

I

(Állásfoglalások, ajánlások és vélemények)

VÉLEMÉNYEK

EURÓPAI GAZDASÁGI ÉS SZOCIÁLIS BIZOTTSÁG

AZ EGSZB 508. PLENÁRIS ÜLÉSE (2015. MÁJUS 27–28.)

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye Tartós szociális gondozás és az intézményesítettség csökkentése**(feltárási vélemény)**

(2015/C 332/01)

Előadó: Gunta ANČA**Társelőadó: José Isaías RODRÍGUEZ GARCÍA-CARO**

2014. szeptember 25-én kelt levelében és az EUMSZ 304. cikke értelmében Rihards KOZLOVSKIS, a Lett Köztársaság belügyminisztere és megbízott külügyminisztere a lett elnökség nevében feltárási véleményt kidolgozására kérte fel az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságot az alábbi témában:

Tartós szociális gondozás és az intézményesítettség csökkentése.

A bizottsági munka előkészítésével megbízott „Foglalkoztatás- és szociálpolitika, uniós polgárság” szekció 2015. május 7-én elfogadta véleményét.

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság a 2015. május 27–28-én tartott, 508. plenáris ülésén (a május 27-i ülésnapon) 139 szavazattal 1 ellenében, 3 tartózkodás mellett elfogadta az alábbi véleményt.

1. Következtetések és ajánlások

Az EGSZB

1.1 kéri, hogy koherens és részletes adatok révén hívják fel a figyelmet az intézményekben élő emberek helyzetére, és határozzanak meg emberi jogi mutatókat;

1.2 kéri a tagállamokat, hogy a nemzeti reformprogramok keretében léptessenek életbe megkülönböztetésellenes intézkedéseket, és mozdítsák elő a fogyatékkal élőknek a társadalmi és gazdasági életben való teljes körű részvételhez fűződő jogait;

1.3 megállapítja, hogy a megszorító intézkedések révén a helyi és regionális önkormányzatok költségvetése csökkent, ami közvetlenül kihatott a szociális szolgáltatások rendelkezésre állására. Ez pedig néhány tagállamban az intézményesítés irányába mutató tendenciákat hívott életre;

1.4 javasolja, hogy a tagállamok az intézményi gondozásról a közösségi ellátásokra való átállás elősegítéséhez, a szociális és egészségügyi szolgáltatások fejlesztéséhez, valamint a támogató szolgáltatásokban dolgozók képzéséhez vegyék igénybe az európai strukturális és beruházási alapokat;

1.5 javasolja, hogy a tagállamok költséghatékonysági elemzés alapján, hosszú távú szemlélettel – a pénzügyi források csökkentése helyett inkább befektetve az emberekbe és a szolgáltatásokba – újítsák meg a tartós ápolás-gondozás területét;

1.6 rámutat arra, hogy „az intézményesítettség csökkentése” olyan folyamat, amelyhez hosszú távú politikai stratégiára és megfelelő pénzügyi eszközökre van szükség, hogy helyi szinten alternatív támogató szolgáltatásokat lehessen kifejleszteni;

1.7 sürgeti a tagállamokat, hogy az élet minden területén ismerjék el a fogyatékkal élő nők és férfiak más emberekkel egyenlő jogképességét, és szükség esetén biztosítsák a támogatott döntéshozatal lehetőségét ⁽¹⁾;

1.8 azt javasolja, hogy az intézményesítettség csökkentését célzó folyamat fontos lépéseként építsenek ki színvonalas közösségi ellátásokat ⁽²⁾. Veszélyes dolog intézményeket bezárni anélkül, hogy az embereknek ne kínálnának alternatív szolgáltatásokat;

1.9 úgy véli, hogy az otthoni gondozás-ápolás vonatkozásában fontos gondoskodni a szükséges, megfizethető áron igénybe vehető professzionális szolgáltatások fejlesztéséről;

1.10 javasolja, hogy a szakemberek számára Európa-szerte nyújtsanak olyan képzést, hogy képesek legyenek a közösségi ellátások területén dolgozni, és tájékoztassák őket az intézményesítettség csökkentésének folyamatáról;

