

Dostęp do usług opiekuńczych: wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem, opieka zdrowotna i opieka długoterminowa

Wprowadzenie

W sprawozdaniu przeanalizowano kwestię dostępu do trzech rodzajów usług opiekuńczych, które mają zasadnicze znaczenie dla ochrony socjalnej i włączenia społecznego: wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem, opieki zdrowotnej i opieki długoterminowej. Opracowano w nim teoretyczne ramy dostępu do tych usług, a także wskazano bariery w zakresie korzystania z usług opiekuńczych i opisano kwestie związane z różnicami w dostępie między poszczególnymi grupami ludności w UE.

Sprawozdanie skupia się następnie na trzech obszarach, które mogą wpłynąć na poprawę dostępu do usług, tj. wczesnej edukacji i opiece nad dziećmi z niepełnosprawnościami i specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, elektronicznej opiece zdrowotnej i opiece wyręczającej. Przedstawiono w nim przegląd obecnej sytuacji w różnych państwach członkowskich, Norwegii i Zjednoczonym Królestwie.

Kontekst polityki

W Europejskim filarze praw socjalnych stwierdzono, że mieszkańcy UE powinni mieć dostęp do dobrej jakości wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem, opieki zdrowotnej i opieki długoterminowej. Podkreślono, że dzieci ze środowisk znajdujących się w niekorzystnej sytuacji mają prawo do szczególnych środków służących zwiększeniu równości szans. W odniesieniu do opieki zdrowotnej podkreślono, że każdy ma prawo do szybkiego dostępu do zarówno prewencyjnej, jak i objawowej opieki zdrowotnej. Jeśli chodzi o opiekę długoterminową, nacisk położono na opiekę domową i usługi środowiskowe.

Dostęp do wspomnianych usług przyczynia się do zmniejszenia nierówności w trakcie całego życia oraz do osiągnięcia równości kobiet i osób niepełnosprawnych. Zagwarantowanie dostępu do tych usług – przez zmniejszenie deprivacji i nierówności – może dodatkowo przyczynić się do osiągnięcia celów zrównoważonego rozwoju ONZ.

Kluczowe ustalenia

Problemy z dostępem mogą wystąpić na każdym etapie procesu, od rozpoznania potrzeb w zakresie opieki po zaspokajanie tych potrzeb. Ich przyczyną jest łączny wpływ czynników o charakterze domowym, organizacyjnym i społecznym.

Wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem

Wielu opiekunów dzieci nie zgłasza żadnych niezaspokojonych potrzeb, ponieważ wykorzystują opiekę nieformalną, jednak wiele osób korzystających z wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem ma trudności z ponoszeniem kosztów tych usług. Jakość i inkluzywność wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem można zwiększyć dzięki ustawicznemu doskonaleniu zawodowemu (UDZ).

Opieka zdrowotna

Niezaspokojone potrzeby osiągnęły najwyższy poziom około 2013 r., co wskazuje na przesunięcie w czasie skutki globalnego kryzysu finansowego z lat 2007–2008 oraz następujących po nim środków oszczędnościowych. Zatrudnienie, zwłaszcza na czas nieokreślony, chroni przed ryzykiem niemożności opłacenia opieki zdrowotnej. Dodatkowym zabezpieczeniem, oprócz dochodów z pracy, jest prywatne ubezpieczenie uzupełniające, często pokrywane przez pracodawców.

W niektórych krajach, na przykład na Litwie, już udostępniono e-porady i e-recepty, aby zapobiegać rozprzestrzenianiu się wirusów – jeszcze przed wybuchem pandemii COVID-19. Inne kraje przyjęły podobne doraźne rozwiązania w czasie pandemii, choć często są one tymczasowe i nie mają odpowiedniej struktury. Niektóre kraje mają więcej doświadczeń w zakresie krajowych linii telefonicznych (Austria, Estonia i Łotwa) oraz elektronicznych systemów refundacji (Dania, Holandia i Norwegia). Doświadczenia z poradami przy użyciu dwustronnego połączenia wideo są niewielkie, choć przykładowe rozwiązania na większą skalę można znaleźć we Francji, Niemczech i Szwecji. Na popularności szybko zyskują e-recepty, które wymagają jedynie identyfikacji pacjentów w aptece.

Opieka długoterminowa

Wzrost jakości i poziomu wydatków odnotowuje się głównie w krajach, które już mają stosunkowo dobrze rozwinięte systemy opieki – to potwierdza wcześniejsze ustalenie, że dostęp do opieki należy rozszerzać szczególnie w państwach członkowskich o niższych dochodach. Opieka wyręczająca była w wielu krajach pojęciem marginalnym bądź nieznanym, lecz obecnie jest obecna w dyskursie politycznych prawie we wszystkich krajach.

