



Mobilecare

Social dialogue as a tool to improve the
conditions of functioning of intra-EU labour
mobility in home-based care services

MobileCARE - Social dialogue as a tool to improve the conditions of functioning of intra-EU labour mobility in home-based care services

Europejski dialog społeczny promujący stosowanie
dobrych praktyk w zakresie mobilności
pracowników wewnątrz UE



Co-funded by
the European Union

Spis treści

Wstęp. Charakterystyka usługi opieki domowej	3
Charakterystyka sytuacji demograficznej wybranych krajów Unii Europejskiej	12
Wspólne problemy	27
Kontekst społeczno-demograficzny i czynniki strukturalne	27
Starzejące się populacje	27
Wzrost udziału kobiet w rynku pracy	40
Zmiana preferencji	50
Wyzwania związane z rynkiem pracy	58
Niedobory pracowników	58
Nieformalne zatrudnienie i warunki pracy	68
Ramy prawne i regulacyjne	79
Kwalifikacje	91
Dostępność i przystępność cenowa	102
Nierówność płci i podatność migrantów na zagrożenia	113
Niemcy	120
Dialog społeczny	122
Kwestie specyficzne dla poszczególnych krajów	130
Zalecenia	133

Wstęp. Charakterystyka usługi opieki domowej

Według Światowej Organizacji Zdrowia opieka długoterminowa rozumiana jest jako wszelkie usługi i pomoc o charakterze osobistym, społecznym i medycznym, dzięki którym osoba niesamodzielna lub zagrożona utratą samodzielności z powodu choroby psychicznej, somatycznej lub niepełnosprawności jest w stanie funkcjonować w sposób zapewniający poszanowanie podstawowych praw i godności ludzkiej. Według WHO rolę opiekuna może pełnić rodzina, przyjaciele lub inne bliskie osoby (opieka nieformalna) lub personel opieki zdrowotnej lub społecznej, a także profesjonalnie przeszkoleni opiekunowie (opieka formalna). Ponadto usługi opiekuńcze mogą być świadczone na różne sposoby i w różnych miejscach - w domu, w placówce opiekuńczej, w szpitalu¹.

Opieka długoterminowa jest świadczona przez dłuższy czas, choć niekoniecznie w sposób ciągły lub ze stałą częstotliwością i intensywnością. Podczas gdy niektórzy użytkownicy opieki odzyskują sprawność, przynajmniej częściowo i wymagają mniejszego wsparcia w miarę odzyskiwania (pewnej) niezależności, inni doświadczają trwałego i nieodwracalnego spadku sprawności funkcjonalnej, a zatem wymagają szerszej i częstszej opieki w celu utrzymania dobrego samopoczucia i godności.

W opinii WHO usługi opieki długoterminowej wspierają osoby z ograniczoną i malejącą sprawnością funkcjonalną w dalszym prowadzeniu wartościowego życia, tak niezależnie i bezpiecznie, jak to możliwe oraz poprawiają ich jakość życia, przy jednoczesnym poszanowaniu praw do autonomii i samostanowienia, a także równości i niedyskryminacji. Aby osiągnąć te cele, opieka długoterminowa powinna być:

- świadczona w sposób ciągły i zintegrowana z pakietami usług zdrowotnych i wsparcia społecznego, aby skutecznie odpowiadać na potrzeby osób korzystających z opieki i ich społeczności;
- ściśle dostosowana do wartości i preferencji osób korzystających z opieki, ich nieformalnych opiekunów, rodzin i społeczności;

¹ Światowa Organizacja Zdrowia, "Long-term care" 2022, <https://www.who.int/europe/news-room/questions-and-answers/item/long-term-care> (dostęp 13.04.2025).

- zorganizowana w miejscach opieki, które pozwalają użytkownikom pozostać tak aktywnymi i zaangażowanymi w lokalne sieci społeczne, jak to tylko możliwe.

Ogólnie rzecz biorąc, opieka długoterminowa obejmuje opiekę organizowaną i świadczoną przez płatnych i bezpłatnych opiekunów, głównie kobiety. Mogą to być wyspecjalizowani specjaliści ds. opieki w kontekście formalnych przepisów dotyczących zatrudnienia, a także bliscy krewni lub inni członkowie społeczności poza granicami sformalizowanego zatrudnienia lub umowy o opiekę, zwykle określani jako opieka nieformalna lub rodzinna. Formalna opieka jest świadczona przez różnych pracowników opieki, o różnym poziomie wykształcenia i różnych poziomach umiejętności, którzy otrzymują wynagrodzenie za swoją pracę. Z drugiej strony, wielu nieformalnych opiekunów zapewnia wsparcie w kontekście relacji społecznych i zazwyczaj bez wynagrodzenia. Niemniej jednak istnieją wyjątki i stają się one coraz bardziej powszechne. Poniższy wykres przedstawia dwuwymiarową typologię obejmującą najbardziej typowe przykłady.

Wykres 1. Rozróżnienie typów opiekunów według poziomu profesjonalizacji i wynagrodzenia

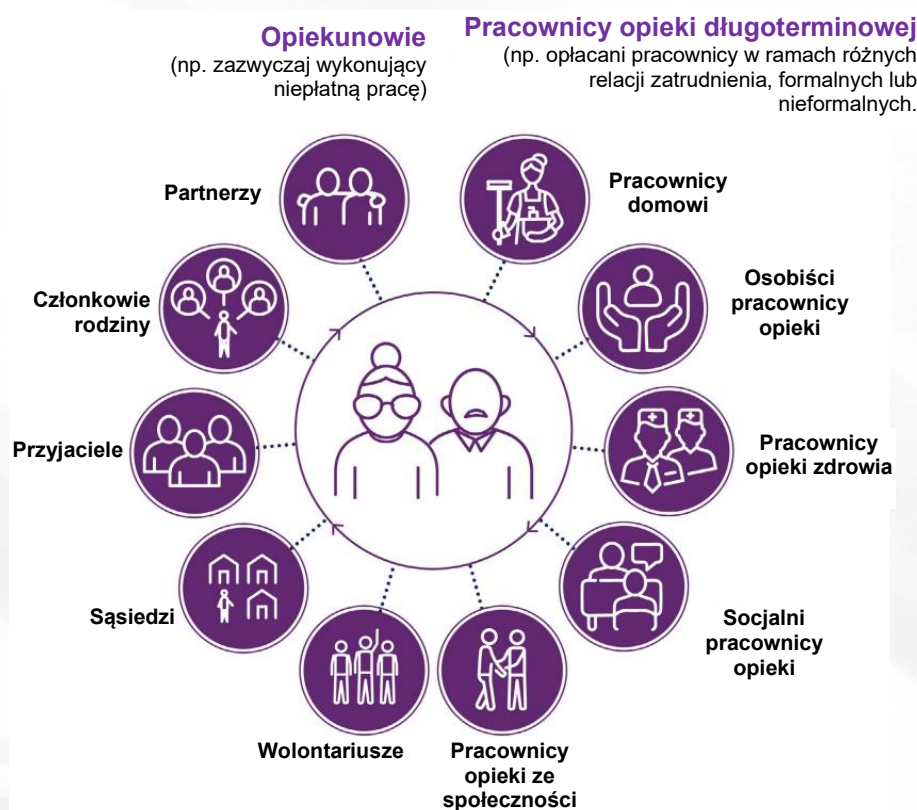


(Źródło: Odbudowa na rzecz zrównoważonego rozwoju i odporności: Wzmocnienie zintegrowanego świadczenia opieki długoterminowej w regionie europejskim, WHO 2022).

Opieka długoterminowa jest w przeważającej mierze świadczona nieformalnie i głównie bez wynagrodzenia. Szacuje się, że opieka nieformalna, zarówno płatna, jak i niepłatna, stanowi aż 80% wszystkich świadczonych usług opieki długoterminowej, przy czym odsetek ten może być wyższy w krajach o słabiej rozwiniętych usługach tego rodzaju.

Osoby zaangażowane w świadczenie opieki obejmują zazwyczaj dwie grupy: opiekunów, takich jak członkowie rodziny, partnerzy, przyjaciele, sąsiedzi i wolontariusze oraz inne osoby, takie jak płatni pracownicy opieki osobistej, pracownicy domowi, pracownicy opieki zdrowia i pracownicy opieki społecznej. Granice między tymi dwiema grupami nie są jednak wyraźne i różnią się w zależności od kraju.

Wykres 2. Podmioty zaangażowane w świadczenie opieki



(Źródło: Pakiet opieki długoterminowej dla osób starszych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, WHO 2024)

W niektórych krajach ustanowiono politykę mającą na celu ochronę zdrowia i dobrego samopoczucia opiekunów, aby ułatwić im nie tylko dostęp do wsparcia w opiece nad starszymi osobami dorosłymi, ale także ich jakość życia i dobre samopoczucie. W krajach, w których nie istnieje polityka związana z opieką lub ustalonymi usługami, większość takich usług zależy od nieopłacanych opiekunów, szczególnie członków rodziny. Nawet w krajach z rozwiniętymi systemami opieki, nieopłacani opiekunowie są nadal w znacznym stopniu zaangażowani w świadczenie opieki. Są oni często w kontakcie z różnymi dostawcami usług opiekuńczych i poruszają się po złożonych systemach opieki zdrowotnej i społecznej.

