



Bruselj, 7.9.2022
COM(2022) 440 final

**SPOROČILO KOMISIJE EVROPSKEMU PARLAMENTU, SVETU, EVROPSKEMU
EKONOMSKO-SOCIALNEMU ODBORU IN ODBORU REGIJ**

o evropski strategiji oskrbe

{SWD(2022) 440 final}

„Večer za večerom smo [med pandemijo] vsi – na oknih, za zaprtimi vrati – ploskali delavcem in delavkam v ključnih sektorjih. Vsi smo občutili, kako smo odvisni od teh ljudi.

Ljudi, ki predano opravljajo svoje delo za nižjo plačo, manjšo zaščito in manjšo varnost.

Aplavzi so morda potihnili, toda hvaležnost smo dolžni ohraniti. [...]

Zato bomo predlagali novo evropsko strategijo za oskrbo.

Da bi bila vsakemu moškemu in vsaki ženski na voljo najboljša možna oskrba in da bi bilo vsem mogoče doseči najboljšo usklajenost življenja¹.“

Ursula von der Leyen, predsednica Evropske komisije

1. UVOD



Po ocenah ima vsak tretji Evropejec obveznosti oskrbe, v sektorju oskrbe pa dela več kot 9,1 milijona ljudi, večinoma žensk.

Oskrba zadeva vse nas. Ustvarja tkivo, ki povezuje naše družbe in združuje generacije. **V življenju bomo mi sami in naši bližnji oskrbo potrebovali ali pa jo zagotavljali.**

Zaradi začasno zaprtih jasli in vrtcev ter nesorazmernega vpliva pandemije na naše starejše se je med **pandemijo COVID-19** jasno pokazalo, kako pomembne so zanesljive storitve formalne oskrbe za zagotovitev kontinuitete oskrbe. Pandemija je z razkritjem že obstoječih strukturnih pomanjkljivosti izpostavila

potrebo po izboljšanju odpornosti naših sistemov oskrbe. Znatne posledice je imela tudi v smislu težav z duševnim zdravjem in s tem povezanih nastalih potreb po oskrbi. Vse to je še posebej pomembno za dobrobit prejemnikov oskrbe in oskrbovalcev, za udeležbo žensk na trgu dela ter za doseganje usklajenosti poklicnega in zasebnega življenja.

Visokokakovostne storitve oskrbe imajo jasne koristi za vse starosti. Otroci potrebujejo oskrbo za razvoj svojih kognitivnih, jezikovnih in fizičnih spretnosti ter kompetenc. Udeležba v predšolski vzgoji pozitivno vpliva na njihov razvoj, povečuje njihove zaposlitvene možnosti pozneje v življenju ter njihovo sposobnost, da bodo živeli polno življenje in imeli izpopolnjujoče poklicne poti, ter zmanjšuje tveganje revščine in socialne izključenosti. S tem prispeva k prekinitvi kroga neenakosti in prikrajšanosti. Kakovostna predšolska vzgoja in varstvo spodbujata zdrav in aktiven življenjski slog že zgodaj v življenju, kar ima pozitiven vpliv v odraslosti vse do starosti. Hkrati pa visokokakovostna in cenovno dostopna dolgotrajna oskrba opolnomoča **starejše**, tako da jim pomaga ohranjati samostojnost in živeti dostojno življenje. To je zlasti pomembno ob upoštevanju **demografskih sprememb**, saj Evropejci in Evropejke živijo dlje in bolj zdravo, povpraševanje po oskrbi pa eksponentno narašča. Politike aktivnega staranja, pa tudi zgodnje ukrepanje, promocija zdravja in preprečevanje bolezni lahko dodatno podprejo daljše samostojno, zdravo in aktivno življenje ter podaljšajo čas do začetka potreb po oskrbi.

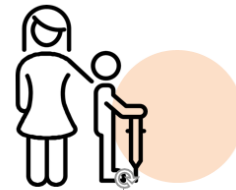
¹ Govor o stanju v Uniji, 15. september 2021.



Tretjina gospodinjstev s potrebami po dolgotrajni oskrbi ne uporablja storitev oskrbe na domu, ker si jih ne more privoščiti.



13 % staršev ne uporablja otroškega varstva zaradi njegovih stroškov, **11 %** pa jih ima zmerne ali velike težave v zvezi z njegovo cenovno dostopnostjo. Ti odstotki se več kot podvojijo na **28 % oziroma 27 %** za gospodinjstva, izpostavljena tveganju revščine.



Za polovico otrok s posebnimi potrebami skrbijo samo njihovi starši.

Kljub nedvomnim koristim visokokakovostnih storitev oskrbe pa te za mnoge ljudi še vedno niso cenovno sprejemljive, razpoložljive ali dostopne. Približno tretjina otrok, mlajših od treh let, in skoraj 90 % otrok med tretjim letom starosti in šoloobvezno starostjo je vključenih v predšolsko vzgojo in varstvo, vendar mnogi starši svojih otrok v te storitve še vedno ne morejo vpisati, ker preprosto niso na voljo ali so predrage. Podobno skoraj polovica ljudi, ki so stari 65 let ali več in imajo potrebe po dolgotrajni oskrbi, nima izpolnjene potrebe po pomoči pri osebni negi ali gospodinjstvih opravilih. V mnogih primerih storitve oskrbe niso na voljo, kjer in kadar jih ljudje potrebujejo, čakalne vrste so dolge, postopki pa so zapleteni. Čeprav so pričakovana leta zdravega življenja daljša kot kadar koli prej, imajo ljudje s staranjem večje možnosti za oslabelost, bolezen ali invalidnost, kar pomeni, da bi potrebovali dolgotrajno oskrbo. Nezadostnost storitev oskrbe, podpore družinam in osebne asistencije spodkopava pravico številnih invalidov do samostojnega življenja, ki je zapisana v Konvenciji Združenih narodov o pravicah invalidov.



Zaradi neplačanih obveznosti oskrbe je zunaj trga dela okoli **7,7 milijona žensk** v Evropi v primerjavi s samo 450 000 moških. To prispeva k vrzeli stopnje delovne aktivnosti med spoloma (11 odst. točk), plačilni vrzeli med spoloma (13 %) in razlikam v pokojninah med spoloma (29 %).

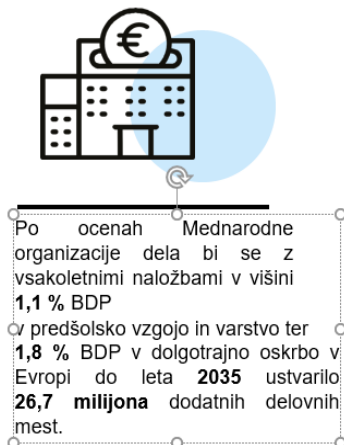


Skoraj **vse ženske** v EU (92 %) so redne oskrbovalke, **81 %** pa jih je dnevni oskrbovalki, pri čemer pri moških ta delež znaša **68 % oz. 48 %**.

Neustrezne storitve oskrbe nesorazmerno vplivajo na ženske, saj breme obveznosti dopolnilne ali neformalne oskrbe še vedno nosijo večinoma ženske, kar vpliva na usklajevanje njihovega poklicnega in zasebnega življenja ter na njihove možnosti za opravljanje plačanega dela.

Ženske so tako dlje časa odsotne zaradi dopusta iz družinskih razlogov, imajo krajši delovni čas in se predčasno umaknejo s trga dela. To za številne ženske pomeni manjše karijerne možnosti ter nižje plače in pokojnine v primerjavi z moškimi. Ker v povprečju živijo dlje, vendar so manj pogosto dobrega zdravja kot moški, dlje časa potrebujejo intenzivnejšo dolgotrajno oskrbo. Pogosto pa so si tako oskrbo manj zmožne privoščiti zaradi razlik med spoloma v plačilu in pokojninah, ki so se nakopičile v njihovem življenju.

Dobri delovni pogoji v sektorju oskrbe so bistveni za odpornost in privlačnost sektorja ter za enakost spolov. Ženske predstavljajo 90 % delovne sile na področju oskrbe, pogosto s slabo plačanimi in prekarnimi delovnimi mesti. Tudi če delo na področju oskrbe vključuje ljudi, ki so nam najdražji, je pogosto podcenjeno. Poleg tega delavci v oskrbi pogosto nimajo dovolj možnosti za karierno napredovanje, razpoložljivo usposabljanje pa ni sorazmerno z njihovimi potrebami po izpopolnjevanju. Velika razširjenost dela s krajšim delovnim časom v sektorju oskrbe pomeni, da mnogi delavci zaslužijo še nižje mesečne dohodke. Za nekatere ranljive skupine delavcev v oskrbi, kot so v gospodinjstvu živeči oskrbovalci ali delavci v gospodinjstvu, so lahko delovni pogoji celo izkoriščevalski.



Neustreznost sistemov oskrbe ima gospodarske stroške in ogroža potencial sektorja za ustvarjanje delovnih mest. Naložbe v storitve oskrbe prispevajo k temu, da se več žensk vključi na trg dela, in ustvarijo več prihodkov za javne proračune.

Ta strategija določa agendo za izboljšanje položaja oskrbovalcev in prejemnikov oskrbe. Poziva k okrepitvi dostopa do kakovostnih, cenovno sprejemljivih in dostopnih storitev oskrbe ter izboljšanju delovnih pogojev in usklajevanja poklicnega in zasebnega življenja oskrbovalcev. Pomagala bo uresničevati **načelo o dostopu do kakovostne in cenovno**

dostopne oskrbe iz evropskega stebra socialnih pravic ter prispevala k doseganju krovnih ciljev glede zaposlovanja in zmanjšanja revščine do leta 2030 po vsej EU, ki so jih maja 2021 na vrhu v Portu pozdravili voditelji in voditeljice EU ter jih je potrdili Evropski svet.

V središču te strategije sta dva predloga priporočil Sveta: predlog o reviziji barcelonskih ciljev o predšolski vzgoji in varstvu ter predlog o dostopu do cenovno dostopne visokokakovostne dolgotrajne oskrbe. Zagotavljata okvire politike za reforme in naložbe na nacionalni, regionalni in lokalni ravni. Oba zajemata ustreznost, razpoložljivost in kakovost oskrbe ter delovne pogoje oskrbovalcev. To sporočilo določa nadaljnje podpirne ukrepe na evropski ravni in poziva k ukrepanju na nacionalni ravni².

Strategija je odgovor na pozive različnih deležnikov na ravni EU in nacionalni ravni. Evropski parlament³, Svet, Evropski ekonomsko-socialni odbor, Odbor regij, socialni partnerji in civilna družba so pozvali k okrepljenemu ukrepanju EU na tem področju⁴. Strategija črpa iz izkušenj z barcelonskimi cilji v preteklem obdobju, zlasti glede pomanjkanja napredka pri doseganju ciljev v številnih državah članicah. Strategija je tudi odgovor na predlog Konference o prihodnosti Evrope⁵ glede demografskega prehoda, ki poziva h kakovostni, cenovno sprejemljivi in dostopni dolgotrajni oskrbi, ki izpolnjuje potrebe sprejemnikov oskrbe in oskrbovalcev, ter k zagotavljanju kakovostnega, cenovno sprejemljivega ter dostopnega otroškega varstva po vsej EU, da bodo lahko matere in očetje z gotovostjo usklajevali svoje poklicno in družinsko življenje.