1.11 azt ajánlja, hogy a közösségi ellátások álljanak helyben rendelkezésre, és legyenek mindenki számára megfizethetőek és elérhetőek;

1.12 hangsúlyozza a munkavállalás jelentőségét, hogy az intézményekből kikerülő emberek teljes mértékben részt vehessenek a társadalom életében. A szakosított foglalkoztatási szolgálatokat és a szakképzést mindenfajta megkülönböztetés nélkül elérhetővé kellene tenni azok számára, akiknek erre szükségük van;

1.13 javasolja, hogy építsenek ki partneri kapcsolatokat az intézményesítettség csökkentését célzó folyamatban részt vevő szereplők között;

1.14 hangsúlyozza, hogy a különböző felhasználói csoportoknak eltérőek a szükségleteik, és hogy az összes érintett féllel, köztük az igénybevevőkkel és az őket képviselő szervezetekkel, a családokkal, a szolgáltatásnyújtókkal, az érintett gazdasági ágazatokkal és a hatóságokkal együttműködve specifikus megoldásokat kell kidolgozni;

1.15 sürgeti az Európai Bizottságot, hogy fogadjon el európai minőségi keretet a közösségi ellátások tekintetében, és megismétli, hogy a lehető legjobb minőség biztosítása érdekében mielőbb szigorú és kötelező erejű normákat kell bevezetni;

1.16 sürgeti a tagállamokat, hogy az ellátási szolgáltatások jogszabályi és minőségi normáknak való megfelelését biztosítandó hozzanak létre független és hatékony vizsgáló- és ellenőrzőszolgálatokat;

1.17 javasolja, hogy az iskolákban és a társadalomban széles körű oktatási és sajtókampányok útján küzdjenek a negatív sztereotípiák ellen és növeljék a tudatosságot.

2. Bevezető

2.1 Az intézményesítettség csökkentésének folyamatai és az emberi jogok tiszteletben tartása az elmúlt évszázad nagy részében különbözőképpen alakult Európa egyes területein. Nehéz tehát összehasonlítható adatokat nyerni az egyes országokból.

2.2 Az EGSZB úgy véli, hogy változóban lévő társadalmunkban a megfelelő válaszok kidolgozása és a bevált gyakorlatok megosztása érdekében fontos, hogy EU-szerte elemezzük a szociális gondozásra és jelentős támogatásra szoruló emberek helyzetét.

⁽¹⁾ Ahogy az a fogyatékkal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény 12. cikkében is szerepel.

⁽²⁾ Ez a zárt pszichiátriai intézetek megszüntetésére is vonatkozik: valódi alternatívákat kell nyújtani.

2.3 Ezért az EGSZB

2.3.1 megjegyzi, hogy Európa-szerte több mint egymillió fogyatékkal élő gyermek és felnőtt él intézményekben ⁽³⁾;

2.3.2 úgy véli, hogy az „intézmény” fogalmába beletartozik minden olyan bentlakásos gondozási központ, ahol a lakosok el vannak zárva a szélesebb közösségtől és/vagy kénytelenek együtt élni. Az ilyen intézményekben élőknek nincs kellő kontrolljuk saját életük, illetve az őket érintő döntések fölött, és magának a szervezetnek a követelményei jellemzően elsőbbséget élveznek a bentlakók egyéni igényeivel szemben ⁽⁴⁾;

2.3.3 rámutat arra, hogy a helyi közösségen belül végzett színvonalas ellátó szolgáltatások az életminőség szempontjából kedvezőbb eredménnyel járnak, mint az intézményi ellátás, mivel elősegítik a szociális integrációt és csökkentik az izoláció veszélyét ⁽⁵⁾;

2.3.4 elítéli azoknak a megkülönböztetéseknek és visszaéléseknek minden formáját, amelyeket a fogyatékkal vagy fogyatéknélkül élő férfiak, nők és gyermekek, a jelentős támogatást igénylők, valamint a pszichoszociális fogyatékkal élőknél tapasztalhatnak egyes intézményekben vagy akkor, amikor ellátási szolgáltatásokat vesznek igénybe;

