgset arvesse** hooldussektori poliitikameetmete kujundamisel, rakendamisel, jälgimisel ja rahastamisel.

3. HOOLDUSSEKTORI MUUTMINE VASTUPIDAVAMAKS JA SOOLISELT TASAKAALUSTATUMAKS

3.1. TÖÖTINGIMUSTE PARANDAMINE HOOLDUSSEKTORIS

Tingituna elanikkonna vananemisest, on hooldussektoril suur potentsiaal luua rohkem töökohti. Selleks et hoida pikaajaline hooldus samal tasemel, peab sektorisse 2050. aastaks juurde tulema vähemalt 1,6 miljonit pikaajalise hooldusega tegelevat töötajat. Selleks et vastata kasvavale nõudlusele hooldusteenuste järele, peab sektor mitte ainult töötajaid hoidma, vaid meelitama ligi rohkem vajalike oskustega töötajaid.

Joonis 3. Pikaajalise hooldusega tegelevate (täistööajale taandatud) töötajate arv 100 vähemalt 65-aastase inimese kohta, 2019



Tööjõupuudus ELis on üha suurem, eriti kui tööturg pandeemiajärgselt taastub. Seda mõjutavad struktuursed probleemid, mis on seotud selliste aspektidega nagu elanikkonna vananemine, digipööre, võitlus kliimakriisiga, kehvad töötingimused mõnes sektoris ja ametis ning oskuste nappus. Hooldussektoris on tööjõupuuduse põhjuseks sageli keerulised töötingimused ja madalad palgad.



Õed, hooldajad ja koduhooldusteenust pakkuvad isikuhooldustöötajad olid 2021. aastal nende 19 eriala hulgas, mille esindajatest oli paljudes ELi liikmesriikides **suur puudus**.



Paljud liikmesriigid seisavad selles sektoris juba praegu silmitsi tööjõupuudusega, kusjuures enam kui iga kuues töökuulutus on seotud pikaajalise hooldusega.

Kuna hooldussektor on üks sooliselt segregeeritumaid sektoreid, võib mitmekesisema tööjõu ligimeelitamine, eelkõige rohkemate meeste värbamine, aidata vähendada segregatsiooni tööturul ja võidelda soostereotüüpide vastu kõigil hooldustasanditel. Kuigi töökohtade loomise potentsiaal on suurem maapiirkondades, kus elanikkond on keskmiselt vanem, on seal suurem ka tööjõupuudus, sest tööealine elanikkond on vähenenud ja eelkõige naised lahkuvad¹².

Hooldussektori töökohti aitavad atraktiivsemaks muuta paremad töötingimused ja palgad, tugev sotsiaaldialoog ning haridus ja koolitus. Pikaajalise hooldusega tegelevad töötajatel ning alusharidus- ja lapsehoiutöötajatel peaks olema võimalik kasutada tõhusalt oma sotsiaal- ja tööõigusi, olenemata tööhõive liigist või sellest, kas nad on töötajad või füüsilisest isikust ettevõtjad või töötavad digitaalsete tööplatvormide kaudu. Karjäärivõimaluste pakkumine hooldustöötajatele ümberõppe ja oskuste täiendamise kaudu aitab suurendada sektori vastupanuvõimet ootamatutele vapustustele, nagu COVID-19 pandeemia, ning aitab töötajatel oma karjääri edendada. Paremad töötingimused aitavad ligi meelitada rohkem inimesi, sealhulgas mehi, parandades seega sektori soolist tasakaalu.

Hooldustöötajate töö on ühiskonna hooldusvajaduste rahuldamiseks hädavajalik, kuid see on alahinnatud. COVID-19 pandeemia näitas, et hooldustöö palgatase ja olulisus ei ole omavahel kooskõlas. Madal palk võib olla seotud ka soostereotüüpidega, mille kohaselt on hooldustööks vajalikud pehmed oskused (nt suhtlemis- ja koostööoskused ning empaatiavõime) naistele loomupäraselt omased ja hooldustöö majandusliku väärtuse puhul ei võeta neid oskusi vajalikul määral arvesse¹³. Hooldusteenuste taskukohasusega seotud probleemid võivad avaldada survet palkade alandamiseks. Võttes arvesse selles sektoris töötavate naiste suurt osakaalu, võib palgatõus aidata vähendada üldist soolist palgalõhet ja seega ka pensionilõhet.

¹² Vt SWD(2021) 167final.

¹³ Vt SWD(2021) 41 final.

Hooldussektor vajab paremat sotsiaaldialoogi riiklikul ja ELi tasandil. Sotsiaalteenused, sealhulgas alusharidus ja lapsehoid ning pikaajaline hooldus, moodustavad suure majandussektori. Mitmesugustel põhjustel, sealhulgas ebaseadusliku tööhõive tõttu selles sektoris, ei ole paljud pikaajalise hooldusega tegelevad töötajad paljudes liikmesriikides sotsiaaldialoogis esindatud. See võib luua ebasoodsate töötingimuste ja madalate palkade suletud ringi, mille tulemuseks on suur personalivoolavus, mis omakorda toob kaasa töötajate väiksema esindatuse ja surve puudumise töötingimuste parandamiseks. Tõhus sotsiaaldialoog ja kollektiivläbirääkimised, sealhulgas ELi tasandil, võivad aidata lahendada tööjõuprobleeme hooldussektoris.

Muud ELi algatused aitavad parandada hooldustöötajate olukorda. Euroopa oskuste tegevuskaval¹⁴ on eelkõige oskuste pakti partnerluste kaudu suur potentsiaal toetada täiendus- ja ümberõpet hooldussektoris. Läbipaistvaid ja prognoositavaid töötingimusi¹⁵ ning miinimumpalka käsitlevate ELi õigusaktidega toetatakse hooldajaid kogu ELis. ELi töötervishoiu ja tööohutuse strateegilises raamistikus aastateks 2021–2027¹⁶ on sätestatud meetmed töötajate tervise ja ohutuse parandamiseks. Järgides nõukogu soovitusi, milles käsitletakse juurdepääsu sotsiaalkaitsele,¹⁷ kohustusid liikmesriigid laiendama juurdepääsu sotsiaalkaitseüsteemidele ebatüüpiliste tööhõivevormidega töötajatele, sealhulgas osalise tööajaga töötajatele. Komisjon esitas ka seadusandlikud ettepanekud, milles käsitletakse töötingimuste parandamist platvormitöös¹⁸ ja tasustamise läbipaistvuse suurendamist,¹⁹ mis võiksid aidata kaasa sektori töötingimuste parandamisele, kui Euroopa Parlament ja nõukogu need vastu võtavad.