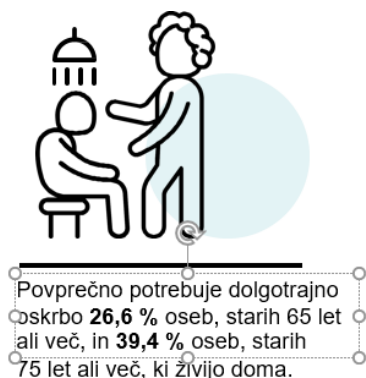
² Delovni dokument služb Komisije, priložen predlogu Komisije za priporočilo Sveta o dostopu do cenovno dostopne visokokakovostne dolgotrajne oskrbe (SWD(2022) 441), vsebuje dokaze o ključnih izzivih v sektorju in konkretne primere reševanja izzivov na podlagi ukrepov, sprejetih v državah članicah EU.

³ Resolucija Evropskega parlamenta z dne 5. julija 2022 z naslovom Na poti k skupnim evropskim ukrepom na področju oskrbe (2021/2253(INI)).

⁴ Delovni dokument služb Komisije (2022) 440.

⁵ Konferenca o prihodnosti Evrope – poročilo o končnem izidu, maj 2022, predlog št. 15.

2. IZBOLJŠANJE STORITEV OSKRBE



Storitve oskrbe bi bilo treba razširiti tako, da bi izpolnjevale sedanje in prihodnje potrebe po oskrbi. Povečanje razpoložljivosti storitev oskrbe mora biti povezano z izboljšanjem njihove kakovosti, cenovne sprejemljivosti in dostopnosti.

Kakovost ne zajema le infrastrukture in storitev, temveč tudi interakcije in človeške odnose med oskrbovalci in ljudmi, ki prejemajo oskrbo.

Storitve predšolske vzgoje in varstva morajo biti visokokakovostne, vključujoče in nesegregirane, da bi v celoti koristile vsem otrokom. Poleg tega je kakovost ključnega pomena za povečanje zaupanja staršev v storitve in za zagotovitev, da te storitve prispevajo k zdravemu čustvenemu in vzgojnemu razvoju otroka.

Kakovostna dolgotrajna oskrba spodbuja dobrobit, dostojanstvo in temeljne pravice prejemnikov oskrbe, med drugim s preprečevanjem in zmanjševanjem izoliranosti in osamljenosti ter njunih fizičnih in psiholoških posledic. Da bi dosegli te cilje, so potrebni visokokakovostni standardi. Uporabljati bi jih bilo treba enako za javne in zasebne izvajalce oskrbe, podpreti pa bi jih bilo treba z doslednim zagotavljanjem kakovosti, mehanizmi izvrševanja, praksami spremljanja in celovitimi okviri kakovosti, ki jih pogosto ni. Inovativna okolja oskrbe, kot so skupna stanovanja, kjer si ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, delijo storitve podpore v gospodinjstvu in oskrbe, ter prilagojena nastanitev ali večgeneracijska stanovanja, lahko spodbujajo medgeneracijske stike in solidarnost, hkrati pa podpirajo samostojno življenje in družbeno interakcijo, kar pozitivno vpliva na dobrobit ljudi, ki potrebujejo oskrbo, in socialno kohezijo. Okolja oskrbe, prilagojena podnebnim spremembam, lahko zaščitijo ranljive ljudi, kot so starejši, pred težkimi vremenskimi razmerami, na primer vročinskimi valovi.

Izboljšanje cenovne dostopnosti storitev oskrbe vodi k pravičnejšemu dostopu do oskrbe. Visoki stroški so ena od najpomembnejših ovir za starše, ko svoje otroke vpisujejo v predšolsko vzgojo in varstvo. Cenovna nedostopnost je izziv tudi za dolgotrajno oskrbo, saj je kritje iz socialne zaščite za dolgotrajno oskrbo neenotno in na splošno omejeno, zaradi česar je oskrba za mnoge cenovno nedostopna. Približno tretjina gospodinjstev s potrebami po dolgotrajni oskrbi ne uporablja storitev oskrbe na domu, ker si jih ne more privoščiti, številni ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, in njihove družine pa se srečujejo z možnostjo visokih samoplačniških stroškov. Posledično številnim grozijo dohodkovna revščina in finančne težave, če bi se pri njih razvile potrebe po dolgotrajni oskrbi.

Zagotavljanje dostopnosti storitev oskrbe pomeni omogočanje in zagotavljanje ljudem, ki potrebujejo oskrbo (in njihovim družinam), da dejansko izkoristijo razpoložljive

storitve. To lahko zahteva prilagoditev prostorov, da se omogoči fizični dostop prejemnikom oskrbe in oskrbovalcem invalidom. Ukrepi v okviru strategije o pravicah invalidov za obdobje 2021–2030 bodo prispevali k izboljšanju kakovosti in dostopnosti oskrbe ter podpiranju samostojnega življenja in vključevanja v skupnost. Poleg tega zagotavljanje dostopnosti storitev pomeni, da lahko različni vzorci delovnega časa zahtevajo oskrbo ob netipičnih urah, npr. za delavce, ki opravljajo izmensko ali nočno delo. Pomembna dejavnika sta tudi razumna oddaljenost prostorov za oskrbo s kratkim časom vožnje za dostop do storitev oskrbe. Taki prostori na delovnem mestu ali blizu njega lahko zmanjšajo logistične izzive staršev, zlasti na delovnih mestih, kjer je potrebna fizična prisotnost. Staršev, ki želijo svoje otroke vpisati v predšolsko vzgojo in varstvo, vključno z družinami, izpostavljenimi tveganju revščine ali socialne izključenosti, ne bi smeli ovirati zapleteni administrativni postopki prijave, tudi pri spletnih postopkih prijave. Prav tako je lahko preveč zapleten postopek prijave za prejemke nesorazmeren s časom in zmožnostjo ljudi, ki potrebujejo oskrbo, da bi se soočili z njim.

Podeželje in oddaljena območja ter regije z nizko gostoto prebivalstva so še posebej prizadeti zaradi neobstoja ali pomanjkanja razpoložljivih storitev predšolske vzgoje in varstva ter dolgotrajne oskrbe, in sicer zaradi velikih razdalj in omejenih možnosti javnega prevoza. Dostop do možnosti dolgotrajne oskrbe in raznolikost teh možnosti sta nezadostna, kar vzbuja pomisleke glede pravičnosti. Tradicionalna izbira možnosti oskrbe je bila med neformalno oskrbo (ki jo običajno zagotavljajo družinski člani ali prijatelji, izrazito predvsem ženske) in oskrbo v instituciji z namestitvijo. Po vsej EU so se sicer začele razširjati druge možnosti, kot sta oskrba na domu in oskrba v skupnosti, vendar ne enakomerno.

2.1 PREDŠOLSKA VZGOJA IN VARSTVO

Načelo 11 evropskega stebra socialnih pravic priznava pravico otrok do cenovno dostopne in kakovostne predšolske vzgoje in varstva. Priporočilo sveta o visokokakovostnih sistemih vzgoje in varstva predšolskih otrok⁶ podpira prizadevanja držav članic za izboljšanje dostopa in kakovosti predšolske vzgoje in varstva ter jih spodbuja, naj sprejmejo okvir kakovosti. Strategija EU o otrokovih pravicah⁷ in evropsko jamstvo za otroke⁸ tvorita nov celovit okvir politike EU za varstvo pravic vseh otrok ter zagotovitev dostopa do osnovnih storitev za otroke v ranljivem položaju ali iz prikrajšanih okolij. Namen evropskega jamstva za otroke je zlasti zagotoviti, da imajo vsi otroci v Evropi, ki jim grozi revščina ali socialna izključenost, brezplačen in učinkovit dostop do visokokakovostne predšolske vzgoje in varstva. Države članice morajo pripraviti nacionalne akcijske načrte za uresničitev teh ciljev.

EU v okviru evropskega semestra spremlja napredek na področju predšolske vzgoje in varstva, povezavo med otroškim varstvom in udeležbo žensk na trgu dela ter napredek na področju socialne vključenosti, zlasti v zvezi z otroki iz prikrajšanih okolij. Reforme in naložbe držav članic podpira s finančnimi sredstvi EU.

Evropski svet je leta 2002 določil barcelonska cilja⁹, katerih namen je odpraviti ovire za vstop žensk na trg dela z večjim zagotavljanjem otroškega varstva. V zadnjih 20 letih je bil dosežen znaten napredek in izhodiščna cilja sta bila na ravni EU v povprečju dosežena. Vendar so med državami članicami še vedno velike razlike, saj številne niso dosegle ciljev, zlasti za najmlajšo skupino otrok in otrok iz prikrajšanih okolij. **Komisija zato predlaga**

⁶ Priporočilo Sveta z dne 22. maja 2019 (UL C 189, 5.6.2019).

⁷ COM(2021) 142 final.

⁸ Priporočilo Sveta z dne 14. junija 2021 (UL C 223, 22.6.2021).

⁹ Evropski svet v Barceloni, 15. in 16. marec 2002. (2002), SN 100/1/02 REV 1.

revizijo barcelonskih ciljev, da se z določitvijo novih ambicioznih, vendar uresničljivih ciljev spodbudi navzgor usmerjena konvergenca po vsej EU in zagotovi resničen napredek v vseh državah članicah in regijah.

Diagram 1: Stopnja vpisa v predšolsko vzgojo in varstvo za otroke, mlajše od treh let (obstoječi cilj – 33 %, podatki EU SILC za leto 2019)

