



Dokument s plenarne sjednice

A9-0189/2022

22.6.2022

IZVJEŠĆE

Prema zajedničkom europskom djelovanju u području skrbi
(2021/2253(INI))

Odbor za zapošljavanje i socijalna pitanja
Odbor za prava žena i rodnu ravnopravnost

Izjavitelji: Milan Brglez, Sirpa Pietikäinen

(Postupak u zajedničkom odboru – članak 58. Poslovnika)

SADRŽAJ

| | Stranica |
|--|-----------------|
| PRIJEDLOG REZOLUCIJE EUROPSKOG PARLAMENTA | 3 |
| OBRAZLOŽENJE | 46 |
| INFORMACIJE O USVAJANJU U NADLEŽNOM ODBORU | 48 |
| POIMENIČNO KONAČNO GLASOVANJE U NADLEŽNOM ODBORU | 49 |

PRIJEDLOG REZOLUCIJE EUROPSKOG PARLAMENTA

Prema zajedničkom europskom djelovanju u području skrbi (2021/2253(INI))

Europski parlament,

- uzimajući u obzir članke 2. i 3. Ugovora o Europskoj uniji (UEU),
- uzimajući u obzir ciljeve utvrđene člankom 3. UEU-a, posebno borbu protiv društvene isključenosti i diskriminacije, promicanje socijalne pravde, ravnopravnost žena i muškaraca, međugeneracijsku solidarnost i zaštitu prava djeteta kao i ekonomsku, socijalnu i teritorijalnu koheziju,
- uzimajući u obzir članak 8. o rodno osviještenoj politici, u kojemu se utvrđuje cilj EU-a da ukloni nejednakosti i promiče ravnopravnost žena i muškaraca, te horizontalnu socijalnu klauzulu iz članka 9. Ugovora o funkcioniranju Europske unije (UFEU),
- uzimajući u obzir ciljeve socijalne politike utvrđene u člancima 151. i 153. UFEU-a,
- uzimajući u obzir revidiranu Europsku socijalnu povelju, posebno njezin članak 15. o pravima osoba s invaliditetom na neovisnost, društvenu integraciju i sudjelovanje te članak 23. o pravu starijih osoba na socijalnu zaštitu,
- uzimajući u obzir Povelju Europske unije o temeljnim pravima, posebno njezin članak 25. o pravu starijih osoba na neovisnost i dostojan život te članak 26. o integraciji osoba s invaliditetom, kao i Europsku konvenciju za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda na koju se upućuje u članku 6. UEU-a,
- uzimajući u obzir načela europskog stupa socijalnih prava, posebno načelo 17. o uključenosti osoba s invaliditetom i načelo 18. o pravu na dugotrajnu skrb,
- uzimajući u obzir UN-ovo Desetljeće zdravog starenja za razdoblje 2021.–2030. i okvir Svjetske zdravstvene organizacije za postizanje integriranog kontinuiteta dugotrajne skrbi¹,
- uzimajući u obzir akcijski plan za europski stup socijalnih prava i njegove glavne ciljeve za 2030.,
- uzimajući u obzir UN-ove ciljeve održivog razvoja, posebno cilj br. 3. „Dobro zdravlje i dobrobit”, cilj br. 5. „Rodna ravnopravnost”, cilj br. 8. „Dostojanstven rad i gospodarski rast” i cilj br. 10. „Smanjenje nejednakosti”,
- uzimajući u obzir tematsko izvješće neovisnog stručnjaka UN-a o utjecaju bolesti COVID-19 na ostvarivanje svih ljudskih prava starijih osoba od 22. srpnja 2020.

¹ <https://www.who.int/news/item/14-03-2022-who-launches-new-framework-to-support-countries-achieve-integrated-continuum-of-long-term-care>

A/75/2020² i njezinu izjavu o autonomiji i skrbi za starije osobe s 30. sjednice Vijeća UN-a za ljudska prava³,

- uzimajući u obzir konvencije i preporuke Međunarodne organizacije rada (MOR), a posebno Konvenciju br. 149 o osoblju za medicinsku njegu iz 1977. i popratnu Preporuku br. 157, Konvenciju br. 183 o zaštiti majčinstva iz 2000. i popratnu Preporuku br. 191, Konvenciju br. 189 o radnicima u kućanstvu iz 2011. i popratnu Preporuku br. 201, Konvenciju br. 190 o nasilju i uznemiravanju iz 2019. i popratnu Preporuku br. 206 te Preporuku br. 202 o minimalnim razinama socijalne zaštite,
- uzimajući u obzir izvješće Međunarodne organizacije rada od 7. ožujka 2022. naslovljeno *Care at work: Investing in care leave and services for a more gender equal world of work* (Skrb na djelu: Ulaganje u dopust radi skrbi i usluge za rodno ravnopravniji svijet rada),
- uzimajući u obzir izvješće Međunarodne organizacije rada od 19. prosinca 2019. naslovljeno *The Employment Generation Impact of Meeting SDG Targets in Early Childhood Care, Education, Health and Long-Term Care in 45 Countries* (Učinak ostvarenja ciljeva održivog razvoja na otvaranje radnih mjesta u predškolskoj skrbi, obrazovanju te zdravstvenoj i dugotrajnoj skrbi u 45 zemalja),
- uzimajući u obzir Rezoluciju MOR-a donesenu na 109. zasjedanju Međunarodne konferencije rada u lipnju 2021. o globalnom pozivu na djelovanje za pristup oporavku od krize uzrokovane bolešću COVID-19 koji je usmjeren na čovjeka, uključiv, održiv i otporan,
- uzimajući u obzir izvješće Međunarodne organizacije rada od 7. ožujka 2022. naslovljeno *Care at work: Investing in care leave and services for a more gender equal world of work* (Skrb na djelu: Ulaganje u dopust radi skrbi i usluge za rodno ravnopravniji svijet rada”,
- uzimajući u obzir Konvenciju Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom (UNCRPD),
- uzimajući u obzir Konvenciju UN-a o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena (CEDAW),
- uzimajući u obzir Konvenciju UN-a o pravima djeteta (UNCRC),
- uzimajući u obzir političke smjernice predsjednice Komisije Ursule von der Leyen,
- uzimajući u obzir program rada Komisije za 2022.,
- uzimajući u obzir Uredbu (EU) 2021/1057 Europskog parlamenta i Vijeća od

² <https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/impact-coronavirus-disease-covid-19-enjoyment-all-human-rights-older>

³

<https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FHRC%2F30%2F43&uage=E&DeviceType=Desktop&Requested=False>

24. lipnja 2021. o uspostavi Europskog socijalnog fonda plus (ESF+)⁴,
- uzimajući u obzir Uredbu (EU) 2021/241 Europskog parlamenta i Vijeća od 12. veljače 2021. o uspostavi Mehanizma za oporavak i otpornost⁵,
 - uzimajući u obzir Uredbu (EU) 2020/2221 Europskog parlamenta i Vijeća od 23. prosinca 2020. o izmjeni Uredbe (EU) br. 1303/2013 u pogledu dodatnih sredstava i provedbenih mehanizama radi pružanja pomoći u sanaciji krize u kontekstu pandemije bolesti COVID-19 i njezinih socijalnih posljedica te u pripremi zelenog, digitalnog i otpornog oporavka gospodarstva (REACT-EU)⁶,
 - uzimajući u obzir Uredbu (EU) 2021/522 o uspostavi Programa djelovanja Unije u području zdravlja (program „EU za zdravlje”) za razdoblje 2021.–2027.
 - uzimajući u obzir zajedničku inicijativu OECD-a i Europske komisije „Stanje zdravlja u EU-u”,
 - uzimajući u obzir Direktivu (EU) 2019/1158 Europskog parlamenta i Vijeća od 20. lipnja 2019. o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja i pružatelja skrbi i o stavljanju izvan snage Direktive Vijeća 2010/18/EU⁷,
 - uzimajući u obzir Direktivu Vijeća 2000/43/EZ od 29. lipnja 2000. o provedbi načela jednakog postupanja prema osobama bez obzira na njihovo raso ili etničko podrijetlo,
 - uzimajući u obzir Direktivu 2006/54/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 5. srpnja 2006. o provedbi načela jednakih mogućnosti i jednakog postupanja prema muškarcima i ženama u pitanjima zapošljavanja i rada⁸,
 - uzimajući u obzir Direktivu (EU) 2022/431 Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2022. o izmjeni Direktive 2004/37/EZ o zaštiti radnikâ od rizika zbog izloženosti karcinogenim ili mutagenim tvarima na radu,
 - uzimajući u obzir Preporuku Vijeća (EU) 2021/1004 od 14. lipnja 2021. o uspostavi europskog jamstva za djecu⁹,
 - uzimajući u obzir komunikaciju Komisije „Unija ravnopravnosti: Strategija za rodnu ravnopravnost 2020.–2025.” (COM(2020) 152 final) od 5. ožujka 2020.,
 - uzimajući u obzir komunikaciju Komisije od 26. travnja 2017. naslovljenu „Inicijativa za potporu ravnoteži između poslovnog i privatnog života zaposlenih roditelja i skrbnika” (COM(2017)0252),
 - uzimajući u obzir Akcijski plan za poticanje socijalne ekonomije i stvaranje radnih

⁴ SL L 231, 30.6.2021., str. 21.

⁵ SL L 57, 18.2.2021., str. 17.

⁶ SL L 437, 28.12.2020., str. 30.

⁷ SL L 188, 12.7.2019., str. 79.

⁸ SL L 204, 26.7.2006., str. 23.

⁹ SL L 223, 22.6.2021., str. 14.

mjesta od 9. prosinca 2021.,

- uzimajući u obzir Zelenu knjigu Komisije o starenju od 27. siječnja 2021. (COM(2021)0050),
- uzimajući u obzir komunikaciju Komisije iz 2021. naslovljenu „Dugoročna vizija za ruralna područja”,
- uzimajući u obzir Ministarsku deklaraciju donesenu na četvrtoj ministarskoj konferenciji Gospodarske komisije UN-a za Europu o starenju održanoj u Lisabonu 22. rujna 2017., pod nazivom „Održivo društvo za sve uzraste: Ostvarivanje potencijala duljeg života”,
- uzimajući u obzir Komisijin Prijedlog direktive Europskog parlamenta i Vijeća od 4. ožujka 2021. o jačanju primjene načela jednakih plaća muškaraca i žena za jednak rad ili rad jednake vrijednosti putem transparentnosti plaća i provedbenih mehanizama (COM(2021)0093),
- uzimajući u obzir Komisijin Prijedlog direktive Europskog parlamenta i Vijeća o primjerenim minimalnim plaćama u Europskoj uniji od 28. listopada 2020. (COM(2020)682),
- uzimajući u obzir mišljenje Europskog gospodarskog i socijalnog odbora (EGSO) SOC/687-EESC-2021 od 19. siječnja 2022. naslovljeno „Prema novom modelu skrbi za starije osobe: pouke izvučene iz pandemije bolesti COVID-19”,
- uzimajući u obzir mišljenje Europskog gospodarskog i socijalnog odbora (EGSO) SOC/535 – EESC-2016 od 21. rujna 2012. naslovljeno „Prava njegovatelja koji žive u kućanstvu”,
- uzimajući u obzir Izvješće o dugotrajnoj skrbi za 2021. Odbora za socijalnu zaštitu i Europske komisije (GU EMPL) naslovljeno *Trends, challenges and opportunities in an ageing society* (Trendovi, izazovi i prilike u društvu koje stari),
- uzimajući u obzir mišljenje stručne skupine za učinkovite načine ulaganja u zdravlje od 23. lipnja 2021. o potpori mentalnom zdravlju zdravstvenih radnika i drugih ključnih radnika,
- uzimajući u obzir zaključke Vijeća za zapošljavanje, socijalnu politiku, zdravstvo i pitanja potrošača (EPSCO) ST/8884-21 od 14. lipnja 2021. o socioekonomskom učinku bolesti COVID-19 na rodnu ravnopravnost,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 15. studenoga 2018. o uslugama skrbi u EU-u za poboljšanu ravnopravnost spolova¹⁰,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 21. siječnja 2021. o rodnoj perspektivi tijekom i poslije razdoblja krize uzrokovane bolešću COVID-19¹¹,

¹⁰ SL C 363, 28.10.2020., str. 80.

¹¹ SL C 456, 10.11.2021., str. 191.

- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 21. siječnja 2021. o Strategiji EU-a za rodnu ravnopravnost¹²,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 10. ožujka 2022. o Akcijskom planu EU-a za rodnu ravnopravnost (GAP) III,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 21. siječnja 2021. o pristupu pristojnim i cjenovno pristupačnim mogućnostima stanovanja za sve¹³,
- uzimajući u obzir Preporuke Vijeća o visokokvalitetnim sustavima ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja od 22. svibnja 2019.¹⁴,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 11. ožujka 2021. o pravima djece u pogledu strategije EU-a o pravima djeteta¹⁵,
- uzimajući u obzir svoju rezoluciju od 10. srpnja 2020. o strategiji za javno zdravlje EU-a nakon pandemije bolesti COVID-19¹⁶,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 16. veljače 2022. o jačanju Europe u borbi protiv raka – put prema sveobuhvatnoj i koordiniranoj strategiji,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 17. prosinca 2020. o jakoj socijalnoj Europi za pravednu tranziciju¹⁷,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 7. srpnja 2021. o starenju Starog kontinenta – mogućnosti i izazovi povezani s politikom starenja poslije 2020.,
- uzimajući u obzir komunikaciju Komisije od 3. ožujka 2021. naslovljenu „Unija ravnopravnosti: Strategija o pravima osoba s invaliditetom za razdoblje 2021. – 2030.” (COM(2021)0101),
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 18. lipnja 2020. o europskoj strategiji za osobe s invaliditetom za razdoblje nakon 2020.¹⁸,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 29. studenoga 2018. o položaju žena s invaliditetom,
- uzimajući u obzir komunikaciju Komisije od 28. lipnja 2021. naslovljenu „Strateški okvir EU-a za zdravlje i sigurnost na radu za razdoblje 2021. – 2027. – Sigurnost i zdravlje na radu u svijetu rada koji se mijenja” (COM(2021)0323),
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 10. ožujka 2022. o novom strateškom okviru EU-a za zdravlje i sigurnost na radu nakon 2020. (uključujući bolju zaštitu radnika od izloženosti štetnim tvarima, stresa na radu i povreda nastalih čestim ponavljanjem

¹² SL C 456, 10.11.2021., str. 208.

¹³ SL C 456, 10.11.2021., str. 145.

¹⁴ SL C 189, 5.6.2019., str. 4.

¹⁵ SL C 474, 24.11.2021., str. 146.

¹⁶ Usvojeni tekstovi, P9_TA(2020)0205.

¹⁷ SL C 445, 29.10.2021., str. 75.

¹⁸ SL C 362, 8.9.2021., str. 8.

pokreta)¹⁹,

- uzimajući u obzir izvješće Europskog sindikalnog instituta i Europske federacije sindikata javnih službi o transparentnosti plaća te ulozi rodno neutralnog ocjenjivanja i klasifikacije radnih mjesta u javnim službama,
 - uzimajući u obzir Preporuku Vijeća od 8. studenoga 2019. o pristupu radnika i samozaposlenih osoba socijalnoj zaštiti²⁰,
 - uzimajući u obzir aktivnosti Europskog nadzornog tijela za rad, a posebno suradnju s državama članicama u borbi protiv neprijavljenog rada,
 - uzimajući u obzir indeks rodne ravnopravnosti Europskog instituta za ravnopravnost spolova za 2021. i njegovu tematsku usmjerenost na zdravlje,
 - uzimajući u obzir članak 54. Poslovnika,
 - uzimajući u obzir izvješće Odbora za zapošljavanje i socijalna pitanja i Odbora za prava žena i rodnu ravnopravnost (A9-0189/2022),
- A. budući da su socijalna prava dio ljudskih i ustavnih prava, a prava žena temeljna ljudska prava, i budući da Venecijanska komisija Vijeća Europe, Europski sud za ljudska prava i Povelja EU-a o temeljnim pravima naglašavaju da su ljudska prava dio vladavine prava; budući da se akcijskim planom za europski stup socijalnih prava utvrđuju konkretne inicijative za provedbu načela ključnih u smislu izgradnje snažnije socijalne Europe za pravednu tranziciju i oporavak, kao što su rodna ravnopravnost, jednake mogućnosti, ravnoteža između poslovnog i privatnog života, skrb o djeci i potpora djeci, uključenost osoba s invaliditetom i dugotrajna skrb; budući da će proširenje i jačanje vrijednosti i prava radne snage u sektoru skrbi biti preduvjet za provedbu tih inicijativa, među ostalim inicijativa koje se odnose i na 17. i na 18. načelo; budući da bi europski semestar i pregled socijalnih pokazatelja trebali biti upotrijebljeni za izgradnju pravednijeg, ravnopravnog, održivog i otpornog društva; budući da je uživanje u najvišem mogućem standardu zdravstvene zaštite temeljno pravo i potrebno je svim politikama i aktivnostima Unije zajamčiti i provesti visoku razinu zdravstvene zaštite; budući da je pristup kvalitetnim javnim uslugama odlučujući čimbenik kvalitete života kao dio strategije za skrb i povećana ulaganja u taj sektor;
- B. budući da djeca čine 18,3 % stanovništva EU-a²¹; budući da je 2020. 47,5 % kućanstava u EU-u imalo najmanje jedno dijete, a 14 % kućanstava činila su djeca i samohrani roditelj²², od kojih su većina žene;
- C. budući da veliku većinu formalnih i neformalnih, plaćenih i neplaćenih, pružatelja skrbi čine žene; budući da obveze u pogledu skrbi u kućanstvu oblikuju mogućnost, trajanje i vrstu plaćenog rada koji žene mogu obavljati tijekom cijelog radnog vijeka, što utječe na njihovu sposobnost sudjelovanja u društvenom, gospodarskom, kulturnom i političkom životu; budući da se stereotipima koji se odnose na žene kao bolje pružateljke

¹⁹ Usvojeni tekstovi, P9_TA(2022)0068.

²⁰ SL C 387, 15.11.2019., str. 1.

²¹ Europska komisija (2021.), Strategija EU-a o pravima djeteta.

²² Eurostat (2020.), Statistički podaci o sastavu kućanstava.

skrbi i percepcijom neplaćene skrbi i rada u kućanstvu kao „ženskog rada” osnažuje model „muškarac hranitelj obitelji – žena njegovateljica”, koji i dalje oblikuje pristup socijalnim pravima te stoga utječe na gospodarsku neovisnost žena; također pridonosi podcjenjivanju i gospodarskoj nevidljivosti skrbi, posebno doprinosi pružatelja skrbi koji su članovi obitelji, kao i podcjenjivanju njegovatelja u privatnim i javnim institucijama;

- D. budući da 80 % ukupne dugotrajne skrbi u Europi osiguravaju neformalni pružatelji skrbi²³, velikom većinom žene, koje ne rade u pravednim radnim uvjetima, u većini slučajeva neplaćene i/ili bez odgovarajuće potpore, zbog čega taj sektor snažno karakterizira njegov rodni aspekt; budući da je pružanje neformalne skrbi povezano s nedostatkom prava, kao što su pravo na bolovanje i godišnji odmor, kao i rodiljni, očinski i roditeljski dopust, smanjenjem stopa zaposlenosti, povećanjem stopa siromaštva i socijalne isključenosti, pogoršanjem mentalnog zdravlja i povećanim osjećajem socijalne izolacije i usamljenosti, što negativno utječe na njihovo fizičko i mentalno zdravlje, dobrobit i socijalnu uključenost; budući da je procijenjeno da doprinos žena u neplaćenim poslovima skrbi donosi dodatnih 11 bilijuna američkih dolara²⁴ globalnom gospodarstvu svake godine, što iznosi 9 % globalnog BDP-a²⁵;
- E. budući da je 15,4 % mladih koji ne rade, nisu u sustavu redovitog obrazovanja te nisu u sustavu obrazovanja odraslih (NEET) u toj situaciji jer skrbe o djeci ili onesposobljenim odraslim osobama ili imaju druge obiteljske obveze; budući da 88 % NEET-ova čine žene²⁶;
- F. budući da je nužno priznati da se sva ljudska bića od djetinjstva do starosti u različitoj mjeri oslanjaju na skrb ovisno, između ostalog, o dobi, socioekonomskom statusu, fizičkom stanju i osobnom podrijetlu; budući da je potrebno razlikovati skrb i potporu za osobe s invaliditetom ili zdravstvenim poteškoćama; budući da se društvena i gospodarska vrijednost poslova skrbi, i plaćenih i neplaćenih, ne cijeni i ne priznaje te je treba ponovno procijeniti i staviti u središte gospodarskih politika; budući da je potrebno hitno odgovoriti na socijalne učinke, učinke na rodnu ravnopravnost i ekonomske učinke na osobe koje su odgovorne za pružanje skrbi, posebno s obzirom na demografske promjene;
- G. budući da su države članice i EU obvezani Konvencijom Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom (UNCRPD), uključujući njezinim člankom 19. o donošenju učinkovitih i odgovarajućih mjera kojima se jamči jednako pravo svih osoba s invaliditetom na neovisnost te sudjelovanje i uključenost u zajednicu; budući da je jednak i učinkovit pristup cjenovno pristupačnim i kvalitetnim uslugama skrbi i pomoći ključan preduvjet za neovisan život osoba s invaliditetom, njihovo sudjelovanje u životu u zajednici i socijalnu uključenost;
- H. budući da skrb obuhvaća sve usluge kojima se potiče autonomija i neovisnost osoba

²³ Studija Europske komisije *Informal care in Europe Exploring Formalisation, Availability and Quality* (Neformalna skrb u Europi - Istraživanje formalizacije, dostupnosti i kvalitete), 2018.

