

Brussel, 29 november 2023
(OR. en)

16094/1/23
REV 1

SOC 833
EMPL 598
GENDER 211

RESULTAAT BESPREKINGEN

van:	het secretariaat-generaal van de Raad
aan:	de delegaties
nr. vorig doc.:	15421/23
Betreft:	Conclusies van de Raad over de transitie van zorgstelsels voor het leven naar holistische, persoonsgerichte en op de gemeenschap gebaseerde ondersteuningsmodellen met een genderperspectief

Hierbij gaan voor de delegaties de conclusies van de Raad over bovengenoemd onderwerp, die de Raad Epsco tijdens zijn zitting van 27 november 2023 heeft goedgekeurd.

**De transitie van zorgstelsels voor het leven naar holistische, persoonsgerichte en op de
gemeenschap gebaseerde ondersteuningsmodellen met een genderperspectief**

Conclusies van de Raad

ERKENNENDE HETGEEN VOLGT:

- (1) De gestage vooruitgang op het gebied van sociale rechten en een groter bewustzijn van het recht van eenieder op een volledig en waardig leven hebben geleid tot vraagtekens bij institutionele zorgmodellen, die in veel gevallen tot segregatie leiden en de fundamentele vrijheden beperken. Deze paradigmaverschuiving ging gepaard met vooruitgang op het gebied van professionele zorgmodellen en veranderende ideeën over hoe zorg eruit moet zien. Die verschuiving wordt ook ondersteund door wetenschappelijk bewijs dat de institutionele zorg veelvuldig tekortschiet, door een groter maatschappelijk bewustzijn voor het creëren van egalitaire samenlevingen en voor gendermainstreaming, en door een groeiende maatschappelijke gevoeligheid en een brede voorkeur voor persoonsgerichte en op de gemeenschap gebaseerde modellen. Daarnaast is de Europese Unie partij bij het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap, dat handicaps vanuit een mensenrechtenperspectief benadert en aldus gericht is op de-institutionalisering.

- (2) Zorg gedurende het hele leven heeft een belangrijke genderdimensie. Vrouwen dragen de hoofdverantwoordelijkheid voor het verrichten van zowel onbetaalde als betaalde zorgtaken. Bijna 90 % van de personen die in de sector betaald werk verrichten, zijn vrouwen – naar schatting 9,1 miljoen in Europa – in banen die in de meeste landen vaak onzeker, slecht betaald en ondergewaardeerd zijn, met weinig vooruitzichten op loopbaanontwikkeling. Dit verklaart deels het verontrustende tekort aan geschoold personeel in deze sector in Europa, met name in de meest ontvolkte gebieden of in minder ontwikkelde regio's. 92 % van de vrouwen in de EU verricht geregeld onbetaalde zorgtaken, en 81 % doet dit dagelijks¹. Zorgtaken voor kinderen, met name voor zeer jonge kinderen, vormen een aanzienlijke belemmering voor de arbeidsmarktdeelname van vrouwen². Tegelijkertijd bedroeg de arbeidsdeelname van personen met kinderen jonger dan zes jaar 90,1 % voor mannen, tegenover slechts 67,2 % voor vrouwen. In totaal moeten 7,7 miljoen vrouwen in Europa hun werkpatroon aanpassen vanwege onbetaalde zorgtaken³. Vrouwen besteden meer tijd aan onbetaalde en laagbetaalde zorg en ondersteuning dan mannen, wat betekent dat hun toegang tot en hun blijvende aanwezigheid op de arbeidsmarkt afhankelijk zijn van hun zorgtaken en van de wijze waarop deze verantwoordelijkheid wordt gedeeld⁴. Het potentiële inkomen dat vrouwen als gevolg van deze onevenwichtige verdeling van onbetaalde zorgtaken mislopen, bedraagt ten minste 242 miljard euro per jaar⁵. De ongelijke verdeling van onbetaalde zorgtaken tussen mannen en vrouwen houdt onder meer verband met de aanhoudende loonkloof tussen mannen en vrouwen. Bovendien leidt deze onevenwichtigheid tot een lager ouderdomspensioen voor vrouwen, waardoor die zich minder vaak de zorg kunnen veroorloven die zij nodig hebben en vaker in armoede belanden⁶. De sector langdurige zorg, ondersteuning en sociale diensten heeft een groot potentieel om werkgelegenheid te scheppen, met naar schatting mogelijk acht miljoen nieuwe banen in de komende 10 jaar⁷.

¹ Europese zorgstrategie, blz. 2.

² EIGE-studie (2023) A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap.
EIGE-studie (2022), Gender Equality Index 2022: The COVID-19 pandemic and care.
EIGE-studie (2021) Gender inequalities in care and consequences for the labour market.
EIGE-studie (2020) Gender equality and long-term care at home.

³ CvdR, Advies over de Europese zorgstrategie.

⁴ EU-strategie voor gendergelijkheid.

⁵ EIGE-studie (2023) A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap.

⁶ Onderzoeksdienst van het Europees Parlement (2022).