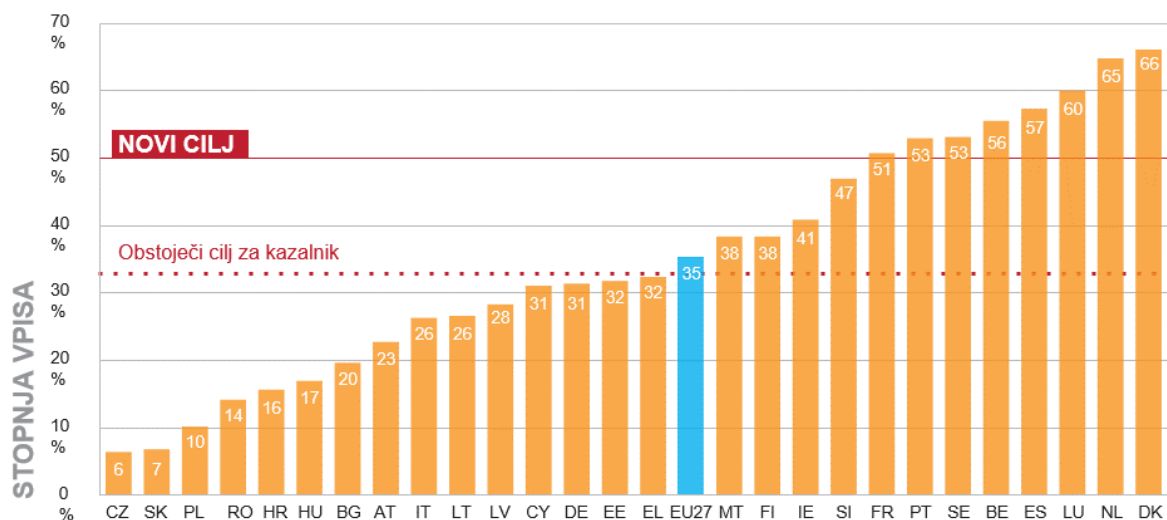
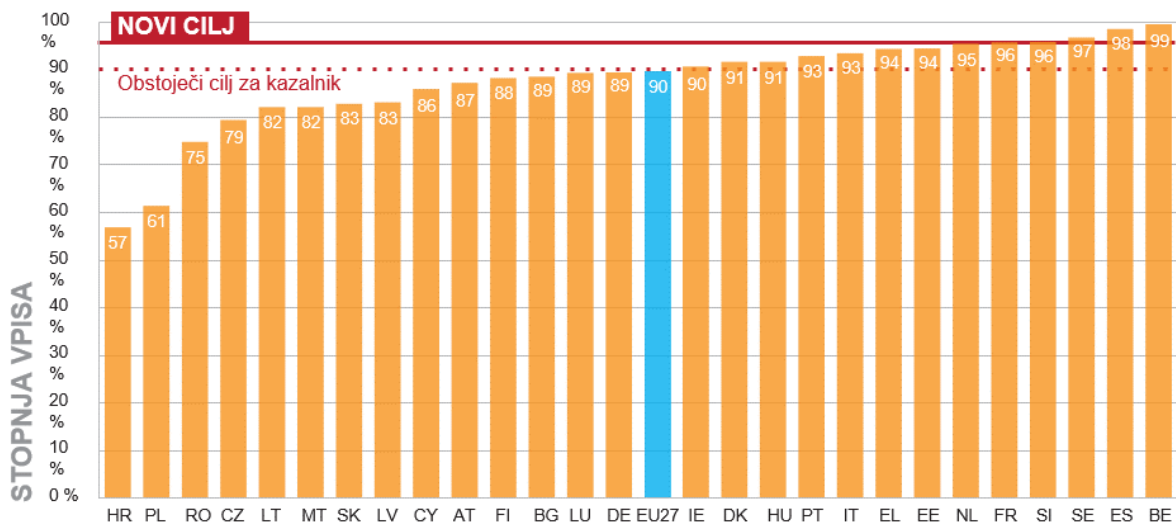
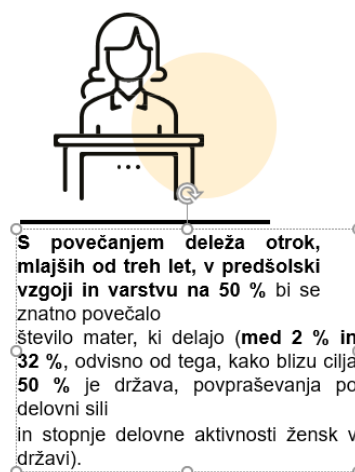


Diagram 2: Vpis v predšolsko vzgojo in varstvo za otroke, starejše od treh let (obstoječi cilj – 90 %, podatki EU SILC za leto 2019)





S predlagano revizijo barcelonskih ciljev se dodajata novi razsežnosti: (1) udeležba otrok, izpostavljenih tveganju revščine ali socialne izključenosti, in (2) časovna intenzivnost udeležbe v predšolski vzgoji in varstvu (tj. število ur prisotnosti na teden).

Ta nova vidika sta zlasti pomembna za **otroke v ranljivem položaju** ali iz prikrajšanih okolij in njihove družine. To vključuje zlasti otroke s posebnimi potrebami, otroke, izpostavljene tveganju revščine ali socialne izključenosti, otroke iz brezdomnih družin, romske otroke¹⁰ in otroke iz manjšin, otroke z migrantskim ozadjem, otroke begunce in otroke, ki bežijo pred oboroženimi spopadi. Spodbujanje udeležbe v predšolski vzgoji in varstvu je v najboljšem interesu otroka v smislu njegovih prihodnjih življenjskih možnosti, za spodbujanje socialne vključenosti in prekinitev kroga prikrajšanosti. Hkrati se lahko matere v gospodinjstvih z nizkimi dohodki soočajo z večjimi ovirami pri iskanju zaposlitve, če imajo nizko raven poklicnih spretnosti ali izkušenj oziroma so te zastarele. Prav tako se lahko soočajo z dejavniki odvratanja od (ponovne) zaposlitve, kot so razmeroma visoki stroški otroškega varstva ter morebitni odvratilni dejavniki, povezani s sistemom davkov in socialnih prejemkov. Zato lahko spodbujanje večjega deleža otrok iz gospodinjstev z nizkimi dohodki k udeležbi v predšolski vzgoji in varstvu ugodno vpliva tudi na vrnitev mater na delo.

Zagotoviti bi bilo treba **zadostno število ur** predšolske vzgoje in varstva, da bi starši, zlasti matere, lahko pomenljivo opravljali plačano delo. Zelo nizka intenzivnost predšolske vzgoje in varstva ne spodbuja močne povezanosti s trgom dela. Napredek pri zagotavljanju predšolske vzgoje in varstva v državah članicah je zato treba oceniti ob upoštevanju tako celotne udeležbe kot števila ur otroškega varstva, saj osvetlujeta različne vidike.

Eden od načinov, da se doseže ustrezno zagotavljanje predšolske vzgoje in varstva, je določitev zakonske pravice do predšolske vzgoje in varstva, pri čemer javni organi zagotovijo mesto vsem otrokom, katerih starši to zahtevajo. V večini držav članic taka zakonska pravica že obstaja, vendar se starost, pri kateri začne pravica veljati, zelo razlikuje. Po možnosti ne bi smelo biti vrzeli med koncem ustrezno plačanega dopusta iz družinskih razlogov in zakonsko pravico do mesta v predšolski vzgoji in varstvu.



V EU je bilo leta 2019 v predšolsko vzgojo in varstvo vpisanih **27 % otrok, starih od 0 do 2 let, izpostavljenih tveganju revščine ali socialne izključenosti**. To je **precej manj od skupnega povprečja**, ki znaša **35 %**. Razlike so tudi znotraj držav članic, saj se razpoložljivost storitev močno razlikuje med podeželjem ali oddaljenimi območji in mesti.

¹⁰ COM(2020) 620 final z dne 7. oktobra 2020 (UL 2021C 93/01).

Obveznosti oskrbe otrok se ne končajo z njihovim vstopom v osnovno šolo. Kadar delovni čas staršev ni združljiv s šolskim urnikom, ima za otroke pomembno vlogo cenovno dostopno in kakovostno zunajšolsko varstvo. To bi lahko vključevalo druge podporne storitve, kot je pomoč pri domačih nalogah, zlasti za otroke iz prikrajšanih okolij. Poleg tega bi morali otroci odraščati, se igrati in se družiti v okoljih, ki spodbujajo vsesplošno zdrav življenjski slog.

Komisija skupaj s to strategijo predstavlja predlog priporočila Sveta o reviziji barcelonskih ciljev, ki države članice poziva, naj:

- izpolnijo revidirana cilja za udeležbo v predšolski vzgoji in varstvu do leta 2030: v predšolsko vzgojo in varstvo bi morale biti vključenih vsaj 50 % otrok, mlajših od treh let, in vsaj 96 % otrok od tretjega leta starosti do šoloobvezne starosti, slednje v skladu s ciljem evropskega izobraževalnega prostora,*
- zagotovijo zadostno število ur predšolske vzgoje in varstva, da bodo lahko starši pomenljivo opravljali plačano delo,*
- odpravijo vrzel v udeležbi v predšolski vzgoji in varstvu med otroki, izpostavljenimi tveganju revščine ali socialne izključenosti, ter celotno populacijo otrok,*
- sprejmejo ukrepe za izboljšanje kakovosti, dostopnosti in cenovne sprejemljivosti vključujoče predšolske vzgoje in varstva za vse otroke ter uvedejo zakonsko pravico do predšolske vzgoje in varstva, ob upoštevanju razpoložljivosti in dolžine ustrezno plačanega dopusta iz družinskih razlogov,*
- izboljšajo delovne pogoje osebja v predšolski vzgoji in varstvu ter sprejmejo ukrepe za izboljšanje usklajevanja poklicnega in zasebnega življenja staršev in odpravijo vrzel v oskrbi med spoloma.*

Komisija bo:

- še naprej odločno podpirala države članice pri njihovih individualnih prizadevanjih za oblikovanje in izvajanje reform na področju predšolske vzgoje in varstva prek strateškega okvira evropskega izobraževalnega prostora in Instrumenta za tehnično podporo, vključno z namenom zagotavljanja dostopnosti, cenovne sprejemljivosti, kakovosti in vključujočnosti predšolske vzgoje in varstva ter razvoja zanesljivih sistemov spremljanja in ocenjevanja. Še naprej bo spremljala in usmerjala ukrepe držav članic na tem področju v okviru evropskega semestra s ciljno usmerjeno analizo in podporo ter spodbujanjem in olajševanjem izmenjave dobrih praks, vzajemnega učenja in dejavnosti za krepitev tehničnih zmogljivosti.*

2.2 DOLGOTRAJNA OSKRBA

Več instrumentov in pobud na ravni EU zagotavlja temelj skupne strateške vizije dolgotrajne oskrbe v EU. Listina EU o temeljnih pravicah priznava pravico starejših do dostojnega in samostojnega življenja ter sodelovanja v družbenem in kulturnem življenju. Določa pravico invalidov do ukrepov za zagotavljanje njihove samostojnosti, socialne in poklicne vključenosti ter sodelovanja v življenju skupnosti. Načelo 18 evropskega stebra socialnih pravic določa pravico do dostopa do kakovostnih in cenovno dostopnih storitev dolgotrajne oskrbe, zlasti oskrbe na domu in oskrbe v skupnosti. Komisija državam članicam pomaga pri reševanju izzivov dolgotrajne oskrbe, in sicer z izvajanjem skupnega analitičnega

dela, izmenjavo dobre prakse in vzajemnim učenjem. Med evropskim semestrom spremlja razvoj politik ter podpira reforme in naložbe s finančnimi sredstvi EU.

Vendar so za spodbujanje reforme politike potrebni bolj ciljno usmerjeni ukrepi EU. Storitve dolgotrajne oskrbe pogosto niso sorazmerne s potrebami, niso cenovno dostopne in ne upoštevajo visoke ravni kakovosti. Poleg tega so še vedno prisotni pomembni izzivi v zvezi z zagotavljanjem spoštovanja načel enakosti, svobode izbire, pravice do samostojnega življenja in prepovedi vseh oblik segregacije za osebe s potrebami po dolgotrajni oskrbi. Delovni pogoji v sektorju oskrbe so težki, plače pa nizke, kar delno pojasnjuje pomanjkanje osebja v sektorju. Za odpravo teh strukturnih pomanjkljivosti Komisija predlaga priporočilo Sveta, ki določa celovit okvir politike za usmerjanje naložb in reform na področju dolgotrajne oskrbe ter več dodatnih podpornih ukrepov.

