

Documento de posição do Grupo PPE:

UMA ESTRATÉGIA EUROPEIA EM MATÉRIA DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

Julho de 2021



Em toda a Europa, a prestação e o recebimento de cuidados são uma constante e algo de que muitos europeus dependem. As famílias e os vizinhos são quem apoia e presta cuidados, de dia e de noite, às pessoas que deles necessitam, desde crianças a pessoas com deficiência e/ou com doenças prolongadas, bem como a idosos. Todos nós recebemos cuidados em algum momento das nossas vidas e é provável que, a certa altura, venhamos também a cuidar de outras pessoas. Esta é uma característica que distingue o nosso contrato social, de geração em geração. O investimento na prestação de cuidados não é apenas um imperativo moral, consentâneo com o modo de vida europeu, mas sim algo que contribui significativamente para o bem da sociedade, nomeadamente para a coesão e o sentido de família e de pertença, permitindo o desenvolvimento pessoal positivo tanto dos que são cuidados como dos cuidadores.

Existem, no entanto, modelos distintos de cuidados de saúde na Europa que estão em permanente evolução e mudança para corresponder às realidades e aos desafios da vida moderna. A pandemia de COVID19 pôs em evidência a prestação de cuidados e de serviços de apoio, deixando transparecer que o setor está subfinanciado e não dispõe de pessoal suficiente, tanto em contextos formais como informais. A pressão aliada à prestação de cuidados sentida tanto pelos cuidadores como pelas famílias tornou-se evidente, tendo a necessidade de mudança sido notória em toda a nossa sociedade europeia. Aliado aos grandes desenvolvimentos demográficos e ao papel cada vez mais importante das mulheres na sociedade, o setor da prestação de cuidados necessita de reformas e investimentos significativos em muitos países europeus. Impõe-se assim um debate permanente que dê prioridade à conciliação entre a vida profissional e a vida

familiar, de modo a garantir uma boa qualidade da vida familiar, que tenha em consideração o papel das mulheres enquanto prestadoras de cuidados e que garanta a melhor qualidade possível de cuidados a todos quantos deles necessitem.

O Grupo PPE acredita na capacidade do indivíduo e das suas famílias para escolherem os cuidados mais adequados à sua situação, com o apoio da família, de amigos e vizinhos, bem como de médicos e assistentes sociais. Respeitamos inequivocamente o direito à autodeterminação e autonomia das pessoas que necessitam de cuidados ou apoio. Estamos convictos de que cada cuidador e cada pessoa que necessita de cuidados sabe o que é melhor para si, tendo em conta as suas circunstâncias específicas, e que o apoio deve ser prestado ao nível mais próximo possível do indivíduo, quer seja a nível local, regional ou nacional, consoante o contexto nacional. Uma ação a nível europeu em domínios específicos poderá, no entanto, trazer um benefício europeu único, quando realizada em complemento das ações dos Estados-Membros e em conformidade com o princípio da subsidiariedade. Reconhecemos os benefícios das elevadas normas¹ de proteção social da União Europeia, nomeadamente em matéria de cuidados, com igualdade de oportunidades para todos. O Grupo PPE procura tirar partido deste valor acrescentado, com base no Pilar Europeu dos Direitos Sociais, a fim de aproveitar da melhor forma aquilo que a União Europeia é e tem ao seu dispor para apoiar os prestadores de cuidados e as pessoas a quem esses cuidados são prestados. **Como tal, o Grupo PPE apela à criação de uma estratégia europeia em matéria de**

¹ Nota sobre o crescimento. Documento de posição do Grupo PPE de 2015.

prestação de cuidados, tanto para apoiar os cuidadores no seu trabalho, como para garantir que as pessoas que recebem cuidados ou necessitam de apoio têm acesso ao melhor serviço possível.

Embora uma estratégia europeia em matéria de prestação de cuidados permitisse estabelecer uma abordagem quadro tendo em conta os pontos comuns existentes entre todos os tipos de cuidados, a verdade é que serão necessárias ações separadas e específicas para cada tipo de cuidados. As sinergias entre ações individuais serão, contudo, cruciais para aprofundar e consolidar a compreensão entre as gerações e para estabelecer uma abordagem positiva em matéria de envelhecimento e inclusão social. Adicionalmente, as políticas em matéria de cuidados, bem como as políticas em matéria de envelhecimento, devem estar em consonância umas com as outras e ter em conta a evolução demográfica, tirando simultaneamente partido do valor da «economia grisalha».

Importa, em particular, dedicar uma atenção exclusiva e específica aos prestadores informais de cuidados, tendo em conta o seu papel em grande medida não reconhecido e não remunerado. O Grupo PPE está ciente das especificidades deste grupo de cuidadores e frisa a necessidade de reconhecimento pessoal e social do papel fundamental que desempenham e do contributo essencial que estas mulheres, homens e mesmo crianças dão às nossas sociedades.