2.3.5 utal a korábbi EGSZB-véleményekben rögzített ajánlásokra ⁽⁶⁾;

2.3.6 felhívja a figyelmet a fogyatékkal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény (UNCRPD) ⁽⁷⁾ alapján az EU-ra és tagállamaira háruló azon kötelezettségekre, hogy tartsák tiszteletben az emberek méltóságát, szabadságát és az önálló életvitelhez, illetve ahhoz fűződő jogát, hogy megválaszthassák, hol és kivel akarnak élni, valamint hogy közösségükben hozzájuthassanak támogató szolgáltatásokhoz, ideértve a személyes segítségnyújtást is;

2.3.7 rámutat arra, hogy az ENSZ gyermekjogi egyezménye alapján „a gyermek személyiségének harmonikus kibontakozásához szükséges, hogy családi környezetben, boldog szeretetteljes és megértő légkörben nőjön fel”. Gyermekeik felnevelése tekintetében az elsődleges felelősség a szülőké, az állam pedig azért felelős, hogy megfelelő szociális védelmi eszközökkel támogassa a szülőket – különösen a legrászorultabbakat – abban, hogy el tudják látni e feladatukat. A gyermekeknek joguk van a bántalmazás és a visszaélések elleni védelemhez. Ha a családjuk az állam által biztosított megfelelő támogatás ellenére sem tudja biztosítani számukra a szükséges gondoskodást, akkor joguk van arra, hogy nevelőszülőknél élhessenek;

2.3.8 ismét kijelenti, hogy a fogyatékkal élő embereknek, és különösen az értelmi fogyatékkal élőknél joguk van ahhoz, hogy mindenhol jogképes személynek ismerjék el őket.

3. Áttérés az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra

Az EGSZB

3.1 üdvözli, hogy számos tagállam elkezdte átalakítani a gyermekeknek és felnőtteknek nyújtott gondozás és támogatás rendszerét, oly módon, hogy a hosszú távú tartózkodást szolgáló intézmények egy részét vagy akár egészét családi és közösségi ellátással váltja fel ⁽⁸⁾;

3.2 kéri, hogy az intézményesítettség csökkentése olyan módon történjen, amely tiszteletben tartja az igénybevevői csoportok jogait, minimálisan csökkenti a káros hatások kockázatát, és minden érintett számára pozitív eredményt biztosít. Az új gondozási és támogatási rendszereknek tiszteletben kell tartaniuk az érintett egyének és családjuk jogait, méltóságát, szükségleteit és kívánságait;

⁽³⁾ Fogyatékkal élő gyermekek és felnőttek (beleértve a mentális egészségi problémákkal élőket is), az EU-ban és Törökországban. Forrás: Mansell, J., Knapp, M., Beadle-Brown, J. és Beecham, J. (2007): Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study. [Az intézményesítettség csökkentése és a közösségben folytatott élet – eredmények és költségek: jelentés egy európai tanulmányról.] 2. kötet: Main Report Canterbury: Tizard Centre, University of Kent (később: „a DELOC-jelentés”).

⁽⁴⁾ Report – Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care [Az ad hoc szakértői csoport jelentése az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra való átmenetről] <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=4017&langId=en>

⁽⁵⁾ Az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra való áttérésre vonatkozó közös európai útmutató (www.deinstitutionalisationguide.eu).

⁽⁶⁾ HL C 204., 2008.8.9., 103. o.; HL C 181., 2012.6.21., 2. o.; HL C 44., 2013.2.15., 28. o.

⁽⁷⁾ Lásd: <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>

⁽⁸⁾ A tartós ápolás-gondozásra találhatunk néhány példát az egészségről és a tartós ápolás-gondozásról készült Eurobarométer-kiadványban (http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_283_en.pdf). „Az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra való áttérésre vonatkozó közös európai útmutató” című kiadványban (www.deinstitutionalisationguide.eu) az intézményesítettség csökkentésének további bevált gyakorlatai olvashatók.

3.3 úgy véli, hogy minden egyénnek joga van arra, hogy megválassza, hol és miként kíván élni.