Hiljutised aruanded ja COVID-19 pandeemia rõhutasid siiski pikaajalise hoolduse sektori raskeid töötingimusi. Hooldustöötajad puutuvad regulaarselt kokku füüsiliste ja psühholoogiliste terviseriskidega. Keeruline sotsiaalne käitumine, sealhulgas verbaalne ja füüsiline vägivald, kiusamine ja seksuaalne ahistamine on sagedane probleem, eelkõige pikaajalise hoolduse töötajate jaoks. Ebatüüpilistel lepingutel ja pidevalt laieneval platvormitööl on hooldussektoris üha olulisem roll. Sellest tulenevad probleemid, nagu töötajate piiratud juurdepääs sotsiaalkaitsele, samuti on probleeme töötajate õiguste ning piisava töötervishoiu ja -ohutuse valdkonnas. Põhjalikult on vaja läbi vaadata ELi õigusraamistikus esinevad lüngad seoses pikaajalise hoolduse sektori töötingimuste tagamisega. ILO konventsioon nr 190 ja sellele lisatud soovitus nr 206 moodustavad rahvusvahelise raamistiku töökohal esineva vägivald ja ahistamise ennetamiseks, heastamiseks ja kaotamiseks. Võttes arvesse, et sotsiaalmajanduses osalejad on pikaajalise hoolduse teenuste olulised osutajad ja et sotsiaalmajandus toetub kaasavale juhtimismudelile, on võimalik põhjalikumalt uurida sotsiaalmajanduse panust hooldussektori töötingimuste parandamisse.

Koduabilised, kellest paljud on naised ja sageli rändetaustaga, peavad taluma pikaajalist hooldust pakuva tööjõu seas kõige viletsamaid töötingimusi. Sageli töötavad nad deklareerimata või fiktiivse füüsilisest isikust ettevõtjana, teenivad äärmiselt madalat palka ning mõnikord ei võimaldata neile isegi põhilisi tööõigusi, nagu piisav puhkeae ja palk. ILO konventsioonis nr 189 on sätestatud koduabiliste, sealhulgas hooldatava juures elavate



ELi platvormimajandus koduhooldusteenuste sektoris on kasvanud **0,8 miljardilt eurolt 2016. aastal 1,5 miljardile eurole 2020. aastal** ja kasv peaks eelduste kohaselt jätkuma.

¹⁴ COM(2020) 274 final.

¹⁵ 20. juuni 2019. aasta direktiiv (EL) 2019/1152.

¹⁶ COM(2021) 323 final.

¹⁷ 2019/C 387/01.

¹⁸ Vt COM(2021) 762 final.

¹⁹ Vt COM(2021) 93 final.

hooldajate inimväärsete töötingimuste standardid, kuid nende ratifitseerimine on hilineanud, seda on teinud vaid kaheksa ELi liikmesriiki.

Komisjon:

- jätkab koos sotsiaalpartneritega **ELi tasandil uue valdkondliku sotsiaalteenuseid käsitleva sotsiaaldialoogi** algatamise võimaluste uurimist;
- teeb ettepaneku suurendada toetust hooldussektoris sotsiaaldialoogi suutlikkuse suurendamisele riiklikul tasandil sotsiaaldialoogi konkursikutsete ja Euroopa Sotsiaalfond+ rahastamise kaudu;
- rahastab **kodanike, võrdõiguslikkuse, õiguste ja väärtuste programmi** raames projekte, et määrata kindlaks kriteeriumid, millega hinnata töö sotsiaalset ja majanduslikku väärtust eri sektorites, sealhulgas hooldussektoris;
- vaatab koostöös ELi detsentraliseeritud asutustega läbi töötingimusi, sealhulgas hooldatava juures elavate hooldajate töötingimusi käsitlevate ELi standardite kohaldamise. Läbivaatamisel tuginetakse tulevasele analüüsile, mis käsitleb tööohutust ja töotervishoidu tervishoiu- ja pikaajalise hoolduse sektoris. Läbivaatamise tulemusi võetakse aruteludes arvesse ja nende abil toetatakse paremat jõustamist riiklikul tasandil, mida võimaluse korral toetavad suunised pikaajalise hoolduse sektori töötingimuste parandamiseks;
- kasutab kõiki võimalusi, et rahastada programmi „Euroopa horisont“ raames teadusuuringuid töötingimuste kohta sotsiaalmajanduses, sealhulgas hooldussektoris.

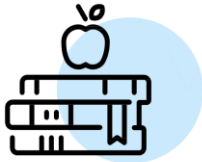
Komisjon:

- kutsub liikmesriike, ELi tasandi ja riiklikke sotsiaalpartnereid üles **edendama tõhusat sotsiaaldialoogi ja sõlmima hooldussektoris kollektiivlepinguid**, et tagada hooldustöötajatele õiglased töötingimused ja piisav palk;
- palub liikmesriikidel kõrvaldada puudujäägid ELi tööõiguse ja töötingimuste **acquis' rakendamisel ja jõustamisel hooldussektoris ning ratifitseerida ja rakendada ILO konventsioon nr 189 koduabiliste kohta**. Samuti kutsub komisjon liikmesriike üles võtma meetmeid koduabiliste ja hooldatava juures elavate hooldajate olukorra ametlikuks muutmiseks ja reguleerimiseks;
- palub liikmesriikidel tegeleda hooldussektoris **vägivalla ja ahistamisega seotud ohtudega töökohal ning võtta vastu nõukogu otsus, millega volitatakse liikmesriike ratifitseerima ILO konventsiooni nr 190 vägivalla ja ahistamise kohta töömaailmas**.

