

# EUROPSKA STRATEGIJA ZA SKRB

Srpnja 2021



Diljem Europe pružanje i primanje skrbi uobičajena je praksa bliska brojnim Europljanima. Obitelji i susjedi danonoćno pružaju pomoć i skrb onima kojima je potrebna, od djece, osoba s invaliditetom i/ili kroničnim bolestima do starijih osoba. O svakome je od nas u određenom trenutku našeg života netko skrbio, a vjerojatno ćemo i sami skrbiti o nekome. To je obilježje našeg društvenog ugovora već naraštajima. Ulaganje u skrb nije samo moralna obveza u skladu s europskim načinom života, nego značajno doprinosi društvenom dobru, uključujući povezanost te osjećaj obitelji i pripadnosti, i omogućuje pozitivan razvoj osoba o kojima se skrbi, ali i njihovih pružatelja skrbi.

No, u Europi postoje različiti modeli skrbi koji se neprestano razvijaju i mijenjaju te usklađuju s konkretnim situacijama i izazovima suvremenog života. Pandemija bolesti COVID-19 istaknula je službe za pružanje skrbi i potpore te je naglasila kako se za taj sektor ne izdvaja dovoljno sredstava i u njemu nema dovoljno osoblja ni u formalnom ni u neformalnom okruženju. Pritisci pružanja skrbi i pritisci na pružatelje skrbi i obitelji postali su očigledni, a potreba za promjenama diljem našeg europskog društva postala je neizbježna. U kombinaciji s demografskim kretanjima i ulogom žena u društvu koja se neprestano unaprjeđuje sektor skrbi u brojnim europskim zemljama iziskuje znatna ulaganja i reforme. Potrebna je aktualna rasprava u kojoj je na prvom mjestu postizanje ravnoteže između poslovnog i privatnog života kako bi se osigurao kvalitetan obiteljski život, razmatranje žena kao pružateljica skrbi i osiguravanje najbolje kvalitete skrbi svim onima kojima je potrebna.

Klub zastupnika EPP-a vjeruje u moć pojedinaca i njihovih obitelji u odabiru najbolje metode skrbi za sebe u kojoj će im pomoći njihova obitelj, prijatelji i susjedi,

kao i zdravstveni i socijalni stručnjaci. Nedvosmisleni smo u poštovanju prava na samoodređenje i autonomiju osoba kojima je potrebna skrb ili potpora. Uvjereni smo da svaki pružatelj skrbi i osoba kojoj je potrebna skrb znaju što je najbolje za nju s obzirom na jedinstvene okolnosti, a potpora bi se trebala pružati na razini koja je najbliža dotičnom pojedincu, bilo da je riječ o lokalnoj, regionalnoj ili nacionalnoj, ovisno o nacionalnom kontekstu. Međutim, jedinstvena europska korist može se ostvariti putem djelovanja na europskoj razini u odabranim područjima kojim bi se nadopunjavala djelovanja država članica i koje bi bilo u skladu s načelom supsidijarnosti. Priznajemo prednosti visokih standarda socijalne zaštite Europske unije<sup>1</sup>, među ostalim u skrbi, pri čemu su svima dostupne jednake mogućnosti. Klub zastupnika EPP-a nastoji iskoristiti tu dodanu vrijednost na temelju europskog stupa socijalnih prava kako bi se iskoristilo ono najbolje od Europske unije i mora pružiti potporu pružateljima skrbi i osobama koje primaju skrb. **Klub zastupnika EPP-a poziva na uspostavu europske strategije za skrb kako bi se pružila potpora pružateljima skrbi u njihovu radu i kako bi se osigurala najbolja skrb za osobe koje ju primaju ili osobe kojima je potrebna potpora.**

Iako bi europska strategija za skrb nudila okvirni pristup u kojem bi se uzeli u obzir zajednički elementi svih vrsta skrbi, u praksi bi bile potrebne zasebne i posebne mjere za svaku zasebnu vrstu skrbi. Ipak, ključna će biti sinergija između zasebnih djelovanja kojom će se dodatno povezati i učvrstiti međugeneracijsko razumijevanje te pozitivan pristup starenju i socijalnoj uključenos-

<sup>1</sup> Five Building Blocks for Growth and Jobs. (Pet glavnih elemenata za rast i zapošljavanje). Dokument o stajalištu Kluba zastupnika EPP-a iz 2015.

ti. Osim toga, politike skrbi i politike starenja trebalo bi dobro uskladiti i uzeti u obzir demografska kretanja te istodobno iskoristiti vrijednost srebrnog gospodarstva.

