



Eiropas Savienības
Padome

Briselē, 2022. gada 25. novembrī
(OR. en)

13948/22

**Starpiestāžu lieta:
2022/0264 (NLE)**

**SOC 578
GENDER 168
EMPL 395**

LEĢISLATĪVIE AKTI UN CITI DOKUMENTI

Temats: PADOMES IETEIKUMS par piekļuvi cenas ziņā pieejamai un kvalitatīvai ilgtermiņa aprūpei

PADOMES IETEIKUMS

(... gada ...)

par piekļuvi cenas ziņā pieejamai un kvalitatīvai ilgtermiņa aprūpei

EIROPAS SAVIENĪBAS PADOME,

ņemot vērā Līgumu par Eiropas Savienības darbību, jo īpaši tā 292. pantu saistībā ar 153. panta 1. punkta k) apakšpunktu,

ņemot vērā Eiropas Komisijas priekšlikumu,

tā kā:

- (1) Pieklūstama, cenas ziņā pieejama un kvalitatīva ilgtermiņa aprūpe ļauj cilvēkiem, kam vajadzīga aprūpe, pēc iespējas ilgāk saglabāt patstāvību un dzīvot cienīgu dzīvi. Tā palīdz aizsargāt cilvēktiesības, veicināt sociālo progresu un paaudžu solidaritāti, cīnīties pret sociālo atstumtību un diskrimināciju un var veicināt darbvietu radīšanu.
- (2) Eiropas Parlaments, Padome un Komisija 2017. gada novembrī proklamēja Eiropas sociālo tiesību pīlāru¹, kurā izklāstīti 20 principi, kas atbalstīs labi funkcionējošus un taisnīgus darba tirgus un sociālās drošības sistēmas. 2. princips veicina dzimumu līdztiesību, veicinot vienlīdzīgu attieksmi pret sievietēm un vīriešiem un vienlīdzīgas iespējas tiem visās jomās. 9. princips veicina tiesības uz darba un privātās dzīves līdzsvaru tām personām, kam ir aprūpes pienākumi. 10. principā uzsver darba ņēmēju tiesības uz augstu darba drošības un veselības aizsardzības līmeni. 17. principā ir atzītas personu ar invaliditāti tiesības uz iekļaušanu, jo īpaši uz pakalpojumiem, kas ļauj tām piedalīties darba tirgū un sabiedrībā. Saskaņā ar 18. principu par ilgtermiņa aprūpi ikvienam ir tiesības uz kvalitatīviem un cenas ziņā pieejamiem ilgtermiņa aprūpes pakalpojumiem, jo īpaši aprūpi mājās un kopienā balstītiem pakalpojumiem.

¹ Iestāžu kopīgā proklamācija par Eiropas sociālo tiesību pīlāru (OV C 428, 13.12.2017., 10. lpp.).

- (3) Ilgtermiņa aprūpes pakalpojumus, ko organizē valsts iestādes valsts, reģionālā vai vietējā līmenī, galvenokārt uzskata par vispārējas nozīmes sociālajiem pakalpojumiem, jo tiem ir skaidra sociālā funkcija. Tie veicina visu to cilvēku sociālo iekļaušanu, kuriem nepieciešama aprūpe, tostarp vecāka gadagājuma cilvēkus, un aizsargā viņu pamattiesības.
- (4) Saskaņā ar Eiropas Komisijas un Sociālās aizsardzības komitejas "2021. gada ziņojumu par ilgtermiņa aprūpi: tendences, problēmas un iespējas novecojošā sabiedrībā"¹ ("2021. gada ziņojums par ilgtermiņa aprūpi") lielākā daļa aprūpētāju ir sievietes. Atšķirības aprūpes pienākumu sadalījumā starp vīriešiem un sievietēm ir viens no galvenajiem dzimumu nevienlīdzības faktoriem darba tirgū. Sievietēm vidēji ir zemāki ienākumi, tostarp pensijas, un viņām, iespējams, ir mazāk iespēju atļauties aprūpi, taču viņas dzīvo ilgāk nekā vīrieši, tāpēc viņām ir vairāk nepieciešama ilgtermiņa aprūpe un viņas dzīves laikā ir pakļautas lielākam nabadzības un sociālās atstumtības riskam. Tāpēc pienācīgi un cenas ziņā pieejami formālās ilgtermiņa aprūpes pakalpojumi kopā ar politiku, kas ļauj uzlabot darba apstākļus nozarē un saskaņot algotu darbu ar neformālas aprūpes pienākumiem, varētu veicināt dzimumu līdztiesību.

¹ Eiropas Komisija, Nodarbinātības, sociālo lietu un iekļautības ģenerāldirektorāta un Sociālās aizsardzības komiteja, *Ziņojums par ilgtermiņa aprūpi: tendences, problēmas un iespējas novecojošā sabiedrībā*, Publikāciju birojs, 2021.

- (5) Šis ieteikums veicina Eiropas Savienības Pamattiesību hartas¹ 21., 23., 24., 25., 26., 31., 33. un 34. panta piemērošanu, aptverot diskriminācijas aizliegumu, sieviešu un vīriešu līdztiesību, bērnu tiesības, vecāka gadagājuma cilvēku tiesības, invalīdu integrāciju, godīgus un taisnīgus darba apstākļus, un tiesības uz ģimenes dzīvi un darbu un sociālo nodrošinājumu un sociālo palīdzību.
- (6) Šajā ieteikumā ir ievērota Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām, kurā visām personām ar invaliditāti ir atzītas vienlīdzīgas tiesības dzīvot neatkarīgi kopienā ar tādām pašām izvēles iespējām kā citiem.
- (7) Eiropas sociālo tiesību pīlāra rīcības plānā, ko Komisija pieņēma 2021. gada 4. martā, tika izziņota ilgtermiņa aprūpes iniciatīva ar mērķi noteikt pamatu politikas reformām, kuras virzīs ilgtspējīgas ilgtermiņa aprūpes attīstību, kas nodrošina labāku piekļuvi kvalitatīviem pakalpojumiem tiem, kam tā ir vajadzīga, un dalībvalstis tika mudinātas veikt ieguldījumus veselības un aprūpes darbiniekos, uzlabojot viņu darba apstākļus un piekļuvi apmācībai.

¹ OV C 326, 26.10.2012., 391. lpp.

