

Bruksela, 29 listopada 2023 r.
(OR. en)

16094/1/23
REV 1

SOC 833
EMPL 598
GENDER 211

WYNIK PRAC

Od:	Sekretariat Generalny Rady
Do:	Delegacje
Nr poprz. dok.:	15421/23
Dotyczy:	Konkluzje Rady w sprawie przejścia systemów opieki świadczonej w całym cyklu życia do holistycznych, ukierunkowanych na człowieka i opartych na społeczności modeli wsparcia uwzględniających aspekt płci

Delegacje otrzymują w załączeniu konkluzje Rady na powyższy temat, zatwierdzone przez Radę EPSCO na posiedzeniu 27 listopada 2023 r.

**Przejście systemów opieki świadczonej w całym cyklu życia do holistycznych,
ukierunkowanych na człowieka i opartych na społeczności modeli wsparcia
uwzględniających aspekt płci**

Konkluzje Rady

DOSTRZEGAJĄC, ŻE:

1. Nieprzerwany postęp pod względem gwarantowania praw socjalnych i większa świadomość prawa wszystkich osób do pełnego i godnego życia sprawiają, że podaje się w wątpliwość modele opieki instytucjonalnej, które w wielu przypadkach pociągają za sobą segregację i ograniczają podstawowe wolności. Zmianie paradygmatu towarzyszą postępy w modelach profesjonalnej opieki i ewoluujące pomysły na to, jak powinna wyglądać opieka. Procesowi temu sprzyjają także dowody naukowe potwierdzające liczne niedoskonałości opieki instytucjonalnej, wyższa świadomość społeczna co do znaczenia budowania społeczeństw egalitarnych i uwzględniania aspektu płci, a także zwiększająca się wrażliwość społeczna i powszechne preferowanie modeli ukierunkowanych na człowieka i opartych na społeczności. Ponadto Unia Europejska jest stroną Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, której podstawą jest model niepełnosprawności oparty na prawach człowieka służący angażowaniu się w proces deinstytucjonalizacji.

2. Opieka świadczona w całym cyklu życia ma istotny wymiar związany z płcią. Wykonywanie pracy opiekuńczej, zarówno nieodpłatnej, jak i płatnej, ciąży głównie na kobietach. Kobiety stanowią prawie 90 % osób zatrudnionych zarobkowo w tym sektorze, szacunkowo grupa ta liczy w Europie 9,1 mln kobiet; przy tym często, w większości państw, jest to praca prekarna, niskopłatna, niedająca perspektyw rozwoju kariery i niedoceniana, co częściowo wyjaśnia powody występowania w Europie niepokojącego niedoboru wykwalifikowanych pracowników w tym sektorze, w szczególności na obszarach najbardziej wyludnionych lub w regionach słabiej rozwiniętych. W UE 92 % kobiet wykonuje nieodpłatną pracę opiekuńczą regularnie, a 81 % wykonuje ją codziennie¹. Obowiązki w zakresie opieki nad dziećmi, zwłaszcza bardzo małymi, znacznie ograniczają uczestnictwo kobiet w rynku pracy². Jednocześnie wskaźnik zatrudnienia osób mających dzieci w wieku poniżej 6 lat to 90,1 % w przypadku mężczyzn i jedynie 67,2 % w przypadku kobiet. Łącznie 7,7 mln kobiet w Europie musi dostosowywać swój model pracy ze względu na nieodpłatne obowiązki opiekuńcze³. W porównaniu z mężczyznami kobiety poświęcają więcej czasu na nieodpłatne i niskopłatne opiekę i wsparcie, co oznacza, że dostęp kobiet do rynku pracy i ich stała obecność na nim zależą od spoczywających na nich obowiązków opiekuńczych i sposobu, w jaki takie obowiązki są dzielone⁴. Stwierdzono, że potencjalne zarobki utracone przez kobiety na skutek tego nie zrównoważonego podziału nieodpłatnej pracy opiekuńczej mają łącznie wartość co najmniej 242 mld EUR rocznie⁵. Z nierównym podziałem nieodpłatnej pracy opiekuńczej między mężczyznami i kobietami wiąże się m.in. utrzymywanie się zróżnicowania wynagrodzenia ze względu na płeć. Ta nierównowaga skutkuje też niższymi świadczeniami emerytalnymi dla kobiet, przez co jest mniej prawdopodobne, że kobiety będzie stać na opiekę, której będą same potrzebować, i są one bardziej narażone na ubóstwo⁶. Sektor usług w zakresie opieki długoterminowej, długoterminowego wsparcia i usług społecznych ma duży potencjał w zakresie generowania zatrudnienia, a liczbę miejsc pracy, które można utworzyć w ciągu najbliższych 10 lat, szacuje się na osiem milionów⁷.

¹ Europejska strategia w dziedzinie opieki, s. 2.

² EIGE (2023), A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap [Lepsza równowaga między życiem zawodowym a prywatnym: eliminowanie luki opiekuńczej w kontekście płci]. EIGE (2022), Gender Equality Index 2022: The COVID-19 pandemic and care [Wskaźnik równouprawnienia płci 2022 : pandemia COVID-19 i opieka]. EIGE (2021), Gender inequalities in care and consequences for the labour market [Nierówności płci w kontekście opieki i konsekwencje na rynku pracy]. EIGE (2020), Gender equality and long-term care at home [Równość płci a opieka długoterminowa w domu].

³ Komitet Regionów, Opinia o europejskiej strategii w dziedzinie opieki.

