



EUROPEISKA
KOMMISSIONEN

Bryssel den 7.9.2022
COM(2022) 440 final

**MEDDELANDE FRÅN KOMMISSIONEN TILL EUROPAPARLAMENTET,
RÅDET, EUROPEISKA EKONOMISKA OCH SOCIALA KOMMITTÉN SAMT
REGIONKOMMITTÉN**

om en europeisk strategi för vård och omsorg

{SWD(2022) 440 final}

”Alla stod vi där, kväll efter kväll [under pandemin] – i fönstret eller vid ytterdörren – och applåderade personalen som arbetade i frontlinjen. Vi kände alla hur beroende vi var av dessa människor. De som uppoffrade sig – med låg lön, undermåligt skydd och bristande säkerhet.

Applåderna har kanske klingat av men kraften i våra känslor får inte avta. [...]

Därför föreslår vi en ny europeisk vårdstrategi.

För att alla män och kvinnor ska kunna få bästa möjliga vård och hitta bästa möjliga balans i livet.¹”

Ursula von der Leyen, Europeiska kommissionens ordförande

1. INLEDNING



Uppskattningsvis 1 av 3 européer har omsorgsansvar och över 9,1 miljoner människor arbetar inom vård- och omsorgssektorn, en övervägande del av dem kvinnor.

Vården rör oss alla. Vården utgör den stomme som håller samman våra samhällen och sammanför våra generationer. **Under våra liv kommer vi eller våra närmaste att antingen behöva eller ge vård och omsorg.**

När vi såg daghem och förskolor tillfälligt stängas och hur **covid-19-pandemin** slog oproportionerligt hårt mot våra äldre insåg vi hur viktigt det är att ha stabila formella vård- och omsorgstjänster för att säkerställa kontinuitet i vården. Pandemin visade på befintliga strukturella brister och har satt behovet av att förändra resiliensen i våra vårdssystem i blickpunkten. Den hade också en betydande inverkan på problem med psykisk ohälsa och de vårdbehov som detta ledde till och som måste tillgodoses. Allt detta är särskilt viktigt för vårdtagarnas och vårdarnas välbefinnande, för kvinnors deltagande på arbetsmarknaden och för att uppnå balans mellan arbete och privatliv.

Vård- och omsorgstjänster av hög kvalitet har tydliga fördelar för människor i alla åldrar. Barn behöver omsorg för att utveckla sina kognitiva, språkliga och fysiska färdigheter och kompetenser. Deltagande i förskoleverksamhet har en positiv inverkan på barnens utveckling, ökar deras sysselsättningsmöjligheter senare i livet, förbättrar deras möjligheter till meningsfulla liv och karriärer och bidrar till att minska risken för fattigdom och social utestängning. Förskoleverksamhet bidrar därför till att bryta den onda cirkeln av ojämlikhet och utsatthet. Förskoleverksamhet och barnomsorg av god kvalitet främjar en hälsosam och aktiv livsstil redan tidigt i livet, vilket har en positiv inverkan genom hela vuxenlivet och fram till ålderdomen. Samtidigt ger långvarig vård och omsorg av god kvalitet och till rimlig kostnad **äldre människor** möjlighet att leva ett självständigt och värdigt liv. Detta är särskilt viktigt i samband med de **demografiska förändringarna** i Europa där vi lever längre och mer hälsosamma liv och efterfrågan på vård och omsorg ökar exponentiellt. Politik för aktivt åldrande och tidigt ingripande, hälsofrämjande åtgärder och förebyggande av sjukdomar kan ytterligare hjälpa människor att leva ett längre, oberoende, hälsosamt och aktivt liv, vilket innebär att vårdbehovet skjuts fram.

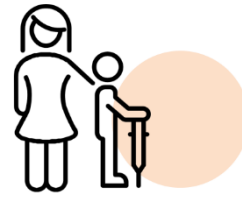
¹ Talet om tillståndet i unionen, 15 september 2021.



En tredjedel av hushållen med behov av långvarig vård och omsorg får inte hembaserad vård eftersom de inte har råd.



13 % av föräldrarna utnyttjar inte barnomsorg på grund av kostnaderna och **11 %** har ganska stora eller stora svårigheter att ha råd med barnomsorg. Dessa andelar mer än fördubblas till **28 %** respektive **27 %** för hushåll som löper risk för fattigdom.

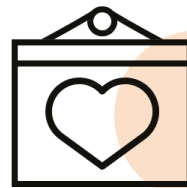


Vartannat barn med funktionsnedsättning vårdas endast av sina föräldrar.

Trots de tydliga fördelarna med vård- och omsorgstjänster av hög kvalitet har många människor fortfarande inte råd med eller tillgång till vård och omsorg. Omkring en tredjedel av barnen under tre år och nästan 90 % av barnen från tre år upp till skolpliktig ålder deltar i förskoleverksamhet och barnomsorg, men många föräldrar kan fortfarande inte skriva in sina barn på grund av att dessa tjänster helt enkelt inte finns tillgängliga eller är för dyra. Nästan hälften av dem som är 65 år eller äldre och är i behov av långvarig vård och omsorg får inte sina behov tillgodosedda när det gäller hjälp med personlig vård eller hushållssysslor. I många fall finns vård- och omsorgstjänster inte tillgängliga där och när människor behöver dem, och långa väntelister och besvärliga förfaranden är en realitet. Trots att den förväntade livslängden med antalet friska levnadsår är längre än någonsin ökar risken för fysisk skörhet, sjukdom eller funktionsnedsättning med åldern, vilket innebär att behovet av långvarig vård och omsorg ökar. För många personer med funktionsnedsättning innebär bristande vårdtjänster, familjestöd och personlig assistans att deras rätt till självständigt boende inskränks, en rättighet som föreskrivs i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.



Kvinnor bär fortfarande det största vårdansvaret. **7,7 miljoner kvinnor** i EU står utanför arbetsmarknaden på grund av vårdansvar. Detta bidrar till skillnaden i sysselsättning mellan kvinnor och män (11 procentenheter), löneskillnaden mellan kvinnor och män (13 %) och pensionsklyftan mellan kvinnor och män (29 %).



Nästan **alla kvinnor** i EU (**92 %**) ger vård och omsorg regelbundet och **81 %** gör det dagligen, jämfört med **68 %** respektive **48 %** av männen.

Bristande vård- och omsorgstjänster slår oproportionerligt hårt mot kvinnor, eftersom kompletterande eller informellt vård- och omsorgsansvar fortfarande främst faller på kvinnor. Detta påverkar balansen mellan arbete och privatliv och begränsar möjligheterna till avlönat arbete.

Detta innebär att kvinnor måste ta långa ledigheter av familjescäl, minska arbetstiden och lämna arbetsmarknaden i förtid. För många kvinnor leder detta till färre karriärmöjligheter och lägre löner och pensioner än män. Eftersom kvinnor lever längre i genomsnitt men ofta har sämre hälsa än män behöver de intensivare långvarig vård och omsorg under längre tid. Det är dock vanligare för kvinnor att inte ha råd med sådan vård till följd av ojämlika löner och pensioner under arbetslivet.

Goda arbetsvillkor inom vårdsektorn är avgörande för sektorns resiliens och attraktivitet – och för jämställdhet. Kvinnor utgör 90 % av arbetskraften inom vård- och omsorgssektorn, som präglas av osäkra anställningsförhållanden och låga löner. Även om vi vårdar våra närmaste är vård- och omsorgsarbete ofta undervärderat. Vård- och omsorgsgivare saknar ofta

utsikter till karriärutveckling, och den utbildning som finns tillgänglig motsvarar inte deras behov av kompetenshöjning. Deltidsanställning är mycket vanligt inom vård- och omsorgssektorn, vilket innebär att många arbetstagare har ännu lägre månadsinkomster. Vissa utsatta grupper av vård- och omsorgspersonal, t.ex. inneboende omsorgsgivare eller hushållsanställda, kan till och med ha arbetsvillkor som innebär utnyttjande.



Enligt Internationella arbetsorganisationens (ILO) uppskattning skulle årliga investeringar på 1,1 % av BNP i förskoleverksamhet och barnomsorg och 1,8 % av BNP i långvarig vård och omsorg skapa ytterligare 26,7 miljoner arbetstillfällen i Europa fram till 2035.

Bristande vård- och omsorgssystem medför ekonomiska kostnader och minskar sektorns sysselsättningsskapande potential. Investeringar i vård- och omsorgstjänster hjälper många kvinnor att komma in på arbetsmarknaden och ger ökade inkomster för de offentliga budgetarna.

Denna strategi stakar ut en agenda för att förbättra situationen för både vårdpersonal och vårdtagare. Strategin manar till ökad tillgång till vård- och omsorgstjänster av god kvalitet och till överkomliga priser samt förbättrade arbetsvillkor och en bättre balans mellan arbete och privatliv för vårdare. Den kommer att bidra till att

förverkliga **principerna om tillgång till vård och omsorg av god kvalitet till rimlig kostnad i den europeiska pelaren för sociala rättigheter** och till att nå målen för sysselsättning och fattigdomsminskning för 2030, i hela EU, som välkomnades av EU-ledarna under toppmötet i Porto i maj 2021 och godkändes av Europeiska rådet.

Två förslag till rekommendationer från rådet står i centrum för denna strategi: översynen av Barcelonamålen för förskoleverksamhet och barnomsorg och tillgång till långvarig vård och omsorg av god kvalitet och till rimlig kostnad. Dessa rekommendationer utgör politiska ramar för reformer och investeringar på nationell regional och lokal nivå, och omfattar tillräcklighet, tillgänglighet och kvalitet vad gäller vård och omsorg samt vårdpersonals arbetsvillkor. I detta meddelande beskrivs ytterligare stödande åtgärder på EU-nivå och efterfrågas åtgärder på nationell nivå².

Strategin utgör ett svar på uppmaningar från flera berörda aktörer på EU-nivå och nationell nivå. Europaparlamentet³, rådet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén, Regionkommittén, arbetsmarknadens parter och det civila samhället har alla efterfrågat förstärkta EU-åtgärder på detta område⁴. Strategin bygger på erfarenheterna från Barcelonamålen under den senaste perioden, framför allt på de bristande framstegen i många medlemsstater med att uppfylla målet. Strategin utgör även ett svar på förslagen om den demografiska omställningen från konferensen om Europas framtid⁵, där man efterfrågade tillgänglig långvarig vård och omsorg av god kvalitet och till rimlig kostnad som tillgodoser både vårdtagares och vårdares behov och tillgänglig barnomsorg av god kvalitet och till rimliga priser i hela EU så att föräldrarna tryggt kan kombinera arbete och familjeliv.

