



Az Európai Unió
Tanácsa

Brüsszel, 2022. november 25.
(OR. en)

13948/22

Intézményközi referenciaszám:
2022/0264 (NLE)

SOC 578
GENDER 168
EMPL 395

JOGALKOTÁSI AKTUSOK ÉS EGYÉB ESZKÖZÖK

Tárgy: A TANÁCS AJÁNLÁSA a megfizethető magas színvonalú tartós
ápoláshoz-gondozáshoz való hozzáférésről

A TANÁCS AJÁNLÁSA

(...)

a megfizethető magas színvonalú tartós ápoláshoz-gondozáshoz való hozzáférésről

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

tekintettel az Európai Unió működéséről szóló szerződésre és különösen annak 292. cikkére,
összefüggésben a 153. cikke (1) bekezdésének k) pontjával,

tekintettel az Európai Bizottság javaslatára,

mivel:

- (1) A hozzáférhető, megfizethető és magas színvonalú tartós ápolás-gondozás lehetővé teszi az ápolásra-gondozásra szoruló személyek számára, hogy a lehető leghosszabb ideig önálló életvitelt folytassanak, és méltóságban éljenek. Elősegíti az emberi jogok védelmét, a társadalmi haladás és a nemzedékek közötti szolidaritás előmozdítását, a társadalmi kirekesztés és a megkülönböztetés elleni küzdelmet, és hozzájárulhat a munkahelyteremtéshez.
- (2) 2017 novemberében az Európai Parlament, a Tanács és a Bizottság kihirdette a szociális jogok európai pillérét¹, amely 20 alapelvet határoz meg a jól működő és tisztességes munkaerőpiacok és jóléti rendszerek támogatásához. A 2. alapelv a nemek közötti egyenlőséget mozdítja elő azáltal, hogy valamennyi területen ösztönzi a nőket és a férfiakkal szembeni egyenlő bánásmódot és az esélyegyenlőséget. A 9. alapelv a munka és a magánélet közötti egyensúlyhoz való jogot mozdítja elő a gondozási feladatokat ellátó személyek esetében. A 10. alapelv hangsúlyozza, hogy a munkavállalóknak joguk van a magas szintű munkahelyi egészségvédelemhez és biztonsághoz. A 17. alapelv elismeri a fogyatékkal élő személyek társadalmi befogadáshoz való jogát, különös tekintettel azon szolgáltatásokra, amelyek lehetővé teszik számukra a munkaerőpiacon és a társadalomban való részvételt. A tartós ápolásra-gondozásra vonatkozó 18. alapelv szerint mindenkinek joga van megfizethető, hosszú távú, minőségi ápolási-gondozási szolgáltatásokhoz, különösen az otthoni ápoláshoz-gondozáshoz és a közösségi alapú szolgáltatásokhoz.

¹ Intézményközi nyilatkozat a szociális jogok európai pillérének kihirdetéséről (HL C 428., 2017.12.13., 10. o.).

- (3) A hatóságok által nemzeti, regionális vagy helyi szinten szervezett tartós ápolási-gondozási szolgáltatások elsősorban általános érdekű szociális szolgáltatásoknak minősülnek, mivel egyértelmű társadalmi funkcióval rendelkeznek. Elősegítik a társadalmi befogadást, és védik minden ápolásra-gondozásra szoruló személy, köztük az idősek alapvető jogait.
- (4) Az Európai Bizottság és a szociális védelemmel foglalkozó bizottság "2021. évi jelentés a tartós ápolásról-gondozásról: tendenciák, kihívások és lehetőségek az előregedő társadalomban" (a továbbiakban: a tartós ápolásról-gondozásról szóló, 2021. évi jelentés) című kiadványa¹ szerint az ápolási-gondozási feladatokat ellátó személyek többsége nő. Az ápolási-gondozási munka megoszlása tekintetében fennálló nemi alapú különbség a nemek közötti munkaerőpiaci egyenlőtlenség egyik fő mozgatórugója. A nők átlagosan alacsonyabb jövedelemmel rendelkeznek, beleértve a nyugdíjukat is, és potenciálisan kevésbé képesek megfizetni az ápolást-gondozást, miközben hosszabb ideig élnek, mint a férfiak, és így nagyobb mértékben szorulnak rá a tartós ápolásra-gondozásra, továbbá nagyobb mértékben vannak kitéve a szegénység és a társadalmi kirekesztés kockázatának élettartamuk során. A megfelelő és megfizethető formális tartós ápolási-gondozási szolgáltatások – az ágazatbeli munkakörülmények javítására, valamint a fizetett foglalkoztatásnak az ápolási-gondozási feladatokkal való összeegyeztetésére irányuló szakpolitikákkal párosulva – hasznosak lehetnek ezért a nemek közötti egyenlőség szempontjából.

¹ Európai Bizottság, A Foglalkoztatás, a Szociális Ügyek és a Társadalmi Befogadás Főigazgatósága és A szociális védelemmel foglalkozó bizottság: *Jelentés a tartós ápolásról-gondozásról: tendenciák, kihívások és lehetőségek az előregedő társadalomban*. Kiadóhivatal, 2021.

- (5) Ezen ajánlás előmozdítja az Európai Unió Alapjogi Chartája¹ 21., 23., 24., 25., 26., 31., 33. és 34. cikkének alkalmazását, amelyek a megkülönböztetés tilalmára, a nők és a férfiak közötti egyenlőségre, a gyermekek jogaira, az idősek jogaira, a fogyatékosággal élő személyek beilleszkedésére, a tisztességes és igazságos munkafeltételekre, továbbá a családhoz és a munkához, valamint a szociális biztonsághoz és a szociális segítségnyújtáshoz való jogokra vonatkoznak.
- (6) Ezen ajánlás tiszteletben tartja a fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményt, amely elismeri a fogyatékosággal élő személyek egyenlő jogát a közösségben való önálló élethez, a másokkal egyenlő szabad döntéshez való joggal együtt.
- (7) A szociális jogok európai pillérére vonatkozó, a Bizottság által 2021. március 4-én elfogadott cselekvési terv bejelentett egy, a tartós ápolásra-gondozásra irányuló kezdeményezést, amelynek célja, hogy meghatározza a fenntartható tartós ápolás-gondozás fejlesztését irányító szakpolitikai reformok keretét annak érdekében, hogy a rászorulóknak könnyebben jussanak minőségi szolgáltatásokhoz, másrészt arra ösztönözte a tagállamokat, hogy fektessenek be az egészségügyi és az ápolási-gondozási munkaerőbe azáltal, hogy javítják a munkakörülményeiket és a képzési lehetőségeiket.

¹ HL C 326., 2012.10.26., 391. o.