- (8) 2021. gada ziņojumā par ilgtermiņa aprūpi ir uzsvērts, ka kvalitatīvas ilgtermiņa aprūpes pieprasījums pieaugs un tās nodrošinājuma palielināšana var veicināt dzimumu līdztiesību un sociālo taisnīgumu. Minētajā ziņojumā ir norādīts, ka piekļuve, pieejamība cenas ziņā un kvalitāte ir galvenās ilgtermiņa aprūpes problēmas, piemērots darbaspēks ir galvenais aspekts, lai apmierinātu augošo pieprasījumu pēc kvalitatīviem pakalpojumiem, vienlaikus uzsverot, ka neformālā aprūpe bieži vien ir saistīta ar izmaksām, kuras netiek pienācīgi ņemtas vērā.
- (9) Paredzams, ka sabiedrības novecošana palielinās ilgtermiņa aprūpes pieprasījumu, jo funkcionālās spējas samazināšanās un ilgtermiņa aprūpes vajadzība ir saistīta ar vecāka gadagājuma cilvēkiem. Saskaņā ar 2021. gada ziņojumu par ilgtermiņa aprūpi tiek prognozēts, ka 65 gadus vecu vai vecāku cilvēku skaits nākamajos 30 gados palielināsies par 41 % — no 92,1 miljona 2020. gadā līdz 130,2 miljoniem 2050. gadā, savukārt 80 gadus vecu vai vecāku cilvēku skaits palielināsies par 88 % — no 26,6 miljoniem 2020. gadā līdz 49,9 miljoniem 2050. gadā.
- (10) Covid-19 pandēmija ir negatīvi ietekmējusi ilgtermiņa aprūpes sistēmas un saasinājusi daudzas strukturālas nepilnības, kuras pastāvēja iepriekš, jo īpaši nepietiekamu skaitu kvalitatīvu pakalpojumu un darbinieku, un ir uzsvērusi steidzamo vajadzību stiprināt ilgtermiņa aprūpes sistēmu noturību un pastiprināt centienus uzlabot personīgo autonomiju un atvieglotu neatkarīgu dzīvi.

- (11) Saskaņā ar Eiropas Komisijas un Ekonomikas politikas komitejas "2021. gada ziņojumu par novecošanu – Ekonomikas un budžeta prognozes ES dalībvalstīm (2019–2070)" dalībvalstīs būtiski atšķiras ilgtermiņa aprūpes publiskā finansējuma apmērs – dažas valstis iegulda mazāk nekā 1 % no IKP, savukārt citas tērē vairāk nekā 3 % no IKP. Saskaņā ar minēto ziņojumu 2019. gadā publiskie izdevumi ilgtermiņa aprūpei sasniedza 1,7 % no Savienības IKP, kas ir mazāk nekā aplēstā neformālo aprūpētāju sniegto ilgtermiņa aprūpes stundu vērtība, kura saskaņā ar aplēsēm ir aptuveni 2,5 % no Savienības IKP¹. Dalībvalstīs, kurās publiskā sektora izdevumi ilgtermiņa aprūpei ir nelieli, formālu ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu izmantošana ir ierobežotāka. Pieaugošais ilgtermiņa aprūpes pieprasījums palielina slodzi publiskajiem izdevumiem, vienlaikus arī mudina uzlabot ilgtermiņa aprūpes izmaksu lietderību, piemēram, īstenot veselības veicināšanas un profilakses politiku, labāk integrēt un mērķtiecīgāk plānot pakalpojumus, vākt datus un pierādījumus, kā arī izmantot jaunās un digitālās tehnoloģijas. Politika, kas veicina ilgtspējīgu ilgtermiņa aprūpes finansēšanu, ir svarīga publisko finanšu ilgtspējai, jo īpaši ņemot vērā sabiedrības novecošanu un darbaspēka samazināšanos Savienībā.
- (12) Paļaušanās lielā mērā uz neformālo aprūpi nebūs ilgtspējīga, un paredzams, ka palielināsies formālās aprūpes vajadzības un spiediens uz valsts budžetu.

¹ *Van der Ende, M. un citi, 2021, Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU.*

- (13) Sociālās aizsardzības segums attiecībā uz ilgtermiņa aprūpi ir ierobežots, un izmaksas bieži vien ir būtisks šķērslis ilgtermiņa aprūpes piekļūstamībai. Daudzām mājsaimniecībām finansiālais aspekts ir galvenais iemesls, kāpēc netiek izmantoti vai netiek izmantoti vairāk profesionāli aprūpes mājās pakalpojumi. Bez pienācīgas sociālās aizsardzības aplēstās kopējās ilgtermiņa aprūpes izmaksas bieži vien var pārsniegt personas ienākumus. Lai gan sociālās aizsardzības kārtība dalībvalstīs ir atšķirīga, dažās valsts atbalsts ir pieejams tikai nelielai daļai cilvēku, kam vajadzīga ilgtermiņa aprūpe. Pat tad, ja sociālā aizsardzība ir pieejama, bieži tā ir nepietiekama, jo pat pēc atbalsta saņemšanas vidēji gandrīz puse vecāka gadagājuma cilvēku, kam vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, būtu zem nabadzības sliekšņa pēc tam, kad būtu noseguši visus personiskos izdevumus par aprūpi mājās.
- (14) Daudzi cilvēki nevar piekļūt vajadzīgajai ilgtermiņa aprūpei arī tādu iemeslu dēļ, ka pakalpojumu piedāvājums kopumā ir mazs un ilgtermiņa aprūpes iespēju klāsts ir ierobežots un pastāv teritoriālas atšķirības. Daudzās dalībvalstīs ilgtermiņa aprūpes iespējas ir ierobežotas. Galvenokārt ir iespējams izvēlēties neformālu aprūpi, ko pārsvarā sniedz sievietes, vai aprūpi iestādēs. Ilgtermiņa aprūpes mājās un kopienā balstītas ilgtermiņa aprūpes piedāvājums joprojām ir mazs. Turklāt teritoriālās atšķirības ilgtermiņa aprūpes nodrošināšanā apgrūtina vienlīdzīgu piekļuvi ilgtermiņa aprūpei, jo īpaši lauku un mazapdzīvotās teritorijās. Izvēles iespējas personām ar invaliditāti ir vēl ierobežotākas, jo aprūpes pakalpojumi ir nevienmērīgi pieejami. Atzīstot ilgtermiņa aprūpes pasākumu dažādību dalībvalstīs, spēcīgi publiskie ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu sniedzēju tīkli ar pietiekamiem cilvēkresursiem un finanšu resursiem var palīdzēt uzlabot piekļuvi ilgtermiņa aprūpes pakalpojumiem.

