Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonė „Šeimos narių, prižiūrinčių neįgaliuosius ir pagyvenusius žmones, vaidmuo: pandemijos metu itin išplitęs reiškinys“

(nuomonė savo iniciatyva)

(2023/C 75/11)

Pranešėjas **Pietro Vittorio BARBIERI**

Plenarinės asamblėjos sprendimas	2022 2 24
Teisinis pagrindas	Darbo tvarkos taisyklių 52 str. 2 dalis
	Nuomonė savo iniciatyva
Atsakingas skyrius	Užimtumas, socialiniai reikalai ir pilietybė
Priimta skyriuje	2022 9 29
Priimta plenarinėje sesijoje	2022 10 26
Plenarinė sesija Nr.	573
Balsavimo rezultatai	
(už / prieš / susilaikė)	170 / 0 / 0

1. **Išvados ir rekomendacijos**

1.1. EESRK reiškia susirūpinimą dėl piliečių, teikiančių ilgalaikės priežiūros paslaugas neįgaliems ir lėtinėmis bei degeneracinėmis ligomis, įskaitant pažinimo sutrikimus ir vėžinius susirgimus, sergantiems giminaičiams, gyvenimo sąlygų.

1.2. EESRK pažymi, kad per COVID-19 pandemiją šių asmenų padėtis tapo dar sunkesnė, todėl būtinos struktūrinės išlaidos, skirtos socialinei politikai ir paslaugoms.

1.3. EESRK pabrėžia, kad, siekiant optimizuoti socialinę politiką ir geriau nustatyti reikiamą paramą, būtina pateikti bendrą šeimos nario, kuris ilgą laiką prižiūri neįgalųjį giminaitį ar sergantįjį lėtine ar degeneracine liga, įskaitant pažinimo sutrikimus ir onkologines ligas, vaidmens ir padėties apibrėžtį, joje nurodant konkrečius ypatumus ir atitinkamai suskirstant atliekamus veiksmus, taip pat pripažįstant šių asmenų vaidmenį bendruomeninių paslaugų požiūriu.

1.4. EESRK atkreipia dėmesį į būtinybę geriau apibrėžti šį reiškinį atliekant sociologinius ir statistinius tyrimus bei analizes, kuriuose dėmesys būtų skiriamas ilgalaikės giminaičių priežiūros poveikiui ją teikiantiems šeimos nariams, neatsižvelgiant į tai, ar jie tuo pačiu metu dirba.

1.5. EESRK mano, kad giminaičius prižiūrinčių šeimos narių reiškinio valdymas turi būti grindžiamas bendrais viešosios politikos, socialiniame dialoge dalyvaujančių darbdavių ir galiausiai pačių slaugančių šeimos narių bei jiems atstovaujančių organizacijų veiksmais, užtikrinant jų dalyvavimą, pradedant viešosios politikos rengimu ir baigiant jos įgyvendinimu.

1.6. EESRK pabrėžia, kad svarbu užtikrinti sveikatos apsaugos paslaugas, įskaitant prevencinę sveikatos priežiūrą ir reguliarius specializuotus sveikatos patikrinimus, ir skatinti tinkamą mokymą, kaip pasirūpinti savo sveikata piliečiams, kurie ilgą laiką prižiūri savo giminaičius.

1.7. EESRK ragina numatyti konkrečius nacionalinių pensijų sistemų tyrimus siekiant gauti duomenų, kurie padėtų nustatyti ir pritaikyti teisę vietoj įprasto darbo užmokesčio gauti atitinkamą alternatyvų atlygį tiems asmenims, kurie yra priversti atsisakyti darbo, kad galėtų ilgą laiką rūpintis lėtinėmis ir degeneracinėmis ligomis sergančiu ar neįgaliu giminaičiu.

1.8. EESRK, atkreipdamas dėmesį į tai, kad šioje srityje išlieka lyčių nelygybė, atsižvelgdamas į nuomonę SOC/633 „Lyčių lygybės strategija“ ([1]), ragina imtis kovos su šia nelygybe veiksmų, taip pat išplėsti ir įgyvendinti Europos Parlamento ir Tarybos direktyvoje (ES) 2019/1158 ([2]) jau išdėstytas gaires.