*Komisija skupaj s to strategijo predstavlja **predlog priporočila Sveta o dolgotrajni oskrbi**, ki države članice poziva, naj sprejmejo ukrepe za reševanje skupnih izzivov dolgotrajne oskrbe. Natančneje, predlog priporočila:*

- spodbuja države članice, naj okrepijo socialno zaščito za dolgotrajno oskrbo ter izboljšajo ustreznost, razpoložljivost in dostopnost storitev dolgotrajne oskrbe,*
- predlaga sklop načel kakovosti in smernic za zagotavljanje kakovosti, ki temeljijo na predhodnem delu Odbora za socialno zaščito na tem področju,*
- poziva k ukrepom za izboljšanje delovnih pogojev ter možnosti izpopolnjevanja in preusposabljanja v sektorju oskrbe, hkrati pa poudarja pomemben prispevek neformalnih oskrbovalcev in njihovo potrebo po podpori,*
- določa več načel dobrega upravljanja politike in vzdržnega financiranja.*

Potreben je strateški in celosten pristop k oskrbi. Pristopov, ki so osredotočeni na posameznika in spodbujajo k samostojnemu življenju, pogosto ni, kar še poslabšuje nezadostna povezanost med dolgotrajno oskrbo in zdravstvenim varstvom ali med neformalno oskrbo, oskrbo na domu, oskrbo v skupnosti in bivalno oskrbo. Osredotočenost na posameznika pomeni ponuditi izbiro storitev v skladu s potrebami ljudi in izboljšati prehod z institucionalne oskrbe na oskrbo na domu in storitve v skupnosti. Storitve dolgotrajne oskrbe, ki so dobro povezane z zdravstvenim varstvom in zagotavljajo dobre rešitve oskrbe, tudi za ljudi v paliativni oskrbi, izboljšujejo kakovost življenja in zdravstvene rezultate ter lahko spodbujajo stroškovno učinkovitost in pomagajo zmanjšati breme bolnišnic in drugih zdravstvenih ustanov. Ciljna strokovna pomoč lahko državam članicam pomaga pri oblikovanju in uvajanju pristopov celostne oskrbe, ki koristijo tako sistemom dolgotrajne oskrbe kot zdravstvenim sistemom.



Številne priložnosti zagotavlja tudi digitalni prehod. Čeprav tehnologija ne more in ne sme nadomestiti človeške interakcije, ki je v središču dela na področju oskrbe, lahko inovativne digitalne rešitve, kot so informacijska in komunikacijska tehnologija, podporna tehnologija, oskrba na daljavo, telezdravstvo, umetna inteligenca in robotika, izboljšajo dostop do visokokakovostnih in cenovno dostopnih storitev oskrbe ter prispevajo k samostojnemu življenju. Prav tako lahko povečajo produktivnost dela v sektorju, tako da prevzamejo nekatere težke ali nevarne naloge delavcev v oskrbi, izboljšajo celostno obravnavo primerov ter varnost in zdravje pri

delu, pomagajo pri spremljanju prejemnikov oskrbe na daljavo ter olajšajo usposabljanje in zaposlovanje delavcev v oskrbi. Naložbe v te tehnologije morajo spremljati tudi naložbe v digitalne spretnosti, odprava ovir za dostopnost invalidom ter izboljšanje povezljivosti na podeželju in oddaljenih območjih.

Komisija podpira najrazličnejše raziskave in inovacije na področju digitalnih orodij za aktivno in zdravo življenje ter celostne oskrbe, osredotočene na posameznika. Evropske politike spodbujajo digitalno preobrazbo, vključno z digitalizacijo javnih storitev prek evropskega digitalnega desetletja in digitalnimi javnimi storitvami, ki so vključujoče in dostopne za invalide. Namen predloga za vzpostavitev evropskega zdravstvenega podatkovnega prostora¹¹ je posameznikom omogočiti, da svoje zdravstvene podatke delijo z izvajalci zdravstvenega varstva po lastni izbiri, da se omogoči boljše zagotavljanje zdravstvenega varstva. Čeprav obstajajo številne uspešne prakse in inovacije v tem sektorju stalno naraščajo, je treba za povečanje uporabe inovativnih tehnologij in digitalnih rešitev za oskrbo vzpostaviti okvir, ki bo omogočil prenos dobrih praks.

Reforme politike je mogoče podpreti tudi z mednarodnim sodelovanjem. Zaradi pandemije COVID-19 in demografskih izzivov je bila dolgotrajna oskrba uvrščena visoko na globalni politični agendi. Razvoj politike, ki temelji na dokazih, se lahko tudi na ravni EU okrepi z mednarodno razpoložljivim strokovnim znanjem. Mednarodna organizacija dela (MOD) je v globalnem pozivu k ukrepanju za okrevanje po krizi zaradi COVID-19, ki je osredotočeno na človeka, vključujoče, trajnostno in odporno, iz leta 2021 poudarila pomembne priložnosti za dostojno delo v skrbstveni ekonomiji. Poudarila je, da je treba vlagati v sektor oskrbe, obravnavati vprašanje nezadostnih virov in izboljšati delovne pogoje. Delo MOD na področju socialne zaščite in delovnih pogojev za delavce v oskrbi, vključno z delavci v gospodinjstvu in v gospodinjstvu živečimi oskrbovalci, zagotavlja dobro analitično podlago za izzive v sektorju po vsem svetu in ustrezne mednarodne standarde. Celostna oskrba in dolgotrajna oskrba sta tudi v središču ukrepov, ki jih je uvedla Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) v okviru desetletja Združenih narodov za zdravo staranje. Tesna koordinacija med državami članicami lahko prispeva k povečanju učinka teh pobud in stališču EU, da prevzame vidnejšo vlogo pri reševanju svetovnih demografskih izzivov. Analitično delo Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD), ki ga podpira Komisija, v zvezi z merjenjem učinkovitosti socialne zaščite lahko prav tako pomaga usmerjati dobro oblikovanje politik za povečanje socialne zaščite za dolgotrajno oskrbo.

Komisija bo:

- državam članicam zagotovila neposredno tehnično podporo iz Instrumenta za tehnično podporo v okviru novega vodilnega projekta „**Na poti k celostni oskrbi, osredotočeni na posameznika**“. Namen take podpore je olajšati reforme v skladu s predlogom priporočila Sveta o dostopu do cenovno dostopne visokokakovostne dolgotrajne oskrbe. Vodilni projekt bo državam članicam na zahtevo pomagal pri oblikovanju in izvajanju reform, namenjenih krepitvi usklajevanja med zdravstvenim varstvom, socialnim varstvom in dolgotrajno oskrbo ter povezovanju različnih ravni zagotavljanja oskrbe, in sicer z umestitvijo posameznika v središče storitev, da se zagotovita boljši dostop in večja kakovost oskrbe v vseh življenjskih obdobjih,
- v okviru prihodnjega **partnerstva programa Obzorje Evropa za preoblikovanje zdravstvenih sistemov in sistemov oskrbe** financirala vozlišče znanja za inovativne tehnologije in/ali digitalne rešitve pri zagotavljanju zdravstva in oskrbe. Vozlišče bo podpiralo

¹¹ COM(2022) 197 final.

ocenjevanje in prenosljivost dobrih praks ter delovalo kot forum za oblikovanje skupnosti in izmenjavo. Poleg tega bodo sredstva za raziskave in inovacije za oskrbo, osredotočeno na posameznika, in uvajanje digitalnih rešitev na voljo v okviru programa Obzorje Evropa in programa za digitalno Evropo,

– vzpostavila **strateško partnerstvo s SZO**, da bi se zagotovila podpora za posamezne države za oblikovanje in izvajanje ukrepov politike za visokokakovostno dolgotrajno oskrbo, med drugim s storitvami celostne oskrbe. Dopolnjevali jih bosta zbirka znanja z odprtim dostopom in podpora za interdisciplinarne izmenjave deležnikov.

Komisija poziva:

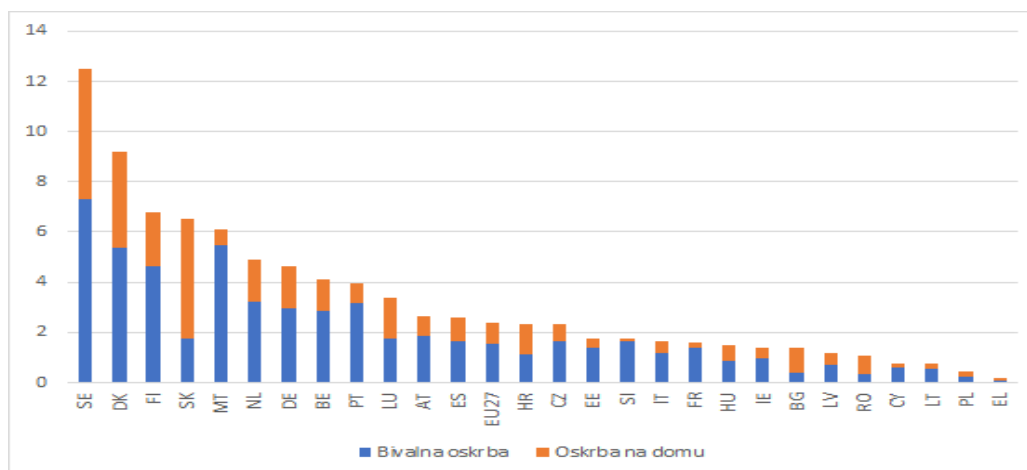
– države članice, socialne partnerje in civilno družbo, naj **izkoristijo potencial digitalnih rešitev ter jih vključijo** v oblikovanje, izvajanje in spremljanje politik ter s tem povezano financiranje oskrbe.

3. ZAGOTAVLJANJE VEČJE ODPORNOSTI IN URAVNOTEŽENE ZASTOPANOSTI SPOLOV V SEKTORJU OSKRBE

3.1 IZBOLJŠANJE DELOVNIH POGOJEV V SEKTORJU OSKRBE

Sektor oskrbe ima velik potencial za ustvarjanje več delovnih mest, zlasti zaradi staranja prebivalstva. Do leta 2050 bi bilo treba število delavcev v dolgotrajni oskrbi povečati za več kot 1,6 milijona, da bi pokritost z dolgotrajno oskrbo ohranili na isti ravni. Za odziv na vse večje povpraševanje po oskrbi mora sektor ne le zadržati osebje, temveč tudi privabiti več delavcev s pravimi spretnostmi.

Diagram 3: Število delavcev v dolgotrajni oskrbi (v ekvivalentu polnega delovnega časa) na 100 oseb, starih 65 let ali več, 2019



Vir: anketa o delovni sili v EU, 2019, v Barslund, M., idr., 2021.

Vendar **pomanjkanje delovne sile** v EU postaja vse izrazitejše, tudi v okrevanju trga dela po pandemiji. Odraža strukturne izzive, kot so staranje prebivalstva, dvojni prehod na digitalizacijo in boj proti podnebni krizi, slabi delovni pogoji v nekaterih sektorjih in poklicih ter pomanjkanje spretnosti. Sektor oskrbe še posebej pesti pomanjkanje delovne sile zaradi pogosto težkih delovnih pogojev in nizkih plač.



Leta 2021 so bili **strokovnjaki za zdravstveno nego**, strokovni sodelavci za zdravstveno nego in delavci v osebni negi na domu med 19 poklici z **največjim pomanjkanjem delovne sile** v vrsti držav članic EU.



Številne države članice se že soočajo s pomanjkanjem delovne sile v sektorju z več kot šestino oglasov za zaposlitev povezanih z dolgotrajno oskrbo.