4. Az intézményesítettség csökkentése a különböző érintett csoportok esetében

4.1 Az EGSZB elismeri, hogy a gyermekek, a fogyatékkal (köztük pszichoszociális fogyatékkal) élők és az idősek gondozási szükségletei nagyon különbözőek. Ezért a tartós ápolás-gondozás intézményesítettségének csökkentése során figyelembe kell venni az igénybevevők egyes csoportjainak sajátos igényeit.

4.2 A közösségi ellátás, ideértve a professzionális ellátást és a családon, illetve a szociális környezeten belüli ellátást is, olyan többletértéket nyújt, amely a bentlakásos intézményekben hiányzik.

4.3 Az intézményi rendszert ezért úgy kell átalakítani, hogy helyettesítse a közösségi alapú szociális és egészségügyi szolgáltatásokat, amikor ezek nem állnak rendelkezésre, illetve az átmeneti időszak alatt.

4.4 Az önálló életvitel nem azt jelenti, hogy az embereknek elszigetelten kell élniük, hanem azt, hogy különböző speciális szolgáltatások és hozzáférhető alapszolgáltatások közül választhatnak abban a közösségben, amelyet lakhelyükül választottak.

4.5 Az intézményesítettség csökkentésének fontos eleme, hogy megteremtjük a megfelelő ellátásokat, de emellett az is, hogy a közösségben is megteremtjük a megfelelő környezetet. Fel kell készíteni a nagyközönséget erre az átmenetre, fel kell hívni a figyelmet a kérdésre, és küzdeni kell a hátrányos megítélés ellen. Ellenkező esetben az intézményesítettség csökkentése helyett ismét növelni fogjuk azt, olyan formában, hogy „gettókat” alakítunk ki a pszichoszociális fogyatékkal élő emberekből, akik ugyan a társadalomban, de a nagyközönség negatív hozzáállása folytán mégis elszigetelten élnek. A sajtónak ezen a téren kulcsszerepe van.

4.6 Az EGSZB megjegyzi, hogy különbségek vannak az uniós tagállamok között, nem utolsósorban a tekintetben, hogy hogyan határozzák meg a tartós ápolás-gondozás fogalmát. Ezek a különbségek abban is megmutatkoznak, hogy milyen típusú ellátásokat nyújtanak, és ezekhez milyen szolgáltatások tartoznak. Hasonlóan jelentős eltérések vannak a tagállamokon belül is az egyes régiók és települések – különösen a vidéki és a városi területek – között⁽⁹⁾. Az EGSZB úgy véli, hogy ez nem indokolhatja, ha valamely, sajátos jellemzőkkel rendelkező tagállam nem ért el kellő előrelépést, és a közösségi ellátásokra való fokozatos áttállást szorgalmazza.

4.7 Egy korábbi feltáró véleményében⁽¹⁰⁾ az EGSZB azt ajánlotta, hogy értékeljék ki a távgondozást (telecare) és a saját lakókörnyezetben való életvitel segítségét (Ambient Assisted Living, AAL), és hozzanak létre egy átfogó, decentralizált és az emberek lakóhelyéhez közeli struktúrát, amely közvetlen kapcsolatot tesz lehetővé az idősebb emberekkel. Most megismételnénk ezt az ajánlást, és az idősek, a gyermekek, a bármilyen korú fogyatékkal élők, valamint a pszichoszociális fogyatékkal élők vonatkozásában támogatnánk az intézményesítettség csökkentésének egy megfelelő folyamatát⁽¹¹⁾.

4.8 Az igénybevevők ezen csoportjába olyan egyének is beletartoznak, akik döntéshozatali képessége életkoruknál, fogyatékoságuknál vagy függőségükénél fogva esetleg csökkent mértékű vagy hiányzik. Az EGSZB ezért sürgeti a tagállamokat, hogy az intézményesítettség csökkentésének fokozatos és ellenőrzött folyamata keretében biztosítsanak maximális védelmet az ilyen személyek számára, annak érdekében, hogy jogukat mindenkor tiszteletben tartsák, és a közösségben megkapják a lehető legjobb ellátást, s ezen belül a támogatott döntéshozatal lehetőségét is.