²⁴ https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_838653.pdf

²⁵

<https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/Policy-brief-COVID-19-and-the-care-economy-en.pdf>

²⁶ <https://www.eurofound.europa.eu/fr/topic/neets>

kojima je potrebna skrb, kao i one kojima se odgovara na fizičke, psihološke, emotivne, socijalne i osobne potrebe te potrebe u kućanstvu pojedinaca i skupina u ranjivoj situaciji; budući da bi skrb trebala biti priznata kao pravo kojim se jamči jednako ostvarivanje prava, dostojanstvo, autonomija, uključenost i dobrobit osoba koje trebaju skrb; budući da Europska unija može dopuniti i poduprijeti djelovanje država članica u poboljšanju usluga skrbi za osobe koje primaju skrb i one koje pružaju skrb;

- I. budući da se poslovi skrbi odnose na raspon usluga koje pružaju pojedinci, obitelji, zajednice, plaćeni pružatelji usluga, javne organizacije i državne institucije u različitim okruženjima, od institucija do privatnih kućanstava;
- J. budući da Komisija osobne i kućanske usluge definira kao „široki raspon aktivnosti kojima se doprinosi dobrobiti obitelji i pojedinaca u njihovu domu, uključujući skrb o djeci, dugotrajnu skrb i skrb za osobe s invaliditetom, kućanske poslove, dopunsku nastavu, popravke u kućanstvu, vrtlarstvo i podršku za IKT”; budući da osobne i kućanske usluge uključuju usluge skrbi i one koje nisu povezane sa skrbi, kao i izravne i neizravne usluge; budući da se na globalnoj razini osobne i kućanske usluge nazivaju „radom u kućanstvu”; budući da se uključivanjem radnika u kućanstvu u radnu snagu u sektoru skrbi stoga priznaje da pružanje skrbi ne uključuje samo osobnu skrb, već i neizravnu skrb koju pružaju nesrodnici, čime se ispunjavaju potrebni preduvjeti za pružanje osobne skrbi; budući da su u osobnim i kućanskim uslugama aktivnosti skrbi i aktivnosti koje nisu povezane sa skrbi veoma isprepletene te veliki dio radnika obavlja oboje te stoga pripada radnoj snazi u sektoru skrbi;
- K. budući da su pristup kvalitetnoj skrbi i stvaranje okruženja prilagođenih starijim osobama ključni za duži, zdraviji i aktivan život; budući da se predviđa porast broja osoba u EU-u kojima je potrebna dugotrajna skrb s 30,8 milijuna u 2019. na 38,1 milijun u 2050.²⁷; budući da se nekoliko država članica već suočava s nedostatkom radne snage u sektoru dugotrajne skrbi koji će se samo povećavati kako se povećava potražnja za uslugama dugotrajne skrbi i budući da to zahtijeva ulaganja u radnu snagu te njihove dostojanstvene uvjete zapošljavanja i radne uvjete;
- L. budući da je kriza uzrokovana bolešću COVID-19 naglasila ključnu ulogu radnika u sektoru osobnih i kućanskih usluga u našim društvima, ukazujući na hitnu potrebu za potpunim priznavanjem tih radnika u svim državama članica uz kolektivna pregovaračka prava, socijalnu sigurnost i socijalnu zaštitu; budući da su zbog stalnog nedostatka odgovarajućeg priznavanja tih radnika u nekoliko država članica mnogi od njih izgubili posao tijekom pandemije bolesti COVID-19 bez mogućnosti da ostvare korist od državnih programa naknade plaće i programa za očuvanje radnih mjesta; budući da je pandemija dovela do gubitka smještaja za brojne radnike u sektoru osobnih i kućanskih usluga te ih izložila nasilju i uznemiravanju na radnom mjestu;
- M. budući da se, unatoč činjenici da svaki pojedinac tijekom cijelog života barem jednom preuzme ulogu skrbnika i primatelja skrbi, događa stigmatizacija i stereotipizacija međuovisnosti, fizičkih ili mentalnih poteškoća, bolesti, slabosti i potrebe za skrbi i pomoći preklapaju s diskriminacijama na drugim osnovama, prije svega na osnovi roda i seksualne orijentacije, dobi, invaliditeta, nacionalnosti, boje kože, etničkog ili socijalnog podrijetla, genetskih obilježja, kao i socioekonomskog ili migrantskog

²⁷ Europska komisija i Odbor za socijalnu zaštitu (2021.), Izvješće o dugotrajnoj skrbi za 2021.

podrijetla te drugih nepovoljnih položaja, čime se pogoršava rizik od siromaštva ili socijalne isključenosti;

- N. budući da stanovništvo EU-a stari i 2018. 19 % građana EU-a bilo je u dobi od 65 ili više godina²⁸; budući da su diskriminacija na temelju dobi te nezadovoljene, neprimijećene i nepriznate potrebe za skrbi još uvijek trajni problemi u sektoru skrbi u Europi; budući da se broj osoba koje ovise o pomoći drugih ili im je potrebna zdravstvena i dugotrajna skrb povećava s dobi;
- O. budući da su reumatske i mišićno-koštane bolesti među najzastupljenijim, onesposobljavajućim i opterećujućim nezaraznim bolestima na svijetu koje pogađaju više od 100 milijuna Europljana i čine više od 50 % godina života s invaliditetom (YLD) u Europi; budući da su zbog zastupljenosti, onesposobljavajućih posljedica i povezanosti s visokom učestalošću komorbiditeta osobe koje boluju od reumatskih i mišićno-koštanih bolesti znatan izvor potražnje za dugotrajnom formalnom i neformalnom skrbi u Europi;
- P. budući da su mnogi njegovatelji i radnici u kućanstvu pripadnici etničke manjine ili migranti²⁹ koji se suočavaju s vrlo nesigurnim situacijama i intersekcijskom diskriminacijom zbog svoje rase ili etničkog podrijetla, roda, socioekonomskog statusa i nacionalnosti te rade kao njegovatelji koji žive u kućanstvu s često neograničenim radnim vremenom, čime se krši zakonodavstvo o radnom vremenu u formalnom i neformalnom gospodarstvu; budući da su ti radnici uglavnom žene bez službenog ugovora o radu te su stoga izloženi iskorištavanju i često nemaju pristup svojim pravima, posebno u pogledu pristupa dostojanstvenom radu i socijalnoj zaštiti;
- Q. budući da u svim državama članicama nedostaju dovoljno kvalitetne, dostupne, raspoložive i cjenovno prihvatljive usluge skrbi, među ostalim u ruralnim regijama koje su posebno pogođene starenjem stanovništva; budući da je praćenje formalne i neformalne skrbi te oblika i sredstava postojećih usluga skrbi otežano nedostatkom podataka, uključujući raščlanjene podatke, nedostatkom pokazatelja kvalitete, kao što su europska ispitivanja utrošenog vremena (ETUS) za evaluaciju i praćenje pruženih usluga, planova provedbe, nedostatak znanja među pružateljima zdravstvene skrbi o bolestima koje uzrokuju privremeni invaliditet;
- R. budući da je jedno od najvažnijih temeljnih prava u pogledu skrbi i pomoći pravo na odabir vrste i mjesta pružanja usluge; budući da je pravo na odabir vrste skrbi često narušeno nedovoljnom dostupnošću pomoći i osobne asistencije kod kuće; budući da države članice rijetko dovoljno podupiru osobnu asistenciju i mnogi si ju ne mogu priuštiti; budući da čak 75 % starijih osoba kojima je potrebna dugotrajna skrb navodi da bi bile ispod praga rizika od siromaštva kad bi bile prisiljene platiti usluge kućne njege po punoj tržišnoj cijeni³⁰; budući da čak i u većini gospodarski najrazvijenijih zemalja sustavi socijalne zaštite pokrivaju manje od 40 % ukupnih troškova dugotrajne

²⁸ Služba Europskog parlamenta za istraživanja, Demografska prognoza za Europsku uniju, ožujak 2020., str. 3.

²⁹ *The social construction of migrant care work. At the intersection of care, migration and gender* (Socijalna konstrukcija poslova skrbi koje obavljaju migranti. Na raskrižju skrbi, migracije i spola) / Amelita King-Dejardin; Međunarodna organizacija rada – Ženeva: ILO, 2019.

³⁰ Odbor za socijalnu zaštitu i Europska komisija (2021.), Izvješće o dugotrajnoj skrbi.

skrbi za osobe s umjerenim potrebama³¹; budući da države članice moraju osigurati pružanje kvalitetnih, prikladno financiranih i funkcionalnih usluga skrbi, sustave socijalne zaštite i bolju integraciju kvalitetne dugotrajne skrbi u okviru njih, što je od ključne važnosti za povećanje razine socijalne pravednosti i doprinijet će rodnoj ravnopravnosti;

- S. budući da je pandemija bolesti COVID-19 produbila i istaknula postojeće nejednakosti i izazove, ukazujući na brojne strukturne probleme ukorijenjene u europskom sustavu socijalne skrbi, tj. kao što su nedostatna sredstva za ustanove za skrb i zdravstvene sustave ili nedostatak ulaganja; u pogledu pristupa uslugama formalne skrbi i kućanskim uslugama, uključujući pravovremeno, cjenovno pristupačno i kvalitetno liječenje, te je naglasila postojeće krize u sektoru skrbi uzrokovane znatno povećanim radnim opterećenjem u sektoru, nedostatkom radne snage u sektoru skrbi, nedovoljno financiranim preopterećenim sustavima zdravstvene zaštite i prekomjernim oslanjanjem na neformalnu neplaćenu skrb ili neprijavljeni rad; budući da to dovodi do povećanja psihosocijalnih rizika s kojima se suočavaju njegovatelji koji su ostali u sektoru, koji su uglavnom žene; budući da su izazovi pandemije rezultirali usamljenošću i društvenom izolacijom te povećali rizik od zlostavljanja, zanemarivanja, pogoršanja fizičkog i mentalnog zdravlja osoba kojima je potrebna skrb te opće dobrobiti svih generacija u cijelom EU-u, posebno tamo gdje su prije pandemije razine ulaganja u skrb bile niže³²; budući da se ti dugotrajni učinci na zdravlje i dobrobit pojedinaca te njezine društvene i gospodarske posljedice tek trebaju u potpunosti procijeniti i uključiti u relevantna područja politike;
- T. budući da potrebe neformalnih pružatelja skrbi u Europi nisu zadovoljene, a pandemija bolesti COVID-19 ukazala je na poteškoće neformalnih pružatelja skrbi i osoba koje primaju neformalnu skrb te otkrila nerazmjerno oslanjanje na žene i djevojčice³³; budući da su nedostatak priznavanja radnika koji pružaju osobne i kućanske usluge i/ili pogrešna klasifikacija njihovog radnog statusa značili da mnogi koji su izgubili zaposlenje tijekom pandemije bolesti COVID-19 nisu bili u mogućnosti pristupiti mjerama socijalne zaštite;
- U. budući da je pandemija bolesti COVID-19 pogoršala postojeće rodne nejednakosti, posebno u pogledu povećanja opsega neplaćenog rada u području skrbi i neravnoteže između poslovnog i privatnog života te je dovela do dvostrukog opterećenja za mnoge žene, koje su odrađivale dulje smjene na poslu i pružale dodatnu neformalnu skrb kod kuće; budući da je prije pandemije bolesti COVID-19³⁴ 37,5 % žena u EU-u svakodnevno skrbrilo o djeci, starijim osobama ili osobama s invaliditetom, u usporedbi s 24,7 % muškaraca; budući da je pandemija u prosjeku dovela do oko 13 dodatnih sati neplaćenog rada tjedno za žene³⁵; budući da su žene koje rade od kuće, žene zaposlene

³¹ OECD (2020.) Djelotvornost socijalne zaštite za dugotrajnu skrb u starijoj dobi Smanjuje li se socijalnom zaštitom rizik od siromaštva povezan s potrebama za skrbi.

³² Studija Europskog parlamenta (2021.), *Ageing policies - access to services in different Member States* (Politike starenja – pristup uslugama u različitim državama članicama).

³³ Svjetski gospodarski forum: *COVID-19 highlights how caregiving fuels gender inequality* (COVID-19 naglašava kako skrb potiče rodnu neravnopravnost) - <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/covid-19-highlights-how-caregiving-fuels-gender-inequality/>

³⁴ 2019.

³⁵ <https://eige.europa.eu/about-eige/director-speeches/beyond-beijing-declaration-assessment-and-main-challenges>

na nepuno radno vrijeme ili nezaposlene žene izložene još većem pritisku jer su nastavile obavljati većinu obiteljskih obveza i rada u kućanstvu³⁶; budući da još nisu u potpunosti poznati svi učinci pandemije bolesti COVID-19 i da će se socioekonomski učinak na žene i dalje osjećati;

- V. budući da su prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji do polovice smrtnih slučajeva od bolesti COVID-19 u Europi činile osobe koje borave u ustanovama za dugotrajnu skrb³⁷; budući da je više od 70 % socijalnih i zdravstvenih radnika koji su se na prvoj liniji borili protiv pandemije bolesti COVID-19 bilo žene, od kojih su se mnoge suočile s učincima i dugotrajnim posljedicama infekcije bolešću COVID-19, izolacijom te s dosad nezabilježenim razinama stresa, tjeskobe, depresije i suicidalnih misli, pa čak i s posttraumatskim stresnim poremećajem; budući da je 2021. 30 % medicinskih sestara u EU-u napustilo tu profesiju³⁸; budući da su visoka učestalost bolesti COVID-19 i stopa smrtnosti od bolesti COVID-19 u ustanovama za dugotrajnu skrb, među ostalim zbog nedostatka pristupa zaštitnoj opremi, testiranju i liječenju, naglasile sustavne slabosti povezane s presporim prijelazom s institucionalne skrbi na usluge skrbi u obitelji i u zajednici, nedostacima osoblja uzrokovanim poteškoćama u privlačenju i zadržavanju radnika, lošim uvjetima zapošljavanja i radnim uvjetima, nemogućnosti napredovanja u karijeri radnika u sektoru skrbi, poteškoćama za prekogranične pružatelje skrbi te nedostatkom potpore i pristupa socijalnoj sigurnosti za neformalne pružatelje skrbi;
- W. budući da je, uz nezadovoljene medicinske potrebe, pandemija bolesti COVID-19 značajno negativno utjecala na pristup obrazovanju, pristojnom stanovanju i uslugama koje su ključne za dobrobit i razvoj djece, stvarajući dodatno opterećenje u pogledu obveza skrbi i obrazovanja za sve roditelje, a prvenstveno sve žene i samohrane roditelje³⁹; budući da empirijski dokazi potvrđuju da se smanjenjem usluga skrbi i povećanjem neplaćenih poslova skrbi koje su obavljale žene tijekom pandemije bolesti COVID-19 ponovno uspostavilo i ojačalo rodne nejednakosti;
- X. budući da pružanje kvalitetne skrbi ovisi o postojanju dovoljno brojne, dobro obučene, motivirane i specijalizirane radne snage, stvaranju privlačnih i pristojnih radnih uvjeta socijalnim dijalogom i kolektivnim pregovaranjem, odgovarajućim i pravednim plaćama te integriranim uslugama i odgovarajućem financiranju; budući da se sektor skrbi već dugo suočava s manjkom radne snage i da je u razdoblju od 2019. do 2020. 421 000 radnika napustilo sektor rezidencijalne skrbi⁴⁰; budući da su kvalitetni poslovi skrbi kvalificirano zanimanje koje zahtijeva osposobljavanje i iskustvo te da će se potražnja za kvalificiranim njegovateljima samo povećati u narednim godinama; budući

³⁶ <https://data.unwomen.org/features/covid-19-pandemic-has-increased-care-burden-how-much-0>
<https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women>

³⁷ *Preventing and managing COVID-19 across long-term care services: Policy brief* (Sprječavanje i upravljanje bolešću COVID-19 u okviru usluga dugotrajne skrbi: sažeto izvješće o politikama), WHO, 24. srpnja 2020.; *Surveillance data from public online national reports on COVID-19 in long-term care facilities* (Podaci o nadzoru iz javnih internetskih nacionalnih izvješća o bolesti COVID-19 u ustanovama za dugotrajnu skrb), ECDC, 2022. (<https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/coronavirus/threats-and-outbreaks/covid-19/prevention-and-control/LTCF-data>)

³⁸ <http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/EFN-MHE-Joint-Statement-October-2021.pdf>

³⁹ Izvješće Eurofounda (2021.), Obrazovanje, zdravstvena skrb i stanovanje: Kako se 2020. promijenio pristup za djecu i obitelji

⁴⁰ https://www.epso.org/sites/default/files/article/files/Resilience_of%20the%20LTC%20sector_V3.pdf

da zapošljavanje i trajno osposobljavanje na radnom mjestu profesionalizacijom sektora mogu doprinijeti većoj kvaliteti pružanja usluga skrbi; budući da u kontekstu načina pružanja dugotrajne skrbi te razvoja praksi i tehnologije pružatelji skrbi sakupljaju znanje koje treba priznati; budući da se direktiva o stečenim pravima (2001/23/EZ) mora primjenjivati svaki put kada se ugovori o radu prenose na pružatelja skrbi u ulozi preuzimatelja;

- Y. budući da je u Europskoj uniji najmanje 3,1 milijun radnika koji pružaju osobne i kućanske usluge zaposleno na neprijavljen način, da ih se ne priznaje i da nemaju temeljna prava radnika kao što su kolektivno pregovaranje, socijalna sigurnost i socijalna zaštita⁴¹; budući da neprijavljeni rad dovodi do manje razine zaštite za radnike, omogućava iskorištavanje i zlostavljanje te smanjuje prihode država članica; budući da su uvjeti državljana trećih zemalja bez osobnih dokumenata koji rade u sektoru skrbi posebno izazovni u pogledu njihovih socijalnih prava i pristupa pristojnim radnim uvjetima;
- Z. budući da je Europska platforma za borbu protiv neprijavljenog rada pretvorena u stalnu radnu skupinu Europskog nadzornog tijela za rad (ELA) u cilju jačanja suradnje s tijelima država članica u borbi protiv neprijavljenog rada;
- AA. budući da studije pokazuju da bi više od 90 % starijih osoba htjelo živjeti u vlastitim domovima u odmakloj dobi; međutim, samo 20 % starijih osoba provede posljednje godine života u privatnom smještaju, dok mnogi žive u ustanovama za institucionalnu skrb⁴²; budući da postoji nedostatak usluga skrbi koje su prilagođene potrebama i sklonostima pojedinca; budući da to zahtijeva⁴³ transformaciju struktura skrbi, tj. prelazak s centraliziranih ustanova za skrb na skrb usmjerenu na pacijenta, obiteljsku skrb i skrb u zajednici kako bi se bolje podržala autonomija osoba kojima je potrebna skrb i pomoć, što donosi konkretne gospodarske i socijalne koristi te povećava razinu dobrobiti za primatelje skrbi; budući da rezidencijalna skrb često ne zadovoljava standarde potpore neovisnosti osoba koje se koriste tim uslugama i da se često povezuje s krajem života osobe, umjesto mjestom za dostojanstven život, razvijanje i daljnje sudjelovanje u društvenom i kulturnom životu; budući da se taj prelazak nije dogodio ili se događa presporo, nema dovoljno resursa i potrebno je uzeti u obzir različite potrebe i slabosti zajednica, na primjer u pogledu prihoda i drugih nejednakosti; budući da bi države članice trebale ulagati u tom smjeru;
- AB. budući da je važno provoditi daljnja istraživanja o zlostavljanju u svim okruženjima skrbi, informirati o čimbenicima koji dovode do tih praksi, podizati razinu osviještenosti, osposobljavanje, otkrivanje i borbu protiv zlostavljanja za sve profesije u sektoru skrbi i stvarati javne platforme za prijavljivanje takvih praksi;
- AC. budući da je tržište rada često rodno segregirano i pridaje malo važnosti sektorima u kojima žene čine većinu radne snage; budući da je 2020. bruto satnica žena bila u

⁴¹ <https://effat.org/in-the-spotlight/european-alliance-calls-on-eu-governments-to-ratify-convention-on-domestic-workers/#:~:text=Among%20them%2C%206.3%20million%20are,workers%20in%20their%20respective%20country>

⁴² Europski institut za mobilnost radne snage (<https://www.mobilelabour.eu/>)

⁴³ Studija Europske komisije *Challenges in long-term care in Europe 2018* (Izazovi u području dugotrajne skrbi u Europi 2018.)

prosijeku 13,0 % niža od bruto satnice muškaraca u EU-u⁴⁴;

- AD. budući da je skrb i dalje često podcijenjena i rijetko se priznaje te da neformalni pružatelji skrbi primaju nedostatnu financijsku naknadu ili je uopće ne primaju; budući da su pridavanje male važnosti poslovima skrbi i radu u kućanstvu u pogledu plaće i radnih uvjeta, kao i njihova nevidljivost usko povezani s prevladavajućim rodnim ulogama i normama prema kojima su žene njegovateljice, a muškarci hranitelji te sa začaranim krugom „dvostrukog obezvređivanja”, pri čemu je skrb često delegirana najviše obespravljenim skupinama društva zbog nedostatka vrijednosti, što pak dovodi do smanjenja vrijednosti aktivnosti skrbi jer ju provode skupine koje su najviše obespravljene te zbog činjenice da se kućna njega i druge osobne i kućanske usluge skrbi pružaju iza zatvorenih vrata;
- AE. budući da feminizacija sektora skrbi pridonosi rodnim razlikama u zaposlenosti, plaćama i mirovinama zbog udjela žena koje rade u formalnoj i neformalnoj skrbi te može dovesti do povećanog rizika od siromaštva, kao i do smanjenja poreza koji se plaćaju državama članicama, uz godišnji gubitak BDP-a za Europu u iznosu od 370 milijardi EUR⁴⁵;
- AF. budući da žene i migranti, posebno mobilni radnici iz EU-a i iz trećih zemalja, prevladavaju u sektoru skrbi, od kojih žene čine 76 % od ukupno 49 milijuna prijavljenih njegovatelja u EU-u⁴⁶ i više od 85 % u neplaćenju skrbi u svim državama članicama, ako se uzme u obzir i dnevni i tjedni angažman⁴⁷;
- AG. budući da u sektoru pružanja dugotrajne skrbi radi 6,3 milijuna stručnjaka, među kojima su žene prekomjerno zastupljene (one čine udio od 81 %), i da raste broj radnika starijih od 50 godina, radnika koji rade nepuno radno vrijeme, u nesigurnim uvjetima i putem platformi kao i radnika migranata, neformalnih te mobilnih radnika, uključujući njegovatelje koji žive u kućanstvu (oko 8 % radnika u sektoru skrbi nije domaće stanovništvo); budući da su 2020. radnici migranti i mobilni radnici činili 28 % osobnih njegovatelja⁴⁸; budući da su deficiti skrbi u nekim regijama EU-a pogoršani tim „odljevom pružatelja skrbi” i pojavom globalnih lanaca skrbi; budući da je zbog toga nemoguće razmišljati o skrbi samo unutar nacionalnih granica; budući da još uvijek postoje prepreke koje otežavaju slobodno pružanje usluga skrbi u EU-u; budući da su ti radnici ključni za naše društvo, kako u pogledu javnog zdravlja tako i u pogledu socijalne uključenosti korisnika skrbi, koji su ponekad izolirani;
- AH. budući da je u svim državama članicama plaća u sektoru skrbi i rada u kućanstvu znatno niža od prosječne plaće i niža od plaće koju radnici dobivaju za isti posao u drugim sektorima, posebno u zdravstvu⁴⁹; budući da je to posljedica neformalnog rada, niže pokrivenosti kolektivnim pregovaranjem u tim sektorima, kao i podcjenjivanja sektora u

⁴⁴ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics

⁴⁵ https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/women-labour-market-work-life-balance/womens-situation-labour-market_hr

⁴⁶ Studija Europskog parlamenta (2021.), *Gender equality: Economic value of care from the perspective of the applicable EU funds* (Rodna ravnopravnost: gospodarska vrijednost skrbi iz perspektive primjenjivih sredstava EU-a).