² Ett arbetsdokument från kommissionens avdelningar som åtföljer kommissionens förslag till rådets rekommendation om tillgång till långvarig vård och omsorg av god kvalitet och till rimlig kostnad (SWD(2022) 441) ger belägg för de centrala utmaningarna inom sektorn och innehåller särskilda exempel på hur problemen bör hanteras, med inspiration från åtgärder som vidtagits av medlemsstaterna.

³ Europaparlamentets resolution av den 5 juli 2022 om gemensamma europeiska åtgärder för omsorg (2021/2253(INI))

⁴ Arbetsdokument från kommissionens avdelningar SWD (2022) 440

⁵ Konferensen om Europas framtid – rapport om slutresultatet, maj 2022, förslag 15.

2. FÖRBÄTTRADE VÅRD- OCH OMSORGSTJÄNSTER



I genomsnitt **26,6 %** av dem som är 65 år eller äldre och **39,4 %** av dem som är 75 år eller äldre som bor kvar hemma är i behov av långvarig vård och omsorg.



Det finns totalt **30,8 miljoner människor** i behov av långvarig vård och omsorg i EU, och denna siffra förväntas öka med mer än 7 miljoner och nå **38,1 miljoner 2050**.

Vård- och omsorgstjänsterna bör utökas för att tillgodose nuvarande och framtida vård- och omsorgsbehov. Åtgärder för att öka tillgången till vård- och omsorgstjänster måste gå hand i hand med förbättringar av tjänsternas kvalitet, pris och tillgänglighet.

Kvalitet handlar inte bara om infrastruktur och tjänster, utan även om samspel och mänskliga relationer mellan vårdtagare och vårdpersonal.

Förskoleverksamhet och barnomsorg måste hålla hög kvalitet och vara inkluderande och icke-segregerad för att alla barn ska kunna dra full nytta av dessa tjänster. Kvalitet är dessutom en avgörande aspekt för att öka föräldrarnas förtroende för tjänsterna och säkerställa att förskoleverksamhet och barnomsorg bidrar till en hälsosam, känslomässig och utbildningsmässig utveckling hos barnen.

Långvarig vård och omsorg främjar vårdmottagarnas välbefinnande, värdighet och grundläggande rättigheter, bland annat genom att bidra till att förebygga och begränsa isolering, ensamhet och deras fysiska och psykologiska konsekvenser. För att uppnå dessa mål krävs normer av hög kvalitet. Normerna bör gälla både offentliga och privata vårdgivare och bör bygga på starka mekanismer för kvalitetssäkring och genomförande, övervakningsmetoder och heltäckande kvalitetsramar, vilket ofta saknas. Innovativa vård- och omsorgsmiljöer, som gemensamma bostäder där personer med behov av långvarig vård och omsorg delar på hjälpen med hushållssysslor och vård- och omsorgstjänster, anpassade bostäder eller bostadskomplex där flera generationer lever tillsammans kan främja kontakt mellan generationerna och solidaritet, samtidigt som det stöder självständigt boende och sociala kontakter. Detta har en positiv inverkan på människor i behov av vård, omsorg och social sammanhållning. Vårdmiljöer som är anpassade till klimatförändringarna kan också skydda utsatta människor, som äldre personer, mot svåra väderförhållanden, t.ex. värmeböljor.

Vård- och omsorgstjänster till rimligare priser leder till en mer rättvis tillgång till vård och omsorg. Höga kostnader är ett av de största hindren för föräldrar som vill skriva in sina barn i förskoleverksamhet och barnomsorg. Höga priser för långvarig vård och omsorg är också ett problem, eftersom socialförsäkringsskyddet för långvarig vård och omsorg varierar och vanligen är begränsat, vilket innebär att många människor inte har råd med sådan vård. Omkring en tredjedel av hushållen i behov av långvarig vård och omsorg använder inte hemtjänst eftersom de inte har råd, och många personer med behov av långvarig vård och omsorg och deras familjer riskerar att få betala höga egenavgifter. Till följd av detta riskerar många att drabbas av inkomstfattigdom och hamna i ekonomiska svårigheter om de får behov av långvarig vård och omsorg.

Att göra vård- och omsorgstjänster tillgängliga innebär att vårdbehövande (och deras familjer) får de möjligheter och medel som de behöver för att faktiskt kunna använda de

tjänster som finns tillgängliga. Det kan till exempel handla om att anpassa en vårdcentral så att vårdtagare och omsorgsgivare med funktionsnedsättning kan få fysiskt tillträde till lokalerna. Åtgärderna inom ramen för strategin för rättigheter för personer med funktionsnedsättning 2021–2030 kommer att bidra till att förbättra kvaliteten på och tillgången till vård och omsorg och stödja självständigt boende och inkludering i samhället. Att göra tjänster tillgängliga kan även innebära annorlunda arbetstidsmönster, eftersom vårdtagarna kan behöva vård och omsorg utanför den vanliga arbetstiden, t.ex. skift- eller nattarbete. En annan viktig faktor är att vård- och omsorgsinrättningar finns inom ett rimligt avstånd och att restiden inte är lång. Vård- och omsorgsinrättningar på eller i närheten av arbetsplatsen kan minska föräldrarnas problem med att få lämning och hämtning att gå ihop, särskilt när det gäller arbeten som kräver fysisk närvaro. Betungande administrativa registreringsförfaranden, även vid inskrivning på nätet, bör inte heller hindra föräldrar som vill skriva in sina barn i förskoleverksamhet och barnomsorg, inbegripet familjer som löper risk för fattigdom eller social utestängning. Det alltför komplexa förfarandet för att ansöka om förmåner kan också ta för lång tid och vara för krångligt för att vårdbehövande personer ska klara av det.

Landsbygdsområden, avlägsna områden och områden med låg befolkningstäthet påverkas särskilt av avsaknad eller brist på tillgängliga vård- och omsorgstjänster, såväl förskoleverksamhet och barnomsorg som långvarig vård och omsorg, på grund av långa avstånd och begränsade kollektivtrafikalternativ. Tillgången till och utbudet av långvarig vård och omsorg brister, vilket ger upphov till jämlikhetsproblem. Traditionellt sett har valet av vårdalternativ stått mellan informell vård och omsorg (som vanligen tillhandahålls av anhöriga eller vänner, nästan uteslutande kvinnor) och särskilt boende. Andra alternativ, såsom hemtjänst och närvård, blir allt vanligare inom unionen, men utvecklingen är inte enhetlig.

2.1 FÖRSKOLEVERKSAMHET OCH BARNOMSORG

Enligt princip 11 i den europeiska pelaren för sociala rättigheter har barn rätt till förskola och barnomsorg till ett överkomligt pris och av god kvalitet. Rådets rekommendation om förskoleverksamhet och barnomsorg av hög kvalitet⁶ stöder medlemsstaterna i deras insatser att förbättra tillgången till och kvaliteten på förskoleverksamhet och barnomsorg och de uppmanas att införa en kvalitetsram. EU:s strategi för barnets rättigheter⁷ och den europeiska barngarantin⁸ bildar en ny omfattande politisk ram för att skydda alla barns rättigheter och säkra tillgång till grundläggande tjänster för barn i utsatta situationer eller från utsatta miljöer. Den europeiska barngarantin syftar särskilt till att säkerställa att alla barn i Europa som löper risk att drabbas av fattigdom eller social utestängning får faktisk och kostnadsfri tillgång till förskola och barnomsorg av god kvalitet. Medlemsstaterna ska utarbeta nationella planer för att omsätta dessa mål i praktiken.

Som ett led i den europeiska planeringsterminen övervakar EU framstegen med förskoleverksamhet och barnomsorg, kopplingen mellan barnomsorg och kvinnors deltagande på arbetsmarknaden och framstegen med social inkludering, särskilt vad gäller barn från utsatta miljöer. EU stöder medlemsstaternas reformer och investeringar via EU-fonderna.

År 2002 satte Europeiska rådet upp Barcelonamålen⁹, som syftar till att undanröja hinder för kvinnor att ta sig in på arbetsmarknaden genom att öka tillgången till barnomsorg. Betydande framsteg har gjorts under de senaste tjugo åren och de ursprungliga

⁶ Rådets rekommendation av den 22 maj 2019, EUT C 189, 5.6.2019.

⁷ COM(2021) 142 final.

⁸ Rådets rekommendation av den 14 juni 2021, EUT C 223, 22.6.2021.

⁹ Europeiska rådets möte i Barcelona den 15–16 mars 2002. (2002), SN 100/1/02 REV 1.

målen har i genomsnitt nåtts på EU-nivå. Stora skillnader kvarstår dock mellan medlemsstaterna. Många av dem har inte nått målen, särskilt inte för de yngsta barnen och barn från utsatta miljöer. **Kommissionen föreslår därför en översyn av Barcelonamålen för att staka ut nya ambitiösa och samtidigt realistiska mål och främja uppåtgående konvergens i EU och på så sätt säkerställa verkliga framsteg i alla medlemsstater och regioner.**

Diagram 1: Inskrivningsnivå för barn under 3 år i förskoleverksamhet och barnomsorg (nuvarande mål – 33 %, EU-SILC-uppgifter 2019)

