

Prístup k službám starostlivosti: vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve, zdravotná starostlivosť a dlhodobá starostlivosť

Úvod

V tejto správe sa skúma otázka prístupu k trom typom služieb starostlivosti, ktoré sú nevyhnutné pre sociálnu ochranu a začlenenie: vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve (VSRD), zdravotná starostlivosť a dlhodobá starostlivosť. Vytvára sa teoretický rámec pre prístup k takýmto službám starostlivosti a poukazuje sa na prekážky pri využívaní služieb starostlivosti, ako aj na rozdiely v prístupe k starostlivosti medzi jednotlivými skupinami obyvateľstva v EÚ.

Následne sa správa zameriava na tri oblasti, v ktorých je možné zlepšiť prístup k službám: vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve pre deti so zdravotným postihnutím a špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, elektronické zdravotníctvo a respitnú starostlivosť. Obsahuje prehľad súčasnej situácie v rôznych členských štátoch, Nórsku a Spojenom kráľovstve.

Politické súvislosti

V európskom pilieri sociálnych práv sa uvádza, že obyvatelia EÚ by mali mať prístup ku kvalitnému vzdelávaniu a starostlivosti v ranom detstve, zdravotnej starostlivosti a dlhodobej starostlivosti. Zdôrazňuje sa v ňom, že deti zo znevýhodneného prostredia majú právo na osobitné opatrenia na podporu rovnosti príležitostí. V prípade zdravotnej starostlivosti sa zdôrazňuje, že prístup k nej by mal byť včasný a mal by zahŕňať tak preventívnu, ako aj liečebnú zdravotnú starostlivosť. V prípade dlhodobej starostlivosti sa dôraz kladie na domácu starostlivosť a komunitné služby.

Prístup k týmto službám prispieva k znižovaniu nerovností počas života a k dosiahnutiu rovnosti žien a osôb so zdravotným postihnutím. Ak sa zaručí prístup k týmto službám, zníženie deprivácie a nerovností môže ďalej prispieť k dosiahnutiu cieľov OSN v oblasti trvalo udržateľného rozvoja.

Hlavné zistenia

Problémy s prístupom k starostlivosti sa môžu objavovať počas celého procesu, počínajúc vnímaním potrieb starostlivosti až po uspokojovanie týchto potrieb. Sú

spôsobené kombináciou faktorov na úrovni domácností, organizácií a spoločnosti.

VSRD

Mnohí rodičia neuspokojené potreby neuvádzajú, pretože využívajú možnosti neformálnej starostlivosti. Pre mnohých rodičov, ktorí vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve využívajú, sú však tieto služby finančne náročné. Kontinuálny profesijný rozvoj môže zlepšiť kvalitu a inkluzívnosť VSRD.

Zdravotná starostlivosť

Neuspokojené potreby sa výrazne prejavili okolo roku 2013, čo svedčí o oneskorenom vplyve globálnej finančnej krízy z rokov 2007 – 2008 a následných úsporných opatrení. Zamestnanie, najmä na základe trvalej pracovnej zmluvy, chráni ľudí pred neschopnosťou uhrádzať si zdravotnú starostlivosť a z toho vyplývajúcou neistotou. Dodatočnú rezervu predstavuje okrem príjmu zo zamestnania doplnkové súkromné poistenie, ktoré často poskytujú zamestnávateľia.

Elektronické konzultácie a vystavovanie receptov sa v niektorých krajinách, napríklad v Litve, využívalo na zabránenie šírenia vírusov už v minulosti, dokonca pred vypuknutím pandémie COVID-19. Iné krajiny zavádzali počas pandémie ad hoc opatrenia, ktoré boli často dočasné a neštruktúrované. Niektoré krajiny majú viac skúseností s vnútroštátnymi telefónnymi linkami (Rakúsko, Estónsko a Lotyšsko) a elektronickými štruktúrami preplácania výdavkov (Dánsko, Holandsko a Nórsko). Skúsenosti s konzultáciami prostredníctvom obrazovky sú obmedzené, ale príklady väčšieho rozsahu možno nájsť vo Francúzsku, Nemecku a Švédsku. Rýchlo sa šíri využívanie receptov, ktoré si pacient len vyzdvihne v lekárni.

Dlhodobá starostlivosť

K vyššiemu hodnoteniu kvality a k nárastu výdavkov dochádza najmä v krajinách s pomerne dobre rozvinutými systémami starostlivosti, čím sa potvrdilo predchádzajúce zistenie, že prístup k dlhodobej starostlivosti sa musí rozvíjať najmä v členských štátoch s nižšími príjmami. Respitná starostlivosť je v mnohých krajinách okrajovou alebo neznámou koncepciou, ale v súčasnosti sa stáva súčasťou politickej diskusie takmer vo všetkých krajinách.