⁴⁷ EIGE, Pekinška platforma za djelovanje za 2020., 2021.

⁴⁸ Izvješće Eurofounda (2020.), Radna snaga u području dugotrajne skrbi: Zapošljavanje i uvjeti rada

⁴⁹ Izvješće Eurofounda (2020.), Radna snaga u području dugotrajne skrbi: Zapošljavanje i uvjeti rada

kojima prevladavaju žene, kao što je sektor skrbi; budući da zaposlenici koji rade u profitnim i neprofitnim sektorima često nemaju pristup zastupanju radnika i kolektivnom pregovaranju; budući da je razlika u odnosu na prosječnu plaću najmanja u državama članicama s kolektivnim ugovorima za dijelove sektora⁵⁰; budući da su zastupanje radnika, uključujući sindikate, i kolektivno pregovaranje ključni u zastupanju i obrani prava i interesa radnika u svim okruženjima skrbi, kao i u podizanju i održavanju standarda u cijelom sektoru skrbi;

- AI. budući da je kriza uzrokovana bolešću COVID-19 naglasila nekoliko problema u pogledu uvjeta zapošljavanja radnika u dugotrajnoj skrbi; budući da su radnici u dugotrajnoj skrbi bili izloženi još većem riziku od zaraze bolešću COVID-19 od zdravstvenih radnika u bolnicama zbog nedostatka osobne zaštitne opreme i odgovarajućeg osposobljavanja za provedbu protokola za zaraze i drugih preventivnih aktivnosti;
- AJ. budući da unatoč tome što pruža emocionalno zadovoljstvo velikoj većini njegovatelja, pružanje skrbi često ima negativne učinke na fizičko i mentalno zdravlje pružatelja i stvara poteškoće u usklađivanju skrbi s plaćenim radom, što je posebno važno u slučaju pružateljica skrbi⁵¹; budući da je mentalno zdravlje formalnih i neformalnih pružatelja skrbi nerazmjerno pogođeno tijekom pandemije bolesti COVID-19; budući da su se tijekom pandemije povećali mentalni problemi zbog kojih se teret skrbi povećao; budući da je pružanje skrbi često povezano s radom u smjenama, ponuđenom u kratkom roku i s dugim radnim vremenom; budući da su zdravstveni rizici i loša kvaliteta radnog vremena glavni uzroci relativno visokog izostajanja s posla u sektoru dugotrajne skrbi; budući da 38 % stručnih pružatelja skrbi smatra da zbog nepovoljnih učinaka svojeg rada neće moći nastaviti raditi do navršениh 60 godina⁵²;
- AK. budući da je u Europi 33 % radnika u dugotrajnoj skrbi bilo izloženo nekoj vrsti nepovoljnog društvenog ponašanja (uključujući verbalno zlostavljanje, prijetnje i ponižavajuće ponašanje) te da se samo 22 % radnika u dugotrajnoj skrbi smatra vrlo zadovoljnim svojim radnim uvjetima;⁵³
- AL. budući da postoje različiti oblici zapošljavanja formalnih njegovatelja koji žive u kućanstvu, kao što su poduzeća za skrb ili agencije za privremeno zapošljavanje i posrednici;
- AM. budući da žene čine većinu osoba koje primaju skrb, a 44 milijuna osoba u EU-u pruža neformalnu dugotrajnu skrb članovima obitelji, susjedima ili prijateljima⁵⁴, uglavnom žene, te da 12 % žena i 7 % muškaraca koji pružaju neformalnu dugotrajnu skrb to čini više od 40 sati tjedno⁵⁵; budući da gotovo 30 % osoba starijih od 65 godina živi s dvije ili više nezaraznih bolesti; budući da nezarazne bolesti predstavljaju znatan i sve veći

⁵⁰ Izvješće Eurofounda (2020.), Radna snaga u području dugotrajne skrbi: Zapošljavanje i uvjeti rada

⁵¹ Europska komisija i Odbor za socijalnu zaštitu (2021.), Izvješće o dugotrajnoj skrbi za 2021.

⁵² Studija Europskog parlamenta (2021.), *Policies for long-term carers* (Politike za pružatelje dugotrajne skrbi).

⁵³ Eurofond, *Long-term care workforce: Employment and working conditions* (Radna snaga u području dugotrajne skrbi: Zapošljavanje i uvjeti rada), Ured za publikacije Europske unije, Luxembourg, 2020.b

⁵⁴ Izvješće Eurofounda (2020.), Radna snaga u području dugotrajne skrbi: Zapošljavanje i uvjeti rada

⁵⁵ Europska komisija, Izvješće o dugotrajnoj skrbi.

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24079&langId=en>

teret za pacijente, negovatelje, društva i zdravstvene sustave;

- AN. budući da velik broj primatelja skrbi kojima je potrebna neformalna skrb, što je izravna posljedica nedostupnosti i cjenovne nepristupačnosti kvalitetnih profesionalnih usluga koje su prilagođene njihovim potrebama, kao i uobičajenog izbora mnogih država članica da se oslanjaju na neplaćenu neformalnu skrb kao glavni izvor pružanja skrbi⁵⁶; budući da pružanje neformalne skrbi mora biti izbor umjesto nužnost zbog nedostatka dostupnih usluga skrbi;
- AO. budući da znatan udio službenog sektora negovatelja koji žive u kućanstvu djeluje u sivoj zoni, što negativno utječe na kvalitetu kućne njege; budući da nema dovoljno podataka na temelju kojih bi se mogao točno utvrditi broj negovatelja u sivoj zoni;
- AP. budući da žene u EU-u u pružanju neplaćene skrbi i radu u kućanstvu tjedno provedu 13 sati više od muškaraca⁵⁷; budući da su pristup cjenovno pristupačnim i kvalitetnim uslugama formalne dugotrajne skrbi za uzdržavane članove obitelji te nejednaka raspodjela neplaćene skrbi i kućanskih poslova između muškaraca i žena ključni čimbenici kojima se utvrđuje hoće li žene biti i ostati zaposlene te kakva će biti kvaliteta poslova koje obavljaju; budući da se 7,7 milijuna žena, u odnosu na samo 450 000 muškaraca, u EU-u zbog svojih obveza u području neformalne skrbi i dalje nalazi izvan tržišta rada, a 29 % žena zaposlenih na nepuno radno vrijeme smatra da su obveze skrbi glavni razlog za zapošljavanje na nepuno radno vrijeme⁵⁸; budući da samo 6 % muškaraca kaže da je glavni razlog za rad na nepuno radno vrijeme obveza skrbi, u usporedbi s 29 % žena, a samo 64 % očeva u EU-u svakodnevno pruža skrb⁵⁹;
- AQ. budući da žene također češće prekidaju karijeru, obično rade kraće sate i vjerojatnije su zaposlene na nepuno radno vrijeme, na nesigurnom radnom mjestu ili privremeno; budući da su sektorska segregacija, nejednaka raspodjela neplaćene skrbi i kućanskih poslova ključni uzroci trajne razlike u zaposlenosti, plaćama i mirovinama te većeg rizika od siromaštva i socijalne isključenosti žena; budući da je 2020. razlika u mirovinama između žena i muškaraca u prosjeku iznosila 27 %⁶⁰; budući da jednaka raspodjela neplaćene skrbi i kućanskih poslova, što znači jednaka uključenost muškaraca, ima jasan pozitivan učinak na udio žena u plaćenom zaposlenju i smanjenje razlike u plaćama na temelju spola; budući da su obveze skrbi o djeci uzrok promjene u zapošljavanju za 60 % žena u usporedbi sa 17 % zaposlenih muškaraca te dovode do smanjenja broja radnih sati za 18 % zaposlenih žena i čak 3 % muškaraca⁶¹; budući da su raspoloživost, dostupnost i cjenovna pristupačnost visokokvalitetnih ustanova za skrb

⁵⁶ Europska komisija, Izvješće o dugotrajnoj skrbi.

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24079&langId=en>

⁵⁷ Izvješće EIGE-a, 2020.: *Gender inequalities in care and consequences for the labour market* (Rodne nejednakosti u pružanju skrbi i posljedice na tržište rada), <https://eige.europa.eu/publications/gender-inequalities-care-and-consequences-labour-market>

⁵⁸ Izvješće EIGE-a (20210) *Gender inequalities in care and consequences for the labour market* (Rodne nejednakosti u pružanju skrbi i posljedice na tržište rada)

⁵⁹ Europska zaklada za poboljšanje životnih i radnih uvjeta (Eurofound), Europsko istraživanje o kvaliteti života iz 2016. – Kvaliteta života, kvaliteta javnih usluga i kvaliteta društva, Ured za publikacije Europske unije, Luxembourg, 2018.

⁶⁰ https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_pnp13(=en

⁶¹ Izvješće EIGE-a (2021) *Gender inequalities in care and consequences for the labour market* (Rodne nejednakosti u pružanju skrbi i posljedice na tržište rada)

o djeci ključne kako bi se osobama, posebno ženama, koje skrbe o drugima omogućilo sudjelovanje na tržištu rada; budući da su tegobe u području javnog zdravlja, kao što je migrena, češće u žena⁶² i da je velik udio pogođenih žena još uvijek na prvoj liniji kad je riječ o skrbi o djeci i kućanskim poslovima;

- AR. budući da su te razlike potvrđene na globalnoj razini jer su žene u prosjeku 3,2 puta više vremena (201 radnih dana godišnje) posvetile neplaćenom pružanju skrbi od muškaraca (63 radna dana) te su te razlike najizraženije u slučaju djevojčica i žena koje žive u zemljama sa srednjim dohotkom, s nižim obrazovnim postignućima, koje žive u ruralnim područjima i imaju djecu mlađu od školske dobi⁶³;
- AS. budući da su žene značajno zastupljene među ključnim radnicima (4 od 16 drugih profesionalnih kategorija koje se smatraju ključnima imaju više od 50 % žena u svojoj radnoj snazi u EU-u)⁶⁴ kao što su stručni pružatelji skrbi, čije se zadaće uglavnom ne mogu obavljati na daljinu, i u sektorima koji su najteže pogođeni pandemijom te su stoga bile izložene visokom riziku od zaraze, velikom radnom opterećenju, narušavanju ravnoteže između poslovnog i privatnog života i gubitku zaposlenja; budući da su se radni i životni uvjeti posebno pogoršali za žene s malom djecom u plaćenom radnom odnosu⁶⁵;
- AT. budući da je skrb i dalje jedno od glavnih područja u kojima se nastavljaju rodni arhetipovi, što je dodatno pojačano nedostatkom ulaganja u kvalitetne usluge i rodnom pristranošću u drugim politikama koje nerazmjerno utječu na samoodređenje žena u društvenom i profesionalnom životu, kao što je sustav poreznih olakšica;
- AU. budući da poduzeća socijalne ekonomije mogu imati znatan potencijal i pridonositi olakšavanju reintegracije njegovatelja na tržište rada;
- AV. budući da nekoliko država članica i regija u EU-u i dalje ne uspijeva ostvariti cilj pružanja skrbi za 90 % djece u dobi između tri godine i obvezne školske dobi te za 33 % djece u dobi od tri godine i mlađe; budući da nedostatak infrastrukture kojom se nudi kvalitetna i pristupačna skrb o djeci za sve, osobito usluge u ranom djetinjstvu, posebno pogađa djecu iz obitelji u nepovoljnom položaju, što se odražava u ispodprosječnim stopama upisa djece s invaliditetom, djece iz romske zajednice i drugih manjinskih zajednica, djece migranata, djece koja žive u siromaštvu i djece iz drugih skupina u nepovoljnom položaju, koja bi imala najviše koristi od rane skrbi o djeci⁶⁶;
- AW. budući da je 2020. godine 22,2 % djece u EU-u, tj. njih gotovo 18 milijuna bilo izloženo riziku od siromaštva i društvene isključenosti; budući da se djeca iz obitelji s niskim prihodima, djeca beskućnici, djeca s invaliditetom, djeca migrantskog podrijetla, djeca manjinskog etničkog podrijetla, posebno romska djeca, djeca u institucionalnoj skrbi,

⁶² *The Global Burden of Disease Study 2019* (Globalna studija o teretu bolesti iz 2019.):

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol396no10258/PIIS0140-6736\(20\)X0042-0#](https://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol396no10258/PIIS0140-6736(20)X0042-0#)

⁶³ Izvješće ILO-a (2018.). „Pružanje skrbi i poslovi pružanja skrbi za budućnost dostojanstvenog rada”.

⁶⁴ Studija Europskog parlamenta (2021.), *Policies for long-term carers* (Politike za pružatelje dugotrajne skrbi).

⁶⁵ Studija Europskog parlamenta (2021.), *Gender equality: Economic value of care from the perspective of the applicable EU funds* (Rodna ravnopravnost: gospodarska vrijednost skrbi iz perspektive primjenjivih sredstava EU-a).

⁶⁶ Zajednička izjava europskih socijalnih partnera o pružanju usluga skrbi o djeci u EU-u.

<https://www.etuc.org/en/document/european-social-partners-joint-statement-childcare-provisions-eu>

djeca u nesigurnim obiteljskim situacijama, djeca koju odgaja samohrani roditelj, djeca iz obitelji pripadnika LGBTIQ+ skupine te djeca iz obitelji u kojima su roditelji odsutni zbog posla suočavaju s ozbiljnim poteškoćama, poput teških stambenih uvjeta ili prenapučenosti, preprekama u pristupu temeljnim i osnovnim uslugama; budući da je kod djece s invaliditetom u EU-u neproporcionalno veća vjerojatnost smještaja u institucionalnu skrb nego što je to slučaj kod djece bez invaliditeta te se čini da je kod njih daleko manja vjerojatnost da će imati koristi od nastojanja da se omogući prijelaz s institucionalne na skrb koja se temelji na zajednici te obiteljsku skrb⁶⁷; budući da je europsko jamstvo za djecu instrument EU-a čija je svrha spriječiti i suzbiti siromaštvo te društvenu isključenost, što će se postići na način da se djeci kojoj je potrebna pomoć zajamči slobodan i učinkovit pristup osnovnim uslugama skrbi, kao što su rani i predškolski odgoj i obrazovanje, obrazovne i školske aktivnosti, zdravstvena zaštita i najmanje jedan zdravi obrok po školskom danu, kao i da se svojoj djeci koja je potrebna pomoć zajamči djelotvoran pristup zdravoj prehrani i odgovarajućem stanovanju⁶⁸; budući da je dostupnost cjenovno pristupačne kvalitetne skrbi o djeci i obrazovanja ključna za osobni razvoj i dobrobit djece; budući da postoji nedvosmislena pozitivna korelacija između pristupa uslugama skrbi o djeci s jedne strane te zapošljavanja i prihoda muškaraca i osobito žena s druge strane⁶⁹;

- AX. budući da je pristup kvalitetnim uslugama skrbi, a naročito dugotrajnoj skrbi, u sve većoj mjeri uvjetovan osobnim i obiteljskim приходima, mjestom boravišta, dostupnošću usluga i kapacitetom isporuke te geografskom dostupnošću i slobodnim kapacitetima pružatelja usluga; budući da se procjenjuje da dvije od tri osobe kojima je potrebna skrb nemaju pristup uslugama skrbi, uglavnom zbog njihove nedostupnosti i cjenovne nepristupačnosti⁷⁰; budući da se kućanstva s niskim primanjima, nižim razinama obrazovanja i migrantska kućanstva suočavaju s najvećim poteškoćama u pristupu formalnim uslugama dugotrajne kućne njege; budući da je diljem EU-a trećina, a u pet država članica čak i više od polovice kućanstava, izvijestila da su im potrebne profesionalne usluge dugotrajne skrbi, ali im ne mogu pristupiti zbog financijskih razloga⁷¹; budući da bi pristup zdravstvenoj zaštiti i skrbi trebao biti univerzalan, učinkovit, neovisno o ekonomskim uvjetima ili različitom boravištu ili administracijskim situacijama i statusu; budući da su osobe s nižim приходima također skupina koja češće ima potrebe za skrbi⁷²;
- AY. budući da digitalne tehnologije imaju potencijal za pružanje potpore i formalnim i neformalnim pružateljima skrbi te smanjenje opterećenja s kojim se suočavaju, na primjer, pri prijevozu pacijenata na savjetovanja koja bi se mogla održati na internetu; budući da istraživanje Eurocarers iz 2021. upućuje na to da se 78 % neformalnih pružatelja skrbi nikada nije koristilo tehnologijama povezanima sa skrbi⁷³; budući da je

⁶⁷ Rezolucija Europskog parlamenta od 29. travnja 2021. o europskom jamstvu za djecu.

⁶⁸ Preporuka Vijeća (EU) 2021/1004 o uspostavi europskog jamstva za djecu.

⁶⁹ Izvješće EIGE-a (2021) *Gender inequalities in care and consequences for the labour market* (Rodne nejednakosti u pružanju skrbi i posljedice na tržište rada)

⁷⁰ Europska komisija, Izvješće o dugotrajnoj skrbi.

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24079&langId=en>

⁷¹ Odbor za socijalnu zaštitu i Europska komisija (2021.), Izvješće o dugotrajnoj skrbi.

⁷² Europska komisija, Izvješće o dugotrajnoj skrbi.