- (8) A tartós ápolásról-gondozásról szóló, 2021. évi jelentés kiemeli, hogy a magas színvonalú tartós ápolás-gondozás iránti igény várhatóan növekedni fog, és hogy az ellátás bővítése hozzájárulhat a nemek közötti egyenlőséghez és a társadalmi méltányossághoz. Az említett jelentés a hozzáférést, a megfizethetőséget és a minőséget azonosítja fő kihívásokként a tartós ápolás-gondozás terén, a magas színvonalú szolgáltatások iránti növekvő kereslet kielégítéséhez kulcsfontosságúnak tartja a megfelelő munkaerőt, ugyanakkor kiemeli, hogy az informális ápolás-gondozás gyakran jár elhanyagolt költségekkel.
- (9) A népesség elöregedése várhatóan növeli a tartós ápolás-gondozás iránti keresletet, mivel a funkcionális képességek csökkenése és a tartós ápolás-gondozás iránti igény az idősebb életkor velejárója. A tartós ápolásról-gondozásról szóló, 2021. évi jelentés szerint a 65. életévüket betöltöttek száma az előrejelzések szerint a következő 30 évben 41 %-kal, a 2020. évi 92,1 milliőről 2050-re 130,2 millióra nő, míg a 80. életévüket betöltöttek száma az előrejelzések szerint 88 %-kal, a 2020. évi 26,6 milliőről 2050-re 49,9 millióra nő.
- (10) A Covid19-világjárvány negatívan érintette a tartós ápolási-gondozási rendszereket, és súlyosbított számos, már meglévő strukturális hiányosságot, különösen a színvonalas szolgáltatások hiányát és a munkaerőhiányt, továbbá kiemelte, hogy sürgősen meg kell erősíteni a tartós ápolási-gondozási rendszerek rezilienciáját, valamint fokozni kell a személyes autonómia javítására és az önálló életvitel megkönnyítésére irányuló erőfeszítéseket.

- (11) Az Európai Bizottság és a szociális védelemmel foglalkozó bizottság "Az idősödésről szóló 2021. évi jelentés: Gazdasági és költségvetési előrejelzések az uniós tagállamok számára (2019-2070)" című kiadványa szerint a tartós ápolás-gondozás állami finanszírozásának szintje tekintetében jelentős eltérések vannak a tagállamok között: egyes országok a GDP kevesebb mint 1 %-át ruházzák be, és mások a GDP több mint 3 %-át költik e célra. 2019-ben a tartós ápolásra-gondozásra fordított közkiadások az Unió GDP-jének 1,7 %-át tették ki az említett jelentés szerint, ami alacsonyabb, mint az informális gondozók által nyújtott tartós ápolás-gondozás óráinak becsült értéke, amely becslések szerint az Unió GDP-jének mintegy 2,5 %-a¹. Azon tagállamokban, ahol a tartós ápolásra-gondozásra fordított közkiadások szintje alacsony, a formális tartós ápolási-gondozási szolgáltatások igénybevétele korlátozottabb. A tartós ápolás-gondozás iránti növekvő igény növeli a közkiadásokra nehezedő nyomást, ugyanakkor szükségessé teszi a tartós ápolás-gondozás költséghatékonyságának javítását is, például egészségfejlesztési és megelőző politikák, a szolgáltatások jobb integrációja és célzottabbá tétele, adatok és ismeretek gyűjtése, valamint új és digitális technológiák alkalmazása révén. A tartós ápolás-gondozás fenntartható finanszírozását elősegítő politikák fontosak az államháztartás fenntarthatósága szempontjából, különösen az unióbeli előregedő népesség és csökkenő munkaerő kontextusában.
- (12) Az informális ápolásra-gondozásra való nagymértékű támaszkodás nem lesz fenntartható, és a formális ápolási-gondozási igények növekedése mellett az állami költségvetésekre is várhatóan egyre nagyobb nyomás nehezedik.

¹ Van der Ende, M. et al., 2021, *Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU* (Tanulmány az informális tartós ápolás-gondozás gyakoriságának és költségeinek feltárásáról az EU-ban).

- (13) A tartós ápolásra-gondozásra csak korlátozott mértékben terjed ki a szociális védelem, és a költségek gyakran komoly akadályt jelentenek a tartós ápolás-gondozás igénybevételével szemben. Sok háztartás számára a pénzügyi okok állnak első helyen, amiért nem vesznek igénybe, vagy nem vesznek igénybe több hivatásos otthoni ápolási-gondozási szolgáltatást. Megfelelő szociális védelem nélkül a tartós ápolás-gondozás becsült összköltsége gyakran meghaladhatja az adott személy jövedelmét. Bár a szociális védelmi rendszerek tagállamonként eltérőek, egyes tagállamokban a tartós ápolásra-gondozásra szoruló személyek csak kis részének áll rendelkezésére állami támogatás. A szociális védelem azonban gyakran akkor sem elegendő, ha rendelkezésre áll, mivel a becslések szerint a tartós ápolásra-gondozásra szoruló idősöknek átlagosan közel a fele még a támogatással együtt is a szegénységi küszöb alatt van, miután az otthoni ápolás-gondozás önerőből fizetendő költségeit rendezzi.
- (14) Sok ember nem tudja igénybe venni a számára szükséges tartós ápolást-gondozást – többek között – a szolgáltatások összességében szűkös kínálata, valamint a tartós ápolási-gondozási lehetőségek korlátozott választéka és a területi különbségek miatt. Számos tagállamban korlátozottak a választási lehetőségek a tartós ápolás-gondozás terén. Ahol van választási lehetőség, elsősorban az informális, leginkább nők által nyújtott ápolás-gondozás és a bentlakásos ápolás-gondozás között lehet választani. Az otthoni és a közösségi alapú tartós ápolás-gondozás kínálata még mindig alacsony. Emellett a tartós ápolás-gondozás terén tapasztalható területi különbségek megnehezítik a tartós ápoláshoz-gondozáshoz való egyenlő hozzáférést, különösen a vidéki és elnéptelenedő területeken. A fogyatékkal élő személyek esetében még kevesebb választási lehetőség van az ápolási-gondozási szolgáltatások egyenlőtlen hozzáférhetősége miatt. Annak elismerése mellett, hogy a tartós ápolás-gondozás az egyes tagállamokban sokféle formában valósul meg, a tartós ápolási-gondozási szolgáltatók megfelelő emberi és pénzügyi erőforrásokkal rendelkező, erős nyilvános hálózatai hozzájárulhatnak a tartós ápolási-gondozási szolgáltatásokhoz való hozzáférés javításához.