4.9 Az EGSZB tisztában van azzal, hogy az intézményekről és a közösségi alapú rendszerre való áttérés milyen hatással lehet az érintett munkavállalókra. A folyamatban részt vevő valamennyi hatóságnak és érintett félnek együtt kell működnie annak érdekében, hogy az intézményesítettség csökkentése pozitív és fokozatos hatást gyakoroljon a gondozást végzőkre. Mindenkor biztosítani kell a megfelelő munkakörülményeket.

4.10 Az intézményi elhelyezés alternatíváját nem az otthon, hanem a közösségben nyújtott szolgáltatások jelentik, ezért gondoskodni kell a szolgáltatási infrastruktúrába történő beruházásokról.

⁽⁹⁾ Long-term care in the European Union. [Tartós ápolás-gondozás az Európai Unióban.] ISBN 978-92-79-09573-3. Az Európai Unió Kiadóhivatala, Luxembourg.

⁽¹⁰⁾ HL C 44., 2011.2.11. 10. o.

⁽¹¹⁾ Uo.

4.11 Az EGSZB üdvözlí a jó gyakorlatokat, így például a teljes vagy részmunkaidőben nyújtott gondozási szabadságot és az informális gondozók biztosítási jogviszonyának elismerését ⁽¹²⁾. Kéri az Európai Bizottságot és a tagállamokat, hogy ösztönözzék a bevált gyakorlatok megosztását.

4.12 Az EGSZB elismeri a gondozók fontosságát. Az önkéntes jelleggel dolgozó informális gondozók megpróbálják összeegyeztetni gondozási feladataikat életük egyéb teendőivel. Ez az úgynevezett „gondozói szindrómához”, vagyis ahhoz vezethet, hogy az a személy, akire a gondozás fő terhe nehezedik, fizikailag és lelkileg kimerül. Az EU-nak gondoskodnia kell arról, hogy az összeegyeztetést segítő politikák és az ellátásért való felelősség egyenlő elbánáson alapuljon, és lehetővé kell tennie az informális gondozással járó kötelezettségek egyenlő és méltányos megosztását ⁽¹³⁾; biztosítania kell, hogy a gondozók alapvető jogai ne sérüljenek; emellett el kell ismernie és támogatnia kell az informális és a családi gondozást, valamint az önkéntesek formális és informális gondozásban betöltött szerepét ⁽¹⁴⁾.

4.13 az EGSZB elismeri, hogy a hajléktalanok körében nagy számban vannak jelen olyan sérülékeny csoportok, amelyek intézményi gondozásra szorulnak. Az EGSZB ezért sürgeti a tagállamokat, hogy az intézményesítettség csökkentésére olyan stratégiákat és programokat dolgozzanak ki, melyek teljes mértékben számításba veszik a hajléktalanságot és a közösségi ellátások biztosításának a szükségességét a hajléktalanság megelőzése és kezelése érdekében;

4.14 A háztartási munka fejlesztése és professzionálissá tétele stratégiai jelentőségű a szakmai egyenlőség szempontjából, mivel az ilyen munkát túlnyomórészt nők végzik, valamint nekik van szükségük olyan szolgáltatásokra, mint a gyermekfelügyelet, az időseknek való segítségnyújtás, valamint a lakás karbantartása ahhoz, hogy szakmai előmenetelük tekintetében egyenlő alapokról induljanak a férfakkal. Ezek a szolgáltatások nemcsak az egyének, hanem a társadalom egésze számára is előnyösek. Új munkahelyeket teremtenek, választ adnak egy idősödő társadalom szükségleteire, könnyebbé teszik a szakmai- és a magánélet egyensúlyának megteremtését. Javítják az életminőséget és a társadalmi befogadást, és elősegítik, hogy az idősek otthonukban maradhassanak ⁽¹⁵⁾.

4.15 Az EGSZB elismeri, hogy Európa-szerte szükség van arra, hogy a szakemberek képzést kapjanak az intézményesítettség csökkentéséről. A pszichiáterek új generációja számára például képzést kell biztosítani annak érdekében, hogy tevékenységüket a fogyatékkal élő személyek jogairól szóló egyezményrel összhangban végezzék.