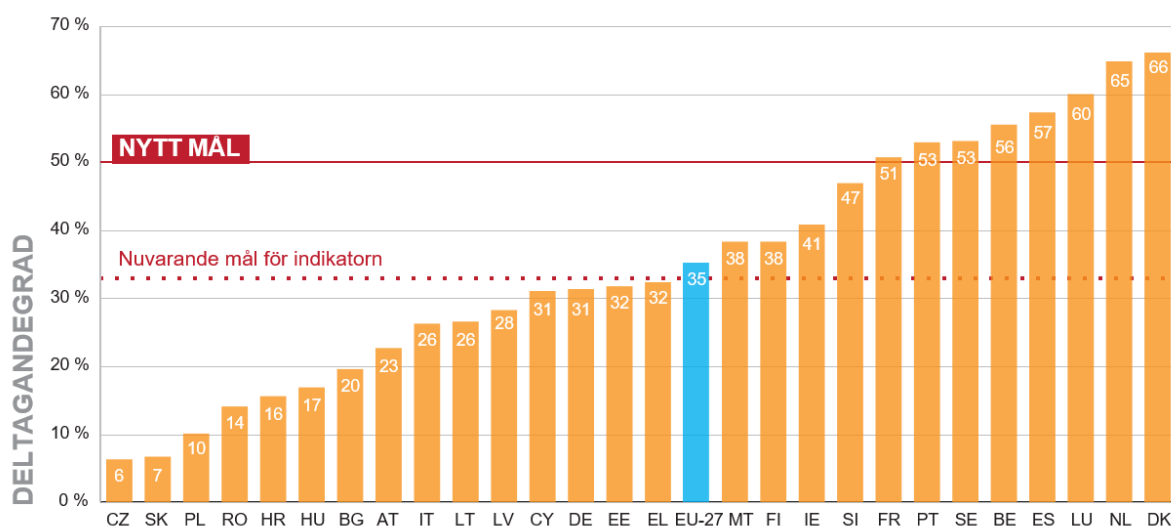
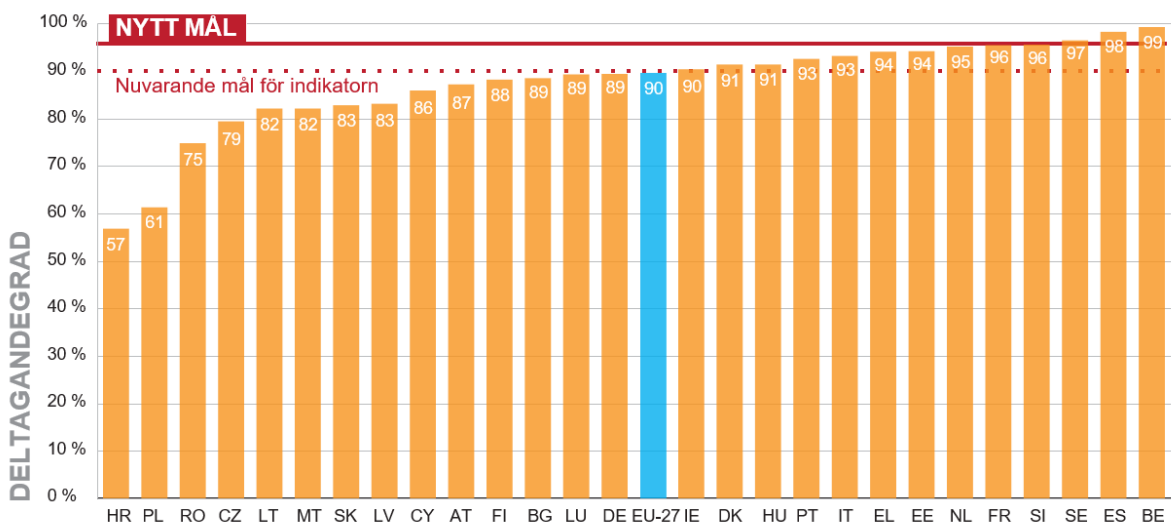


Diagram 2: Inskrivningsnivå för barn över 3 år i förskoleverksamhet och barnomsorg (nuvarande mål – 90 %, EU-SILC-uppgifter 2019)





De reviderade Barcelonamålen:
minst **50 %**
av barnen under 3 års ålder och
minst **96 %**
av barnen mellan 3 års ålder och
åldern för obligatorisk skolstart bör
delta i förskoleverksamhet och
barnomsorg.



En ökning av andelen barn
under 3 års ålder som deltar i
förskoleverksamhet och
barnomsorg till **50 %** skulle leda
till betydligt fler
arbetande mödrar (**mellan 2 % och
32 %** fler beroende på hur nära landet
ligger **50 %**-målet, på
arbetskraftsefterfrågan
och på landets sysselsättningsgrad för
kvinnor).

Den föreslagna översynen av Barcelonamålen öppnar nya dimensioner: 1) deltagande för barn som löper risk för fattigdom eller social utestängning och **2)** hur tidsintensivt deltagandet i förskoleverksamhet och barnomsorg är (dvs. antalet timmar i veckan).

Dessa nya aspekter är särskilt viktig för **barn i utsatta situationer** eller från utsatta miljöer och deras familjer. Detta omfattar särskilt barn med funktionsnedsättning, barn som löper risk för fattigdom eller social utestängning, barn från hemlösa familjer, romska barn¹⁰, barn från minoritetsgrupper, barn med invandrarbakgrund, flyktingbarn och barn som flyr undan väpnade konflikter. Åtgärder för att främja deltagande i förskoleverksamhet och barnomsorg är för barnets bästa för att de ska lyckas i livet, främja social inkludering och bryta det sociala arvet. Samtidigt kan det vara svårare för mödrar i låginkomsthushåll att hitta ett arbete om de är lågutbildade eller har inaktuella yrkesfärdigheter eller yrkeserfarenheter. De kan också ha svårt att komma in på eller tillbaka till arbetsmarknaden, t.ex. på grund av höga barnomsorgskostnader och eventuella hinder i skatte- och förmånssystemet. Åtgärder för att främja att en högre andel barn från låginkomsthushåll deltar i förskoleverksamhet och barnomsorg kan därför även förbättra mödrarnas möjligheter att återinträda i yrkeslivet.

Förskoleverksamhet och barnomsorg bör vara öppen **tillräckligt många timmar** om dagen för att föräldrar, särskilt mödrar, ska kunna sköta avlönat ett arbete på ett meningsfullt sätt. Ett mycket lågt deltagande i förskoleverksamhet och barnomsorg skapar inte ingen stark anknytning till arbetsmarknaden. Medlemsstaternas framsteg med tillhandahållande av förskoleverksamhet och barnomsorg behöver därför bedömas, både när det gäller det övergripande deltagandet och antalet timmar av barnomsorg, eftersom dessa faktorer belyser olika aspekter.

Ett sätt att säkerställa tillräcklig tillgång till förskoleverksamhet och barnomsorg är att lagstadga rätten till det. Då kan myndigheterna garantera en plats för alla barn vars föräldrar vill ha det. I de flesta medlemsstater är denna rättighet lagstadgad, men startåldern varierar mycket. Helst bör det inte finnas något tidsglapp mellan slutet på skligt betald föräldraledighet och den lagstadgade rätten till förskoleverksamhet eller barnomsorg.



27 % av barnen i åldern 0–2 år som riskerar fattigdom eller social utestängning var inskrivna i förskoleverksamhet och barnomsorg i EU 2019. Denna siffra är **betydligt lägre än det övergripande genomsnittet på 35 %**. Det finns även skillnader inom medlemsstaterna, där tillgången till tjänster varierar stort mellan landsbygdsområden eller avlägsna områden och städer.

¹⁰ COM(2020) 620 final, 7.10.2020, EUT 2021C 93/01.

Ansvar för barnomsorg tar inte slut när barnen börjar skolan. Om föräldrarnas arbetstider inte passar ihop med skoltiden spelar fritidshem av hög kvalitet och till överkomliga priser en viktig roll för barnen. Fritidsverksamheten kan omfatta andra stödtjänster, t.ex. läsläsningshjälp, särskilt för barn från utsatta miljöer. Barn bör dessutom växa upp, leka och socialisera i miljöer som främjar en allmänt hälsosam livsstil.

*Tillsammans med denna strategi lägger kommissionen fram ett **förslag till rådets rekommendation om en översyn av Barcelonamålen**. Medlemsstaterna uppmanas att göra följande:*

- Uppfylla de reviderade målen för deltagande i förskoleverksamhet och barnomsorg till 2030: minst 50 % av barnen under tre års ålder och minst 96 % av barnen mellan tre år och åldern för obligatorisk skolstart bör delta i förskoleverksamhet och barnomsorg, det senare i enlighet med målet i det europeiska området för utbildning.*
- Tillhandahålla tillräckligt många timmar av förskoleverksamhet och barnomsorg för att föräldrarna ska kunna sköta ett avlönat arbete på ett meningsfullt sätt.*
- Överbrygga skillnaderna mellan deltagande i förskoleverksamhet och barnomsorg för barn som löper risk för fattigdom eller social utestängning och andra barn.*
- Vidta åtgärder för att förbättra kvaliteten på, tillgången till och prissättningen på inkluderande förskoleverksamhet och barnomsorg för alla barn och införa en lagstadgad rätt till förskoleverksamhet och barnomsorg, med beaktande av tillgången till och längden på tillräckligt betald föräldraledighet.*
- Förbättra arbetsvillkoren för personal i förskoleverksamhet och barnomsorg samt vidta åtgärder för att förbättra balansen mellan arbete och privatliv för föräldrar och minska skillnaderna i omsorgsansvar mellan könen.*

Kommissionen kommer att göra följande:

- Fortsätta att kraftfullt stödja medlemsstaterna i deras enskilda insatser för att utforma och genomföra reformer inom förskoleverksamhet och barnomsorg via den strategiska ramen för det europeiska området för utbildning och instrumentet för tekniskt stöd, bland annat för att säkerställa tillgänglig och inkluderande förskoleverksamhet och barnomsorg av hög kvalitet och till rimliga priser och utvecklingen av sunda övervaknings- och utvärderingssystem. Fortsätta att övervaka och vägleda medlemsstaternas åtgärder inom detta område via den europeiska planeringsterminen, med riktad analys och riktat stöd och genom att främja och underlätta utbyte av god praxis, ömsesidigt lärande och teknisk kapacitetsuppbyggnad.*

2.2 LÅNGVARIG VÅRD OCH OMSORG

Flera instrument och initiativ på EU-nivå utgör grunden för en gemensam strategisk vision för långvarig vård och omsorg i EU. Genom EU:s stadga om de grundläggande rättigheterna erkänns och respekteras rätten för äldre att leva ett värdigt och oberoende liv och att delta i det sociala och kulturella livet. Stadgan befäster rätten för personer med funktionsnedsättning att få ta del av åtgärder som syftar till att säkerställa deras oberoende, sociala och yrkesmässiga integrering och deltagande i samhällslivet. I princip 18 i den

europiska pelaren för sociala rättigheter anges uttryckligen rätten till tillgång till långvarig vård och omsorg av god kvalitet och till rimlig kostnad, särskilt hemvård och närvård. Kommissionen hjälper medlemsstaterna att hantera utmaningarna i samband med långvarig vård och omsorg genom gemensamt analysarbete, utbyte av bästa praxis och ömsesidigt lärande. Kommissionen övervakar utvecklingen via den europeiska planeringsterminen och stöder reformer och investeringar genom EU-finansiering.

Det krävs dock mer riktade EU-åtgärder för att främja politiska reformer. Ofta står långvarig vård och omsorg inte i proportion till behoven, är för dyr och håller inte tillräckligt hög kvalitet. Dessutom kvarstår stora utmaningar när det gäller att efterleva jämlikhetsprinciperna, valfrihet, rätten till självständigt boende och förbudet mot alla former av segregation av personer med behov av långvarig vård och omsorg. Arbetsvillkoren inom sektorn är svåra och lönerna låga, vilket delvis förklarar personalbristen inom sektorn. För att bidra till att avhjälpa dessa strukturella brister föreslår kommissionen en rådets rekommendation om en övergripande politisk ram för att vägleda investeringar i och reformer av långvarig vård och omsorg samt flera ytterligare stödåtgärder.