1.9. EESRK, atkreipdamas dėmesį į vis dar ribotą informuotumą apie tokių asmenų gyvenimo sąlygas, tikisi, kad bus paskelbta Europos ilgalaikės priežiūros paslaugas savo giminaičiams teikiančių žmonių diena, siekiant didinti informuotumą apie šį reiškinį ir skatinti atitinkamą politiką bei paramos priemones.

1.10. EESRK pabrėžia, kad prižiūrinčiajam ir jo šeimai ar pačiam neįgaliajam svarbu užtikrinti paramą būstui ir priežiūros namuose paslaugas, ypatingą dėmesį skiriant sveikatos ir slaugos poreikiams, taip pat psichologinės paramos paslaugas.

1.11. EESRK pabrėžia, kad svarbu skatinti ir užtikrinti skubios pagalbos paslaugas nenumatytų įvykių atveju, kai neįmanoma teikti slaugą ilgesnį laiką ar laikinai, ir laikinos pagalbos paslaugas, taip apribojant pernelyg didelės ir užsitęsusios naštos poveikį. Taip pat turėtų būti palengvintos ir supaprastintos procedūros, kurios padėtų sumažinti prižiūrintiesiems asmenims taikomas biurokratines procedūras.

1.12. EESRK mano, kad labai svarbu teikti paslaugas ir paramą, kurie neįgaliajam suteikia galimybę pasirinkti savarankišką gyvenimą ne savo šeimoje, šiuo tikslu sudarant sąlygas asmenų įgalinimui suteikiant alternatyvius būsto sprendimus ir savarankiško gyvenimo galimybes asmenims su negalia, nes tokia politika neabejotinai sumažintų šeimos nariams, kurie kitu atveju turėtų teikti ilgalaikę priežiūrą, tenkančią naštą.

1.13. EESRK ragina apsvarstyti galimybę valstybėse narėse priimti priemones, įskaitant pinigines išmokas, siekiant kovoti su skurdo rizika, kylančia asmenims, kurie, nepaisant šiai problemai skirtos konkrečios politikos, paslaugų ir paramos, yra priversti visiškai arba iš dalies atsisakyti apmokamo darbo, kad galėtų ilgą laiką prižiūrėti savo giminaitį.

1.14. EESRK primygtinai prašo, kad įgyvendinant valstybių narių politiką būtų skatinama ilgalaikės priežiūros darbuotojų (kokybinė ir kiekybinė) pasiūla.

1.15. EESRK ragina skatinti ir remti darbdavius, kurie darbuotojams, teikiantiems nuolatinę pagalbą giminaičiams, sudaro lanksčias darbo sąlygas ir suteikia papildomas išmokas, papildančias valstybių narių teisės aktuose jau numatytas išmokas.

2. **Reiškinio apibūdinimas**

2.1. Iš 2018 m. paskelbtų Eurostato statistinių duomenų apie darbo ir šeimos gyvenimo derinimą ([3]) buvo matyti, kad daugiau kaip 300 milijonų ES gyventojų priklausė 18–64 metų amžiaus grupei ir kad maždaug trečdalis jų turėjo kitų asmenų priežiūros pareigų. Tai reiškia, kad maždaug 100 milijonų asmenų rūpinosi jaunesniais nei 15 metų amžiaus vaikais ir (arba) 15 metų amžiaus arba vyresniais priklausomais (sergančiais, pagyvenusiais ir (arba) neįgaliais) šeimos nariais. Maždaug 200 milijonų asmenų ES neturėjo jokių kitų asmenų priežiūros pareigų. Didžioji dalis (74 %) kitus asmenis prižiūrinčių asmenų rūpinosi tame pačiame namų ūkyje gyvenančiais jaunesniais nei 15 metų amžiaus vaikais. Iš likusių 26 % 3 % asmenų rūpinosi ne tame pačiame namų ūkyje gyvenančiais vaikais, 7 % – ir tame pačiame, ir ne tame pačiame namų ūkyje gyvenančiais vaikais, 4 % – ir vaikais, ir priklausomais šeimos nariais, o galiausiai 12 % – tik priklausomais šeimos nariais.

([1]) OL C 364, 2020 10 28, p. 77.
([2]) 2019 m. birželio 20 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2019/1158 dėl tėvų ir prižiūrinčiųjų asmenų profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros, kuria panaikinama Tarybos direktyva 2010/18/ES (OL L 188, 2019 7 12, p. 79).
([3]) Darbo ir šeimos gyvenimo derinimas, Eurostatas, 2018 m.