⁷ Vergrijzingsverslag 2021.

EIGE-studie (2021) Gender inequalities in care and consequences for the labour market.

⁷ EC (2021) Groenboek over de vergrijzing - Bevorderen van intergenerationele solidariteit en verantwoordelijkheid.

- (3) In Europa zal het aantal 65-plussers tussen 2022 en 2030 met 14 % toenemen en in de komende 30 jaar met 38 %, tot 129,8 miljoen⁸, en in 2030 zal het aantal mensen dat langdurige zorg nodig heeft 33,7 miljoen bedragen. In 2050 zal dit cijfer naar verwachting op 38,1 miljoen uitkomen⁹. Dit vindt plaats tegen de achtergrond van aanhoudende uitdagingen met betrekking tot de toegang tot betaalbare, toegankelijke en hoogwaardige zorgdiensten in veel EU-landen.
- (4) Er is vooruitgang geboekt bij de verwezenlijking van de in 2002 vastgelegde Barcelona-doelstellingen inzake voor- en vroegschoolse educatie en opvang (ECEC). Deels als gevolg van verschillen in nationale stelsels is deze vooruitgang echter ongelijk verdeeld tussen de lidstaten, met name wat betreft de jongste groep kinderen en kinderen met een kansarme achtergrond. Daarom zijn de nieuwe Barcelona-doelstellingen voor 2030 gericht op toegankelijker en betaalbaardere kwaliteitsvolle voor- en vroegschoolse educatie en opvang en op het dichten van de participatiekloof in ECEC tussen de totale kinderopopulatie en kinderen die met armoede of sociale uitsluiting worden bedreigd, evenals andere groepen kinderen met minder kansen, zoals kinderen met speciale onderwijsbehoeften en kinderen met een handicap. Daadwerkelijke toegang tot gratis hoogwaardige voor- en vroegschoolse educatie en opvang voor kinderen in nood is ook een van de kernaanbevelingen in de aanbeveling van de Raad tot instelling van een Europese kindergarantie. Daarnaast worden de lidstaten in de EU-strategie inzake de rechten van personen met een handicap 2021-2030, in overeenstemming met het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, opgeroepen om alle kinderen met een handicap een plaats in het reguliere onderwijs te geven. Daarvoor moeten onderwijsomgevingen barrièrevrij worden gemaakt en zijn er passende onderwijsmethoden en gekwalificeerd personeel nodig.

⁸ ESTAT, PROJ_23NP.

⁹ Verslag over langdurige zorg, 2021.

- (5) Volgens het Comité van de Regio's is het tekort aan geschoolde werknemers in de zorgsector in heel Europa een probleem met verstrekende sociale gevolgen¹⁰. Het is paradoxaal dat zorgactiviteiten van essentieel belang worden geacht voor het collectieve welzijn van samenlevingen, maar dat in veel landen zorg en arbeid in de zorg nog steeds grotendeels ondergewaardeerd en slecht betaald worden, met slechte carrièrevooruitzichten, onvoldoende opleidingsmogelijkheden en personele onderbezetting, en in sommige gevallen weinig baanzekerheid. Daarom vraagt de huidige situatie om een strategische benadering van zorg die het genderperspectief moet mainstreamen en gestoeld moet zijn op de premisse dat de verantwoordelijkheid voor het verlenen van zorg niet uitsluitend bij het gezin van de zorgontvanger ligt, terwijl ook moet worden erkend dat socialebeschermingsmaatregelen voor betaalbare en hoogwaardige zorg een belangrijke bepalende factor voor de toegang zijn. Op dit gebied hebben tal van actoren op verschillende niveaus een rol te spelen, met inbegrip van lokale en regionale entiteiten, de EU-lidstaten en EU-instellingen overeenkomstig hun desbetreffende bevoegdheden op het gebied van gezondheidszorg, langdurige zorg, sociale zorg en onderwijs, en de sociale partners, het maatschappelijk middenveld en entiteiten van de sociale economie, zoals vermeld in de Europese zorgstrategie.

OVERWEGENDE HETGEEN VOLGT:

- (6) Mensenrechten zijn Europese kernwaarden. Artikel 2 van het Verdrag betreffende de Europese Unie luidt: “de waarden waarop de Unie berust, zijn eerbied voor de menselijke waardigheid, vrijheid, democratie, gelijkheid, de rechtsstaat en eerbiediging van de mensenrechten, waaronder de rechten van personen die tot minderheden behoren. Deze waarden hebben de lidstaten gemeen in een samenleving die gekenmerkt wordt door pluralisme, non-discriminatie, verdraagzaamheid, rechtvaardigheid, solidariteit en gelijkheid van vrouwen en mannen.”

¹⁰ CvdR, Advies over de Europese zorgstrategie.