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24079&langId=en>

⁷³ Izvješće Eurocarers iz 2021. *Impact of COVID-19 on outbreak on informal carers across Europe* (Učinak pandemije bolesti COVID-19 na pružatelje neformalne skrbi u cijeloj Europi).

potrebno uzeti u obzir digitalizaciju i internet stvari u sektoru skrbi, ali oni ne bi trebali u potpunosti zamijeniti ljudsku interakciju povezanu sa skrbi; budući da bi trebalo poticati istraživačke i pilot-projekte kako bi se ispitala izvedivost i djelotvornost digitalnih usluga; budući da starije osobe, posebno one koje primaju skrb, imaju poteškoća u pristupu digitalnim uslugama; budući da bi pristup digitalnim uslugama, među ostalim pristup digitalnoj pismenosti, trebalo smatrati pravom primatelja skrbi; budući da je drastični prelazak na rad na daljinu ukazao na potrebu za boljom provedbom, revizijom i ažuriranjem zakonodavstva povezanog s radnim uvjetima u digitalnom okruženju i upotrebom umjetne inteligencije u profesionalnom životu;

- AZ. budući da se žene koje se suočavaju s intersekcijskom diskriminacijom suočavaju i s dodatnim preprekama u pristupu uslugama zdravstvene zaštite i skrbi te da se posebna pozornost mora posvetiti rješavanju posljedica implicitnih pristranosti u pogledu pristupa privatnim i javnim uslugama koje nastaju na temelju trajnih stereotipa i nedovoljne zastupljenosti određenih skupina u tim institucijama;
- BA. budući da posebnu pozornost treba posvetiti vrlo starim osobama kako bi se, kada je to potrebno, pomoglo osobama koje su izgubile svoju neovisnost i kako bi se spriječila njihova izolacija;
- BB. budući da je potrebno na odgovarajući način uzeti u obzir važnost prevencije i gerijatrijske rehabilitacije za zdravo i dostojanstveno starenje;
- BC. budući da je potrebno preoblikovati zdravstvenu njegu pružanjem, gdje je to moguće, besplatne ili cjenovno pristupačne kućne zdravstvene njege;
- BD. budući da bi povećano ulaganje u gospodarstvo skrbi u skladu s ciljevima održivog razvoja do 2035. na globalnoj razini stvorilo dodatnih gotovo 300 milijuna radnih mjesta⁷⁴; ona bi uključivala 96 milijuna izravnih radnih mjesta u sektoru skrbi o djeci, 136 milijuna izravnih radnih mjesta u dugotrajnoj skrbi i 67 milijuna neizravnih radnih mjesta u sektorima koji nisu u sektoru skrbi; budući da bi ta razina otvaranja radnih mjesta zahtijevala ulaganje od 3,2 % svjetskog BDP-a, uzimajući u obzir ukupne troškove umanjene za porezne prihode⁷⁵; budući da Europska komisija procjenjuje da se do 2030. u sektoru skrbi u EU-u očekuje da se otvori 8 milijuna novih radnih mjesta⁷⁶;
- BE. budući da će demografske promjene i prateće starenje stanovništva povećati potražnju za uslugama skrbi; budući da automatizacija vjerojatno neće zamijeniti poslove pružanja skrbi niti smanjiti njihovu količinu; budući da bi to trebalo potaknuti EU i države članice da ulažu u gospodarstvo skrbi kao obećavajući sektor u kojem se otvaraju radna mjesta, u okviru digitalne tranzicije, kako bi se povećao broj kvalificiranog osoblja i privuklo više ljudi u taj sektor;
- BF. budući da standardi kvalitete za skrb, posebno za usluge socijalne skrbi, i dalje ne postoje ili nisu primjereni;
- BG. budući da su sektoru skrbi potrebna znatna ulaganja, sredstva i reforme; budući da je

⁷⁴ ILO, 2022., „Skrb na djelu: Ulaganje u dopust radi skrbi i usluge za rodno ravnopravniji svijet rada”,

⁷⁵ ILO, 2022., „Skrb na djelu: Ulaganje u dopust radi skrbi i usluge za rodno ravnopravniji svijet rada”,

⁷⁶ Europska komisija, 2021., Zelena knjiga o starenju;

2018. procijenjeni godišnji investicijski jaz u socijalnoj infrastrukturi u Europi iznosio 100 – 150 milijardi EUR⁷⁷; budući da se u Izvješću o starenju stanovništva za 2021. predviđa povećanje javnih rashoda potrebnih za pokrivanje troškova dugotrajne skrbi i pomoći u iznosu do 2,9 % BDP-a godišnje 2070., u usporedbi s 1,7 % 2016., dok se scenarijem „zdravog starenja” taj trošak može znatno smanjiti, a potpuna pokrivenost potreba za dugotrajnom skrbi znatno ga povećava;

- BH. budući da je ključno razumjeti interakciju između formalne i neformalne skrbi; budući da se uslugama formalne skrbi može pružiti potpora neformalnim pružateljima skrbi, primjerice tako da im se omogući da uzmu dopust i da im se osigura osposobljavanje; budući da su nedostatak službenog priznanja neformalnih njegovatelja i povezani nedostatak podataka o njima i njihovim potrebama prepreke za tu interakciju;
- BI. budući da pružanje skrbi ovisi o prikladno financiranim i funkcionalnim javnim uslugama i sustavima socijalne zaštite;
- BJ. budući da se profili neformalnih pružatelja skrbi znatno razlikuju; budući da se njihove potrebe razlikuju ovisno o njihovu socioekonomskom kontekstu, sudjelovanju na tržištu rada, potrebama njihovih primatelja skrbi i vremenu koje provode na skrb o uzdržavanim osobama;
- BK. budući da su neurodegenerativne bolesti, kao što su Alzheimerova bolest i drugi oblici bolesti koje onemogućuju sjećanje, i dalje nedovoljno dijagnosticirane u većini europskih zemalja; budući da postoje jasne naznake da će se trenutačni broj od 9 milijuna potvrđenih slučajeva demencije do 2050. udvostručiti; budući da su žene i dalje nerazmjerno pogođene demencijom⁷⁸;
- BL. budući da je u veljači 2021. Europski ombudsman na vlastitu inicijativu pokrenuo istragu o ulozi Komisije u postupku deinstitucionalizacije u EU-u, s naglaskom na ispunjavanje obveze Komisije da osigura da države članice upotrebljavaju sredstva EU-a na način kojim se promiče prelazak s ustanova za rezidencijalnu skrb na neovisan život i sudjelovanje u životu zajednice;
- BM. budući da je mehanizam predviđen Direktivom o privremenoj zaštiti iz 2001. prvi put aktiviran kao odgovor na masovni priljev izbjeglica, prije svega žena s djecom i drugih uzdržavanih osoba koje bježe od rata u Ukrajini, čime se raseljenim osobama jamči jednak pristup tržištu rada i stanovanju, zdravstvenoj pomoći i pristupu obrazovanju za djecu; budući da će aktivacija navedenog mehanizma imati značajan izravan učinak na sektor skrbi, čime će se povećati broj osoba u EU-u kojima su potrebne sveobuhvatne i personalizirane usluge skrbi, ali i broj neformalnih i formalnih pružatelja skrbi;
- BN. budući da se podaci o kvaliteti usluga skrbi gotovo isključivo temelje na nestandardnim anketama o zadovoljstvu klijenata;
- BO. budući da poteškoće povezane s pružanjem odgovarajućeg, pristojnog i cjenovno pristupačnog stanovanja, posebno za starije osobe, samce, osobe s invaliditetom, osobe

⁷⁷ https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/economy-finance/dp074_en.pdf

⁷⁸ Alzheimer Europe (2020.), *Dementia in Europe Yearbook 2019: Estimating the prevalence of dementia in Europe* (Godišnjak o demenciji u Europi za 2019.: Procjena raširenosti demencije u Europi).

kojima prijeti siromaštvo i socijalna isključenost, obitelji s malom djecom i samohrane roditelje, znatno otežavaju pristup kvalitetnim uslugama skrbi;

- BP. budući da u 11 zemalja OECD-a medijalna plaća za radnike u dugotrajnoj skrbi iznosi samo 9 EUR po satu, dok plaće bolničkih radnika, od kojih većinu čine muškarci, u prosjeku iznose 14 EUR po satu⁷⁹;
- BQ. budući da više od polovine njegovatelja tvrdi da ne zarađuju dovoljno za osnovne potrebe kao što su stanovanje i hrana, a 31 % nema odgovarajući pristup osobnoj zaštitnoj opremi⁸⁰;
- BR. budući da većina njegovatelja ne zarađuje dovoljno da bi sebi i svojim obiteljima mogla priuštiti pristojan životni standard;

Europa koja skrbi

1. konstatira da je od presudne važnosti osigurati dostojanstvo, neovisnost, autonomiju, dobrobit i sudjelovanje u društvenom životu cjeloživotnom kvalitetnom skrbi od ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja do usluga skrbi za starije osobe i pomoći za osobe s invaliditetom, imajući na umu da su ljudska bića međuovisna i da bilo tko može u nekom trenutku svojeg života trebati skrb;
2. ističe važnost pristupačnosti i dostupnosti javne skrbi te kvalitete, pristupačnosti, dostupnosti, cjenovne prihvatljivosti i primjerenosti skrbi kao i to da bi sve osobe kojima je potrebna skrb i njihovi pružatelji skrbi trebali imati pravo na stvarni izbor kada je riječ o uslugama skrbi koje odgovaraju njima i njihovim obiteljima i njihovom obliku (obiteljska skrb, skrb u zajednici, skrb usmjerena na pacijenta, personalizirana skrb ili drugi oblici), mjestima pružanja skrbi i intenzitetu skrbi, s posebnim naglaskom na pružanje i pristup za one koji žive u udaljenim područjima (433) kao što su ruralna područja ili najudaljenije regije; smatra da su ulaganja u pružanje kvalitetnih javnih i socijalnih usluga ključne poluge za sprječavanje prijenosa nepovoljnog položaja s jedne generacije na drugu;
3. napominje da je skrb i različite političke pristupe skrbi potrebno razvijati i ponovno kreirati u skladu s potrebama pojedinaca, uviđa da su modeli i obrasci organizacije skrbi različiti u državama članicama i naglašava da svaka osoba ima pravo odabrati kvalitetne usluge skrbi koje najbolje odgovaraju njihovoj pojedinačnoj situaciji te da to pravo trebaju zajamčiti države članice i EU putem njegovih politika; napominje da prema načelu 18. europskog stupa socijalnih prava svatko ima pravo na cjenovno prihvatljive i kvalitetne usluge dugotrajne skrbi, osobito na kućnu njegu i usluge koje se pružaju u zajednici, te ističe da bi trebalo proširiti pružanje skrbi kako bi se ostvarilo to načelo;
4. napominje da žene čine većinu radne snage (76 %) u sektoru formalne skrbi i obavljaju glavni dio pružanja neformalne skrbi, a istovremeno čine većinu primatelja skrbi, da je skrb i dalje podcijenjena, nepriznata i jamči nedovoljnu ili često nikakvu financijsku

⁷⁹ <https://www.oecd.org/fr/publications/who-cares-attracting-and-retaining-elderly-care-workers-92c0ef68-en.htm>

⁸⁰ https://www.finanzwende-recherche.de/wp-content/uploads/2021/10/Finanzwende_BourgeronMetzWolf_2021_Private-Equity-Investoren-in-der-Pflege_20211013.pdf

naknadu za njegovatelje i da je to podcjenjivanje u pogledu plaće, radnih uvjeta i nedostatka vidljivosti usko povezano s feminizacijom sektora zbog velikog udjela žena koje rade u području formalne i neformalne skrbi; naglašava da se taj rodni aspekt mora uzeti u obzir pri osmišljavanju strategija i politika o skrbi;

5. izražava zabrinutost zbog utjecaja strukturnih ograničenja i financijskih ograničenja na vrstu usluga skrbi koje su dostupne pojedincima i priznaje da je integracija skrbi u cijeloj Europi ograničena zbog nedostatka odgovarajućih poticaja i struktura;
6. ističe važnost integriranog pristupa zajedničkom europskom djelovanju u području skrbi utemeljenog na pravima u sklopu kojeg se jednaka pozornost posvećuje fizičkim, mentalnim, psihološkim i društvenim te osobnim potrebama i potrebama ljudi u kućanstvu; naglašava važnost otvaranja puta za koherentniji pristup između zdravstvenih i socijalnih sustava, kao i između formalne i neformalne skrbi te koordinacije između lokalnih, regionalnih i nacionalnih politika skrbi u državama članicama EU-a, uz horizontalnu i sektorsku integraciju;
7. naglašava nužnost razvoja ambiciozne i uključive europske strategije za skrb kojom se osigurava jednak pristup skrbi za sve s posebnim naglaskom na pojedince u ranjivim situacijama i pridonosi socijalnoj pravdi;
8. smatra da je prevencija ključna; poziva na to da primarna prevencija, sekundarna prevencija i tercijarna prevencija⁸¹, uključujući odgovarajuću upotrebu relevantnog obrazovanja i informacija, probir, rano otkrivanje, prevenciju i odgovarajuće praćenje nezazarnih bolesti budu dio komponenata cjelovite europske strategije za skrb; potiče Komisiju da usvoji sveobuhvatan i holistički pristup skrbi;
9. snažno potiče Komisiju da ojača otpornost i izgradnju kapaciteta EU-a u zdravstvenim krizama; potiče Komisiju da promiče istraživanje i inovacije uspostavljanjem prioritarnih područja za buduće istraživanje i razvoj na temelju sadašnjih i budućih bolesti, kao i daljnji razvoj mogućnosti povezanih sa sektorom skrbi, među ostalim za privatne aktere;
10. naglašava da bi cilj svih mjera EU-a u području skrbi, tržišta rada i socijalnih usluga trebalo biti promicanje modela jednakosti u zarađivanju i pružanju skrbi, u kojem muškarci i žene jednako sudjeluju u plaćenom radu na tržištu rada i neplaćenom radu u kućanstvu i u pogledu skrbi; podsjeća na važnost uvođenja rodne perspektive u sve politike;
11. poziva Komisiju i države članice da ulažu u sektor skrbi, ojačaju i osiguraju održiva, povećana i primjerena ulaganja i financiranje kako bi se zajamčio jednak pristup osobama kojima je potrebna skrb cjenovno pristupačnim i kvalitetnim uslugama skrbi i kućanskim uslugama za koje je osigurano odgovarajuće osoblje, kao i aktivan i ispunjen profesionalni život za njegovatelje s primjerenim plaćama koje omogućavaju pristojan život te prilike za napredovanje u karijeri u tom sektoru s pomoću certificiranja i

⁸¹ „Primarna prevencija usmjerena je na sprečavanje početnog pojavljivanja poremećaja. Sekundarnom i tercijarnom prevencijom nastoji se zaustaviti ili usporiti postojeće bolesti i njihove učinke ranim otkrivanjem i odgovarajućim liječenjem; ili smanjiti pojavu recidiva i potvrđivanja kroničnih bolesti, primjerice, učinkovitom rehabilitacijom.” Referentni dokument: WHO, Pojmovnik promicanja zdravlja, 1998.

vrednovanja vještina;

12. poziva Komisiju i države članice da poboljšaju dostupnost financiranja za sve vrste usluga skrbi i na najbolji način iskoriste europske strukturne i investicijske fondove za ulaganje u skrb o djeci i skrb za starije osobe i druge kojima je potrebna skrb, putem fonda ESF+, InvestEU i drugih financijskih instrumenata kojima se potiču socijalna ulaganja, kao i Mehanizma za oporavak i otpornost, programa EU4Health i europskih strukturnih i investicijskih fondova za ulaganje u javno zajamčenu skrb i olakšavanje pristupačnih i cjenovno prihvatljivih usluga za sve; poziva Komisiju da ostvari rodnu ravnopravnost, uključenost osoba iz ranjivih skupina i norme postavljene za ulaganja u digitalnu i zelenu transformaciju te stvori sinergije u tom pogledu, na primjer kako bi podržala ozelenjivanje skrbi i projekata skrbi te pokrenula inicijativu o okolišno održivoj skrbi, s obzirom na to da infrastrukture skrbi imaju značajne negativne učinke na okoliš koje je potrebno riješiti i ublažiti, u okviru vodećih načela; poziva Komisiju da u tom smislu izradi smjernice i plan za zajedničke norme za države članice; poziva Europsku investicijsku banku da razmotri uključivanje u njezin godišnji proračun razvoj sektora skrbi i gospodarstva skrbi u okviru provedbe njezine vlastite strategije za rodnu jednakost i ekonomsko osnaživanje žena;
13. poziva na namjenski investicijski paket za promicanje sektora i gospodarstva skrbi u EU-u, kao i za osiguranje koordinacije između različitih programa i inicijativa za učinkovitu provedbu strategije; ponovno poziva na razvoj alata za izradu proračuna kojim se uzima u obzir rodna perspektiva u VFO-u i povezanim programima, kojima bi se omogućilo praćenje posebnih sredstava dodijeljenih za promicanje rodne jednakosti;
14. podsjeća na obveze i predanost EU-a i država članica u pogledu prijelaza sa segregiranih institucionalnih okruženja na skrb u zajednici i u obitelji te na promicanje raznih modela neovisnog života i potpore; poziva države članice da iskoriste dostupna europska i nacionalna sredstva kako bi se ubrzao taj prijelaz i pružila potpora individualnoj autonomiji i neovisnom životu podupiranjem načina za povećanje neovisnosti, kao što su prilagodba doma ili instalacija digitalnih sustava za otkrivanje i pomoćnih tehnologija kod kuće, uz potpuno poštovanje odredbi i ciljeva Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom; potiče Komisiju da poduzme učinkovite mjere kako bi osigurala da se sredstva EU-a koriste za prijelaz s institucionalizirane skrbi na skrb u zajednici i u obitelji, istovremeno osiguravajući obiteljsku skrb u svoj njezinoj raznolikosti;
15. naglašava da je, kako bi se smanjio neprijavljeni rad u formalnoj skrbi, važno osigurati javno financiranje za istinske pružatelje usluga skrbi u okviru sustava socijalne sigurnosti ili putem poreznih rashoda koji će zakonito i pravedno pružanje usluga skrbi učiniti cjenovno pristupačnim;
16. poziva države članice da osiguraju univerzalnu zdravstvenu zaštitu, povećaju ulaganja u zdravstvenu skrb i daju prednost financiranju skrbi u zajednici i primarne skrbi; poziva države članice da hitno uklone postojeće prepreke zdravstvenoj skrbi za sve, uključujući migrante bez osobnih dokumenata, s posebnim naglaskom na ženama koje se suočavaju s intersekcijskom diskriminacijom; poziva na osiguravanje viših i pravednih plaća i pristojnih radnih uvjeta za pružatelje skrbi, zdravstvene asistente i drugo pomoćno osoblje;

17. naglašava da se velik broj modela skrbi, usluga i ustanova temelji na institucionaliziranom zastarjelom modelu ispod suvremenih kriterija kvalitete i da ne zadovoljavaju fizičke, socijalne i psihološke potrebe i želje primatelja skrbi; ističe da bi osobe kojima je potrebna skrb trebale biti u središtu planova skrbi tijekom svih faza osmišljavanja, provedbe i evaluacije politika i usluga skrbi, preko istraživanja inovativnih rješenja, novih modela i alata za pružanje skrbi, promicanja socijalne uključenosti i višegeneracijskog razumijevanja za individualne potrebe osoba kojima je potrebna skrb, čiji je cilj prijelaz s institucionalne na skrb u obitelji i u zajednici te promicanje raznih modela neovisnog života i potpore;
18. smatra da je individualizirana osobna skrb potrebna kako bi se zajamčilo dostojanstvo primatelja skrbi i njihovih negovatelja, kao i njihovo potpuno sudjelovanje i uključenost u zajednicu; naglašava da taj pomak prema pristupu usmjerenom na osobu zahtijeva povećanu integraciju skrbi i holistički usmjerenijih načina skrbi, kako bi se poboljšale pogodnosti za primatelje skrbi, kao i kvaliteta skrbi;
19. naglašava potrebu da se u potpunosti iskoriste digitalna rješenja kako bi se pružila potpora osobama kojima je potrebna skrb za neovisan i autonoman život, potrebu za povećanjem razine poštovanja njihovog prava na samoodređenje, razvijanjem autonomije i za pružatelje i za primatelje skrbi, putem personaliziranog pristupa osmišljavanju i izradi proračuna u pogledu skrbi, uključujući prilagođenu zdravstvenu skrb i skrb usmjerenu na osobu s pomoću prikladnih alata, uz istodobno osiguravanje kvalitetnog ljudskog kontakta za osobe kojima je potrebna skrb i potpora;
20. vjeruje da bi pri razvoju skrbi trebalo uzeti u obzir sve kategorije korisnika i njihove razlike; navodi da osobe koje planiraju, osmišljavaju i pružaju usluge skrbi imaju odgovornost da budu svjesne tih potreba, osnaživanja korisnika usluga i važnosti pristupa temeljenog na korisnicima u razvoju usluga te da se usluge skrbi o starijim osobama i osobama s invaliditetom moraju planirati i razvijati u suradnji s korisnicima;
21. poziva države članice da razmjenjuju informacije i najbolje prakse radi razvoja zajedničkog europskog okvira za kvalitetu formalne i neformalne skrbi utemeljenog na pravima na neovisnost, autonomiju i dobrobit i nadahnutog, među ostalim, okvirom WHO-a za potporu zemljama u ostvarenju integriranog kontinuuma dugotrajne skrbi, koji bi obuhvatio sve oblike skrbi, potaknuo uzlaznu socijalnu konvergenciju, jamčio jednaka prava za sve građane i poboljšao kvalitetu života;
22. poziva Komisiju da podrži države članice u poboljšanju njihovih infrastruktura za prikupljanje podataka u skladu s tim okvirom za kvalitetu;
23. dodatno poziva na razmjenu najboljih praksi o najboljem načinu pružanja potpore skupinama kojima je potrebna posebna skrb (kao što su samohrani roditelji, uglavnom žene, roditelji s djecom s teškim bolestima te starije osobe);
24. naglašava da povećanje potreba za skrbi zahtijeva zajednički pristup EU-a te poziva na konkretnu europsku strategiju za preventivnu zdravstvenu skrb kao dio rješenja za sve veći pritisak na zdravstveni sustav; napominje da bi se usluge skrbi trebale razvijati kako bi se unaprijedili kontinuitet skrbi, preventivna zdravstvena skrb, rehabilitacija i samostalan život te naglašava važnost programa za promicanje cjeloživotnog zdravlja i obrazovanja, za sprečavanje bolesti i redovite preglede, zajedno s učinkovitijim

programima zdravstvene skrbi kojima se potiče zdravo starenje; poziva Komisiju i države članice da se aktivno uključe u Desetljeće zdravog starenja Svjetske zdravstvene organizacije te da izrade planove za zdravo starenje u EU-u koji će obuhvaćati pristup zdravstvenim uslugama i uslugama skrbi, kao i strategije za promicanje zdravlja i sprečavanje bolesti;