Seaduslik ränne võib olla peamine abinõu tööjõupuuduse kõrvaldamiseks. Paljud kolmandatest riikidest pärit inimesed töötavad juba praegu hooldussektoris. Kuid võõrtöötajatest hooldajad töötavad sageli deklareerimata või ebakindlates tingimustes. Teatises „Oskustöölise ja andekate inimeste meelitamine ELi“²⁰ rõhutatakse, et jätkusuutlikud ja seaduslikud rändevõimalused hooldussektoris töötamiseks võivad anda kolmandatest riikidest pärit võõrtöötajatest hooldajatele võimaluse alustada karjääri ELis ja aidata ELi riikidel rahuldada nende nõudlust töökohtade järele. Need võimalused võivad olla väärtuslikud ka inimestele, kes põgenevad Venemaa agressiooni eest Ukrainas, eelkõige kogenud hooldustöötajatele, kes soovivad ELis elades tööd leida. Tuleb hinnata, kas ja mil määral võiksid ELi vahendid aidata tõhustada võõrtöötajatest hooldajate ELi vastuvõtmist, mis oleks

²⁰ COM(2022) 657 final.

kasulik kõigile liikmesriikidele ja päritoluriikidele, tagades samal ajal rändajate eetilise värbamise.



Neljandik pikaajalise hoolduse töötajatest tunnevad, et nad vajavad oma ülesannetega hästi toimetulekuks **täiendavat koolitust**.

Täiendus- ja ümberõppevõimalused suurendavad hooldustöö atraktiivsust ja kvaliteeti.

Hooldusteenuste kvaliteedi parandamiseks ja tööjõu voolavuse vähendamiseks on vaja tagada, et kõik hooldustöötajad saaksid oma karjääri jooksul osaleda nii kvaliteetses esmaõppes kui ka pideva kutsealase arengu programmides. Enamikul pikaajalise hoolduse töötajatel on keskmine kvalifikatsioon ning nõutavad oskused arenevad pidevalt ja muutuvad üha keerukamaks. Sektor vajab pehmete oskuste ja digioskustega töötajaid ning töötajaid, kellel on eriteadmised (nt teatavat liiki haiguste, nagu Alzheimeri tõve või krooniliste haiguste kohta või diagnostika ja ravimeetodite kohta, näiteks kaughoolduse kaudu).

Komisjon:

– käivitab 2022. aasta lõpuks uuringu, milles **kaardistatakse kolmandatest riikidest pärit pikaajalise hoolduse töötajate praegused vastuvõtutingimused ja õigused** liikmesriikides. Komisjon uurib ka **hooldustöötajate ligimeelitamiseks mõeldud ELi tasandi kavade väljatöötamise** lisaväärtust ja teostatavust, võttes arvesse selliste kavade eetilist mõõdet, nagu on sätestatud algatuses „Oskustöölise ja andekate inimeste meelitamine ELi“. Talendipartnerlusi võib arendada ka mitme majandussektori, sealhulgas pikaajalise hoolduse tarbeks, lähtudes nõudlusest ja pidades samal ajal silmas ajude äravoolu ohtu;

– edendab programmi „Erasmus+“ raames **alusharidus- ja lapsehoiutöötajatele pakutavaid võimalusi** oma ametialase pädevuse pidevaks arendamiseks, töötades välja alusharidus- ja lapsehoiuprogramme, uuenduslikke õpetamise meetodeid ja uusi materjale laste õppimise toetamiseks;

– edendab **oskuste pakti raames** pikaajalise hoolduse sektori jaoks **oskuste partnerluse** loomist. Partnerlus peaks hõlmama digioskusi ning vastavate koolitus- ja õppekavade väljatöötamist Euroopa oskuste tegevuskava raames ning tuginema laiaulatuslike partnerlustega loodud koostoimele asjaomastes sektorites (nt tervishoiu-, lähi- ja sotsiaalteenused). Programmi „Erasmus+“ projektikonkurssidega toetatakse pikaajalise hoolduse alast valdkondlikku koostööd (nt valdkondliku oskuskoostöö liit);

– võtab **tervishoiu- ja hooldussektori digioskuste valdkonnas** konkreetseid meetmeid digiprogrammi raames, käivitades projektikonkursid magistrikursuste ja lühiajaliste koolituste jaoks, samuti tööprogrammi „EL tervise heaks“ raames, pakkudes **tervishoiutöötajatele, sealhulgas õdedele** koolitusvõimalusi kutsealaseks arenguks;

– **prognoosib** tihedas koostöös Euroopa Kutseõppe Arenduskeskusega (CEDEFOP) pikaajalise hoolduse sektoris **praegu ja tulevikus vajaminevaid oskusi ja suundumusi**. See töö peaks tuginema CEDEFOPi uuenduslikule veebipõhisele vabade töökohtade analüüsi vahendile (Skills OVATE) ja tööturuteabe töövahendile.

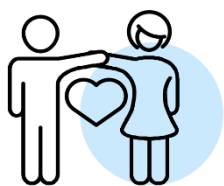
Komisjon:

– kutsub liikmesriike ning ELi tasandi ja riiklikke sotsiaalpartnereid üles tegutsema, et võimaldada **hooldustöötajate ja ümberõpet ja oskuste täiendamist** kooskõlas Euroopa oskuste tegevuskava ja selle meetmetega, eelkõige oskuste paktiga.

3.2. PAREM TASAKAAL TÖÖ- JA HOOLDUSKOHUSTUSTE VAHEL

Hooldussektorisse investeerimine aitaks tagada, et mitteametlik hooldus on pigem valik kui vajadus. Lähedaste eest hoolitsemisel on suur ühiskondlik ja majanduslik väärtus. Näiteks on mitteametlike hooldajate osutatud pikaajalise hoolduse tundide hinnanguline väärtus ligikaudu 2,5 % ELi SKPst, mis on suurem kui avaliku sektori kulutused pikaajalisele hooldusele. Lisaks peaks hoolduskohustustega inimestel olema võimalik valida, millises ulatuses soovivad nad hooldust ja tasustatud tööd kombineerida. Seetõttu peaks neil olema juurdepääs teenustele, mis võimaldavad neil ühitada oma hoolduskohustused tööeluga.