- (15) A tartós ápolás-gondozás esetében a minőség egy hatékony minőségbiztosítási mechanizmustól függ, amely számos tagállamban hiányzik, vagy amelyhez nincs elegendő forrás. A minőségbiztosítás gyakran elégtelen az otthoni és a közösségi alapú ápolás-gondozás terén. Míg a bentlakásos ápolás-gondozás minősége szabályozottabb, a minőségi normák gyakran a klinikai eredményekre összpontosítanak, és nem foglalkoznak kellőképpen az ápolásban-gondozásban részesülők életminőségével és az önálló életvitelre való képességükkel. Még ha vannak is minőségi normák, az érvényesítésük nem mindig eredményes, gyakran a nem megfelelő adminisztratív háttér vagy az erőforrások hiánya miatt. A mind az állami, mind a magán ápolási-gondozási szolgáltatókra vonatkozóan szigorúan alkalmazott magas színvonalú normák hiánya az ápolásban-gondozásban részesülők elhanyagolásához és bántalmazásához, valamint a gondozók rossz munkakörülményeihez vezethet. A tartós ápolásra-gondozásra vonatkozó, a nemzeti kontextushoz és operatív struktúrákhoz igazított nemzeti minőségi keretrendszer segíthet kezelni az említett kihívásokat. Egy ilyen keretrendszer tükröződhet a tartós ápolás-gondozás biztosításának és igazgatásának különböző szintjeire vagy a különböző ápolási-gondozási környezetekre vonatkozó egyedi minőségi keretekben.

- (16) A tartós ápolás-gondozás fontos társadalmi értékkel és munkahelyteremtési potenciállal rendelkezik, de a tagállamok – többek között – a nem megfelelő készségek, a nehéz munkakörülmények és az alacsony bérek miatt nehezen tudják vonzani és megtartani az ápolást-gondozást végző munkavállalókat. Kiaknázatlan lehetőségek állnak rendelkezésre az ágazatban tapasztalható munkaerőhiány kezelésére. Az ilyen intézkedések közé tartozhat – a nemzeti igények és körülmények szerint – a következők célzott igénybevétele: olyan részmunkaidős munkavállalók, akik növelni kívánják munkaidejüket, munkanélküli és inaktív egykori gondozók, olyan formális tartós ápolást-gondozást végző munkavállalók, akik késleltetni kívánják nyugdíjba vonulásukat, és diákok. A tagállamok azon hatáskörének sérelme nélkül, hogy szabályozzák a harmadik országbeli állampolgárok munkavállalási célú tartózkodását, beleértve az ilyen tartózkodások volumenét is, a tartós ápolást-gondozást végző munkavállalók legális és etikus migrációs lehetőségeinek feltárása potenciálisan hozzájárulhat a munkaerőhiány kezeléséhez.
- (17) Az ápolási-gondozási ágazatban egyre összetettebb készségekre van szükség. A készségek az ismeretek, képességek és attitűdök olyan kombinációját képezik, amely lehetővé teszi az egyén számára, hogy egy adott környezetben sikeresen elvégezzen egy feladatot vagy tevékenységet. A hagyományos készségek és kompetenciák mellett a gondozóknak gyakran rendelkezniük kell az új technológiák használatához kapcsolódó technológiai ismeretekkel, digitális készségekkel és – sokszor idegen nyelvi – kommunikációs készségekkel, valamint komplex igények kezeléséhez és multidiszciplináris csoportokban végzett munkához szükséges készségekkel. Megfelelő oktatási és képzési politikák nélkül, beleértve a munkahelyi képzést is, a készségekre vonatkozó követelmények sokak számára akadályát képezhetik az ágazatba való belépésnek vagy az ágazatban való előrelépésnek.

- (18) A hivatásos gondozók gyakran szembesülnek a munkahelyi egészségvédelemre és biztonságra vonatkozó képzés hiányával, atipikus munkafeltételekkel, szabálytalan munkaidővel, váltott műszakban végzett munkával, hiányos szociális védelemmel, fizikai vagy szellemi megterheléssel és alacsony bérekkel. Az ágazatbeli alacsony bérekhez hozzájárulhat a tartós ápolást-gondozást végző munkavállalók kollektív szerződésekkel való alacsony lefedettsége és a tartós ápolásra-gondozásra fordított közkiadások korlátozott mértéke.
- (19) A munkavállalók bizonyos csoportjai – beleértve a gondozottal együtt lakó ápolást-gondozást végző munkavállalókat és a tartós ápolást-gondozást nyújtó háztartási alkalmazottakat – különösen nehéz munkakörülményekkel szembesülnek, ideértve az alacsony béreket, a kedvezőtlen munkaidő-beosztást, a be nem jelentett munkavégzést, a nem megfelelő szociális védelmet, valamint az alapvető munkavédelmi szabályok be nem tartását és a szabálytalan foglalkoztatási formákat. A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet háztartási alkalmazottakra vonatkozó, 2011. évi (189. sz.) egyezménye meghatározza az alapvető jogokat és elveket, és előírja az illetékes nemzeti hatóságok számára, hogy hozzanak egy sor intézkedést annak érdekében, hogy tisztességes munkakörülményeket biztosítsanak a háztartási alkalmazottak számára.

- (20) Az informális ápolás-gondozás alapvető részét képezi a tartós ápolásnak-gondozásnak, mivel a gondozásnyújtás legnagyobb részét hagyományosan az informális gondozók, többnyire nők végzik, gyakran a hozzáférhető és megfizethető formális tartós ápolás-gondozás hiánya miatt. Másrészt sokan szintén úgy döntenek egyéni preferencia alapján, hogy informális ápolást-gondozást biztosítanak vagy vesznek igénybe. Az informális ápolás-gondozás azonban negatív hatással lehet a gondozók fizikai és mentális egészségére és jóllétére, és jelentős akadályt jelent a foglalkoztatásuk szempontjából, különösen a nők esetében. Ez közvetlen hatással van az aktuális jövedelmükre, és befolyásolja időskori jövedelmüket, mivel csak alacsony nyugdíjjogosultságot tudnak szerezni, ami a gyermekgondozási feladatokat is ellátó gondozókat még súlyosabban érinti. Ezért valamennyi informális gondozó – mind a férfiak, mind a nők – számára szükséges a munka és a magánélet közötti megfelelő egyensúly, valamint a munka és az ápolási-gondozási kötelezettségek jobb összeegyeztetése. Emellett egyes esetekben az informális gondozók nem részesülnek megfelelő szociális védelemben, és nem kapnak elegendő közvetlen és/vagy közvetett támogatást gondozásnyújtási tevékenységeikhez, beleértve a pénzügyi támogatást is. A készségeik érvényesítését támogató intézkedések segíthetik a formális ápolási-gondozási tevékenységekre való áttérésben az eziránt érdeklődőket. Azon gyermekek és fiatalok, akiknek valamely családtagjuk krónikus betegségben szenved, általában többször küzdenek mentális egészségi problémával, valamint a jövedelmükre és a társadalmi befogadásukra hosszú távú hatásokkal járó, károsabb következményekkel.