- (15) Ilgtermiņa aprūpes kvalitāte ir atkarīga no efektīva kvalitātes nodrošināšanas mehānisma, kas daudzās dalībvalstīs nav pieejams vai kam trūkst līdzekļu. Kvalitātes nodrošināšana bieži vien ir nepietiekama aprūpes mājās un kopienā balstītas aprūpes gadījumā. Lai gan aprūpes kvalitāte aprūpes iestādēs ir vairāk reglamentēta, kvalitātes standartos bieži vien galvenā uzmanība ir pievērsta klīniskajiem rezultātiem, nevis pietiekamā mērā to cilvēku dzīves kvalitātei, kuri saņem aprūpi, un viņu spējai dzīvot neatkarīgi. Pat tad, ja kvalitātes standarti ir ieviesti, to izpilde ne vienmēr ir efektīva – bieži vien tādēļ, ka nav atbilstošas administratīvās struktūras vai pietiekamu resursu. Tādu augstas kvalitātes standartu trūkums, ko stingri piemērotu gan valsts, gan privātiem aprūpes sniedzējiem, var izraisīt situāciju, kad aprūpes saņēmēji tiek atstāti novārtā un ļaunprātīgi izmantoti, un aprūpētājiem ir slikti darba apstākļi. Ilgtermiņa aprūpei paredzēta valsts kvalitātes sistēma, kas pielāgota valsts kontekstam un operatīvajai struktūrai, var palīdzēt risināt šīs problēmas. Šādu sistēmu var paredzēt īpašās kvalitātes sistēmās, kas attiecas uz ilgtermiņa aprūpes sniegšanu un administrēšanu dažādos līmeņos vai dažādās aprūpes iestādēs.

- (16) Ilgtermiņa aprūpei ir svarīga sociālā vērtība un darbvietu radīšanas potenciāls, taču dalībvalstīm ir grūti piesaistīt un noturēt aprūpes darbiniekus, arī nepietiekamu prasmju, sarežģītu darba apstākļu un zema atalgojuma dēļ. Pastāv neizmantotas iespējas novērst darbaspēka trūkumu šajā nozarē. Šādos pasākumos, ievērojot valsts vajadzības un apstākļus, varētu iesaistīt un nepilna laika darba ņēmējus, kuri vēlas palielināt savu darba laiku, bezdarbniekus un neaktīvus bijušos aprūpētājus, oficiālos ilgtermiņa aprūpes darbiniekus, kuri vēlas atlikt savu pensionēšanos, un studentus. Neskarot dalībvalstu kompetenci reglamentēt trešo valstu valstspiederīgo uzņemšanu, tostarp uzņemšanas apjomu, darba nolūkā, likumīgu un ētisku migrācijas ceļu izpēte attiecībā uz ilgtermiņa aprūpes darbiniekiem varētu palīdzēt novērst darbaspēka trūkumu.
- (17) Aprūpes nozarē nepieciešamās prasmes kļūst arvien sarežģītākas. Prasmes ir zināšanu, spēju un attieksmes kombinācija, kas ļauj personai sekmīgi veikt uzdevumu vai darbību konkrētā kontekstā. Papildus tradicionālajām prasmēm un kompetencēm aprūpētājiem bieži vien ir vajadzīgas zināšanas, kas saistītas ar jauno tehnoloģiju, digitālo prasmju un komunikācijas prasmju izmantošanu, bieži vien svešvalodā, un prasmes, lai apmierinātu sarežģītas vajadzības un strādātu daudzdisciplīnu grupās. Bez atbilstošas izglītības un apmācības politikas, tostarp bez apmācības darba vietā, prasības attiecībā uz prasmēm daudziem var būt šķērslis ienākšanai vai turpmākai attīstībai šajā nozarē.

- (18) Profesionālie aprūpētāji bieži saskaras ar nepietiekamu apmācību par arodveselību un drošību, nestandarta darba režīmu, neregulāru darba laiku, darbu maiņās, sociālās aizsardzības nepilnībām, fizisku vai garīgu spriedzi un zemu atalgojumu. Tas, ka koplīgumi aptver nelielu skaitu ilgtermiņa aprūpes nozares darbinieku un publiskie izdevumi ilgtermiņa aprūpei ir ierobežoti, var veicināt zemu atalgojumu šajā nozarē.
- (19) Dažas darba ņēmēju grupas, tostarp mājsaimniecībās dzīvojošie aprūpes darbinieki vai mājsaimniecībās nodarbinātas personas, kas nodrošina ilgtermiņa aprūpi, saskaras ar īpaši sarežģītiem darba apstākļiem, tostarp zemu atalgojumu, nelabvēlīgiem darba laika nosacījumiem, nedeklarētu darbu, nepietiekamu sociālo aizsardzību, būtisku darba aizsardzības noteikumu neievērošanu un nestandarta nodarbinātības veidiem. Starptautiskās Darba organizācijas 2011. gada Konvencijā par mājsaimniecībās nodarbinātajām personām (Nr. 189) ir noteiktas pamattiesības un principi, kā arī prasība valstu kompetentajām iestādēm veikt dažādus pasākumus, lai mājsaimniecībās nodarbinātajām personām nodrošinātu pienācīgus darba apstākļus.

- (20) Neformālā aprūpe ir bijusi būtiska ilgtermiņa aprūpes nodrošināšanā, jo neformālie aprūpētāji, galvenokārt sievietes, parasti veic lielāko daļu aprūpes, bieži tāpēc, ka nav piekļuves cenas ziņā pieejamai formālajai ilgtermiņa aprūpei. No otras puses, daudzi cilvēki arī izvēlas sniegt vai saņemt neformālu aprūpi. Turklāt neformālās aprūpes sniegšana var negatīvi ietekmēt aprūpētāju fizisko un garīgo veselību un labbūtību un ir būtisks šķērslis nodarbinātībai, jo īpaši sievietēm. Tam ir tūlītēja ietekme uz viņu pašreizējiem ienākumiem un tas ietekmē viņu ienākumus vecumdienās mazāka pensijas tiesību uzkrājuma dēļ, kas var vēl vairāk skart aprūpētājus, kuru pienākumos ietilpst arī bērnu aprūpe. Tāpēc visiem neformālajiem aprūpētājiem – gan vīriešiem, gan sievietēm – ir vajadzīgs labs darba un privātās dzīves līdzsvars un labāka darba un aprūpes pienākumu apvienošana. Turklāt dažos gadījumos neformāliem aprūpētājiem nav piekļuves pienācīgai sociālajai aizsardzībai un viņi nesaņem pietiekamu tiešu un/vai netiešu atbalstu savām aprūpes darbībām, tostarp finansiālu atbalstu. Pasākumi, kas atbalsta viņu prasmju validēšanu, var palīdzēt tiem, kuri ir ieinteresēti pāriet uz formālās aprūpes darbībām. Bērniem un jauniešiem, kuriem ir kāds hroniski slims ģimenes loceklis, parasti ir vairāk garīgās veselības problēmu un nelabvēlīgāku rezultātu, kas ilgtermiņā ietekmē viņu ienākumus un iekļaušanos sabiedrībā.