*Tillsammans med denna strategi lägger kommissionen fram ett **förslag till rådets rekommendation om långvarig vård och omsorg**, där medlemsstaterna uppmanas att vidta åtgärder för att hantera gemensamma utmaningar inom långvarig vård och omsorg. Förslaget till rekommendation syftar i synnerhet till att*

- uppmuntra medlemsstaterna att stärka det sociala skyddet för långvarig vård och omsorg och förbättra tillräckligheten, tillgängligheten och tillgången,*
- lägga fram en uppsättning kvalitetsprinciper och vägledning för kvalitetssäkring, som bygger på tidigare arbete i kommittén för socialt skydd på detta område,*
- uppmana till åtgärder för att förbättra arbetsvillkoren och möjligheterna till kompetensutveckling och omskolning inom vård- och omsorgssektorn och samtidigt lyfta fram anhängigvårdares viktiga bidrag och deras behov av stöd,*
- fastställa principer för sund politisk styrning och hållbar finansiering.*

Det krävs ett strategiskt och integrerat synsätt på vård och omsorg. Personcentrerade metoder som leder till självständigt boende saknas ofta, vilket förvärras av bristande integrering mellan långvarig vård och omsorg och hälso- och sjukvård, eller mellan anhängigvård, hemtjänst, närvård och särskilt boende. Personcentrerade metoder handlar om att erbjuda ett



Den globala marknaden för IKT-lösningar för **hälsövårdsövervakning i privatbostäder** förväntades öka från nästan **11 miljarder euro 2016** till omkring **32 miljarder euro till 2021**, medan EU:s marknad för robotar och andra hjälpmedel för äldre människor beräknas till **13 miljarder euro 2016**, med tydliga fortsatta tillväxtutsikter.

urval tjänster efter de vårdbehövandes behov och förbättra omställningen från institutionsvård till hemtjänst och närvård. Långvarig vård och omsorg som är väl integrerad med hälso- och sjukvården och ger goda vård- och omsorgslösningar, även för människor som får vård i livets slutskede, kan förbättra livskvaliteten och hälsoresultaten och främja kostnadseffektivitet samtidigt som det minskar bördan på sjukhus och andra vårdinrättningar. Riktat expertstöd kan hjälpa medlemsstaterna att ta fram och införa integrerade vård- och omsorgsstrategier som gynnar både långvarig vård och omsorg och sjukvårdssystem.

Den digitala omställningen erbjuder också många möjligheter. Även om tekniken varken kan eller bör ersätta mänsklig interaktion, som utgör kärnpunkten i vård- och

omsorgsarbetet, kan innovativa digitala lösningar som informations- och kommunikationsteknik (IKT), hjälpmedelsteknik, distansvård, telehälsa, artificiell intelligens och robotteknik förbättra tillgången till högkvalitativa och ekonomiskt överkomliga vård- och omsorgstjänster och självständigt boende. Teknik kan också förbättra arbetsproduktiviteten inom sektorn genom att ta över vissa tunga eller farliga arbetsuppgifter för vårdgivarna, förbättra ärendehantering och hälsan och säkerheten på arbetsplatsen, bidra till distansövervakning av vårdtagare och underlätta utbildning och rekrytering av vårdpersonal. Teknikinvesteringar måste åtföljas av investeringar i digital kompetens, åtgärder för att undanröja tillgänglighetshinder för personer med funktionsnedsättning och investeringar i förbättrad konnektivitet i landsbygdsområden och avlägsna områden.

Kommissionen stöder ett brett spektrum av forsknings- och innovationsverksamhet rörande digitala verktyg för ett aktivt och hälsosamt liv samt integrerad och personcentrerad vård och omsorg. Genom sina politiska åtgärder främjar EU den digitala omställningen, inbegripet digitalisering av offentliga tjänster under Europas digitala decennium och digitala offentliga tjänster som är inkluderande och tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Förslaget att inrätta ett europeiskt hälsodataområde¹¹ syftar till att ge enskilda personer möjlighet dela sina egna hälsouppgifter med vårdgivare som de själva väljer för bättre hälso- och sjukvård. Det finns många framgångsrika metoder och innovationen inom sektorn ökar stadigt. Ökad användning av innovativ teknik och digitala lösningar för vård och omsorg kräver dock ett stödjande regelverk för att bidra till utbytet av god praxis.

Politiska reformer kan även stödja genom internationellt samarbete. I och med covid-19-pandemin och de demografiska utmaningarna har långvarig vård och omsorg blivit en viktig fråga på den globala politiska agendan. Internationellt tillgänglig sakkunskap kan bidra till att stärka en evidensbaserad utveckling av politiken även på EU-nivå. De betydande möjligheterna till anständigt arbete inom omsorgsekonomin lyfts fram i Internationella arbetsorganisationens (ILO) ”globala uppmaning till handling för en människocentrerad, inkluderande, hållbar och resilient återhämtning från covid-19-krisen” från 2021. ILO betonade behovet av att investera i vård- och omsorgssektorn, lösa problemet med underbemanning och förbättra arbetsvillkoren. ILO:s arbete med socialt skydd och arbetsvillkor för vårdpersonal, även hushållsanställda och inneboende omsorgsgivare, utgör en god analysbas för utmaningarna inom sektorn runtom i världen och relevanta internationella normer. Integrerad vård och långvarig vård och omsorg står också i centrum för de åtgärder som Världshälsoorganisationen (WHO) har tagit initiativ till inom ramen för FN:s decennium för hälsosamt åldrande. Nära samarbete mellan medlemsstaterna kan bidra till att öka effekterna av dessa initiativ och stärka EU:s ståndpunkt för att hantera globala demografiska utmaningar. Det analysarbete som Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling (OECD) utfört med stöd av kommissionen om mätning av det sociala skyddets ändamålsenlighet kan också bidra till att vägleda en sund utformning av politiken för att öka det sociala skyddet för långvarig vård och omsorg.

Kommissionen kommer att göra följande:

– Erbjuder direkt tekniskt stöd från instrumentet för tekniskt stöd till medlemsstaterna enligt ett nytt flaggskeppsprojekt, **Mot en personcentrerad och integrerad omsorg**. Stödet syftar till att underlätta reformer enligt förslaget till rådets rekommendation om tillgång till långvarig vård och omsorg av god kvalitet och till rimlig kostnad. Flaggskeppsprojektet kommer på begäran att hjälpa medlemsstaterna att utforma och genomföra reformer för att stärka samordningen

¹¹ COM(2022) 197 final.

mellan hälso- och sjukvård, social omsorg och långvarig vård och omsorg och integrera de olika nivåerna av vård och omsorg genom att sätta människan i centrum för tjänsterna för att säkerställa bättre tillgång till och kvalitet på omsorgen i alla skeden av livet.

– Inom ramen för det kommande **Horisont Europa-partnerskapet ”Omställning av hälso- och sjukvårdssystemen”**, finansiera ett kunskapsnav för innovativ teknik och/eller innovativa digitala lösningar för tillhandahållande av hälso- och sjukvård. Kunskapsnavet kommer att stödja bedömningar och överföring av god praxis och fungera som ett forum för gemenskapsbyggande och utbyte. För att komplettera detta kommer finansiering att finnas tillgänglig inom ramen för Horisont Europa-programmet och programmet för ett digitalt Europa för forskning och innovation för personcentrerad vård och omsorg och införande av digitala lösningar.

– Inrätta ett **strategiskt partnerskap med WHO** för att tillhandahålla landsspecifikt stöd för utformning och genomförande av politiska åtgärder för långvarig vård och omsorg av hög kvalitet, bland annat genom integrerade omsorgstjänster. Dessa åtgärder kommer att kompletteras med en kunskapskatalog med öppen tillgång till och stöd för tvärvetenskapliga utbyten mellan berörda aktörer.

Kommissionen uppmanar

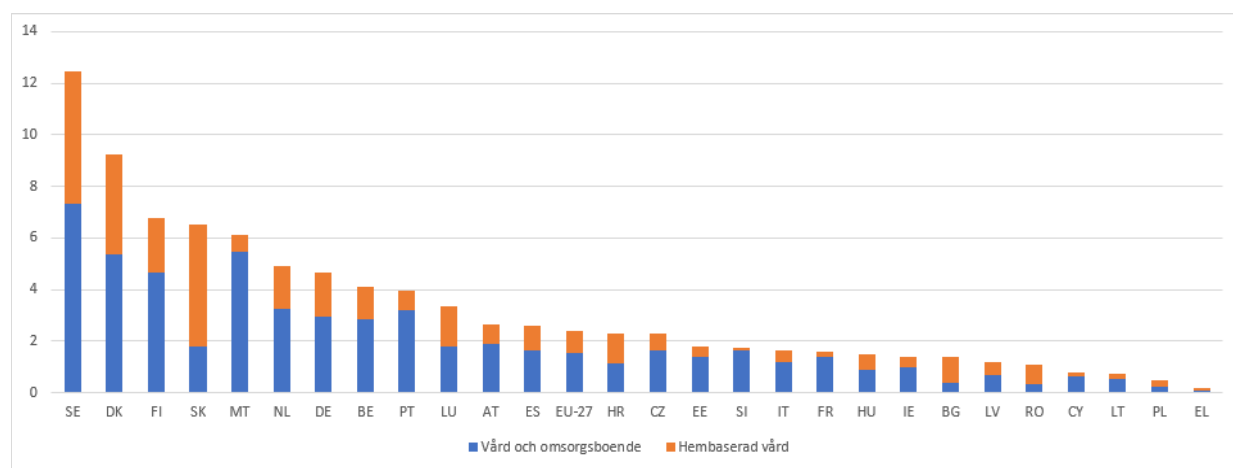
– medlemsstaterna, arbetsmarknadens parter och civilsamhället att **utnyttja potentialen hos digitala lösningar och integrera dem** när de utformar, genomför och övervakar politiska åtgärder och relaterad finansiering av omsorg.

3. GÖRA VÅRD- OCH OMSORGSSEKTORN MER RESILIENT OCH KÖNSBALANSERAD

3.1 FÖRBÄTTRA ARBETSVILLKOREN INOM VÅRD- OCH OMSORGSSEKTORN

Vård- och omsorgssektorn har stor potential att skapa fler arbetstillfällen, särskilt till följd av befolkningens åldrande. Det skulle behövas mer än 1,6 miljoner nya anställda inom långvarig vård och omsorg till 2050 för att hålla omfattningen av långvarig vård och omsorg på samma nivå som i dag. För att bemöta den ökande efterfrågan på vård behöver sektorn både behålla befintlig personal och locka fler arbetstagare med rätt kompetens till yrket.

Diagram 3: Antal (heltidsekvivalenter) anställda inom långvarig vård och omsorg per 100 personer över 65 år, 2019



Bristen på arbetskraft i EU blir allt mer framträdande, även vad gäller arbetsmarknadens återhämtning efter pandemin. Orsakerna till detta är strukturella utmaningar som åldrande, den gröna och den digitala omställningen, dåliga arbetsvillkor inom vissa sektorer och yrken samt kompetensbrist. Vård- och omsorgssektorn drabbas särskilt hårt av bristen på arbetskraft på grund av de ofta svåra arbetsvillkoren och låga löner.