O quê?

Embora a responsabilidade jurídica e a competência em matéria de políticas sociais recaiam principalmente sobre os EstadosMembros e ainda que a implementação de reformas adequadas dos sistemas de prestação de cuidados deva ter lugar a nível nacional, um debate mais amplo a nível da UE pode contribuir significativamente para o desenvolvimento de abordagens comuns e complementar os esforços nacionais.

Tendo em conta a elevada mobilidade dos trabalhadores do setor da prestação de cuidados dentro da União Europeia, uma abordagem europeia comum, em complemento das políticas dos EstadosMembros, poderia criar um importante valor acrescentado.

A prestação de cuidados é complexa e multifacetada, variando consideravelmente em toda a UE e resultando num panorama rico e diversificado: existem vários sistemas de prestação de cuidados nos diferentes EstadosMembros, bem como diferenças na

qualidade dos cuidados prestados (dentro dos EstadosMembros e entre eles, entre contextos privados e públicos, entre zonas urbanas e rurais e entre diferentes faixas etárias). Os dados são fragmentados e não comparáveis, as abordagens variam quando se trata de saber a quem compete o exercício das responsabilidades de prestação de cuidados, verificandose ainda diferenças no entendimento do papel desempenhado pelo Estado. Existem, contudo, também muitas semelhanças.

A evolução dos padrões demográficos em toda a UE coloca desafios ao futuro da prestação de cuidados, com o envelhecimento de uma sociedade caracterizada por uma maior longevidade e por necessidades de saúde complexas, uma diminuição da taxa de natalidade e, conseqüentemente, o declínio da população em idade ativa, aliado ao prolongamento da vida profissional. Esta situação coloca, por conseguinte, uma pressão ainda mais acentuada sobre as despesas públicas. No entanto, uma maior participação das mulheres no mercado de trabalho permite reforçar a independência económica das mulheres, o que reduz os custos de desemprego incorridos pelos EstadosMembros e a dependência das políticas sociais. Verificase, além disso, um potencial para a criação de até oito milhões de postos de trabalho no setor da saúde e da assistência social nos próximos dez anos², o que criará novas oportunidades económicas e estimulará o crescimento e o emprego. Uma vez que a prestação de cuidados exige competências como a empatia e as relações pessoais, é pouco provável que estes postos de trabalho sejam afetados pela automatização, o que faz com que este setor esteja apto para o futuro. Existe potencial para responder adequadamente às necessidades da sociedade, se o setor da prestação de cuidados continuar a ser desenvolvido.

Além disso, em toda a Europa, as mentalidades e normas culturais fazem com que sejam as mulheres a assumir a responsabilidade pela maioria das tarefas de prestação de cuidados³, muitas vezes enquanto «prestadoras de cuidados em sanduíche», o que dá origem a uma discrepância na prestação de cuidados e contribui, em grande medida, para a disparidade entre homens e mu-

² Comissão Europeia, Livro Verde sobre o envelhecimento. Janeiro de 2021

³ 92% das mulheres na Europa referem prestar cuidados a outras pessoas. Fonte: Conclusões do Conselho, «Colmatar as disparidades salariais entre homens e mulheres: valorização e repartição do trabalho remunerado e do trabalho de prestação de cuidados não remunerado», Bruxelas, 2 de dezembro de 2020.

Iheres no emprego. Prestar cuidados aos filhos⁴ ou a familiares⁵ é o motivo invocado com maior frequência pelas mulheres para a redução do horário laboral ou o abandono do mercado de trabalho. Além disso, a segregação horizontal e vertical do mercado de trabalho é exacerbada, com as mulheres a aceitarem empregos de curta duração, a tempo parcial ou precários ou até informais⁶, compatíveis com um horário que permita a prestação de cuidados, o que afeta diretamente os seus rendimentos a curto e longo prazo e contribui para a disparidade salarial entre homens e mulheres. Como tal, os montantes pagos aos EstadosMembros a título de impostos são mais baixos, o que implica uma diminuição das contribuições para os fundos de pensões. Esta situação é acompanhada de despesas adicionais sob a forma de prestações sociais e de custos em cuidados de saúde. Estas opções profissionais afetam profundamente a independência económica dos cuidadores na velhice, nomeadamente a longo prazo, tendo um impacto na disparidade entre homens e mulheres em matéria de pensões e de risco de pobreza.