⁴ Unijna strategia na rzecz równouprawnienia płci. EIGE (2023), A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap [Lepsza równowaga między życiem zawodowym a prywatnym: eliminowanie luki opiekuńczej w kontekście płci].

⁵ Biuro Analiz Parlamentu Europejskiego (2022).

⁶ 2021 Ageing Report. EIGE (2021), Gender inequalities in care and consequences for the labour market [Nierówności płci w kontekście opieki i konsekwencje na rynku pracy].

⁷ Komisja Europejska (2021), Zielona księga w sprawie starzenia się: „Wspieranie solidarności i odpowiedzialności między pokoleniami”.

3. W Europie liczba osób powyżej 65. roku życia wzrośnie w latach 2022–2030 o 14 %, a w ciągu najbliższych 30 lat o 38 % – do 129,8 mln osób⁸; do 2030 r. liczba osób wymagających opieki długoterminowej wyniesie 33,7 mln, a do 2050 r. ma sięgać 38,1 mln⁹. Jednocześnie w wielu państwach UE utrzymują się wyzwania w zakresie dostępu do przystępnych cenowo, dostępnych i wysokiej jakości usług opiekuńczych.
4. Jeśli chodzi o cele barcelońskie w zakresie wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem ustanowione w 2002 r., poczyniono postępy w ich realizacji. Jednakże, częściowo ze względu na różnice w systemach krajowych, postępy te były w poszczególnych państwach członkowskich nierówne, zwłaszcza w odniesieniu do dzieci w najmłodszej grupie wiekowej i dzieci ze środowisk defaworyzowanych. Z tego powodu nowe cele barcelońskie na 2030 r. koncentrują się na zwiększeniu uczestnictwa w dostępnej i przystępnej cenowo, wysokiej jakości wczesnej edukacji i opiece nad dzieckiem oraz na wyeliminowaniu różnic w poziomie uczestnictwa we wczesnej edukacji i opiece nad dzieckiem między ogólną populacją dzieci i dziećmi zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, a także innymi grupami dzieci o mniejszych szansach, takimi jak dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych i dzieci z niepełnosprawnościami. Skuteczny dostęp do bezpłatnej i wysokiej jakości wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem dla dzieci w potrzebie jest również jednym z głównych zaleceń zawartych w zaleceniu Rady w sprawie ustanowienia europejskiej gwarancji dla dzieci. Ponadto w strategii UE na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021–2030, zgodnie z Konwencją ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, wezwano państwa członkowskie do włączenia wszystkich dzieci z niepełnosprawnościami do powszechnego systemu edukacji. Wiąże się to z tworzeniem środowisk edukacyjnych wolnych od barier, odpowiednimi metodami nauczania i wykwalifikowanym personelem.

⁸ ESTAT, PROJ_23NP.

⁹ Sprawozdanie dotyczące opieki długoterminowej (2021).

5. Zdaniem Komitetu Regionów niedobór wykwalifikowanych pracowników opiekuńczych to problem ogólnoeuropejski o dalekosiężnych skutkach społecznych¹⁰. Paradoksem jest to, że choć działalność opiekuńcza jest postrzegana jako kluczowa dla zbiorowego dobrostanu społeczeństw, to opieka i praca opiekuńcza są nadal, w wielu państwach, w dużej mierze niedoceniane i nisko opłacane oraz oferują słabe perspektywy rozwoju kariery i niewystarczające możliwości szkolenia, charakteryzują się niewystarczającą liczbą personelu, a w niektórych przypadkach dają niewiele pod względem bezpieczeństwa zatrudnienia. W związku z tym w obecnej sytuacji konieczne jest strategiczne podejścia do opieki, które musi uwzględniać perspektywę płci i opierać się na założeniu, że odpowiedzialność za świadczenie opieki nie spoczywa wyłącznie na rodzinie osoby korzystającej z opieki, a jednocześnie na uznaniu, że jednym z kluczowych czynników warunkujących dostęp do opieki są środki ochrony socjalnej służące zapewnieniu przystępnej cenowo opieki wysokiej jakości. W tym obszarze rolę do odegrania mają liczne podmioty na różnych szczeblach, w tym podmioty lokalne i regionalne, państwa członkowskie UE i unijne instytucje, zgodnie z ich odpowiednimi kompetencjami w dziedzinie opieki zdrowotnej, opieki długoterminowej, opieki świadczonej w ramach systemu zabezpieczenia społecznego oraz w dziedzinie edukacji, a także partnerzy społeczni, społeczeństwo obywatelskie i podmioty gospodarki społecznej, jak określono w europejskiej strategii w dziedzinie opieki.

BIORĄC POD UWAGĘ, ŻE:

6. Prawa człowieka leżą u podstaw europejskich wartości. Art. 2 Traktatu o Unii Europejskiej stanowi, że Unia opiera się na wartościach poszanowania godności osoby ludzkiej, wolności, demokracji, równości, państwa prawnego, jak również poszanowania praw człowieka, w tym praw osób należących do mniejszości. Wartości te są wspólne państwom członkowskim w społeczeństwie opartym na pluralizmie, niedyskryminacji, tolerancji, sprawiedliwości, solidarności oraz równości kobiet i mężczyzn.

¹⁰ Komitet Regionów, Opinia o europejskiej strategii w dziedzinie opieki.