- (21) Savienībā ilgtermiņa aprūpes organizācija ir atšķirīga. Ilgtermiņa aprūpe bieži vien tiek organizēta sarežģītā veselības un sociālās aprūpes pakalpojumu sistēmā un dažkārt cita veida atbalsta sistēmā, piemēram, mājokļu un vietējo pasākumu jomā. Atšķiras arī profesionālo aprūpētāju nodarbinātības statuss un valsts, reģionālā un vietējā pārvaldes līmeņa, kā arī publiskā, privātā un kooperatīvā sektora loma. Atšķiras arī ilgtermiņa aprūpes uzraudzībai izmantotie rādītāji, un administratīvie dati bieži vien nav pieejami vai salīdzināmi Savienības līmenī.
- (22) Ilgtermiņa aprūpē ieinteresētās personas ir personas, kam ir vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, viņu ģimenes locekļi un organizācijas, kas tos pārstāv, attiecīgās iestādes valsts, reģionālā un vietējā līmenī, sociālie partneri, pilsoniskās sabiedrības organizācijas, ilgtermiņa aprūpes sniedzēji un struktūras, kas atbildīgas par sociālās iekļaušanas, integrācijas un pamattiesību aizsardzības veicināšanu, tostarp valstu līdztiesības struktūras. Sociālās ekonomikas struktūras, tostarp kooperatīvi, savstarpējās palīdzības sabiedrības, apvienības un fondi, kā arī sociālie uzņēmumi ir svarīgi valsts iestāžu partneri ilgtermiņa aprūpes nodrošināšanā.

- (23) Eiropas pusgada procesā, ko atbalsta sociālo rezultātu pārskats, ir uzsvērtas ilgtermiņa aprūpes problēmas, un, pamatojoties uz tām, dažas dalībvalstis saņem konkrētām valstīm adresētus ieteikumus šajā jomā. Padomes Lēmumā (ES) 2022/2296¹ pieņemtajās dalībvalstu nodarbinātības politikas pamatnostādņēs ir uzsvērts, cik svarīgi ir nodrošināt cenas un piekļuves ziņā pieejamu un kvalitatīvu ilgtermiņa aprūpi. Atvērtās koordinācijas metodes sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas jomā ir paredzēta tam, lai veicinātu pieejamu, kvalitatīvu un ilgtspējīgu ilgtermiņa aprūpi, un tā palīdz sasniegt šo mērķi, nodrošinot iespēju veikt uzraudzību, daudzpusēji pārraudzīt reformas, īstenot tematisko darbu un savstarpēju mācīšanos. Sociālās aizsardzības komiteja izstrādāja Eiropas kvalitātes sistēmu sociālo pakalpojumu², tostarp ilgtermiņa aprūpes, jomā. Tomēr joprojām nav visaptverošas Savienības sistēmas, kas būtu pamatā valstu reformām ilgtermiņa aprūpes jomā.

¹ Padomes Lēmums (ES) 2022/2296 (2022. gada 21. novembris) par dalībvalstu nodarbinātības politikas pamatnostādņēm (OV L 304, 24.11.2022., 67. lpp.).

² Brīvprātīga Eiropas kvalitātes sistēma sociālo pakalpojumu jomā, SPC/2010/10/8 final.

- (24) Savienība nodrošina daudzas ilgtermiņa aprūpes finansēšanas iespējas, pievēršoties dažādām ieguldījumu prioritātēm saskaņā ar dažādu finansēšanas programmu īpašajiem noteikumiem, kas ietver Eiropas Reģionālās attīstības fondu (prioritāri galveno uzmanību pievēršot ģimenē un kopienā balstītiem pakalpojumiem, kas nav saistīti ar aprūpi iestādēs), Eiropas Sociālo fondu plus un tā Nodarbinātības un sociālās inovācijas sadaļu, Taisnīgas pārkārtošanās fondu, pamatprogrammu "Apvārsnis Eiropa", programmu "ES – veselībai", programmu "Digitālā Eiropa", tehnisko atbalstu, lai uzlabotu valsts iestāžu spējas reformu izstrādei, izvēršanai un īstenošanai ar tehniskā atbalsta instrumenta palīdzību un Atveseļošanas un noturības mehānismu atbalstītiem reformām un ieguldījumiem saistībā ar atveseļošanu no Covid-19 pandēmijas.

- (25) Šā ieteikuma pamatā ir Savienības tiesību akti par pārrედzamiem un paredzamiem darba apstākļiem, piemēram, Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 96/71/EK¹, Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva (ES) 2019/1152² un Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva (ES) 2022/2041³, par darba un privātās dzīves līdzsvaru, piemēram, Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva (ES) 2019/1158⁴, un par veselību un drošību darbā, piemēram, Padomes Direktīva 89/391/EEK⁵, Padomes Direktīva 89/656/EEK⁶, Padomes Direktīva 90/269/EEK⁷, Padomes Direktīva 98/24/EK⁸,

¹ Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 96/71/EK (1996. gada 16. decembris) par darba ņēmēju norīkošanu darbā pakalpojumu sniegšanas jomā (OV L 18, 21.1.1997, 1. lpp.).

² Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva (ES) 2019/1152 (2019. gada 20. jūnijs) par pārrედzamiem un paredzamiem darba apstākļiem Eiropas Savienībā (OV L 186, 11.7.2019., 105. lpp.).

³ Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva (ES) 2022/2041 (2022. gada 19. oktobris) par adekvātām minimālajām algām Eiropas Savienībā (OV L 275, 25.10.2022., 33. lpp.).

⁴ Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva (ES) 2019/1158 (2019. gada 20. jūnijs) par darba un privātās dzīves līdzsvaru vecākiem un aprūpētājiem un ar ko atceļ Padomes Direktīvu 2010/18/ES (OV L 188, 12.7.2019., 79. lpp.).

⁵ Padomes Direktīva 89/391/EEK (1989. gada 12. jūnijs) par pasākumiem, kas ieviešami, lai uzlabotu darba ņēmēju drošību un veselības aizsardzību darbā (OV L 183, 29.6.1989., 1. lpp.).

⁶ Padomes Direktīva 89/656/EEK (1989. gada 30. novembris) par drošības un veselības aizsardzības minimālajām prasībām, lietojot individuālos aizsardzības līdzekļus darba vietās (trešā atsevišķā direktīva Direktīvas 89/391/EEK 16. panta 1. punkta nozīmē) (OV L 393, 30.12.1989., 18. lpp.).

⁷ Padomes Direktīva 90/269/EEK (1990. gada 29. maijs) par minimālajām prasībām attiecībā uz drošību un veselības aizsardzību kravu apstrādē ar rokām, pastāvot īpašam riskam darba ņēmējiem gūt muguras traumas (ceturtā atsevišķā direktīva Direktīvas 89/391/EEK 16. panta 1. punkta nozīmē) (OV L 156, 21.6.1990., 9. lpp.).

⁸ Padomes Direktīva 98/24/EK (1998. gada 7. aprīlis) par darba ņēmēju veselības un drošības aizsardzību pret risku, kas saistīts ar ķīmikāliju izmantošanu darbā (četrpadsmitā atsevišķā direktīva Direktīvas 89/391/EEK 16. panta 1. punkta nozīmē) (OV L 131, 5.5.1998., 11. lpp.).

Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2000/54/EK¹, Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2003/88/EK², Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2004/37/EK³ un Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2013/35/ES⁴, kas ir piemērojami ilgtermiņa aprūpei un attiecas uz to.

- (26) Pilnībā ievērojot subsidiaritātes principu un proporcionālītātes principu un ņemot vērā ilgtermiņa aprūpes sistēmu, tostarp decentralizēto sistēmu, dažādību un atšķirīgo organizatorisko struktūru, šis ieteikums neskar dalībvalstu pilnvaras organizēt savas sociālās aizsardzības sistēmas un neliedz tām saglabāt vai izstrādāt noteikumus par sociālo aizsardzību, kas pārsniedz ieteiktos noteikumus,

IR PIENĒMUSI ŠO IETEIKUMU.

¹ Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2000/54/EK (2000. gada 18. septembris) par darba ņēmēju aizsardzību pret risku, kas saistīts ar bioloģisku aģentu iedarbību darba vietā (septītā atsevišķā direktīva saskaņā ar Direktīvas 89/391/EEK 16. panta 1. punktu) (OV L 262, 17.10.2000., 21. lpp.).

² Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2003/88/EK (2003. gada 4. novembris) par konkrētiem darba laika organizēšanas aspektiem (OV L 299, 18.11.2003., 9. lpp.).

³ Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2004/37/EK (2004. gada 29. aprīlis) par darba ņēmēju aizsardzību pret risku, kas saistīts ar kancerogēnu, mutagēnu vai reproduktīvajai sistēmai toksisku vielu iedarbību darbā (Sestā atsevišķā direktīva Padomes Direktīvas 89/391/EEK 16. panta 1. punkta nozīmē) (OV L 158, 30.4.2004., 50. lpp.).

⁴ Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2013/35/ES (2013. gada 26. jūnijs) par minimālajām veselības aizsardzības un drošuma prasībām attiecībā uz darba ņēmēju pakļaušanu riskam, ko rada fizikāli faktori (elektromagnētiskie lauki) (20. atsevišķā direktīva Direktīvas 89/391/EEK 16. panta 1. punkta nozīmē) (OV L 179, 29.6.2013., 1. lpp.).

MĒRĶIS UN DARBĪBAS JOMA

1. Šā ieteikuma mērķis ir uzlabot piekļuvi cenas ziņā pieejamai un kvalitatīvai ilgtermiņa aprūpei visiem tiem cilvēkiem, kam tā ir vajadzīga.
2. Šis ieteikums attiecas uz visiem cilvēkiem, kuriem vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, kā arī visiem formāliem un neformāliem aprūpētājiem. Tā attiecas uz ilgtermiņa aprūpi, ko sniedz visās aprūpes vidēs.

DEFINĪCIJAS

3. Šajā ieteikumā piemēro turpmāk minētās definīcijas:
 - a) "ilgtermiņa aprūpe" ir pakalpojumu un palīdzības klāsts cilvēkiem, kuri ilgstošas garīgas un/vai fiziskas nespējas, slimības un/vai invaliditātes dēļ ir atkarīgi no atbalsta ikdienas darbībās un/vai kuriem ir vajadzīga pastāvīga aprūpe. Ikdienas darbības, kurās ir vajadzīgs atbalsts, var būt pašaprūpe, kas personai jāveic katru dienu, proti, tādas ikdienas darbības kā mazgāšanās, ģērbšanās, ēšana, iekāpšana gultā un izkāpšana no tās, apsēšanās krēslā vai piecelšanās no tā, tualetes izmantošana, urīnpūšļa un zarnu darbības kontrole, vai tās var būt saistītas ar neatkarīgu dzīvi, proti, tādas ikdienas palīgdarbības kā maltīšu gatavošana, naudas pārvaldība, pārtikas produktu vai personisko mantu iegāde, vieglu vai smagu mājas darbu veikšana un tālruņa izmantošana;

- b) "formālā ilgtermiņa aprūpe" ir ilgtermiņa aprūpe, ko sniedz profesionāli ilgtermiņa aprūpes darbinieki un kas var izpausties kā aprūpe mājās, kopienā balstīta aprūpe vai aprūpe iestādēs;
- c) "aprūpe mājās" ir formāla ilgtermiņa aprūpe, ko saņēmēja privātajā mājā sniedz viens vai vairāki profesionāli ilgtermiņa aprūpes darbinieki;
- d) "kopienā balstīta aprūpe" ir formāla ilgtermiņa aprūpe, ko sniedz un organizē kopienas līmenī, piemēram, pieaugušo dienas pakalpojumu vai periodiskas aprūpes veidā;
- e) "aprūpe iestādē" ir formāla ilgtermiņa aprūpe, ko sniedz cilvēkiem, kuri uzturas ilgtermiņa aprūpes iestādē;
- f) "neformālā aprūpe" ir ilgtermiņa aprūpe, ko sniedz neformāls aprūpētājs, proti, persona, kura atrodas tās personas sociālajā vidē, kurai nepieciešama aprūpe, tostarp partneris, bērns, vecāks vai cita persona, kas nav pieņemta darbā kā profesionāls ilgtermiņa aprūpes darbinieks;
- g) "neatkarīga dzīve" nozīmē, ka visi cilvēki, kam ir vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, var dzīvot kopienā ar tādām pašām izvēles iespējām kā citiem, iespēju izvēlēties dzīvesvietu, kā arī to, kur un ar ko viņi dzīvo, vienlīdzīgi ar citiem un viņiem nav pienākuma dzīvot konkrētos apstākļos;

- h) "mājsaimniecībā nodarbināts ilgtermiņa aprūpes darbinieks" ir jebkura persona, kura veic mājsaimniecības darbu un kuras darba pienākumos ietilpst ilgtermiņa aprūpes sniegšana;
- i) "mājsaimniecībā dzīvojošs aprūpētājs" ir mājsaimniecībā nodarbināts ilgtermiņa aprūpes darbinieks, kas dzīvo ar aprūpes saņēmēju un nodrošina ilgtermiņa aprūpi.

ATBILSTĪBA, PIEEJAMĪBA UN KVALITĀTE

4. Dalībvalstīm tiek ieteikts nodrošināt sociālās aizsardzības adekvātumu ilgtermiņa aprūpei, jo īpaši nodrošinot, ka visiem cilvēkiem ar ilgtermiņa aprūpes vajadzībām ir piekļuve ilgtermiņa aprūpei, kas ir:
- a) savlaicīga – ļauj cilvēkiem, kam ir vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, saņemt nepieciešamo aprūpi, tiklīdz tas ir nepieciešams un tik ilgi, cik tas ir nepieciešams;
 - b) visaptveroša – aptver visas ilgtermiņa aprūpes vajadzības, kas rodas tādas garīgas un/vai fiziskas funkcionālo spēju pasliktināšanās dēļ, kura ir noteikta ar novērtējumu uz skaidru un objektīvu atbilstības kritēriju pamata, un koordinācijā ar citiem atbalsta un labklājības dienestiem;
 - c) cenas ziņā pieejama – ļauj cilvēkiem, kam ir vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, saglabāt pienācīgu dzīves līmeni un pasargāt viņus no nabadzības un sociālās atstumtības viņu ilgtermiņa aprūpes vajadzību dēļ, kā arī saglabāt viņu cieņu.