25. poziva Komisiju da u dogovoru s državama članicama i relevantnim dionicima, uključujući socijalne partnere, preuzme vodstvo u području skrbi postavljanjem ambicioznih ciljeva na razini EU-a u pogledu financiranja, pristupa, kvalitete, učinkovitosti i održivosti usluga skrbi te da razvije usklađene definicije i pokazatelje za procjenu tih ciljeva za djecu, starije osobe ili osobe s invaliditetom;
26. naglašava potrebu za pregledom stanja kako bi se pratila provedba prava na kvalitetnu skrb u javnom, privatnom, formalnom i neformalnom kontekstu;
27. podsjeća da bi EU trebao iskoristiti okvir MOR-a „5R” za dostojanstven rad u području skrbi (prepoznavanje, smanjenje i preraspodjela neplaćenog rada u području skrbi, nagrađivanje plaćenog rada u području skrbi) zajedno s jamčenjem zastupljenosti pružatelja skrbi, socijalnog dijaloga i kolektivnog pregovaranja;
28. podsjeća da bi trebalo postići napredak prema gospodarstvu skrbi koje će imati integrirani, holistički, rodno osjetljiv i cjeloživotni pristup skrbi; naglašava da bi to trebalo uključivati zakonodavne mjere i ulaganja na razini EU-a kako bi se promovirali pristojni radni uvjeti i privlačnost rada u sektoru skrbi;
29. naglašava važnost isticanja potrebe za europskim pristupom skrbi u raspravama i zaključcima o daljnjem djelovanju Konferencije o budućnosti Europe jer je skrb ključan sektor za budućnost Europe;
30. poziva Komisiju da predstavi ambicioznu i čvrstu europsku strategiju u području skrbi koja je otporna na buduće promjene i čiji su temelji pravo svih građana na cjenovno prihvatljivu, dostupnu i visokokvalitetnu skrb, ali i druga načela utvrđena u europskom stupu socijalnih prava i strateškim dokumentima EU-a kao i individualna prava i potrebe primatelja i pružatelja skrbi te koja usto obuhvaća cijeli životni vijek te je usmjerena na potrebe ljudi u kritičnim životnim razdobljima i odgovara na njih, čime se udaraju temelji za kontinuitet usluga skrbi tijekom cijelog života i potiče solidarnost između generacija;
31. ističe da bi se ta strategija trebala temeljiti na pouzdanim, sveobuhvatnim i usporedivim podacima, javno dostupnim, o situaciji i kategorijama njegovatelja i primatelja skrbi, razvrstanih prema spolu, dobi, nacionalnosti, etničkom podrijetlu⁸², invaliditetu, socioekonomskom statusu, dostupnosti i cjenovnoj pristupačnosti, vrsti pružene ili primljene skrbi i različitim okruženjima skrbi (privatna ili javna, institucionalna, obiteljska ili u zajednici) te uključivati konkretne i progresivne ciljeve s rasporedom i pokazateljima za procjenu napretka i rješavanje pitanja nejednakosti uzimajući u obzir potrebe u pogledu skrbi u europskim društvima; ponavlja poziv Komisiji i državama članicama da ažuriraju statistički okvir za prikupljanje pouzdanih, usporedivih i

⁸² Podatke o etničkom podrijetlu potrebno je prikupljati na dobrovoljnoj i anonimnoj osnovi isključivo u svrhu identificiranja i suzbijanja diskriminatornog djelovanja.

rašćlanjenih podataka, uz istodobno jamćenje potpunog poštovanja standarda privatnosti i temeljnih prava; poziva Komisiju da pripremi detaljne preglede korištenja vremena kojima se upravlja na središnjoj razini, raščlanjene prema spomenutim parametrima, kako bi se procijenila vrijednost neplaćenog rada u državama članicama;

32. naglašava potrebu za savjetovanjem sa svim relevantnim dionicima na razini EU-a te na nacionalnoj i lokalnoj razini, uključujući predstavnike neformalnih pružatelja skrbi i organizacije pacijenata, u pripremi europske strategije za skrb, kako bi se uzela u obzir raznolikost njihovih situacija i potreba te ističe da bi se u strategiji trebale utvrditi njezine ciljne skupine;
33. poziva Komisiju da u europsku strategiju za skrb uključi sveobuhvatne mjere protiv nasilja i zlostavljanja, posebno borbu protiv svih oblika zlostavljanja starijih osoba i zlostavljačkog djelovanja protiv pružatelja skrbi kako bi se suzbile zabrinjavajuće pojave kao što su nepomaganje, zanemarivanje i neprimjerena uporaba fizičkog ili kemijskog ograničavanja slobode, posebno u području dugotrajne skrbi i potpore; poziva države članice da razviju osposobljavanje za neformalne i formalne pružatelje skrbi kako bi se spriječilo, zabranilo i suzbilo nasilje i zlostavljanje povezano sa skrbi, kao i da uspostave neovisne i učinkovite mehanizme za izvješćivanje o njemu i za pravnu zaštitu;
34. poziva države članice da pruže smjernice kako bi se osiguralo da se ulaganja namijenjena za gospodarstvo skrbi uključe u (revidirane) nacionalne planove za oporavak i otpornost, kohezijske fondove i sve druge relevantne financijske instrumente EU-a;
35. naglašava da bi se srebrno gospodarstvo koje je u nastajanju moglo pretvoriti u jedan od glavnih gospodarskih pokretača, osobito u ruralnim područjima, te omogućiti sektorima zdravstva i dugotrajne skrbi da učinkovitije pružaju visokokvalitetnu skrb;
36. poziva Komisiju EU-a da proglasi Dan ravnopravnosti u pogledu skrbi na razini EU-a, 29. veljače svake prijestupne godine, kako bi se podigla razina osviještenosti o podcjenjivanju i nevidljivosti skrbi i pružatelja skrbi u našim društvima;
37. poziva Komisiju i države članice da, uz odgovor na neposredne potrebe za skrbi, donesu politike i mjere za rješavanje njihovih uzroka, poput siromaštva, socijalne isključenosti i drugih strukturnih prepreka koje onemogućuju univerzalan i jednak pristup kvalitetnoj skrbi, prije svega izazova povezanih sa zapošljavanjem, obrazovanjem i osposobljavanjem, kao i pristojnim i cjenovno pristupačnim stanovanjem;

Kvalitetna skrb za svako dijete

38. pozdravlja planove Komisije za reviziju ciljeva iz Barcelone u okviru paketa europske strategije za skrb; poziva na poticanje uzlazne konvergencije i veća ulaganja u visokokvalitetnu javnu skrb za svako dijete u EU-u, među ostalim revidiranjem ciljeva i znatnim povećanjem razine ambicije u pogledu dostupnosti kvalitetne skrbi za svu djecu, uključujući djecu mlađu od tri godine, i za onu djecu koja se suočavaju sa siromaštvom, socijalnom isključenošću i intersekcijskim oblicima diskriminacije te utvrđivanjem konkretnih preciznih pokazatelja za praćenje pristupa skrbi za djecu mlađu od jedne godine; poziva Komisiju da u ciljeve uključi novi cilj pružanja skrbi o

djeci nakon nastave; poziva države članice koje zaostaju kad je riječ o ciljevima iz Barcelone iz 2002. da donesu sve potrebne mjere kako bi što prije ostvarile cilj pružanja skrbi za najmanje 90 % djece u dobi od tri godine do obvezne školske dobi i najmanje 33 % djece mlađe od tri godine;

39. podsjeća da bi se sredstva EU-a (ESIF, a posebno Europski socijalni fond +, kao i Mehanizam za oporavak i otpornost) trebala koristiti kao dopuna ulaganjima država članica u skrb o djeci; poziva Komisiju da promiče ulaganja u usluge skrbi o djeci pri upotrebi financijskih instrumenata EU-a od strane država članica; naglašava da su javna ulaganja i kvalitetno zapošljavanje i radni uvjeti radnika u sektoru skrbi o djeci ključni za pružanje kvalitetne skrbi o djeci;
40. poziva države članice da osmisle politike i mjere za skrb o djeci i za obrazovanje, uključujući aktivnosti nakon škole, kao i druge politike i mjere za podupiranje sve djece i njihovih obitelji na uključiv i integriran način, koristeći se pristupom usmjerenim na dijete s posebnim naglaskom na djecu u ranjivim situacijama, kao što su siromaštvo i socijalna neimaština, ili u opasnosti od njih, kao i djecu s invaliditetom, djecu migrante i djecu pripadnike manjinskih skupina, te kojim se podupire brza i učinkovita provedba europskog jamstva za djecu, među ostalim obveza jamčenja učinkovitog i besplatnog visokokvalitetnog ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te skrbi za djecu kojoj je potrebna pomoć⁸³; poziva države članice da razviju usluge osobne pomoći za djecu s invaliditetom i osiguraju dostojanstvene i privlačne radne uvjete za stručnjake koji rade s djecom s invaliditetom;
41. ističe da kriza uzrokovana bolešću COVID-19 i dolazak izbjeglica zbog rata u Ukrajini mogu dodatno pogoršati situaciju djece izložene riziku od siromaštva i socijalne isključenosti ili djece kojoj je potreban pristup kvalitetnoj skrbi; stoga ponovno poziva⁸⁴ države članice i Komisiju da povećaju financiranje jamstva za djecu s namjenskim proračunom od najmanje 20 milijardi EUR kako bi se suzbilo siromaštvo koje pogađa djecu i njihove obitelji te kako bi se pridonijelo cilju smanjenja siromaštva za najmanje 15 milijuna do 2030., uključujući najmanje 5 milijuna djece u svim državama članicama;
42. podsjeća na to da su socijalna zaštita i potpora pojedincima i obiteljima, s posebnim naglaskom na skupine u ranjivim situacijama, kao što su velike obitelji, obitelji s jednim roditeljem ili obitelji s djetetom s invaliditetom, od presudne važnosti te poziva nadležna nacionalna tijela da zajamče univerzalne, odgovarajuće i pristupačne sustave socijalne zaštite za sve i integrirane sustave zaštite djece kako nitko ne bi bio zapostavljen, uključujući učinkovitu prevenciju, ranu intervenciju i potporu obiteljima, kako bi se zajamčila sigurnost i zaštita djece bez roditeljske skrbi ili djece kojoj prijete opasnost od gubitka roditeljske skrbi, kao i mjere za podršku u prijelazu s institucionalne skrbi na kvalitetnu obiteljsku skrb i skrb u zajednici; poziva države članice da povećaju ulaganja u sustave za zaštitu djece i sustave socijalne skrbi kao važan dio provedbe Jamstva za djecu;

⁸³ U skladu s Preporukom Vijeća (EU) 2021/100 od 14. lipnja 2021. o uspostavi europskog jamstva za djecu.

⁸⁴ Rezolucija Europskog parlamenta od 17. prosinca 2020. o jakoj socijalnoj Europi za pravednu tranziciju (2020/2084(INI)). Rezolucija Europskog parlamenta od 7. travnja 2022. o zaštiti koju EU pruža djeci i mladima koji bježe od rata protiv Ukrajine (2022/2618(RSP))

43. poziva države članice da se pobrinu za kontinuiranu sveobuhvatnu i integriranu potporu roditeljima, između ostalog i za majčinska, očinska i roditeljska prava i mjere, koja se odražava i u mirovinskim sustavima, socijalnim uslugama s niskim pragom, kao što su dnevna skrb, savjetovanje, posredovanje ili psihosocijalna potpora, kojima se potiče značajnija uloga muškaraca i na taj način osigurava ravnopravno sudjelovanje muškaraca u obvezama neplaćene skrbi i kućanskim obavezama, uključujući skrb o vrlo maloj djeci, kao i djeci s invaliditetom; naglašava važnost odgovarajućih, pristupačnih i cjenovno prihvatljivih struktura i usluga posebno za samohrane roditelje, od kojih su velika većina žene, te za obitelji s niskim i nestabilnim prihodima kojima prijete siromaštvo i socijalna isključenost; poziva Komisiju i države članice da prikupe standardizirane podatke o jednakosti raščlanjene prema osnovama zaštićenim Direktivom 2000/43, Direktivom 2000/78, Direktivom 2006/54, na temelju dobrovoljnog sudjelovanja, povjerljivosti, samoidentifikacije i informiranog pristanka, uz poštovanje ključnih načela i standarda zaštite podataka i temeljnih prava EU-a;
44. naglašava važnost osiguravanja pristupačne, dostupne, cjenovno prihvatljive i uključive kvalitetne skrbi o djeci, uz primjenu pristupa usmjerenog na prava i djecu, koja zadovoljava potražnju tijekom radnog vremena roditelja i školskih praznika te omogućuje jednake mogućnosti roditeljima da se vrate na posao i uspostavlja ravnotežu između poslovnog i privatnog života jer je to jedan od glavnih čimbenika punog sudjelovanja žena na tržištu rada; naglašava da bi u isto vrijeme trebala odgovoriti na posebne potrebe djece i njihovih roditelja povezane s, primjerice, invaliditetom, bolestima i radom u određenom sektoru; podsjeća da rodne neravnoteže u skrbi i zapošljavanju imaju negativne cjeloživotne posljedice za sudjelovanje na tržištu i napredak u karijeri mnogih žena, što dovodi do velike razlike među spolovima kad je riječ o mirovinama i velikih razlika u stopama siromaštva u starijoj dobi;

Jednak pristup kvalitetnim uslugama skrbi

45. poziva države članice da ***priznaju pravo na skrb i*** reformiraju i integriraju svoje socijalne usluge i sustave zaštite tako da omoguće učinkovit, ***sveobuhvatan***, jednak ***i pravovremen*** pristup uslugama skrbi ***i liječenju*** tijekom cijelog života, ***ugrađujući u svoje sustave socijalne zaštite rješenja kojima se osigurava*** personalizirani pristup ***i veća autonomija korisnika pri odabiru usluga i vrste modela zapošljavanja koji najbolje odgovaraju potrebama i primatelja i pružatelja skrbi te kojima se štite njihova prava, uključujući osobne usluge u kućanstvu, osobnu asistenciju i druge modele zapošljavanja za usluge kućne njege***, kako bi se poboljšao kontinuitet skrbi, preventivna zdravstvena skrb, rehabilitacija, bolja prevencija, dijagnostika i liječenje profesionalnih bolesti, autonomija, samostalan život i uključenost u zajednicu; skreće pozornost na potrebu za pristupom pravima na skrb neovisno o prihvatljivosti u pogledu drugih socijalnih transfera i uklanjanjem strukturnih prepreka koje dovode do nekorištenja usluga skrbi i drugih usluga potpore ili njihova odgađanja; nadalje ističe potrebe svih pružatelja skrbi, posebno radnika migranata s različitim statusima, koji se možda suočavaju s određenim preprekama u pristupu skrbi, intersekcijskom diskriminacijom, marginalizacijom i siromaštvu unatoč zaposlenju;
46. napominje da pristupačnost skrbi proizlazi iz kombinacije čimbenika, kao što su dostupnost prilagođenih usluga raznolikog spektra, troškova i fleksibilnosti, ali i odgovarajući broj osoblja u području skrbi, pristojni radni uvjeti, vrijeme čekanja,

geografske udaljenosti do najbliže zdravstvene ustanove, primjerena javna infrastruktura i prijevoz; smatra da bi u tom pogledu trebalo staviti na raspolaganje, promicati, cijeliti i priznati različite oblike pružanja usluga skrbi, a posebno bi pružanje usluga skrbi u obitelji i u zajednici trebalo unaprijediti i dati mu prednost u smislu prijelaza s s institucionalne na skrb u obitelji i u zajednici; ukazuje na demografsku promjenu kao važan čimbenik povećanih potreba za skrbi, što će zahtijevati značajna ulaganja EU-a i država članica, kao i prepoznavanje i uklanjanje administrativnih prepreka koje stoje na putu pravodobnom i učinkovitim pristupu primatelja skrbi i njihovih obitelji odgovarajućim rješenjima za skrb i potporu;

47. naglašava da je, kako bi osobe kojima je potrebna skrb imale kvalitetne životne uvjete, važno da u nekom obliku imaju svakodnevni pristup prirodi i otvorenim prostorima, napominje da studije pokazuju da pristup prirodi ima znatne koristi za fizičko i mentalno zdravlje svih ljudi, posebno onih kojima je potrebna skrb, te ističe potrebu za olakšavanjem pristupa prirodi i otvorenim prostorima za osobe koje ovise o skrbi, kao i za podupiranjem prirodnih rješenja u sektoru skrbi;
48. napominje da su digitalne tehnologije obećavajuća pojava u podupiranju pružanja skrbi, ali samo ako su razvijene s početne točke utemeljene na korisniku te ako su modularne⁸⁵ i prilagođene; u tom smislu ističe da je potrebno da Komisija i države članice riješe problem nedostatka digitalnih vještina među formalnim i neformalnim pružateljima skrbi, kao i među primateljima skrbi, uspostavom posebnih programa usmjerenih na te skupine; naglašava da bi to trebalo nadopuniti poboljšanjem pristupa internetu i posebno prilagodljivim digitalnim rješenjima jednostavnim za korištenje koja su dostupna svim primateljima i pružateljima skrbi kako bi se podržao razvoj digitalnog zdravlja i internetskih usluga skrbi, kao i podržao potencijal tehnološkog razvoja u pogledu smanjenja nejednakosti u pristupu zdravstvenim uslugama i uslugama skrbi te prepreka za prekogranično pružanje tih usluga; poziva države članice da iskoriste sredstva u okviru programa EU4Health i Digitalna Europa za potporu i povećanje digitalne pismenosti i primatelja i pružatelja skrbi;
49. naglašava da je potrebno osigurati da se skrb ne učini robom;
50. poziva Komisiju i države članice da razviju alate potrebne za redovitu ocjenu pristupačnosti, dostupnosti i cjenovne prihvatljivosti usluga skrbi i liječenja; naglašava da se načelo pristupačnosti jednako primjenjuje i trebalo bi se snažno provoditi u svim uslugama skrbi i potpore, kojima se osigurava dostojanstvo i autonomija, kako u fizičkom tako i u digitalnom okruženju; poziva Komisiju i države članice da u pogledu pristupa skrbi daju prednost pokazateljima koji se temelje na rezultatima, kao što su prijavljene neispunjene potrebe za skrbi;
51. naglašava važnost pravodobnog ulaganja u ustanove za skrb, utvrđivanje nedostataka u vještinama te evaluaciju budućih potreba za osobljem i osposobljavanjem na razini pojedinih profesija, sektora te regija, s posebnim naglaskom na gustoću stanovništva i njihove potrebe za skrbi, kao sredstva za osiguravanje primjerenog i održivog broja osoblja te za rješavanje problema nejednakosti u pristupu uslugama i skrbi; poziva

⁸⁵ Digitalna rješenja, na primjer aplikacije, koja se sastoje od različitih modula i funkcija koje se mogu kombinirati s osnovnim oblikom aplikacije kako bi se dobila aplikacija prilagođena potrebama i željama pojedinačnih korisnika.