Zintegrowane świadczenie opieki środowiskowej ma kluczowe znaczenie dla odporności systemów opieki, ponieważ każdy sektor oznacza zmianę zachęt, wartości i kultury, procesów i struktur regulacyjnych. Co więcej, każda różnica sektorowa oznacza zmianę zachęt, wartości i kultury, procesów i struktur regulacyjnych. Każde niedopasowanie zwiększa potencjał kosztownego powielania świadczenia opieki, nieefektywnej alokacji ograniczonych zasobów i nieoptymalnych wyników opieki z powodu luk i opóźnień w jej świadczeniu. Jeśli systemy opieki długoterminowej mają osiągnąć swój cel, jakim jest zapewnienie terminowego, przystępnego cenowo i sprawiedliwego wsparcia w całym kontinuum opieki, muszą zminimalizować takie rozbieżności i zapewnić spójne procesy i polityki w ramach trzech osi integracji, pomiędzy:

- sektorami zdrowia, opieki długoterminowej i ochrony socjalnej;
- poziomami zarządzania - lokalnym, regionalnym i krajowym;
- formalnym i nieformalnym świadczeniem opieki.

Wykres 3. Trzy osie integracji opieki długoterminowej



(Źródło: Odbudowa na rzecz zrównoważonego rozwoju i odporności: Wzmocnienie zintegrowanego świadczenia opieki długoterminowej w regionie europejskim, WHO 2022).

Opieka domowa jest jednym z najczęstszych rodzajów opieki długoterminowej. Jest preferowana przez większość osób starszych i jest zgodna z ogólnym celem starzenia się w miejscu zamieszkania. Opieka domowa zazwyczaj obejmuje profesjonalne wizyty w celu zarządzania przypadkami, pomocnicze i wspierające usługi opieki osobistej, takie jak podstawowe czynności życia codziennego, interwencje medyczne i rehabilitacyjne oraz wsparcie opiekuna, w zależności od potrzeb zidentyfikowanych podczas badań przesiewowych i monitorowania. Starsze osoby dorosłe są zwykle oceniane pod kątem potrzeb zdrowotnych i opiekuńczych, w tym ich kwalifikowalności do objęcia usługami świadczonymi w domu. W krajach o niskim i średnim dochodzie nieodpłatna opieka świadczona przez członków rodziny, partnerów, przyjaciół lub sąsiadów zgodnie z tradycyjnymi normami pozostaje kluczowa, czasami jest realizowana z pomocą pracowników domowych. Chociaż wyszkoleni pracownicy opieki osobistej lub pomocnicy domowi stają się coraz bardziej powszechni, nie zastępują oni opiekunów w

wielu krajach, głównie z powodu braku wykształconego personelu. Wspólnotowe programy zdrowotne, z wolontariuszami wysyłanymi głównie przez organizacje religijne, są znaczącym źródłem wsparcia, choć nie mogą funkcjonować w zastępstwie pomocy publicznej. Nawet w krajach o wysokich dochodach większość opieki nadal opiera się na nieodpłatnej pracy członków rodziny, podczas gdy kilka programów opieki domowej obejmuje pracowników środowiskowych lub wyspecjalizowanych, profesjonalnych pracowników służby zdrowia. W krajach europejskich odsetek osób starszych korzystających z opieki długoterminowej w domu różni się znacznie w zależności od systemu opieki. Jest on dość znaczny w Danii i Niemczech. Osoby starsze i ich rodziny korzystające z usług opieki domowej doświadczają kilku powszechnych problemów, takich jak nieelastyczne świadczenie usług, brak usług w weekendy i w nocy oraz ograniczenia dotyczące liczby godzin świadczenia usług².

Kluczowym wyzwaniem jest niedobór personelu opiekuńczego. Dlatego wykorzystuje się zasoby pracowników z innych krajów³. Lukę w opiece wypełniają osoby migrujące w poszukiwaniu pracy. Taka sytuacja nie przybiera formy świadomie realizowanej polityki publicznej. Profesjonalne przygotowanie personelu do świadczenia usług jest zbyt kosztowne. Organizowanie szkoleń zawodowych dla opiekunów, promowanie zatrudnienia w tym zawodzie czy budowanie prestiżu opiekuna to drogie i czasochłonne rozwiązania.

Zagwarantowanie obywatelom UE powszechnego dostępu do usług opiekuńczych jest jednym z postulatów Europejskiego Filaru Praw Socjalnych. Punkt 18 stanowi, że każdy ma prawo do przystępnych cenowo i dobrej jakości usług opieki długoterminowej, w szczególności opieki domowej i środowiskowej⁴. Wraz z rosnącą mobilnością usług opiekuńczych uwzględnia się ich transgraniczny charakter. Opieka domowa jest kwestią

² Światowa Organizacja Zdrowia, “Long-term care for older people package for universal health coverage”, 2024.

³ Światowa Organizacja Pracy “The road to decent work for domestic workers”, 2023.

⁴ <https://eur-lex.europa.eu/>.

społeczną, bez której polityki publiczne nie osiągną silnej Europy Socjalnej, która jest sprawiedliwa, integracyjna i gwarantuje pełne możliwości poprawy dobrobytu.

Zgodnie z zaleceniami Komisji Europejskiej, każde państwo członkowskie powinno przyjąć własne plany działania. W swoich zaleceniach mają wziąć pod uwagę wytyczne, które Komisja Europejska uważa za ważne.

- Zapewnienie wszystkim potrzebującym terminowej, kompleksowej i przystępnej cenowo opieki długoterminowej, w tym godnych warunków życia.
- Zróżnicowanie oferty odpowiednich usług opieki długoterminowej. Wiąże się to z zapewnieniem opieki domowej, ale także środowiskowej i instytucjonalnej, wyeliminowaniem terytorialnych różnic w dostępie do usług, zapewnieniem opieki z wykorzystaniem dostępnych rozwiązań cyfrowych oraz zapewnieniem dostępności usług i infrastruktury pod kątem potrzeb osób niepełnosprawnych.
- Wdrożenie wysokiej jakości kryteriów i standardów mających zastosowanie do wszystkich podmiotów świadczących opiekę.
- Wspieranie nieformalnych opiekunów, których rolę często odgrywają kobiety i bliscy, poprzez szkolenia, doradztwo, wsparcie psychologiczne i finansowe.
- Pozyskanie odpowiednich zasobów i zrównoważone finansowanie opieki długoterminowej, w tym poprzez mobilizację funduszy UE.
- Promowanie dialogu społecznego i negocjacji zbiorowych w celu poprawy warunków płacy i pracy.
- Ustanowienie odpowiednich standardów bezpieczeństwa i higieny pracy.
- Zapewnienie ustawicznego kształcenia i szkoleń dla pracowników.
- Zwalczanie stereotypów związanych z płcią w zawodzie pracownika opieki długoterminowej i prowadzenie kampanii informacyjnych.

Konwencja nr 189 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca pracowników domowych odgrywa szczególną rolę w zapewnianiu odpowiednich warunków świadczenia usług opiekuńczych. Zaleca się, aby kraje członkowskie wdrożyły tę

konwencję. Kraje akceptujące Konwencję powinny podjąć środki współpracy w celu zapewnienia skutecznego stosowania postanowień tego instrumentu w odniesieniu do migrujących pracowników domowych. W szczególności, krajowe przepisy ustawowe i wykonawcze powinny wymagać, aby migrujący pracownicy domowi rekrutowani do pracy domowej w innym kraju otrzymali pisemną ofertę pracy lub umowę o pracę ważną w kraju, w którym praca będzie wykonywana, określającą podstawowe warunki zatrudnienia, przed przekroczeniem granic krajowych w celu podjęcia pracy domowej, do której odnosi się ta oferta lub umowa. Wymóg ten nie ma zastosowania do pracowników, którzy korzystają ze swobody przemieszczania się w celach zatrudnienia na mocy umów dwustronnych, regionalnych lub wielostronnych lub w ramach regionalnych obszarów integracji gospodarczej.

Co ważne, każde państwo ratyfikujące Konwencję podejmie środki w celu zapewnienia, że pracownicy domowi:

- a) mogli swobodnie uzgadniać ze swoim pracodawcą lub potencjalnym pracodawcą kwestię zamieszkania w gospodarstwie domowym;
- b) którzy mieszkają w gospodarstwie domowym, nie będą zobowiązani do pozostawiania w tym gospodarstwie domowym lub z członkami tego gospodarstwa domowego podczas ich dziennego, tygodniowego lub rocznego odpoczynku; oraz
- c) są uprawnieni do posiadania przy sobie dokumentów podróży i dokumentów tożsamości.

O złożoności zagadnienia i problemach z przyjęciem satysfakcjonujących rozwiązań, o których mowa w dokumentach unijnych i międzynarodowych, świadczy fakt, że w krajach europejskich funkcjonują różne modele organizacyjne opieki domowej.