4.16 az EGSZB aggodalmát fejezi ki amiatt, hogy az embereket egyes esetekben mindenfajta konzultációs folyamatot mellőzve, világosan kijelölt eljárásrend követése nélkül küldik az intézményekbe. Elismeri, hogy a hosszú távú ellátás szükségességének megállapításához formális értékelésre van szükség. Ezen eljárás folyamán tiszteletben kell tartani az emberi méltóságot, és el kell érni az egyénre szabott szolgáltatások kialakítását;

5. A pénzügyi válság hatása a szociális szolgáltatásokra

5.1 Az EGSZB jól tudja, hogy az, hogy biztosítsuk a tartós ápolás-gondozást az arra rászoruló igénybevevői csoportoknak, az Európai Unió egyik legnagyobb szociális és gazdasági kihívása, különösen ma, amikor gazdasági válság időszakát éljük.

5.2 A szociális beruházásokról szóló közlemény ⁽¹⁶⁾ egyértelművé teszi, hogy a gazdasági válság veszélybe sodorta szociális védelmi rendszereinket: nőtt a munkanélküliség, csökkentek az adóbevételek, és nőtt a különböző juttatásokra rászorulóak száma. Ebben a helyzetben az EGSZB egyetért az Európai Bizottsággal abban, hogy támogatni kell a tagállamokat abban, hogy olyan stratégiákat dolgozzanak ki a tartós ápolás-gondozás területén, amelyek a lehető legnagyobb mértékben csökkentik a gazdasági válság következményeit.

⁽¹²⁾ Ausztriában van ilyen szabályozás. Példák:

Teljes vagy részmunkaidős gondozási szabadság: a munka és a gondozás közötti jobb egyensúly megteremtése érdekében 2014. január 1. óta a munkavállalóknak lehetőségük van arra, hogy egytől három hónapos időtartamra teljes vagy részmunkaidős (fizetés nélküli, illetve részleges fizetéssel járó) gondozási szabadságot kérjenek. Ez idő alatt gondozási díj illeti meg őket, indoklás nélkül nem bocsáthatók el, és a társadalombiztosítási fedezet is kiterjed rájuk (egészség- és nyugdíjbiztosítási járulékok fizetése nélkül). A gondozási szabadság összege azonos azzal az összeggel, amit munkanélküliség esetén kapnának. Ennek a teljes vagy részmunkaidős gondozási szabadságnak az a célja, hogy lehetővé tegye az érintett munkavállalók számára gondozási feladataik (át)szervezését, különösen abban az esetben, ha hirtelen merül fel, hogy gondozniuk kell egy közeli rokont, vagy bizonyos időre fel kell váltaniuk egy gondozást végző személyt.

Nyugdíjbiztosítás a rokonaikat ápolóknak: az olyan gondozók, akik közeli családtagokat ápolnak, munkaóráikat teljes egészében vagy jelentős részben erre fordítva, a következő módokon szerezhetnek járulékfizetés nélkül nyugdíjbiztosítási jogokat: folytatódólagos biztosítás a nyugdíjbiztosítás keretében; személyes biztosítás a nyugdíjbiztosítás keretében; folytatódólagos vagy személyes biztosítás az egészségbiztosítás keretében. A biztosítási járulékok fizetését a szövetségi kormány vállalja magára, így a rokonaikat ápolók számára nem jelentenek költséget.

⁽¹³⁾ A nők és a férfiak, illetve az egyes nemzedékek között.

⁽¹⁴⁾ A szociális platform gondozásra vonatkozó ajánlásai:

http://www.socialplatform.org/wp-content/uploads/2013/03/20121217_SocialPlatform_Recommendations_on_CARE_EN1.pdf

⁽¹⁵⁾ HL C 12., 2015.1.15., 16. o.

⁽¹⁶⁾ COM(2013) 83 final.