Hoolduse pakkumisel on mitteametlikele hooldajatele tõsised tagajärjed, sealhulgas avaldub negatiivne mõju nende praegusele ja tulevasele sissetulekule ning vaimsele tervisele. Naised võtavad suurema osa hoolduskoormusest enda kanda ja see sunnib neid sageli kohandama oma töökorraldust hoolduskohustustega, sealhulgas tegema karjääripause, töötama osalise tööajaga või lahkuma tööturul täielikult ja enneaegselt. See on eriti keeruline üksikvanemate jaoks, kellest enamik on naised. Mõned peavad kandma topeltkoormust, hoolitsedes üheaegselt nii laste kui ka teiste ülalpeetavate pereliikmete eest. 2019. aasta pandeemiaeelsel ajal märkis umbes kolmandik (32,6 %) 25–49aastastest mittetöötavatest naistest, et peamine põhjus, miks nad tööd ei otsi, on hoolduskohustused (võrrelduna 7,6 %-ga mitteaktiivsetest meestest).

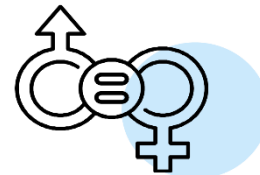


Kogu ELis tegeleb iganädalaselt oma pereliikmete või sõprade **mitteametliku pikaajalise hooldusega** keskmiselt **52 miljonit inimest**, mis moodustab **pikaajalise hooldusteenuse osutajatest ligikaudu 80 %**.

Hooldusteenused on hädavajalikud, et võimaldada inimestel ühitada töö- ja hoolduskohustused, kuid ainult nendest ei piisa. Seepärast on Euroopa sotsiaalõiguste samba 9. põhimõttes sätestatud, et lapsevanematel ja hoolduskohustustega inimestel on õigus asjakohasele puhkusele ja paindlikule töökorraldusele, samuti peab neil olema juurdepääs hooldusteenustele. Töö- ja eraelu tasakaalustamise meetmed peaksid aitama töötajatel oma hoolduskohustusi tööga tasakaalustada, samas kui hooldustoetusega võib osaliselt hüvitada hoolduseks kulunud tunde. Parem juurdepääs eri- ja perepuhkusele ning paindlikule tööaja korraldusele, nagu osaline tööaeg, kaugtöö ja paindlik tööaeg, võivad aidata töötajatel oma töö- ja eraelu tasakaalu parandada.

Naiste ja meeste era- ja tööelu rollide ja kohustuste stereotüübid on peamine põhjus, miks naiste ja meeste tasustamata hooldustööle pühendatud aeg erineb. Seda on võimalik lahendada üksnes ümberkujundava lähenemisviisi abil, mille eesmärk on hooldamine ümber hinnata ja võidelda stereotüüpide vastu, nii et mehi ja naisi tajutakse ühtviisi võimelistena hoolduskohustust täitma ning olema hooldussektoris spetsialisti- või juhirollis.

Töö- ja eraelu tasakaalustamise direktiiv,²¹ mille liikmesriigid pidid oma õigusesse üle võtma 2022. aasta augustiks, soodustab hoolduskohustuste võrdsemat jagamist. Sellega võetakse kasutusele nii naistele kui ka meestele ettenähtud mitteülekantav õigus perepuhkusele ja paindlik tööaja korraldus. Eelkõige soovitakse direktiiviga julgustada mehi neid õigusi kasutama. Samuti märgitakse direktiivis, et nimetatud õigusi kasutavaid hooldajaid ei tohi töökohal kohelda ebasoodsalt ega diskrimineerida. Hoolduskohustustega töötajad peavad olema teadlikud direktiiviga antud uutest õigustest ning tööandjaid tuleb julgustada kehtestama töö- ja eraelu tasakaalustamist toetavaid poliitikameetmeid, pidades silmas ka COVID-19 oludest tingitud uue (kaug)töökorra kasutuselevõttu.



Sooline tööhövelõhe langes ELis **13,4 protsendipunktilt 2009. aastal 10,8 protsendipunktile 2021. aastal**, kuid viimasel ajal on edasimineki seisunud. **Seisaku**suundumus tuleks ümber pöörata, kui EL soovib saavutada eesmärgi **vähendada soolist tööhövelõhet 2030. aastaks vähemalt poole võrra**, võrrelduna aastaga 2019. Praktikas tähendab see, et naiste tööhöivemäär peaks kasvama vähemalt kolm korda kiiremini kui meestel.

Euroopa Komisjon – Teadusuuringute Ühiskeskus, „Impact on female employment of revising the Barcelona targets for childcare“ (GENDERMOD), september 2022.

Mitteametlike hooldajate juurdepääs piisavatele tugiteenustele ja -meetmetele, nagu nõustamine, psühholoogiline tugi või asendushooldus, on sageli piiratud ja ebahühtlane. Paljud mitteametlikud hooldajad ei saa ülalpeetavate hooldamiseks nõuetekohast koolitust, mille tulemusena tuntakse end mõnikord ülekoormatuna või kogetakse isegi vaimse tervise probleeme (nt läbipõlemine). Eelkõige vanemate mitteametlike hooldajate puhul võivad hoolduskohustused olla keerulised ja mõjutada nende endi tervislikku elustiili. Mitteametlike hooldajate toetamisel on võimalik edendada häid tavasid, näiteks kasutades Maaailma Terviseorganisatsiooni eksperditeadmisi. Mitteametliku hoolduse ametlikuks muutmise poliitika, näiteks avaliku sektori asutustega sõlmitud teenuslepingute kaudu, võib tuua kasu mitteametlikele hooldajatele ja nende ülalpeetavatele ning aidata paremat hooldust ära tunda ja väärtustada.