1. **Model skandynawski** (np. Szwecja, Dania, Finlandia)

- silnie rozwinięty sektor publiczny;
- usługi opieki domowej są finansowane głównie z podatków i organizowane przez samorządy;
- opieka jest szeroko dostępna i ustandaryzowana;
- nacisk kładzie się na niezależność i pozostanie w domu tak długo, jak to możliwe.

2. **Model ubezpieczeniowy** (np. Niemcy, Holandia, Belgia)

- opieka domowa jest finansowana ze specjalnego ubezpieczenia;
- duża rola sektora prywatnego i organizacji pozarządowych;
- użytkownicy często mają prawo wyboru: mogą otrzymywać świadczenia rzeczowe (usługi) lub pieniężne (za zatrudnienie opiekuna, np. członka rodziny).

3. **Model mieszany** (np. Francja, Hiszpania, Włochy, Polska)

- połączenie finansowania publicznego, ubezpieczeniowego i prywatnego;
- często nie ma ujednoliconego systemu - usługi są rozproszone pomiędzy różne instytucje (służba zdrowia, opieka społeczna, samorządy lokalne).

Państwa członkowskie mogą korzystać z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), głównego instrumentu finansowego Unii Europejskiej mającego na celu wspieranie zatrudnienia, włączenia społecznego, edukacji i kompetencji obywateli UE w latach 2021-2027. Fundusz wspiera finansowo działania państw członkowskich w obszarach opieki długoterminowej, zdrowia publicznego i integracji społecznej.

Charakterystyka sytuacji demograficznej wybranych krajów Unii Europejskiej

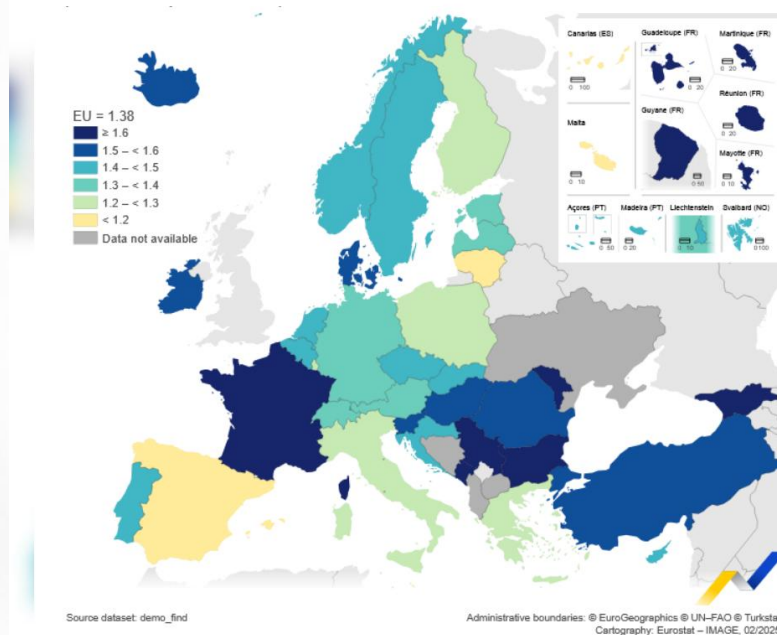
Na potencjał ludnościowy, który jest czynnikiem determinującym rozwój społeczno-gospodarczy, wpływa wiele elementów. Pierwotnym czynnikiem jest dynamika zmian liczby ludności. O walorach rozwojowych ludności decyduje również struktura demograficzna, społeczna i zawodowa. Taka ocena sytuacji demograficznej jest tym bardziej istotna, że Europa dąży do trwałego i zrównoważonego rozwoju, opartego na wiedzy, postępie technologicznym, innowacyjności i lepszym wykorzystaniu osiągnięć współczesnej nauki i przemian cywilizacyjnych. Ma to być również rozwój, który zmniejszy nierówności społeczne i wykluczenie, ograniczy ubóstwo i poprawi warunki życia ludności⁵.

Współczynnik dzietności w Unii Europejskiej od początku XXI wieku utrzymuje się na poziomie znacznie poniżej 2,1. Oznacza to, że rdzenna ludność Europy wymiera i jeśli trendy w zakresie dzietności nie zostaną odwrócone, proces ten będzie postępował w coraz szybszym tempie. W 2023 r. najniższe współczynniki dzietności w Europie odnotowano na Malcie (1,06), w Hiszpanii (1,12) i na Litwie (1,18). Niewiele lepsze wyniki odnotowano w Polsce (1,20) i we Włoszech (1,21). Najwyższe wyniki odnotowano w Bułgarii (1,81), Francji (1,66) i na Węgrzech (1,55). Jednak w żadnym z tych krajów wartości nie były nawet zbliżone do 2,1.

⁵ Skutki zmian demograficznych w zmieniającym się środowisku, dokument roboczy służb Komisji, Komisja Europejska, Bruksela, 17.01.2023.

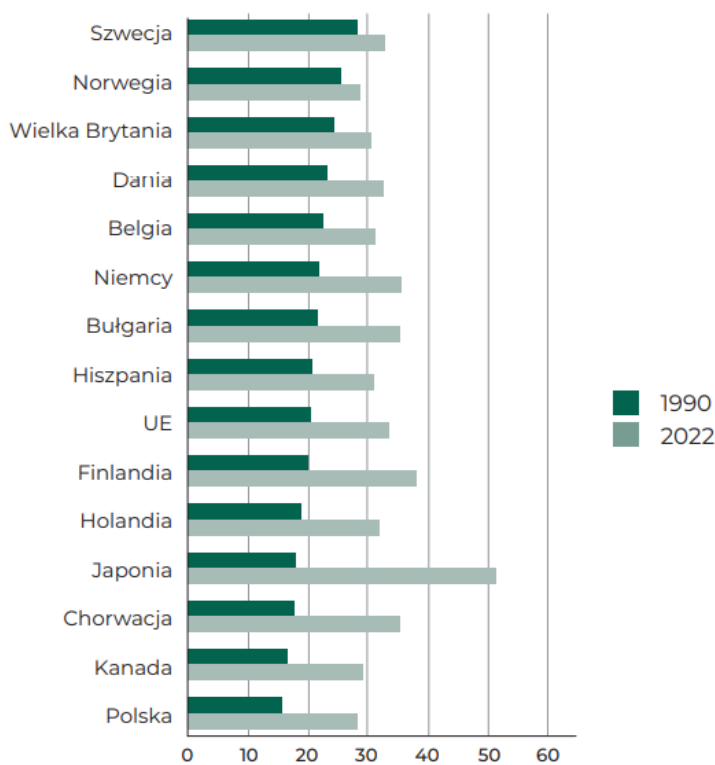
Ogólny poziom dzietności, 2023

(żywe urodzenia na kobietę)



Głównym wnioskiem, który należy wyciągnąć na początku, jest to, że systemy opieki zdrowotnej i opieki społecznej znajdują się pod presją ze względu na starzenie się społeczeństwa. Im starsza populacja, tym więcej osób w wieku powyżej 65 lat i tym mniej potencjalnych opiekunów, więc opieka długoterminowa staje się bezpośrednim wyzwaniem. W samej Unii Europejskiej (UE) wskaźnik obciążenia demograficznego, czyli stosunek liczby osób starszych w wieku nieprodukcyjnym (powyżej 64 lat) do liczby osób w wieku produkcyjnym (15-64 lata), wzrósł z 20,3 w 1990 r. do 33,33 w 2022 r. (Bank Światowy 2024).

Wykres 4. Wskaźnik obciążenia demograficznego: Średnia UE i wybrane kraje



(Źródło: Bank Światowy 2024).

Efektom zmian w procesach demograficznych, a przede wszystkim obserwowanej na przestrzeni ostatniego ćwierćwiecza depresji urodzeniowej, są zmiany w liczbie i strukturze ludności według wieku, tj. obserwowany spadek liczby dzieci (0-14 lat) oraz nieprzerwany wzrost grupy osób starszych (65 lat i więcej).