5. Dalībvalstīm tiek ieteikts pastāvīgi saskaņot ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu piedāvājumu ar ilgtermiņa aprūpes vajadzībām, vienlaikus nodrošinot līdzsvarotu ilgtermiņa aprūpes iespēju un aprūpes vides kombināciju, lai apmierinātu dažādas ilgtermiņa aprūpes vajadzības, un atbalstot to cilvēku izvēles brīvību un līdzdalību lēmumu pieņemšanā, kuriem vajadzīga aprūpe, tostarp:
- a) attīstīt un/vai uzlabot aprūpi mājās un kopienā balstītu aprūpi;
 - b) novērst teritoriālās atšķirības attiecībā uz ilgtermiņa aprūpes pieejamību un piekļuvi tām, jo īpaši lauku un mazapdzīvotās teritorijās;
 - c) ieviest pieejamas inovatīvas tehnoloģijas un digitālus risinājumus aprūpes pakalpojumu sniegšanā, tostarp lai atbalstītu autonomiju un neatkarīgu dzīvi, vienlaikus risinot iespējamās digitalizācijas problēmas;
 - d) nodrošināt, ka personas ar īpašām vajadzībām un invaliditāti var piekļūt ilgtermiņa aprūpes pakalpojumiem un iestādēm, un ievērot visu personu ar invaliditāti vienlīdzīgas tiesības uz neatkarīgu dzīvi kopienā ar tādām pašām izvēles iespējām kā citiem;
 - e) nodrošināt, ka ilgtermiņa aprūpes pakalpojumi ir labi koordinēti ar profilaksi, veselīgu un aktīvu novecošanu un veselības aprūpes pakalpojumiem un ka tie atbalsta autonomiju un neatkarīgu dzīvi, pēc iespējas atjaunojot vai novēršot fizisko vai garīgo apstākļu pasliktināšanos.

6. Dalībvalstīm tiek ieteikts nodrošināt, ka attiecībā uz jebkuru ilgtermiņa aprūpes vidi tiek noteikti augstas kvalitātes kritēriji un standarti, kas pielāgoti attiecīgās vides īpatnībām, un tie tiek piemēroti visiem ilgtermiņa aprūpes sniedzējiem neatkarīgi no to juridiskā statusa. Šajā nolūkā dalībvalstis tiek aicinātas nodrošināt valsts ilgtermiņa aprūpes kvalitātes sistēmu saskaņā ar pielikumā izklāstītajiem kvalitātes principiem un kurā būtu iekļauts atbilstošs kvalitātes nodrošināšanas mehānisms, kas:
- a) nodrošina, ka visās ilgtermiņa aprūpes vidēs visi pakalpojumu sniedzēji ievēro kvalitātes kritērijus un standartus sadarbībā ar ilgtermiņa aprūpes sniedzējiem un cilvēkiem, kas saņem ilgtermiņa aprūpi;
 - b) sniedz stimulus ilgtermiņa aprūpes sniedzējiem un uzlabo viņu spēju pārsniegt obligātos kvalitātes standartus un pastāvīgi uzlabot kvalitāti;
 - c) piešķir resursus kvalitātes nodrošināšanai valsts, reģionālā un vietējā līmenī un mudina ilgtermiņa aprūpes sniedzējus piešķirt finanšu resursus kvalitātes pārvaldībai;
 - d) attiecīgā gadījumā nodrošina, ka prasības attiecībā uz ilgtermiņa aprūpes kvalitāti tiek integrētas publiskajā iepirkumā;
 - e) veicina autonomiju, neatkarīgu dzīvi un iekļaušanu sabiedrībā visās ilgtermiņa aprūpes vidēs;
 - f) visām personām, kurām vajadzīga aprūpe, un visiem aprūpētājiem nodrošina aizsardzību pret ļaunprātīgu izmantošanu, aizskaršanu, nevērīgu attieksmi un visu veidu vardarbību.

APRŪPĒTĀJI

7. Dalībvalstīm tiek ieteikts atbalstīt kvalitatīvu nodarbinātību un taisnīgus darba apstākļus ilgtermiņa aprūpē, jo īpaši:
- a) veicināt valsts sociālo dialogu un darba koplīgumu slēgšanas sarunas ilgtermiņa aprūpes nozarē, tostarp, nozarē atbalstot saistoša atalgojuma attīstību, pienācīgu darba režīmu un nediskrimināciju, vienlaikus ievērojot sociālo partneru autonomiju;
 - b) neskarot Savienības tiesību aktus par arodveselību un drošību un vienlaikus nodrošinot to efektīvu piemērošanu, veicināt augstākos arodveselības un drošības standartus, tostarp aizsardzību pret uzmākšanos, ļaunprātīgu izmantošanu un visu veidu vardarbību, attiecībā uz visiem ilgtermiņa aprūpes darbiniekiem;
 - c) risināt problēmas, ar kurām saskaras neaizsargātas darba ņēmēju grupas, piemēram, mājsaimniecībā nodarbināti ilgtermiņa aprūpes darbinieki, mājsaimniecībās dzīvojoši aprūpes darbinieki un migrējoši aprūpes darbinieki, tostarp nodrošinot efektīvu šāda aprūpes darba regulējumu un profesionalizāciju.

8. Dalībvalstīm tiek ieteikts, attiecīgā gadījumā sadarbojoties ar sociālajiem partneriem, ilgtermiņa aprūpes sniedzējiem un citām ieinteresētajām personām, uzlabot aprūpes profesionalizāciju un risināt vajadzīgo prasmju trūkuma un darbinieku skaita nepietiekamības problēmu ilgtermiņa aprūpē, jo īpaši:
- a) izstrādāt un uzlabot sākotnējo un turpmāko izglītību un apmācību, lai pašreizējiem un nākotnes ilgtermiņa aprūpes darbiniekiem nodrošinātu vajadzīgās prasmes un kompetences, tostarp digitālās prasmes un kompetences;
 - b) nodrošināt karjeras veidošanas iespējas ilgtermiņa aprūpes nozarē, tostarp izmantojot prasmju pilnveidi, pārkvalifikāciju, prasmju validēšanu un informācijas un profesionālās orientācijas pakalpojumus;
 - c) nodrošināt iespējas nedeklarētiem ilgtermiņa aprūpes darbiniekiem iegūt pastāvīgas nodarbinātības statusu;
 - d) izpētīt legālās migrācijas iespējas ilgtermiņa aprūpes darbiniekiem;
 - e) stiprināt profesionālos standartus, piedāvāt pievilcīgas profesionālā statusa un karjeras iespējas un pienācīgu sociālo aizsardzību ilgtermiņa aprūpes darbiniekiem, tostarp personām ar zemu kvalifikāciju vai bez tās;
 - f) īstenot pasākumus, lai novērstu dzimumu stereotipus un dzimumu segregāciju un padarītu ilgtermiņa aprūpes profesiju saistošu gan vīriešiem, gan sievietēm.