7. Równość płci leży u podstaw europejskich wartości i praw człowieka. Równość kobiet i mężczyzn jest jedną z fundamentalnych zasad Unii Europejskiej zapisaną w traktatach i uznaną w art. 23 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej. Art. 8 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) nakłada na Unię obowiązek, by we wszystkich swoich działaniach zmierzała do zniesienia nierówności oraz do wspierania równości kobiet i mężczyzn.
8. Europejska strategia w dziedzinie opieki ustanawia program na rzecz poprawy sytuacji i praw opiekunów formalnych i nieformalnych (głównie kobiet), a także osób korzystających z opieki. Wzywa się w niej państwa członkowskie, by zagwarantowały wysokiej jakości, przystępne cenowo i dostępne usługi opieki długoterminowej i usługi wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem oraz by zapewniły lepsze i równe niezależnie od płci warunki pracy, oraz równowagę między życiem zawodowym a prywatnym. Realizacja tego programu będzie stanowić dalsze wsparcie w stosowaniu i wdrażaniu Europejskiego filaru praw socjalnych oraz pomoże osiągnąć wyznaczone na 2030 r. cele UE dotyczące zatrudnienia, umiejętności i ograniczania ubóstwa, a także promować równość płci. W strategii zaleca się również, aby państwa członkowskie oraz partnerzy społeczni szczebla unijnego i krajowego sprzyjali skutecznemu dialogowi społecznemu i zawierali układy zbiorowe dla sektora opieki w celu zapewnienia pracownikom opiekuńczym sprawiedliwych warunków pracy i adekwatnych wynagrodzeń, a także zaleca podjęcie działań, by ułatwić pracownikom opiekuńczym podnoszenie i zmianę kwalifikacji. Ponadto wzywa się państwa członkowskie, by zwalczały stereotypy płci i promowały równiejszy podział obowiązków opiekuńczych między kobietami i mężczyznami.
9. W sporządzonej przez Komisję strategii na rzecz równouprawnienia płci na lata 2020–2025 stwierdza się, że „niedostateczny dostęp do usług w zakresie opieki formalnej, które są przystępne cenowo i wysokiej jakości, jest jednym z kluczowych czynników powodujących nierówne traktowanie kobiet i mężczyzn na rynku pracy. Inwestowanie w usługi związane z opieką jest zatem ważne, aby wspierać podejmowanie przez kobiety pracy za wynagrodzeniem oraz ich rozwój zawodowy. Może też przyczynić się do tworzenia miejsc pracy zarówno dla kobiet, jak i mężczyzn”.

10. W art. 19 Konwencji ONZ z 2006 r. o prawach osób niepełnosprawnych uznano prawo do samodzielnego życia oraz do pełnego włączenia w społeczeństwo i uczestnictwa w nim, a także zaapelowano o środki zapewniające osobom z niepełnosprawnościami prawo do wyboru miejsca zamieszkania i podjęcia decyzji co do tego, gdzie, jak i z kim będą mieszkać, na zasadzie równości z innymi osobami. Ponadto stwierdza się w niej, że osoby z niepełnosprawnościami powinny mieć dostęp do szeregu usług wsparcia w domu i w ramach opieki rezydencjalnej oraz innych usług wsparcia opartych na społeczności, aby zapobiegać izolacji lub segregacji od społeczności. Wymaga to zmian strukturalnych w celu zastąpienia zinstytucjonalizowanego środowiska usługami w zakresie wsparcia samodzielnego życia. W tym duchu w strategii na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021–2030 ponownie podkreślono, że UE jest zaangażowana w przejście od opieki instytucjonalnej do opieki opartej na społeczności oraz że Komisja będzie wspierać organy krajowe, regionalne i lokalne w ich wysiłkach na rzecz deinstytucjonalizacji i ułatwienia samodzielnego życia, w tym na rzecz najlepszych rozwiązań w zakresie mieszkalnictwa i opieki. Wzywa również państwa członkowskie do wdrożenia dobrych praktyk w zakresie deinstytucjonalizacji oraz do promowania i zabezpieczenia finansowania dostępnych i dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami mieszkań socjalnych, w tym dla osób starszych z niepełnosprawnościami, a także do rozwiązywania problemów osób bezdomnych z niepełnosprawnościami
11. W zaleceniu Rady z 8 grudnia 2022 r. w sprawie dostępu do przystępnej cenowo i dobrej jakościowo opieki długoterminowej zaleca się państwom członkowskim, by nieustannie dostosowywały ofertę usług opieki długoterminowej do potrzeb w tym zakresie – zapewniając przy tym zrównoważony zestaw różnych możliwości opieki długoterminowej i różnych miejsc świadczenia opieki z myślą o umożliwieniu zaspokajania różnych potrzeb w zakresie opieki długoterminowej i wspieraniu swobody wyboru i udziału w procesie decyzyjnym osób potrzebujących opieki – w tym poprzez rozwijanie lub poprawę opieki domowej i opieki opartej na społeczności oraz zapewnienie, by usługi opieki długoterminowej były prawidłowo skoordynowane z usługami w zakresie profilaktyki, aktywnego starzenia się w dobrym zdrowiu i usługami zdrowotnymi oraz by wspierały autonomię i niezależne życie, a także włączanie do społeczności we wszystkich miejscach świadczenia opieki długoterminowej. W zaleceniu Rady wzywa się również państwa członkowskie, by wspierały wysokiej jakości zatrudnienie i sprawiedliwe warunki pracy w sektorze z myślą o zwiększeniu profesjonalizacji opieki, zapewniły lepszej jakości usługi opieki długoterminowej oraz działały na rzecz zaspokojenia potrzeb w zakresie umiejętności i niedoboru pracowników. Jednocześnie zachęca się państwa członkowskie do identyfikowania niezawodowych opiekunów i wspierania ich w ich pracy opiekuńczej.