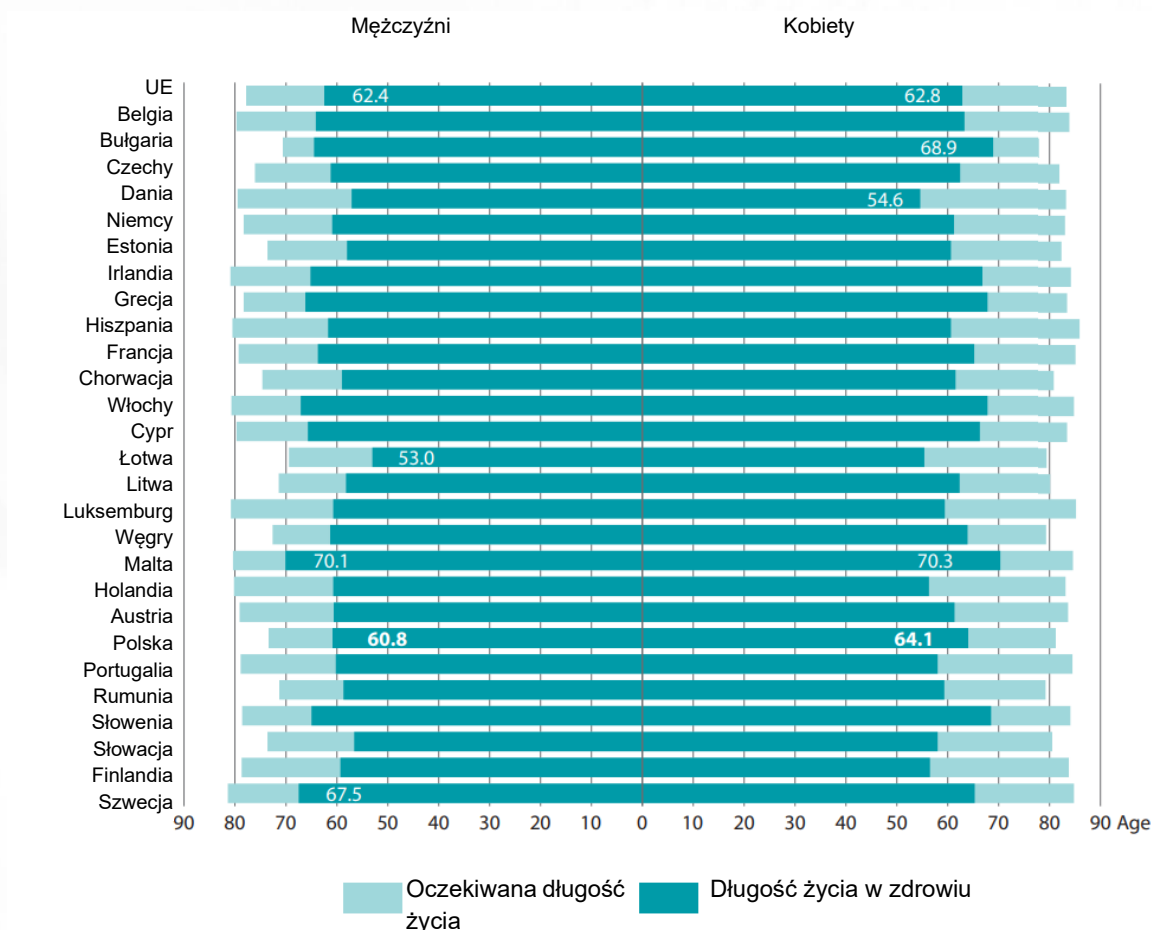
Według badań Eurostatu⁶ z 2022 r., wśród krajów Unii Europejskiej najkorzystniejszymi proporcjami oczekiwanej długości życia w zdrowiu w stosunku do całej oczekiwanej długości życia charakteryzowali się mieszkańcy Bułgarii (89,9%), Malty (85,2%) i Grecji (82,9%). Dla mężczyzn z Bułgarii życie bez niepełnosprawności stanowiło 91,4%

⁶ Eurostat 2024, „Healthy life years”, <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00150/default/table?lang=en> (dostęp 13.04.2025) i „Life expectancy”, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_mlexpec/default/table?lang=en (dostęp 13.04.2025)

oczekiwanego 70,6 lat życia (64,5 lat życia w zdrowiu), podczas gdy dla mężczyzn z Malty życie w zdrowiu stanowiło 87,2% oczekiwanej długości życia, tj. 80,4 lat (70,1 lat w zdrowiu). W Grecji oczekiwana długość życia dla mężczyzn wynosiła 78,3 lat, podczas gdy odsetek życia bez niepełnosprawności wynosił 84,5% (66,2 lat w zdrowiu). Wśród kobiet odsetek życia w zdrowiu był niższy w porównaniu z mężczyznami i dla Bułgarii wynosił 88,4%, tj. 68,9 lat w zdrowiu na 77,9 lat życia. Na Malcie i w Grecji wskaźnik ten wyniósł 83,1% i 81,3%.

Najmniej korzystne proporcje między oczekiwaną długością życia w zdrowiu a oczekiwaną długością życia dla kobiet zaobserwowano w Danii, na poziomie 65,6%, czyli 54,6 lat w zdrowiu na 83,2 lat życia oraz w Finlandii (67,4%), czyli 56,5 lat w zdrowiu na 83,8 lat życia. Wśród mężczyzn najniższe wskaźniki oczekiwanej długości życia w zdrowiu odnotowano również w Danii (71,8%), a następnie w Luksemburgu (75,1%) i Finlandii (75,3%), co przekłada się odpowiednio na 57,1, 60,7 i 59,3 lat życia w zdrowiu.

Wykres 5. Oczekiwana długość życia i długość życia w zdrowiu według płci w krajach Unii Europejskiej w 2022 r.



(Źródło: Eurostat 2024)

Należy podkreślić, że proces starzenia się ludności, postrzegany w wymiarze indywidualnym i społecznym, stawia trudne wyzwania w skali wielopoziomowej, nie tylko w sferze ekonomicznej, ale także psychologicznej, medycznej i społecznej. Kraje UE, dla których prognozy są obecnie niekorzystne, będą musiały zmierzyć się ze wszystkimi problemami wynikającymi z niekorzystnych dla nich trendów demograficznych. Dotyczy to także poszczególnych regionów - zwłaszcza tych o najstarszej strukturze wiekowej mieszkańców, gdzie dodatkowo proces starzenia się będzie pogłębiał się najbardziej.

Zmiany demograficzne mają ogromny wpływ na nasze gospodarki, systemy opieki społecznej i zdrowotnej, a także na potrzeby mieszkaniowe i infrastrukturalne w europejskich regionach. To z kolei ma wpływ na budżety rządowe. Zrozumienie przyczyn zmian demograficznych pozwala nam lepiej zarządzać ich konsekwencjami i

przygotować się na przyszłość. W ciągu ostatnich 50 lat średnia długość życia w całej Europie znacznie wzrosła. Ponieważ ludzie żyją dłużej i zdrowiej, wielu obywateli chce pracować dłużej, choć niekoniecznie na tych samych stanowiskach. Jednocześnie utrzymuje się tendencja do mniejszej liczby urodzeń dzieci. Mimo że w Europie wskaźniki imigracji są wyższe niż emigracji, oczekuje się, że stopniowy spadek liczby ludności i siły roboczej w UE będzie kontynuowany. Malejąca i starzejąca się populacja niesie ze sobą nowe wyzwania. Zmniejszająca się populacja w wieku produkcyjnym wywiera presję na rynki pracy i państwa opiekuńcze, zwiększa wskaźnik obciążenia demograficznego i zwiększa obciążenie długiem publicznym w przeliczeniu na mieszkańca. Aby utrzymać wzrost gospodarczy, populacja w wieku produkcyjnym musi wzrosnąć, wskaźniki aktywności zawodowej muszą wzrosnąć i/lub wydajność musi wzrosnąć dzięki postępowi technologicznemu i/lub rozwojowi umiejętności. Starzenie się społeczeństwa pociąga za sobą również dodatkowe potrzeby, w tym konieczność dostosowania naszych miejsc pracy, systemów opieki społecznej i publicznej opieki zdrowotnej do zwiększonego zapotrzebowania na dostępną i przystępną cenowo opiekę zdrowotną i opiekę długoterminową.

Transformacja demograficzna przynosi również korzyści. Fakt, że ludzie żyją obecnie dłużej i zdrowiej niż poprzednie pokolenia, jest sam w sobie niezwykłym osiągnięciem społecznym. W miarę jak nasze rynki pracy dostosowują się do nowej rzeczywistości, pojawia się również więcej możliwości aktywnego starzenia się i ciągłego rozwoju osobistego. W międzyczasie coraz więcej kobiet uczestniczy w rynku pracy, choć nadal utrzymują się znaczne różnice między płciami. Trendy demograficzne nie wpływają na każdy kraj i region w ten sam sposób. Chociaż populacja europejska starzeje się jako całość, zmiany demograficzne są dalekie od jednolitych ze znacznymi różnicami zarówno między poszczególnymi państwami członkowskimi UE, jak i w ich obrębie. Spadek liczby ludności był szczególnie dotkliwy w niektórych wschodnich państwach członkowskich UE, które doświadczyły wysokiego poziomu emigracji, a także osób przenoszących się w swoich krajach ojczystych z regionów wiejskich do obszarów głównie miejskich w poszukiwaniu lepszych możliwości pracy oraz możliwości kształcenia i szkolenia. Wynikające z tego różnice demograficzne mogą pogłębiać

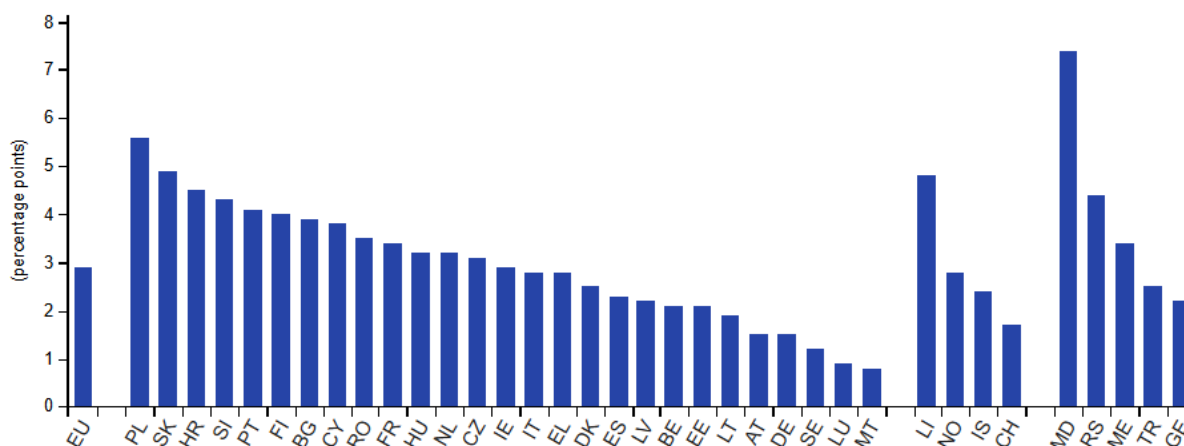
istniejące nierówności gospodarcze, społeczne i terytorialne oraz wywoływać podziały polityczne.

