

Accesul la serviciile de îngrijire: educația și îngrijirea timpurie a copiilor, asistența medicală și îngrijirea pe termen lung

Introducere

Prezentul raport analizează problema accesului la trei tipuri de servicii de îngrijire care sunt esențiale pentru protecția și incluziunea socială: educația și îngrijirea timpurie a copiilor (ECEC), asistența medicală și îngrijirea pe termen lung. Raportul realizează un cadru teoretic privind accesul la astfel de servicii de îngrijire și prezintă barierele din calea utilizării serviciilor de îngrijire, precum și diferențele dintre diverse grupuri de populație din UE în ceea ce privește problematica accesului.

În continuare, raportul se axează pe trei domenii care au potențialul de a îmbunătăți accesul la servicii: ECEC pentru copiii cu handicap și nevoi educaționale speciale, asistența medicală electronică și preluarea temporară în îngrijire. Se prezintă situația generală existentă la momentul actual în diverse state membre, în Norvegia și în Regatul Unit.

Contextul politicilor

Pilonul european al drepturilor sociale prevede că cetățenii din UE trebuie să aibă acces la ECEC, la asistența medicală și la îngrijire pe termen lung de bună calitate. Tot aici se subliniază că copiii din medii defavorizate au dreptul la măsuri specifice în vederea sporirii egalității de șanse. În ceea ce privește asistența medicală, se accentuează necesitatea unui acces prompt și care să cuprindă atât asistență medicală preventivă, cât și curativă. Pentru îngrijirea pe termen lung, accentul se pune pe îngrijirea la domiciliu și pe serviciile comunitare.

Accesul la aceste servicii contribuie la reducerea inegalităților pe întreaga durată a vieții și la realizarea egalității pentru femei și persoanele cu handicap. Prin reducerea privațiunilor și a inegalităților, garantarea accesului la aceste servicii poate contribui, în plus, la realizarea obiectivelor de dezvoltare durabilă ale ONU.

Principalele constatări

Probleme de acces pot apărea pe tot parcursul procesului, de la momentul constatării nevoilor de îngrijire până la satisfacerea acestor nevoi. Problemele de acces sunt cauzate de o combinație de factori la nivel de gospodărie, de organizație și de societate.

ECEC

Multe persoane cu copii declară că nu au nevoi nesatisfăcute deoarece apelează la soluții de îngrijire informale, dar multe dintre persoanele care utilizează ECEC își permit cu greu aceste servicii. Dezvoltarea profesională continuă (DPC) poate îmbunătăți calitatea și caracterul incluziv al ECEC.

Asistența medicală

În jurul anului 2013 a crescut puternic numărul nevoilor nesatisfăcute, ceea ce sugerează un impact întârziat al crizei financiare mondiale din 2007-2008 și al măsurilor de austeritate care au urmat. Faptul de a avea un loc de muncă, în special cu contract permanent, protejează oamenii de nesiguranță în privința plății asistenței medicale. Pe lângă veniturile din muncă, asigurările private suplimentare, deseori puse la dispoziție de angajatori, acționează ca o plasă de siguranță adițională.

În unele țări, cum ar fi Lituania, au fost deja acordate consultații electronice și rețete electronice pentru a preveni răspândirea virusurilor – chiar și înainte de izbucnirea pandemiei de COVID-19. Alte țări au urmat exemplul, adoptând măsuri ad-hoc în timpul pandemiei, deși adesea acestea au avut caracter temporar și nu au fost însoțite de crearea unor structuri adecvate. Unele țări au mai multă experiență de folosire a liniilor telefonice naționale (Austria, Estonia și Letonia) și a structurilor electronice de decontare (Danemarca, Țările de Jos și Norvegia). Experiența în privința consultațiilor de la ecran la ecran este limitată, dar în Franța, Germania și Suedia se pot întâlni exemple la scară mai largă. Rețetele electronice, pentru care pacienții trebuie doar să se identifice la farmacie, câștigă teren rapid.

Îngrijirea pe termen lung

Creșterea ratingurilor de calitate și a cheltuielilor pentru calitate se întâlnește în principal în țările care dispuneau deja de sisteme de îngrijire relativ bine dezvoltate, ceea ce întârește constatarea anterioară conform căreia sporirea accesului trebuie să aibă loc în special în statele membre cu niveluri mai mici ale veniturilor. Preluarea temporară în îngrijire a fost un concept marginal sau necunoscut în multe țări, dar care acum apare în discursul politic în aproape toate țările.