Komisiju i države članice da predlože sveobuhvatne standarde i pokazatelje kvalitete i za formalne i za neformalne usluge skrbi, kućna, privatna i javna okruženja, uključujući kompetencije i zahtjeve u pogledu osposobljavanja pružatelja skrbi, kao i alate za učinkovito praćenje njihove provedbe;

52. naglašava da su prekogranične usluge skrbi, uključujući pružanje skrbi živeći u istom kućanstvu, koje pružaju i mobilni radnici iz EU-a i radnici migranti iz trećih zemalja, često ključne za zadovoljavanje rastućih potreba za skrbi; podsjeća da je većina tih radnika migranata žene i da su pod utjecajem globalnih lanaca skrbi; naglašava da je slobodno kretanje osoba i radnika jedan od glavnih stupova EU-a, ali da su i danas prisutni izazovi u kontekstu prekogranične skrbi; poziva na zaštitu na socijalnu sigurnost svih mobilnih pružatelja i primatelja skrbi kao dijela prava na slobodno kretanje osoba u tom sektoru, kao i na osiguranje pristojnih radnih uvjeta i iskorjenjivanje neprijavljenog rada; potiče države članice da razviju prekogranično osposobljavanje, posebno u prekograničnim regijama, kako bi olakšale prekograničnu skrb i razmijenile najbolje prakse u sektoru skrbi, između ostalog kao sredstvo za rješavanje pitanja odljeva pružatelja skrbi i nedostatka pristupa kvalitetnoj skrbi u regijama ili zemljama iz kojih dolaze pružatelji skrbi;
53. ponavlja svoj poziv na donošenje zajedničke definicije invaliditeta kao i na uzajamno priznavanje statusa invaliditeta u državama članicama u skladu sa zaključnim napomenama Odbora UN-a za prava osoba s invaliditetom o inicijalnom izvješću Europske unije donesenom 2015. u cilju uklanjanja temeljne prepreke za mobilnost osoba s invaliditetom unutar EU-a i omogućivanja njihova pristupa zdravstvenim uslugama, uslugama skrbi i drugim uslugama koje olakšavaju samostalan život, kao i jednakim mogućnostima obrazovanja i zapošljavanja; poziva na uvođenje i proširenje europske iskaznice za osobe s invaliditetom na sve države članice, čime se otvara put europskoj definiciji invaliditeta i omogućava osobama s invaliditetom da ostvare svoje pravo na slobodno kretanje u Europi bez prepreka;
54. poziva na to da se mentalno zdravlje odredi kao prioritet i uključi u okviru politika javnog zdravlja i skrbi na razini EU-a i država članica; poziva Komisiju da predloži europsku strategiju za mentalno zdravlje s ciljem osiguravanja dobrog mentalnog zdravlja za sve, kojom bi se utvrdili izazovi povezani s mentalnim zdravljem svih generacija u svim relevantnim okruženjima te borilo protiv stereotipa i povezane stigme u pogledu mentalnog zdravlja; ističe da bi to trebalo činiti na rodno osjetljiv način, posebno vodeći računa o onima u ranjivim situacijama i najugroženijim skupinama; naglašava važnost kvalitetnog mentalnog zdravlja i skrbi tijekom cijelog života, kojima se obuhvaća rana dob, obrazovanje, svijet rada, kao i strategije za prevenciju, otkrivanje i brz pristup učinkovito dostupnom, pristupačnom i primjerenom kvalitetnom liječenju koje doprinosi kvaliteti života svih odraslih, među ostalim osoba kojima je potrebna dugotrajna skrb;
55. naglašava važnost emocionalne, psihološke, socijalne i duhovne skrbi i potpore, kao i usluga mentalnog zdravlja izvan područja primjene lijekova, u poboljšanju kvalitete života osoba koje primaju palijativnu skrb; stoga poziva Komisiju i države članice da unaprijede pristup integriranim uslugama palijativne skrbi kako bi se ublažila bol i nelagoda, kao i održalo dostojanstvo i kvaliteta života osoba koje boluju od terminalne bolesti nakon što se sva sredstva aktivne skrbi pravilno razmotre i proglase

neučinkovitima, te kako bi se osigurala odgovarajuća potpora njihovim pružateljima skrbi;

56. poziva na to da medicinske sestre imaju lakši pristup uslugama kojima se pruža potpora za mentalno i fizičko zdravlje;
57. poziva države članice da osobama koje uživaju privremenu zaštitu zajamče trenutčan i potpun pristup kvalitetnim uslugama skrbi, bez diskriminacije na bilo kojoj osnovi i s posebnim naglaskom na njihovim fizičkim i psihološkim potrebama uzrokovanim ratnim okolnostima i raseljavanjem, te da istodobno osiguraju jednake i dostojanstvene uvjete rada i zapošljavanja te pravednu plaću za osobe koje uživaju privremenu zaštitu i koje će tražiti zaposlenje u sektoru skrbi; ističe da su za to ključni dodatni kapaciteti i ulaganja u sektor skrbi;

Kvalitetna dugotrajna skrb za dug i kvalitetan život

58. poziva Komisiju da uspostavi sveobuhvatan, ambiciozan i na pravima utemeljen skup ciljeva i odgovarajućih pokazatelja za dugotrajnu skrb, mehanizme izvješćivanja i alate za praćenje i raščlanjene podatke o pristupačnosti, dostupnosti, cjenovnoj prihvatljivosti i kvaliteti tretmana i usluga skrbi, kao i broju osoblja, koji su primjenjivi na sve vrste ustanova i pružatelja usluga, slično ciljevima iz Barcelone za skrb o djeci; ističe potrebu za ciljevima i pokazateljima u pogledu pristojnih radnih uvjeta, kao i kontinuiranim sudjelovanjem žena na tržištu rada koji bi se mogli koristiti za usmjeravanje ulaganja, financiranja i osposobljavanja kako bi se osigurao bolji pristup kvalitetnim uslugama za one kojima je potrebna pomoć, kao i osiguravanje kontinuiranog sudjelovanja žena na tržištu rada omogućavanjem jednakih obveza pružanja skrbi;
59. uvjeren je da bi Komisija kao glavni cilj trebala postaviti jednak i univerzalan pristup za sve kvalitetnim uslugama dugotrajne skrbi koje se temelje na individualnim potrebama osoba koje primaju skrb i potporu, pridajući posebnu pozornost uklanjanju nejednakosti i osobama u ranjivim situacijama, kao što su starije osobe, osobe s invaliditetom i žene koje se bave neformalnim i neprijavljenim radom u području skrbi; napominje da potrebe za dugotrajnom skrbi nisu ograničene na starije osobe i da se umjesto toga protežu na različite skupine kojima je potrebna skrb tijekom cijelog života, kao što su osobe s rijetkim bolestima, od kojih većina počinje u djetinjstvu; ističe da se jednak, učinkovit i pravodoban pristup uslugama skrbi i potpori najbolje može postići uključivanjem primatelja skrbi i integracijom dugotrajne skrbi u nacionalne sustave socijalne zaštite, u skladu s preporukom Odbora za socijalnu zaštitu, koji su zbog pravičnosti i učinkovitosti najprimjereniji za ostvarivanje rezultata⁸⁶;
60. ističe potrebu da se pokazatelji kvalitete za sve socijalne i zdravstvene usluge koji se temelje na pravima osoba kojima je potrebna skrb, na održavanju i poboljšanju njihove neovisnosti i autonomije, kao i na socijalnoj uključenosti, te koje su usmjerene na težnje dugotrajne skrbi, kao što su poboljšanje dobrobiti i kvalitete života osoba kojima su potrebne usluge dugotrajne skrbi i potpore, razvoj zdravih godina života i drugi pokazatelji kojim se u središte pozornosti stavlja cijelo iskustvo skrbi; poziva Komisiju i države članice na priznavanje koristi integriranih pristupa skrbi u sprečavanju fizičkog i kognitivnog pogoršanja stanja i produljenja autonomije primatelja skrbi; naglašava da

⁸⁶ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=7724>

starost, invaliditet, teška bolest ili druge okolnosti koje dovode do potrebe za dugotrajnom skrbi ne predstavljaju prepreku aktivnom sudjelovanju pojedinaca u društvu i životu zajednice; podsjeća da je socijalna isključenost osoba kojima je potrebna skrb i pomoć prije svega rezultat široko rasprostranjene negativne percepcije, društveno oblikovane slike pojedinca o sebi i trajne strukturne diskriminacije;

61. poziva Komisiju da organizira sastanak na vrhu o skrbi kako bi doprinijela naporima skupine na visokoj razini za budućnost socijalne zaštite i socijalne države u EU-u nakon sastanka na vrhu radi temeljite i uključive rasprave sa svim relevantnim dionicima, kao što su socijalni partneri, interesne skupine, organizacije pacijenata, organizacije pružatelja skrbi, primatelji skrbi i njihovi predstavnici, javna tijela, civilno društvo, neprofitne organizacije, pružatelji usluga i drugi stručnjaci za skrb u zajednici prilagođenu za 2030. s ciljem razvoja dugogodišnje platforme, kako bi se osmislila inovativna rješenja za skrb, osigurali sustavi skrbi otporni na promjene u budućnosti i postupno ukinula institucionalizirana skrb koja bi se zamijenila skrbi u zajednici ili u obitelji i/ili upotrebom personaliziranih proračuna i personalizirano osmišljene skrbi; poziva Komisiju da usmjeri javna ulaganja u usluge dugotrajne skrbi pri upotrebi financijskih instrumenata EU-a te na donošenje okvirne direktive o dugotrajnoj formalnoj i neformalnoj skrbi kojom bi se utvrdila temeljna načela i pružili kriteriji utemeljeni na dokazima za pristupačne i integrirane kvalitetne dugoročne usluge skrbi i usluge potpore diljem EU-a;
62. poziva države članice da uspostave nacionalne, uzajamno priznate, registre pružatelja usluga skrbi kako bi se nadzirala minimalna usklađenost sa standardima i pravnim zahtjevima za pružanje usluga skrbi; prima na znanje sustave ili mehanizme certificiranja u nekim državama članicama kojima se priznaju kvalifikacije i kompetencije pružatelja dugotrajne skrbi u određenim područjima pružanja skrbi; ustraje na ključnoj ulozi osposobljavanja formalnih i neformalnih pružatelja skrbi, kao i jače kontrole kvalitete i sustava zviždača za neprofitne i profitne lance skrbi u pružanju kvalitetne dugotrajne skrbi;
63. ističe da je rizik od neispunjavanja njihovih potreba za dugotrajnom skrbi posebno velik za starije žene, koje čine većinu stanovništva kojem je potrebna dugotrajna skrb; ističe i da se žene suočavaju s najvećim poteškoćama u pokrivanju troškova dugotrajne skrbi zbog stalnih razlika u plaćama i mirovinama između muškaraca i žena, ženskog siromaštva, horizontalne i vertikalne segregacije tržišta rada, većeg broja prekida u karijeri i prekida zbog postojećih tradicionalnih rodnih uloga prema kojima žene i dalje preuzimaju većinu obveza skrbi, strukture i stereotipa tržišta rada, kao i njihove prezastupljenosti u nesigurnom radu ili radu na nepuno radno vrijeme; zabrinut je zbog činjenice da primatelji skrbi i njima bliske osobe obično izabiru pružatelja početne skrbi u kontekstu stresa, financijskih ograničenja i ograničene dostupnosti usluga⁸⁷;

Neformalna skrb

64. napominje da u EU-u između 40 i 50 milijuna osoba redovito pruža usluge neformalne

⁸⁷ Odbor za socijalnu zaštitu i Europska komisija (2021.), *Long-term care report: Trends, challenges and opportunities in an ageing society* (Izvešće o dugotrajnoj skrbi: trendovi, izazovi i prilike u društvu koje stari), svezak 1.

skrbi, a 44 milijuna usluge dugotrajne skrbi barem jednom tjedno⁸⁸, pri čemu je većinom riječ o ženama, uključujući žene s invaliditetom koje čine oko 60 % pružatelja neformalne skrbi te provode više sati nego muškarci pružajući neformalnu skrb⁸⁹, napominje da to koči rodnu ravnopravnost i može ograničiti mogućnost formalnog rada, posebno za mlađe pružatelje skrbi;

65. napominje da je neformalna skrb često posljedica nedostatka dostupnosti i pristupačnosti profesionalnih usluga, među ostalim, uglavnom je dugoročan i može imati posljedice na ostvarenje političkih, građanskih, gospodarskih, društvenih i kulturnih prava pružatelja neformalne skrbi, uključujući manje mogućnosti u pogledu karijere ili prihvaćanje poslova ispod njihove razine vještina te ometanje ili isključivanje formalnog sudjelovanja na tržištu rada; osobito je zabrinut zbog negativnog utjecaja obveza u području skrbi na financijsku neovisnost žena, kao i zbog povećanog rizika od siromaštva, socijalne isključenosti, mentalnih i fizičkih zdravstvenih problema;
66. napominje da pružanje neformalne skrbi može dovesti do gubitka prihoda, pogoršanja rodne diskriminacije, kao što su razlike u plaćama i mirovinama između muškaraca i žena, siromaštvo u starijoj dobi i feminizacija siromaštva; naglašava da su ti štetni učinci usko povezani s intenzitetom pružene skrbi i naglašava potrebu za boljom raspodjelom neplaćenog rada u kućanstvu i u području skrbi koji uglavnom obavljaju žene te za jačanjem borbe protiv rodnih stereotipa, kao i za uvođenjem radnih režima kojima se poštuje ravnotežu između poslovnog i privatnog života;
67. napominje da više od 7 milijuna (8 %) osoba starijih od 65 godina u EU-u prima neformalnu skrb, a kad je riječ o osobama u dobi od 75 godina i više, broj osoba koje se oslanjaju na neformalnu skrb iznosi 11 %⁹⁰; napominje da su starije osobe kojima je potrebna skrb većinom žene;
68. napominje da je radi omogućavanja ljudima da i dalje imaju skrb u vlastitim domovima potrebno proširiti i dodatno razviti mobilnu skrb i potporu kako bi se olakšali zadaci za obiteljske pružatelje skrbi, posebno žene, ne samo s pomoću aktivnosti podizanja razine osviještenosti, već i pružanjem odgovarajuće potpore, uključujući financijsku naknadu, čime se omogućuje članovima obitelji koji pružaju skrb da nastave svoje zaposlenje i rade na usklađivanju pružanja skrbi i plaćenog rada; naglašava ključnu ulogu neformalnih pružatelja skrbi i potrebu da budu aktivno uključeni i da ih podupiru djelatnici u području skrbi te ističe da se potrebe neformalnih pružatelja skrbi moraju procijeniti i rješavati zasebno, a ne moraju biti uvjetovane uslugama ili podrškom koja se pruža primatelju skrbi;
69. napominje da je najmanje 8 % sve djece u Europi uključeno u pružanje neformalne dugotrajne skrbi, što negativno utječe na njihovo mentalno i fizičko zdravlje,

⁸⁸ Eurofound (2020.): *Long-term care workforce: Employment and working conditions* (Radna snaga u području dugotrajne skrbi: zapošljavanje i uvjeti rada)

⁸⁹ Resorni odjel za ekonomsku i znanstvenu politiku te politiku kvalitete života (2021.), Studija EP-a koju je zatražio Odbor za zapošljavanje i socijalna pitanja: *Policies for long-term carers* (Politike za pružatelje dugotrajne skrbi).

⁹⁰ Resorni odjel za ekonomsku i znanstvenu politiku te politiku kvalitete života (2021.), Studija EP-a koju je zatražio Odbor za zapošljavanje i socijalna pitanja: *Policies for long-term carers* (Politike za pružatelje dugotrajne skrbi).

obrazovanje, socijalnu uključenost i sudjelovanje na tržištu rada u budućnosti⁹¹;

70. ističe da je potrebno osigurati zajedničku europsku minimalnu definiciju neformalne skrbi, predanost država članica i preporuke Vijeća o neformalnoj skrbi zajedno s nacionalnim preporukama; ističe da bi se tom definicijom trebalo naglasiti da pružanje neformalne skrbi mora biti izbor, a ne obveza koja proizlazi iz nužde i nedostatka dostupnih usluga skrbi te uključiti poštovanje prava na samoodređenje osoba koje primaju skrb pri odabiru željenog oblika skrbi;
71. poziva Komisiju da osmisli zajedničke europske smjernice te status i potporu neformalnim pružateljima skrbi s obzirom na to da neformalna skrb trenutačno nije na odgovarajući način prepoznata i priznata u svojoj raznolikosti; potiče države članice da promiču aktivne politike rada i zapošljavanja usmjerene na neplaćene neformalne pružatelje skrbi, da podrže njihovo ponovno uključivanje i napredovanje na tržištu rada te da priznaju vještine stečene u neformalnom okruženju;
72. poziva Komisiju da Parlamentu i Vijeću predstavi europski program za pružatelje skrbi i u okviru njega europski program za neformalne pružatelje skrbi s paketom mjera na razini EU-a o neformalnoj skrbi, a u slučajevima za koje postoji nadležnost na nacionalnoj razini, poziva države članice da podrže tu europsku strategiju ambicioznim i koordiniranim mjerama i nacionalnim programima kako bi se utvrdile, prepoznale i priznale različite vrste neformalne skrbi koja se pruža u Europi, te da identificiraju različite potrebe različitih skupina pružatelja skrbi, uključujući mlade pružatelje skrbi ili mobilne pružatelje skrbi kako bi se olakšalo prijavljivanje zapošljavanja i zajamčilo osiguranje i socijalna zaštita, neovisno o njihovu različitom boravištu ili administracijskim situacijama i statusu;
73. poziva države članice da razmotre formalizaciju neformalne skrbi i različitih načina pružanja financijske potpore na temelju svojih specifičnih potreba i okolnosti, kako bi pružateljima skrbi zajamčili dobre standarde prava, financijske potpore i socijalne zaštite;
74. podsjeća da bi se to moglo postići, na primjer, s pomoću bodova za skrb ili mirovinu kako bi se zaštitili osobe koje privremeno napuštaju zaposlenje radi pružanja skrbi članu obitelji ili nekom drugom kome je potrebna skrb, te kroz priznavanje vrijednosti rada tih njegovatelja za društvo u cjelini u okviru drugih dodatnih usluga potpore (savjetovanje ili razmjena iskustava), jasno utvrđeni dopust, zdravu ravnotežu između poslovnog i privatnog života, odmor, usluge zamjene u slučaju bolesti, usluge skrbi o djeci, usluge vraćanja na posao, psihološke usluge i usluge rehabilitacije za pružatelje i primatelje skrbi, kao i pristup obrazovanju, osposobljavanju i cjeloživotnom učenju te naglašava važnost neprenosivog roditeljskog dopusta; u tom smislu poziva države članice i da razmotre i razmijene najbolje prakse o tome kako odražavati razdoblje provedeno pružajući skrb u mirovinskom sustavu te da brzo i u potpunosti prenesu Direktivu (EU) 2019/1158 od 20. lipnja 2019. o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja

⁹¹ Santini, Succi et al. (2020.): *Positive and Negative Impacts of Caring among Adolescents Caring for Grandparents. Results from an Online Survey in Six European Countries and Implications for Future Research, Policy and Practice* (Pozitivni i negativni učinci pružanja skrbi među adolescentima koji pružaju skrb bakama i djedovima. Rezultati internetske ankete u šest europskih zemalja i implikacije za buduća istraživanja, politiku i praksu) (<https://me-we.eu/wp-content/uploads/2020/10/Positive-and-Negative-Impacts-of-Caring.pdf>).

i pružatelja skrbi, kojom se uvodi dopust za pružatelje skrbi i mogućnost da traže uvjete fleksibilnog radnog vremena, minimalnog dopusta za pružatelje skrbi radi pružanja osobne skrbi ili potpore članovima obitelji ili osobi koja živi u istom kućanstvu s radnikom;

75. poziva države članice da ispitaju kako najbolje formalizirati pružanje neformalne skrbi, a time i ubiranje prihoda u tom području⁹², uključujući sustave poreznih odbitaka i upotrebu vaučera za usluge.
76. naglašava da taj paket mjera o neformalnoj skrbi treba uključivati i zakonodavne i nezakonodavne prijedloge i odgovarajuća ulaganja kako bi se priznala prava i obveze neformalnih pružatelja skrbi kao dio njihove uloge, uz poštivanje prava na samoodređenje osoba koje primaju skrb i utvrditi određene kriterije na temelju kojih pružatelji skrbi mogu primati socijalnu potporu i druge dodatne usluge potpore (uključujući dopust i bolovanje); ponovno ističe pritisak na mentalno i fizičko zdravlje povezan s pružanjem skrbi i naglašava važnost osiguravanja pristupa pružatelja skrbi informacijama i savjetima o skrbi i ravnoteže između skrbi i privatnog života; naglašava da se paketom mjera trebaju dodatno utvrditi obveze izvješćivanja za države članice, uspostaviti jedinstvene kontaktne točke u svim državama članicama gdje bi neformalni pružatelji skrbi mogli pristupiti potpori na koju imaju pravo te promicati interoperabilnost zdravstvenih sustava i sustava socijalne sigurnosti kako bi se iskoristili postojeći podaci i smanjilo administrativno opterećenje s kojim se suočavaju neformalni pružatelji skrbi;
77. potiče Komisiju i države članice da podrže organizacije civilnog društva i socijalne partnere kako bi se osiguralo da su neformalni pružatelji skrbi zastupljeni te kako bi se uzeli u obzir njihovi doprinosi pri osmišljavanju, provedbi i evaluaciji politika koje se odnose na neformalnu skrb, među ostalim u izradi europske strategije za skrb;
78. naglašava da je važno riješiti problem prekomjernog oslanjanja na neformalnu skrb formalizacijom i priznavanjem vještina pružatelja skrbi s pomoću postupka certifikacije te promicati programe osposobljavanja i potvrde vještina, čime se omogućuje napredak u uzajamnom priznavanju vještina, te provesti ciljane aktivnosti usavršavanja i prekvalifikacije; naglašava da bi se u tim naporima trebali koristiti, među ostalim, Programom vještina za Europu, Paktom za vještine, ESF-om plus, Inicijativom za zapošljavanje mladih, Fondom za pravednu tranziciju i programom EU4Health; poziva države članice da olakšaju ponovno uključivanje na tržište rada radnika koji su prekinuli karijeru na duže razdoblje kako bi pružali skrb članovima obitelji;
79. poziva Komisiju da prepozna izazove koji ograničavaju pristup odgovarajućoj skrbi za osobe s posebnim bolestima koje zahtijevaju povećanu razinu skrbi kao što su reumatske i mišićno-koštane bolesti; ističe da osobama s mišićno-koštanim bolestima najveću prepreku u pristupu odgovarajućoj skrbi čini nedostatak reumatologa i medicinskog osposobljavanja u području reumatologije u državama članicama; stoga poziva države članice da reumatologiju uključe u kurikule za medicinsko

⁹² Za potrebe javnih prihoda, države članice trebale bi ispitati najbolji način za formalizaciju zapošljavanja, a na taj način i ubiranje prihoda koji proizlazi iz tog zaposlenja. Pri tome bi u izračunima trebali uzeti u obzir sustave poreznih odbitaka i upotrebu vaučera za usluge.

osposobljavanje kao standardni element i da povećaju broj reumatologa;