2.2. 2018 m. vienas iš trijų 18–64 metų amžiaus ES gyventojų turėjo kitų asmenų priežiūros pareigų (t. y. 34,4 % gyventojų, o 65,6 % neturėjo jokių tokio pobūdžio pareigų). Kitų asmenų priežiūros pareigų turintys asmenys pasiskirstė taip: 28,9 % asmenų prižiūrėjo tik jaunesnius nei 15 metų amžiaus vaikus, 4,1 % – 15 metų amžiaus arba vyresnius priklausomus šeimos narius ir mažiau nei 2 % prižiūrėjo ir mažus vaikus, ir priklausomus šeimos narius.

2.3. Dauguma priklausomus šeimos narius prižiūrinčių asmenų buvo moterys, t. y. 63 %, o vyrai atitinkamai sudarė 37 % Šios (18–64 metų) amžiaus grupės prižiūrintieji asmenys daugiausia priklausė vyresnio amžiaus grupėms: 48,5 % buvo 55–64 metų amžiaus, o 35 % – 45–54 metų amžiaus. Tik 5,5 % priklausė 18–44 metų amžiaus grupei.

2.4. Visose (27) dabartinėse ES valstybėse narėse ir vienoje buvusioje valstybėje narėje (ES 28) buvo užfiksuotas 3,3 procentinių punktų skirtumas tarp vyrų (2,5 %) ir moterų (5,9 %), kurie patvirtino, kad sumažino darbo valandų skaičių arba eidami dabartines ar ankstesnes pareigas nustojo dirbti ilgiau kaip mėnesiui, kad galėtų pasirūpinti sergančiais, pagyvenusiais ir (arba) neįgaliais šeimos nariais. Didžiausias skirtumas nustatytas Bulgarijoje (6,8 procentinio punkto), o mažiausias – Kipre (1,1 procentinio punkto), tačiau visur moterys savo darbinę veiklą keitė dažniau nei vyrai (Eurostatas, 2018 m.).

2.5. 2018 m. 29,4 % ES 28 samdomųjų darbuotojų teigė, kad apskritai gali dirbti lanksčiu (pritaikytu) darbo laiku ir pasiimti atostogų dienų kitų asmenų priežiūrai. Tačiau šiuo atžvilgiu pastebėta skirtumų tarp ES valstybių narių. Didžiausia samdomųjų darbuotojų, turinčių galimybę dirbti lanksčiu darbo laiku ir pasinaudoti priežiūrai skirtomis atostogomis, dalis užfiksuota Slovėnijoje (60,4 %), Suomijoje (57,1 %) ir Danijoje (55,1 %). Mažiausia tokių darbuotojų dalis buvo Vengrijoje (7,5 %), Lenkijoje (7,3 %) ir Kipre (3,8 %). Be to, vienas iš keturių darbuotojų (25,2 %) teigė, kad neturi galimybės dirbti lanksčiu darbo laiku ar pasiimti priežiūros atostogų dienų. Kalbant apie darbuotojus, kurie turėjo tokią galimybę, taip pat buvo užfiksuota didelių skirtumų tarp valstybių narių – nuo 6,9 % Latvijoje ir 7,7 % Slovėnijoje iki 58,6 % Lenkijoje ir 58,7 % Kipre (Eurostatas, 2018 m.).

2.6. Poveikis sveikatai. 2009 m. Elizabeth Blackburn, Carol Greider ir Jack Szostak gavo Nobelio medicinos premiją už tai, kad nustatė, kokį biologinį poveikį daro ilgą laiką kitus asmenis slaugančių asmenų patiriama įtampa. Motinų, auginančių specialiųjų poreikių turinčius vaikus, telomerų ilgis būna sutrumpėjęs devyneriais–septyniolika metų sparčiau. Tokios užsitęsusios įtampos poveikis iš esmės patvirtintas tarptautinėje mokslinėje literatūroje.

2.7. Per 2022 m. liepos 4 d. posėdį Europos Komisija pareiškė, kad neformalioji priežiūra vykdoma 33–39 milijardus valandų, o tai atitinka 2,4–2,7 % ES BVP. DFP – ES investicijų į ateities novatoriškus projektus suma – yra mažesnė nei pusė šios sumos, t. y. apie 1,02 % BVP.