Politické ukazovatele

Všeobecne

- Tvorcovia politik by nemali venovať pozornosť len neuspokojeným potrebám, ale aj najrôznejším výsledkom v širokom spektre problémov s prístupom. Hoci sa ľuďom napokon podarí získať prístup k starostlivosti, pri jej vyhľadávaní sa stretávajú s ťažkosťami. Okrem toho často predpokladajú, že ak raz budú potrebovať starostlivosť, nebudú k nej mať prístup, čo v nich vyvoláva pocit neistoty.
- Dobrovoľné nevyužívanie služieb je potrebné brať s rezervou. Ľudia by služby pravdepodobne využívali viac, keby boli lacnejšie, primeranejšie či kvalitnejšie.
- Úzky pohľad na problémy s prístupom k starostlivosti môže viesť k neúčinnosti. Napríklad problém cenovej nedostupnosti služieb starostlivosti sa znížením cien nemusí vyriešiť, ak sa zároveň nezohľadnia príjmy a výdavky domácností, neformálne platby a náklady na dopravu.
- V záujme účinného presadzovania práva na prístup k starostlivosti je dôležité zamerať sa na viaceré aspekty tejto správy, ktoré sa týkajú celého procesu od identifikácie a uspokojenia potrieb až po riešenie domácich, organizačných a spoločenských faktorov.

VSRD

- Prístup k VSRD je potrebné zlepšiť, najmä v niektorých krajinách, aby sa zmiernili nerovnosti medzi deťmi a uľahčilo sa zamestnávajúce neformálnych opatrovateľov detí (z ktorých väčšinu tvoria ženy).
- Hlavnou prekážkou je cenová nedostupnosť, ale dotovaním VSRD sa nemusia odstrániť iné prekážky, napríklad dostupnosť vzdelávania a starostlivosti, nedostatok dôvery či začlenenie detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.
- Aktualizované ciele EÚ v oblasti využívania VSRD by sa nemali zameriavať len na podiel detí, ktoré toto vzdelávanie a starostlivosť využívajú, ale mali by sa v nich uvádzať aj príčiny neuspokojených potrieb. Okrem toho by sa pri monitorovaní pokroku v súvislosti s európskym pilierom sociálnych práv mohla zohľadniť širšia veková skupina než len deti do troch rokov.

Inkluzívne VSRD

- Je potrebné posudzovať účinnosť programov odbornej prípravy vo väčšej miere a lepšie šíriť a uplatňovať užitočné aspekty odbornej prípravy.
- Náklady na zamestnancov a programy predstavujú významné prekážky kontinuálneho profesijného rozvoja.

Zdravotná starostlivosť

- Ak má byť dostupnosť zdravotnej starostlivosti odolnejšia voči hospodárskym otrasom, musí menej závisieť od príjmov a zamestnanosti.
- V záujme zabezpečenia práva na zdravotnú starostlivosť by sa mali monitorovať nerovnosti spojené s doplnkovým poistením (ktoré často poskytuje zamestnávateľ).
- Zlepšiť prístup k zdravotnej starostlivosti prostredníctvom investícií do zdravotnej infraštruktúry je možné len v obmedzenej miere, ak sa zároveň nezlepšia iné faktory, napríklad cenová dostupnosť a dostatok personálu.

Elektronické zdravotníctvo

- EÚ môže členskými štátom pomôcť pri výmene skúseností v oblasti elektronickej konzultácie, v rámci ktorej existuje v EÚ široká škála postupov (často malého rozsahu).
- Finančné stimuly pre lekárov, nemocnice a zdravotné poisťovne určené na uplatňovanie elektronických konzultácií musia byť primerané. Právne rámce sa často musia náležite upraviť.

Dlhodobá starostlivosť

- Formálne poskytovanie dlhodobej starostlivosti sa musí vo väčšine členských štátov rozšíriť a spružniť. Môže to prispieť k poskytovaniu primeranejšej starostlivosti, uvoľneniu lôžok v nemocniciach, zvýšeniu zamestnanosti a zníženiu sociálneho vylúčenia a potreby neformálnych opatrovateľov v oblasti zdravotnej starostlivosti.
- V záujme poskytovania pružnej a diferencovanej starostlivosti, ako aj v záujme podpory včasnej identifikácie rastúcich potrieb dlhodobej starostlivosti a prevencie je dôležité včas poskytnúť prístup k dlhodobej starostlivosti aspoň na nejakom stupni.

Respitná starostlivosť

- Diverzifikáciou foriem respitnej starostlivosti, ktorej cieľom je poskytnúť alternatívy k nemocniciam či ústavným zariadeniam, sa môže zlepšiť využívanie a užitočnosť tejto starostlivosti.
- Na účinné využívanie respitnej starostlivosti je potrebná lepšia spolupráca s príjemcami starostlivosti a ich opatrovateľmi. Môže to prispieť k skoršiemu nadviazaniu kontaktu s poskytovateľom formálnej starostlivosti, čím sa zvýši udržateľnosť neformálnej starostlivosti a opatrovateľom sa zlepší kvalita života.

Ďalšie informácie

Správa s názvom *Access to care services [Prístup k službám starostlivosti]: Early childhood education and care, healthcare and long-term care [Vzdelávanie a starostlivosť v ranom detstve, zdravotná starostlivosť a dlhodobá starostlivosť]* je dostupná na webovej stránke: <http://eurofound.link/ef20015>

Vedúci výskumu: Hans Dubois

information@eurofound.europa.eu