Dostojanstveni radni uvjeti za sve radnike u sektoru skrbi

80. potiče države članice da u središte svojih politika skrbi stave odgovarajući broj osoblja te ulaganje u radnike u sektoru skrbi; poziva države članice da povećaju privlačnost zanimanja u području skrbi (AM 902, 816) osiguravanjem društvenog priznanja, pristojnih radnih uvjeta i poštenih naknada, uključujući odgovarajuće radno vrijeme, što bi onda pomoglo u rješavanju pitanja postojećeg nedostatka radne snage i smanjenju potreba za radom bez dovoljne prethodne najave, naglog i ozbiljnog odljeva radne snage, osobito u regijama i državama članicama koje se suočavaju sa znatnim izazovima zbog odljeva pružatelja skrbi, te povećanju otpornosti sustava skrbi na buduće promjene uz stvaranje radnih mjesta u sektoru;
81. poziva Komisiju i države članice da podrže otvaranje takvih kvalitetnih radnih mjesta u tom sektoru, među ostalim, s jasnim, održivim i privlačnim prilikama za razvoj karijere i mogućnostima za osposobljavanje i poboljšanje vještina, koji omogućuju stalan profesionalni i osobni razvoj; poziva Komisiju i države članice da poduzmu konkretne inicijative i daju poticaje koji rad u sektoru skrbi čine privlačnijim i mladima te potiču rodno uravnoteženu raspodjelu zanimanja povezanih sa skrbi;
82. prima na znanje dodatne izazove povezane sa sve većim udjelom rada putem platformi u sektoru skrbi; naglašava da bi se u europskoj direktivi o radu na platformama i nacionalnom zakonodavstvu kojim se uređuje ekonomija platformi trebalo na odgovarajući način uzeti u obzir specifičnu prirodu pružanja skrbi, čime bi se utvrdili minimalni standardi za kvalitetu usluga i dostojanstvene radne uvjete za radnike;
83. uviđa da se skrb često pruža neprijavljena ili nedovoljno prijavljena, u izrabljivačkim uvjetima, što utječe na prava i dobrobit radnika i njihovih obitelji, kao i na primatelje skrbi; zabrinut je i zbog radnih uvjeta njegovatelja koji žive u kućanstvu koji su uglavnom žene, uključujući žene migrantice, od kojih se mnoge suočavaju s nejasnim uvjetima isplate naknada, rizikom od socijalne izolacije i nedostatkom mehanizama za pravilno ostvarenje njihovih prava; poziva Komisiju i države članice da riješe pitanje neprijavljenog rada u sektoru skrbi i da stvore jasan pravni okvir za promicanje kvalitetnih radnih mjesta sa socijalnom zaštitom za sve pružatelje skrbi;
84. ističe da bi dostojanstven rad trebao biti sastavni dio definiranja prioriteta povezanih s održivim i kvalitetnim sustavima skrbi; naglašava da bi primatelji javnih sredstava EU-a i nacionalnih sredstava, zajmova i ugovora trebali poštivati primjenjivo radno pravo i stroge standarde;
85. potiče one države članice, kao članice ILO-a, koje to još nisu učinile da ratificiraju i provedu relevantne konvencije Međunarodne organizacije rada: posebno konvenciju br. 189 o dostojanstvenom radu za radnike u kućanstvu, br. 190 o nasilju i uznemiravanju u svijetu rada i br. 149 o osoblju za medicinsku skrb;
86. zabrinut je zbog toga što visoki udio radnika u sektoru skrbi, od toga uglavnom žene, zarađuje minimalnu plaću ili ostvaruje dohodak manji od minimalne plaće, kao i zbog posljedične postojane razlike u plaćama između muškaraca i žena te razlika u plaćama u

određenim zanimanjima u području skrbi⁹³; stoga pozdravlja prijedloge Komisije za direktivu o primjerenim minimalnim plaćama, kojom bi se poboljšali životni i radni uvjeti u EU-u, uključujući za najmanje plaćene radnike u sektoru skrbi, kao i za direktivu o transparentnosti plaća, koja se bavi rješavanjem pitanja postojano neodgovarajuće primjene temeljnog prava na jednaku plaću za jednak rad ili rad jednake vrijednosti u EU-u; naglašava da, kako bi se prilagodila niska plaća u sektoru skrbi u kojem prevladavaju žene, socioekonomsku vrijednost poslova skrbi potrebno je ponovno procijeniti u usporedbi s vrijednošću rada u drugim sektorima u kojima često prevladavaju muškarci na temelju objektivnih kriterija s pomoću rodno neutralnih alata za ocjenjivanje ili klasifikaciju radnih mjesta kao što su obrazovni i stručni zahtjevi te zahtjevi u pogledu osposobljavanja, vještine, naponi, odgovornost, dosadašnji rad i priroda uključenih zadataka; ističe da je valjani usporedivi zaposlenik važan parametar za utvrđivanje toga može li se rad smatrati radom jednake vrijednosti; u slučaju kada ne postoji mjerilo za usporedbu u stvarnom životu (kao što je često slučaj u sektorima u kojima prevladavaju žene), može se upotrijebiti hipotetsko mjerilo; potiče i javne i privatne pružatelje usluga skrbi da jamče pristojnu i primjerenu naknadu, veću od minimalnih plaća; naglašava da se prema podacima OECD-a⁹⁴ povećanje plaće povezuje s većim zapošljavanjem radnika u dugotrajnoj skrbi, duljim trajanjem radnog odnosa i manjom fluktuacijom radnika; potiče države članice da promiču reforme za priznavanje prava pružatelja i primatelja skrbi te da provedu mjere za zaštitu temeljnih radničkih prava i poboljšanje radnih uvjeta njegovatelja rješavanjem problema nesigurnosti radnog okruženja, kao što su, među ostalim, neformalno zaposlenje, dugo radno vrijeme, neodgovarajuća plaća, nedostatak osposobljavanja i nezadovoljavajuće politike u području zdravlja i sigurnosti na radu te slučajevi zlostavljanja, uznemiravanja i nasilja;

87. ističe središnju ulogu obrazovanja i osposobljavanja, kao i programa za uključivu prekvalifikaciju i usavršavanje radnika za pružanje kvalitetnih usluga skrbi i profesionalizaciju skrbi, uzimajući u obzir kontinuiranu evoluciju zanimanja i usluga u području skrbi; ističe središnju ulogu plaćenog obrazovanja i osposobljavanja na radnom mjestu i u postupku prijelaza s rezidencijalne skrbi na skrb u zajednici i u obitelji; snažno potiče države članice da, uz potporu fondova EU-a (ESIF-a, a posebno Europskog socijalnog fonda +, kao i Mehanizma za oporavak i otpornost), osiguraju osposobljavanje osoblja u sektoru skrbi o pravima osoba kojima je potrebna skrb i potpora, posebno o pravima utvrđenima u Konvenciji Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom i Konvenciji Ujedinjenih naroda o pravima djeteta; žali zbog toga što se Direktivom EU-a o priznavanju stručnih kvalifikacija ne utvrđuju usklađeni minimalni zahtjevi za osposobljavanje radnika u dugotrajnoj skrbi, čime se otežava automatsko priznavanje tih radnika u različitim dijelovima Unije;
88. naglašava da je pružanje skrbi u osnovi međuljudska usluga koja zahtijeva niz složenih vještina, od kojih neke nisu priznate ni plaćene; naglašava da bi uloga njegovatelja prije

⁹³ Eurofound (2021.), *Understanding the gender pay gap: What difference do sector and occupation make?* (Razumijevanje razlike u plaći na temelju spola: zašto su važni sektor i zanimanje?), Ured za publikacije Europske unije, Luxembourg. Eurofound (2021.), *Minimum Wages in 2021.: Annual review* (Minimalne plaće u 2021.: godišnji pregled), serija izdanja EU-a o minimalnim plaćama, Ured za publikacije Europske unije, Luxembourg.

⁹⁴ <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/92c0ef68-en.pdf?expires=1647941287&id=id&ocname=ocid194994&sum=D863115B583D2A82CECF11D7D54A37B1>

svega trebala biti pružanje skrbi i potpore primateljima skrbi te stoga smatra potrebnim smanjiti nepotrebnu birokraciju i izbjeći dodjelu nepotrebnih administrativnih zadataka pružateljima skrbi; naglašava da se određeni medicinski zadaci mogu obaviti u suradnji s drugim zdravstvenim djelatnicima i ističe prednosti bliže suradnje između pružatelja skrbi i zdravstvenih djelatnika, kao što su bolja raspodjela radnog opterećenja, više vremena za primatelje skrbi i kontinuitet skrbi, kao i multidisciplinarnе prakse i usklađivanje karijernih mogućnosti;

89. poziva Komisiju da uspostavi inicijativu EU-a za vještine potrebne za pružanje skrbi kako bi se državama članicama pomoglo da pruže bolje mogućnosti usavršavanja i prekvalifikacije za stručnjake u sektoru skrbi te da uspješnije utvrde područja u kojima postoji nedostatak vještina, potrebne vještine, obećavajuće prakse i uspješne inicijative, kao i da osigura okvir za priznavanje i certificiranje stručnosti, vještina i kvalifikacija stečenih kroz iskustvo kao što je neformalni rad u području skrbi, kako bi se olakšao pristup formalnom zapošljavanju u tom sektoru; poziva države članice da iskoriste Program vještina za Europu kako bi osigurale daljnje osposobljavanje i usavršavanje pružatelja skrbi te podržale i pružile javne mogućnosti za sve pružatelje skrbi, uključujući neformalne pružatelje skrbi i radnike u tom sektoru koji su migranti, za sudjelovanje u strukovnom obrazovanju i osposobljavanju te stjecanje kvalifikacija, posvećujući posebnu pozornost ženama koje se vraćaju na posao nakon dopusta radi pružanja skrbi;
90. poziva Komisiju i države članice da osiguraju i provedu pristojne radne uvjete za sve radnike u sektoru formalne i neformalne skrbi i njihovo pravo na osnivanje sindikata i učlanjivanje u sindikate koji ih predstavljaju te na sudjelovanje u kolektivnom pregovaranju i da u skladu s ambicijama iz nedavno donesenog strateškog okvira EU-a za zdravlje i sigurnost na radu za razdoblje 2021.–2027. i onima izvan njega usvoje visoke standarde u pogledu zdravlja i sigurnosti na radu; ističe potrebu da se posebna pozornost posveti specifičnim izazovima rada u sektoru skrbi, koji uključuje izloženost radnika opasnim tvarima ili lijekovima, rad u potencijalno zaraznim okruženjima te mentalne i psihosocijalne rizike povezane s emocionalno zahtjevnim radom i suočavanjem s negativnim društvenim ponašanjem (AM 848), kako bi se spriječile nesreće i bolesti na radnom mjestu, a time i odsustvo s posla, fluktuacija osoblja i loše zdravlje radnika;
91. poziva države članice da priznaju COVID-19 kao profesionalnu bolest u sektoru skrbi; poziva države članice da osiguraju da svaki pružatelj usluga skrbi pripremi program za sprečavanje i kontrolu zaraze i da zajamče godišnje obuke o zaraznim bolestima za radnike u području skrbi, kao i da radnicima pruže ažurirane informacije o zaraznim bolestima;
92. podsjeća da određeni lijekovi koje radnici u području skrbi redovito upotrebljavaju sadrže jednu ili više karcinogenih, mutagenih ili reproduktivno toksičnih tvari koje su obuhvaćene područjem primjene Direktive 2004/37/EZ o zaštiti radnika od rizika zbog izloženosti karcinogenim, mutagenim ili reproduktivno toksičnim tvarima na radu; u tom kontekstu podsjeća na četvrtu izmjenu te Direktive i obuhvaćanje rada koji uključuje izloženost opasnim lijekovima; sa zanimanjem iščekuje predviđenu objavu smjernica za postupanje s tim tvarima tijekom 2022., kao i izradu definicije i okvirnog popisa takvih opasnih lijekova;

93. poziva Komisiju i države članice da promiču i podupiru radna okruženja prilagođena starijim osobama; ponavlja svoj poziv Komisiji da poveća ambicije i predloži širu i sveobuhvatniju direktivu o prevenciji mišićno-koštanih poremećaja i reumatskih bolesti povezanih s radom i upravljanju njima te ublažili psihosocijalni rizici i negativne posljedice pružanja skrbi na dobrobit radnika, koji su bili posebno istaknuti tijekom pandemije;
94. naglašava da bi se europskom strategijom za skrb, među ostalim, trebalo u potpunosti obuhvatiti pitanje utjecaja digitalizacije na radne uvjete radnika i utjecaja rada na daljinu i telerada na mentalno zdravlje, kao i pitanje količine i nejednake rodne podjele neplaćene skrbi i kućanskih poslova; ponavlja svoj poziv Komisiji da u dogovoru sa socijalnim partnerima predloži direktivu o psihosocijalnim rizicima i dobrobiti na radnom mjestu;
95. poziva države članice da uspostave minimalne standarde za pružatelje skrbi koji žive u kućanstvu, među ostalim u pogledu: radnog vremena, naknade i smještaja pružatelja skrbi kako bi se u obzir uzela posebnost njihova rada, a posebno činjenice da žive i rade u istom kućanstvu s osobom kojoj je potrebna skrb; trebalo bi izračunati prosječno radno vrijeme jer pružatelji skrbi rade u smjenama; visina naknade ovisi o potrebama za skrbi, kao i o vještinama pružatelja skrbi; pružatelji skrbi koji žive u kućanstvu zajedno s uzdržanim osobama imaju pristup zasebnoj prostoriji, toaletu, kuhinji i, ako je moguće, internetu;
96. poziva države članice da ojačaju socijalni dijalog i promiču kolektivno pregovaranje i kolektivne ugovore u sektoru skrbi, javne i privatne, profitne i neprofitne, institucionalne te skrbi u obitelji i u zajednici, kao ključne mehanizme za poboljšanje uvjeta zapošljavanja i rada te za suočavanje s problemom razlike u plaćama između spolova te ujedno kao najučinkovitije alate za osiguravanje veće minimalne plaće, tj. plaća općenito;
97. poziva države članice da promiču širu pokrivenost kolektivnim pregovaranjem i zajamče pravo na udruživanje i slobodu udruživanja u sektoru skrbi, osiguravajući bolji pristup i informacije za zastupnike radnika i sindikate koji žele zastupati radnike i okupiti članove iz sektora skrbi te uklanjanjem svih prepreka uspostavi sindikata, kao i nepotrebnih prepreka na radnim mjestima u javnom sektoru, uključujući privatne izvođače koji rade na javnim ugovorima, koje ograničavaju sposobnost sindikata da organiziraju radnike u javnom sektoru i povećavaju njihovo članstvo; naglašava da posebno mobilni radnici, koji često rade kao pružatelji skrbi koji žive u kućanstvu i moraju biti dostupni 24 sata dnevno, nisu dovoljno upoznati s uvjetima zaposlenja koji se na njih primjenjuju ili da nisu dovoljno informirani o njima; ističe da bi se kolektivnim ugovorima, među ostalim, osigurala mirovinska prava za radnike koji trebaju smanjiti broj sati plaćenog rada ili napustiti posao kako bi se brinuli o drugima;
98. podsjeća na to da mobilni radnici i radnici migranti, uključujući radnike bez osobnih dokumenata, imaju važnu ulogu u pružanju skrbi u smještajnim ustanovama za skrb, u zajednici i u obitelji u EU-u; smatra da bi se ta činjenica trebala odražavati i na odgovarajući način riješiti u nadolazećoj europskoj strategiji za skrb; poziva Komisiju i države članice da se obvežu i donesu konkretne mjere za rješavanje problema neprijavljenog rada i nezakonitih oblika zapošljavanja, kao i za promicanje

dostojanstvenog rada za sve pružatelje skrbi, bez obzira na njihov status; naglašava da se radnici migranti suočavaju s posebnom ranjivošću i izazovima, kao što su pristup radnoj dozvoli ili formalnom zapošljavanju, pokrivenost socijalnom zaštitom i rizik od neprijavljenog rada; poziva na njihovu zaštitu primjenom, provedbom i praćenjem relevantnog zakonodavstva;

99. poziva Komisiju i države članice da zajamče pravednu mobilnost i zapošljavanje radnika iz EU-a i trećih zemalja poboljšanjem uzajamnog priznavanja njihovih kvalifikacija i uklanjanjem razlika u transnacionalnoj socijalnoj zaštiti; ponovno poziva na pravilno praćenje i provedbu pravila koja se odnose na mobilnost i bolje informiranje radnika o njihovim pravima; ističe ulogu Europskog nadzornog tijela za rad u pomaganju državama članicama i Komisiji da djelotvorno provode i primjenjuju pravo EU-a u području mobilnosti radne snage te koordiniraju sustav socijalne sigurnosti unutar EU-a; naglašava da je potrebno razmotriti preispitivanje mandata Europskog nadzornog tijela za rad u okviru evaluacije koja se treba provesti 2024. kako bi se obuhvatile odredbe o zdravlju i sigurnosti na radu; poziva Europsku agenciju za sigurnost i zdravlje na radu i Europsko nadzorno tijelo za rad da surađuju kako bi poduprli Komisiju i države članice u poboljšanju zdravlja i sigurnosti na radu mobilnih radnika i radnika migranata; naglašava da se negovatelji koji žive u kućanstvu uglavnom zapošljavaju preko složenog lanca agencija koje upućuju radnike na rad i na koje se stoga primjenjuje Direktiva o upućivanju radnika⁹⁵;
100. prepoznaje ulogu radnika koji pružaju osobne usluge i usluge u kućanstvu u tome da se građanima EU-a zajamči da doista imaju mogućnost izbora željenog modela skrbi; poziva Komisiju da se u europskoj strategiji za skrb uhvati u koštac s izazovnim uvjetima rada i zapošljavanja svih osobnih radnika i radnika u kućanstvu, uključujući radnika koji pružaju skrb te druge osobne usluge i usluge u kućanstvu, te da postavi temelje za priznavanje, reguliranje i profesionalizaciju osobnih i kućanskih usluga; poziva Komisiju i države članice da se učinkovito pozabave neprijavljenim radom u sektoru skrbi tako što će jamčiti socijalnu zaštitu, sigurne i dostojanstvene radne uvjete i stvoriti nove prilike za zapošljavanje u sektorima skrbi u kućanstvu; poziva na ciljanu reviziju Direktive 89/391/EEZ kako bi se osiguralo uključivanje radnika u kućanstvu u njezino područje primjene; poziva države članice da predstave odgovarajući okvir za prijavljivanje osobnih i kućanskih usluga, kao što su sustavi vaučera za usluge, da razviju mehanizme i alate za bolje praćenje skrbi u kućanstvu te da ulažu u prilagođene kvalitetne profesionalne usluge kako bi se stalo na kraj nesigurnosti u području skrbi i odvratilo od korištenja usluga skrbi koje uključuju neprijavljeni rad;
101. poziva države članice da brzo i u potpunosti prenesu i provedu Direktivu o ravnoteži između poslovnog i privatnog života te ih potiče da prekorače okvire minimalnih standarda utvrđenih u Direktivi; naglašava da bi samo jednaka raspodjela neplaćene odgovornosti u području skrbi između muškaraca i žena uz pomoć jednakih, neprenosivih i propisno plaćenih razdoblja dopusta omogućila ženama da u sve većoj mjeri obavljaju poslove na puno radno vrijeme, da usklade posao i privatni život te postignu osobni i društveni razvoj; nadalje naglašava važnost promicanja dodatne fleksibilnosti radnih uvjeta za određene skupine radnika, kao što su roditelji s malom

95

https://www.eesc.europa.eu/sites/default/files/files/report_on_the_eesc_country_visits_to_uk_germany_italy_pol_and_0.pdf.

djecom, samohrani roditelji, roditelji s invaliditetom i roditelji djece s invaliditetom; poziva države članice da poštuju minimalno trajanje roditeljnog i očinskog dopusta, bez obzira na status dotične osobe; podsjeća da bi politike o ravnoteži između poslovnog i privatnog života trebale potaknuti muškarce da preuzmu obveze skrbi na ravnopravnoj osnovi sa ženama te naglašava potrebu za postupnim napretkom prema potpuno plaćenim i jednako dugim roditeljnim i očinskim dopustom; snažno apelira na sve države članice da potiču i omoguće da očevi mogu koristiti očinski dopust bez straha od nepovoljnog ili diskriminirajućeg postupanja poslodavaca, što je učinkovit način da ih se potakne na preuzimanje odgovornosti za skrb o djeci i obitelji te koristan način za postizanje istinske rodne ravnopravnosti; ističe da to ne samo da zahtijeva promjene u stereotipima i rodnim normama nego i dovodi to takvih promjena, što će pak dovesti do pravednijeg i rodno ravnopravnijeg društva; poziva Komisiju i države članice da promiču transformativne mjere kao što su kampanje za podizanje razine osviještenosti o zajedničkoj odgovornosti za skrb i iskorjenjivanje stereotipne ideje da su za te dužnosti odgovorne žene;