Komisjon:

- jälgib töö- ja eraelu tasakaalustamise direktiiviga hõlmatud uute õiguste kasutuselevõttu, sealhulgas kasutab ta tööhõive- ja sotsiaalkaitsekomiteede koostatud **järelevalveraamistikku**, et jälgida, kuidas hoolduskohustusega naised ja mehed **perepuhkust ja paindlikku tööaja korraldust kasutavad**;
- käivitab **teadlikkuse suurendamise kampaania** töö- ja eraelu tasakaalustamise direktiiviga antud uute õiguste kohta;
- käsitleb oma eelseisvas **teavituskampanias**, mis käsitleb **võitlust soostereotüüpide vastu**, tasustamata hooldustöö ebavõrdset jagamist;
- teeb koostööd EQUINETiga, et määrata kindlaks meetmed **perepuhkust kasutavate töötajate ebasoodsa kohtlemise vastu liikmesriikides**, sealhulgas võrdõiguslikkust edendavate asutuste ja teiste osalejate vahelise koostöö kaudu;
- koostab toetuskavad, millega edendatakse peresõbralikke tavasid ettevõtetes ja mis julgustavad nii naisi kui ka mehi kasutama uusi õigusi ning tutvustavad **kodanike, võrdõiguslikkuse, õiguste ja väärtuste programmi** raames meeste rolli hooldus- ja perekondlikes kohustustes;

²¹ Direktiiv (EL) 2019/1158, ELT L 188, 2019.

– võimaldab mitteametlikele hooldajatele kättesaadavaid toetusmeetmeid käsitlevate **WHO vahendite ja koolitusmaterjalide paremat kasutamist ja levitamist.**

Komisjon kutsub liikmesriike üles:

– **võitlema soostereotüüpide vastu ning edendama hoolduskohustuste võrdsemat jagamist naiste ja meeste vahel;**

– **töötama välja toetusmeetmed mitteametlikele hooldajatele, nt nõustamine, psühholoogiline tugi, ajutine hooldus ja/või piisav rahaline toetus, mis ei takista tööturul osalemist, samuti poliitilise strateegia mitteametliku hoolduse ametlikuks muutmiseks.**

4. HOOLDUSESSE INVESTEERIMINE

Avaliku sektori kulutused hooldusele on liikmesriigiti väga erinevad. See näitab erinevaid lähenemisviise hooldustöö korraldamisele, kvaliteedile ja väärtustamisele ning pikaajalise hoolduse puhul ka ametliku ja mitteametliku hoolduse erinevat kaalu.



Kulutused alusharidusele ja lapsehoiule varieeruvad ELis vahemikus **0,1-1,7 %** SKPst ja need on viimase 20 aastaga veidi kasvanud.



Avaliku sektori kulutused pikaajalisele hooldusele ulatuvad vähem kui **1 %-lt** pooltes liikmesriikides kuni rohkem kui **3 %-ni** SKPst teistes riikides. Keskmiselt olid avaliku sektori kulutused pikaajalisele hooldusele 2019. aastal **1,7 %** ELi SKPst, mis on üsna madal, võrrelduna mitteametlike hooldajate osutatud pikaajalise hoolduse tundide väärtusega (hinnanguliselt ligikaudu **2,5 % ELi SKPst**).

Pikaajaline hooldus on eelduste kohaselt kõige kiiremini kasvav vananemisega seotud avaliku sektori kuluartikkel, mis peaks prognooside kohaselt suurenema 2050. aastaks 2,5 %-ni SKPst, kusjuures liikmesriikide vahel on märkimisväärseid erinevusi²².

Riiklik toetus hooldussektorile on sotsiaalne investeering, mis toob üksikisikutele, ühiskonnale ja majandusele paralleelselt kestliku rahastamise meetmetega mitmesugust kasu. Hooldusesse tehtavate investeeringute suurendamine avaldab positiivset mõju laste arengule ning hooldatavate heaolule ja väärikusele, aitab kaasa sotsiaalse õigluse ja soolise võrdõiguslikkuse saavutamisele ning edendab naiste osalemist tööturul ja töökohtade loomist. Hiljutistest uuringutest²³ nähtub, et investeeringud hooldusesse võivad luua täiendavaid makse ja sotsiaalkindlustusmaksid loodud töökohtadest ning naiste suuremast tööturul osalemisest. Kokkuvõttes kasvaks suurenenud sissetulekutest ja tööhõivest saadav maksutulu, mis vähendaks hoolduspoliitika meetmete rahastamise koguvajadust 3 %-lt SKPst (enne maksude

²² Euroopa Komisjon ja majanduspoliitika komitee, 2021, „The 2021 Ageing Report – Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2019–2070)“

²³ Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni (ILO) aruanne „Care at work – Investing in care leave and services for a gender equal work world“, 2022.

mahaarvamist) 2 %-le SKPst (pärast maksude mahaarvamist)²⁴. Sõltuvalt eelkõige vajalike investeeringute summast, asjaomase liikmesriigi tööjõunõudlusest ja maksustamistasemest võivad liikmesriigid hooldussektorisse tehtud investeeringutest ILO hinnangul tagasi teenida keskmiselt umbes 55 %.

Varajase sekkumise ja ennetusmeetmete potentsiaali ärakasutamine võib aidata kaasa avaliku sektori eelarve jätkusuutlikkusele. Tervise edendamine, haiguste ennetamine, õigeaegsed ja kvaliteetsed tervishoiuteenused ning tervislike eluviiside alane poliitika võivad suure tõenäosusega lükata edasi või vähendada vajadust tervishoiu ja pikaajalise hoolduse järele, võimaldades samal ajal eakatel elada kodus nii kaua kui võimalik.



Praegu kulutatakse hinnanguliselt 3 % tervishoiueelarvest tervise edendamisele ja haiguste ennetamisele, samas kui **80 % tervishoiueelarvest kulutatakse mittenakkuslike haiguste raviks**, millest paljusid on võimalik ennetada või varajase avastamise korral paremini ravida.

Lisaks võib investeeringute puudumine pikaajalise hoolduse ja ennetamise valdkonnas nihutada kulud pensioni-, sotsiaalabi- ja tervishoiueelarvesse. Algatuses „Koos oleme tervemad“ ja Euroopa vähktõvevastase võitluse kavas käsitletakse mittenakkuslike haiguste ennetamist, ravi ja nendega seotud hooldust, et patsiendid saaksid elada pika ja täisväärtusliku elu ning et perekondade ja hooldajate ees seisvad probleemid leiaksid lahenduse.