- (7) Gendergelijkheid is een Europese kernwaarde en een cruciaal onderdeel van de mensenrechten. Gelijkheid van vrouwen en mannen is een fundamenteel, in de Verdragen vastgelegd en in artikel 23 van het EU-Handvest van de grondrechten erkend beginsel van de Europese Unie. Overeenkomstig artikel 8 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU) moet de Unie er bij elk optreden naar streven ongelijkheden op te heffen en de gelijkheid van vrouwen en mannen te bevorderen.
- (8) In de Europese zorgstrategie wordt een agenda bepaald om de situatie en de rechten van professionele zorgverleners en mantelzorgers (voornamelijk vrouwen) en zorgontvangers te verbeteren. De lidstaten worden erin opgeroepen hoogwaardige, betaalbare en toegankelijke diensten voor langdurige zorg en ECEC te waarborgen en te zorgen voor betere, gendergelijke arbeidsvoorwaarden en een beter evenwicht tussen werk en privéleven voor beide. De uitvoering van deze agenda zal de toepassing en uitvoering van de Europese pijler van sociale rechten verder ondersteunen en bijdragen tot de verwezenlijking van de EU-doelstellingen voor 2030 op het gebied van werkgelegenheid, vaardigheden en armoedebestrijding, en tot de bevordering van gendergelijkheid. In de strategie wordt ook aanbevolen dat de lidstaten, de EU en de nationale sociale partners een doeltreffende sociale dialoog bevorderen en collectieve overeenkomsten voor de zorgsector sluiten, met als doel ervoor te zorgen dat zorgverleners billijke arbeidsvoorwaarden en toereikende lonen krijgen, en maatregelen nemen om de bij- en omscholing van zorgverleners te vergemakkelijken. Voorts worden de lidstaten opgeroepen genderstereotypen te bestrijden en een gelijkere verdeling van zorgtaken tussen vrouwen en mannen te bevorderen.
- (9) De Commissie stelt in haar strategie voor gendergelijkheid 2020-2025: “Onvoldoende toegang tot goede en betaalbare formele zorg is een van de belangrijkste oorzaken van genderongelijkheid op de arbeidsmarkt. Investeren in zorg is dan ook belangrijk om de participatie van vrouwen in betaald werk en hun professionele ontwikkeling te ondersteunen. Het zou ook banen kunnen opleveren voor zowel vrouwen als mannen.”

- (10) In artikel 19 van het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (CRPD) van 2006 wordt het recht erkend om zelfstandig te leven en volledig te worden betrokken bij en deel te nemen aan de gemeenschap, en wordt opgeroepen tot maatregelen om te waarborgen dat personen met een handicap het recht hebben om op voet van gelijkheid met anderen te kiezen waar zij wonen en hoe en met wie zij leven. Daarnaast wordt in dat artikel gesteld dat personen met een handicap toegang moeten hebben tot een reeks thuiszorg-, residentiële en andere ondersteunende maatschappelijke diensten om te voorkomen dat zij geïsoleerd raken of buiten de gemeenschap vallen. Dit vereist structurele veranderingen om de geïnstitutionaliseerde omgeving te vervangen door diensten ter ondersteuning van zelfstandig wonen en leven. In dit verband wordt in de strategie inzake de rechten van personen met een handicap 2021-2030 herhaald dat de EU zich inzet voor de overgang van institutionele naar zorg in gemeenschapsverband en dat de Commissie de nationale, regionale en lokale autoriteiten zal ondersteunen bij hun inspanningen voor de-institutionalisering en het faciliteren van zelfstandig wonen, met inbegrip van de beste oplossingen op het gebied van huisvesting en zorg. Er wordt ook bij de lidstaten op aangedrongen goede de-institutionaliseringsmaatregelen toe te passen en financiering te bevorderen en te waarborgen voor toegankelijke sociale huisvesting, ook voor ouderen met een handicap, en de uitdagingen van daklozen met een handicap aan te pakken.
- (11) In de aanbeveling van de Raad van 8 december 2022 over toegang tot betaalbare en hoogwaardige langdurige zorg wordt de lidstaten aanbevolen het aanbod van diensten voor langdurige zorg voortdurend af te stemmen op de langdurige zorgbehoeften, en tegelijkertijd een evenwichtige mix van zorgopties en -omgevingen te bieden om tegemoet te komen aan de verschillende behoeften aan langdurige zorg, en de keuzevrijheid en deelname aan de besluitvorming van zorgbehoevenden te ondersteunen, onder meer door thuiszorg en zorg in gemeenschapsverband te ontwikkelen en/of te verbeteren, en ervoor te zorgen dat langdurige zorg goed wordt gecoördineerd met preventie, gezond en actief ouder worden en met gezondheidsdiensten, en dat zij in alle omgevingen voor langdurige zorg autonomie en zelfstandig wonen en leven ondersteunen, ook inclusie in de gemeenschap. In de aanbeveling van de Raad worden de lidstaten ook opgeroepen hoogwaardige werkgelegenheid en billijke arbeidsvoorwaarden in de sector te ondersteunen, teneinde de professionalisering van de zorg te verbeteren, betere diensten voor langdurige zorg aan te bieden en tegemoet te komen aan de behoeften aan vaardigheden en het tekort aan werknemers. Tegelijkertijd wordt de lidstaten verzocht mantelzorgers te identificeren en hen te ondersteunen bij hun zorgactiviteiten.