Indicatori pentru elaborarea de politici

Aspecte generale

- Factorii de decizie ar trebui să acorde atenție rezultatelor înregistrate la nivelul întregului spectru al problemelor de acces, nu doar nevoilor nesatisfăcute. Poate că oamenii reușesc în cele din urmă să-și satisfacă nevoile de îngrijire, dar se confruntă cu dificultăți pe tot parcursul procesului. În plus, oamenii ar putea să anticipeze că vor avea probleme legate de acces dacă s-ar întâmpla să aibă nevoie de îngrijire, ceea ce le creează un sentiment de nesiguranță.
- Neapelarea la servicii nu trebuie privită cu superficialitate. Oamenii ar putea să folosească mai des aceste servicii dacă ele ar fi mai ieftine, mai bine adaptate nevoilor individuale sau de mai bună calitate.
- O abordare îngustă a problemelor legate de acces riscă să ducă la ineficiență. De exemplu, este posibil ca scăderea costului serviciilor de îngrijire să nu rezolve problema lipsei de mijloace financiare dacă nu sunt luate în considerare veniturile și cheltuielile gospodăriei, plățile ilicite și costul transportului.
- Pentru a rezolva cu adevărat problema dreptului la acces, este important să ne concentrăm asupra dimensiunilor multiple ale cadrului menționat în prezentul raport, care apar de-a lungul întregului proces, de la identificarea și satisfacerea nevoilor până la soluționarea factorilor care țin de gospodărie, de organizație și de întreaga societate.

ECEC

- Accesul la ECEC trebuie îmbunătățit, în special în unele țări, pentru a reduce inegalitățile în rândul copiilor și a facilita angajarea îngrijitorilor informali (dintre care majoritatea sunt femei).
- Costul ridicat reprezintă un obstacol major, dar este posibil ca subvenționarea ECEC să nu înlăture alte bariere precum distanța, lipsa încrederii sau incluziunea copiilor cu nevoi educaționale speciale.
- Obiectivele actualizate ale UE privind utilizarea ECEC ar putea să se refere și la rațiunile pentru care nevoile rămân nesatisfăcute, în loc să se concentreze doar asupra procentului de copii care beneficiază de ECEC. În plus, ar putea fi luată în considerare o grupă de vârstă mai largă decât cea a copiilor sub trei ani atunci când se monitorizează progresele realizate în cadrul Pilonului european al drepturilor sociale.

Servicii ECEC incluzive

- Este necesară o evaluare mai aprofundată a eficacității programelor de formare, iar aspectele utile ale formării ar trebui să fie mai bine diseminate și aplicate.

- Costurile cu personalul și costurile programului reprezintă obstacole importante pentru DPC.

Asistența medicală

- Pentru a mări rezistența față de șocurile economice, accesul la asistență medicală ar trebui să depindă mai puțin de venituri și de existența unui loc de muncă.
- În vederea asigurării dreptului la asistență medicală ar trebui monitorizate inegalitățile legate de asigurarea suplimentară (deseori oferită de angajator).
- Investițiile în infrastructura medicală au un potențial limitat de îmbunătățire a accesului la aceasta dacă nu se au în vedere simultan și alți factori, cum ar fi accesibilitatea costurilor și disponibilitatea personalului.

Asistența medicală electronică

- UE poate ajuta statele membre să învețe din marea varietate a practicilor de consultare online (adesea la scară mică) existente în întreaga UE.
- Trebuie să existe stimulente financiare corespunzătoare pentru medici, spitale și asigurătorii de sănătate pentru ca aceștia să realizeze consultații online. Deseori, cadrele juridice trebuie ajustate corespunzător.

Îngrijirea pe termen lung

- Serviciile oficiale de acordare de îngrijire pe termen lung trebuie extinse și flexibilizate în majoritatea statelor membre. Acest lucru poate contribui la asigurarea unor îngrijiri mai adecvate, la eliberarea unor paturi în spitale, la facilitarea ocupării forței de muncă și la reducerea excluziunii sociale și a nevoilor de asistență medicală ale îngrijitorilor informali.
- Pentru a se putea oferi îngrijiri flexibile și personalizate și pentru a sprijini atât identificarea timpurie a nevoilor crescânde de îngrijire pe termen lung, cât și prevenirea acestora, este importantă facilitarea timpurie a accesului la un anumit nivel de îngrijire pe termen lung.

Preluarea temporară în îngrijire

- Diversificarea formelor de preluare temporară în îngrijire, astfel încât acestea să constituie alternative la spitale sau la centrele de sănătate rezidențiale, poate îmbunătăți utilizarea și utilitatea acestui tip de îngrijire.
- În vederea valorificării efective a formelor de preluare temporară în îngrijire este nevoie de o interacțiune mai bună cu beneficiarii îngrijirii și cu îngrijitorii lor. Îmbunătățirea interacțiunii poate contribui la stabilirea timpurie a unui contact formal în vederea îngrijirii, ceea ce ar face îngrijirea informală mai durabilă și ar îmbunătăți calitatea vieții îngrijitorilor.

Informații suplimentare

Raportul intitulat Access to care services: Early childhood education and care, healthcare and long-term care (Accesul la serviciile de îngrijire: educația și îngrijirea timpurie a copiilor, asistența medicală și îngrijirea pe termen lung) este disponibil la adresa: <http://eurofound.link/ef20015>

Director de cercetare: Hans Dubois
information@eurofound.europa.eu