- (21) A tartós ápolás-gondozás megszervezése Unió-szerte eltérő. A tartós ápolást-gondozást gyakran összetett szolgáltatási rendszerben szervezik meg az egészségügyi és szociális ellátás keretében, időnként más típusú támogatások bevonásával, mint például a lakhatás és a helyi tevékenységek. Különbségek vannak a hivatásos gondozók foglalkoztatási státusza tekintetében, valamint a nemzeti, a regionális és a helyi közigazgatási szintek, vagy a köz-, a magán- és a szövetkezeti szektorok szerepe tekintetében is. A tartós ápolás-gondozás nyomán követésére használt mutatók is eltérőek, és az adminisztratív adatok gyakran nem állnak rendelkezésre, vagy nem hasonlíthatók össze uniós szinten.
- (22) A tartós ápolás-gondozás érdekelt felei közé tartoznak a tartós ápolásra-gondozásra szorulóak, a családtagjaik és az őket képviselő szervezetek, a releváns nemzeti, regionális, helyi szintű hatóságok, a szociális partnerek, a civil társadalmi szervezetek, a tartós ápolást-gondozást nyújtó szolgáltatók, valamint a társadalmi befogadás és integráció előmozdításáért és az alapvető jogok védelméért felelős szervek, beleértve az egyenlőség előmozdításával foglalkozó nemzeti szerveket is. A szociális gazdasági szervezetek, köztük a szövetkezetek, a kölcsönös biztosítóegyletek, az egyesületek és alapítványok, valamint a szociális vállalkozások a hatóságok fontos partnerei a tartós ápolás-gondozás biztosításában.

(23) Az európai szemeszter folyamata – amelyet a szociális eredménytábla támogat – rávilágított a tartós ápolás-gondozás kihívásaira, aminek eredményeként néhány tagállam országspecifikus ajánlásokat kapott az említett területen. Az (EU) 2022/2296 tanácsi határozattal¹ elfogadott, a tagállamok foglalkoztatáspolitikáira vonatkozó iránymutatások hangsúlyozzák a megfizethető, hozzáférhető és minőségi tartós ápolás-gondozás rendelkezésre állása biztosításának fontosságát. A szociális védelem és társadalmi befogadás területén alkalmazott nyitott koordinációs módszer célja a hozzáférhető, magas színvonalú és fenntartható tartós ápolás-gondozás előmozdítása, és az említett célkitűzést nyomon követés, a reformok többoldalú felügyelete, tematikus munka és kölcsönös tanulás révén támogatja. A szociális védelemmel foglalkozó bizottság kidolgozta a szociális szolgáltatások – köztük a tartós ápolás-gondozás – európai minőségi keretrendszerét². Azonban még mindig nincs olyan átfogó uniós keret, amely iránymutatásul szolgálna a nemzeti reformokhoz a tartós ápolásra-gondozás terén.

¹ A Tanács (EU) 2022/2296 határozata (2022. november 21.) a tagállamok foglalkoztatáspolitikáira vonatkozó iránymutatásokról (HL L 304., 2022.11.24., 67. o.)

² A szociális szolgáltatások önkéntes európai minőségi keretrendszere, SPC/2010/10/8 final.

- (24) Az Unió számos finanszírozási lehetőséget biztosít a tartós ápolás-gondozás terén, különböző beruházási prioritásokat célozva meg a különböző finanszírozási programokra vonatkozó egyedi rendeletekkel összhangban, mely programok közé tartozik az Európai Regionális Fejlesztési Alap (amely elsősorban a nem bentlakásos családi és közösségi alapú szolgáltatásokra összpontosít), az Európai Szociális Alap Plusz és annak foglalkoztatásra és szociális innovációra vonatkozó ága, az Igazságos Átmenet Alap, a Horizont Európa, „az EU az egészségért” program, a Digitális Európa program, a technikai támogatási eszközön keresztül a nemzeti hatóságok arra irányuló kapacitásának javítására nyújtott technikai támogatás, hogy reformokat tervezzenek, dolgozzanak ki és hajtsanak végre, valamint a Helyreállítási és Rezilienciaépítési Eszköz a Covid19-világjárványt követő helyreállítással összefüggő támogatható reformok és beruházások céljára.

- (25) Ezen ajánlás épít az átlátható és kiszámítható munkafeltételekre vonatkozó uniós jogra, így például a 96/71/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvre¹, az (EU) 2019/1152 európai parlamenti és tanácsi irányelvre² és az (EU) 2022/2041 európai parlamenti és tanácsi irányelvre³, a munka és a magánélet közötti egyensúlyra vonatkozó uniós jogra, így például az (EU) 2019/1158 európai parlamenti és tanácsi irányelvre⁴, valamint a munkahelyi egészségvédelemre és biztonságra vonatkozó uniós jogra, így például a 89/391/EGK tanácsi irányelvre⁵, a 89/656/EGK tanácsi irányelvre⁶, a 90/269/EGK tanácsi irányelvre⁷, a 98/24/EK tanácsi irányelvre⁸,

¹ Az Európai Parlament és a Tanács 96/71/EK irányelve (1996. december 16.) a munkavállalók szolgáltatások nyújtása keretében történő kiküldetéséről (HL L 18., 1997.1.21., 1. o.).

² Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2019/1152 irányelve (2019. június 20.) az Európai Unióban alkalmazandó átlátható és kiszámítható munkafeltételekről (HL L 186., 2019.7.11., 105. o.).

³ Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2022/2041 irányelve (2022. október 19.) az Európai Unióban biztosítandó megfelelő minimálbérekéről (HL L 275., 2022.10.25., 33. o.).

⁴ Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2019/1158 irányelve (2019. június 20.) a szülők és a gondozók vonatkozásában a munka és a magánélet közötti egyensúlyról és a 2010/18/EU tanácsi irányelv hatályon kívül helyezéséről (HL L 188., 2019.7.12., 79. o.).

⁵ A Tanács 89/391/EGK irányelve (1989. június 12.) a munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségvédelmének javítását ösztönző intézkedések bevezetéséről (HL L 183., 1989.6.29., 1. o.).

⁶ A Tanács 89/656/EGK irányelve (1989. november 30.) a munkavállalók által a munkahelyen használt egyéni védőeszközök egészségvédelmi és biztonsági minimumkövetelményeiről (harmadik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében) (HL L 393., 1989.12.30., 18. o.).

⁷ A Tanács 90/269/EGK irányelve (1990. május 29.) az elsősorban a munkavállalók hátsérülésének kockázatával járó kézi tehermozgatásra vonatkozó egészségvédelmi és biztonsági minimumkövetelményekről (negyedik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében) (HL L 156., 1990.6.21., 9. o.).

⁸ A Tanács 98/24/EK irányelve (1998. április 7.) a munkájuk során vegyi anyagokkal kapcsolatos kockázatoknak kitett munkavállalók egészségének és biztonságának védelméről (tizennegyedik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében) (HL L 131., 1998.5.5., 11. o.).

a 2000/54/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvre¹, a 2003/88/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvre², a 2004/37/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvre³ és a 2013/35/EU európai parlamenti és tanácsi irányelvre⁴, amely a tartós ápolás-gondozásra alkalmazandó, és releváns annak szempontjából.