2.8. Iš nevyriausybinių neįgaliųjų organizacijų surinktų šeimos narius prižiūrinčių asmenų gyvenimo istorijų matyti, kad didelės įtakos turi ribotos galimybės užmegzti socialinius ryšius, taip pat patenkinti kultūrinius ar sportinius interesus, nes dažnai asmens priežiūros veikla yra nenuspėjama ir nėra alternatyvų jų teikiamai priežiūrai pakeisti, todėl labai dažnai prižiūrintieji asmenys neturi laiko atsikvėpti.

2.9. Kaip matyti iš statistinių duomenų ir asmenų, ilgą laiką prižiūrinčių neįgalius, lėtinėmis ir degeneracinėmis ligomis sergančius giminaičius, gyvenimo istorijų, esama lyčių nelygybės, dėl kurios moterys patiria pernelyg didelę naštą. Didžiausias patiriamas poveikis tai darbo atsisakymas, ribotos galimybės daryti karjerą, perėjimas prie darbo ne visą darbo laiką ne savo noru ir apskritai materialinis bei nematerialinis nuskurdimas.

2.10. ES 25 % moterų ir 3 % vyrų teigia, kad negali dirbti apmokamo darbo arba yra priversti dirbti ne visą darbo dieną, nes turi prižiūrėti sergančius jaunus ar vyresnio amžiaus giminaičius ([4]).

2.11. Darbo atsisakę asmenys dažnai nemoka socialinio draudimo įmokų, kurios suteiktų galimybę vėliau gauti senatvės pensiją, todėl jiems lemta patekti į paramos ar pagalbos skurstantiesiems sistemą.

2.12. Kadangi visoje ES (nors ir skirtingu mastu) ribojamos ir mažinamos asmeniui ir šeimoms teikiamos paslaugos, piliečiams, teikiantiems ilgalaikės priežiūros paslaugas neįgaliems ir lėtinėmis bei degeneracinėmis ligomis, įskaitant onkologines ligas, sergantiems giminaičiams, užkraunama dar didesnė našta.

2.13. Kadangi šie slaugytojai dirba ne pagal darbo santykių sistemą, jiems netaikomos sveikatos apsaugos ir ligų prevencijos priemonės, kurios nustatytos ir įtvirtintos samdomiesiems darbuotojams.

2.14. Iš giminaičius slaugančių šeimos narių istorijų matyti, kad dažnai nuolatinė ir ilgalaikė priežiūra (be kitų dalykų) yra būtinas ar priverstinis sprendimas dėl priežiūros paslaugų stokos ir nenoro nepalikti giminaičio institucinei globai; net ir tada, kai teikiamos kokybiškos paslaugos, vis tiek lieka didesnė ar mažesnė priežiūros našta;

2.15. Dėl priklausomybės nuo šeimos teikiamos pagalbos nesant alternatyvų, paramos ir pagalbos neįgalieji dažnai negali gyventi savarankiškai ir būti nepriklausomi.

2.16. EUROFOUND atlikus tyrimą „Gyvenimas, darbas ir COVID-19“ ([5]) nustatyta, kad pandemijos metu labai padaugėjo įsipareigojimų teikti formaliąją ir neformaliąją priežiūrą namuose, o stacionariosios globos paslaugomis naudojamasi mažiau.

2.17. Dažniausiai didesnę ES šalių socialinės apsaugos išlaidų dalį strategiškai sudaro apgyvendinimas specialiose įstaigose, palyginti su savarankiško ir nepriklausomo gyvenimo rėmimo politikai skiriamomis lėšomis, nepaisant principų ir gairių, išdėstytų 2021–2030 m. ES neįgaliųjų teisių strategijoje, kurioje Europos Komisija paragino valstybes nares įgyvendinti deinstitucionalizavimo psichikos sveikatos srityje ir visų neįgaliųjų, įskaitant vaikus, deinstitucionalizavimo gerąją patirtį, kad būtų sparčiau pereinama nuo institucinės globos prie paramos teikimo bendruomenėje paslaugų (žr. 1.3 punktą).