- (12) De “aanbeveling van de Raad van 8 december 2022 over voor- en vroegschoolse educatie en opvang: de doelstellingen van Barcelona voor 2030” heeft als doel de lidstaten aan te moedigen de deelname aan ECEC te vergroten om de arbeidsmarktparticipatie van vrouwen te vergemakkelijken en de sociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen te bevorderen, met name van kinderen in kwetsbare situaties, ook kinderen met een handicap, of van kinderen met een kansarme achtergrond. Met het oog hierop wordt er aanbevolen om, naast andere maatregelen, verdere opwaartse convergentie tussen de lidstaten betreffende de deelname van kinderen aan ECEC te bevorderen; de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van ECEC te stimuleren; aandacht te besteden aan de tijdsintensiteit van de deelname van kinderen aan ECEC en de compatibiliteit daarvan met een betekenisvolle participatie van ouders op de arbeidsmarkt, evenals aan de redenen voor de lage deelnamecijfers; de participatiekloof tussen kinderen die met armoede of sociale uitsluiting worden bedreigd en de bevolking in het algemeen te dichten.

WIJZEND OP het volgende:

- (13) In het advies van het Europees Comité van de Regio's (CvdR) over de Europese zorgstrategie (2023) wordt gewezen op de noodzaak van een gezamenlijke strategie voor gezondheid, zorg en onderwijs, met inbegrip van de activering van een interoperabel systeem tussen sectoren, teneinde toegankelijke langdurige zorg te bieden die voldoet aan de behoeften van zowel zorgontvangers als verzorgers, en te zorgen voor hoogwaardige, betaalbare en toegankelijke kinderopvang.
- (14) In het advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité (EESC) over de Europese zorgstrategie (2022) worden de lidstaten onder meer opgeroepen om diensten van hogere kwaliteit gedurende de hele levensloop aan te bieden; het bewustzijn in verband met de problematiek te vergroten door het verzamelen en verspreiden van goede praktijkvoorbeelden van instrumenten en infrastructuur; ervoor te zorgen dat gendergelijkheid voorop staat bij de uitvoering van de strategie. Zo moeten er maatregelen worden genomen die gericht zijn tegen de schadelijke genderstereotypen in de formele en informele zorgsector; alle middelen in te zetten om tegemoet te komen aan de groeiende en uiteenlopende vraag naar zorg; de mobiliteit van zorgverleners en de arbeidsmigratie uit niet-EU-landen in aanmerking te nemen, in combinatie met instrumenten om vraag en aanbod op elkaar af te stemmen, evenals de erkenning van kwalificaties.

- (15) Het EESC-advies uit 2022 getiteld “Naar een nieuw zorgmodel voor ouderen: leren van COVID-19” bevestigt dat moet worden ingespeeld op de oproep om de ouderenzorg in zorgcentra in het algemeen te de-institutionaliseren door de autonomie, onafhankelijkheid, zelfredzaamheid en de sociale contacten van hulpbehoevende ouderen te bevorderen. Er wordt in uitgelegd dat dit betekent dat zij toegang moeten hebben tot lokale maatschappelijke en gezondheidsdiensten, veel beter gestructureerde en efficiëntere thuiszorg, evenals tot nieuwe alternatieven voor huisvesting, zoals beschermd, begeleid of in gemeenschap wonen, leefeenheden en andere alternatieven die in diverse EU-landen reeds bestaan, afgestemd op de behoeften en voorkeuren van ouderen die hun autonomie verliezen. Voor sterker afhankelijke personen moeten de traditionele zorgcentra zo worden getransformeerd dat het leven er meer op thuis wonen lijkt.
- (16) In het advies van het Raadgevend Comité voor gelijke kansen voor vrouwen en mannen, getiteld “The care gap in the EU: a holistic and gender-transformative approach” (2021), wordt benadrukt dat het gebrek aan betaalbare, toegankelijke en hoogwaardige zorgdiensten in de meeste EU-landen en de ongelijke verdeling van zorgtaken tussen vrouwen en mannen, rechtstreekse negatieve gevolgen hebben voor de deelname van vrouwen aan alle aspecten van het sociale, economische, culturele en politieke leven.
- (17) Deze conclusies bouwen voort op eerdere werkzaamheden en politieke engagementen van de Raad, het Europees Parlement en de Commissie, en op het werk van andere belanghebbenden, met inbegrip van de in de bijlage vermelde documenten.

DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE VERZOEKT DE LIDSTATEN,

rekening houdend met nationale omstandigheden, met inbegrip van territoriale bevoegdheidsverdeling en de autonomie van de sociale partners, om:

- (18) Het individuele recht te erkennen om verzorgd te worden onder gelijke voorwaarden, hervormingen te bevorderen, onder meer, waar nodig, door middel van juridische instrumenten, die het recht op toereikende, passende en betaalbare hoogwaardige, persoonsgerichte en in gemeenschapsverband verleende zorg op holistische wijze definiëren en waarborgen. Het is belangrijk dat deze zorg in overeenstemming is met de keuze van de persoon, die het recht heeft om in dat proces en bij dat besluit te worden begeleid. Het recht op zorg impliceert dat verzorgers moeten worden ondersteund (bv. door sociale bescherming en opleiding, counseling en respijtzorg te bieden), en dat hun recht om beslissingen te nemen over hoeveel en wie er moet worden verzorgd moet worden erkend, evenals het recht op evenwicht tussen werk en privéleven en op billijke arbeidsvoorwaarden en lonen.
- (19) Maatregelen te nemen om de ontwikkeling van diensten voor langdurige zorg en ondersteuning te sturen in de richting van een in gemeenschapsverband verrichte, persoonsgerichte aanpak waarbij het genderperspectief, de benadering van handicaps vanuit een mensenrechtenperspectief, collegiale ondersteuning, coproductie en intersectionele anti-discriminatie worden geïntegreerd, tijdig en rekening houdend met de aanbeveling van de Raad van 8 december 2022 over toegang tot betaalbare en hoogwaardige langdurige zorg, teneinde:
- a) toegankelijke, betaalbare, hoogwaardige en persoonsgerichte langdurige zorg en ondersteuning te waarborgen die wie die nodig hebben en die wensen, in staat stellen institutionalisering te voorkomen, een waardig leven te leiden, hun zelfbeschikking en autonomie te behouden, zelfstandig in de gemeenschap te leven en vrij controle uit te oefenen over waar, met wie en hoe zij willen leven;
 - b) een krachtige impuls te geven aan alternatieve vormen van leven in een gemeenschap en aan lokale ondersteuningssystemen die de wil en voorkeuren van mensen respecteren en aan hun zorgbehoeften beantwoorden;

- c) waar nodig de noodzakelijke transformatie door te voeren, zodat zorg, met inbegrip van die welke door zorginstellingen worden aangeboden, wordt verleend op basis van persoonsgerichte, in gemeenschapsverband verleende zorg en ondersteuning, en om te zorgen voor systemen die kwetsbare zorgontvangers beschermen tegen alle vormen van misbruik;
- d) te streven naar financiële duurzaamheid en de duurzaamheid van het personeelsbestand in de langdurige zorg, evenals naar de toereikendheid, het bereik en de dekking ervan, rekening houdend met de behoefte aan innovatie en preventie;
- e) het uitgebreide karakter van de verschillende diensten voor langdurige zorg te bevorderen, en van de doeltreffende coördinatie tussen deze diensten, met name tussen sociale diensten en gezondheidsdiensten, waarbij volledig flexibele en gepersonaliseerde dienstenportefeuilles worden aangeboden;
- f) gepersonaliseerde trajecten en geïntegreerde zorgmodellen te ontwerpen, bijvoorbeeld door middel van case management, waarbij optimaal gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden die digitalisering biedt;
- g) te streven naar een adequate opleiding van professionals in persoonsgerichte, totale zorgverlening;
- h) de invoering te bevorderen van innovatieve, op de gemeenschap gebaseerde lokale oplossingen die op ethische wijze gebruikmaken van technologie en essentiële instrumenten zoals overheidsmiddelen en innovatieve sociale clausules in openbare aanbestedingsprocedures, en de voortdurende verbetering van stelsels voor langdurige zorg, met inbegrip van de systematische toepassing van een gendermainstreamingbenadering;
- i) te streven naar multidisciplinaire professionele, persoonsgerichte ondersteuning en diensten voor thuiszorg en gemeenschapsondersteuning, teneinde naar behoren tegemoet te komen aan de behoeften en gelijke toegang te waarborgen, met name in de meest rurale, insulaire, en dunbevolkte gebieden, door innovatieve publieke en publiek-private oplossingen te bevorderen via bijdragen van belanghebbenden uit de derde sector en particuliere bedrijven, en door ongelijkheden in verband met plattelandsgebieden, de economische capaciteit en het gender aan te pakken;