- (26) A szubszidiaritás és az arányosság elvét maradéktalanul tiszteletben tartva, valamint figyelembe véve a tartós ápolási-gondozási rendszerek sokféleségét és eltérő szervezeti felépítését, beleértve a decentralizált rendszereket is, ezen ajánlás nem érinti a tagállamok azon hatáskörét, hogy szociális védelmi rendszereiket megszervezzék, és nem akadályozza őket abban, hogy az ajánlottakon túlmutató szociális védelmi rendelkezéseket hozzanak vagy tartsanak fenn,

ELFOGADTA EZT AZ AJÁNLÁST:

-
- ¹ Az Európai Parlament és a Tanács 2000/54/EK irányelve (2000. szeptember 18.) a munkájuk során biológiai anyagokkal kapcsolatos kockázatoknak kitett munkavállalók védelméről (hetedik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében) (HL L 262., 2000.10.17., 21. o.).
- ² Az Európai Parlament és a Tanács 2003/88/EK irányelve (2003. november 4.) a munkaidő-szervezés egyes szempontjairól (HL L 299., 2003.11.18., 9. o.).
- ³ Az Európai Parlament és a Tanács 2004/37/EK irányelve (2004. április 29.) a munkavállalóknak a munkájuk során rákkeltő anyagoknak, mutagéneknek és reprodukciót károsító anyagoknak való expozícióval kapcsolatos kockázatokkal szembeni védelméről (hatodik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében) (HL L 158., 2004.4.30., 50. o.).
- ⁴ Az Európai Parlament és a Tanács 2013/35/EU irányelve (2013. június 26.) a munkavállalók fizikai tényezők (elektromágneses terek) által okozott kockázatoknak való expozíciójára vonatkozó egészségügyi és biztonsági minimumkövetelményekről (20. egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében) (HL L 179., 2013.6.29., 1. o.).

CÉLKITŰZÉS ÉS HATÁLY

1. Ezen ajánlás célja, hogy minden rászoruló számára hozzáférhetőbbé tegye a megfizethető és magas színvonalú tartós ápolást-gondozást.
2. Az ajánlás a tartós ápolásra-gondozásra szoruló valamennyi személyre, valamint valamennyi formális és informális gondozóra kiterjed. Az ajánlás valamennyi ápolási-gondozási környezetben nyújtott tartós ápolásra-gondozásra alkalmazandó.

FOGALOMMEGHATÁROZÁSOK

3. Ezen ajánlás alkalmazásában:
 - a) „tartós ápolás-gondozás”: olyan személyek számára nyújtott különféle szolgáltatások és segítségnyújtás, akik tartósan fennálló mentális és/vagy fizikai gyengeségük, betegségük és/vagy fogyatékoságuk miatt segítséget igényelnek a mindennapi életvitelben és/vagy állandó ápolásra szorulnak. A segítséget igénylő mindennapi életviteli tevékenységek közé tartozhatnak azon öngondozási tevékenységek, amelyeket egy embernek nap mint nap el kell végeznie –nevezetesen a mindennapi életviteli tevékenységek, így például fürdés, öltözés, étkezés, ágyból vagy székből felkelés és oda visszafekvés, illetve -ülés, mozgás a lakáson belül, a WC használata, a hólyag- és a bélfunkciók kontrollálása –, vagy amelyek az önálló életvitelhez kapcsolódhatnak, nevezetesen a mindennapi életvitelt segítő tevékenységek, így például ételkészítés, pénzkezelés, élelmiszer vagy személyes használati cikkek vásárlása, könnyű vagy nehéz házimunkák végzése és a telefonhasználat;

- b) „formális tartós ápolás-gondozás”: hivatásos tartós ápolást-gondozást végző munkavállalók által nyújtott tartós ápolás-gondozás, amely otthoni ápolás-gondozás, közösségi alapú vagy bentlakásos ápolás-gondozás formáját öltheti;
- c) „otthoni ápolás-gondozás”: formális tartós ápolás-gondozás, amelyet a gondozott otthonában egy vagy több hivatásos tartós ápolást-gondozást végző munkavállaló nyújt;
- d) „közösségi alapú ápolás-gondozás”: közösségi szinten nyújtott és szervezett formális tartós ápolás-gondozás, például felnőtt napközi otthonos ellátás vagy mentesítő ápolás-gondozás formájában;
- e) „bentlakásos ápolás-gondozás”: bentlakásos tartós ápolási-gondozási környezetben tartózkodó személyeknek nyújtott formális tartós ápolás-gondozás;
- f) „informális ápolás-gondozás”: tartós ápolás-gondozás, amelyet informális gondozó – nevezetesen valaki a gondozásra szoruló személy szociális környezetében –nyújt, ideértve a partnert, a gyermeket, a szülőt vagy más személyt, akit nem hivatásos tartós ápolást-gondozást végző munkavállalóként fogadtak fel;
- g) „önálló életvitel”: minden tartós ápolásra-gondozásra szoruló személy –másokkal egyenlő választási lehetőségeket élvezve –élhet a közösségben, lehetősége van, hogy megválassza lakóhelyét, valamint azt, hogy hol és kivel él másokkal egyenlő alapon, és nem köteles egy bizonyos lakhatási formában élni;

- h) „tartós ápolást-gondozást végző háztartási alkalmazott”: háztartási munkára alkalmazott bármely személy, aki foglalkoztatási jogviszony keretében nyújt tartós ápolást-gondozást;
- i) „a gondozottal együtt lakó ápolást-gondozást végző munkavállaló”: tartós ápolást-gondozást végző háztartási alkalmazott, aki az ápolásban-gondozásban részesülővel lakik, és tartós ápolást-gondozást nyújt.

MEGFELELŐSÉG, RENDELKEZÉSRE ÁLLÁS ÉS MINŐSÉG

4. Ajánlott, hogy a tagállamok biztosítsák a tartós ápolás-gondozás tekintetében a megfelelő szociális védelmet, különösen annak biztosításával, hogy valamennyi tartós ápolásra-gondozásra szoruló személy hozzáférjen olyan tartós ápoláshoz-gondozáshoz, amely:
- a) kellő időben rendelkezésre áll, lehetővé téve a tartós ápolásra-gondozásra szorulóknak számára, hogy igénybe vegyék a szükséges ápolást-gondozást, amint és ameddig arra szükség van;
 - b) átfogó jellegű, így kiterjed a funkcionális képességek mentális és/vagy fizikai hanyatlásából eredő valamennyi tartós ápolási-gondozási igényre, amelyeket egyértelmű és objektív támogathatósági kritériumokra épülő értékelés keretében, valamint egyéb támogatási és jóléti szolgáltatásokkal összehangoltan azonosítanak;
 - c) megfizethető, lehetővé téve a tartós ápolásra-gondozásra szorulóknak számára a tisztességes életszínvonal fenntartását, és megvédve őket a tartós ápolási-gondozási igényeik miatti szegénységtől és társadalmi kirekesztettségtől, valamint biztosítva méltóságukat.