Ker je sektor oskrbe eden od najbolj spolno segregiranih sektorjev, lahko privabljanje bolj raznolike delovne sile, zlasti zaposlovanje več moških, prispeva k zmanjšanju segregacije na trgu dela in boju proti spolnim stereotipom na vseh ravneh oskrbe. Čeprav je potencial za ustvarjanje delovnih mest večji na podeželju, kjer je prebivalstvo v povprečju starejše, je pomanjkanje delovne sile tam tudi izrazitejše, saj je obseg delovno sposobnega prebivalstva manjši, zlasti ženske pa se pogosto odseljujejo¹².

Z boljšimi delovnimi pogoji in plačami, podprtimi z močnim socialnim dialogom, izobraževanjem in usposabljanjem, bodo delovna mesta na področju oskrbe postala privlačnejša. Delavci v dolgotrajni oskrbi ter predšolski vzgoji in varstvu bi morali imeti možnost, da učinkovito uveljavljajo svoje socialne pravice in pravice iz delavnega razmerja, ne glede na vrsto zaposlitve oziroma ne glede na to, ali so zaposleni ali samozaposleni, vključno s tistimi, ki delajo prek digitalnih platform dela. Zagotavljanje priložnosti za poklicni razvoj delavcem v oskrbi s preusposabljanjem in izpopolnjevanjem prispeva k povečanju odpornosti sektorja na nepričakovane pretrese, kot je pandemija COVID-19, in pomaga delavcem, da napredujejo na poklicni poti. Boljši delovni pogoji bodo prispevali tudi k privabljanju več ljudi k poklicu, vključno z moškimi, s čimer se bo izboljšala uravnotežena zastopanost spolov v tem sektorju.

Delavci v oskrbi so bistvenega pomena za izpolnitev potreb družbe po oskrbi, vendar je njihovo delo podcenjeno. Pandemija COVID-19 je pokazala neuskklajenost med ravno plačila in bistveno vrednostjo dela na področju oskrbe. Nizko plačilo je lahko povezano tudi s spolnimi stereotipi, ki mehke veščine, potrebne za oskrbo, kot so komunikacija, empatija ali sodelovanje, enačijo s spretnostmi, ki naj bi bile za ženske naravne in ki niso ustrezno priznane v ekonomski vrednosti njihovega dela¹³. Izzivi, povezani s cenovno dostopnostjo oskrbe, lahko povzročijo pritisk na znižanje plač. Glede na velik delež žensk, ki delajo v sektorju, bi lahko zvišanje plač prispevalo k zmanjšanju splošne plačilne vrzeli med spoloma in s tem tudi razlik v pokojninah med spoloma.

Sektor oskrbe potrebuje boljše postopke socialnega dialoga na nacionalni ravni in ravni EU. Socialne storitve, vključno s predšolsko vzgojo in varstvom ter dolgotrajno oskrbo, predstavljajo velik gospodarski sektor. Vendar iz različnih razlogov, vključno z razširjenostjo nestandardnih oblik zaposlitve v tem sektorju, v mnogih državah članicah precejšnji deleži delovne sile na področju dolgotrajne oskrbe niso zastopani v postopku socialnega dialoga. To lahko ustvari začaran krog z neugodnimi delovnimi pogoji in nizkimi plačami, ki povzročajo visoke stopnje fluktuacije med delavci v oskrbi, kar posledično vodi v manjšo zastopanost

¹² Glej SWD(2021) 167 final.

¹³ Glej SWD(2021) 41 final.

delavcev in pomanjkanje pritiska za izboljšanje delovnih pogojev. Učinkoviti socialni dialog in kolektivna pogajanja, tudi na ravni EU, lahko prispevajo k reševanju izzivov v zvezi z delovno silo v sektorju oskrbe.

K izboljšanju položaja delavcev v oskrbi prispevajo tudi druge pobude EU. Evropski program znanj in spretnosti¹⁴, zlasti s partnerstvi pakta za znanja in spretnosti, ima velik potencial za podporo izpopolnjevanju in preusposabljanju v sektorju oskrbe. Pravo EU o preglednih in predvidljivih delovnih pogojih¹⁵ ter minimalnih plačah koristi oskrbovalcem po vsej EU. Strateški okvir EU za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2021–2027¹⁶ določa ukrepe za izboljšanje varnosti in zdravja delavcev. Po priporočilu Sveta o dostopu do socialne zaščite¹⁷ so se države članice zavezale, da bodo razširile dostop do sistemov socialne zaščite na delavce z nestandardnimi oblikami zaposlitve, vključno z osebami, ki opravljajo delo s krajšim delovnim časom. Komisija je predstavila tudi zakonodajna predloga za izboljšanje delovnih pogojev pri platformnem delu¹⁸ in povečanje preglednosti plačil¹⁹, ki bi lahko po sprejetju v Evropskem parlamentu in Svetu prispevala k boljšim delovnim pogojem v sektorju.

Kljub temu so bili v nedavnih poročilih in med pandemijo COVID-19 poudarjeni težki delovni pogoji v sektorju dolgotrajne oskrbe.

Delavci v oskrbi so redno izpostavljeni fizičnim in psihološkim zdravstvenim tveganjem. Neustrezno socialno vedenje, vključno z verbalnim in fizičnim nasiljem, ustrahovanjem in spolnim nadlegovanjem, je pogosta težava, zlasti za delavce v dolgotrajni oskrbi. Atipične pogodbe in stalno širjenje platformnega dela imajo v sektorju oskrbe vse večjo vlogo. To prinaša izzive, kot je omejen dostop delavcev do socialne zaščite, pravic iz delovnega razmerja ter ustrezne varnosti in zdravja pri delu. Temeljito je treba pregledati vrzeli pri izvrševanju v pravnem okviru EU glede delovnih pogojev v

sektorju dolgotrajne oskrbe. Konvencija Mednarodne organizacije dela št. 190 skupaj s priloženim priporočilom št. 206 zagotavlja mednarodni okvir za preprečevanje, popravilo posledic in odpravo nasilja in nadlegovanja v svetu dela. Glede na to, da so akterji socialnega gospodarstva pomembni izvajalci storitev dolgotrajne oskrbe in njenega modela participativnega upravljanja, so na voljo možnosti za bolj poglobljene raziskave o prispevku socialnega gospodarstva k izboljšanju delovnih pogojev v sektorju oskrbe.

Za delavce v gospodinjstvu, med katerimi je veliko žensk in imajo pogosto migrantsko ozadje, veljajo nekateri najslabši delovni pogoji med delovno silo na področju dolgotrajne oskrbe. Pogosto delajo neprijavljeni ali kot navidezno samozaposleni, zaslužijo zelo nizke plače, včasih pa se jim odrekajo osnovne pravice iz delovnega razmerja, kot sta ustrezen čas počitka in plačilo. Konvencija Mednarodne organizacije dela št. 189 določa standarde za dostojne delovne pogoje delavcev v gospodinjstvu, vključno z v gospodinjstvu živečimi oskrbovalci, vendar ratifikacija zaostaja, saj jo je ratificiralo le osem držav članic EU.



Velikost platformnega gospodarstva EU v sektorju gospodinjstvenih storitev in storitev na domu se je povečala z **0,8 milijarde EUR v letu 2016** na **1,5 milijarde EUR v letu 2020** in naj bi se še povečevala.

Komisija bo:

¹⁴ COM(2020) 274 final.

¹⁵ Direktiva (EU) 2019/1152 z dne 20. junija 2019.

¹⁶ COM(2021) 323 final.

¹⁷ 2019/C 387/01.

¹⁸ Glej COM(2021) 762 final.

¹⁹ Glej COM(2021) 93 final.

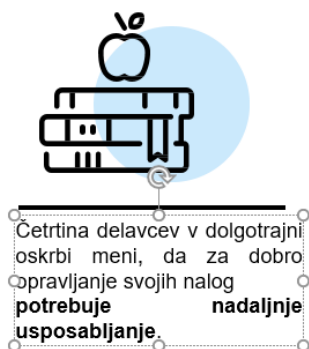
- skupaj s socialnimi partnerji še naprej preučevala načine za vzpostavitev **novega sektorskega socialnega dialoga za socialne storitve na ravni EU**,
- predlagala **povečanje podpore za krepitev zmogljivosti za socialni dialog na nacionalni ravni** v sektorju oskrbe, in sicer z razpisi za zbiranje predlogov za socialni dialog in financiranjem iz Evropskega socialnega sklada plus,
- financirala projekte v okviru programa *Državljeni, enakost, pravice in vrednote*, da se opredelijo **merila za oceno družbene in gospodarske vrednosti dela v različnih sektorjih**, tudi v sektorju oskrbe,
- v sodelovanju z decentraliziranimi agencijami EU **pregledala uporabo standardov EU, ki urejajo delovne pogoje**, tudi za v gospodinjstvu živeče oskrbovalce. Pregled bo temeljil na analizi varnosti in zdravja pri delu za zdravstveni sektor in sektor dolgotrajne oskrbe (v pripravi). Ugotovitve pregleda se bodo upoštevale v razpravah in podprle boljše izvrševanje na nacionalni ravni, po možnosti ob podpori smernic za izboljšanje delovnih pogojev v sektorju dolgotrajne oskrbe,
- izkoristila vse možnosti za financiranje raziskav o delovnih pogojih v socialnem gospodarstvu, tudi v sektorju oskrbe, v okviru programa *Obzorje Evropa*.

Komisija poziva:

- države članice ter socialne partnerje na ravni EU in nacionalne socialne partnerje, naj **spodbujajo učinkovit socialni dialog in sklepajo kolektivne pogodbe za sektor oskrbe**, da bi se delavcem v oskrbi zagotovili pravični delovni pogoji in ustrezne plače,
- države članice, naj **odpravijo vrzeli pri izvajanju in izvrševanju pravnega reda EU na področju delovnega prava in delovnih pogojev v sektorju oskrbe** ter ratificirajo in izvajajo **konvencijo Mednarodne organizacije dela št. 189 o delavcih v gospodinjstvu**. Poziva jih tudi, naj sprejmejo ukrepe za **formalizacijo in ureditev posebnega položaja delavcev v gospodinjstvu in v gospodinjstvu živečih oskrbovalcev**,
- države članice, naj obravnavajo **tveganja na delovnem mestu, povezana z nasiljem in nadlegovanjem**, v sektorju oskrbe, ter sprejmejo sklep Sveta o pooblastitvi držav članic za ratifikacijo konvencije Mednarodne organizacije dela št. 190 o nasilju in nadlegovanju v svetu dela.

Zakonite migracije so lahko ključni dejavnik pri zmanjševanju pomanjkanja delovne sile. V sektorju oskrbe že zdaj dela veliko ljudi iz tretjih držav. Vendar delavci v oskrbi migranti pogosto delajo neprijavljeni ali v prekarnih pogojih. Sporočilo „Privabljanje znanj, spretnosti in talentov v EU²⁰“ poudarja, da bi se lahko s trajnostnimi in zakonitimi potmi za migracije iz tretjih držav za delo v sektorju oskrbe delavcem v oskrbi migrantom zagotovile priložnosti za začetek poklicne poti v EU, državam EU pa pomagalo pri izpolnjevanju povpraševanja po delovnih mestih. Te priložnosti so lahko dragocene tudi za ljudi, ki bežijo pred rusko agresijo v Ukrajini, zlasti za izkušene delavce v oskrbi, ki želijo najti zaposlitev med prebivanjem v EU. Oceniti je treba, ali in v kolikšni meri bi lahko orodja EU pomagala izboljšati sprejem delavcev v oskrbi migrantov v EU v obojestransko korist vseh držav članic in držav izvora, hkrati pa zagotoviti etično zaposlovanje migrantov.