Konkretno, neformalne pružatelje skrbi treba zasebno i posebno uzeti u obzir s obzirom na njihovu uglavnom nepriznatu i neplaćenu ulogu. Klub zastupnika EPP-a priznaje posebnosti te skupine pružatelja skrbi i naglašava potrebu za osobnim i društvenim priznavanjem njihove ključne uloge i bitnog doprinosa koji te žene, muškarci te itekako djeca pružaju u našim društvima.

## Što?

Iako su uglavnom države članice pravno odgovorne i nadležne za socijalne politike i dok se odgovarajuće reforme sustava skrbi moraju provesti na nacionalnoj razini, dalekosežnija rasprava na razini EU-a može pružiti konkretan doprinos razvoju zajedničkih pristupa i može nadopuniti nacionalna nastojanja.

Budući da su radnici u sektoru skrbi vrlo mobilni u Europskoj uniji, zajednički bi europski pristup, uz politike država članica, mogao stvoriti važnu dodanu vrijednost.

Pružanje skrbi složen je i višeslojan proces koji se uvelike razlikuje diljem EU-a te doprinosi bogatom i raznolikom okruženju: u različitim državama članicama različiti su sustavi pružanja skrbi, postoje razlike u kvaliteti pružene skrbi (u samim državama članicama i među njima, između privatnog i javnog okruženja, gradskih i ruralnih područja, različitih dobnih skupina), podaci su fragmentirani i neusporedivi, razlikuju se pristupi tome tko je odgovoran za obavljanje obveza u pogledu pružanja skrbi te postoje razlike u razumijevanju uloge države. No, brojne su i sličnosti.

Promjena demografskih obrazaca diljem EU-a izazov je za budućnost pružanja skrbi, pri čemu društvo koje stari živi dulje uz složenije zdravstvene potrebe, stopa nataliteta opada, a time se smanjuje i broj radno sposobnog stanovništva te se produljuje radni vijek. Time se dodatno opterećuju javni rashodi. Međutim, veći angažman žena na tržištu rada prilika je za povećanje ekonomske neovisnosti žena, što podrazumijeva manje troškove nezaposlenosti za države članice i manju ovisnost o socijalnoj politici. Osim toga, u sljedećih 10 godina postoji mogućnost za otvaranje do 8 milijuna radnih mjesta u sektoru zdravstvene i socijalne skrbi<sup>2</sup>, čime će se stvoriti nove gospodarske prilike i potaknut će se rast i zaposlenost. Budući da pružanje skrbi zahtijeva vještine

kao što su empatija i uspostava međuljudskih odnosa, male su šanse da će na taj sektor utjecati automatizacija zbog čega je otporan na promjene u budućnosti. Unaprjeđenjem razvoja sektora skrbi pruža se mogućnost za prikladan odgovor na potrebe društva.

Osim toga, u Europi su zbog predodžbe i kulturnih normi žene odgovorne za većinu obveza u pogledu skrbi<sup>3</sup> te se često nalaze u tzv. „sendviču“, čime se stvara razlika na temelju spola u podjeli skrbi koja uvelike doprinosi razlici na temelju spola u zapošljavanju. Skrb za djecu<sup>4</sup> ili rodbinu<sup>5</sup> žene u EU-u navode kao najčešći razlog za smanjenje broja radnih sati ili povlačenje s tržišta rada. Osim toga, dodatno su pogoršane horizontalna i vertikalna segregacija tržišta rada, pri čemu žene prihvaćaju kratkoročno zaposlenje, posao na nepuno radno vrijeme ili nesigurna radna mjesta te čak i neformalno zaposlenje koje<sup>6</sup> mogu prilagoditi rasporedu pružanja skrbi, što izravno utječe na njihove kratkoročne i dugoročne prihode te doprinosi razlici u plaćama između muškaraca i žena. Time se smanjuje razina poreza koji se plaća državama članicama te se podrazumijeva uplata manje količine doprinosa mirovinskim fondovima. To je povezano s dodatnim rashodima u obliku socijalnih naknada i troškova zdravstvene zaštite. Takav odabir zanimanja, posebno dugoročno, bitno utječe na ekonomsku neovisnost pružatelja skrbi u starijoj dobi, a posljedica su toga razlika u mirovinama među spolovima i rizik od siromaštva.

U konačnici, neovisan život i sloboda da se u vlastitom domu živi što dulje trebali bi biti težnja i cilj koji je dostupan svim građanima. Dosad je skrb u ustanovama u određenim državama članicama bila pravilo te i dalje prevladava diljem Europske unije. No započeo je prelazak na lokalnu skrb uz potporu državnih službi, prema potrebi, te zdravstvenih i socijalnih djelatnika. Dok države članice EU-a i Unija u cijelosti razmatraju budućnost usluga skrbi i svega potrebnoga, mora se razmotriti najbolji način da

<sup>2</sup> Europska komisija, Zelena knjiga o starenju. Siječanj 2021.