5. Ajánlott, hogy a tagállamok folyamatosan hangolják össze a tartós ápolási-gondozási szolgáltatások kínálatát a tartós ápolási-gondozási igényekkel, ugyanakkor a különböző tartós ápolási-gondozási igények kielégítése érdekében biztosítsák a tartós ápolási-gondozási lehetőségek és az ápolási-gondozási környezetek kiegyensúlyozott keverékét, valamint támogassák a gondozásra szoruló személyek választási szabadságát és döntéshozatali részvételét, többek között a következők révén:
- a) az otthoni ápolás-gondozás és a közösségi alapú ápolás-gondozás fejlesztése és/vagy javítása;
 - b) a tartós ápolás-gondozás rendelkezésre állása és hozzáférhetősége terén fennálló területi különbségek megszüntetése, különösen a vidéki és elnéptelenedő területeken;
 - c) akadálymentes innovatív technológiák és digitális megoldások bevezetése az ápolási-gondozási szolgáltatások nyújtása terén, beleértve az autonómia és az önálló életvitel támogatását, kezelve ugyanakkor a digitalizációval járó esetleges kihívásokat;
 - d) annak biztosítása, hogy a tartós ápolási-gondozási szolgáltatások és létesítmények akadálymentesek legyenek a sajátos igényű és fogyatékossgal élő személyek számára, valamint valamennyi fogyatékossgal élő személy közösségben történő önálló élethez való egyenlő jogának tiszteletben tartása, másokkal egyenlő választási lehetőségek mellett;
 - e) annak biztosítása, hogy a tartós ápolási-gondozási szolgáltatások jól összehangoltak legyenek a megelőzéssel, a tevékeny és egészséges időskorra irányuló céllal és az egészségügyi szolgáltatásokkal, valamint hogy támogassák az autonómiát és az önálló életvitelt, lehetőség szerint helyreállítsák a fizikai vagy mentális állapotokat, vagy megakadályozzák azok romlását.

6. Ajánlott, hogy a tagállamok biztosítsák, hogy valamennyi tartós ápolási-gondozási környezetre vonatkozóan – azok jellemzőihez igazodva – magas színvonalú kritériumok és normák kerüljenek meghatározásra, és hogy azokat valamennyi tartós ápolást-gondozást nyújtó szolgáltatóra alkalmazzák, a jogállásuktól függetlenül. Ennek érdekében a Tanács felkéri a tagállamokat, hogy biztosítsanak az ajánlás mellékletében meghatározott minőségi elvekkel összhangban nemzeti minőségi keretrendszert a tartós ápolás-gondozás számára, és foglaljanak abba egy megfelelő minőségbiztosítási mechanizmust, amely:
- a) minden tartós ápolási-gondozási környezet és szolgáltató esetében – a tartós ápolást-gondozást nyújtó szolgáltatókkal és a tartós ápolásban-gondozásban részesülőkkel együttműködve – biztosítja a minőségi kritériumoknak és normáknak való megfelelést;
 - b) ösztönzőket biztosít a tartós ápolást-gondozást nyújtó szolgáltatóknak ahhoz, és fokozza a képességüket arra, hogy meghaladják a minimum minőségi normákat, és folyamatosan javítsák a minőséget;
 - c) forrásokat bocsát rendelkezésre a minőségbiztosításhoz nemzeti, regionális és helyi szinten, és arra ösztönzi a tartós ápolást-gondozást nyújtó szolgáltatókat, hogy rendelkezzenek minőségirányításra szánt pénzügyi forrásokkal;
 - d) adott esetben biztosítja, hogy a tartós ápolás-gondozás minőségére vonatkozó követelményeket beépítsék a közbeszerzésbe;
 - e) előmozdítja az autonómiát, az önálló életvitelt és a közösségbe való beilleszkedést valamennyi tartós ápolási-gondozási környezetben;
 - f) biztosítja a védelmet a bántalmazással, a zaklatással, az elhanyagolással és az erőszak minden formájával szemben minden ápolásra-gondozásra szoruló személy és minden gondozó számára.

GONDOZÓK

7. Ajánlott, hogy a tagállamok támogassák a minőségi foglalkoztatást és a tisztességes munkakörülményeket a tartós ápolás-gondozás területén, különösen a következők révén:
- a) a nemzeti szociális párbeszéd és a kollektív tárgyalások előmozdítása a tartós ápolás-gondozás területén, beleértve a vonzó bérezés, a megfelelő munkafeltételek és a megkülönböztetésmentesség kialakításának támogatását az ágazatban, a szociális partnerek autonómiájának tiszteletben tartása mellett;
 - b) a munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról szóló uniós jogszabályok sérelme nélkül, és ugyanakkor biztosítva azok eredményes alkalmazását, a legmagasabb szintű munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági normák – köztük a bántalmazással, a visszaéléssel és az erőszak minden formájával szembeni védelem – előmozdítása valamennyi tartós ápolást-gondozást végző munkavállaló számára;
 - c) a kiszolgáltatott munkavállalói csoportok, így például a tartós ápolást-gondozást végző háztartási alkalmazottak, a gondozottal együtt lakó ápolást-gondozást végző munkavállalók és a migráns ápolást-gondozást végző munkavállalók tekintetében jelentkező kihívások kezelése, többek között az ilyen ápolási-gondozási munka hatékony szabályozásának és professzionalizálásának biztosítása révén.

8. Ajánlott, hogy a tagállamok – adott esetben a szociális partnerekkel, a tartós ápolást-gondozást nyújtó szolgáltatókkal és más érdekelt felekkel együttműködve – javítsák az ápolás-gondozás professzionalizálását, és kezeljék a készségigényekkel és a munkaerőhiánnyal kapcsolatos problémákat a tartós ápolás-gondozás terén, különösen a következők révén:
- a) az alapképzés és a továbbképzés olyan módon történő kialakítása és fejlesztése, hogy a jelenlegi és a jövőbeli tartós ápolást-gondozást végző munkavállalók megszerezzék a szükséges készségeket és kompetenciákat, beleértve a digitális készségeket is;
 - b) karrierutak kialakítása a tartós ápolási-gondozási ágazatban, többek között továbbképzés, átképzés, a készségek validációja, valamint tájékoztatási és pályaaorientációs szolgáltatások révén;
 - c) a be nem jelentett tartós ápolást-gondozást végző munkavállalók számára szabályos foglalkoztatási státuszhoz vezető utak meghatározása;
 - d) a tartós ápolást-gondozást végző munkavállalók legális migrációs lehetőségeinek feltárása;
 - e) a szakmai normák megerősítése, vonzó szakmai státusz és karrierlehetőségek, valamint megfelelő szociális védelem kínálata a tartós ápolást-gondozást végző munkavállalók számára, beleértve az alacsony képzettségűeket és a képzettséggel nem rendelkezőket is;
 - f) intézkedések végrehajtása a nemi sztereotípiák és a nemi szegregáció kezelése érdekében, valamint a tartós ápolási-gondozási szakma vonzóvá tétele mind a férfiak, mind a nők számára.