5.3 A fenti közleményről szóló véleményében⁽¹⁷⁾ az EGSZB amellel érvelt, hogy a növekedést és a kohéziót szolgáló szociális beruházásokat egyúttal a szociális szolgáltatások erősítésére is használják fel. Ez egyúttal elősegíthetné, hogy munkahelyek jöjjenek létre a szolgáltatások területén, és új szolgáltatásokat fejlesszenek ki a közösségeken belül.

5.4 A gazdasági válság kedvezőtlenül befolyásolta a fogyatékkal élők független életre nyíló lehetőségeit, és káros hatással volt azokra a családokra és kiszolgáltatott csoportokra is, amelyek eleve jobban ki voltak téve a szegénység és a társadalmi kirekesztés kockázatának.

5.5 A szociális beruházási csomag kezelni próbálja majd a gazdasági válsághoz és a demográfiai változásokhoz kapcsolódó problémákat⁽¹⁸⁾.

5.6 Az EGSZB meg van győződve arról, hogy a válság jelentősen csökkentette a szociális jogok elismerését, mivel az ehhez kapcsolódó politikák terén költségvetési megszorításokra került sor. Az EGSZB ezért kéri a Tanácsot, az Európai Bizottságot és a tagállamokat, hogy gondoskodjanak arról, hogy a szociális politikákhoz megfelelő szociális beruházások kapcsolódjanak, hogy így – legalább részben – helyreállhassanak a gazdasági válság előtti szintek⁽¹⁹⁾.

5.7 Az EGSZB hangsúlyozza, hogy a várható élettartam növekedéséből adódó igények eredményes kezeléséhez a generációkon átívelő igazságosság és szolidaritás nehéz kérdéseit kell megoldanunk. Végső célul azt kell kitűzni, hogy Európában az idősebb és a nagyon idős emberek ellátásra utaltság esetén biztonságban és méltóságban élhessék életüket, és figyelni kell egyúttal arra is, hogy mindez ne rójon elviselhetetlen terheket a fiatalabb generációkra⁽²⁰⁾.

5.8 Miközben az EU-n belül a tartós intézményi, illetve közösségi ápolás-gondozás terén már korábban is nyilvánvaló különbségek voltak, a válság tovább súlyosbította a már korábban is jelentős gazdasági és szociális egyenlőtlenségeket. Hangsúlyosabbá tette a versenyképesség és a társadalmi kohézió terén meglévő különbségeket, és erősítette a növekedés és a fejlődés terén megfigyelhető polarizációs tendenciákat, nyilvánvaló korlátokat állítva ezzel a jövedelmek, a vagyon és a jólét tagállamok, illetve régiók közötti méltányos elosztása elé⁽²¹⁾.

6. Az uniós alapok felhasználása az intézményesítettség csökkentése és a tartós ápolás-gondozás céljaira

Az EGSZB

6.1 sajnálja, hogy az európai strukturális alapokból származó forrásokat a legutóbbi programozási időszakban a közösségi ellátás helyett szegregáló jellegű intézményekre fordították;

6.2 üdvözlzi az új, 2014–2020-as időszakra szóló európai strukturális és beruházási alapokra vonatkozó rendeleteket, amelyek támogatják az intézményi ellátás finanszírozásáról a közösségi ellátás finanszírozására történő áttállást, a szociális és egészségügyi infrastruktúra javítása terén az Európai Regionális Fejlesztési Alapra támaszkodva;

6.3 úgy véli, hogy egy több alapot felölelő megközelítés felgyorsíthatja a közösségi ellátásokra való áttérést; ennek keretében az Európai Szociális Alapot is fel kellene használni olyan, „puha” intézkedések finanszírozására, mint például a támogató szolgáltatásokat végzők képzése vagy új szociális szolgáltatások kialakítása;

6.4 üdvözlzi, hogy az európai strukturális és beruházási alapokra vonatkozó közös rendelkezésekről szóló rendelet tematikus előzetes feltételeiséget tartalmaz a szegénység és a társadalmi kirekesztés elleni küzdelem vonatkozásában, amely a tagállamok számára kötelezővé teszi egy, az intézményesítettség csökkentésére irányuló stratégia kialakítását;