<sup>3</sup> U Europi je zabilježeno da 92 % žena pruža skrb drugim osobama. Izvor: Zaključci Vijeća, Tackling the Gender Pay Gap: Valuation and Distribution of Paid Work and Unpaid Care Work (Borba protiv razlike u plaćama između spolova: vrednovanje i raspodjela plaćenog rada i neplaćenog pružanja skrbi), Bruxelles, 2. prosinca 2020.

<sup>4</sup> Žene čine 58 % svih pružatelja skrbi za djecu. Izvor: EIGE, 2019.

<sup>5</sup> Žene čine 62 % neformalnih pružatelja skrbi za starije osobe ili osobe s invaliditetom. Izvor: EIGE, 2019.

<sup>6</sup> Među neformalnim pružateljima skrbi 42 % žena je zaposleno, za razliku od 56 % muškaraca. Izvor: EIGE, 2019.

se pomogne pojedincima da ostanu u vlastitim domovima što dulje. Najnovija dostignuća u području digitalizacije i digitalnih alata za zdravlje mogu pomoći u olakšavanju neovisnog života.

## Kako?

Iako je tek pandemija bolesti COVID-19 istaknula rad pružatelja skrbi, oni u praksi već naraštajima pružaju potporu i skrb svojim obiteljima, prijateljima i susjedima. Ta svakodnevica i njihove obveze primjer su onog najboljeg iz Europe. Svi formalni i neformalni pružatelji skrbi zaslužuju više od samih pohvala. Klub zastupnika EPP-a stoga poziva na:

- > uspostavu **europske strategije za skrb** koja će imati snažnu rodnu dimenziju i zauzeti holistički i cjeloživotni pristup skrbi te u kojoj će se istodobno predvidjeti posebne mjere i aktivnosti kako za pružatelje skrbi tako i za osobe koje primaju skrb u formalnom sektoru skrbi i neformalno u kućanstvu. U toj bi se strategiji trebale uzeti u obzir, među ostalim, Strategija za rodnu ravnopravnost i Strategija za osobe s invaliditetom te bi njom trebalo nadopuniti djelovanje država članica uzimajući u obzir supsidijarnost. Bavila bi se pružanjem sveobuhvatne skrbi i cilj bi joj bio poboljšati suradnju i koordinaciju svih sredstava i mjera koje pogoduju europskim pružateljima skrbi i osobama o kojima skrbe. Osim toga, cilj će joj biti potaknuti sudjelovanje žena na tržištu rada i osigurati dugoročno strateško ulaganje u osobe kojima je potrebna skrb i njihove pružatelje skrbi.

Takva strategija trebala bi uključivati:

### Podatke

- > Prikupljanje redovitih, sveobuhvatnih i javno dostupnih podataka o stanju pružatelja skrbi i osoba o kojima skrbe (djeca, stariji i osobe s invaliditetom) razvrstanih na temelju spola, dobi, vrste pružene ili primljene skrbi te okruženja u kojemu se pruža skrb (privatno ili javno). To bi poslužilo kao temelj za strategiju. Osim toga, takav skup podataka iz cijelog EU-a mogao bi poslužiti kao osnova za izradu pokazatelja budućih potreba u području skrbi.
- > Studija na razini EU-a kojom bi se procijenile potrebe pružatelja skrbi u svakoj državi članici kako bi se postigao dogovor o jasnoj i dalekosežnoj definiciji formalne i neformalne skrbi.

## Rodna ravnopravnost i ravnoteža između poslovnog i privatnog života

- > Istraživanje gospodarske vrijednosti skrbi, uzimajući u obzir trošak smanjene zaposlenosti žena ili njihova povlačenja s tržišta rada te njezine učinke na smanjenje razlike u plaćama između muškaraca i žena.
- > Usvajanje učinkovitih politika o ravnoteži između poslovnog i privatnog života u svim državama članicama kako bi se dodatno očuvao obiteljski život, uz Direktivu o ravnoteži između poslovnog i privatnog života u kojoj se kao osnova utvrđuju europski minimalni standardi za skrb, očinski i roditeljski dopust. Trebalo bi pomno pratiti pravilno prenošenje i provedbu Direktive.
- > Prijedlog preporuke Vijeća o pružanju skrbi.
- > Države članice trebaju ispitati i razmijeniti najbolje prakse o najboljem načinu za pružanje potpore društvenim skupinama s posebnim potrebama u pogledu skrbi, uključujući samohrane roditelje, roditelje s djecom s ozbiljnim bolestima kao što je rak i djecom s invaliditetom.
- > Države članice trebaju razmotriti i razmijeniti najbolje prakse o tome kako u mirovinskim sustavima najbolje prikazati razdoblja koja su osobe provele obavljajući obveze skrbi u cilju smanjenja i, u konačnici, premošćivanja razlike u mirovinama među spolovima.