Hooldusteenuste rahastamise jätkusuutlikkust saab parandada, kui tagatakse nende kulutõhusus. Kulutõhusust saab parandada, kui luuakse sidus ja integreeritud juhtimisraamistik, teostatakse pidevat järelevalvet ja tagatakse olemasolevate vahendite sihipärasus, ning pikaajalise hoolduse puhul toetatakse iseseisvat toimetulekut ja teenuste vastavust üksikisiku vajadustele. Selle

saavutamiseks tuleks kaardistada olemasolevad taristud ja teenused ning koostada puuduste analüüs, võttes samal ajal arvesse territoriaalset ebavõrdsust ja demograafilisi probleeme. Pikaajalise hoolduse ja tervishoiusüsteemide eelarve kestlikkust võivad aidata parandada ka hooldussektori uuenduslikud integreeritud hoolduslahendused ja uute tehnoloogiate eetilise kasutamine.

Hooldusteenuste osutajad vajavad stabiilseid ja kestlikke rahastamismehhanisme, samuti vajavad nad selget ja toetavat regulatiivset keskkonda. Pikaajalise hoolduse teenused on tänu oma selgelt sotsiaalsele funktsioonile avalik hüve. Kui pikaajalise hoolduse teenuseid osutavad avaliku sektori asutused ja ühendused, peetakse neid eelkõige üldist huvi pakkuvateks sotsiaalteenusteks. Nii avaliku kui ka erasektori investeeringud pikaajalise hooldusse peaksid toimuma selges, kõrgete kvaliteedistandarditega regulatiivses keskkonnas, milles võetakse arvesse hooldusteenuste sotsiaalset väärtust ja vajadust kaitsta hooldust vajavate isikute põhiõigusi ning hooldustöötajate õiglasi töötingimusi ja palka. Suurem toetus piirkondlikele ja kohalikele hooldusteenuste osutajatele võib luua töökohti ja suurendada kohalike kogukondade mõjuvõimu.

Sotsiaalmajanduses osalejad annavad kvaliteetsete hooldusteenuste osutamisele lisaväärtust, kuna nende lähenemisviis on inimkeskne ning kasum investeeritakse uuesti nende missiooni ja kohalikesse kogukondadesse. Nagu nõutakse sotsiaalmajanduse tegevuskavas,²⁵ tuleks poliitika- ja õigusraamistikuga luua sotsiaalmajanduse jaoks sobiv keskkond, et selle panus hooldusteenustesse oleks optimaalne. Sotsiaalselt vastutustundlike riigihangete süstemaatiline kasutamine võiks suurendada sotsiaalmajanduse potentsiaali aidata kaasa kvaliteetsete hooldusstandardite saavutamisele ja tagada õiglased töötingimused. ELi

²⁴ Rahvusvaheline Tööorganisatsioon (ILO). 2022. *ILO Care Policy Investment Simulator* (Genf, peatselt).

²⁵ COM(2021) 778 final.

sotsiaalkaitse ja heaoluriikide tulevikku käsitleva kõrgetasemelise töörühma eelseisev aruanne annab täiendavat teavet kestliku rahastamise ja sotsiaalteenuste rolli kohta heaoluriikides.

Liikmesriigid peavad suurendama avaliku ja erasektori investeeringuid riiklikul tasandil ning ELi poolne rahastamine võib seda täiendada. Liikmesriikidel on võimalik kasutada ELi rahastamisvõimalusi, nagu Euroopa Regionaalarengu Fond (ERF), Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF+), sealhulgas selle tööhõive ja sotsiaalse innovatsiooni haru, Euroopa Maaelu Arengu Põllumajandusfond, õiglase ülemineku fond, programm „Euroopa horisont“ ja programm „Digitaalne Euroopa“. Lisaks saab taaste- ja vastupidavusrahastust rahastada rahastamiskõlblikke reforme ja investeeringuid, mis toetavad COVID-19 pandeemiast taastumist. Samuti võib reforme ja investeeringuid toetada tehnilise toe instrumendist. Samal ajal peaksid liikmesriigid järgima hooldusteenuste jätkusuutlikku rahastamist soodustavat poliitikat, mis on kooskõlas riigi rahanduse üldise jätkusuutlikkusega.

Programmitöö perioodil 2014–2020 on Euroopa Sotsiaalfond (ESF) toetanud mitmeid pikaajalise hooldusega seotud meetmeid alates tööjõu täiendus- ja ümberõppest, hooldusele juurdepääsu ja hooldusega hõlmatusel laiendamisest, integreeritud hooldusteenuste ja iseseisva toimetuleku toetamisest kuni aktiivse ja tervena vananemiseni. ESFi vahendeid on eraldatud ka piirkondliku ja kohaliku tasandi projektidele, mille eesmärk on tõhustada lapsehoiuteenuste pakkumist, kõrvaldada ebasoodsas olukorras olevate laste puhul esinevad probleemid, aidata vanematel tööturule pääseda ning teha jõupingutusi meeste ja naiste tööhõiveerinevuste kõrvaldamiseks.

Programmitöö ajavahemikuks 2021–2027 on käimas ning juurdepääs ERFile ja ESF+ile sõltub riiklike või piirkondlike tervishoiu ja pikaajalise hoolduse strateegiliste poliitikaraamistike olemasolust.

Euroopa lastegarantii annab liikmesriikidele võimaluse võimendada ESF+ rahastamist, et parandada juurdepääsu alusharidusele ja lapsehoiule. Seda saab kasutada ka selleks, et parandada teenuste kvaliteeti ametlikus ja mitteametlikus keskkonnas ning kaasata tõhusamalt puuetega, vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevaid ja tõrjutud kogukondadest pärit lapsi.

Toetudes maapiirkondade arengu pikaajalises visioonis kirjeldatud asjakohastele tõenditele ja faktidele, annab ka Euroopa Maaelu Arengu Põllumajandusfond (EAFRD) liikmesriikidele võimaluse toetada maapiirkondades lapsehoiuteenuseid ja pikaajalist hooldust.