Starzenie się społeczeństwa jest długoterminowym trendem, który rozpoczął się kilka dekad temu w Europie. Można go zaobserwować w postaci rosnącego udziału osób starszych w połączeniu z malejącym udziałem osób w wieku produkcyjnym w całej populacji. W dniu 1 stycznia 2021 r. osoby w wieku 65 lat i starsze stanowiły 20,8% populacji UE. Stanowi to wzrost o 0,2 punktu procentowego w porównaniu z 2020 r. (20,6%) i wzrost o 0,6 punktu procentowego w porównaniu z 2019 r. (20,2%). W porównaniu z dekadą wcześniejszą udział osób starszych wzrósł o 3 punkty procentowe (z 17,8% w 2011 r.). W dniu 1 stycznia 2024 r. populację UE szacowano na 449,3 mln osób, z czego ponad jedna piąta (21,6%) była w wieku 65 lat i więcej. Mediana wieku ludności UE osiągnęła 44,7 lat. W latach 2014-2024 mediana wieku wzrosła we wszystkich państwach członkowskich UE, z wyjątkiem Malty i Niemiec, gdzie spadła (odpowiednio -0,7 i -0,1 roku)⁷.

W 2021 r. na każdego Europejczyka w wieku 65 lat lub starszego przypadało nieco ponad trzech Europejczyków w wieku produkcyjnym, co oznacza wskaźnik obciążenia demograficznego (24) na poziomie 32,5%. Do 2050 r. około 30% ludności Europy będzie w wieku powyżej 65 lat i oczekuje się, że na każdą osobę starszą przypadać będzie mniej niż dwie osoby dorosłe w wieku produkcyjnym (prognozowany wskaźnik obciążenia demograficznego wyniesie 56,7%), co potwierdza rosnącą tendencję obciążenia demograficznego w przyszłości.

⁷ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing (dostęp 13.04.2025).

Wykres 6. Wzrost odsetka ludności w wieku 65 lat lub więcej w latach 2014-2024



Provisio Dane wstępne/szacunkowe dla UE, Francji, Polski, Rumunii

Source: Źródło: Eurostat (kod danych online: demo_pjanind)

eurostat 

W odniesieniu do udziału osób starszych w całkowitej populacji, najwyższy udział miały Włochy (24,3%), Portugalia (24,1%), Bułgaria (23,8%), Finlandia (23,4%), Grecja (23,3%) i Chorwacja (23,0%), a najniższy Luksemburg (15,0%) i Irlandia (15,5%). W 2024 r., w porównaniu z 2023 r., udział osób starszych wzrósł w 26 krajach UE, a zmniejszył się tylko na Malcie.

Tabela 1. Struktura wiekowa populacji według głównych grup wiekowych w 2014, 2023 i 2024 r. (% całkowitej populacji)

	0-14 lat			15-64 lata			65 lat lub więcej		
	2014	2023	2024	2014	2023	2024	2014	2023	2024
UE (*)	15,3	14,8	14,6	66,0	63,8	63,8	18,7	21,3	21,6
Belgia	17,0	16,5	16,3	65,2	63,8	63,8	17,8	19,7	19,9
Bulgaria	13,9	14,2	14,1	66,2	62,3	62,1	19,9	23,5	23,8
Czechy	15,0	16,2	15,9	67,6	63,4	63,6	17,4	20,4	20,5
Dania	17,2	16,0	15,7	64,5	63,6	63,6	18,2	20,5	20,7
Niemcy	13,2	14,0	13,9	66,0	63,8	63,6	20,9	22,2	22,4
Estonia	15,8	16,4	16,0	65,8	63,4	63,5	18,4	20,2	20,5
Irlandia	21,5	19,3	18,9	65,9	65,5	65,6	12,6	15,2	15,5
Grecja	14,6	13,4	13,1	64,9	63,7	63,6	20,5	23,0	23,3
Hiszpania	15,2	13,60	13,2	66,7	66,3	66,4	18,1	20,1	20,4
Francja (*)	18,6	17,2	17,0	63,4	61,7	61,6	18,0	21,1	21,4
Chorwacja	14,8	14,3	14,0	66,7	63,0	62,9	18,5	22,7	23,0
Włochy	13,9	12,4	12,2	64,6	63,5	63,5	21,5	24,0	24,3
Cypr	16,3	15,4	15,3	69,9	67,2	67,0	13,9	17,3	17,7
Łotwa	14,7	16,0	15,6	66,2	63,1	63,0	19,1	21,0	21,3
Litwa	14,6	14,9	14,5	67,1	65,0	65,1	18,4	20,0	20,3
Luksemburg	16,8	15,9	15,7	69,1	69,3	69,2	14,1	14,9	15,0
Węgry	14,4	14,5	14,5	68,1	65,0	64,9	17,5	20,5	20,7
Malta	14,5	12,7	12,3	67,8	68,7	69,3	17,6	18,6	18,4
Holandia	16,9	15,3	15,1	65,7	64,7	64,4	17,3	20,2	20,5
Austria	14,3	14,4	14,4	67,4	66,0	65,8	18,3	19,6	19,8
Polska (*)	15,0	15,4	15,1	70,1	64,7	64,4	14,9	19,9	20,5
Portugalia	14,7	12,9	12,8	65,4	63,2	63,1	20,0	23,9	24,1
Rumunia (*)	15,5	16,1	15,9	68,0	64,2	64,1	16,5	19,7	20,0
Słowenia	14,6	15,0	14,7	67,9	63,6	63,5	17,5	21,4	21,8
Słowacja	15,3	16,1	16,0	71,1	66,1	65,7	13,5	17,9	18,4
Finlandia	16,4	15,1	14,9	64,2	61,6	61,8	19,4	23,3	23,4
Szwecja	17,1	17,4	17,1	63,5	62,2	62,3	19,4	20,4	20,6
Islandia	20,5	18,2	18,3	66,3	66,8	66,2	13,2	15,0	15,6
Lichtenstein	15,2	14,5	14,4	69,2	65,9	65,4	15,5	19,6	20,3
Norwegia	18,2	16,7	16,4	65,9	64,9	64,9	15,9	18,4	18,7
Szwajcaria	14,9	15,1	15,0	67,5	65,8	65,7	17,6	19,2	19,3
Czarnogóra	18,6	17,9	18,2	68,1	65,7	65,1	13,3	16,4	16,7
Moldawia	16,0	18,0	17,5	74,0	65,9	65,1	10,0	16,1	17,4
Macedonia Północna	16,9	16,8	:	70,8	65,5	:	12,4	17,7	:
Gruzja	17,1	20,7	19,5	68,9	63,8	64,3	14,0	15,6	16,2
Albania	19,6	16,0	:	68,4	67,5	:	12,0	16,5	:
Serbia	14,3	14,4	14,4	67,6	63,4	63,1	18,0	22,1	22,4
Turcja	24,6	22,0	21,4	67,7	68,1	68,3	7,7	9,9	10,2
Ukraina	14,8	:	:	69,9	:	:	15,3	:	:

(*) 2024 wstępne/szacunkowe

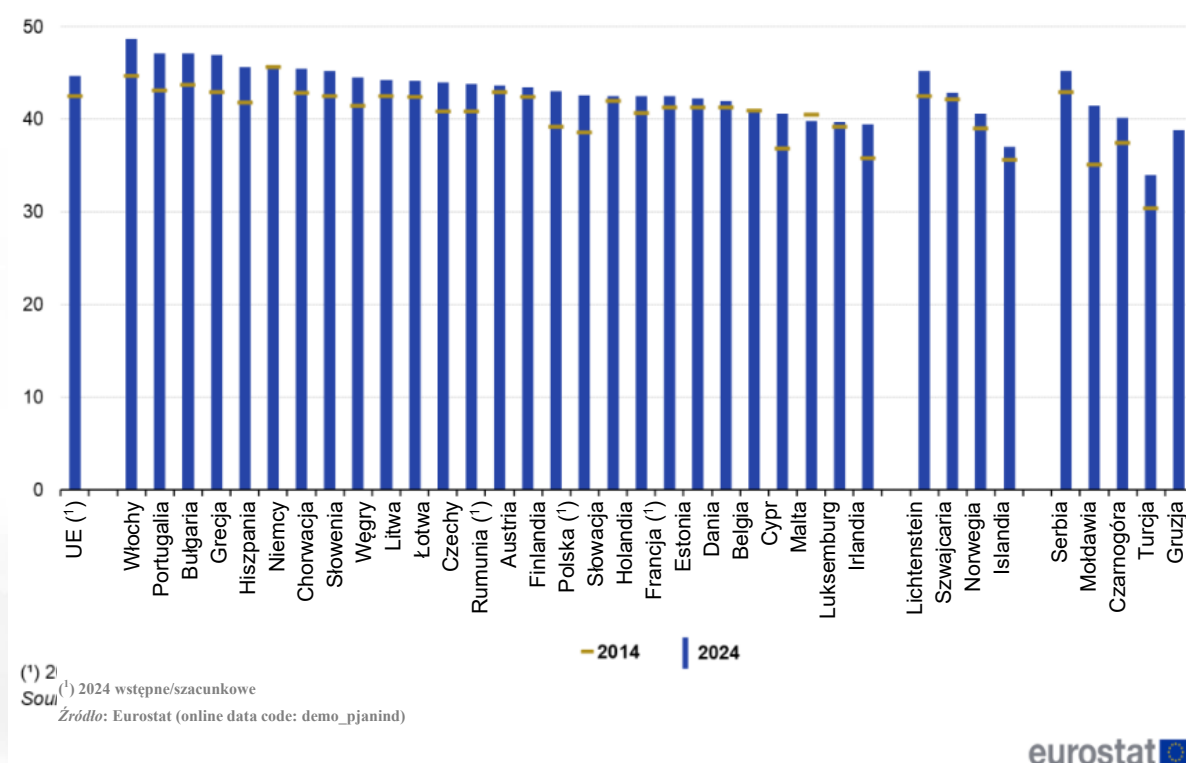
Źródło: Eurostat (online data code: demo_pjanind)

Mediana wieku ludności UE rośnie i w dniu 1 stycznia 2024 r. wynosiła 44,7 lat. Oznacza to, że połowa populacji UE była starsza niż 44,7 lat, podczas gdy druga połowa była młodsza. W krajach UE mediana wieku wahała się od 39,4 lat w Irlandii do 48,7 lat we Włoszech, potwierdzając stosunkowo młodą i stosunkowo starą strukturę populacji

odnotowaną w każdym z tych krajów UE. Szczegółowy rozkład danych przedstawiono na wykresie 4.

Mediana wieku w UE rosła średnio o 0,22 roku rocznie do 44,7 roku w 2024 roku. Wzrosła w prawie wszystkich krajach UE, zwłaszcza we Włoszech, na Słowacji, w Grecji i Portugalii, ale nie w Niemczech, gdzie spadła do 45,5 roku, oraz na Maltcie do 39,8 roku w 2024 roku. Mołdawia odnotowała największy wzrost mediany wieku w ciągu ostatnich 10 lat, z 35,1 lat w 2014 roku do 41,4 lat w 2024 roku. W latach 2023-2024 mediana wieku wzrosła w 19 krajach UE, natomiast spadła w Niemczech, na Maltcie i w Finlandii. Z kolei w Danii, Chorwacji, na Litwie, w Luksemburgu i Holandii pozostała stabilna.

Wykres 7. Mediana wieku populacji, 2014 i 2024 r. (w latach)



Wskaźniki obciążenia demograficznego można wykorzystać do zbadania poziomu wsparcia udzielanego młodszym i/lub starszym osobom przez populację w wieku produkcyjnym; wskaźniki te są wyrażone jako względna wielkość młodszych i/lub starszych populacji w porównaniu z populacją w wieku produkcyjnym. Współczynnik obciążenia demograficznego dla UE wyniósł 33,9% w dniu 1 stycznia 2024 r., przy czym

na każdą osobę w wieku 65 lat i starszą przypadały nieco ponad 3 osoby w wieku produkcyjnym. Współczynnik obciążenia demograficznego w krajach UE wahał się od najniższego poziomu 21,7% w Luksemburgu i 23,6% w Irlandii, gdzie na każdą osobę w wieku 65 lat i więcej przypadało prawie 5 osób w wieku produkcyjnym, do najwyższych wartości 38,4% we Włoszech, 38,2% w Bułgarii i 38,2% w Portugalii, gdzie na każdą osobę w wieku 65 lat i więcej przypadały mniej niż 3 osoby w wieku produkcyjnym. Szczegółowy rozkład danych przedstawia tabela 2.

Tabela 2. Wskaźniki struktury wiekowej ludności, 1 stycznia 2024 r. (%)

	Wskaźnik obciążenia demograficznego w młodym wieku	Wskaźnik obciążenia demograficznego w starszym wieku	Całkowity wskaźnik obciążenia demograficznego	Udział populacji w wieku 80 lat lub więcej
UE ⁽¹⁾	22,9	33,9	56,8	6,1
Belgia	25,5	31,3	56,8	5,5
Bułgaria	22,8	38,2	61,0	5,2
Czechy	24,9	32,3	57,2	4,5
Dania	24,7	32,5	57,2	5,4
Niemcy	21,9	35,2	57,1	7,2
Estonia	25,2	32,2	57,5	5,8
Irlandia	28,8	23,6	52,4	3,7
Grecja	20,6	36,7	57,2	7,0
Hiszpania	19,9	30,8	50,7	6,1
Francja ⁽¹⁾	27,5	34,8	62,3	6,0
Chorwacja	22,3	36,6	58,9	5,5
Włochy	19,2	38,4	57,6	7,7
Cypr	22,8	26,5	49,3	4,2
Łotwa	24,8	33,9	58,7	6,1
Litwa	22,3	31,2	53,5	5,7
Luksemburg	22,7	21,7	44,4	3,9
Węgry	22,3	31,9	54,2	4,6
Malta	17,8	26,5	44,3	4,0
Holandia	23,5	31,8	55,3	5,0
Austria	21,8	30,2	52,0	5,9
Polska ⁽¹⁾	23,5	31,8	55,3	4,4
Portugalia	20,3	38,2	58,5	7,0
Rumunia ⁽¹⁾	24,8	31,2	56,1	4,4
Słowenia	23,2	34,3	57,5	5,8
Słowacja	24,4	27,9	52,3	3,6
Finlandia	24,0	37,8	61,9	5,9
Szwecja	27,4	33,1	60,5	5,8
Islandia	27,6	23,6	51,2	3,6
Lichtenstein	22,0	31,0	53,0	4,9
Norwegia	25,3	28,8	54,0	4,6
Szwajcaria	22,8	29,4	52,2	5,6
Czarnogóra	28,0	25,7	53,7	3,2
Moldawia	26,9	26,7	53,5	2,5
Gruzja	30,4	25,1	55,5	3,2
Serbia	22,9	35,6	58,4	4,4
Turcja	31,4	15,0	46,3	1,9

(1) Dane wstępne/szacunkowe za rok 2024

Wskaźniki obciążenia demokratycznego są obliczane na podstawie liczby młodych i starszych osób w danych wieku, kiedy obie grupy są raczej nieaktywne ekonomicznie (np. poniżej 15 roku życia i powyżej 65 roku życia) w porównaniu z liczbą osób w wieku produktywnym (np. w wieku 15-64 lata).

Źródło: Eurostat (online data code: demo_pjanind)