Wskazówki dotyczące polityki

Ogólne

- Decydenci powinni zwrócić uwagę na różne kwestie w całym spektrum problemów z dostępem, a nie tylko na niezaspokojone potrzeby. Ostatecznie można zaspokoić swoje potrzeby w zakresie opieki, lecz napotykać trudności w trakcie całego procesu. Ponadto ludzie mogą spodziewać się problemów z dostępem do opieki w razie takiej potrzeby, a to prowadzi do poczucia braku pewności.
- Dobrowolnego zaniechania korzystania z usług nie należy traktować bezkrytycznie. Być może ludzie częściej korzystaliby z usług, jeśli byłyby one tańsze, lepiej dopasowane lub wyższej jakości.
- Wąskie pojmowanie problemów z dostępem może prowadzić do braku skuteczności. Na przykład obniżenie kosztów usług opiekuńczych może nie rozwiązać problemu nieprzystępności cenowej, jeżeli nie zostaną uwzględnione dochody i wydatki gospodarstw domowych, opłaty nieformalne i koszty transportu.
- Aby skutecznie realizować prawo dostępu, należy uwzględnić wiele aspektów nakreślonych w sprawozdaniu, występujących w trakcie całego procesu – od rozpoznania i zaspokojenia potrzeb, po uwzględnienie czynników o charakterze domowym, organizacyjnym i społecznym.

Wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem

- Należy poprawić dostęp do wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem, zwłaszcza w niektórych krajach, aby zmniejszyć nierówności wśród dzieci i wesprzeć zatrudnienie nieformalnych opiekunów dzieci (którymi w większości są kobiety).
- Nieprzystępność cenowa jest istotną barierą, lecz subsydiowanie wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem może być niewystarczające, aby usunąć inne bariery, takie jak ich dostępność, brak zaufania lub włączenie dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
- Aktualizacja unijnych celów w zakresie wykorzystania wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem może uwzględnić przyczyny niezaspokajania potrzeb, a nie skupiać się tylko na odsetku dzieci objętych taką opieką. Ponadto przy monitorowaniu postępów w realizacji Europejskiego filaru praw socjalnych można uwzględnić szerszą grupę wiekową niż dzieci do trzeciego roku życia.

Włączająca wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem

- Należy w większym stopniu oceniać skuteczność programów szkoleniowych, a użyteczne aspekty szkoleń należy bardziej rozpowszechniać i częściej stosować.
- Koszty personelu i prowadzenia programów są istotnymi barierami w odniesieniu do ustawicznego doskonalenia zawodowego.

Opieka zdrowotna

- Aby zwiększyć odporność na wstrząsy gospodarcze, dostęp do opieki zdrowotnej powinien być w mniejszym stopniu zależny od dochodów i zatrudnienia.
- Aby zapewnić prawo do opieki zdrowotnej, należy monitorować nierówności w zakresie ubezpieczeń uzupełniających (często pokrywanych przez pracodawców).
- Inwestowanie w infrastrukturę opieki zdrowotnej może w ograniczonym stopniu poprawić dostęp do niej, jeśli jednocześnie nie zostaną uwzględnione inne czynniki, na przykład przystępność cenowa i dostępność personelu.

Elektroniczna opieka zdrowotna

- UE może pomóc państwom członkowskim w czerpaniu doświadczeń z wielu praktyk w zakresie porad elektronicznych prowadzonych (często w małej skali) w całej UE.
- Należy stosować odpowiednie zachęty finansowe, aby lekarze, szpitale i podmioty oferujące ubezpieczenia zdrowotne stosowali porady elektroniczne. Często należy odpowiednio dostosowywać ramy prawne.

Opieka długoterminowa

- W większości państw członkowskich należy rozszerzyć i uelastyczyć formalną opiekę długoterminową. To może mieć wpływ na zwiększenie adekwatności opieki, zwolnienie łóżek szpitalnych, zwiększenie zatrudnienia oraz ograniczenie wyłączenia społecznego i zmniejszenie zapotrzebowania na nieformalnych opiekunów prowadzących opiekę zdrowotną.
- Aby zapewnić elastyczną i właściwie dopasowaną opiekę oraz wesprzeć zarówno wczesne rozpoznawanie coraz większych potrzeb w zakresie opieki długoterminowej, jak i zapobieganie ich powstawaniu, należy ułatwić dostęp do pewnego poziomu opieki długoterminowej na wczesnym etapie.

Opieka wyręczająca

- Zróżnicowanie form opieki wyręczającej, w tym alternatywne rozwiązania dla szpitali lub placówek mieszkalnych, może sprzyjać jej wykorzystaniu i użyteczności.
- Aby była ona skutecznie wykorzystywana, konieczna jest lepsza współpraca z odbiorcami opieki i ich opiekunami. Dzięki temu łatwiejsze może być szybsze nawiązanie kontaktu w zakresie opieki formalnej, co sprzyja trwałości opieki nieformalnej i jakości życia opiekunów.

Dodatkowe informacje

Sprawozdanie *Access to care services: Early childhood education and care, healthcare and long-term care* (Dostęp do usług opiekuńczych: wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem, opieka zdrowotna i opieka długoterminowa) jest dostępne na stronie internetowej <http://eurofound.link/ef20015>

Kierownik ds. badań: Hans Dubois

information@eurofound.europa.eu