12. Zalecenie Rady z 8 grudnia 2022 r. w sprawie wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem: cele barcelońskie na 2030 r. ma służyć zachęceniu państw członkowskich do zwiększenia uczestnictwa we wczesnej edukacji i opiece nad dzieckiem z myślą o ułatwieniu uczestnictwa kobiet w rynku pracy oraz o wsparciu rozwoju społecznego i poznawczego dzieci, w szczególności dzieci znajdujących się w trudnej sytuacji, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, lub pochodzących ze środowisk defaworyzowanych. W związku z tym w dokumencie tym zaleca się w nim między innymi: wspieranie dalszej pozytywnej konwergencji między państwami członkowskimi w zakresie uczestnictwa dzieci we wczesnej edukacji i opiece nad dzieckiem; promowanie przystępności cenowej, dostępności i wysokiej jakości wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem; zwracanie uwagi na intensywność (liczbę godzin) uczestnictwa dzieci we wczesnej edukacji i opiece nad dzieckiem i możliwość godzenia tego uczestnictwa z istotnym zaangażowaniem rodziców na rynku pracy oraz na przyczyny niskiej intensywności uczestnictwa; a także niwelowanie różnic w uczestnictwie między dziećmi zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym a ogólną populacją.

ODNOTOWUJĄC, ŻE:

13. W opinii Europejskiego Komitetu Regionów z 2023 r. w sprawie europejskiej strategii w dziedzinie opieki podkreślono, że potrzebna jest wspólna strategia w zakresie zdrowia, opieki i edukacji, w tym uruchomienie systemu interoperacyjności między sektorami, aby zapewnić dostępną opiekę długoterminową zaspokajającą potrzeby zarówno osób jej potrzebujących, jak i pracowników opiekuńczych oraz wysokiej jakości, przystępną cenowo i dostępną opiekę nad dziećmi.
14. W opinii Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego z 2022 r. w sprawie europejskiej strategii w dziedzinie opieki wezwano państwa członkowskie, między innymi, do zapewnienia wyższej jakości usług przez cały cykl życia; do podnoszenia świadomości poprzez gromadzenie i rozpowszechnianie kluczowych elementów dobrych praktyk dotyczących narzędzi i infrastruktury; do zapewnienia, by równość płci pozostała zasadniczym elementem wdrażania strategii, w tym za pomocą działań mających na celu zwalczanie szkodliwych stereotypów płci osłabiających sektory opieki formalnej i nieformalnej; do zmobilizowania wszystkich zasobów w celu zaspokojenia rosnącego i zróżnicowanego zapotrzebowania na opiekę, a także do wzięcia pod uwagę mobilności pracowników opiekuńczych i migracji pracowników z państw trzecich, w połączeniu z narzędziami umożliwiającymi dopasowywanie popytu i podaży, oraz uznawania kwalifikacji.

15. W opinii Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego opublikowanej w 2022 r. pt. „W kierunku nowego modelu opieki nad osobami starszymi: lekcje z pandemii COVID-19” stwierdza się, że należy zaspokajać zapotrzebowanie na ogólnie mniej zinstytucjonalizowaną opiekę nad osobami starszymi w domach opieki poprzez propagowanie samodzielności, niezależności, możliwości kierowania własnym życiem i kontaktów społecznych niesamodzielnych osób starszych. W opinii wyjaśnia się, że wymaga to zapewnienia im lokalnych zasobów socjalnych i zdrowotnych, znacznie bardziej ustrukturyzowanego i skutecznego wsparcia świadczonego w domu, a także nowych alternatyw mieszkaniowych, takich jak mieszkalnictwo chronione, nadzorowane lub oparte na społeczności lokalnej, wspólne mieszkania lub inne rozwiązania alternatywne istniejące w różnych państwach UE, stosownie do potrzeb i preferencji osób starszych doświadczających utraty samodzielności. Jeśli chodzi o osoby bardziej niesamodzielne, w opinii stwierdza się, że należy przeorganizować tradycyjne domy opieki zgodnie z mottem „mieszkać jak we własnym domu”.
16. W opinii wydanej w 2021 r. przez Komitet Doradczy ds. Równości Szans dla Kobiet i Mężczyzn zatytułowanej „Luka opiekuńcza w UE: podejście holistyczne i transformacyjne z punktu widzenia równości płci” podkreśla się, że obserwowany w większości państw UE brak przystępnych cenowo, dostępnych i charakteryzujących się wysoką jakością usług opiekuńczych oraz nierówny podział pracy opiekuńczej między kobietami i mężczyznami mają bezpośredni negatywny wpływ na uczestnictwo kobiet we wszystkich aspektach życia społecznego, gospodarczego, kulturalnego i politycznego.
17. Niniejsze konkluzje opierają się na wcześniejszych pracach przeprowadzonych przez Radę, Parlament Europejski i Komisję i na podjętych przez te instytucje zobowiązaniach politycznych oraz na pracach innych odpowiednich interesariuszy, w tym na dokumentach wymienionych w załączniku.

