

Dostop do storitev varstva in oskrbe: predšolska vzgoja in varstvo, zdravstveno varstvo in dolgotrajna oskrba

Uvod

V tem poročilu je obravnavan dostop do treh vrst storitev varstva in oskrbe, ki so bistvene za socialno zaščito in vključevanje: predšolska vzgoja in varstvo, zdravstveno varstvo in dolgotrajna oskrba. V njem je izoblikovan teoretični okvir za dostop do teh storitev, opisane pa so tudi ovire za njihovo uporabo ter težave zaradi razlik pri dostopu med skupinami prebivalstva v EU.

Poročilo je osredotočeno na tri področja, na katerih bi lahko izboljšali dostop do storitev: predšolsko vzgojo in varstvo za invalidne otroke in otroke s posebnimi potrebami, e-zdravstvo in nadomestno oskrbo. V njem je predstavljen pregled stanja v različnih državah članicah, na Norveškem in v Združenem kraljestvu.

Ozadje politike

V evropskem stebru socialnih pravic je zapisano, da bi morali imeti ljudje v EU dostop do kakovostne predšolske vzgoje in varstva, zdravstvenega varstva in dolgotrajne oskrbe. Poudarjeno je, da imajo otroci iz prikrajšanih okolij pravico do posebnih ukrepov za izboljšanje njihovih možnosti. Kar zadeva zdravstveno varstvo, je izpostavljeno, da je treba zagotoviti pravočasen dostop do preventivnega in kurativnega zdravstvenega varstva. V zvezi z dolgotrajno oskrbo je poudarek na oskrbi na domu in skupnostnih storitvah.

Dostop do teh storitev prispeva k zmanjšanju neenakosti v celotni življenjski dobi posameznika in k zagotavljanju enakosti za ženske in invalide. Omogočanje dostopa do teh storitev lahko z zmanjšanjem revščine in neenakosti dodatno prispeva k izpolnitvi ciljev trajnostnega razvoja, ki jih je sprejela organizacija Združenih narodov.

Ključne ugotovitve

Težave pri dostopu se lahko pojavijo v vsaki fazi procesa, od faze zaznavanja potreb do njihovega zadovoljevanja. Nastanejo zaradi več prepletenih dejavnikov na ravni gospodinjstev, organizacije in družbe.

Predšolska vzgoja in varstvo

Številni starši nimajo nezadovoljenih potreb na tem področju, ker varstvo otrok uredijo na neformalen način, medtem ko za tiste, ki uporabljajo storitve predšolske vzgoje in varstva, to lahko pomeni veliko finančno breme. Stalni strokovni razvoj lahko izboljša kakovost predšolske vzgoje in varstva ter vključevanje vanju.

Zdravstveno varstvo

Nezadovoljene potrebe so se znatno povečale okoli leta 2013, kar je morda zapoznena posledica svetovne finančne krize iz let 2007 in 2008 ter varčevalnih ukrepov, ki so sledili. Zaposlitev, zlasti za nedoločen čas, ščiti ljudi pred tveganjem, da ne bodo mogli plačati zdravstvenega varstva. Poleg dohodkov iz zaposlitve je dodatna zaščita dopolnilno zasebno zavarovanje, ki ga pogosto zagotavljajo delodajalci.

V nekaterih državah, na primer v Litvi, so že pred izbruhom pandemije bolezni covid-19 zagotavljali e-svetovanje in e-recepte, da bi preprečili širjenje virusnih bolezni. Druge države so jih posnemale z ad hoc ukrepi med pandemijo, ki pa so bili pogosto začasni in brez ustrezne strukture. Nekateri države imajo več izkušenj z nacionalnimi telefonskimi linijami (Avstrija, Estonija in Latvija) in elektronskimi sistemi za povračilo stroškov (Danska, Nizozemska in Norveška). Izkušnje z videosvetovanjem so omejene, večjo razširjenost te storitve pa je mogoče najti v Franciji in Nemčiji ter na Švedskem. Čedalje bolj razširjena je tudi uporaba e-receptov, pri katerih se morajo bolniki identificirati le v lekarni.

Dolgotrajna oskrba

Ocene kakovosti in izdatki so se zvišali zlasti v državah, ki so že imele razmeroma dobro razvite sisteme oskrbe. To potrjuje predhodno ugotovitev, da je treba dostop razviti zlasti v državah članicah z nižjimi ravnmi dohodkov. Nadomestna oskrba je bila v številnih državah obrobne pomena ali povsem neznan pojem, zdaj pa se pojavlja v političnem diskurzu v skoraj vseh državah.