Kuigi õiglase ülemineku fondi peamine eesmärk on toetada investeeringuid kliimapöörde mõju leevendamiseks, võivad õiglase ülemineku territoriaalsed kavad nõuetekohase põhjenduse korral sisaldada hariduse ja sotsiaalse kaasatuse valdkonna meetmeid, sealhulgas investeeringuid koolituskeskuste ning lapsehoiu- ja pikaajalise hoolduse asutuste taristusse, nagu on osutatud õiglase ülemineku territoriaalsetes kavades.

Taaste- ja vastupidavusrahastu pakub liikmesriikidele märkimisväärseid võimalusi rahastada sotsiaalse vastupanuvõimega seotud reforme ja investeeringuid. Paljud liikmesriigid²⁶ võtsid taaste- ja vastupidavusrahastu vahendid kasutusele pikaajalise hoolduse sektori tarbeks. Taaste- ja vastupidavuskavade raames kavandatud reformide näideteks on pikaajalise hoolduse süsteemi tugevdamine ning toetuse ja pikaajalise hoolduse mudeli muutmise edendamine, pikaajalise hoolduse teenuste osutamiseks vajalike inimressursside ja taristusuutlikkuse suurendamine, pikaajalise hoolduse spetsialistide koolitamine, ümberõpe ja oskuste täiendamine. Täiendavate reformidega parandatakse eeldatavasti ka pikaajalise hoolduse pakkumist, ajakohastades või laiendades sotsiaalteenuseid, sealhulgas kogukonnapõhiseid teenuseid, ning toetades pikaajalise hoolduse süsteemide eelarve pikaajalist jätkusuutlikkust.

²⁶ Vt SWD (2022) 441.

Alates 20. juulist 2022 taaste- ja vastupidavusrahastu raames vastu võetud 25 kavast 12 hõlmavad alushariduse ja lapsehoiu valdkonna reforme ja investeringuid kogusummas ligikaudu 7,9 miljardit eurot²⁷. Need investeringud peaksid suurendama osalemismäära, eelkõige ebasoodsas olukorras olevate rühmade hulgas, vähendades seega ebavõrdsust. Neid meetmeid toetavad ka reformid, mille eesmärk on parandada alushariduse ja lapsehoiu kättesaadavust, kaasatust ja kvaliteeti.

Komisjon kutsub liikmesriike üles:

- tagama **piisav ja jätkusuutlik rahastamine ja investeringud kvaliteetsetesse hooldussüsteemidesse, tehes sealhulgas järgmist:**
- rakendades hooldusteenuste **jätkusuutlikku rahastamist** soodustavat poliitikat, mis on kooskõlas riigi rahanduse üldise jätkusuutlikkusega;
- edendades nii **avaliku kui ka erasektori investeringuid** hooldusteenustesse, tagades samal ajal **selge regulatiivse keskkonna**, milles võetakse arvesse hooldusteenuste sotsiaalset väärtust ja vajadust kaitsta inimeste põhiõigusi;
- kasutades ELi olemasolevaid rahalisi vahendeid, et laiendada **võrdset juurdepääsu kvaliteetsele pikaajalisele hooldusele**, eelkõige kogukonnapõhisele ja koduhooldusele;
- kasutades ELi olemasolevaid rahalisi vahendeid, et tagada võrdne juurdepääs **kaasavatele ja kvaliteetsetele alusharidus- ja lapsehoiuteenustele**, sealhulgas vanema töökohal, kõigile lastele, eelkõige vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevatele lastele ja tõrjutud elanikkonnarihmadele, nagu romad, rändetaustaga lapsed, puuetega lapsed ja vanemliku hoolitsuseta lapsed. Sellega seoses toetab komisjon jätkuvalt liikmesriike, et tagada vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevatele lastele tasuta ja tõhus juurdepääs alusharidusele ja lapsehoiule, nagu on osutatud Euroopa lastegarantiis.

5. TÕENDUSBAASI TÄIUSTAMINE JA EDUSAMMUDE JÄLGIMINE

Usaldusväärsed ja võrreldavad andmed on olulised edusammude jälgimiseks ja tõenditel põhineva poliitika kujundamiseks. See hõlmab alushariduses ja lapsehoius osalemist käsitlevate piisavalt üksikasjalike võrdlusandmete tagamist, nt eri rühmade või vanuserühmade kaupa. Lisaks nõuab tõendusbaasi tugevdamine täpsemaid andmeid mitteametliku hoolduse liigi ja tagajärgede kohta, st selleks, et teha kindlaks sooline ebavõrdsus, tööaja korraldus ja perepuhkuse kasutamine.

Vaatamata mõningatele edusammudele juurdepääsu ja rahastamist käsitlevate ühiste pikaajalise hoolduse näitajate väljatöötamisel, ei ole pikaajalist hooldust käsitlevat statistikat veel piisavalt välja arendatud. Puuduvad võrreldavad haldusandmed, nt hoolduskulude ja hooldusteenuste osutamise kohta. Seetõttu on vaja jätkata tööd ELi tasandil andmete kogumise arendamiseks ja ühtlustamiseks. Lisaks aitab range ja süstemaatiline lähenemisviis pikaajalise hoolduse muutuvate riiklike vajaduste prognoosimisel liikmesriikidel tulevikuplaane teha. Kuigi on tõendeid selle kohta, et hooldusele juurdepääs on keerulisem maapiirkondades ja äärealadel, on andmed territoriaalse ebavõrdsuse kohta pikaajalise hoolduse puhul napid; vaja on rohkem tõendeid ebavõrdsuse peamiste põhjuste ja tõhusate poliitiliste lahenduste kohta.

²⁷ AT, BE, CY, CZ, DE, EL, ES, HR, IT, LT, RO, SK.