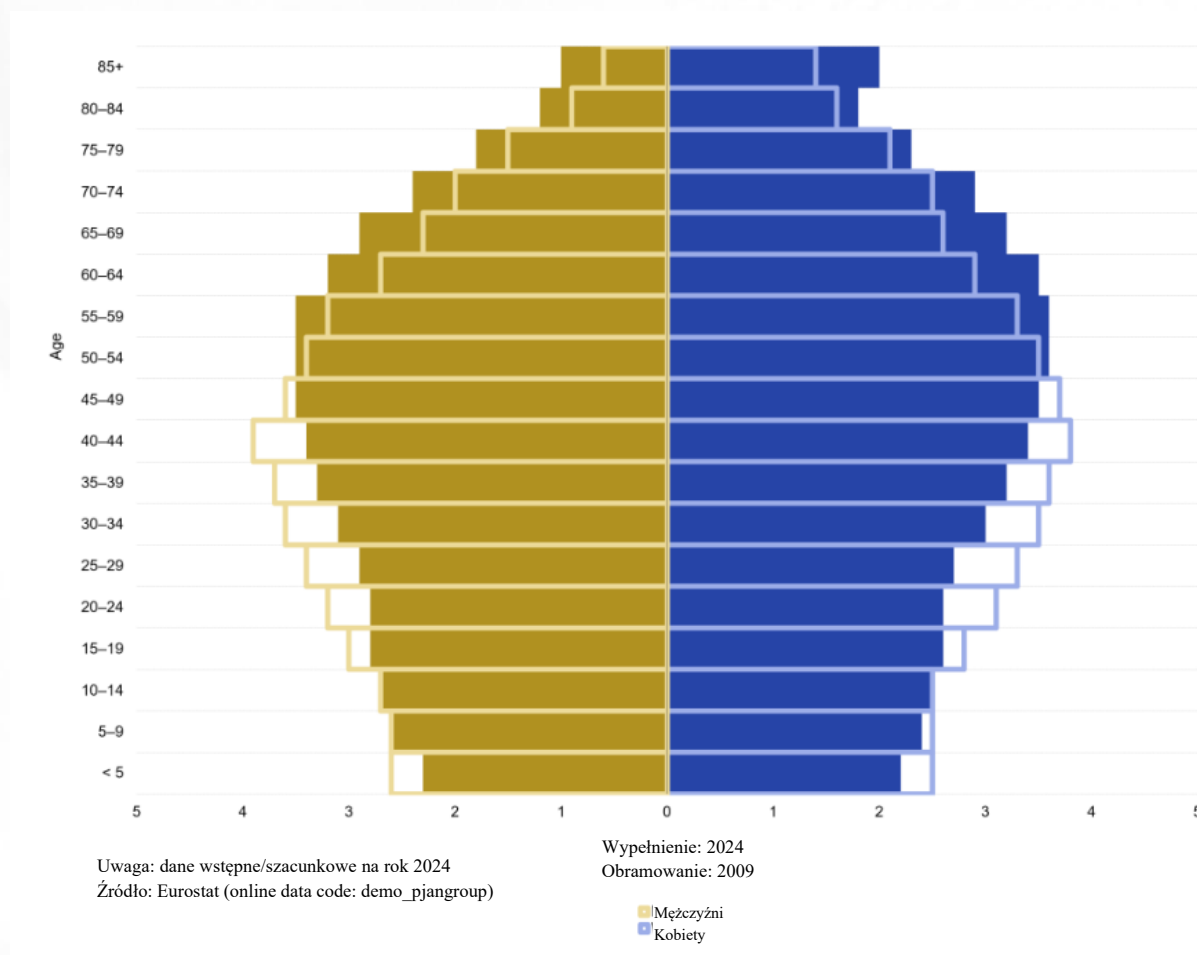
Starzenie się społeczeństwa to długoterminowy trend, który rozpoczął się w Europie kilkadziesiąt lat temu. Tendencja ta jest widoczna w przekształceniach struktury wiekowej populacji i znajduje odzwierciedlenie w rosnącym udziale osób starszych w połączeniu ze spadającym udziałem osób w wieku produkcyjnym w całej populacji.

Jak pokazują wykresy piramidalne rozkładu populacji według płci i 5-letnich grup wiekowych, gdzie każdy słupek odpowiada udziałowi danej płci i grupy wiekowej w całej populacji (łącznie mężczyzn i kobiet), sytuacja demograficzna jest niepokojąca. Piramida populacji UE na dzień 1 stycznia 2024 r. jest wąska u dołu i ma kształt rombu ze względu na kohorty „wyżu demograficznego” wynikające z wysokich wskaźników dzietności w kilku krajach europejskich po II wojnie światowej (znanych jako „wyż demograficzny”). Osoby z wyżu demograficznego zwiększają obecnie populację w wieku emerytalnym, co ilustruje porównanie z piramidą populacji z 2009 roku. Wyż demograficzny przesuwa się w górę piramidy populacji, pozostawiając populację w wieku produkcyjnym i podstawę węższą.

Odsetek osób w wieku 65 lat i starszych rośnie w każdym kraju UE. Wzrost w ciągu ostatniej dekady jest duży w Polsce, na Słowacji, w Chorwacji i Słowenii. Jest on dość niski na Malcie, w Luksemburgu i Szwecji. W ciągu ostatniej dekady obejmującej lata 2014-2024 zaobserwowano wzrost o 2,9 punktu procentowego dla całej UE. Wzrost względnego udziału osób starszych można wyjaśnić zwiększoną długowiecznością, która jest widoczna od kilku dziesięcioleci wraz ze wzrostem oczekiwanej długości życia. Zjawisko to jest często określane jako „starzenie się na szczycie” piramidy populacji. Jednak konsekwentnie niski poziom płodności przez wiele lat przyczynił się do starzenia się populacji, a mniejsza liczba urodzeń prowadzi do spadku odsetka dzieci i młodych ludzi w całej populacji. Proces ten znany jest jako „starzenie się na dole” piramidy

ludności i można go zaobserwować w zwężającej się podstawie piramid ludności UE w latach 2009-2024⁸.

Wykres 8. Piramidy populacji, UE 2009 i 2024



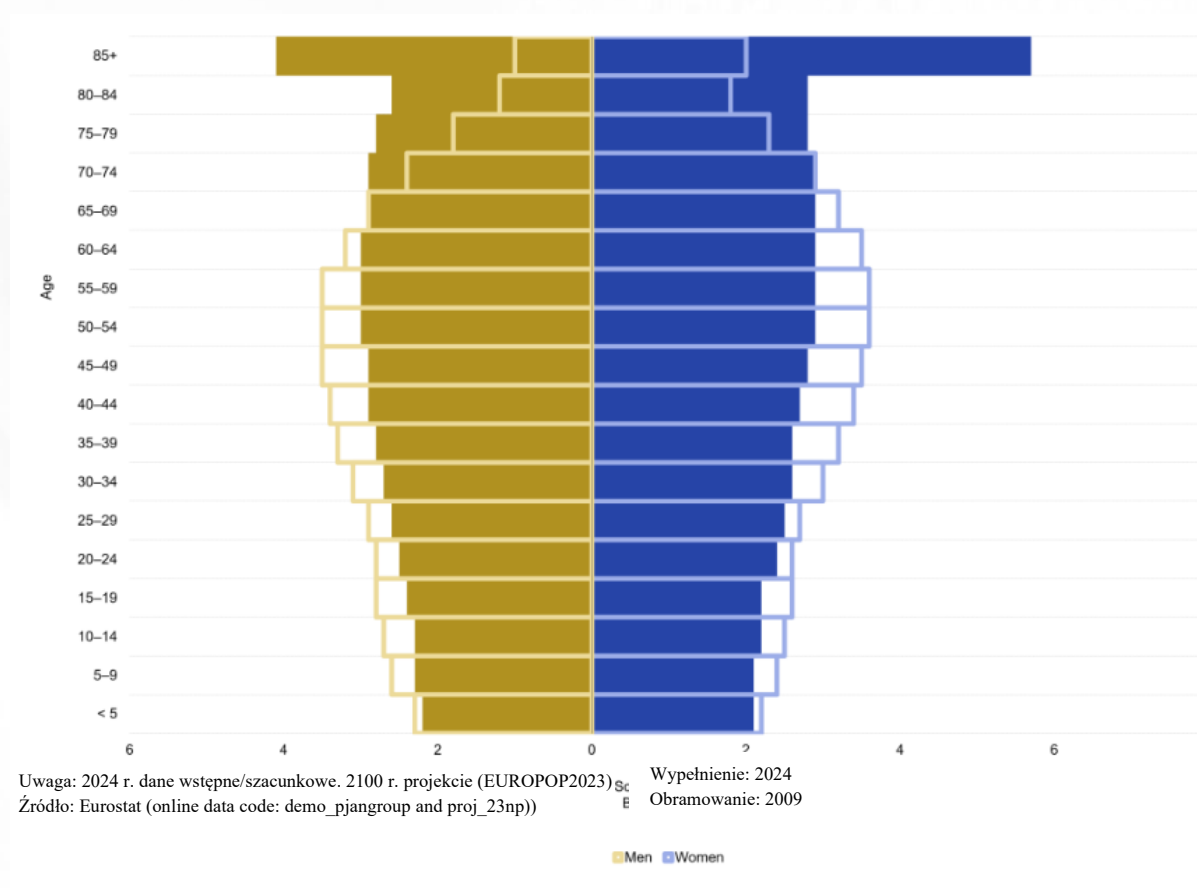
Wykres 3: Piramida populacji, UE rok 2009 i 2024 (% populacji)

Źródło: Eurostat (demo_pjangroup)

W nadchodzących dziesięcioleciach liczba osób starszych znacznie wzrośnie. Do 2100 r. piramida przybierze bardziej kształt bloku, znacznie zwężając się w środku piramidy (w wieku około 45-54 lat).

⁸ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing (dostęp 13.04.2025).