6.5 javasolja, hogy a tagállamok az intézményi gondozásról a közösségi ellátásokra való áttállás elősegítéséhez, a szociális és egészségügyi szolgáltatások fejlesztéséhez, valamint a támogató szolgáltatásokban dolgozók képzéséhez vegyék igénybe az európai strukturális és beruházási alapokat;

6.6 úgy véli, hogy az Előcsatlakozási Támogatási Eszközt és az Európai Fejlesztési Alapot fel kellene használni arra, hogy támogassuk a közösségben való élet és a családi környezetben történő felnövekedés jogát;

6.7 tisztában van azzal, hogy az intézményi ellátásról a közösségi ellátásokra való áttállás összetett folyamat. Arra kéri ezért az Európai Bizottságot és a tagállamokat, hogy dolgozzanak ki közleményt és politikai iránymutatást arra nézve, hogy miként lehetne – még gazdasági válságok idején is, sőt elsősorban akkor – előmozdítani az intézményesítettség csökkentését.

⁽¹⁷⁾ HL C 271., 2013.9.19., 91. o.

⁽¹⁸⁾ A csomag célkitűzése az, hogy jobb helyzetbe hozza többek közt a gyermekeket és a fiatalokat, a fogyatékkal élőket, a hajléktalanokat és az időseket. A konkrét célok: annak biztosítása, hogy a szociális védelmi rendszerek illeszkedjenek az emberek igényeihez; egyszerűbb és célzottabb szociálpolitikák megteremtése, valamint a tagállamok aktív befogadásra irányuló stratégiáinak aktualizálása. (Toolkit on the Use of European Union Funds for the Transition from Institutional to Community-Based Care [Eszköztár az európai uniós alapok felhasználásához az intézményiről a közösségi ellátásra való áttállás területén] – <https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2015/03/annex-1-en-orig.pdf>).

⁽¹⁹⁾ HL C 170., 2014.6.5., 23. o. és HL C 226., 2014.7.16., 21. o.

⁽²⁰⁾ HL C 204., 2008.8.9., 103. o.

⁽²¹⁾ HL C 12., 2015.1.15., 105. o.

7. Színvonalas közösségi ellátások

Az EGSZB

7.1 sürgeti az Európai Bizottságot, hogy fogadjon el európai minőségi keretet a közösségi ellátások tekintetében, és megismétli, hogy a lehető legjobb minőség biztosítása érdekében mielőbb szigorú és kötelező erejű normákat kell bevezetni;

7.2 úgy véli, hogy a szolgáltatásoknak rendelkezésre kell állniuk a közösségek szintjén – a távoli és a vidéki területeken is –, valamint hogy az egyének számára megfelelő egyéni költségkeretet kell biztosítani, hogy szabadon választhassák meg a szolgáltatást, amelyet igényelnek;

7.3 úgy véli, hogy a közösségi ellátásokat az igénybevevőkkel és az őket képviselő szervezetekkel szoros együttműködésben kell kifejleszteni, és ezek minőségét az említetteknek kell meghatározniuk a többi érintettel, köztük a szolgáltatásnyújtókkal, az állami szervekkel és a szakszervezetekkel együtt;

7.4 sürgeti a tagállamokat, hogy a közösségi, illetve az intézményi ellátások jogszabályi és minőségi normáknak való megfelelését biztosítandó hozzanak létre független és hatékony vizsgáló- és ellenőrzőszolgálatokat;

7.5 azt ajánlja, hogy a közösségi ellátások álljanak helyben rendelkezésre, és legyenek mindenki számára megfizethetőek és elérhetőek;

7.6 úgy véli, hogy ezeket a szolgáltatásokat a megfelelő hatóságokkal engedélyeztetni és tanúsító szervekkel akkreditáltatni kell;

7.7 a fogyatékkal élők, köztük is a gyermekek és az idősek számára a közösségben folytatott élethez nagyon fontosak a segítő technológiák és a gyógyászati segédeszközök. Ezek a technológiák akkor a leghatékonyabbak, ha összhangban vannak a felhasználói elvárásokkal és tiszteletben tartják a magánszférát.

Brüsszel, 2015. május 27.

az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság
elnöke
Henri MALOSSE