Under 2021 var **sjuusköterska**, sjukvårdsbiträde och hemvårdsbiträde bland de 19 yrken där det **råder stor brist på arbetskraft** i ett antal EU-medlemsstater.



Många medlemsstater har redan arbetskraftsbrist inom sektorn – över 1 av 6 platsannonser rör långvarig vård och omsorg.

Vård- och omsorgssektorn är en av de mest könssegregerade sektorerna och lockar en mer diversifierad arbetskraft. I synnerhet rekryteringen av fler män kan därför bidra till att minska segregeringen på arbetsmarknaden och motverka stereotyper inom alla nivåer av vård och omsorg. Sysselsättningspotentialen är högre i landsbygdsområden där befolkningen i genomsnitt är äldre. Samtidigt är bristen på arbetskraft mer utpräglad på landsbygden eftersom befolkningen i arbetsför ålder är mindre och folk, särskilt kvinnor, flyttar därifrån¹².

Bättre arbetsvillkor och löner, med stöd av stark social dialog och utbildning, kommer att göra vård- och omsorgsarbeten mer attraktiva. Anställda inom långvarig vård och omsorg och förskoleverksamhet och barnomsorg måste kunna utöva sina sociala rättigheter och arbetstagarrättigheter på ett ändamålsenligt sätt, oavsett anställningstyp och om de är anställda eller egenföretagare: Det gäller även personer som arbetar via digitala arbetsplattformar. Att skapa karriärutvecklingsmöjligheter för omsorgsgivare via kompetensutveckling och omskolning bidrar till att öka sektorns resiliens mot oväntade chocker som covid-19-pandemin, och hjälper arbetstagarna att komma framåt i sina karriärer. Bättre arbetsvillkor kommer även att bidra till att locka fler till yrket, även män, vilket i sin tur bidrar till att förbättra könsfördelningen inom sektorn.

Omsorgsgivare är viktiga för att tillgodose samhällets omsorgsbehov, men deras arbete är undervärderat. Covid-19-pandemin visade att det finns en obalans mellan lönenivåerna och det centrala värdet av omsorgsarbete. Låga löner kan även ha samband med könsstereotyper, där de mjuka färdigheter som krävs inom omsorgen, såsom kommunikationsförmåga, empati eller samarbetsförmåga, anses vara naturliga förmågor hos kvinnor, vilka inte erkänns i det ekonomiska värdet av deras arbete¹³. Problem med höga vård- och omsorgskostnader kan pressa ned lönerna. Mot bakgrund av den stora andelen kvinnor som arbetar inom sektorn skulle ökade löner bidra till att minska de övergripande löneskillnaderna mellan kvinnor och män, och därför även pensionsklyftan.

¹² Se SWD(2021) 167final.

¹³ Se SWD(2021) 41 final.

Vård- och omsorgssektorn behöver bättre processer för social dialog på nationell nivå och EU-nivå. Sociala tjänster, inklusive förskoleverksamhet och barnomsorg och långvarig vård och omsorg, kan utgöra en stor ekonomisk sektor. Av olika skäl, bland annat på grund av att oregelbundet arbete är vanligt förekommande inom sektorn, är en stor del av de anställda inom långvarig vård och omsorg inte representerade i den sociala dialogen i många medlemsstater. Detta kan skapa en ond cirkel, där dåliga arbetsvillkor och låga löner leder till hög personalomsättning bland vårdgivarna, vilket i sin tur leder till att de inte är tillräckligt representerade och därför inte kan utöva påtryckningar för att förbättra arbetsvillkoren. Ändamålsenliga sociala dialoger och kollektivförhandlingar, även på EU-nivå, kan bidra till att lösa arbetskraftsproblemen inom vård- och omsorgssektorn.

Andra EU-initiativ bidrar till att förbättra vårdpersonalens situation.

Den europeiska kompetensagendan¹⁴, särskilt partnerskapen inom ramen för kompetenspakten, ger stora möjligheter att stödja kompetensutveckling och omskolning inom vård- och omsorgssektorn. EU:s lagstiftning om tydliga och förutsägbara arbetsvillkor¹⁵ och minimilöner gynnar vårdpersonal i hela EU. I EU:s strategiska ram för arbetsmiljö 2021–2027, Hälsa och säkerhet på arbetsplatsen¹⁶, fastställs åtgärder för att förbättra arbetstagarnas hälsa och säkerhet. Enligt rådets rekommendation om tillgång till socialt skydd¹⁷ åtog sig medlemsstaterna att utöka tillgången till systemen för socialt skydd till att omfatta arbetstagare med atypiska anställningsformer, inklusive deltidsanställning. Kommissionen lade också fram lagstiftningsförslag om bättre arbetsvillkor för plattformsarbete¹⁸ och om stärkt insyn i lönesättningen¹⁹. När dessa lagstiftningsförslag antas av Europaparlamentet och rådet bör de bidra till att förbättra arbetsvillkoren inom sektorn.



EU:s plattformsekonomi inom sektorn för hushållstjänster och hemtjänster har ökat till **1,5 miljoner euro 2020 från 0,8 miljoner euro 2016**, och sektorn förväntas fortsätta öka.

Färska rapporter och covid-19-pandemin har dock belyst de svåra arbetsvillkoren inom sektorn för långvarig vård och omsorg. Vårdgivare utsätts regelbundet för fysiska och psykiska hälsorisker. Oroväckande sociala beteenden, inklusive verbalt och fysiskt våld, mobbning och sexuella trakasserier, är ett ofta förekommande problem, särskilt för arbetstagare inom långvarig vård och omsorg. Atypiska anställningsformer och den stadiga ökningen av plattformsarbete spelar en allt viktigare roll inom vård- och omsorgssektorn. Detta ger upphov till problem, t.ex. att arbetstagarna har begränsad tillgång till socialt skydd, arbetstagar rättigheter och lämpliga arbetsmiljöer. Det krävs en noggrann genomgång av den bristande efterlevnaden av EU:s rättsliga ram för arbetsvillkor inom sektorn för långvarig vård och omsorg. ILO:s konvention 190 och den åtföljande rekommendation 206 utgör en internationell ram för att förhindra, avhjälpa och undanröja våld och trakasserier i arbetslivet. Med tanke på att aktörer i den sociala ekonomin är viktiga leverantörer av långvarig vård och omsorg och den sociala ekonomins deltagandebaserade styrningsmodell, finns det dessutom utrymme för mer djupgående forskning om hur den sociala ekonomin kan bidra till att förbättra arbetsvillkoren inom vård- och omsorgssektorn.

Hushållsanställda, varav många är kvinnor och ofta har invandrabakgrund, har bland de sämsta arbetsvillkoren bland arbetskraften inom långvarig vård och omsorg. De arbetar ofta svart eller som falska egenföretagare, har ytterst låga löner och förnekas ofta

¹⁴ COM(2020) 274 final.

¹⁵ Direktiv (EU) 2019/1152, 20.6.2019.

¹⁶ COM(2021) 323 final.

¹⁷ 2019/C 387/01.

¹⁸ Se COM(2021) 762 final.

¹⁹ Se COM(2021) 93 final.

grundläggande arbetstagarrättigheter, såsom tillräckliga viloperioder och anständiga löner. ILO:s konvention 189 föreskriver normer för anständiga arbetsvillkor för hushållsanställda, inklusive inneboende omsorgsgivare. Ratificeringen släpar dock efter, eftersom endast åtta medlemsstater har ratificerat konventionen.

Kommissionen kommer att göra följande:

- *Tillsammans med arbetsmarknadens parter fortsätta att undersöka former för att inrätta en **ny sektorsspecifik social dialog för sociala tjänster på EU-nivå**.*
- *Föreslå **ökat stöd till kapacitetsuppbyggnad för social dialog på nationell nivå** inom vård- och omsorgssektorn, via förslagsinfordringar om social dialog och finansiering från Europeiska socialfonden+.*
- *Finansiera projekt inom ramen för programmet för medborgare, jämlikhet, rättigheter och värden för att identifiera **kriterier för bedömning av det sociala och ekonomiska värdet av arbete inom olika sektorer**, inklusive vård- och omsorgssektorn.*
- *Se över tillämpningen av **EU:s standarder för arbetsvillkor**, även för inneboende omsorgsgivare, i samarbete med EU:s decentraliserade organ. Granskningen kommer att bygga på den kommande analysen av hälsa och säkerhet på arbetsplatsen inom hälso- och sjukvård vård och långvarig vård och omsorg, Resultaten av granskningen kommer att användas som diskussionsunderlag och stödja ett bättre genomförande på nationell nivå, eventuellt med hjälp av vägledning om förbättrade arbetsvillkor inom långvarig vård och omsorg.*
- *Utnyttja alla möjligheter till finansiering via Horisont Europa av forskning om arbetsvillkoren i den sociala ekonomin, även vård- och omsorgssektorn.*

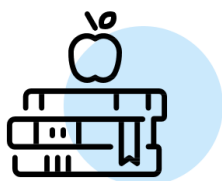
Kommissionen uppmanar

- *medlemsstaterna och arbetsmarknadens parter på EU-nivå och nationell nivå att **främja en ändamålsenlig social dialog och ingå kollektivavtal för vård- och omsorgssektorn** med målet att ge vårdpersonal rättvisa arbetsvillkor och lämpliga löner,*
- *medlemsstaterna att **ta itu med luckor i genomförandet av EU:s regelverk för arbetsrätt och arbetsvillkor inom vård- och omsorgssektorn** samt ratificera och genomföra **ILO:s konvention 189 om hushållsanställda**, – medlemsstaterna att **vidta åtgärder för att formalisera och reglera den särskilda situationen för hushållsanställda och inneboende omsorgsgivare**,*
- *medlemsstaterna att ta itu med **arbetsplatsrisker i form av våld och trakasserier** inom vård- och omsorgssektorn och anta rådets beslut om bemyndigande för medlemsstaterna att ratificera **ILO:s konvention 190 om avskaffande av våld och trakasserier i arbetslivet**.*

Laglig migration kan vara en viktig faktor för att komma till rätta med bristen på arbetskraft. Många människor från länder utanför EU arbetar redan i dag inom vård- och omsorgssektorn. Migranter som är omsorgsgivare arbetar dock ofta svart eller under osäkra villkor. I meddelandet ”Att locka kompetens och talang till EU”²⁰ framhåller kommissionen att hållbara och lagliga migrationsvägar för tredjelandsmedborgare som vill arbeta inom vård- och omsorgssektorn kan skapa möjligheter både för migranterna att starta en karriär i EU och hjälpa EU-länderna att täcka sin efterfrågan på arbetskraft. Sådana möjligheter kan också vara värdefulla för människor som flyr från det ryska angreppet på Ukraina, särskilt vårdpersonal

²⁰ COM(2022) 657 final.

med yrkeserfarenhet, som vill söka arbete när de vistas i EU. Det är nödvändigt att bedöma om och i så fall i vilken utsträckning EU-verktyg kan bidra till att göra det enklare för vårdpersonal som är migranter att beviljas tillstånd till inresa och vistelse i EU, till ömsesidig fördel för alla medlemsstater och ursprungsländer, samtidigt som etisk rekrytering av migranter säkerställs.