9. Ajánlott, hogy a tagállamok alakítsanak ki egyértelmű eljárásokat az informális gondozók azonosítására, és támogassák őket gondozásnyújtási tevékenységeikben a következők révén:
- a) a tartós ápolást-gondozást végző munkavállalókkal való együttműködésük megkönnyítése;
 - b) támogatás ahhoz, hogy igénybe vegyék a szükséges képzést –beleértve a munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról szóló képzést –, tanácsadást, egészségügyi ellátást, pszichológiai támogatást és mentesítő gondozást, valamint támogatás ahhoz, hogy egyensúlyt teremtsenek a munka és az ápolási-gondozási feladatok között;
 - c) a megfelelő pénzügyi támogatáshoz és/vagy szociális védelemhez jutásuk biztosítása, garantálva ugyanakkor, hogy az ilyen támogatási intézkedések ne térítsenek el a munkaerőpiaci részvételtől.

IRÁNYÍTÁS, NYOMON KÖVETÉS ÉS JELENTÉSTÉTEL

10. Ajánlott, hogy a tagállamok biztosítsanak hatékony és eredményes szakpolitikai irányítást a tartós ápolás-gondozás terén – ideértve egy hatékony koordinációs mechanizmust is – az említett területre vonatkozó intézkedések és beruházások megtervezéséhez, végrehajtásához és nyomon követéséhez, különösen a következők révén:
- a) tartós ápolásért-gondozásért felelős koordinátor kijelölése vagy más megfelelő koordinációs mechanizmus létrehozása a nemzeti körülményekkel összhangban, amely elősegíti ezen ajánlás nemzeti szintű végrehajtását;

- b) az érintett érdekelt felek – például a szociális partnerek, a civil társadalmi szervezetek, a szociális gazdasági szereplők, a szakképző intézmények, a gondozottak és más érdekelt felek – bevonása nemzeti, regionális és helyi szinten a tartós ápolással-gondozással kapcsolatos szakpolitikák előkészítésébe, végrehajtásába, nyomon követésébe és értékelésébe, valamint a tartós ápolásra-gondozásra vonatkozó szakpolitikák egyéb releváns szakpolitikákkal való összhangjának javítása, beleértve az egészségügyi ellátás, a foglalkoztatás, az oktatás és képzés, a tágabb értelemben vett szociális védelem és a társadalmi befogadás, a nemek közötti egyenlőség, a fogyatékossgal élő személyek jogai és a gyermekek jogai területén fennálló szakpolitikákat;
- c) egy adatgyűjtésre és -értékelésre vonatkozó nemzeti keret biztosítása, amelyet – adott esetben és lehetőség szerint – nem és életkor szerinti bontásban feltüntetett releváns mutatók támasztanak alá, többek között a tartós ápolás-gondozás biztosítása terén fennálló hiányosságokra vonatkozóan;
- d) a tartós ápolásra-gondozásra vonatkozó szakpolitikákkal és gyakorlatokkal kapcsolatos tanulságok, sikeres gyakorlatok és visszajelzések összegyűjtése, többek között a gondozottaktól, az ápolást-gondozást nyújtóktól és más érdekelt felektől, a szakpolitikai tervezés megalapozása érdekében;
- e) a tartós ápolási-gondozási igények előrejelzésére szolgáló mechanizmus kidolgozása nemzeti, regionális és helyi szinten, és annak integrálása a tartós ápolás-gondozás tervezésébe;
- f) a készenléti tervezés és kapacitás megerősítése a tartós ápolás-gondozás folyamatosságának biztosítása érdekében, előre nem látható körülmények és vészhelyzetek esetére;

- g) intézkedések meghozatala – regionális és helyi szinten is – annak érdekében, hogy a tartós ápolást-gondozást igénylők, családjaik, a tartós ápolást-gondozást végző munkavállalók és az informális gondozók figyelmét felhívják a rendelkezésre álló tartós ápolási-gondozási szolgáltatásokra és támogatásokra, ösztönözzék őket ezek igénybevételére, és megkönnyítsék ezt számukra;
 - h) a tartós ápolás-gondozás megfelelő és fenntartható finanszírozásának mozgósítása és költséghatékony igénybevétele, többek között uniós források és eszközök felhasználásával, valamint a tartós ápolási-gondozási szolgáltatások fenntartható finanszírozását elősegítő, az államháztartás általános fenntarthatóságával összhangban lévő szakpolitikák alkalmazásával.
11. Ajánlott, hogy a tagállamok ezen ajánlás elfogadásától számított 18 hónapon belül közöljék a Bizottsággal az annak végrehajtása érdekében hozott vagy tervezett intézkedéseket, építve adott esetben a meglévő nemzeti stratégiákra vagy tervekre, valamint figyelembe véve a nemzeti, regionális és helyi körülményeket. A későbbi eredményjelentéseknek – adott esetben – releváns jelentéstételi mechanizmusokon és fórumokon kell alapulniuk – beleértve a szociális területen alkalmazott nyitott koordinációs módszer, az európai szemeszter, valamint egyéb releváns uniós programozási és jelentéstételi mechanizmusok keretében működőket is –, így például a nemzeti helyreállítási terveken.
12. A Tanács üdvözli a Bizottság azon szándékát, hogy:
- a) uniós forrásokat és technikai támogatást mozgósítson a tartós ápolás-gondozás területén végrehajtandó nemzeti reformok és szociális innováció előmozdítása érdekében;

- b) az európai szemeszter és a szociális nyitott koordinációs módszer keretében nyomon kövesse az ezen ajánlás végrehajtása terén elért eredményeket, rendszeresen számba véve az elért eredményeket a szociális védelemmel foglalkozó bizottsággal és adott esetben a Foglalkoztatási Bizottsággal, a 11. pontban említett intézkedések, a nemzeti reformprogramok és egyéb releváns dokumentumok, a tagállamok eredményjelentései, valamint az e) pontban említett mutatók keretrendszer alapján, és ezen ajánlás elfogadásától számított öt éven belül jelentést tegyen a Tanácsnak;
- c) együttműködjön a tagállamokkal – a szociális védelemmel foglalkozó bizottságon és a Foglalkoztatási Bizottságon keresztül – és adott esetben a 10. pont a) alpontjában említett, tartós ápolási-gondozási koordinátorokkal vagy a koordinációs mechanizmusok tagjaival, valamint a releváns érdekelt felekkel az egymástól való tanulás elősegítése, a tapasztalatok megosztása és az ezen ajánlás nyomán, a 11. pontban meghatározottak szerint hozott intézkedések nyomon követése érdekében;
- d) együttműködjön a tagállamokkal a tartós ápolásra-gondozásra vonatkozó, összehasonlítható uniós szintű adatok rendelkezésre állásának, kiterjedésének és relevanciájának javítása érdekében, a tartós ápolásra-gondozásra vonatkozó statisztikákkal foglalkozó bizottsági munkacsoport közeljövőben várható eredményeire építve;