2.18. Pernelyg didelės su priežiūra susijusios naštos problema kyla dėl to, kad asmenų grupės yra skirtingos, t. y. psichinę negalią turintys asmenys, sunkių intelekto sutrikimų turintys asmenys, senatvine demencija, lėtinėmis, degeneracinėmis ir onkologinėmis ligomis sergantys asmenys, kurių ypatumai lemia teikiamos pagalbos intensyvumą, trukmę ir pobūdį, taip pat jos progresyvumą, taigi atitinkamai ir pernelyg didelę priežiūros naštą. Daugeliu atvejų net ir grynai su sveikatos priežiūra susijusią pagalbą priverstas teikti prižiūrintis šeimos narys.

2.19. Tebeegzistuoja daug įvairių stereotipų, susijusių su giminaičių teikiama pagalba. Pavyzdžiui, vis dar gajūs stereotipai, dėl kurių susitaikoma su tokiu neišvengiamu likimu, arba priešingai, prižiūrinčiųjų šeimos narių pasirinkimas yra pagrįstas prisirišimu prie artimojo ir sąmoningas. Tam tikrais atvejais primetant neįgaliųjų asmenų priežiūrą giminaičiams patiems neįgaliesiems kyla su asmenine nepriklausomybe ar savarankišku gyvenimu susijusių sunkumų, nes jiems trukdoma priimti sprendimus ir ribojamos galimybės pasirinkti savo gyvenimo kelią.

2.20. Nors priežiūros paslaugų kokybė skiriasi, ekstremaliųjų situacijų valdymas (prižiūrinčiojo asmens liga, ypatingi paūmėjimai, avarinės situacijos gyvenamojoje vietoje, nekontroliuojami konfliktai ir įtampa ir pan.) yra labai svarbus veiksnys tiek įvykus išskirtiniams įvykiams, tiek susijusios įtampos ir nerimo požiūriu.

([4]) OL C 194, 2022 5 12, p. 19, 3.8 punktas.
([5]) https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2020/living-working-and-covid-19

2.21. Tais atvejais, kai padėtis itin įtempta ir kai nėra alternatyvių sprendimų šeimos narių teikiamai tiesioginei pagalbai, galimybė prarasti pagalbą teikiantį giminaitį (dėl jo savarankiškumo praradimo, degeneracinės ligos, amžiaus, mirties), kelia didelį ir pagrįstą nerimą, kuris dar labiau sustiprėja, kai visiškai nėra jokių perspektyvių pagalbos alternatyvų. Išimtinai šeimos nariui tenkančios globos pareigos, ypač sudėtingesniais atvejais, tampa visos šeimos atskirties priežastimi, o tai turi nuspėjamą, kartais net patologinį poveikį.

2.22. ES teisės aktuose nėra vienodai pripažįstamas asmens, prižiūrinčio lėtinėmis ir degeneracinėmis ligomis sergantį ar neįgalų giminaitį, vaidmuo, įskaitant jo vertę teikiant paslaugas, taip pat su jo veikla susijusių rizikos veiksnių ir poreikių pripažinimą.

2.23. Panašu, kad didesnė atskirtis, rizika ir nepalankios sąlygos turi sąsają su šeimai ir asmeniui teikiamų paslaugų kokybe ir kiekybe, su negalia ir savarankiško gyvenimo ir namuose teikiamų paslaugų, visų pirma sveikatos priežiūros ir reabilitacijos, praktika; tačiau nėra informacijos, kuri padėtų tiksliai nustatyti ir apibrėžti visus šios galimos sąsajos aspektus ir pateikti galimų gerosios praktikos pavyzdžių.

2.24. Direktyvoje (ES) 2019/1158 dėl tėvų ir prižiūrinčiųjų asmenų profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros nurodytos įvairios priemonės lyčių nelygybei, susijusiai su pagalba šeimai, kompensuoti, taip pat papildomos priemonės, padedančios geriau suderinti priežiūros ir darbo laiką; tačiau, išskyrus faktinio poveikio atskirose valstybėse narėse analizę, direktyvoje neminimi nedirbantys, darbo atsisakę ar į pensiją išėję šeimos nariai.

2.25. Kaip paaiškėjo 2021 m. rugsėjo 16 d. vykusiame teminės tyrimo grupės dėl neįgaliųjų teisių posėdyje, daugeliu atvejų paramą piliečiams, ilgą laiką prižiūrintiems neįgalius ar lėtinėmis arba degeneracinėmis ligomis sergančius giminaičius, imasi teikti ne pelno organizacijos, kurioms priklauso patys šeimos nariai.