En fjärdedel av personalen inom långvarig vård och omsorg anser att de **behöver fortutbildning** för att klara av sina arbetsuppgifter på ett bra sätt.

Möjligheter till kompetensutveckling och omskolning kommer att förbättra kvaliteten i omsorgsarbete och göra det mer attraktivt. För att förbättra kvaliteten på tillhandahållandet av vård och omsorg och minska personalomsättningen är det nödvändigt att säkerställa att all vårdpersonal kan delta både i grundutbildning av hög kvalitet och i fortbildningsprogram under karriären. De flesta vårdare inom långvarig vård och omsorg har medelhöga kvalifikationer, samtidigt som de nödvändiga färdigheterna ständigt utvecklas och blir alltmer komplexa. Sektorn behöver arbetstagare med mjuk kompetens, digital kompetens och specialiserad kunskap (t.ex. om vissa typer av sjukdomar som Alzheimer, kroniska sjukdomar eller diagnos- och

behandlingsmetoder via bl.a. distansvård).

Kommissionen kommer att göra följande:

– Senast vid utgången av 2022 inleda en undersökning för att **kartlägga de nuvarande villkoren för inresa och rättigheter som gäller** i medlemsstaterna **för vårdpersonal inom långvarig vård och omsorg från länder utanför EU**. Kommissionen kommer även att undersöka mervärdet och möjligheterna att utforma **program på EU-nivå för att locka vårdpersonal**, med beaktande av den etiska dimensionen av sådana program enligt initiativet ”*Locka kompetens och talang till EU*”. Efterfrågestyrda talangpartnerskap kan också utvecklas för flera ekonomiska sektorer, inbegripet långvarig vård och omsorg, samtidigt som riskerna för kompetensflykt beaktas.

– Främja de **möjligheter som finns tillgängliga för personal inom förskoleverksamhet och barnomsorg** att kontinuerligt utveckla sin yrkeskompetens via Erasmus+-programmen, genom utformning av program för förskoleverksamhet och barnomsorg, innovativa undervisningsmetoder och nytt material för att stödja barns lärande.

– Främja inrättandet av ett **kompetenspartnerskap** för långvarig vård och omsorg **inom ramen för kompetenspakten**. Partnerskapet bör omfatta digital kompetens och utveckling av motsvarande läroplaner inom ramen för den europeiska kompetensagendan och bör bygga på samverkans effekter med storskaliga partnerskap inom relevanta sektorer (t.ex. hälso- och sjukvård, närtjänster och sociala tjänster). Ansökningsomgångar inom programmet Erasmus+ kommer att stödja sektorsövergripande samarbete kring långvarig vård och omsorg (t.ex. alliansen för sektoriellt samarbete om kompetens).

– Vidta särskilda åtgärder för **digital kompetens inom hälsovårds- och omsorgssektorerna** enligt programmet för ett digitalt Europa genom att inleda ansökningsomgångar för kurser på masternivå och kortare utbildningar och enligt arbetsprogrammet EU för hälsa genom att tillhandahålla yrkesutvecklingsmöjligheter för **vårdpersonal, inklusive sköterskor**.

– Genomföra **kompetensinventeringar av nuvarande och framtida kompetensbehov och trender** inom långvarig vård och omsorg, i nära samarbete med Europeiska centrumet för utveckling av yrkesutbildning (Cedefop). Detta arbete bör bygga på Cedefops innovativa

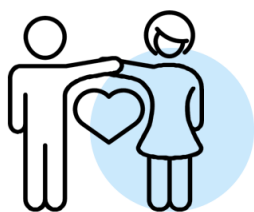
verktyg Skills-OVATE (Skills Online Vacancy Analysis Tool for Europe) och verktygslådan för arbetsmarknadsinformation.

Kommissionen uppmanar

– medlemsstaterna och arbetsmarknadens parter på EU-nivå och nationell nivå att vidta åtgärder för att underlätta **kompetensutveckling och omskolning för vårdpersonal** i linje med den europeiska kompetensagendan, särskilt kompetenspakten.

3.2 BÄTTRE BALANS MELLAN ARBETS- OCH OMSORGSANSVAR

Investeringar i vård- och omsorgssektorn skulle bidra till att säkerställa att informell omsorg blir ett val snarare än en nödvändighet. Anhörigvård har ett högt samhälleligt och ekonomiskt värde. Exempelvis beräknas värdet av antalet timmar långvarig vård och omsorg som tillhandahålls av anhörigvårdare till cirka 2,5 % av EU:s BNP, vilket är högre än de offentliga utgifterna för långvarig vård och omsorg. Dessutom bör människor med omsorgsansvar kunna välja i vilken utsträckning de vill kombinera omsorgsarbetet med avlönat arbete. De bör därför ha tillgång till tjänster som hjälper dem att balansera omsorgsansvaret med yrkeslivet.



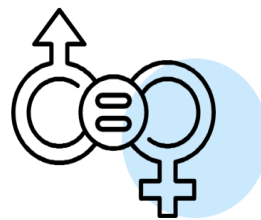
I genomsnitt uppskattas omkring **52 miljoner personer** tillhandahålla **informell långvarig vård och omsorg** till anhöriga eller vänner varje vecka i EU, och de utgör nästan **80 % av vårdarna inom långvarig vård och omsorg**.

Att vara anhörigvårdare har allvarliga konsekvenser, bland annat negativa effekter på deras nuvarande och framtida inkomst och på deras psykiska hälsa. Det är kvinnorna som står för merparten av omsorgen, vilket ofta leder till att de anpassar sina arbetstider till omsorgsansvaret, bland annat genom att göra avbrott i yrkeslivet, arbeta deltid eller helt lämna arbetsmarknaden i förtid. Detta är ett särskilt problem för ensamstående föräldrar, varav de allra flesta är kvinnor. En del kvinnor har en dubbel börda att samtidigt vårda barn och andra beroende anhöriga. Före pandemin 2019 uppgav ungefär en tredjedel (32,6 %) av kvinnorna i åldern 25–49 år som stod utanför arbetskraften att omsorgsansvaret var det främsta skälet till att de inte sökte arbete, jämfört med 7,6 % av icke yrkesverksamma män.

Omsorgstjänster är avgörande för att människor ska kunna kombinera arbete och omsorgsplikter, men är i sig inte tillräckliga. Därför anges i princip 9 i den europeiska pelaren för sociala rättigheter att föräldrar och personer med omsorgsansvar har rätt till lämplig ledighet, flexibla arbetsformer och tillgång till omsorgstjänster. Åtgärder för balans mellan arbete och privatliv bör hjälpa arbetstagarna att balansera omsorgsansvaret med arbetet. Vårdbidrag kan delvis kompensera för antalet timmar som ägnas åt omsorgsarbete. Ökad tillgång till särskild ledighet, familjeledighet och flexibla arbetstidslösningar, såsom deltidsanställning, distansarbete och flextid, kan ge arbetstagarna en bättre balans mellan arbete och privatliv.

En av grundorsakerna till skillnaden i den tid som kvinnor och män ägnar åt oavlönat omsorgsarbete är stereotyper om kvinnors och mäns roller och ansvar i privat- och yrkeslivet. Detta problem kan endast motverkas genom ett omdanande förhållningssätt som syftar till att omvärdera omsorgsarbetet och ta itu med stereotyper så att män och kvinnor anses vara lika kapabla att tillhandahålla vård och omsorg och arbeta som anställda eller chefer inom vård- och omsorgssektorn.

Direktivet om balans mellan arbete och privatliv²¹, som medlemsstaternas skulle införliva i den nationella lagstiftningen senast i augusti 2022, främjar en mer jämlik fördelning av omsorgsansvaret. Genom direktivet införs rättigheter till föräldraledighet som inte kan överföras till den andra föräldern och flexibla arbetstidslösningar för både kvinnor och män. Direktivet är särskilt utformat för att bidra till att män utnyttjar dessa rättigheter. Det anges även i direktivet att anhängvårdare som utövar dessa rättigheter inte får missgynnas eller diskrimineras på arbetsplatsen. Det är viktigt att arbetstagare med omsorgsansvar är medvetna om de nya rättigheter som de får genom direktivet, och arbetsgivarna bör uppmuntras att införa policyer som främjar balans mellan arbete och privatliv, även med tanke på de nya (distans)arbetsformer som uppkommit till följd av covid-19-pandemin.



Skillnaden i sysselsättning mellan kvinnor och män i EU minskade från

13,4 procentenheter 2009 till 10,8 procentenheter 2021, men utvecklingen har avstannat den senaste tiden. Denna

stagnerande trend måste vändas om EU ska nå målet att minst **halvera skillnaden i sysselsättning mellan kvinnor och män**

senast 2030 jämfört med 2019. I praktiken innebär detta att sysselsättningsgraden för kvinnor måste öka minst tre gånger snabbare än för män.

Europeiska kommissionen – Gemensamma forskningscentrumet,
Impact on female employment of revising the Barcelona targets for
childcare (GENDERMOD), september 2022.

Tillgången till lämpliga stödtjänster och åtgärder för anhängvårdare, såsom rådgivning, psykologiskt stöd eller avlastningsvård, är ofta knapp och ojämn. Många anhängvårdare får inte lämplig utbildning i vård av behövande personer, vilket ibland leder till att de känner sig överbelastade och till och med drabbas av psykisk ohälsa (t.ex. utbrändhet). Omsorgsansvaret kan vara besvärligt, särskilt för äldre anhängvårdare, och kan påverka deras hälsa. Det finns utrymme för att främja god praxis för stöd till anhängvårdare, t.ex. genom att använda WHO:s sakkunskap. Politiska åtgärder för att formalisera anhängvården, t.ex. i form av tjänsteavtal med offentliga myndigheter, kan gynna anhängvårdare och de personer de vårdar. Sådana åtgärder kan även bidra till att omsorgsarbete erkänns och värderas bättre.

Kommissionen kommer att göra följande:

- Övervaka införandet av de nya rättigheterna enligt direktivet om balans mellan arbete och privatliv, bland annat med hjälp av den **övervakningsram** som sysselsättningskommittén och kommittén för socialt skydd har tagit fram om införande av **familjeledighet och flexibla arbetstidslösningar** för kvinnor och män med omsorgsansvar.
- Inleda en **informationskampanj** om de nya rättigheterna enligt direktivet om balans mellan arbete och privatliv.
- Ta upp frågan om ojämn fördelning av oavlönat omsorgsarbete i sin kommande **informationskampanj om bekämpande av könsstereotyper**.

²¹

Direktiv (EU) 2019/1158, EUT 2019, L 188.