²⁰ COM(2022) 657 final.



Z možnostmi izpopolnjevanja in preusposabljanja se bosta izboljšali privlačnost in kakovost dela na področju oskrbe. Da bi dosegli boljšo kakovost pri zagotavljanju oskrbe in zmanjšali fluktuacijo osebja, bo treba zagotoviti, da bodo lahko vse vrste delavcev v oskrbi med svojo poklicno potjo sodelovale v visokokakovostnem začetnem izobraževanju in usposabljanju ter v programih stalnega strokovnega razvoja. Večina delavcev v dolgotrajni oskrbi ima srednjo raven kvalifikacij, potrebne spretnosti pa se nenehno razvijajo in postajajo vse bolj kompleksne. V sektorju so potrebni delavci z mehкими veščinami, digitalnimi spretnostmi in specializiranim znanjem

(npr. o nekaterih vrstah bolezni, kot so Alzheimerjeva bolezen ali kronične bolezni, ali o diagnostičnih metodah in metodah zdravljenja, na primer z oskrbo na daljavo).

Komisija bo:

– do konca leta 2022 začela študijo, v kateri bo **evidentirala obstoječe pogoje za sprejem in pravice delavcev v dolgotrajni oskrbi iz tretjih držav v državah članicah**. Komisija bo preučila tudi dodano vrednost in izvedljivost razvoja **shem na ravni EU za privabljanje delavcev v oskrbi**, pri čemer bo upoštevala etično razsežnost takih shem, kot je določeno v pobudi „Privabljanje znanj, spretnosti in talentov v EU“. Razvila bi se lahko tudi partnerstva za privabljanje talentov za več gospodarskih sektorjev, vključno z dolgotrajno oskrbo, in sicer na podlagi povpraševanja, pri čemer bi bilo treba upoštevati tveganja bega možganov,

– spodbujala **priložnosti, ki so na voljo osebju v predšolski vzgoji in varstvu** v okviru programa Erasmus+, da stalno razvijajo svojo strokovno usposobljenost, z oblikovanjem programov predšolske vzgoje in varstva, inovativnih metod poučevanja in novega gradiva za podporo učenju otrok,

– spodbujala vzpostavitev **partnerstva za znanja in spretnosti v okviru pakta za znanja in spretnosti** za sektor dolgotrajne oskrbe. Partnerstvo bi moralo vključevati digitalne spretnosti ter razvoj ustreznih kurikulumov za usposabljanje in izobraževanje v okviru evropskega programa znanj in spretnosti ter temeljiti na sinergijah z obsežnimi partnerstvi v zadevnih sektorjih (npr. zdravstveno varstvo, storitve v skupnosti in socialne storitve). Razpisi v okviru programa Erasmus+ bodo podpirali sektorsko sodelovanje na področju dolgotrajne oskrbe (npr. zavezništvo za sektorsko sodelovanje na področju spretnosti),

– sprejela posebne ukrepe v zvezi z **digitalnimi spretnostmi v zdravstvenem sektorju in sektorju oskrbe** v okviru programa za digitalno Evropo, in sicer z objavo razpisov za zbiranje predlogov za magistrske programe in kratko usposabljanje ter v okviru delovnega programa EU za zdravje z zagotavljanjem možnosti usposabljanja za strokovni razvoj **zdravstvenih delavcev, vključno z medicinskimi sestrami**,

– v tesnem sodelovanju s Cedefop začela **zbiranje podatkov o sedanjih in prihodnjih potrebah po spretnostih ter z njimi povezanih trendih** v sektorju dolgotrajne oskrbe. To delo bi moralo temeljiti na Cedefopovem inovativnem orodju Skills Online Vacancy Analysis Tool for Europe (spletno orodje za analizo prostih delovnih mest za spretnosti za Evropo) (Skills OVATE) in zbirki orodij za zbiranje podatkov o trgu dela.

Komisija poziva:

– države članice, socialne partnerje na ravni EU in nacionalne socialne partnerje, naj sprejmejo ukrepe za olajšanje izpopolnjevanja in preusposabljanja delavcev v oskrbi v skladu z evropskim programom znanj in spretnosti ter njegovimi ukrepi, zlasti paktom za znanja in spretnosti.

3.2 BOLJŠE USKLAJEVANJE DELA IN OBVEZNOSTI OSKRBE

Naložbe v sektor oskrbe bi pomagale zagotoviti, da je neformalna oskrba izbira in ne nujnost. Skrb za bližnje ima visoko družbeno in gospodarsko vrednost. Po ocenah znaša vrednost ur dolgotrajne oskrbe, ki jo zagotavljajo neformalni oskrbovalci, približno 2,5 % BDP EU več od javnofinančnih izdatkov za dolgotrajno oskrbo. Poleg tega bi morali imeti ljudje z obveznostmi oskrbe možnost izbire glede tega, v kolikšni meri želijo oskrbo kombinirati s plačanim delom. Zato bi morali imeti dostop do storitev, ki jim omogočajo, da svoje obveznosti oskrbe uskladijo s poklicnim življenjem.



Zagotavljanje oskrbe ima velike posledice za neformalne oskrbovalce, vključno z negativnimi učinki na njihove trenutne in prihodnje dohodke ter na njihovo duševno zdravje. Ženske zagotavljajo večino oskrbe, zaradi česar svoje delovne vzorce pogosto prilagodijo obveznostim oskrbe, vključno s prekinitvijo poklicne poti, delom s krajšim delovnim časom ali popolnim in prezgodnjim odhodom s trga dela. To je zlasti zahtevno za samohranilce, med katerimi prevladujejo ženske. Nekateri se srečujejo z dvojnim bremenom, da hkrati oskrbijo za otroke in druge oskrbovane družinske člane. V predpandemičnem letu 2019 je približno tretjina (32,6 %) žensk v starosti 25–49 let zunaj trga dela navedla,

da so obveznosti oskrbe glavni razlog za to, da ne iščejo zaposlitve, v primerjavi s 7,6 % neaktivnih moških.

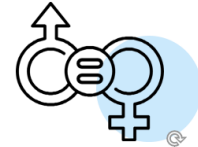
Storitve oskrbe so bistvene, da lahko ljudje kombinirajo delo in obveznosti oskrbe, vendar same po sebi ne zadostujejo. Zato načelo 9 evropskega stebra socialnih pravic določa, da imajo starši in osebe, ki morajo skrbeti za druge, pravico do ustreznega dopusta in prožnih ureditev dela ter dostopa do storitev oskrbe. Ukrepi za usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja bi morali delavcem pomagati uravnovežiti njihove obveznosti oskrbe z delom, s plačilom za izgubljeni dohodek pa se lahko delno nadomesti čas zagotavljanja oskrbe. Večji dostop do posebnega dopusta in dopusta iz družinskih razlogov ter prožnih ureditev delovnega časa, kot so delo s krajšim delovnim časom, delo na daljavo in gibljivi delovni čas, lahko delavcem pomaga izboljšati usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja.

Eden od temeljnih vzrokov za razliko v času, ki ga ženske in moški namenijo neplačanemu skrbstvenemu delu, so stereotipi o vlogah in odgovornostih žensk in moških na zasebnem in poklicnem področju. To je mogoče rešiti le s transformativnim pristopom, katerega cilj je ponovno ovrednotiti skrbstveno delo in odpraviti stereotipe, tako da se bodo moški in ženske dojemali kot enako sposobni zagotavljati oskrbo ter biti poklicno aktivni ali vodje v sektorju oskrbe.

Direktiva o usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja²¹, ki so jo morale države članice v nacionalno pravo prenesti do avgusta 2022, spodbuja bolj uravnoveženo porazdelitev

²¹ Direktiva (EU) 2019/1158 (UL L 188, 12.7.2019, str.79).

obveznosti oskrbe. Uvaja neprenosljive pravice do dopusta iz družinskih razlogov in prožnih ureditev delovnega časa za ženske in moške. Posebej je oblikovana tako, da spodbuja uveljavljanje teh pravic pri moških. Direktiva določa tudi, da oskrbovalci, ki uveljavljajo te pravice, na delovnem mestu ne smejo biti obravnavani manj ugodno ali diskriminirani. Delavci z obveznostmi oskrbe morajo biti seznanjeni z novimi pravicami, ki jih zagotavlja direktiva, delodajalce pa je treba spodbujati, da vzpostavijo politike, naklonjene usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja, tudi glede koriščenja novih ureditev dela (na daljavo) pod vplivom razmer zaradi COVID-19.



Vrzel stopnje delovne aktivnosti med spoloma se je v EU zmanjšala s 13,4 odst. točke v letu 2009 na 10,8 odst. točke v letu 2021, vendar je napredek nedavno zastal. Ta trend stagniranja je treba obrniti, če želi EU doseči cilj vsaj prepolovitev vrzeli stopnje delovne aktivnosti med spoloma do leta 2030 glede na leto 2019. V praktičnem smislu to pomeni, da se bo morala stopnja delovne aktivnosti žensk zvišati vsaj trikrat hitreje kot stopnja pri moških.

Evropska komisija, Skupno raziskovalno središče, Impact on female employment of revising the Barcelona targets for childcare (Vpliv revizije barcelonskih ciljev o otroškem varstvu na zaposlenost žensk) (GENDERMOD), september 2022.

Dostop do ustreznih podpornih storitev in ukrepov za neformalne oskrbovalce, kot so svetovanje, psihološka podpora ali nadomestna oskrba, je pogosto omejen in neenakomeren. Številni neformalni oskrbovalci niso deležni ustreznega usposabljanja za oskrbo oskrbovane osebe, kar včasih povzroči občutek preobremenitve ali celo težave z duševnim zdravjem (npr. izgorelost). Zlasti za starejše neformalne oskrbovalce so lahko obveznosti oskrbe izziv in vplivajo na njihovo lastno zdravo življenje. Obstajajo možnosti za spodbujanje dobre prakse pri podpiranju neformalnih oskrbovalcev, na primer z uporabo strokovnega znanja Svetovne zdravstvene organizacije. Politike za formalizacijo neformalne oskrbe, na primer s pogodbami o storitvah z javnimi organi, lahko koristijo neformalnim oskrbovalcem in osebam, ki jih ti oskrbujejo, ter pomagajo prepoznati in ceniti boljšo oskrbo.

Komisija bo:

- spremljala uveljavljanje novih pravic, ki jih zajema direktiva o usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja, vključno z **okvirom za spremljanje**, ki sta ga pripravila Odbor za zaposlovanje in Odbor za socialno zaščito v zvezi z **izkoriščanjem dopusta iz družinskih razlogov in prožnih ureditev delovnega časa pri ženskah in moških z obveznostmi oskrbe**,
- začela **kampanjo ozaveščanja** o novih pravicah, ki jih zagotavlja direktiva o usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja,
- v svoji prihodnji **komunikacijski kampanji o boju proti spolnim stereotipom** zajela neenako delitev neplačanega skrbstvenega dela,
- sodelovala z evropsko mrežo nacionalnih organov za enakost, da bi opredelili ukrepe za **odpravo morebitnega neugodnega obravnavanja delavcev, ki izkoristijo dopust iz družinskih razlogov, v državah članicah**, med drugim s sodelovanjem med organi za enakost in drugimi akterji,
- podpirala programe, ki spodbujajo družinam prijazne prakse v podjetjih, spodbujajo uveljavljanje novih pravic med ženskami in moškimi ter spodbujajo vlogo moških pri oskrbi in družinskih obveznostih, v okviru **programa Državljeni, enakost, pravice in vrednote**,
- olajšala učinkovitejšo **uporabo orodij SZO ter ozaveščanje o njih** in gradivih za usposabljanje o podpornih ukrepih, ki so na voljo neformalnim oskrbovalcem.