2.26. ES 27 maždaug 6,3 milijonai žmonių, t. y. 3,2 % visos ES darbo jėgos, dirba ilgalaikės priežiūros srityje (remiantis 2019 m. darbo jėgos tyrimo duomenimis). Padėtis valstybėse narėse labai skiriasi, o kai kuriose šalyse užfiksuotas labai žemas rodiklis (Bulgarijoje, Kroatijoje, Kipre, Estijoje, Graikijoje, Vengrijoje, Italijoje, Lietuvoje, Lenkijoje ir Rumunijoje – visose 1,8 % arba mažiau) tikriausiai atspindi priklausomybę nuo neformaliosios priežiūros (teikiamos šeimos narių) šiose šalyse (ir priklausomybę nuo šeimos pasamdytų slaugytojų namuose, neįtrauktų į šiuos statistinius duomenis).

2.27. EUROFOUND tyrimas (2020 m.) atskleidė, kad atlyginimai ilgalaikės priežiūros ir kitų socialinių paslaugų srityje yra 21 % mažesni už vidutinį, todėl raginama skatinti kolektyvines derybas šiame sektoriuje, siekiant išspręsti šią problemą ([6]).

3. **Giminaičius prižiūrintiems asmenims palankios politikos kūrimas**

3.1. Būtina pateikti bendrą šeimos nario, kuris ilgą laiką prižiūri neįgalųjį giminaitį ar sergantįjį lėtine ar degeneracine liga, įskaitant pažinimo sutrikimus ir onkologines ligas, vaidmens ir padėties apibrėžtį, joje nurodant konkrečius ypatumus ir atitinkamai suskirstant atliekamus veiksmus, taip pat pripažįstant šių asmenų vaidmenį bendruomeninių paslaugų požiūriu. Ši apibrėžtis turėtų padėti pripažinti priežiūros paslaugas teikiančių asmenų statusą, su priežiūra susijusią politiką ir paslaugas ES šalyse.

3.2. Atliekant bendrą socialinės apsaugos politikos peržiūrą būtina ir galima skatinti ir užtikrinti piliečių (slaugytojų ir slaugomų asmenų) aktyvumą ir dalyvavimą bendrai planuojant su jais susijusias paslaugas, o prieš tai – strategiškai formuojant politiką.

3.3. Norint apibrėžti reiškinį, būtina išnagrinėti padėtį ir piliečių, teikiančių ilgalaikę neįgaliųjų ir lėtinėmis bei degeneracinėmis ligomis, įskaitant pažinimo sutrikimus ir vėžinius susirgimus, sergančių giminaičių priežiūros paslaugas, gyvenimo sąlygas.

([6]) *Eurofound* (2020 m.), Ilgalaikės priežiūros darbuotojų įdarbinimas ir darbo sąlygos.

3.4. Siekdamas suteikti politikai kurti reikalingos informacijos, Eurostatas turėtų atnaujinti tyrimą „Darbo ir šeimos gyvenimo derinimas (2018 m.)“ ir toliau tirti ilgalaikės giminaičių priežiūros poveikį prižiūrintiesiems šeimos nariams, neatsižvelgiant į tai, ar jie tuo pat metu dirba.

3.5. Piliečiams, teikiantiems ilgalaikės priežiūros paslaugas giminaičiams, turėtų būti užtikrinta tinkama sveikatos apsauga, kuri būtų kuo labiau panaši į apsaugą, kuri užtikrinama samdomiesiems darbuotojams ir savarankiškai dirbantiems asmenims, įskaitant nelaimingus atsitikimus, kurie įvyksta, ligas, kuriomis susergama, ir sveikatos sutrikimus, kurių patiriama, teikiant priežiūros paslaugas.

3.6. Reikėtų pradėti išsamius ekonominius, teisinius ir poveikio tyrimus siekiant nustatyti bendrus, teisingus ir tvarius kriterijus, pagal kuriuos būtų pripažįstama, kad piliečiai, kurie vykdo įprastą profesinę veiklą ir tuo pačiu metu teikia ilgalaikės priežiūros paslaugas giminaičiams, dirba itin varginančiomis darbo sąlygomis.