– Arbeta med det europeiska nätverket för likabehandlingsorgan (Equinet) i syfte att identifiera åtgärder för att **hantera eventuell ogynnsam behandling av arbetstagare som begär familjeledighet i medlemsstaterna**, bland annat genom samarbete med jämställdhetsorgan och andra aktörer.

– Stödja program som främjar familjevänlig praxis vid företag, uppmuntra både kvinnor och män att utnyttja de nya rättigheterna och främja männens roll i omsorgs- och familjeansvar inom ramen för **programmet för medborgare, jämlikhet, rättigheter och värden**.

– Underlätta en bättre **användning och spridning av WHO:s verktyg** och utbildningsmaterial om stödåtgärder som finns tillgängliga för anhängvårdare.

Kommissionen uppmanar medlemsstaterna att

– **bekämpa könsstereotyper** och främja en mer jämlik fördelning av omsorgsansvar mellan kvinnor och män,

– **ta fram stödåtgärder för anhängvårdare**, t.ex. rådgivning, psykologiskt stöd, avlastningsvård och/eller tillräckligt ekonomiskt stöd, som inte avskräcker från deltagande på arbetsmarknaden, tillsammans med strategier för att formalisera anhängvård.

4. INVESTERA I OMSORG

De offentliga utgifterna för omsorg varierar betydligt mellan medlemsstaterna. Detta avspeglar olika synsätt på hur omsorgsarbetet bör organiseras, dess kvalitet och hur det värdesätts, och när det gäller långvarig vård och omsorg värderas formell och informell vård och omsorg på olika sätt.



Utgifterna för förskoleverksamhet och barnomsorg

varierar mellan **0,1** och **1,7** % av BNP i EU och har ökat något under de senaste 20 åren.



De offentliga utgifterna för långvarig vård och omsorg varierar mellan mindre än **1** % av BNP i hälften av medlemsstaterna till över **3** % av BNP i andra länder. I genomsnitt uppgick de offentliga utgifterna för långvarig vård och omsorg till **1,7** % av EU:s BNP 2019, vilket är en förhållandevis låg siffra jämfört med det antal timmar långvarig vård och omsorg som tillhandahålls av informella vårdgivare (uppskattningsvis **2,5** % av EU:s BNP).

Långvarig vård och omsorg förväntas bli den åldersrelaterade offentliga utgiftspost som ökar snabbast. Utgifterna beräknas öka till 2,5 % av BNP till 2050, med markanta skillnader mellan medlemsstaterna²².

Offentligt stöd för vård- och omsorgssektorn är en social investering som parallellt med åtgärder för hållbar finansiering ger stora fördelar för människorna, samhället och miljön. Ökade investeringar i omsorg har en positiv inverkan på barnens utveckling och vårdmottagarnas välbefinnande och värdighet, bidrar till social rättvisa och jämställdhet och främjar kvinnors deltagande på arbetsmarknaden och sysselsättningsskapande. Färsk

²² Europeiska kommissionen och kommittén för ekonomisk politik, 2021, *The 2021 Ageing Report – Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2019–2070)*.

forskning²³ visar att investeringar i omsorg kan ge ytterligare skatteintäkter och sociala avgifter från de arbetstillfällen som skapas och kvinnors ökade deltagande på arbetsmarknaden. Om sysselsättningen och löneinkomsterna ökar leder det till att även intäkterna från skatter och sociala avgifter ökar, vilket innebär att andelen av BNP som läggs på vård och omsorg kan sänkas från 3 % av BNP (före skatter) till 2 % netto (efter skatter)²⁴. Enligt ILO:s beräkningar kan medlemsstaterna i genomsnitt få tillbaka runt 55 % av sina investeringar i vård- och omsorgssektorn, främst beroende på beskattningsnivån samt på hur stora investeringar som behövs och hur stor efterfrågan på arbetskraft är i den aktuella medlemsstaten.

Att frigöra möjligheter till tidigt ingripande och förebyggande åtgärder kan bidra till finanspolitisk hållbarhet för de offentliga budgetarna. Hälsofrämjande åtgärder, förebyggande av sjukdomar, hälso- och sjukvård av god kvalitet som ges i rätt tid och politiska åtgärder för ett hälsosamt liv ger stora möjligheter att försena eller minska behovet av hälsovård och långvarig vård och omsorg, samtidigt som människor kan åldras i hemmet så länge som möjligt.



För närvarande används uppskattningsvis 3 % av hälsovårdsbudgetarna för hälsofrämjande åtgärder och förebyggande av sjukdomar, medan 80 % används för hantering av icke-överförbara sjukdomar, varav flera kan förebyggas eller behandlas bättre om de upptäcks tidigt.

Bristande investeringar i långvarig vård och omsorg och förebyggande åtgärder innebär en risk för att kostnaderna läggs över på budgetarna för pensioner, socialt stöd och hälsovård. Initiativet Healthier Together och Europas plan mot cancer tar upp förebyggande, behandling och vård av icke-överförbara sjukdomar för att säkerställa att patienter kan leva ett långt och meningsfullt liv, och de utmaningar som familjer och anhörigvårdare ställs inför behandlas också.

Vård- och omsorgstjänsternas finanspolitiska hållbarhet kan förbättras om de blir kostnadseffektiva. Kostnadseffektiviteten kan förbättras genom enhetlig och integrerad styrningsram, kontinuerlig övervakning och välriktade tillgängliga resurser, och

för långvarig vård och omsorg, stöd för ett självständigt liv och tjänster som motsvarar individens behov. För att uppnå detta är det lämpligt att kartlägga tillgängliga infrastrukturer och tjänster och upprätta en gapanalys med beaktande av territoriella skillnader och demografiska utmaningar. Innovativa och integrerade vård- och omsorgslösningar och etisk användning av ny teknik i vården kan även bidra till att förbättra den finanspolitiska hållbarheten hos långvarig vård och omsorg och hälso- och sjukvårdssystem.

Vårdgivare behöver stabila och hållbara finansieringsmekanismer och tydliga och gynnsamma regelverk. Långvarig vård och omsorg en kollektiv nytta med tanke på dess tydliga sociala funktion. När långvarig vård och omsorg tillhandahålls av offentliga myndigheter och organisationer anses den främst utgöra sociala tjänster av allmänt intresse. Både offentliga och privata investeringar i långvarig vård och omsorg bör ske inom ramen för ett tydligt regelverk med höga kvalitetsnormer som beaktar vård- och omsorgstjänsters sociala värde, behovet av att upprätthålla de grundläggande rättigheterna för vårdbehövande och rättvisa arbetsvillkor för vårdpersonalen. Starkare stöd för vårdgivare på regional och lokal nivå kan bidra till att skapa arbetstillfällen och ge lokalsamhällen större ansvar.

Den sociala ekonomins aktörer tillför mervärde till tillhandahållandet av högkvalitativa vård- och omsorgstjänster eftersom de har ett personcentrerat synsätt och återinvesterar

²³ Rapport från Internationella arbetsorganisationen (ILO) – *Care at work – Investing in care leave and services for a more gender equal world of work*, 2022.

²⁴ Internationella arbetsorganisationen (ILO). 2022. Simulator för investeringar i vård och omsorg (Genève, ännu ej publicerad).

vinsten i sin verksamhet och i lokalsamhällena. Enligt handlingsplanen för den sociala ekonomin²⁵ bör de politiska och rättsliga ramarna skapa de rätta förutsättningarna för att den sociala ekonomin ska kunna optimera sitt bidrag till vård- och omsorgstjänster. Systematisk användning av socialt ansvarsfull offentlig upphandling kan öka den sociala ekonomins möjligheter att bidra till höga kvalitetsnormer i omsorgen och tillhandahålla rättvisa arbetsvillkor. Den kommande rapporten från högnivågruppen om framtiden för socialt skydd och välfärdsstater i EU kommer att ge ytterligare insikt i hållbar finansiering och sociala tjänsters roll i välfärdsstaten.

Det krävs ökade offentliga och privata investeringar på nationell nivå som kan kompletteras med EU-finansiering. Medlemsstaterna kan utnyttja EU-finansieringsmöjligheter som Europeiska regionala utvecklingsfonden (Eruf), Europeiska socialfonden+ (ESF+), inklusive dess del om sysselsättning och social innovation, Europeiska jordbruksfonden för landsbygdsutveckling (Ejflu), fonden för en rättvis omställning, Horisont Europa-programmet. Dessutom kan faciliteten för återhämtning och resiliens finansiera stödberättigande reformer och investeringar i samband med återhämtningen från covid-19-pandemin. Instrumentet för tekniskt stöd kan också erbjuda stöd till reformer och investeringar. Samtidigt bör medlemsstaterna bedriva politik som främjar hållbar finansiering av omsorgstjänster som är förenliga med de offentliga finansernas hållbarhet.

Under programplaneringsperioden 2014–2020 har Europeiska socialfonden (ESF) gett stöd till flera åtgärder inom långvarig vård och omsorg, från kompetensutveckling och omskolning av arbetskraften, utökad tillgång och täckning, stöd till integrerade vård- och omsorgstjänster och självständigt boende, till aktivt och hälsosamt åldrande. ESF-medel har också fördelats till projekt för förbättrad barnomsorg på regional och lokal nivå i syfte att komma till rätta med de nackdelar som barn från utsatta miljöer lider av, hjälpa föräldrar att komma in på arbetsmarknaden och genomföra insatser för att avhjälpa sysselsättningskillnaderna mellan män och kvinnor.

Programplaneringen för perioden 2021–2027 pågår. Tillgång till medel från Eruf och ESF+ beror på om det finns nationella eller regionala strategiska politiska ramar för hälsa och långvarig vård och omsorg.

Den europeiska barngarantin ger medlemsstaterna möjlighet att utnyttja finansiering från ESF+ för att förbättra tillgången till förskoleverksamhet och barnomsorg. Barngarantin kan även användas för att stödja kvaliteten på tjänster som tillhandahålls i formella och informella sammanhang och för att förbättra inkluderingen av barn med funktionsnedsättning, barn som löper risk för fattigdom eller social utestängning och barn från marginaliserade grupper.

Europeiska jordbruksfonden för landsbygdsutveckling (Ejflu) ger även medlemsstaterna möjlighet att stödja barnomsorg och långvarig vård och omsorg på landsbygden, baserat på relevanta belägg och fakta enligt den långsiktiga visionen för landsbygdsområden.

Fonden för en rättvis omställning syftar huvudsakligen till att stödja investeringar för att mildra påverkan från klimatomställningen, i vederbörligen motiverade fall, men territoriella planer för en rättvis omställning kan omfatta verksamheter rörande utbildning och social inkludering, bland annat investeringar i infrastruktur för utbildningscentrum, barnomsorgsinrättningar och inrättningar för långvarig vård och omsorg.