9. Dalībvalstīm tiek ieteikts izveidot skaidras procedūras, kā identificēt neformālos aprūpētājus un palīdzēt viņiem sniegt aprūpi:
- a) veicinot viņu sadarbību ar ilgtermiņa aprūpes darbiniekiem;
 - b) palīdzot viņiem piekļūt nepieciešamajai apmācībai, tostarp par arodveselību un drošību, konsultācijām, veselības aprūpi, psiholoģisko atbalstu un atkārtotu aprūpi, kā arī palīdzot viņiem līdzsvarot darba un aprūpes pienākumus;
 - c) sniedzot viņiem piekļuvi sociālajai aizsardzībai un/vai pienācīgam finansiālajam atbalstam, vienlaikus nodrošinot, ka šādi atbalsta pasākumi nekavē dalību darba tirgū.

PĀRVALDĪBA, UZRAUDZĪBA UN ZIŅOŠANA

10. Dalībvalstīm tiek ieteikts nodrošināt pareizu ilgtermiņa aprūpes politikas pārvaldību, tostarp efektīvu koordinācijas mehānismu, lai izstrādātu, ieviestu un uzraudzītu politikas darbības un ieguldījumus šajā jomā, jo īpaši:
- a) izveidot ilgtermiņa aprūpes koordinatoru vai citu piemērotu koordinācijas mehānismu saskaņā ar valsts apstākļiem, kas atbalsta šā ieteikuma īstenošanu valsts līmenī;

- b) ilgtermiņa aprūpes politikas sagatavošanā, īstenošanā, uzraudzībā un novērtēšanā iesaistīt attiecīgās ieinteresētās personas, piemēram, sociālos partnerus, pilsoniskās sabiedrības organizācijas, sociālās ekonomikas dalībniekus, profesionālās apmācības un izglītības iestādes, aprūpes saņēmējus un citas ieinteresētās personas valsts, reģionālā un vietējā līmenī, un uzlabot ilgtermiņa aprūpes politikas saskaņotību ar citām attiecīgām politikas jomām, tostarp ar politiku tādās jomās kā veselības aprūpe, nodarbinātība, izglītība un apmācība, plašāka sociālā aizsardzība un sociālā iekļaušana, dzimumu līdztiesība, personu ar invaliditāti tiesības un bērnu tiesības;
- c) nodrošināt valsts datu vākšanas un izvērtēšanas sistēmu, kuras pamatā būtu attiecīgi rādītāji, ja tas ir būtiski un iespējams, sadalījumā pēc dzimuma un vecuma, vākt pierādījumus, tostarp par nepilnībām ilgtermiņa aprūpes sniegšanā;
- d) apkopot gūto pieredzi, veiksmīgu praksi un atsauksmes par ilgtermiņa aprūpes politiku un praksi, tostarp no aprūpes saņēmējiem, aprūpes sniedzējiem un citām ieinteresētajām personām, lai sniegtu informāciju politikas izstrādē;
- e) izstrādāt mehānismu ilgtermiņa aprūpes vajadzību prognozēšanai valsts, reģionālā un vietējā līmenī un to integrēt ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu plānošanā;
- f) stiprināt ārkārtas rīcības plānošanu un spēju, lai nodrošinātu ilgtermiņa aprūpes nepārtrauktību neparedzētu apstākļu un ārkārtas situāciju gadījumā;

- g) veikt pasākumus, lai palielinātu informētību, veicinātu un atvieglotu pieejamo ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu un atbalsta izmantošanu tiem cilvēkiem, kuriem vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, viņu ģimenēm, ilgtermiņa aprūpes darbiniekiem un neformālajiem aprūpētājiem, tostarp reģionālā un vietējā līmenī;
 - h) mobilizēt un rentabli izmantot atbilstīgu un ilgtspējīgu finansējumu ilgtermiņa aprūpei, tostarp izmantojot Savienības fondus un instrumentus un īstenojot politiku, kas veicina ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu ilgtspējīgu finansēšanu, kas ir saskanīga ar publisko finanšu vispārējo ilgtspēju.
11. Dalībvalstīm tiek ieteikts 18 mēnešu laikā pēc šā ieteikuma pieņemšanas paziņot Komisijai to pasākumu kopumu, kas veikti vai plānoti, lai to īstenotu, attiecīgā gadījumā pamatojoties uz esošajām valsts stratēģijām vai plāniem un ņemot vērā valsts, reģionālos un vietējos apstākļus. Attiecīgā gadījumā turpmākie progress ziņojumi būtu jābalsta uz attiecīgiem ziņošanas mehānismiem un forumiem, tostarp tiem, kas paredzēti saskaņā ar sociālo atvērto koordinācijas metodi, Eiropas pusgadu un citiem attiecīgiem Savienības plānošanas un ziņošanas mehānismiem, piemēram, valstu ekonomikas atveseļošanas plāniem.
12. Padome pauž gandarījumu par Komisijas nodomu:
- a) piesaistīt Savienības finansējumu un tehnisko atbalstu, lai veicinātu valstu reformas un sociālo inovāciju ilgtermiņa aprūpē;

- b) uzraudzīt progresu šā ieteikuma īstenošanā Eiropas pusgada un sociālās jomas atvērtās koordinācijas metodes kontekstā, regulāri izvērtējot progresu Sociālās aizsardzības komitejā un attiecīgā gadījumā Nodarbinātības komitejā, pamatojoties uz 11. punktā minētajiem pasākumiem, valsts reformu programmām vai citiem attiecīgiem dokumentiem, dalībvalstu progresa ziņojumiem un e) apakšpunktā minēto rādītāju sistēmu, un piecu gadu laikā pēc šā ieteikuma pieņemšanas ziņot Padomei;
- c) strādāt kopā ar dalībvalstīm, izmantojot Sociālās aizsardzības komiteju, Nodarbinātības komiteju, un attiecīgā gadījumā ar ilgtermiņa aprūpes koordinatoriem vai 10. punkta a) apakšpunktā minēto koordinācijas mehānismu locekļiem, kā arī ar attiecīgajām ieinteresētajām personām, lai veicinātu savstarpēju mācīšanos, dalītos pieredzē un sekotu līdzi darbībām, kas veiktas, reaģējot uz šo ieteikumu, kā izklāstīts 11. punktā;
- d) sadarboties ar dalībvalstīm, lai uzlabotu salīdzināmu datu par ilgtermiņa aprūpi pieejamību, tvērumu un atbilstību Savienības līmenī, pamatojoties uz gaidāmajiem rezultātiem, ko sniegs Komisijas ilgtermiņa aprūpes statistikas darba grupa;