Smernice politike

Splošno

- Snovalci politik bi morali nameniti pozornost vsem različnim možnim težavam pri dostopu, ne le nezadovoljenim potrebam. Ljudje lahko sicer pridejo do oskrbe, ki jo potrebujejo, vendar se v vsaki fazi postopka spopadajo z mnogimi težavami. Mnogi že vnaprej pričakujejo, da bodo imeli težave pri dostopu do oskrbe, če jo bodo potrebovali, kar vzbuja občutek negotovosti.
- Prostovoljne odločitve, da ne bodo uporabljali teh storitev, je zaradi tega treba obravnavati z zadržkom. Morda bi se več ljudi odločilo za uporabo storitev, če bi bile cenejše, bolj prilagojene ali bolj kakovostne.
- Ozkogledno obravnavanje težav pri dostopu lahko privede do neučinkovitosti ukrepov. Na primer, z znižanjem stroškov storitev oskrbe se morda ne bodo odpravile težave s cenovno nedostopnostjo, če se ne bodo hkrati upoštevali dohodki in odhodki gospodinjstev, neformalna plačila in stroški prevoza.
- Za učinkovito uveljavljanje pravice do dostopa je pomembno, da se osredotočimo na več razsežnosti iz okvira tega poročila, ki se nanašajo na celoten postopek, in sicer od opredelitve in zadovoljevanja potreb do obravnave dejavnikov na ravni gospodinjstev, organizacije in družbe.

Predšolska vzgoja in varstvo

- Izboljšati je treba dostop do predšolske vzgoje in varstva, zlasti v posameznih državah, da se zmanjšajo neenakosti med otroki in omogoči zaposlitev osebam, ki zagotavljajo neformalno varstvo (večinoma ženske).
- Poglavitna ovira je cenovna nedostopnost, vendar s subvencijami za predšolsko vzgojo in varstvo morda ne bomo odpravili drugih ovir, kot so tiste v zvezi z dosegljivostjo, nezaupanjem ali vključevanjem otrok s posebnimi potrebami.
- Posodobljeni cilji EU za uporabo storitev predšolske vzgoje in varstva se ne bi smeli osredotočati le na delež otrok, vključenih v te storitve, temveč bi morali zajemati tudi razloge za nezadovoljene potrebe. Poleg tega bi bili lahko pri spremljanju napredka v zvezi z evropskim stebrom socialnih pravic upoštevani tudi otroci, starejši od treh let.

Vključujoča predšolska vzgoja in varstvo

- Okrepiti je treba ocenjevanje učinkovitosti programov za usposabljanje ter bolje ozaveščati o uporabnih vidikih usposabljanja, kakor tudi poskrbeti za njihovo čim širšo uporabo.

- Stroški osebja in programov so pomembna ovira za stalni strokovni razvoj.

Zdravstveno varstvo

- Da bi dostop do zdravstvenega varstva postal odpornejši na gospodarske pretrese, bi moral biti manj odvisen od dohodka in zaposlitve.
- Za zagotovitev pravice do zdravstvenega varstva je treba spremljati neenakosti, povezane z dopolnilnim zavarovanjem, ki ga pogosto zagotavlja delodajalec.
- Naložbe v zdravstveno infrastrukturo imajo omejen potencial za izboljšanje dostopa, če se istočasno ne obravnavajo drugi dejavniki, kot sta cenovna dostopnost in razpoložljivost osebja.

E-zdravstvo

- EU lahko državam članicam pomaga, da se učijo iz širokega nabora (običajno manj obsežnih) praks na področju e-svetovanja v celotni EU.
- Finančne spodbude za zdravnike, bolnišnice in zdravstvene zavarovalnice, da bi izvajali e-svetovanje, morajo biti ustrezne. V številnih primerih je treba prilagoditi pravne okvire.

Dolgotrajna oskrba

- V večini držav članic je treba formalno dolgotrajno oskrbo razširiti in povečati njeno prožnost. S tem bi lahko prispevali k zagotavljanju ustrežnejše oskrbe in prostih postelj v bolnišnicah, hkrati pa olajšali zaposlitev neformalnih oskrbovalcev ter zmanjšali njihovo socialno izključenost in potrebe po zdravstvenem varstvu.
- Da bi zagotovili prožno in prilagojeno oskrbo ter podprli zgodnje prepoznavanje naraščajočih potreb po dolgotrajni oskrbi in preventivo, je pomembno, da se že zgodaj omogoči dostop do dolgotrajne oskrbe v določenem obsegu.

Nadomestna oskrba

- Z raznolikimi oblikami nadomestne oskrbe, ki bi poleg bolnišnic in institucionalnega varstva zajemale tudi druge možnosti, bi lahko izboljšali njeno uporabo in uporabnost.
- Za učinkovito uporabo storitev nadomestne oskrbe je potrebno boljše sodelovanje z oskrbovanci in njihovimi oskrbovalci. To bi lahko pripomoglo k zgodnejšemu vzpostavljanju stikov s formalno oskrbo, s čimer bi postala neformalna oskrba bolj vzdržna, kakovost življenja oskrbovalcev pa bi se izboljšala.

Dodatne informacije

Poročilo z naslovom *Access to care services: Early childhood education and care, healthcare and long-term care* (Dostop do storitev varstva in oskrbe: predšolska vzgoja in varstvo, zdravstveno varstvo in dolgotrajna oskrba) je na voljo na spletni strani: <http://eurofound.link/ef20015>.

Vodja raziskav: Hans Dubois

information@eurofound.europa.eu