- e) együttműködjön a szociális védelemmel foglalkozó bizottsággal az ezen ajánlás végrehajtásának nyomon követésére szolgáló mutatók keretrendszerének létrehozása céljából, a munka megkettőzésének elkerülése és az adminisztratív terhek korlátozása érdekében, a tartós ápolásra-gondozásra vonatkozó közös mutatókkal és más nyomonkövetési keretekkel kapcsolatos közös munkára építve;
- f) olyan közös jelentéseket készítsen a szociális védelemmel foglalkozó bizottsággal a tartós ápolásról-gondozásról, amelyek elemzik a tartós ápolással-gondozással kapcsolatos közös kihívásokat és a tagállamok által e kihívások kezelése érdekében elfogadott intézkedéseket;
- g) fokozza a figyelemfelkeltésre és a kommunikációra irányuló erőfeszítéseket uniós szinten, valamint a tagállamok és a releváns érdekelt felek körében.

Kelt Brüsszelben,

a Tanács részéről

az elnök

MELLÉKLET

A TARTÓS ÁPOLÁS-GONDOZÁS MINŐSÉGI ELVEI

A Tanács felkéri a tagállamokat, hogy a következő elvekkel összhangban biztosítsák a tartós ápolás-gondozás 6. pontban említett nemzeti minőségi keretrendszerét. Ezen elvek valamennyi tartós ápolást-gondozást nyújtó szolgáltatóra alkalmazandók, függetlenül a jogállásuktól, és valamennyi ápolási-gondozási környezetben. Az említett elvek közös értékeket és a tartós ápolás-gondozás minőségével kapcsolatos közös értelmezést fejeznek ki.

Tisztelet

A tartós ápolásnak-gondozás tiszteletben tartja a tartós ápolásra-gondozásra szorulókat, családjaik és gondozóik méltóságát, valamint egyéb alapvető jogait és szabadságait. Idetartozik a minden személyt – különösen a fogyatékosokkal élőket – egyenlően megillető jog, hogy a közösségben önállóan éljen, a többiekkel egyenlő választási lehetőségeket élvezve. A tartós ápolást-gondozást nem a faj, faji vagy etnikai származáson, valláson vagy meggyőződésen, fogyatékoságon, koron vagy szexuális irányultságon alapuló megkülönböztetés nélkül biztosítják. Az ápolásban-gondozásban részesülők védelmet élveznek a bántalmazással, zaklatással, elhanyagolással és az erőszak minden formájával szemben.

Megelőzés

A tartós ápolás-gondozás célja, hogy a lehető legnagyobb mértékben helyreállítsa a tartós ápolásra-gondozásra szorulókat fizikai és/vagy mentális egészségét, vagy megelőzze annak romlását, valamint megerősítse az önálló életvitelre való képességüket, enyhítve ugyanakkor a magánnyal vagy társadalmi elszigeteltséggel kapcsolatos tapasztalatukat is.

Személyközpontúság

A tartós ápolási-gondozási szolgáltatásokat megkülönböztetéstől mentesen nyújtják, és azok kezelik minden egyes tartós ápolásra-gondozásra szoruló egyén konkrét és változó igényeit. Az említett szolgáltatások teljes mértékben tiszteletben tartják az ápolásra-gondozásra szoruló személyi sérthetlenségét, figyelembe veszik nemüket, fizikai, szellemi, kulturális, etnikai, vallási, nyelvi és társadalmi sokszínűségüket, valamint adott esetben családtagjaikét vagy közvetlen ismeretségi körükét is. A tartós ápolásra-gondozásra szoruló személy áll a figyelem középpontjában, és jelenti a szolgáltatás tervezésének, az ápolás-gondozás irányításának, a munkavállalók fejlesztésének és a minőség nyomon követésének az alapját.

Átfogó jelleg és folytonosság

A tartós ápolást-gondozást minden egyéb releváns szolgáltatással – többek között az egészségügyi ellátással és a tápegészségüggyel – integrált módon, a nemzeti, regionális és helyi szintek közötti hatékony koordináció mellett tervezik meg és biztosítják, többek között az érdekelt feleknek a közösségbe való bevonásával. A tartós ápolást-gondozást úgy szervezik meg, hogy a tartós ápolásra-gondozásra szoruló megszakítás nélkül igénybe vehessék a szolgáltatásokat, amikor szükség van azokra, és ameddig szükséges, ugyanakkor támogatva a társadalomba való beilleszkedésüket, valamint a családtagokkal és barátokkal való kapcsolatok fenntartását. A különböző tartós ápolási-gondozási szolgáltatások közötti átmenetek gördülékenyek, és törekednek a szolgáltatás-megszakadás vagy az igénybe vett ápolás-gondozásra gyakorolt bármely negatív hatás elkerülésére.

Az eredményekre való összpontosítás

A tartós ápolás-gondozás elsősorban az ápolásban-gondozásban részesülők számára nyújtott előnyökre összpontosít az életminőségük és az önálló életvitelre való képességük tekintetében, figyelembe véve adott esetben a családjuk, az informális gondozók és a közösség számára nyújtott előnyöket is.

Átláthatóság

A rendelkezésre álló tartós ápolási-gondozási lehetőségekkel és szolgáltatókkal, a minőségi normákkal és a minőségbiztosítási szabályokkal kapcsolatos tájékoztatást és tanácsadást teljes körűen, hozzáférhető és érthető módon biztosítják a tartós ápolásra-gondozásra szorulóknak, családjaik vagy gondozóik számára, ezáltal lehetővé téve számukra, hogy kiválasszák a legmegfelelőbb ápolási-gondozási lehetőséget.

Munkaerő

A tartós ápolást-gondozást képzett és hozzáértő munkavállalók biztosítják, tisztességes bérezés és méltányos munkafeltételek mellett. A tartós ápolásban-gondozásban részesülők számát és szükségleteit, valamint a különböző ápolási-gondozási környezeteket tükröző megfelelő munkavállalói arányokat meghatározzák és tiszteletben tartják. Tiszteletben tartják a munkavállalók jogait, a titoktartást, a szakmai etikát és a szakmai autonómiát. A gondozókat védik a bántalmazással, a zaklatással és az erőszak minden formájával szemben.

A folyamatos tanulás minden tartós ápolást-gondozást végző munkavállaló által igénybe vehető.

Létesítmények

Minden tartós ápolás-gondozás megfelel az egészségügyi és biztonsági szabályoknak, az akadálymentességi, környezetvédelmi és energiatakarékosági követelményeknek.