- j) in overeenstemming met de aanbeveling van de Raad over langdurige zorg doeltreffende mechanismen te bevorderen om de kwaliteit van diensten en middelen te verbeteren, en nationale kwaliteitskaders voor langdurige zorg te ontwikkelen die gebaseerd zijn op de evaluatie van het effect van langdurige zorg en ondersteuning op de levenskwaliteit van personen.
- (20) Een cultuuromslag te bevorderen die gericht is op de herwaardering en erkenning van zorgtaken, zowel professionele als niet-professionele, betaalde en onbetaalde, op het uitbannen van genderongelijkheden, gendervooroordelen en -stereotypen, en op een verschuiving naar medeverantwoordelijkheid voor zorg door:
- a) de sociale bescherming en steunmaatregelen voor mantelzorgers te versterken, bijvoorbeeld door steunmaatregelen en kwaliteit te bevorderen en door in de mantelzorg hoogwaardige, flexibele opleidingsprogramma's te stimuleren die psychologische ondersteuning en opleiding in digitale vaardigheden omvatten;
 - b) overeenkomstig de nationale regels, mechanismen te stimuleren die het evenwicht tussen werk en privéleven voor zowel vrouwen als mannen bevorderen, bijvoorbeeld door middel van flexibelere arbeidstijden, hybride werkmodellen, en door ervoor te zorgen dat zorgverleners onder gelijke voorwaarden verlof kunnen nemen;
 - c) passende mogelijkheden voor betaald verlof te bieden, ongeacht de bron waaruit financiële steun wordt verleend, die geen negatieve gevolgen hebben voor de inzetbaarheid van vrouwen of hun terugkeer naar het werk, en tegelijkertijd diensten aan te bieden voor het evenwicht tussen werk en privéleven die de uitvoering van ondersteunende diensten voor mantelzorgers vergemakkelijken;
 - d) een sociaal debat over zorg te bevorderen, bijvoorbeeld door middel van bewustmakingscampagnes, door te pleiten voor gelijke verantwoordelijkheid van vrouwen en mannen in de formele en mantelzorg, door het uitbannen van genderstereotypen en genderrollen die traditioneel samenhangen met zorgtaken, door zorgtaken aantrekkelijker te maken en door de waarde van zorg te erkennen, alsook het recht van personen om in hun levensloop het zorgproject te kunnen kiezen en het recht op waardigheid.

- (21) Mannen en jongens als aanjagers en begunstigden van verandering en als strategische partners en bondgenoten te betrekken bij de verwezenlijking van gendergelijkheid met betrekking tot betaalde en onbetaalde zorgtaken.
- (22) Wanneer zij dat nog niet hebben gedaan, kwaliteitsniveaus en -normen vast te stellen in overeenstemming met de beginselen van de twee recente aanbevelingen van de Raad inzake langdurige zorg en voor- en vroegschoolse educatie en opvang, steeds rekening houdend met de behoeften van zorgontvangers en verzorgers, evenals met de bestaande genderongelijkheden, en ernaar te streven, als inherente doelstelling van zorgmodellen, de genderkloof weg te werken.
- (23) Correcte en billijke arbeidsomstandigheden en lonen in de zorgsector en voor- en vroegschoolse educatie en opvang te bevorderen en ervoor te zorgen dat de mensen die in het veld werkzaam zijn naar behoren worden opgeleid. De lidstaten moeten met name ijveren voor het verbeteren van de arbeidsomstandigheden en lonen door de arbeidsomstandigheden te reguleren en de sociale dialoog en, in voorkomend geval, sectorale collectieve onderhandelingen te bevorderen, alsook door minimumnormen en gedragscodes voor bedrijven met betrekking tot zorg gedurende de hele levensloop, gendergelijkheid in arbeidsomstandigheden en het evenwicht tussen werk en privéleven te bevorderen.
- (24) De sociale partners aan te moedigen om, met volledige inachtneming van hun autonomie, in collectieve overeenkomsten maatregelen op te nemen om de loonkloof tussen mannen en vrouwen in de zorgsector te dichten, in overeenstemming met het beginsel van gelijk loon voor arbeid van gelijke waarde:
- a) correcte en billijke arbeidsomstandigheden en lonen bevorderen voor huishoudelijk personeel dat zorg verleent, met name voor inwonende zorgverleners, en zwartwerk in zorgdiensten te bestrijden, met bijzondere aandacht voor huishoudelijk zorgwerk, dat vaak door vrouwelijke migrerende werknemers wordt verricht;
 - b) waar nodig de bescherming van zorgverleners verbeteren en maatregelen nemen om hen te beschermen tegen het risico van pesterijen en seksuele intimidatie en geweld op het werk;

- c) zorgen voor de basisopleiding en bijscholing van zorgverleners, zodat zij over de nodige beroepsvaardigheden beschikken om gepersonaliseerde en hoogwaardige diensten te kunnen aanbieden, met inbegrip van opleiding en ondersteuning voor de ontwikkeling van gespecialiseerde, zachte en digitale vaardigheden;
- d) zorgen voor de professionele ontwikkeling van zorgverleners door middel van bijscholing, zodat zij hun professionele loopbaan vooruit kunnen helpen en hoogwaardige, mensgerichte en in gemeenschapsverband verleende zorg kunnen bieden;
- e) aanbestedende diensten verzoeken de instrumenten die beschikbaar zijn in het kader van openbare aanbestedingsprocedures ten volle te benutten om eerlijke arbeidsomstandigheden te waarborgen voor zorgverleners die in dienst worden genomen door ondernemingen waaraan overheidsopdrachten worden gegund;
- f) de samenwerking met entiteiten van de sociale economie bevorderen om hoogwaardige persoonsgerichte, in gemeenschapsverband verleende zorg en ondersteuning te ontwerpen en te leveren;
- g) jongens en meisjes aanmoedigen om bij het maken van keuzes in het secundair onderwijs professionele loopbanen te overwegen die verband houden met hoogwaardige zorg, en zorg als een essentiële activiteit te waarderen en te erkennen.