102. poziva države članice da razviju niz sveobuhvatnih mjera i poticaja kako bi potaknule i olakšale reintegraciju radnika na tržište rada, osobito žena na čiju karijeru i prihode češće utječu nejednake rodne uloge i dopust radi pružanja skrbi, uključujući njihovo preuzimanje tih obveza ili dulje prekide u karijeri te kako bi se radnicima zajamčilo pravo na povratak na isto ili jednakovrijedno radno mjesto;
103. poziva države članice da u uskoj suradnji sa socijalnim partnerima podržavaju karijerne mogućnosti kako bi omogućile prilagodbe na radne situacije, posebno putem cjeloživotnog učenja i strukovnog osposobljavanja, odgovarajućih davanja za nezaposlenost, prenosivosti socijalnih prava i aktivnih učinkovitih politika tržišta rada; poziva Komisiju i države članice da promiču i jamče učinkovitu zaštitu i jednaku plaću za muškarce i žene s pomoću rodno transformativnog zakonodavstva i političkih rješenja kojima se nastoji riješiti problem nesigurnog zapošljavanja i podcjenjivanja rada određenih sektora u kojima prevladavaju žene, kao što je skrb, te da zajamče razvoj karijere i odgovarajuću socijalnu zaštitu; ponavlja da se ljudima u svim radnim odnosima i samozaposlenim osobama omogući da akumuliraju prava koja im pružaju sigurne dohotke u okolnostima poput nezaposlenosti, bolesti, starosti, prekida u karijeri u svrhu odgoja djece ili drugih situacija koje uključuju skrb, ili radi osposobljavanja, u skladu s Preporukom Vijeća o pristupu radnika i samozaposlenih osoba socijalnoj zaštiti;
104. poziva Komisiju da nadogradi europsku strategiju za skrb, odnosno dvije preporuke Vijeća, o skrbi o djeci (revizija ciljeva iz Barcelone) i o dugotrajnoj skrbi te da nakon strategije za skrb predstavi europski plan za skrb, koji bi trebao obuhvaćati niz politika, programa, preporuka i ulaganja na razini EU-a s ciljem poticanja prijelaza na rodno transformativno gospodarstvo skrbi u kojem se skrb prepoznaje kao pravo i vrednuje ju se kao okosnicu našeg društva; ističe da bi se njime trebalo zauzeti integrirani, sveobuhvatni i cjeloživotni pristup skrbi i promicati pristojne radne uvjete i pravedne plaće, povećati privlačnost rada u sektoru skrbi te suzbiti diskriminaciju, rodne nejednakosti i siromaštvo u sektoru;

Prepoznavanje i vrednovanje uloge skrbi u našim društvima i gospodarstvima

105. ističe iznimnu važnost uključivanja skrbi i mjera za osnaživanje i profesionalni razvoj žena kao pružateljica skrbi, osoba kojima je potrebna skrb i potpora te ranjivih pojedinaca u sve relevantne nacionalne politike i politike EU-a, uz poticanje većih ulaganja u dostupne, cjenovno pristupačne i visokokvalitetne usluge skrbi;
106. poziva na to da se ti prioriteti odražavaju i u vanjskim dimenzijama politika EU-a, među ostalim u pretprijetnoj i službenoj razvojnoj pomoći; naglašava da bi pristup skrbi utemeljen na pravima te na načelu nediskriminacije omogućio takvo uključivanje u sva relevantna područja politike; naglašava potrebu za osiguranjem sustavne provedbe rodno osviještene politike i politike ravnopravnosti u svim relevantnim fazama postupka izrade proračuna, kako u okviru središnjih proračuna Komisije tako i u okviru politika i programa koje podupire EU; poziva države članice i Europsku komisiju da porade na tome da se ponovno cijene izrazito stigmatizirana formalna i neformalna zanimanja u području skrbi te države članice da donesu učinkovite politike i programe za rješavanje problema diskriminacije osoba s invaliditetom i starijih osoba, rodno uvjetovane diskriminacije i drugih oblika diskriminacije koji se isprepliću s predrasudama i stereotipima povezanim sa skrbi, paternalizmom i ideologijama ovisnosti; napominje da su žene vrijedan i neiskorišten izvor poduzetničkog potencijala u Europi i u sektoru skrbi, koji može pridonijeti novim inovacijama kao što su nove tehnologije;
107. napominje da je suzbijanje ukorijenjenih rodni normi i stereotipa prvi korak u preraspodjeli odgovornosti za neplaćenu skrb i rad u kućanstvu između muškaraca i žena te poziva Komisiju i države članice da potiču pozitivnu predodžbu javnosti i privlačnost rada u sektoru skrbi za muškarce i žene planiranjem obrazovnih i javnih informativnih kampanja te podupiranjem pilot-projekata kojima se doprinosi tom cilju i čiji je cilj povećati broj muškaraca koji pružaju skrb i promicati jednako sudjelovanje i mogućnosti za žene i muškarce na tržištu rada u području usluga skrbi;
108. poziva Komisiju da prati provedbu načela europskog stupa socijalnih prava i ciljeva održivog razvoja u kontekstu europskog semestra; posebno poziva na redovito izvješćivanje o provedbi strategije EU-a za skrb, kao i na pokazatelje koji se odnose na skrb koji se uzimaju u obzir u europskom semestru i preporukama za pojedine zemlje; smatra da bi gospodarstvo skrbi trebalo biti stup gospodarstva nakon pandemije te poziva Komisiju i države članice da skrb stave u središte oporavka nakon pandemije; čvrsto vjeruje da provedba nacionalnih planova za oporavak i otpornost mora uključivati ciljne mjere za poboljšanje rodne ravnopravnosti u svim područjima života i skrbi, uključujući mjere za smanjenje i preraspodjelu neplaćene skrbi i kućanskih poslova;
109. napominje da postoji potreba za priznavanjem i vrednovanjem skrbi u europskim gospodarstvima, procesu izrade proračuna i izradi statističkih podataka; poziva Komisiju i države članice da usvoje pristupe kojima bi se moglo mjeriti i vrednovati društvene i gospodarske doprinose i rezultate koji se ostvaruju pružanjem skrbi, naročito neplaćene skrbi, kućanskih poslova i rada u kućanstvu dodavanjem neformalne skrbi u lanac vrijednosti, među ostalim na način da se razmotri uvođenje posebnih pokazatelja u sljedeću reviziju pregleda socijalnih pokazatelja; poziva Eurostat i EIGE da procijene gospodarski doprinos neformalnih pružatelja skrbi gospodarstvima država članica i poziva Komisiju i države članice da u donošenje politika uključe povezane alternativne mjere gospodarskog i socijalnog blagostanja;

110. ističe jasne prednosti minimalnog dohotka i programa minimalnih davanja za mirovine za pravodoban i učinkovit pristup uslugama skrbi i potpore s obzirom na nadolazeću preporuku Komisije o primjerenim minimalnim plaćama, kao i za osiguravanje dostojanstvenog životnog standarda za pružatelje skrbi, koji su uglavnom žene, posebno onih koji pružaju neformalnu neplaćenu skrb, te poziva Komisiju da naglasi važnost razmatranja i razmjene najboljih praksi o tome kako odražavati obveze pružanja skrbi tijekom cijelog života u mirovinskim sustavima;
111. poziva Komisiju da predstojeću strategiju za skrb poveže s europskim akcijskim planom za socijalnu ekonomiju podizanjem razine osviještenosti o potencijalu socijalne ekonomije da poboljša radne uvjete u sektoru skrbi, kao i stvaranjem prilika za lakši pristup žena kvalitetnim radnim mjestima, poziva države članice da ulažu u razvoj gospodarstva skrbi uzimajući u obzir aspekte ljudskog čimbenika tog sektora;
112. prepoznaje i cijeni skrb koju pružaju civilno društvo i neprofitne organizacije kao što su nevladine organizacije, organizacije pacijenata, dobrotvorne i vjerske ili druge ustanove;
113. poziva države članice da u trajnom socijalnom i civilnom dijalogu sa socijalnim partnerima, stručnjacima, nevladinim organizacijama civilnog društva, javnim tijelima na nacionalnoj razini i na razini EU-a, predstavničkim organizacijama primatelja skrbi te formalnim i neformalnim pružateljima skrbi pruže potporu stvaranju učinkovitih rješenja u okviru politike socijalne skrbi koja bi odgovarala potrebama ljudi na terenu; naglašava važnost aktivnog savjetovanja s pružateljima i primateljima skrbi te njihovim predstavničkim organizacijama u razvoj, provedbu i praćenje nadolazeće europske strategije za skrb; poziva Komisiju i države članice da pokrenu raspravu o povezanosti tehnologije i kvalitete skrbi;
114. poziva Europsku komisiju da provede istraživanja kako bi bolje razumjela utjecaj neodgovarajućeg pružanja skrbi osobama kojima je potrebna skrb i potpora na društvo i gospodarstvo te da osigura financijska sredstva, osobito u okviru buduće platforme, za istraživačke projekte o posljedicama rijetkih bolesti iz perspektive pacijenata, kao i za mreže i inovativne projekte na razini EU-a koji državama članicama omogućuju da zajednički osmišljavaju i međusobno razmjenjuju dobre prakse i inovativne modele skrbi, također s posebnim naglaskom na najčešće bolesti i bolesti koje uzrokuju invaliditet, uključujući reumatske i mišićno-koštane bolesti (RMD);
115. poziva Komisiju da osigura da Europski institut za ravnopravnost spolova (EIGE), Eurofound i druge relevantne agencije raspoložu odgovarajućim sredstvima za praćenje i analizu toga jesu li i na koji način politike usmjerene na predviđena poboljšanja u sektoru skrbi, među ostalim, u pogledu pristupa, kvalitete, rodne ravnopravnosti, infrastrukture i ravnoteže između poslovnog i privatnog života;
116. poziva na vanjsku znanstvenu i etičku evaluaciju nošenja s pandemijom bolesti COVID-19 u sektoru skrbi, djelovanja Europske unije u cjelini, kao i djelovanja država članica, te na evaluaciju razine pripravnosti koju EU sada ima za pandemije te poziva države članice i Komisiju da istraže uzroke velikog broja slučajeva zaraze i smrtnih slučajeva povezanih s bolešću COVID-19 u domovima za starije osobe i osobe s invaliditetom te drugim ustanovama iz sustava socijalne skrbi, kao i jesu li ljudska prava i prava

pacijenata bila zanemarena ili povrijeđena, kako bi se izvukle potrebne pouke i spriječilo ponavljanje takvih tragedija tijekom budućih kriza;

◦

◦ ◦

117. nalaže svojoj predsjednici da ovu Rezoluciju proslijedi Vijeću i Komisiji.

OBRAZLOŽENJE

Dvije godine nakon izbijanja pandemije bolesti COVID-19 predsjednica Europske komisije u svojem je govoru o stanju Unije 2021. najavila europsku strategiju za skrb, koju će Komisija predstaviti 2022. s ciljem „pružanja potpore muškarcima i ženama u pronalaženju najbolje skrbi i najbolje životne ravnoteže”. Određivanje skrbi kao prioriteta u europskim i nacionalnim politikama, uključujući potrebna ulaganja, jedini je izvediv i održiv odgovor na dugotrajne izazove u sektoru skrbi koji su postali još i veći uslijed pandemije bolesti COVID-19. Predstojeća europska strategija za skrb mora postaviti temelje za dugoočekivanu reformu sustava skrbi i socijalne sigurnosti u državama članicama, usklađujući kapacitete s potrebama i pravima građana, što se odražava u načelima europskog stupa socijalnih prava, te jačajući otpornost na buduće krize.

Zbog nedostatka dostupnih, pristupačnih i cjenovno prihvatljivih kvalitetnih usluga dugotrajne skrbi i kroničnog manjka ulaganja u gospodarstvo skrbi, koje zapošljava 6,3 milijuna stručnjaka, već danas postoji potreba za neformalnom skrbi, čiji je udio velik i koju pruža više od 44 milijuna neformalnih pružatelja diljem EU-a. Velik dio usluga dugotrajne skrbi zastario je i ne odgovara svrsi. Potrebno je i konačno prijeći s institucionalne skrbi na skrb u zajednici. Demografske promjene, starenje stanovništva i potrebne reforme povezane sa zelenom i digitalnom tranzicijom u Europi još će više povećati potražnju za različitim uslugama skrbi, dodatno opteretiti sektor skrbi koji ne raspolaže s dovoljno osoblja ni financija te će se bez odgovarajućih političkih odgovora koji bi rezultirali otvaranjem kvalitetnijih radnih mjesta u tom sektoru stvoriti nova opterećenja za neformalne pružatelje skrbi.

Zbog svih navedenih razloga države članice trebale bi staviti skrb u središte svojih politika i u potpunosti iskoristiti mogućnosti financiranja EU-a za oporavak nakon pandemije te pritom ljudima svih generacija zajamčiti pravodoban i jednak pristup kvalitetnim uslugama skrbi u skladu s cjeloživotnim pristupom utemeljenom na pravima. Kvalitetna skrb u ranom djetinjstvu, skrb za starije osobe, usluge prevencije i rehabilitacije, dugotrajna skrb i drugi oblici potpore osobama s invaliditetom i ranjivim skupinama znače skrb koja se pruža na sveobuhvatan i integriran način, s visokim standardima usluga koje odgovaraju na fizičke i psihološke potrebe pojedinaca, uz ujedno i veću koordinaciju zdravstvenih, socijalnih i drugih usluga potpore.

Europa koja skrbi je i Europa je koja se bolje brine o primateljima skrbi i o osobama koje im tu skrb pružaju. Pokazalo se da je pružanje skrbi često povezano sa snažnim negativnim posljedicama na fizičko i mentalno zdravlje neformalnih pružatelja skrbi i da je takve dužnosti teško kombinirati s plaćenim radom. Neodgovarajuća plaća koja je i dalje znatno niža od prosječne plaće diljem EU-a, teški radni i uvjeti zapošljavanja, uključujući velik broj ugovora na određeno vrijeme i rad na nepuno radno vrijeme, rad u smjenama i dugo radno vrijeme, uz fizički i psihološki zahtjevan rad u nesigurnom okruženju kao i izloženost opasnim proizvodima, temeljni su uzroci izostajanja s posla i brzog odljeva radnika. Sektor se suočava i s dodatnim izazovima koji proizlaze iz novih nestandardnih oblika zapošljavanja i velikog udjela neprijavljenog rada. Kompleksnost problema produbljuju slab društveni dijalog i mala pokrivenost sektora kolektivnim ugovorima, što se pokazalo kao negativan faktor utjecaja na plaće i radne uvjete kao i na pristupačnost i kvalitetu usluga. S druge strane, neformalni pružatelji skrbi vjerojatno će patiti od narušenog zdravlja, emocionalnih pritisaka

kao i financijskih gubitaka, što će se, zbog nedovoljnih financijskih i drugih mjera potpore kojima bi se ublažili negativni aspekti njihova posla, loše odraziti na njihove planove i način života;

Činjenica da žene čine veliku većinu primatelja skrbi kao i plaćenih i neplaćenih pružatelja skrbi upućuje na to da je skrb gospodarsko i socijalno područje u kojemu se rodno uvjetovane razlike reproduciraju u zapošljavanju, plaćama i mirovinama, ali se manifestiraju i u drugim oblicima jedne od najvećih trajnih rodni nejednakosti. Potonje fokus stavlja na potrebu za korjenitim promjenama u našim društvima kada je riječ o priznavanju plaćenih, ali naročito neplaćenih i neformalnih obveza skrbi, njihovu vrednovanju i njihovoj raspodjeli među muškarcima i ženama. Više od 7 milijuna osoba starijih od 65 godina u EU-u prima neformalnu skrb. Između 40 i 50 milijuna osoba u EU-u redovito pruža usluge neformalne skrbi. 80 % cjelokupne skrbi u EU-u pružaju neplaćeni i drugi pružatelji neformalne skrbi. Među njima 75 % čine žene, zbog čega je skrb utoliko više rodno pitanje. Pružatelji neformalne skrbi ključan su dio naših društava i struktura skrbi te zato postoji potreba za zajedničkim usklađenim paketom mjera za neformalnu skrb na europskoj razini.

Europski strateški okvir za skrb trebao bi obuhvaćati izravno primjenjiv skup strategija i primjera političkih poticaja za odgovaranje na konstantne, pa čak i sve veće razlike u vremenu koje muškarci i žene troše na skrb i kućanske poslove. Čak i žene zaposlene na puno radno vrijeme tjedno provode 13 sati više u pružanju neplaćene skrbi i obavljanju kućanskih poslova od muškaraca. Zadaće povezane sa skrbi razlog su zbog kojeg je čak 7,7 milijuna žena u EU-u izvan tržišta rada te zbog kojeg su one sklone promjenama zaposlenja, preuzimanju poslova na nepuno radno vrijeme i skraćivanju radnog vremena, dok je utjecaj skrbi o djeci na obrasce rada muškaraca i dalje gotovo beznačajan.

Rješavanje problema prekomjerne zastupljenosti žena u području skrbi, privlačenje većeg broja muških i mlađih radnika u taj sektor te osiguravanje priznavanja, smanjenja i preraspodjele poslova skrbi stoga neizbježno uključuju borbu protiv rodne diskriminacije, ali i dobne diskriminacije, ableizma te drugih isprepletenih oblika diskriminacije i ideologija ovisnosti.

INFORMACIJE O USVAJANJU U NADLEŽNOM ODBORU

| | |
|---|---|
| Datum usvajanja | 21.6.2022. |
| Rezultat konačnog glasovanja | +: 59 -: 12 0: 0 |
| Zastupnici nazočni na konačnom glasovanju | Isabella Adinolfi, Atidzhe Alieva-Veli, Christine Anderson, Marc Angel, Simona Baldassarre, Robert Biedroń, Viliija Blinkevičiūtė, Milan Brglez, Jordi Cañas, Maria da Graça Carvalho, David Casa, Leila Chaibi, Ilan De Basso, Margarita de la Pisa Carrión, Jarosław Duda, Estrella Durá Ferrandis, Lucia Ďuriš Nicholsonová, Loucas Fourlas, Cindy Franssen, Helène Fritzon, Helmut Geuking, Alicia Homs Ginel, Livia Járóka, Radan Kanev, Alice Kuhnke, Stelios Kypouropoulos, Katrin Langensiepen, Miriam Lexmann, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Karen Melchior, Andželika Anna Możdżanowska, Max Orville, Kira Marie Peter-Hansen, Pina Picierno, Sirpa Pietikäinen, Dragoş Pîslaru, Dennis Radtke, Samira Rafaela, Elżbieta Rafalska, Evelyn Regner, Guido Reil, Terry Reintke, Diana Riba i Giner, Eugenia Rodríguez Palop, Daniela Rondinelli, Monica Semedo, Jessica Stegud, Eugen Tomac, Elissavet Vozemberg-Vrionidi, Maria Walsh, Stefania Zambelli |
| Zamjenici nazočni na konačnom glasovanju | Carmen Avram, Romeo Franz, José Gusmão, Pierre Larrourou, Maria-Manuel Leitão-Marques, Aušra Maldeikienė, Irène Tolleret, Anna Zalewska |
| Zamjenici nazočni na konačnom glasovanju prema čl. 209. st. 7. | Clara Aguilera, Attila Ara-Kovács, Pietro Bartolo, Karolin Braunsberger-Reinhold, Clare Daly, Andor Deli, Claude Gruffat, Petra Kammerevert, Anne-Sophie Pelletier, René Repasi, Dorien Rookmaker, Sabine Verheyen |

POIMENIČNO KONAČNO GLASOVANJE U NADLEŽNOM ODBORU

| 59 | + |
|---------------------------------|---|
| NI | Daniela Rondinelli |
| EPP | Isabella Adinolfi, Karolin Braunsberger-Reinhold, Maria da Graça Carvalho, David Casa, Jarosław Duda, Loucas Furlas, Cindy Franssen, Helmut Geuking, Radan Kanev, Stelios Kympouropoulos, Miriam Lexmann, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Aušra Maldeikienė, Sirpa Pietikäinen, Dennis Radtke, Eugen Tomac, Sabine Verheyen, Elissavet Vozemberg-Vrionidi, Maria Walsh |
| Klub zastupnika Renew Europe | Atidzhe Alieva-Veli, Jordi Cañas, Lucia Ďuriš Nicholsonová, Karen Melchior, Max Orville, Dragoş Pîslaru, Samira Rafaela, Monica Semedo, Irène Tolleret |
| S&D | Clara Aguilera, Marc Angel, Attila Ara-Kovács, Carmen Avram, Pietro Bartolo, Robert Biedroń, Vilija Blinkevičiūtė, Milan Brglez, Ilan De Basso, Estrella Durá Ferrandis, Heléne Fritzon, Alicia Homs Ginell, Petra Kammerevert, Pierre Larrourou, Maria-Manuel Leitão-Marques, Pina Picierno, Evelyn Regner, René Repasi |
| GUE/NGL | Leila Chaibi, Clare Daly, José Gusmão, Anne-Sophie Pelletier, Eugenia Rodríguez Palop |
| ZELENI/ESS | Romeo Franz, Claude Gruffat, Alice Kuhnke, Katrin Langensiepen, Kira Marie Peter-Hansen, Terry Reintke, Diana Riba i Giner |

| 12 | - |
|-----|--|
| ECR | Andżelika Anna Moźdzanowska, Margarita de la Pisa Carrión, Elżbieta Rafalska, Dorien Rookmaker, Jessica Stegrud, Anna Zalewska |
| ID | Christine Anderson, Simona Baldassarre, Guido Reil, Stefania Zambelli |
| NI | Andor Deli, Livia Járóka |

| 0 | 0 |
|---|---|
| | |
| | |

Korišteni znakovi:

+ : za

- : protiv

0 : suzdržani