Komisija poziva države članice, naj:

– se **borijo proti spolnim stereotipom** in spodbujajo enakomernejšo delitev obveznosti oskrbe med ženskami in moškimi,

– **oblikujejo podporne ukrepe za neformalne oskrbovalce**, kot so svetovanje, psihološka podpora, nadomestna oskrba in/ali ustrežna finančna podpora, ki ne odvrča od udeležbe na trgu dela, skupaj s politikami za formalizacijo neformalne oskrbe.

4. NALOŽBE V OSKRBO

Javnofinančni odhodki za oskrbo se med državami članicami precej razlikujejo. To odraža različne pristope k organizaciji, kakovosti in vrednotenju dela na področju oskrbe, v primeru dolgotrajne oskrbe pa različno vrednost, ki se pripisuje zagotavljanju formalne in neformalne oskrbe.



Javnofinančni odhodki za dolgotrajno oskrbo se gibljejo od manj kot **1 % BDP** v polovici držav članic do več kot **3 % BDP** v drugih državah. V povprečju so leta 2019 javnofinančni odhodki za dolgotrajno oskrbo v EU znašali **1,7 % BDP EU**, kar je razmeroma malo v primerjavi z vrednostjo ur dolgotrajne oskrbe, ki so jih opravili neformalni oskrbovalci (po ocenah približno **2,5 % BDP EU**).

Pričakuje se, da bo dolgotrajna oskrba najhitreje naraščajoča postavka javnofinančnih odhodkov, povezanih s staranjem prebivalstva, ki naj bi se do leta 2050 povečala na 2,5 % BDP, pri čemer bodo med državami članicami velike razlike²².

Javna podpora sektorju oskrbe je socialna naložba, ki skupaj z ukrepi za vzdržno financiranje posameznikom, družbi in gospodarstvu prinaša številne prednosti. Povečanje naložb v oskrbo pozitivno vpliva na razvoj otrok ter dobrobit in dostojanstvo prejemnikov oskrbe, prispeva k socialni pravičnosti in enakosti spolov ter spodbuja udeležbo žensk na trgu dela in ustvarjanje delovnih mest. Nedavne raziskave²³ kažejo, da se lahko zaradi naložb v oskrbo ustvarijo dodatni davčni prispevki in prispevki za socialno varnost, ki izhajajo iz ustvarjenih delovnih mest in večje udeležbe žensk na trgu dela. Na splošno bi se davčni prihodki zaradi večjih zaslužkov in večjega zaposlovanja povečali, s čimer bi se zmanjšala skupna potreba po financiranju ukrepov politike na področju oskrbe s 3 % BDP (pred odštetjem davkov) na neto 2 % BDP (po odštetju davkov)²⁴. MOD ocenjuje, da znaša stopnja, po kateri lahko države članice povrnejo naložbe v sektor oskrbe, v povprečju približno 55 %, odvisno

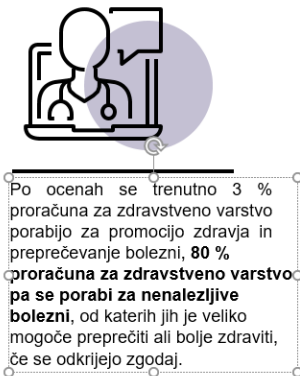
²² Evropska komisija in Odbor za ekonomsko politiko, 2021, *The 2021 Ageing Report – Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2019–2070)* (Poročilo o staranju prebivalstva za leto 2021 – Gospodarske in proračunske napovedi za 27 držav članic EU (2019–2070)).

²³ Poročilo Mednarodne organizacije dela, *Care at work – Investing in care leave and services for a more gender equal world of work* (Oskrba ob delu – Naložbe v oskrbovalski dopust in storitve oskrbe za svet dela z večjo enakostjo spolov), 2022.

²⁴ Mednarodna organizacija dela (MOD). 2022. *ILO Care Policy Investment Simulator* (Simulator MOD za naložbe v politiko na področju oskrbe) (Ženeva, v pripravi).

zlasti od zneska potrebnih naložb, povpraševanja po delovni sili v zadevni državi članici in stopnje obdavčitve.

Izkoriščanje potenciala ukrepov za zgodnje ukrepanje in preprečevanje lahko prispeva k fiskalni vzdržnosti javnih proračunov. Promocija zdravja, preprečevanje bolezni, pravočasno in kakovostno zdravstveno varstvo ter politike zdravega življenja imajo velik potencial, da se odloži ali zmanjša potreba po zdravstvenem varstvu in dolgotrajni oskrbi, hkrati pa omogoči čim daljše staranje na domu.



Poleg tega lahko pomanjkanje naložb v dolgotrajno oskrbo in preventivo pomeni tveganje, da se stroški prenesejo na proračune za pokojnine, socialno pomoč in zdravstveno varstvo. Pobuda „Healthier Together“ (Skupaj bolj zdravi) in evropski načrt za boj proti raku obravnavata preprečevanje in zdravljenje nenalezljivih bolezni ter s tem povezano oskrbo, da bi bolniki lahko živeli dolgo in izpolnjujoče življenje ter da bi se obravnavali izzivi, s katerimi se soočajo družine in oskrbovalci.

Fiskalna vzdržnost storitev oskrbe se lahko izboljša z zagotavljanjem njihove stroškovne učinkovitosti. Stroškovna učinkovitost se lahko izboljša z oblikovanjem skladnega in celostnega okvira upravljanja, stalnim spremljanjem ter zagotavljanjem, da so razpoložljivi viri dobro usmerjeni, pri dolgotrajni oskrbi pa s podporo samostojnemu življenju in ujemanjem storitev s potrebami posameznika. K doseganju tega lahko prispevata evidentiranje razpoložljive infrastrukture in storitev ter vzpostavitev analize vrzeli ob upoštevanju teritorialne neenakosti in demografskih izzivov. Inovativne in celostne rešitve oskrbe ter etična uporaba novih tehnologij pri oskrbi lahko prav tako pomagajo izboljšati fiskalno vzdržnost sistemov dolgotrajne oskrbe in zdravstvenih sistemov.

Izvajalci oskrbe potrebujejo mehanizme stabilnega in vzdržnega financiranja ter jasna in spodbudna regulativna okolja. Storitve dolgotrajne oskrbe so glede na svojo socialno funkcijo javno dobro. Storitve dolgotrajne oskrbe, ki jih zagotavljajo javni organi in združenja, se v prvi vrsti štejejo za socialne storitve splošnega pomena. Javne in zasebne naložbe v dolgotrajno oskrbo bi morale potekati v jasnem regulativnem okolju z visokimi standardi kakovosti, ki upošteva socialno vrednost storitev oskrbe in potrebo po spoštovanju temeljnih pravic oseb, ki potrebujejo oskrbo, ter pravičnih delovnih pogojev in plač za delavce v oskrbi. Z večjo podporo regionalnim in lokalnim izvajalcem oskrbe se lahko ustvarijo delovna mesta in okrepi vloga lokalnih skupnosti.

Akterji socialnega gospodarstva prinašajo dodano vrednost zagotavljanju visokokakovostnih storitev oskrbe zaradi pristopa, osredotočenega na posameznika, in ponovnega vlaganja dobička v svoje poslanstvo in lokalne skupnosti. Kot je bilo pozvano v akcijskem načrtu za socialno gospodarstvo²⁵, bi bilo treba z okviri politike in pravnimi okviri ustvariti pravo okolje, v katerem bi socialno gospodarstvo optimiziralo svoj prispevek k storitvam oskrbe. S sistematično uporabo družbeno odgovornega javnega naročanja bi se lahko povečal potencial, da socialno gospodarstvo prispeva k visokokakovostnim standardom na področju oskrbe in zagotovi pravične delovne pogoje. Prihodnje poročilo skupine na visoki ravni o prihodnosti socialne zaščite in socialnih držav v EU bo zagotovilo nadaljnje vpogleda v vzdržno financiranje in vlogo socialnih storitev v socialnih državah.

Na nacionalni ravni je treba povečati javne in zasebne naložbe, financiranje EU pa lahko to dopolni. Države članice lahko izkoristijo možnosti financiranja EU, kot so Evropski sklad

²⁵ COM(2021) 778 final.

za regionalni razvoj (ESRR), Evropski socialni sklad plus (ESS+), vključno z njegovim sklopom za zaposlovanje in socialne inovacije, Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja, Sklad za pravični prehod, program Obzorje Evropa ali program za digitalno Evropo. Iz mehanizma za okrevanje in odpornost (RRF) se lahko financirajo upravičene reforme in naložbe v kontekstu okrevanja po pandemiji COVID-19. Reforme in naložbe lahko podpira tudi Instrument za tehnično podporo. Države članice bi si morale prizadevati tudi za politike, ki spodbujajo vzdržno financiranje storitev oskrbe in so skladne s splošno vzdržnostjo javnih financ.

Evropski socialni sklad (ESS) je v programskem obdobju 2014–2020 podprl več ukrepov, povezanih z dolgotrajno oskrbo, od preusposabljanja in izpopolnjevanja delovne sile, razširitve dostopa in pokritosti, podpore storitvam celostne oskrbe in samostojnemu življenju do aktivnega in zdravega staranja. Sredstva ESS so bila dodeljena tudi projektom na regionalni in lokalni ravni za izboljšanje zagotavljanja otroškega varstva, odpravo vrzeli, s katerimi se srečujejo prikrajšani otroci, pomoč staršem pri dostopu do trga dela ter prizadevanje za odpravo razlik v zaposlenosti med moškimi in ženskami.

Programsko načrtovanje za obdobje 2021–2027 je v teku, dostop do ESRR in ESS+ pa je odvisen od obstoja nacionalnih ali regionalnih strateških okvirov politike za zdravstveno varstvo in dolgotrajno oskrbo.

Evropsko jamstvo za otroke državam članicam omogoča, da sredstva ESS+ uporabijo kot vzvod za izboljšanje dostopa do predšolske vzgoje in varstva. Uporabijo se lahko tudi za podporo kakovosti zagotavljanja storitev v formalnih in neformalnih oblikah ter za izboljšanje vključevanja otrok s posebnimi potrebami, otrok, izpostavljenih tveganju revščine ali socialne izključenosti, in otrok iz marginaliziranih skupnosti.

Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja (EKSRP) na podlagi ustreznih dokazov in dejstev, opisanih v dolgoročni viziji za podeželska območja, državam članicam omogoča tudi, da podprejo otroško varstvo in dolgotrajno oskrbo na podeželju.