(25) Passende maatregelen te nemen overeenkomstig de Europese zorgstrategie en de “aanbeveling van de Raad over voor- en vroegschoolse educatie en opvang: de doelstellingen van Barcelona voor 2030” teneinde:

- a) de deelname van kinderen aan toegankelijke, betaalbare en hoogwaardige ECEC te vergroten, ook van kinderen met speciale onderwijsbehoeften, en tevens de nodige en redelijke maatregelen te nemen om de participatiekloof in ECEC tussen kinderen die met armoede en sociale uitsluiting worden bedreigd en de totale kinderopopulatie¹¹ te dichten, rekening houdend met de verschillen tussen de nationale stelsels;

¹¹ Ook rekening houdend met Aanbeveling (EU) 2021/1004 van de Raad tot instelling van een Europese kindergarantie.

- b) te voorzien in betaalbare, toegankelijke en hoogwaardige ECEC-diensten die ook gemakkelijk toegankelijk zijn in plattelands- en achterstandsgebieden, teneinde de toegang tot ECEC voor alle jongens en meisjes te bevorderen;
- c) ervoor te zorgen dat het tijdvak tussen het einde van betaald verlof om gezinsredenen en de toegang tot of, in voorkomend geval, het wettelijke recht op een plaats in ECEC wordt weggewerkt;
- d) het gebruik door mannen van vaderschaps- en ouderschapsverlof en flexibele werktijden te bevorderen, waarbij genderstereotypen worden aangepakt, teneinde een eerlijkere verdeling van zorg- en ondersteuningstaken tussen ouders met betrekking tot betaald en onbetaald werk overeenkomstig Richtlijn (EU) 2019/1158 te vergemakkelijken, waardoor het evenwicht tussen werk en privéleven wordt verbeterd en tevens wordt bijgedragen tot de ontwikkeling van de relatie tussen het kind en beide ouders. De rechten van werknemers met zorgtaken om in aanmerking te komen voor vaderschaps- en ouderschapsverlof en om flexibele werktijden aan te vragen, te versterken en het bewustzijn van deze nieuwe rechten en de toepassing ervan te vergroten, en te zorgen voor voorzieningen in hoogwaardige ECEC voor zorgverleners die buiten de normale werktijden werken.

(26) De nodige aandacht te besteden aan territoriale uitdagingen in verband met de toegang tot zorgdiensten door middel van maatregelen die:

- a) ernaar streven de toegang tot persoonsgerichte, in gemeenschapsverband verleende, hoogwaardige en betaalbare zorg- en ondersteuningsdiensten te waarborgen, met name met het oog op achtergestelde gebieden, zoals plattelandsgebieden, insulaire, dunbevolkte of afgelegen gebieden, door middel van innovatieve initiatieven, in samenwerking met regionale en lokale autoriteiten, de sociale economie, het maatschappelijk middenveld, vrouwenorganisaties en andere relevante belanghebbenden, waarbij de mogelijkheden van de zorgeconomie worden benut, en tegelijkertijd gebruik wordt gemaakt van technologie en digitalisering, waardoor deze gebieden aantrekkelijker worden gemaakt en de economische activiteit en het scheppen van banen worden gestimuleerd;

- b) economische verschillen en inkomensniveaus in stedelijke gebieden vaststellen en aanpakken, zorgen voor gelijke toegang tot persoonsgerichte, in gemeenschapsverband verleende en hoogwaardige zorg- en ondersteuningsdiensten door lokale/nabuurschaps-partnerschappen te bevorderen die behoeften in kaart brengen, en strategieën overeenkomen, met inbegrip van gemeenschaps- en vrijwilligersprogramma's, buurtgroepen of solidariteitsprogramma's tussen generaties.

VERZOEKT DE COMMISSIE IN SAMENWERKING MET DE LIDSTATEN:

- (27) Verder het Europees Semester en de sociale open coördinatiemethode te gebruiken, met name via het Comité voor sociale bescherming, ter bevordering van monitoring, verbetering van de gegevensverzameling, coördinatie en uitwisseling van goede praktijken inzake langdurige zorg.
- (28) De mobilisatie en het doeltreffende gebruik van EU-middelen en -fondsen aan te moedigen ter ondersteuning van de uitvoering van de Europese zorgstrategie en de aanbevelingen van de Raad inzake langdurige zorg en ECEC, om vooruitgang te boeken bij de transitie van zorgstelsels naar holistische, persoonsgerichte en op de gemeenschap gebaseerde modellen, teneinde de erkenning van de waarde van zorg te verbeteren en vooroordelen en gender-stereotypen uit te bannen.
- (29) Sociale innovaties te bevorderen die wederzijds leren en vooruitgang in de richting van beter overheidsbeleid vergemakkelijken via empirisch onderbouwde en op onderzoek gebaseerde praktijken en innovatieve zorgverlening en ondersteuning en door de uitrol van toegankelijke innovatieve technologieën en digitale oplossingen bij de verlening van zorgdiensten die autonomie en zelfstandig wonen vergemakkelijken, met betrokkenheid van gebruikers van diensten, de sociale partners en de sociale economie, de derde sector, het maatschappelijk middenveld en vrouwenorganisaties, en daarbij gebruik te maken van essentiële instrumenten zoals Europese overheidsmiddelen en sociale clausules in procedures voor overheidsopdrachten.