Komisjon:

– astub samme **hooldusega seotud andmete kogumise ja analüüsimise parandamiseks**, eelkõige suurendades koostöös liikmesriikidega aruandlust alushariduses ja lapsehoius osalemise kohta. Samuti tõhustab komisjon **strateegilist koostööd selliste rahvusvaheliste organisatsioonidega** nagu OECD ja ILO ning teabevahetust ELi ametitega, nimelt Euroopa Soolise Võrdõiguslikkuse Instituudi (EIGE) ja Euroopa Elu- ja Töötingimuste Parandamise Sihtasutusega (Eurofound). Kui see on teostatav ja asjakohane, tuleks andmed jaotada soo, vanuse, puude ja etnilise tausta alusel;

– **jälgib Euroopa Hariduse ja Kultuuri Rakendusameti (EACEA) Eurydice võrgustiku ja EIGE kaasabil edusamme ning töötab välja ja analüüsib** alusharidust ja lapsehoiu jälgivaid **näitajaid**. See tegevus tugineb tööle, mida on juba tehtud vastuseks soovitudele alushariduse ja lapsehoiu ning lastegarantii kohta;

– loob **pikaajalise hoolduse statistika rakkerühma**, et parandada pikaajalise hoolduse tõendusbaasi. See aitab jälgida ja arendada sotsiaalkaitsekomitees kokku lepitud ELi ühiseid näitajaid pikaajalise hoolduse kohta;

– töötab välja üksikasjalikud **prognoosid tervishoiu- ja pikaajalise hoolduse teenuste nõudluse kohta** ELis (tuginedes riiklikul ja piirkondlikul tasandil kättesaadavatele pikaajalistele rahvastikuprognoosidele), et aidata kaasa ressursside planeerimisele;

– rahastab teadusuuringuid programmi „Euroopa horisont“ raames korraldatud projektikonkursi kaudu, et **käsitleda territoriaalset ebavõrdsust hoolduses, ning teadusuuringuid integreeritud hoolduslahenduste, sealhulgas digivahendite ja kaughoolduse väljatöötamiseks**;

– toetab liikmesriike maapiirkondades **hooldusteenuste osutamise kohta tõendite jagamisel**, tehes seda maaelu arengu tegevuskava²⁸ ja ühise põllumajanduspoliitika võrgustiku raames loodud maapiirkondade vaatluskeskuse ja ühise põllumajanduspoliitika võrgustiku kaudu.

Komisjon:

– kutsub liidu ameteid, näiteks EIGE't üles, et nad koguksid korrapäraselt andmeid, töötaksid välja näitajad ja analüüsiks soolist hoolduslõhet, soolist palgalõhet ning aja kasutamist tasustatud ja tasustamata töö tegemisel, hoolduskohustustega naiste ja meeste individuaalseid ja sotsiaalseid tegevusi ning töökorraldust kogu tööelu jooksul;

– kutsub liikmesriike üles koguma andmeid soo, vanuse ja muude ajakasutuse aspektide kaupa (eelistatavalt ühtlustatud Euroopa ajakasutusuringute raames läbi viidud ajakasutuse uuringute kaudu) perepuhkuse ja paindliku tööaja korralduse kasutamise kohta.

Euroopa hooldusstrateegia edukas rakendamine nõuab kõigi sidusrühmade ühist tahet. Strateegia elluviimisel teeb komisjon tihedat koostööd teiste ELi institutsioonide ja asutustega, eelkõige Euroopa Parlamendi, nõukogu, Regioonide Komitee ning Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee, liikmesriikide, sotsiaalpartnerite, sotsiaalmajanduses osalejate, kodanikuühiskonna organisatsioonide ja muude sidusrühmadega.

Komisjon:

²⁸ COM(2021) 345 final.

– **jälgib** alushariduse ja lapsehoiu ning pikaajalise hoolduse poliitika **rakendamist, hindab edusamme** Barcelona eesmärkide saavutamisel **Euroopa poolaasta** protsessi raames ning kaalub vajaduse korral riigipõhiste soovitude esitamist;

– laiendab **kõiki hoolduse mõõtmeid käsitlevate vastastikuse õppe programmide** kaudu kõigi sidusrühmade võimalusi oma kogemuste jagamiseks ja üksteiselt õppimiseks.

Komisjon:

– kutsub liikmesriike üles looma **tingimusi, mis võimaldaksid tervishoiuteenuste osutajatel, sealhulgas kodanikuühiskonna organisatsioonidel ja sotsiaalmajanduses osalejatel** etendada aktiivset rolli kvaliteetsete hooldusteenuste kavandamisel ja osutamisel ning sektori töötingimuste parandamisel, ning **toetama piirkondlike ja kohalike omavalitsuste jõupingutusi hooldusteenustesse investeerimisel;**

– kutsub liikmesriike üles kiiresti **kokku leppima nõukogu kavandatud soovitudes, mis käsitlevad alusharidust ja lapsehoiu ning taskukohase ja kvaliteetse pikaajalise hoolduse kättesaadavust käsitlevate Barcelona eesmärkide läbivaatamist, ja neid rakendama.**

6. JÄRELDUS

See, kuidas me väärtustame hooldust, peaks peegeldama seda, kuidas me soovime väärtustada lapsi, eakaid, puuetega inimesi ja hooldajaid.

See strateegia on ELi sotsiaalpoliitika nurgakivi, mis aitab kohaneda demograafiliste muutustega, kaotada püsiv sooline ja muu ebavõrdsus, kasutada ära rohe- ja digipöörde potentsiaali ning suurendada vastupanuvõimet suurtele välistele vapustustele. Selle eesmärk on tuua kasu igas vanuses inimestele, kes vajavad hooldust, kuna selle abil paraneb nende juurdepääs taskukohasele, kättesaadavale ja kvaliteetsele ravile. See tähendab väarikat elamist, kus kedagi ei jäeta kõrvale, inimõiguste austamist ning paremate elu- ja karjäärivõimaluste pakkumist, mis on meie euroopaliku eluviisi alustala.

Hooldussektori parandamine aitab tagada, et nii naised kui ka mehed saavad osaleda tööl ja ühiskonnas võrdsetel alustel ning hoolitseda samal ajal oma lähedaste eest. Eesmärk on tagada, et hooldustöötajatel oleksid paremad töötingimused, mis peaksid muutma sektori vastupidavamaks ja atraktiivsemaks ning aitama luua uusi töökohti, et rahuldada suurenenud nõudlust.

Komisjon kutsub ELi institutsioone, liikmesriike, kohalikke ja piirkondlikke omavalitsusi, kodanikuühiskonda, sotsiaalpartnereid ja teisi sidusrühmi üles seda strateegiat toetama ja andma oma panuse selle rakendamisse.