3.7. Turėtų būti atlikti ekonominiai, teisiniai ir poveikio tyrimai siekiant nustatyti ekonominės paramos priemones tiems, kurie atsisako darbo, kad galėtų rūpintis vyresnio amžiaus arba lėtinėmis ir degeneracinėmis ligomis sergančiu ar neįgaliu giminaičiu.

3.8. Atsižvelgiant į nuomonę „Lyčių lygybės strategija“ ([7]), būtina imtis veiksmų, kuriais būtų siekiama kovoti su lyčių nelygybe, susijusia su ilgalaike giminaičių priežiūra, taip pat išplečiant ir įgyvendinant Direktyvoje (ES) 2019/1158 jau išdėstytas gaires.

3.9. Politikos ir paslaugų, skirtų šeimos nariams, teikiantiems ilgalaikės priežiūros paslaugas, sėkmė ir veiksmingumas yra glaudžiai susiję su politikos priemonėmis ir parama, skirtomis asmenims su negalia, kurie ketina arba gali pradėti savarankišką gyvenimą net ir už savo šeimos ribų, net kai jie yra priklausomi nuo šeimos teikiamos pagalbos.

3.10. Žinios ir supratimas apie šį reiškinį, kaip atrodo, tebėra nepakankami ir apsiriboja nedaugeliu stebėtojų ir socialinių subjektų. Šis ribotas suvokimas turi būti kompensuojamas, be kita ko, įgyvendinant konkrečias iniciatyvas, skirtas stiprinti ir skatinti atitinkamą politiką ir paramos priemones. Todėl EESRK tikisi, kad bus paskelbta Europos ilgalaikės priežiūros paslaugas savo artimiesiems teikiančių žmonių diena.

3.11. EESRK ragina Europos Sąjungą glaudžiai bendradarbiauti su valstybėmis narėmis, siekiant pagerinti asmenų, teikiančių ilgalaikės priežiūros paslaugas giminaičiams, ir jų šeimų gyvenimo sąlygas, taip pat išvengti, kad tokia veikla faktiškai būtų priverstinė. Reikėtų imtis šių konkrečių priemonių:

— pripažinti ir stiprinti priežiūros paslaugas teikiančių asmenų vaidmenį bendruomeninių paslaugų srityje;

— užtikrinti paslaugas ir paramą pragyvenimui, kad būtų išvengta izoliacijos, atskirties ir psichinio ir fizinio išsekimo;

— gerinti namuose teikiamas priežiūros paslaugas, ypatingą dėmesį skiriant sveikatos priežiūros ir slaugos poreikiams;

— teikti psichologinės pagalbos paslaugas šeimos narį slaugančiam asmeniui ir jo šeimai;

— numatyti lengvatas ir supaprastintas biurokratines procedūras;

— užtikrinti skubiosios pagalbos paslaugas nenumatytų įvykių ar pagalbos nebuvimo atvejais;

— užtikrinti laikinos pagalbos paslaugas, kurios sušvelnintų pernelyg didelės ir ilgalaikės naštos padarinius;

— imtis veiksmų, be kita ko, skiriant lėšų, kad būtų pašalinta apmokamo darbo ar dalies jo atsisakančių asmenų ir viso namų ūkio nuskurdimo rizika;

— įgyvendinant valstybių narių politiką skatinti ilgalaikės priežiūros darbuotojų (kokybinę ir kiekybinę) pasiūlą;

([7]) OL C 364, 2020 10 28, p. 77.

— jeigu įmanoma, skatinti asmenų su negalia įgalinimą, pasiūlyti jiems alternatyvius būsto sprendimus ir savarankiško gyvenimo galimybes;

— teikti pagalbą giminaičius prižiūrintiems asmenims, pagrįstą bendrais viešosios politikos (šeimos narius prižiūrinčių asmenų vaidmens pripažinimas ir stiprinimas, paslaugų prieinamumas ir patikimumas, priežiūros paslaugas teikiančių asmenų sveikata, ištvermingumo didinimo sprendimų skatinimas, prižiūrinčiųjų asmenų socialinė apsauga ir kompensavimo sistema), socialiniame dialoge dalyvaujančių darbdavių ir galiausiai pačių slaugančių šeimos narių bei jiems atstovaujančių organizacijų veiksmais, užtikrinant jų dalyvavimą, pradedant viešosios politikos rengimu ir baigiant jos įgyvendinimu.

Briuselis, 2022 m. spalio 26 d.

Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto pirmininkė
Christa SCHWENG