Faciliteten för återhämtning och resiliens ger medlemsstaterna stora möjligheter att finansiera reformer och investeringar i social resiliens. Ett stort antal medlemsstater²⁶ använde faciliteten

²⁵ COM(2021) 778 final.

²⁶ Se SWD(2022) 441.

för återhämtning och resiliens till sektorn för långvarig vård och omsorg. Exempel på reformer inom ramen för planer för återhämtning och resiliens är åtgärder för att stärka systemen för långvarig vård och omsorg och främja förändringar i stödmodeller och långvarig vård och omsorg, ökad personal och infrastrukturkapacitet för tillhandahållande av långvarig vård och omsorg samt utbildning, kompetenshöjning och omskolning av personal inom långvarig vård och omsorg. Ytterligare reformer förväntas också förbättra tillhandahållandet av långvarig vård och omsorg genom att modernisera eller utöka de sociala tjänsterna, inbegripet närvård, och genom att stödja långsiktig finanspolitisk hållbarhet i systemen för långvarig vård och omsorg. Av de 25 planer som godkänt till den 20 juli 2022 inom ramen för faciliteten för återhämtning och resiliens omfattar 12 reformer och investeringar inom förskoleverksamhet och barnomsorg på totalt omkring 7,9 miljarder euro²⁷. Investeringarna förväntas öka deltagandegraden, särskilt bland grupper med sämre förutsättningar, och således minska ojämlikheten. Åtgärderna stöds även av reformer för att förbättra tillgången till inkluderande förskoleverksamhet och barnomsorg av hög kvalitet.

Kommissionen uppmanar medlemsstaterna att

- säkerställa **lämplig och hållbar finansiering och investeringar i högkvalitativa vård- och omsorgssystem**, bland annat genom att
- bedriva politik som främjar **hållbar finansiering** av omsorgstjänster som är förenliga med de offentliga finansernas hållbarhet.
- främja både **offentliga och privata investeringar** i vård- och omsorgstjänster, och samtidigt säkerställa **ett tydligt regelverk** som tar hänsyn till tjänsternas sociala värde och behovet att upprätthålla de vårdbehövandes grundläggande rättigheter,
- använda befintliga EU-medel för att skapa lika tillgång till **långvarig vård och omsorg av hög kvalitet**, särskilt närvård och hemtjänst,
- använda befintliga EU-medel för att säkerställa jämlik tillgång till **inkluderande förskoleverksamhet och barnomsorg av hög kvalitet**, även på föräldrarnas arbetsplatser, för alla barn, särskilt barn som löper risk för fattigdom eller social utestängning och marginaliserade grupper som romer, barn med invandrarbakgrund, barn med funktionsnedsättning och barn som står utan föräldraomsorg. I detta sammanhang kommer kommissionen att fortsätta att stödja medlemsstaterna för att garantera fri och faktisk tillgång till förskoleverksamhet och barnomsorg för barn som löper risk för fattigdom eller social utestängning, såsom anges i den europeiska barngarantin.

5. FÖRBÄTTRA EVIDENSBASEN OCH ÖVERVAKA FRAMSTEGEN

Tillförlitliga och jämförbara uppgifter är avgörande för övervakning av framstegen och för evidensbaserade politiska beslut. Det handlar bland annat om att säkerställa att referensuppgifterna om deltagandet i förskoleverksamhet och barnomsorg är tillräckligt detaljerade, t.ex. att uppgifterna är uppdelade i specifika grupper eller ålderskategorier. För att stärka evidensbasen krävs dessutom bättre uppgifter om typer och konsekvenser av informell vård och omsorg för att identifiera bristande jämställdhet och se på arbetstidslösningar och utnyttjandet av familjeledighet.

²⁷ Österrike, Belgien, Cypern, Tjeckien, Tyskland, Grekland, Spanien, Kroatien, Italien, Lettland, Rumänien och Slovakien.

Trots vissa framsteg med att skapa gemensamma indikatorer för tillgång till och finansiering av långvarig vård och omsorg är statistiken om långvarig vård och omsorg fortfarande underutvecklad. Statistiken saknar jämförande uppgifter, t.ex. om vårdutgifter och tillhandahållande av vård. Det krävs därför mer arbete för att utveckla och harmonisera insamlingen av uppgifter på EU-nivå. Medlemsstaterna bör dessutom tillämpa en noggrann och systematisk metod för att beräkna de nya nationella behoven av långvarig vård och omsorg så att de kan planera på förhand. Trots att det finns belägg för att det är svårare att få tillgång till vård och omsorg i landsbygdsområden och avlägsna områden finns det få uppgifter om territoriella skillnader i långvarig vård och omsorg. Det krävs fler belägg för de huvudsakliga orsakerna till dessa skillnader och om ändamålsenliga politiska åtgärder.

Kommissionen kommer att göra följande:

– Tillsammans med medlemsstaterna arbeta för att **förbättra insamlingen och analysen av vårdrelaterade uppgifter**, särskilt genom att utöka rapporteringen om deltagande i förskoleverksamhet och barnomsorg. Kommissionen kommer även att öka det **strategiska samarbetet med internationella organisationer** som OECD och ILO och utbytena med EU-organ, dvs. Europeiska jämställdhetsinstitutet (EIGE) och Eurofound. Om det är genomförbart och relevant bör uppgifterna delas upp per kön, ålder, funktionsnedsättning och etnisk bakgrund.

– Med bidrag från Eaceas Eurydice-nätverk och EIGE, **övervaka framstegen och arbetet med att ta fram och analysera indikatorer** för förskoleverksamhet och barnomsorg. Detta arbete kommer att bygga på det arbete som redan utförts med anledning av rekommendationen om förskoleverksamhet och barnomsorg och barngarantin.

– Inrätta en **arbetsgrupp om statistik över långvarig vård och omsorg** för att förbättra evidensbasen på detta område. Detta arbete kommer att bidra till övervakningen och utarbetandet av EU:s gemensamma indikatorer för långvarig vård och omsorg, som överenskommit av kommittén för socialt skydd.

– Ta fram detaljerade **prognoser för efterfrågan på hälsovård och långvarig vård och omsorg** i EU (med utgångspunkt i långsiktiga befolkningsprognoser som finns tillgängliga på nationell och regional nivå) för att underlätta resursplaneringen.

– Finansiera forskning via en ansökningsomgång inom ramen för Horisont Europa-programmet om **hur territoriella skillnader i vård och omsorg kan hanteras samt forskning om utvecklingen av integrerade vård- och omsorgslösningar**, inklusive digitala verktyg och distansvård.

– Hjälpa medlemsstaterna att **utbyta belägg om tillhandahållande av vård och omsorg i landsbygdsområden** via observationsorganet för landsbygden, som inrättades enligt handlingsplanen för landsbygden²⁸, och den gemensamma jordbrukspolitik.

Kommissionen uppmanar

– EU:s organ, som EIGE, att regelbundet samla in uppgifter, ta fram indikatorer och genomföra analyser om skillnaden mellan kvinnors och mäns omsorgsansvar, löneskillnaderna mellan kvinnor och män, och hur mycket tid kvinnor och män lägger på avlönat och oavlönat arbete, hur mycket tid kvinnor och män med omsorgsansvar lägger på egentid och på sociala aktiviteter och om arbetsformer genom yrkeslivet.

²⁸ COM(2021) 345 final.

– medlemsstaterna att samla in uppgifter som delas upp per kön, ålder och andra tidsanvändningsaspekter (företrädesvis via de tidanvändningsundersökningar som utförts inom ramen för de harmoniserade europeiska tidsanvändningsundersökningarna) om utnyttjandet av familjeledighet och flexibla arbetstidslösningar.

Ett framgångsrikt genomförande av den europeiska strategin för vård och omsorg kräver ett gemensamt åtagande från alla berörda aktörer. Kommissionen går vidare med denna strategi i nära samarbete med andra EU-institutioner och EU-organ, särskilt Europaparlamentet, rådet, Regionkommittén och Ekonomiska och sociala kommittén, medlemsstaterna, arbetsmarknadens parter, aktörer i den sociala ekonomin, civilsamhällesorganisationer och andra aktörer.

Kommissionen kommer att göra följande:

– **Övervaka genomförandet** av politiska åtgärder för förskoleverksamhet och barnomsorg och långvarig vård och omsorg, **bedöma framstegen** mot Barcelonamålen inom ramen för den **europeiska planeringsterminen** och överväga att vid behov utfärda landsspecifika rekommendationer.

– Öka möjligheterna för alla berörda aktörer att dela med sig av sina erfarenheter och lära av varandra genom **program för ömsesidigt lärande om alla dimensioner av vård och omsorg.**

Kommissionen uppmanar

– medlemsstaterna att skapa **förutsättningar för att vårdgivare, inklusive civilsamhällesorganisationer och aktörer i den sociala ekonomin, kan spela en aktiv roll i utformningen och tillhandahållandet av vård- och omsorgstjänster av hög kvalitet, förbättra arbetsvillkoren inom sektorn och stödja regionala och lokala myndigheters insatser för att investera i vård- och omsorgstjänster,**

– medlemsstaterna att snabbt **enas om och genomföra de förslagna rådsrekommendationerna om översynen av Barcelonamålen för förskoleverksamhet och barnomsorg och om tillgång till långvarig vård och omsorg av god kvalitet och till rimlig kostnad.**

6. SLUTSATS

Vårt sätt att värdera vård och omsorg bör avspegla hur vi vill att barn, äldre, personer med funktionsnedsättning och vårdpersonal ska värdesättas.

Denna strategi utgör en hörnsten i EU:s socialpolitiska strategi. Syftet är att den ska bidra till anpassningen till de demografiska förändringarna, undanröja den bestående bristande jämställdheten och annan ojämlikhet, utnyttja den gröna och digitala omställningens potential och öka resiliensen mot kraftiga externa chocker. Strategin är utformad för att gynna vårdbehövande människor i alla åldrar genom att förbättra tillgången till ekonomiskt överkomlig, tillgänglig och högkvalitativ vård och omsorg. Strategin handlar om att få leva ett värdigt liv, upprätthålla de mänskliga rättigheterna, inte lämna någon utanför och ge möjligheter till bättre liv och karriärutsikter, grundstommen i vår europeiska livsstil.

Förbättringar inom vårdsektorn bidrar till att säkerställa att både kvinnor och män kan delta i arbets- och samhällslivet på lika villkor, samtidigt som de vårdar sina närmaste. Strategin syftar till att säkerställa att vårdpersonal gynnas av bättre arbetsvillkor, vilket förväntas göra sektorn

mer resilient och attraktiv och bidra till att skapa nya arbetstillfällen för att tillgodose den ökade efterfrågan.

Kommissionen uppmanar EU-institutionerna, medlemsstaterna, lokala och regionala myndigheter, civilsamhället, arbetsmarknadens parter och andra berörda parter att stödja denna strategi och bidra till att genomföra den.