- (30) Gegevens te verzamelen (bijvoorbeeld administratieve en op enquêtes gebaseerde gegevens), instrumenten en genormaliseerde indicatoren te ontwikkelen en vergelijkbare, naar geslacht uitgesplitste gegevens te verzamelen over personen die langdurige zorg ontvangen of nodig hebben, en, waar mogelijk, over mantelzorgers, en professionele zorgverleners, met het oog op de systematische monitoring van de vooruitgang die de lidstaten boeken bij de ontwikkeling van toegankelijke, betaalbare en hoogwaardige zorg, onder meer met het oog op de verwezenlijking van de Barcelona-doelstellingen voor 2030.
- (31) Samen met de lidstaten de haalbaarheid te onderzoeken van satellietrekeningen voor zorg en huishoudens, waarbij traditionele boekhoudsystemen worden uitgebreid om onbetaalde productieve activiteiten in verband met zorg (zoals langdurige zorg, kinderopvang, huishoudelijke diensten enz.) in aanmerking te nemen en te waarderen, waarbij al deze elementen belangrijke aspecten van het leven van mensen vormen, maar die grotendeels ontbreken in reguliere economische statistieken zoals het bruto binnenlands product (bbp), waarbij ernaar wordt gestreefd de economische bijdrage van onbetaald zorgwerk te meten en te beoordelen, waar mogelijk aan de hand van naar geslacht uitgesplitste gegevens.
-

Referenties

(1) EU interinstitutioneel

Europese pijler van sociale rechten, op 17 november 2017 afgekondigd door het Europees Parlement, de Raad en de Commissie.

https://commission.europa.eu/document/download/e03c60e7-4139-430b-9216-3340f7c73c20_nl?filename=social-summit-european-pillar-social-rights-booklet_nl.pdf

(2) Raad

Conclusies van de Raad over het dichten van de loonkloof tussen mannen en vrouwen: waardering en verdeling van betaalde en onbetaalde zorg ([13584/20](#)).

Conclusies van het voorzitterschap over het effect van langdurige zorg op de balans tussen werk en privé ([8764/20](#)).

Conclusies van de Raad over gendergelijke economieën in de EU: volgende stappen ([14938/19](#)).

Conclusies van de Raad over de toekomst van werk: een levensloopbenadering ([10134/18](#)).

[Aanbeveling van de Raad over toegang tot betaalbare zorg en hoogwaardige langdurige zorg](#) (PB C 476 van 15.12.2022, blz. 1).

[Aanbeveling van de Raad over voor- en vroegschoolse educatie en opvang: de doelstellingen van Barcelona voor 2030](#) (PB C 484 van 20.12.2022, blz. 1).

(3) Europees Parlement

[What if care work were recognised as a driver of sustainable growth?](#) Briefing door de Onderzoeksdienst van het Europees Parlement (2022).

(4) Europese Commissie

[Een Europese zorgstrategie voor zorgverleners en zorgontvangers](#) (2022)

[The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States \(2019-2070\)](#)

[EC \(2021\) Groenboek over de vergrijzing - Bevorderen van intergenerationele solidariteit en verantwoordelijkheid](#)

[Long-term care report](#) (2021)

(5) Comité van de Regio's:

[Advies van het Europees Comité van de Regio's over de Europese zorgstrategie](#) (PB C 157 van 3.5.2023, blz. 26)

(6) Europees Instituut voor gendergelijkheid (EIGE)

[EIGE \(2023\) A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap.](#)

[EIGE \(2021\) Gender inequalities in care and consequences for the labour market.](#)

[Gender inequalities in care and consequences for the labour market](#) (2020)

(7) Verenigde Naties:

Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. [General comment No. 5 \(2017\) on living independently and being included in the community](#)

(8) Andere

[The care gap in the EU: a holistic and gender-transformative approach](#) Advisory Committee on Equal Opportunities for Women and Men (Raadgevend Comité voor gelijke kansen voor mannen en vrouwen) (2021)

[Towards a Stereotype-Free European Union: Opinion on Combatting Gender Stereotypes](#) Advisory Committee on Equal Opportunities for Women and Men (2021)

[“Challenges in long-term care in Europe – A study of national policies 2018”](#), gepubliceerd door het Europees netwerk inzake sociaal beleid.

[“Deinstitutionalisation and community living—outcomes and costs: report of a European Study” \(DECLOC-verslag\)](#) (London School of Economics Research Online)

[Report on the Transition from Institutional Care to Community-based Services in 27 Member States of the European Union](#) (2020). Studie in opdracht van de Europese Commissie en opgesteld door Jan Šiška en Julie Beadle-Brown.