- e) sadarboties ar Sociālās aizsardzības komiteju, lai izveidotu rādītāju sistēmu šā ieteikuma īstenošanas uzraudzībai, pamatojoties uz kopīgo darbu pie kopīgiem ilgtermiņa aprūpes rādītājiem un citām uzraudzības sistēmām, lai izvairītos no darba dublēšanās un ierobežotu administratīvo slogu;
- f) kopā ar Sociālās aizsardzības komiteju izstrādāt kopīgus ziņojumus par ilgtermiņa aprūpi, kuros analizētas kopīgas ilgtermiņa aprūpes problēmas un dalībvalstu pieņemtie pasākumi to risināšanai;
- g) stiprināt izpratnes veicināšanas un saziņas centienus Savienības līmenī, kā arī starp dalībvalstīm un attiecīgajām ieinteresētajām personām.

Briselē,

*Padomes vārdā —
priekšsēdētājs / priekšsēdētāja*

PIELIKUMS

ILGTERMIŅA APRŪPES KVALITĀTES PRINCIPI

Dalībvalstis tiek aicinātas nodrošināt valsts kvalitātes sistēmu ilgtermiņa aprūpei, kas minēta 6. punktā, saskaņā ar šādiem principiem. Šie principi attiecas uz visiem ilgtermiņa aprūpes sniedzējiem neatkarīgi no to juridiskā statusa un visās aprūpes vidēs. Tie pauž kopīgas vērtības un vienotu izpratni par ilgtermiņa aprūpes kvalitāti.

Cieņa

Ilgtermiņa aprūpē tiek cienīti cilvēki, kuriem ir vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, kā arī viņu ģimenes locekļi un aprūpētāji, respektētas citas viņu pamattiesības un pamatbrīvības. Tas ietver vienlīdzīgas visu personu, jo īpaši personu ar invaliditāti, tiesības uz neatkarīgu dzīvi kopienā ar tādām pašām izvēles iespējām kā citiem. Ilgtermiņa aprūpe tiek sniegta bez diskriminācijas dzimuma, rases vai etniskās izcelsmes, reliģijas vai pārliecības, invaliditātes, vecuma vai seksuālās orientācijas dēļ. Cilvēki, kas saņem aprūpi, ir aizsargāti pret ļaunprātīgu izmantošanu, aizskaršanu, nevērīgu attieksmi un visu veidu vardarbību.

Prevencija

Ilgtermiņa aprūpes mērķis ir pēc iespējas atjaunot fizisko un/vai garīgo veselību vai novērst tās pasliktināšanos cilvēkiem, kuriem ir vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, un stiprināt viņu spēju dzīvot neatkarīgi, vienlaikus mazinot viņu vientulības vai sociālās izolācijas pieredzi.

Cilvēkorientēta pieeja

Ilgtermiņa aprūpes pakalpojumi tiek sniegti bez jebkādas diskriminācijas un atbilst katras personas, kurai ir vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, īpašajām un mainīgajām vajadzībām. Tajos pilnīgi tiek ievērota to cilvēku personiskā integritāte, kuriem ir vajadzīga aprūpe, ņemts vērā viņu dzimums, fiziskā, intelektuālā, kultūras, etniskā, reliģiskā, lingvistiskā un sociālā daudzveidība, kā arī attiecīgā gadījumā ģimeņu vai tuvākā sociālā loka daudzveidība. Uzmanības centrā ir persona, kurai ir vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, un tas ir pamats pakalpojumu plānošanai, aprūpes pārvaldībai, darba ņēmēju pilnveidei un kvalitātes uzraudzībai.

Vispusība un nepārtrauktība

Ilgtermiņa aprūpe ir izstrādāta un tiek sniegta integrēti ar visiem citiem attiecīgajiem pakalpojumiem, tostarp veselības aprūpi un tālveselības pakalpojumiem, un efektīvi savstarpēji koordinēta valsts, reģionālā un vietējā līmenī, tostarp iesaistot ieinteresētās personas kopienā. Ilgtermiņa aprūpe ir organizēta tā, lai cilvēki, kam ir vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, varētu paļauties uz nepārtrauktu pakalpojumu klāstu, tiklīdz tas ir nepieciešams un tik ilgi, cik tas ir nepieciešams, vienlaikus atbalstot viņu iekļaušanu sabiedrībā un saišu uzturēšanu ar ģimeni un draugiem. Pāreja starp dažādiem ilgtermiņa aprūpes pakalpojumiem ir vienmērīga, un tās mērķis ir nepieļaut pakalpojuma pārtraukšanu vai jebkādu negatīvu ietekmi uz saņemto aprūpi.

Koncentrēšanās uz rezultātiem

Ilgtermiņa aprūpē galvenā uzmanība ir pievērsta tās sniegtajiem ieguvumiem personām, kas saņem aprūpi, proti, attiecībā uz viņu dzīves kvalitāti un spēju dzīvot neatkarīgi, attiecīgā gadījumā ņemot vērā arī ieguvumus, ko tā sniedz viņu ģimenēm, neformālajiem aprūpētājiem un sabiedrībai.

Pārredzamība

Cilvēkiem, kam ir vajadzīga ilgtermiņa aprūpe, viņu ģimenēm vai aprūpētājiem tiek sniegta pilnīga, pieejama un saprotama informācija un padomi par pieejamām ilgtermiņa aprūpes iespējām un pakalpojumu sniedzējiem, kvalitātes standartiem un kvalitātes nodrošināšanas pasākumiem, tādējādi ļaujot viņiem izvēlēties vispiemērotāko aprūpes iespēju.

Darbspēks

Ilgtermiņa aprūpi nodrošina prasmīgi un kompetenti darba ņēmēji, kas saņem pienācīgu atalgojumu un strādā taisnīgos darba apstākļos. Tiek noteikta un ievērota darba ņēmēju skaita atbilstīgā proporcionalitāte to cilvēku skaitam un vajadzībām, kuri saņem ilgtermiņa aprūpi, un attiecīgajai aprūpes videi. Tiek ievērotas darba ņēmēju tiesības, konfidencialitāte, profesionālā ētika un profesionālā autonomija. Aprūpētāji tiek aizsargāti pret ļaunprātīgu izmantošanu, aizskaršanu un visu veidu vardarbību.

Visiem ilgtermiņa aprūpes darbiniekiem ir pieejama iespēja pastāvīgi mācīties.

Darba vide

Visi ilgtermiņa aprūpes pakalpojumi atbilst veselības aizsardzības un drošības noteikumiem, kā arī piekļuves, vides un energotaupības prasībām.