Čeprav je glavni cilj Sklada za pravični prehod podpora naložbam za blažitev učinka podnebne prehode, lahko območni načrti za pravični prehod, kadar je to ustrezno utemeljeno, vključujejo dejavnosti na področju izobraževanja in socialnega vključevanja, vključno z naložbami v infrastrukturo za namene centrov za usposabljanje ter ustanov za otroško varstvo in dolgotrajno oskrbo, kot je navedeno v območnih načrtih za pravični prehod.

Mehanizem za okrevanje in odpornost (RRF) državam članicam zagotavlja pomembne priložnosti za financiranje reform in naložb v socialno odpornost. Veliko držav članic²⁶ je RRF mobiliziralo za sektor dolgotrajne oskrbe. Primeri reform v okviru načrtov za okrevanje in odpornost vključujejo krepitev sistema dolgotrajne oskrbe ter spodbujanje spremembe modela podpore in dolgotrajne oskrbe, povečanje človeških virov in infrastrukturne zmogljivosti za zagotavljanje storitev dolgotrajne oskrbe, usposabljanje, preusposabljanje in izpopolnjevanje delavcev v dolgotrajni oskrbi. Pričakujejo se tudi dodatne reforme za izboljšanje zagotavljanja dolgotrajne oskrbe s posodobitvijo ali razširitvijo socialnih storitev, vključno s storitvami v skupnosti, in s podpiranjem dolgoročne fiskalne vzdržnosti sistemov dolgotrajne oskrbe. Od 25 načrtov, ki so bili do 20. julija 2022 sprejeti v okviru mehanizma za okrevanje in odpornost, jih 12 vključuje reforme in naložbe na področju predšolske vzgoje in varstva, in sicer v skupni vrednosti 7,9 milijarde EUR²⁷. Pričakuje se, da se bodo s temi naložbami povečale stopnje udeležbe, zlasti med prikrajšanimi skupinami, s čimer se bodo zmanjšale neenakosti. Ti ukrepi

²⁶ Glej SWD(2022) 441.

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

so podprti tudi z reformami za izboljšanje dostopa, vključujočnosti ter kakovosti predšolske vzgoje in varstva.

Komisija poziva države članice, naj:

– zagotovijo **ustrezno in vzdržno financiranje in naložbe v visokokakovostne sisteme oskrbe**, vključno s:

– prizadevanjem za politike, ki spodbujajo **vzdržno financiranje** storitev oskrbe in so skladne s splošno vzdržnostjo javnih financ,

– spodbujanjem **javnih in zasebnih naložb** v storitve oskrbe ob zagotavljanju **jasnega regulativnega okolja**, ki upošteva družbeno vrednost storitev oskrbe in potrebo po spoštovanju temeljnih pravic oseb,

– uporabo obstoječih finančnih sredstev EU za izboljšanje **enakega dostopa do visokokakovostne dolgotrajne oskrbe**, zlasti do oskrbe v skupnosti in oskrbe na domu,

– uporabo obstoječih finančnih sredstev EU za zagotovitev enakega dostopa do **vključujočih in kakovostnih storitev predšolske vzgoje in varstva**, tudi na delovnih mestih staršev, za vse otroke, zlasti otroke, izpostavljene tveganju revščine ali socialne izključenosti, in za marginalizirane skupine, kot so Romi, otroci z migrantskim ozadjem, otroci s posebnimi potrebami ter otroci brez starševske skrbi. V zvezi s tem bo Komisija države članice še naprej podpirala pri zagotavljanju brezplačnega in učinkovitega dostopa otrok, izpostavljenih tveganju revščine ali socialne izključenosti, do predšolske vzgoje in varstva, kot je določeno v evropskem jamstvu za otroke.

5. IZBOLJŠANJE DOKAZNE PODLAGE IN SPREMLJANJE NAPREDKA

Za spremljanje napredka in oblikovanje politik, ki temeljijo na dokazih, so bistveni zanesljivi in primerljivi podatki. To vključuje zagotavljanje zadostne ravni podrobnosti v referenčnih podatkih o udeležbi v predšolski vzgoji in varstvu, npr. z razčlenitvijo po specifičnih skupinah ali starostnih kategorijah. Poleg tega so za krepitev dokazne podlage potrebni boljši podatki o vrsti in posledicah zagotavljanja neformalne oskrbe, tj. za popis razlik med spoloma, ureditev delovnega časa in koriščenja dopusta iz družinskih razlogov.

Kljub določenemu napredku pri oblikovanju skupnih kazalnikov dolgotrajne oskrbe v zvezi z dostopom in financiranjem je statistika o dolgotrajni oskrbi še vedno premalo razvita. V njej ni primerljivih upravnih podatkov, npr. o odhodkih za oskrbo in zagotavljanju oskrbe. Zato si je treba bolj prizadevati za razvoj in uskladitev zbiranja podatkov na ravni EU. Poleg tega bo dosleden in sistematičen pristop k napovedovanju razvijajočih se nacionalnih potreb po dolgotrajni oskrbi državam članicam pomagal pri vnaprejšnjem načrtovanju. Kljub dokazom, da je dostop do oskrbe na podeželju in oddaljenih območjih težji, je podatkov o teritorialnih neenakostih pri zagotavljanju dolgotrajne oskrbe malo; potrebnih je več podatkov o glavnih vzrokih za te neenakosti in učinkovitih odzivih politik.

Komisija bo:

– v sodelovanju z državami članicami poskušala **izboljšati zbiranje in analizo podatkov v zvezi z oskrbo**, zlasti z okrepitevijo poročanja o udeležbi v predšolski vzgoji in varstvu. Poleg tega bo okrepila **strateško sodelovanje z mednarodnimi organizacijami**, kot sta OECD in MOD, ter

izmenjave z agencijami EU, in sicer z Evropskim inštitutom za enakost spolov (EIGE) in Eurofoundom. Kadar je to izvedljivo in ustrezno, bi morali biti podatki razčlenjeni po spolu, starosti, invalidnosti in narodnosti,

– s prispevki mreže Eurydice EACEA in EIGE **spremljala napredek ter si prizadevata za razvoj in analizo kazalnikov** za spremljanje predšolske vzgoje in varstva. To delo bo temeljilo na delu, ki je bilo že opravljeno v odziv na priporočili o vzgoji in varstvu predšolskih otrok ter jamstvu za otroke,

– ustanovila **delovno skupino za statistiko dolgotrajne oskrbe**, da bi se izboljšala dokazna podlaga za dolgotrajno oskrbo. To delo bo pripomoglo k spremljanju in razvoju skupnih kazalnikov EU o dolgotrajni oskrbi, dogovorjenih v Odboru za socialno zaščito,

– razvila **podrobne napovedi povpraševanja po zdravstvenih storitvah in storitvah dolgotrajne oskrbe** v EU (na podlagi dolgoročnih projekcij prebivalstva, ki so na voljo na nacionalni in regionalni ravni) za pomoč pri načrtovanju virov,

– financirala raziskave prek razpisa za zbiranje predlogov v okviru programa Obzorje Evropa v zvezi z **obravnovanjem teritorialnih neenakosti glede oskrbe in raziskav o razvoju rešitev za celotno oskrbo**, vključno z digitalnimi orodji in oskrbo na daljavo,

– podpirala države članice pri **izmenjavi dokazov o zagotavljanju oskrbe na podeželju** prek opazovalne skupine za podeželje, vzpostavljene v okviru akcijskega načrta za podeželje²⁸ in mreže za skupno kmetijsko politiko.

Komisija poziva:

– agencije Unije, kot je EIGE, naj redno zbirajo podatke, razvijajo kazalnike in izvajajo analize o vrzeli v oskrbi med spoloma, plačilni vrzeli med spoloma in porabi časa žensk in moških z obveznostmi oskrbe za plačano in neplačano delo ter individualne in družbene dejavnosti ter o ureditvah dela v celotnem obdobju njihovega delovnega življenja,

– države članice, naj zbirajo podatke, razčlenjene po spolu, starosti in drugih vidikih porabe časa (po možnosti z raziskavami o porabi časa, ki se izvajajo v okviru usklajenih evropskih raziskav o porabi časa), o uporabi dopusta iz družinskih razlogov in o prožnih ureditvah delovnega časa.

Za uspešno izvajanje evropske strategije za oskrbo je potrebna skupna zavezanost vseh deležnikov. Komisija bo pri izvajanju te strategije tesno sodelovala z drugimi institucijami in organi EU, zlasti z Evropskim parlamentom, Svetom, Odborom regij in Evropskim ekonomsko-socialnim odborom, državami članicami, socialnimi partnerji, akterji socialnega gospodarstva, organizacijami civilne družbe ter drugimi deležniki.

Komisija bo:

– **spremljala izvajanje politik predšolske vzgoje in varstva ter dolgotrajne oskrbe, ocenjevala napredek** pri doseganju barcelonskih ciljev v okviru procesa **evropskega semestra** in po potrebi razmislila o oblikovanju priporočil za posamezne države,

– razširila možnosti za vse deležnike, da si izmenjajo svoje izkušnje in se učijo drug od drugega s programi **vzajemnega učenja o vseh razsežnostih oskrbe.**

Komisija poziva:

– države članice, naj ustvarijo **pogoje, ki bodo izvajalcem oskrbe, vključno z organizacijami civilne družbe in akterji socialnega gospodarstva, omogočili dejavno vlogo pri oblikovanju**

²⁸ COM(2021) 345 final.

in zagotavljanju visokokakovostnih storitev oskrbe in izboljšanju delovnih pogojev v sektorju, ter podprejo prizadevanja regionalnih in lokalnih organov za naložbe v storitve oskrbe,

– države članice, naj se hitro dogovorijo o predlaganih priporočilih Sveta o reviziji barcelonskih ciljev o predšolski vzgoji in varstvu ter o dostopu do cenovno dostopne in visokokakovostne dolgotrajne oskrbe ter jih začnejo izvajati.

6. SKLEPNE UGOTOVITVE

Naše vrednotenje oskrbe bi moralo odražati naše vrednotenje otrok, starejših, invalidov in oskrbovalcev.

Ta strategija je temelj pristopa EU k socialnim politikam za pomoč pri prilagajanju na demografske spremembe, odpravo vztrajnih neenakosti med spoloma in drugih neenakosti, izkoriščanje potenciala zelenega in digitalnega prehoda ter povečanje odpornosti na velike zunanje pretrese. Zasnovana je tako, da koristi ljudem vseh starosti, ki potrebujejo oskrbo, in sicer z izboljšanjem njihovega dostopa do cenovno sprejemljive, dostopne in visokokakovostne oskrbe. Obravnava dostojno življenje, spoštovanje človekovih pravic, načelo neprezrtja ter zagotavljanje priložnosti za boljše življenje in karijerne možnosti, tj. hrbtenico evropskega načina življenja.

Izboljšanje sektorja oskrbe bo pomagalo zagotoviti, da lahko tako ženske kot moški enako sodelujejo v delu in družbi, hkrati pa skrbijo za svoje bližnje. Cilj strategije je zagotoviti, da imajo delavci v oskrbi koristi od boljših delovnih pogojev, zaradi česar bi moral sektor postati odpornejši in privlačnejši ter prispevati k ustvarjanju novih delovnih mest, da bi se zadostilo povečanju povpraševanja.

Komisija poziva institucije EU, države članice, lokalne in regionalne organe, civilno družbo, socialne partnerje in druge deležnike, naj podprejo to strategijo in prispevajo k njenemu izvajanju.