RADA UNII EUROPEJSKIEJ ZWRACA SIĘ DO PAŃSTW CZŁONKOWSKICH, BY:

uwzględniając uwarunkowania krajowe, w tym terytorialny podział kompetencji, a także autonomię partnerów społecznych:

18. Uznawały indywidualne prawo do bycia otoczonym opieką na równych warunkach, promując reformy – w stosownych przypadkach także za pośrednictwem instrumentów prawnych definiujących i zapewniających w sposób holistyczny prawo do wystarczającej, odpowiedniej i przystępnej cenowo, charakteryzującej się wysoką jakością i ukierunkowanej na człowieka opieki opartej na społeczności. Ważne jest, aby opieka ta była zgodna z wyborem danej osoby, która ma prawo do otrzymywania wsparcia w całym procesie i w swojej decyzji. Prawo do opieki oznacza udzielanie wsparcia opiekunom (np. poprzez zapewnienie ochrony socjalnej i szkoleń, doradztwa i opieki wytchnieniowej) oraz uznanie ich prawa do decydowania o tym, w jakim zakresie i w odniesieniu do kogo podejmują opiekę, a także prawa do równowagi między życiem zawodowym a prywatnym oraz do sprawiedliwych warunków pracy i wynagrodzenia.
19. W odpowiednim czasie i z uwzględnieniem zalecenia Rady z 8 grudnia 2022 r. w sprawie dostępu do przystępnej cenowo i dobrej jakościowo opieki długoterminowej podjęły środki mające na celu skierowanie ewolucji usług opieki długoterminowej i wsparcia długoterminowego w kierunku podejścia opartego na społeczności i ukierunkowanego na człowieka, uwzględniającego aspekt płci, model niepełnosprawności oparty na prawach człowieka, wzajemne wsparcie, współtworzenie i przeciwdziałanie dyskryminacji krzyżowej, tak by:
 - a) Zapewnić dostępne, przystępne cenowo i wysokiej jakości, ukierunkowane na człowieka opiekę długoterminową i wsparcie długoterminowe, umożliwiające zainteresowanym i potrzebującym osobom uniknięcie instytucjonalizacji, godne życie, życie w samostanowieniu, zachowanie samodzielności, niezależne życie w społeczności i swobodne sprawowanie kontroli nad tym, gdzie, z kim i jak chcą żyć.
 - b) Zdecydowanie promować alternatywne rozwiązania w zakresie życia w społeczności oraz lokalne systemy wsparcia, które szanują wolę i preferencje poszczególnych osób oraz odpowiadają na ich potrzeby w zakresie opieki.

- c) W razie potrzeby przeprowadzić niezbędną transformację, tak aby usługi opiekuńcze, w tym usługi oferowane przez placówki opieki, były świadczone w oparciu o opiekę i wsparcie, które są ukierunkowane na człowieka i oparte na społeczności, oraz aby zapewnić istnienie systemów zabezpieczeń służących ochronie korzystających z opieki osób wymagających szczególnego traktowania przed wszelkimi formami nadużyć.
- d) Dążyć do zapewnienia trwałości opieki długoterminowej pod względem finansów i personelu, a także adekwatności, zasięgu i zakresu tej opieki, z uwzględnieniem potrzeb w zakresie innowacji i profilaktyki.
- e) Wspierać kompleksowość różnych usług opieki długoterminowej, a także skuteczną koordynację między tymi usługami, w szczególności między usługami socjalnymi i zdrowotnymi, przy zapewnieniu w pełni elastycznych i spersonalizowanych zestawów usług.
- f) Projektować zindywidualizowane ścieżki oraz modele zintegrowanej opieki, na przykład poprzez zarządzanie sprawami, przy jak najlepszym wykorzystaniu możliwości, jakie daje cyfryzacja.
- g) Starać się zapewnić adekwatne świadczenie szkoleń dla osób zawodowo zajmujących się ukierunkowaną na człowieka, kompleksową opieką.
- h) Promować przyjmowanie innowacyjnych, opartych na społeczności lokalnych rozwiązań, które etycznie stosują technologię oraz wykorzystują podstawowe narzędzia, takie jak środki publiczne, i innowacyjnych klauzul społecznych w procedurach udzielania zamówień publicznych oraz ciągle doskonalenie systemów opieki długoterminowej, w tym systematyczne wdrażanie podejścia uwzględniającego aspekt płci.
- i) Dążyć do zapewniania wielodyscyplinarnych, profesjonalnych, ukierunkowanych na człowieka wsparcia i usług w zakresie opieki domowej i wsparcia opartego na społeczności, tak aby odpowiednio zaspokajać potrzeby i gwarantować równy dostęp, zwłaszcza na obszarach o najbardziej wiejskim charakterze, wyspiarskich i słabo zaludnionych, poprzez promowanie innowacyjnych rozwiązań publicznych i publiczno-prywatnych z udziałem interesariuszy z trzeciego sektora i przedsiębiorstw prywatnych oraz eliminowanie nierówności związanych z wiejskością, zdolnościami gospodarczymi i płcią.

- j) Zgodnie z zaleceniem Rady w sprawie opieki długoterminowej promować skuteczne mechanizmy poprawy jakości usług i zasobów oraz opracować krajowe ramy jakości opieki długoterminowej oparte na ocenie wpływu opieki długoterminowej i długoterminowego wsparcia na jakość życia ludzi.