## Skrb i zaposlenost

- > U području ciljanog usavršavanja i prekvalifikacije radnika treba uzeti u obzir sve veći potencijal zapošljavanja u sektoru skrbi upotrebom, među ostalim, Novog programa vještina za Europu, pakta za vještine, Europskog socijalnog fonda plus, Inicijative za zapošljavanje mladih, Fonda za pravednu tranziciju i programa „EU za zdravlje“.
- > Priznavanje vještina pružatelja skrbi putem postupka certifikacije kako bi se poboljšao njihov pristup osposobljavanju, informacijama i savjetima o skrbi, pružanju skrbi i odgovarajućim mjerama za postizanje ravnoteže između pružanja skrbi i privatnog života na razini država članica, čime će se omogućiti unaprjeđenje uzajamnog priznavanja vještina. U takvom bi se sustavu mogao uzeti u obzir Europski sustav prikupljanja i prenošenja bodova (ECTS).
- > Mjere za rješavanje pitanja neformalne skrbi putem formalizacije i priznavanja na razini država članica, promicanja pristupa sustavima socijalne sigurnosti, dodatnog unaprjeđenja rasprostranjenosti

dopusta za pružatelja skrbi, priznavanja vještina i mogućnosti za razvoj karijere. Neophodni su ravnoteža između privatnog i poslovnog života te usluge za privremenu skrb i za pružatelja skrbi i za osobu kojoj je potrebna skrb. Radi javnih prihoda države članice trebale bi ispitati kako najbolje formalizirati zaposlenje, a time i naplatu prihoda u tom području, uključujući sustave odbitka poreza i upotrebu vaučera za usluge.

- > Mjere za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu pružatelja skrbi.

## Upotreba fondova EU-a

- > Sve države članice trebale bi omogućiti osiguravanje suvremene, visokokvalitetne i lokalne infrastrukture, usluga i pružatelja skrbi za kvalitetan rani i predškolski odgoj i obrazovanje i skrb za djecu te skrb za starije, osobe s invaliditetom i/ili kroničnim bolestima. Takve usluge moraju biti dostupne, pristupačne i cjenovno pristupačne, uzimajući u obzir zemljopisne i demografske elemente.
- > Promicanje ulaganja fondova EU-a, uključujući Mehanizam za oporavak i otpornost, program „EU za zdravlje” i europske strukturne i investicijske fondove, u infrastrukturu skrbi kao što je često isticano kao neophodno u preporukama za pojedinu zemlju. Izdatke EU-a za skrb trebalo bi pratiti i ocjenjivati.
- > Istraživanje novih modela skrbi u kojima se kombiniraju višegeneracijski i socijalno uključivi projekti kao što je pružanje skrbi za djecu, osobe s invaliditetom i starije te razmatranje takvih inovativnih pristupa u državama članicama.
- > Upotreba punog potencijala digitalnih rješenja za potporu osobama kojima je potrebna skrb kako bi mogle živjeti neovisno i autonomno, među ostalim, pružanjem prilagođene zdravstvene skrbi i skrbi usmjerene na konkretnu osobu s pomoću odgovarajućih alata, kao i kvalitetnih podataka za dijeljenje i unaprjeđenje istraživanja i liječenja izvan granica.

## Ciljane vrijednosti

- > Usvajanje preporuke Vijeća o jamstvu za djecu.
- > Revizija ciljeva iz Barcelone te dostupnost fondova EU-a kako bi se oni mogli ostvariti.
- > Ciljane vrijednosti na razini EU-a za usluge dugoročne skrbi trebaju razraditi sve države članice. One bi stilski i strukturno bile slične ciljevima iz Barcelone.
- > Zajednička europska definicija nefor-

malne skrbi utemeljena na razmjeni najboljih praksi uz mogućnost njezine formalizacije.

- > Poziva Europsku komisiju da razmotri učinkovitost zahtjeva da se u javnoj nabavi usluga socijalne skrbi poštuju obveze iz Direktive o javnoj nabavi s obzirom na to da je stopa prekogranične nabave kontinuirano vrlo niska unatoč nastojanjima da se tržište dodatno otvori.
- > Razvoj Zajedničkih europskih smjernica za prijelaz s institucijske na lokaliziranu skrb i Priručnika za korištenje fondova Europske unije, pri čemu Komisija služi kao platforma za razmjenu najboljih praksi o inovativnim rješenjima utemeljenim na dokazima, novim modelima i alatima za pružanje skrbi kojima se promiču socijalna uključenost i višegeneracijsko razumijevanje.