Por último, uma vida independente e a liberdade de viver o maior tempo possível em casa devem ser uma aspiração e um objetivo acessível a todos os cidadãos. Até à data, a prestação de cuidados em contextos institucionais tem sido, muitas vezes, a norma em determinados EstadosMembros, sendo ainda muito prevalente em toda a União Europeia. Começou, todavia, a verificar-se uma transição para os cuidados locais, apoiados pelos serviços públicos, sempre que necessário, e por profissionais de saúde e de assistência social. À medida que os EstadosMembros da UE e a União no seu conjunto avaliam o futuro dos serviços de prestação de cuidados e as necessidades neste setor, urge estudar a melhor forma de apoiar as pessoas para que permaneçam nas suas casas tanto tempo quanto possível. Os progressos na digitalização e nas ferramentas digitais de saúde podem contribuir para possibilitar uma vida independente.

De que forma?

Embora a pandemia de COVID19 tenha posto em evidência o trabalho realizado pelos prestadores de cuidados, a verdade é que já há várias gerações que os prestadores de cuidados têm vindo a prestar assistência e a cuidar das suas famílias, amigos e vizinhos. A sua realidade quotidiana e as responsabilidades que assumem ilustram o melhor da Europa. Todos os prestadores de cuidados formais e informais merecem mais do que meros aplausos. Por esse motivo, o Grupo

PPE apela ao estabelecimento de:

- > **uma estratégia europeia em matéria de prestação de cuidados**, com uma forte dimensão de género, que siga uma abordagem dos cuidados holística e ao longo da vida, prevendo simultaneamente medidas e ações específicas para os prestadores de cuidados e para os que os recebem, tanto no setor formal da prestação de cuidados como informalmente, a domicílio; a estratégia deve ter em conta, entre outros, a Estratégia para a Igualdade de Género e a Estratégia Europeia para a Deficiência, e deve complementar as ações dos EstadosMembros, tendo devidamente em conta a subsidiariedade; esta estratégia abordaria a questão da prestação de cuidados de forma holística e destinaria a melhorar a cooperação e a coordenação de todas as medidas e de fundos benéficos para os cuidadores europeus e para as pessoas a quem prestam cuidados; além disso, terá por objetivo aumentar a participação das mulheres no mercado de trabalho e assegurar investimentos estratégicos a longo prazo para as pessoas que necessitam de cuidados e para os seus cuidadores.

Uma tal estratégia deve incluir:

Dados

- > A recolha de dados regulares, abrangentes e acessíveis ao público sobre a situação dos cuidadores e das pessoas que necessitam de cuidados (crianças, idosos e pessoas com deficiência), desagregados por género, idade, tipo de cuidados prestados ou recebidos e o contexto em que têm lugar (público ou privado); tal serviria de base para a estratégia; além disso, a referida recolha de dados à escala da UE poderia, no futuro, constituir a base para um indicador sobre cuidados de saúde;
- > Um estudo à escala da UE para avaliar as necessidades dos cuidadores em cada EstadoMembro, com o objetivo de chegar a acordo sobre uma definição clara

⁴ As mulheres representam 58 % de todas as pessoas que cuidam de crianças. Fonte: Instituto Europeu para a Igualdade de Género, 2019.

⁵ As mulheres representam 62 % dos cuidadores informais de pessoas idosas ou com deficiência. Fonte: Instituto Europeu para a Igualdade de Género, 2019.

⁶ Dos prestadores de cuidados, apenas 42 % das mulheres têm um emprego, contra 56 % dos homens. Fonte: Instituto Europeu para a Igualdade de Género, 2019.

e abrangente de cuidados formais e informais.

Igualdade de género e equilíbrio entre a vida profissional e a vida familiar

- > Investigação sobre o valor económico dos cuidados de saúde, tendo em conta o custo da redução do horário laboral das mulheres ou do seu abandono do mercado de trabalho e os respetivos efeitos na redução das disparidades salariais entre homens e mulheres;
- > A aprovação, por todos os EstadosMembros, de políticas eficazes de conciliação entre a vida profissional e a vida familiar, a fim de preservar melhor a vida familiar, com base na Diretiva Equilíbrio TrabalhoVida, que estabelece normas mínimas europeias relativamente à licença de prestação de cuidados, de paternidade e de licença parental; a correta transposição e aplicação da diretiva deve ser acompanhada de perto;
- > Uma proposta de recomendação do Conselho sobre a prestação de cuidados;
- > Os EstadosMembros devem examinar e trocar boas práticas sobre a melhor forma de apoiar os grupos sociais que apresentem necessidades específicas em termos de cuidados, nomeadamente as famílias monoparentais, os pais de filhos com doenças graves, como o cancro, e as crianças com deficiência;
- > Os EstadosMembros devem ponderar e proceder ao intercâmbio de boas práticas sobre a forma de ter em conta os períodos consagrados às responsabilidades familiares nos regimes de pensões, com vista a reduzir e, por fim, eliminar as disparidades entre homens e mulheres nas pensões.