20. Promowały zmianę kulturową mającą na celu: zmianę oceny wartości i docenienie pracy opiekuńczej, zarówno zawodowej, jak i niezawodowej, płatnej i nieodpłatnej; eliminowanie różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn, uprzedzeń i stereotypów związanych z płcią; oraz przejście na współodpowiedzialność za opiekę – poprzez:

- a) Wzmocnienie ochrony socjalnej i środków wsparcia dla opiekunów nieformalnych, na przykład poprzez promowanie wdrażania środków wsparcia i wysokiej jakości elastycznych programów szkoleniowych w zakresie opieki nieformalnej, które obejmują wsparcie psychologiczne i szkolenia w zakresie umiejętności cyfrowych.
- b) Wspieranie mechanizmów, zgodnie z przepisami krajowymi, sprzyjających godzeniu życia zawodowego z prywatnym zarówno przez kobiety, jak i mężczyzn, np. za pomocą środków takich jak bardziej elastyczny czas pracy, hybrydowe modele pracy oraz zapewnienie opiekunom dostępu do urlopu na równych warunkach.
- c) Oferowanie odpowiednich płatnych urlopów, niezależnie od źródła wsparcia finansowego, które nie mają negatywnego wpływu ani na szanse na zatrudnienie kobiet, ani na ich powrót do pracy, przy jednoczesnym zapewnianiu usług godzenia życia zawodowego z prywatnym ułatwiających wdrażanie usług wsparcia dla opiekunów nieformalnych.
- d) Wspieranie debaty społecznej na temat opieki, na przykład poprzez kampanie informacyjne, propagowanie równej odpowiedzialności kobiet i mężczyzn w opiece formalnej i nieformalnej, eliminowanie stereotypów płci i ról płciowych tradycyjnie związanych z pracą opiekuńczą, zwiększenie atrakcyjności pracy opiekuńczej oraz uznanie wartości opieki i prawa osób do wybranego przez siebie planu na życie, a także do godności.

21. Angażowały mężczyzn i chłopców jako inicjatorów i beneficjentów zmian oraz jako strategicznych partnerów i sojuszników w osiągnięciu równości płci w odniesieniu do płatnej i nieodpłatnej pracy opiekuńczej.
22. W każdym przypadku, o ile jeszcze tego nie uczyniły, przyjęły poziomy i normy jakości opieki zgodnie z zasadami zawartymi w dwóch niedawnych zaleceniach Rady w sprawie opieki długoterminowej oraz w sprawie wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem, uwzględniając zawsze potrzeby osób otrzymujących wsparcie i potrzeby opiekunów oraz istniejące różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn, a także mając na względzie – jako nieodłączny cel modeli opieki – wyeliminowanie nierówności związanych z płcią.
23. Promowały odpowiednie i sprawiedliwe warunki pracy i wynagrodzenia w sektorze opieki oraz wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem, i odpowiednie szkolenia. W szczególności państwa członkowskie powinny promować poprawę warunków pracy i wynagrodzenia poprzez uregulowanie warunków pracy oraz promowanie dialogu społecznego i, w stosownych przypadkach, sektorowych rokowań zbiorowych, a także poprzez promowanie minimalnych norm i kodeksów postępowania przedsiębiorstw w odniesieniu do opieki świadczonej w całym cyklu życia, równości płci, jeśli chodzi o warunki pracy, oraz równowagi między życiem zawodowym a prywatnym.
24. Zachęcały partnerów społecznych, przy pełnym poszanowaniu ich autonomii, do uwzględnienia w układach zbiorowych środków mających na celu wyeliminowanie luki płacowej ze względu na płeć w sektorze opieki zgodnie z zasadą równości wynagrodzeń za pracę o takiej samej wartości.
 - a) Promować odpowiednie i sprawiedliwe warunki pracy i wynagrodzenia domowych pracowników opieki, w szczególności opiekunów zamieszkujących w domu podopiecznego, oraz zwalczać pracę nierejestrowaną w usługach opiekuńczych, ze szczególnym uwzględnieniem domowej pracy opiekuńczej, którą często wykonują pracownice migrujące.
 - b) Stosownie do potrzeb poprawić ochronę pracowników opiekuńczych i podjąć kroki w celu ich ochrony przed ryzykiem nękania i molestowania seksualnego oraz przemocy w miejscu pracy.

- c) Zadbać o początkowe i ustawiczne szkolenie pracowników opiekuńczych, aby zapewnić im niezbędne umiejętności zawodowe umożliwiające świadczenie zindywidualizowanych i wysokiej jakości usług, w tym szkolenie i wsparcie w zakresie rozwoju umiejętności specjalistycznych, miękkich i cyfrowych.
- d) Zapewnić rozwój zawodowy pracowników opiekuńczych poprzez dalsze szkolenia, a tym samym pomagać im w postępach w karierze zawodowej i umożliwić zapewnianie dobrej jakości opieki, ukierunkowanej na człowieka i opartej na społeczności.
- e) Wezwać instytucje zamawiające, by w pełni wykorzystywały narzędzia dostępne w ramach procedur udzielania zamówień publicznych, z myślą o gwarantowaniu sprawiedliwych warunków pracy pracownikom opiekuńczym zatrudnionym przez przedsiębiorstwa, którym udzielono zamówień publicznych;
- f) Promować współpracę z podmiotami gospodarki społecznej służącą projektowaniu i świadczeniu wysokiej jakości, ukierunkowanych na człowieka usług opieki i wsparcia opartych na społeczności.
- g) Zachęcać zarówno chłopców, jak i dziewczęta, aby podejmując decyzje w ramach kształcenia średniego, uwzględniali kariery zawodowe związane z wysokiej jakości opieką oraz doceniali opiekę i uznawali ją za działalność o zasadniczym znaczeniu.

25. W stosownych przypadkach przyjmowały środki zgodnie z europejską strategią w dziedzinie opieki oraz zaleceniem Rady w sprawie wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem: cele barcelońskie na 2030 r., po to by:

- a) Zwiększyć uczestnictwo dzieci, w tym dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych, w dostępnej, przystępnej cenowo i wysokiej jakości wczesnej edukacji i opiece nad dzieckiem, podejmując także niezbędne i rozsądne kroki w celu wyeliminowania różnic w poziomie uczestnictwa we wczesnej edukacji i opiece nad dzieckiem między dziećmi zagrożonymi ubóstwem i wykluczeniem społecznym a ogólną populacją dzieci¹¹, przy jednoczesnym uwzględnieniu różnic między systemami krajowymi.