Prestação de cuidados e emprego

- > Melhoria de competências e requalificação específicas dos trabalhadores, de forma a ter em conta o crescente potencial de emprego no setor da prestação de cuidados, recorrendo para tal, nomeadamente, à Agenda de Competências para a Europa, ao Pacto para as Competências, ao FSE +, à Iniciativa para o Emprego dos Jovens, ao Fundo para uma Transição Justa e à EU4Health;
- > O reconhecimento das competências

dos prestadores de cuidados através de um processo de certificação para melhorar o seu acesso à formação, à informação e ao aconselhamento em matéria de cuidados, de prestação de cuidados e de medidas adequadas de conciliação entre a vida profissional e a vida familiar a nível dos EstadosMembros, permitindo o progresso do reconhecimento mútuo de competências; esse sistema poderia ter em conta o Sistema Europeu de Transferência e Acumulação de Créditos (ECTS).

- > Medidas para combater os cuidados informais através da formalização e do reconhecimento, a nível dos EstadosMembros, da promoção do acesso aos sistemas de segurança social, do aumento da prevalência da licença para assistência à família, do reconhecimento das competências e das possibilidades de progressão na carreira; a conciliação entre a vida profissional e a vida familiar e a prestação de cuidados, tanto para o cuidador como para a pessoa que necessita de cuidados, são essenciais; para efeitos de receitas públicas, os EstadosMembros devem analisar a melhor forma de formalizar o emprego e, por conseguinte, a cobrança de receitas neste domínio, designadamente através de sistemas de dedução fiscal e da utilização de cheques de serviço;
- > Medidas para proteger a saúde e a segurança no trabalho dos cuidadores.

Utilização dos fundos da UE

- > Todos os EstadosMembros devem viabilizar a preparação dos cuidadores, o estabelecimento de infraestruturas e serviços locais modernos e de elevada qualidade para garantir a qualidade da educação pré-escolar e dos cuidados infantis, bem como dos cuidados a idosos, a pessoas com deficiência e/ou com doenças prolongadas; os referidos serviços devem estar disponíveis e ser acessíveis e disponibilizados a preços comportáveis, tendo em conta as realidades geográficas e demográficas;
- > Promoção da realização de investimentos ao abrigo dos fundos da UE - nomeadamente do Mecanismo de Recuperação e Resiliência, do Programa EU4Health e dos Fundos Europeus Estruturais e de Investimento (FEEI) - em infraestruturas de prestação de cuidados: uma necessidade frequentemente salientada nas recomendações específicas por país; as despesas da UE com cui-

dados de saúde devem ser monitorizadas e avaliadas;

- > A exploração de novos modelos de cuidados que combinem projetos multigeracionais e socialmente inclusivos, como a prestação de cuidados a crianças, a pessoas com deficiência e a idosos, e a tomada em consideração, pelos EstadosMembros, destas abordagens pioneiras;
- > O máximo recurso a soluções digitais com vista a apoiar as pessoas que necessitem de cuidados, para que possam levar uma vida autónoma e independente, através, nomeadamente, da prestação de cuidados de saúde personalizados e centrados nas pessoas através de ferramentas adequadas, bem como a dados de qualidade para partilhar e fazer avançar a investigação e o tratamento alémfronteiras.

Objetivos

- > A aprovação de uma recomendação do Conselho relativa à Garantia para a Infância;
- > A revisão dos objetivos de Barcelona e a disponibilização de fundos da UE para os concretizar;
- > Objetivos a nível da UE para os serviços de prestação de cuidados prolongados, a elaborar por todos os EstadosMembros; estes seriam semelhantes, em estilo e estrutura, aos objetivos de Barcelona;
- > Uma definição europeia comum de cuidados informais, assente na partilha de boas práticas, com possibilidades de formalização;
- > Instar a Comissão Europeia a examinar a utilidade de subordinar os contratos públicos de serviços de assistência social às obrigações decorrentes da Diretiva relativa aos contratos públicos, uma vez que a taxa de contratação pública transfronteiriça continua a ser muito baixa, apesar dos esforços no sentido de uma maior abertura do mercado.
- > A elaboração de orientações europeias comuns sobre a transição dos cuidados institucionais para os cuidados de proximidade e o desenvolvimento do conjunto de ferramentas para a utilização dos fundos da União Europeia, servindo a Comissão como plataforma para a partilha de boas práticas sobre soluções

inovadoras assentes em dados concretos, novos modelos e ferramentas para a prestação de cuidados, promovendo a inclusão social e a compreensão mútua entre as gerações.