¹¹ Biorąc również pod uwagę zalecenie Rady 2021/1004 w sprawie ustanowienia unijnej gwarancji dla dzieci.

- b) Oferować przystępne cenowo, dostępne i wysokiej jakości usługi wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem, które są również łatwo dostępne na obszarach wiejskich i obszarach defaworyzowanych, promując tym samym dostęp do wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem wszystkich chłopców i dziewczynek.
- c) Podejmować skuteczne działania na rzecz wyeliminowania przerwy między końcem płatnego urlopu ze względów rodzinnych a dostępem lub, w stosownych przypadkach, ustawowym prawem do miejsca w placówce wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem.
- d) Promować korzystanie przez mężczyzn z urlopu ojcowskiego i rodzicielskiego oraz z elastycznego czasu pracy, a tym samym zwalczać stereotypy płci, aby ułatwić bardziej sprawiedliwy podział obowiązków w zakresie opieki i wsparcia między rodzicami w odniesieniu do pracy płatnej i nieodpłatnej zgodnie z dyrektywą (UE) 2019/1158, poprawiając w ten sposób równowagę między życiem zawodowym a prywatnym, a także przyczyniając się do rozwoju relacji między dzieckiem a obojgiem rodziców. Wzmocnić prawa pracowników pełniących obowiązki opiekuńcze do kwalifikowania się do urlopu ojcowskiego i rodzicielskiego oraz do ubiegania się o elastyczny czas pracy, a także podnosić świadomość na temat tych nowych praw i ich realizacji, a także zapewnić oferowanie wysokiej jakości wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem z myślą o opiekunach pracujących poza standardowymi godzinami pracy.

26. Zwróciły należyłą uwagę na wyzwania terytorialne związane z dostępem do usług opiekuńczych, czemu służyć mają środki, które:

- a) Mają zapewnić dostęp do ukierunkowanych na człowieka, opartych na społeczności, wysokiej jakości i przystępnych cenowo usług opieki i wsparcia, z uwzględnieniem w szczególności obszarów defaworyzowanych, takich jak obszary wiejskie, wyspiarskie, słabo zaludnione lub oddalone, poprzez innowacyjne inicjatywy, we współpracy z władzami regionalnymi i lokalnymi, a także z gospodarką społeczną, społeczeństwem obywatelskim, organizacjami kobiecymi i innymi odpowiednimi interesariuszami, z wykorzystaniem możliwości, jakie daje gospodarka usług opiekuńczych, przy jednoczesnym wykorzystaniu technologii i cyfryzacji, i tym samym przyczynić się do poprawy atrakcyjności tych obszarów oraz zwiększenia poziomu działalności gospodarczej i tworzenia miejsc pracy.

- b) Identyfikują dysproporcje ekonomiczne i poziomy dochodów na obszarach miejskich i stanowią na nie odpowiedź, zapewniając równy dostęp do ukierunkowanych na człowieka, opartych na społeczności i charakteryzujących się wysoką jakością usług opieki i wsparcia poprzez promowanie partnerstw lokalnych/sąsiedzkich wskazujących potrzeby oraz uzgadniają strategie, w tym w zakresie programów społecznościowych i wolontariackich, grup sąsiedzkich lub programów solidarności międzypokoleniowej.

ZWRACA SIĘ DO KOMISJI, BY WE WSPÓŁPRACY Z PAŃSTWAMI CZŁONKOWSKIMI:

27. Nadal wykorzystywała europejski semestr i otwartą metodę koordynacji, w szczególności za pośrednictwem Komitetu Ochrony Socjalnej, by promować monitorowanie, poprawę gromadzenia danych, koordynację i wymianę dobrych praktyk w odniesieniu do opieki długoterminowej.
28. Zachęcała do mobilizowania i skutecznego wykorzystania zasobów i funduszy UE w celu wsparcia wdrażania europejskiej strategii w dziedzinie opieki oraz zaleceń Rady w sprawie opieki długoterminowej i w sprawie wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem z myślą o przyspieszeniu przejścia systemów opieki do modeli holistycznych, ukierunkowanych na człowieka i opartych na społeczności, tak aby lepiej uznawać wartość opieki oraz eliminować uprzedzenia i stereotypy płci.
29. Promowała innowacje społeczne, które ułatwiają wzajemne uczenie się i postępy w kierunku lepszej polityki publicznej poprzez wdrażanie praktyk opartych na dowodach i badaniach naukowych i innowacyjne świadczenie opieki i wsparcia oraz poprzez wprowadzanie dostępnych innowacyjnych technologii i rozwiązań cyfrowych w świadczeniu usług opiekuńczych, które to technologie i rozwiązania ułatwiają samodzielność i niezależne życie, przy angażowaniu osób korzystających z opieki i wsparcia, partnerów społecznych i gospodarki społecznej, trzeciego sektora, społeczeństwa obywatelskiego i organizacji kobiecych, a także przy wykorzystywaniu podstawowych narzędzi, takich jak europejskie fundusze publiczne i klauzule społeczne w procedurach udzielania zamówień publicznych.

30. Dokonywała gromadzenia danych (np. danych administracyjnych i danych opartych na badaniach) oraz opracowywała narzędzia, znormalizowane wskaźniki i porównywalne dane segregowane według kryterium płci na temat osób korzystających z opieki długoterminowej lub osób jej potrzebujących oraz na temat opiekunów nieformalnych – w miarę możliwości, a także na temat zawodowych opiekunów, z myślą o systematycznym monitorowaniu postępów państw członkowskich w rozwijaniu dostępnej, przystępnej cenowo i wysokiej jakości opieki, w tym w ramach dążenia do osiągnięcia celów barcelońskich na 2030 r.
31. Badała wraz z państwami członkowskimi możliwości ustanowienia rachunków satelitarnych opieki i gospodarstw domowych, poprzez rozszerzenie tradycyjnych systemów rachunkowości, tak aby uwzględniały i wyceniały nieodpłatną działalność produkcyjną związaną z opieką (taką jak opieka długoterminowa, opieka nad dziećmi, usługi dla gospodarstw domowych itp.), której każdy rodzaj jest ważnym aspektem w życiu ludzi, a jednak działalność ta w znacznej mierze nie jest ujmowana w regularnych statystykach gospodarczych, takich jak produkt krajowy brutto (PKB), i w ten sposób dążyła do pomiaru i oceny gospodarczego wkładu nieodpłatnej pracy opiekuńczej, wykorzystując w miarę możliwości dane segregowane według kryterium płci.
-

Dokumenty źródłowe

1. Międzyinstytucjonalne na szczeblu UE

Europejski filar praw socjalnych, proklamowany przez Parlament Europejski, Radę i Komisję 17 listopada 2017 r.

https://commission.europa.eu/publications/european-pillar-social-rights-booklet_pl

2. Rada

Konkluzje Rady pt. „Eliminowanie luki płacowej ze względu na płeć: waloryzacja i podział pracy zarobkowej i nieodpłatnej pracy opiekuńczej” ([13584/20](#))

Konkluzje prezydencji pt. „Wpływ opieki długoterminowej na równowagę między życiem zawodowym a prywatnym” ([8764/20](#))

Konkluzje Rady pt. „Gospodarki w UE uwzględniające równouprawnienie płci: dalsze działania” ([14938/19](#))

Konkluzje Rady pt. „Przyszłość pracy: podejście uwzględniające cykl życia” ([10134/18](#))

[Zalecenie Rady w sprawie dostępu do przystępnej cenowo i dobrej jakościowo opieki długoterminowej](#) (Dz.U. C 476 z 15.12.2022, s. 1)

[Zalecenie Rady w sprawie wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem: cele barcelońskie na 2030 r.](#) (Dz.U. C 484 z 20.12.2022, s. 1)

3. Parlament Europejski

[What if care work were recognised as a driver of sustainable growth? \[A gdyby uznać pracę opiekuńczą za siłę napędową zrównoważonego wzrostu gospodarczego?\]](#), briefing Biura Analiz Parlamentu Europejskiego (2022)

4. Komisja Europejska

[A European Care Strategy for caregivers and care receivers \[Europejska strategia dla opiekunów i osób korzystających z opieki\]](#) (2022)

[The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States \(2019-2070\) \[Sprawozdanie na temat starzenia się społeczeństwa \(2021\): prognozy gospodarcze i budżetowe dla państw członkowskich UE \(2019–2070\)\]](#)

[Zielona księga w sprawie starzenia się: „Wspieranie solidarności i odpowiedzialności między pokoleniami”](#) (2021)

[Long-term care report \[Sprawozdanie dotyczące opieki długoterminowej\]](#) (2021)

5. Komitet Regionów

[Opinia Europejskiego Komitetu Regionów – Europejska strategia w dziedzinie opieki](#)
(Dz.U. C 157 z 3.5.2023, s. 26)

6. Europejski Instytut ds. Równości Kobiet i Mężczyzn (EIGE)

[EIGE \(2023\), A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap \[Lepsza równowaga między życiem zawodowym a prywatnym: eliminowanie luki opiekuńczej w kontekście płci\]](#)

[EIGE \(2023\), Gender inequalities in care and consequences for the labour market \[Nierówności płci w kontekście opieki i konsekwencje na rynku pracy\]](#)

[Gender inequalities in care and consequences for the labour market \[Nierówności płci w kontekście opieki i konsekwencje na rynku pracy\]](#) (2020)

7. Organizacja Narodów Zjednoczonych

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych. [Komentarz ogólny nr 5 \(2017\) na temat niezależnego życia i bycia częścią społeczności](#)

8. Inne

[The care gap in the EU: a holistic and gender-transformative approach \[Luka opiekuńcza w UE: podejście holistyczne i transformacyjne z punktu widzenia równości płci\]](#) Komitet Doradczy ds. Równości Szans dla Kobiet i Mężczyzn (2021)

[Towards a Stereotype-Free European Union: Opinion on Combatting Gender Stereotypes \[Ku Unii Europejskiej wolnej od stereotypów: opinia na temat zwalczania stereotypów płci\]](#) Komitet Doradczy ds. Równości Szans dla Kobiet i Mężczyzn (2021)

[Challenges in long-term care in Europe – A study of national policies 2018 \[Wyzwania dla opieki długoterminowej w Europie – studium polityk krajowych \(2018\)\]](#), publikacja Europejskiej Sieci ds. Polityki Społecznej

[Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study \(DECLOC report\) \[Deinstytucjonalizacja i życie w społeczności – rezultaty i koszty: sprawozdanie z badania europejskiego\]](#) (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 \[Sprawozdanie na temat przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki opartej na społeczności w 27 państwach członkowskich Unii Europejskiej\]](#) (2020), badanie zlecone przez Komisję Europejską i zrealizowane przez Jana Šiškę i Julie Beadle-Brown