Wykres 9. Piramidy populacji, UE 2024 i 2100



Wykres 4. Piramida populacyjna, UE 2024 r. i 2100 r. (% całkowitej populacji)

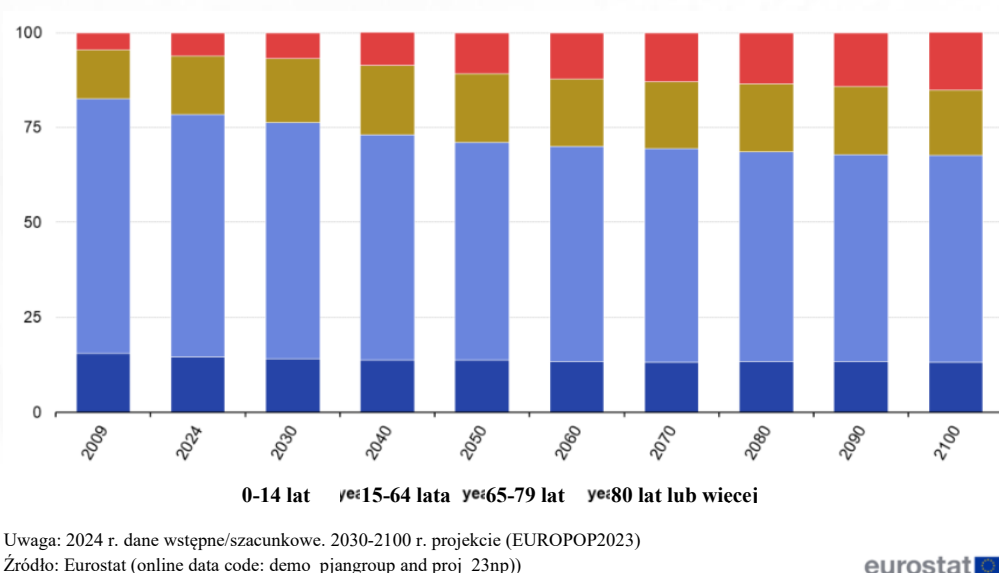
Source: Eurostat ([demo_pjangroup](#)) and ([proj_23np](#))

Próbując przyjrzeć się przyszłym trendom starzenia się, Eurostat przedstawił swoje prognozy demograficzne obejmujące okres od 2023 do 2100 roku. Przewiduje się, że populacja UE wzrośnie do szczytowego poziomu 453,3 mln osób około 2026 r., a następnie stopniowo spadnie do 419,5 mln osób do 2100 r. Przewiduje się, że udział osób w wieku 80 lat lub starszych w populacji UE wzrośnie 2,5-krotnie między 2024 a 2100 r., z 6,1% do 15,3%.

W okresie od 2024 r. do 2100 r. osoby starsze będą prawdopodobnie stanowić coraz większą część całkowitej populacji: osoby w wieku 65 lat i starsze będą stanowić 32,5% populacji UE do 2100 r., w porównaniu z 21,6% w 2024 r. W wyniku przemieszczania się populacji pomiędzy grupami wiekowymi, przewiduje się, że wskaźnik obciążenia demograficznego w UE niemal podwoi się z 33,9% w 2024 r. do 59,7% do 2100 r.

Oczekuje się, że mediana wieku wzrośnie o 5,5 roku, z 44,7 lat w 2024 roku do 50,2 lat w 2100 roku⁹.

Wykres 10. Struktura populacji według głównych grup wiekowych, UE, 2009-2100



Wyzwania w obszarze opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi są zasadniczo podobne. Przed każdym starzejącym się społeczeństwem stoją takie wyzwania, jak integracja systemów opieki zdrowotnej i społecznej; rozbudowa i finansowanie systemu opieki długoterminowej; pomiar jakości w celu zapewnienia odpowiedniej opieki; zmniejszenie liczby osób korzystających z opieki domowej i zwiększenie liczby pracowników opieki długoterminowej. W poszczególnych krajach europejskich istnieją różne szczegółowe rozwiązania. Zapewnienie opieki długoterminowej jest poważnym wyzwaniem dla państw opiekuńczych, ponieważ presja finansowa na systemy opieki wzrasta. Jednocześnie rośnie zapotrzebowanie na lepszy dostęp i wyższą jakość usług, co wiąże się z reformami kryteriów kwalifikowalności, budżetowania i funkcjonowania ochrony socjalnej. Decydenci w różnych krajach projektują i przekształcają modele opieki w interesie równego dostępu, jakości usług i stabilności finansowej. Ważne jest zapewnienie personelu opiekuńczego, zarówno w formalnym (instytucjonalnym)

⁹ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing (dostęp 13.04.2025).

systemie opieki, takim jak domy opieki, opieka dzienna, ambulatoryjna i domowa, jak i w nieformalnym systemie opieki, czyli opiece świadczonej przez członków rodziny lub członków lokalnej społeczności.

Wspólne problemy

Kontekst społeczno-demograficzny i czynniki strukturalne

Starzejące się populacje

- rosnące zapotrzebowanie na opiekę przewyższa możliwości krajowych systemów;
- popyt na usługi opieki długoterminowej;
- wzrost wskaźników obciążenia demograficznego wywiera presję na systemy opieki społecznej i zdrowotnej (zarówno finansową, jak i infrastrukturalną).

Polska

- Rosnące zapotrzebowanie na opiekę przewyższa możliwości

Polska doświadcza jednej z najszybszych transformacji demograficznych w Unii Europejskiej. W latach 2013-2023 kraj odnotował drugi najwyższy wzrost liczby ludności w wieku 65 lat i więcej wśród krajów europejskich. Do końca 2023 r. 9,89 mln osób w Polsce będzie w wieku 60 lat lub starszych, co będzie stanowić 26,3% całej populacji. Oznacza to wzrost o 1,0% w porównaniu z rokiem poprzednim. Prognozy wskazują, że do 2060 r. liczba ta wzrośnie do 11,9 mln, co stanowić będzie 38,3% populacji.

Taka szybka zmiana demograficzna wywarła ogromną presję na polską infrastrukturę opieki długoterminowej. Formalny system opieki już teraz z trudem zaspokaja obecne potrzeby, a sytuację dodatkowo pogarsza emigracja polskich pracowników opieki do Europy Zachodniej, w szczególności do Niemiec. Ten „drenaż opieki” uszczupla

krajową siłę roboczą i ogranicza dostępność wykwalifikowanych opiekunów w Polsce.

➤ Rosnące zapotrzebowanie na usługi opieki długoterminowej

Zapotrzebowanie na usługi opieki długoterminowej rośnie nie tylko pod względem ilości, ale także złożoności. Wraz ze wzrostem średniej długości życia - osiągając 74,7 lat dla mężczyzn i 82,0 lat dla kobiet w 2023 roku - coraz więcej osób żyje z przewlekłymi schorzeniami i niepełnosprawnościami, wymagając stałej i specjalistycznej opieki. Dla przykładu, 60-letni mężczyzna w 2023 roku może oczekiwać, że będzie żył jeszcze 19,6 lat, podczas gdy kobieta w tym samym wieku będzie miała oczekiwaną długość życia o 24,4 roku dłuższą.

Przewiduje się, że opieka długoterminowa stanie się najszybciej rosnącą kategorią wydatków publicznych związanych ze starzeniem się, która do 2050 r. ma osiągnąć 2,5% PKB. Pomimo tego, obecnemu systemowi brakuje zdolności i koordynacji, aby wspierać rosnące preferencje osób starszych do starzenia się w miejscu zamieszkania. Niedobór wyszkolonego personelu, ograniczone inwestycje publiczne i regionalne różnice w świadczeniu usług przyczyniają się do tego, że system opieki staje się coraz bardziej niewystarczający.

➤ Współczynnik obciążenia demograficznego i obciążenia systemowe

Rosnący wskaźnik obciążenia demograficznego - odzwierciedlający rosnącą liczbę osób starszych w stosunku do populacji w wieku produkcyjnym - spowodował znaczne obciążenie polskich systemów opieki społecznej i zdrowotnej. Chociaż raport nie podaje konkretnego wskaźnika obciążenia demograficznego, podkreśla szerszy kontekst europejski: przewiduje się, że udział osób w wieku 80 lat i starszych w UE wzrośnie z 6% w 2020 r. do 11% do 2050 r. Ta nierównowaga demograficzna zmniejsza wpływy z podatków do budżetu państwa. Ta nierównowaga demograficzna zmniejsza bazę podatkową, która wspiera usługi publiczne, jednocześnie zwiększając popyt na te usługi. Rezultatem jest podwójna presja: brak stabilności finansowej i przeciążenie infrastruktury.

Hiszpania

➤ Rosnący popyt wśród starzejącej się populacji

Hiszpania przechodzi głęboką transformację demograficzną charakteryzującą się szybko starzejącym się społeczeństwem, co wywarło bezprecedensową presję na jej systemy opieki społecznej i zdrowotnej. Na koniec 2022 r. osoby w wieku 65 lat i starsze stanowiły prawie 20% całej populacji, czyli 9 687 776 osób. Ta zmiana demograficzna znacznie zwiększyła zapotrzebowanie na usługi opieki długoterminowej, szczególnie dla osób niesamodzielnych. Raport podkreśla, że głównym celem usług opieki domowej jest umożliwienie osobom starszym pozostania w swoich domach i społecznościach. Jednak skala popytu przewyższa możliwości istniejącej infrastruktury i usług publicznych.

➤ Obciążenie finansowe i infrastrukturalne

Wzrost wskaźnika obciążenia demograficznego - definiowanego jako odsetek osób starszych w stosunku do populacji w wieku produkcyjnym - zwiększył obciążenie finansowe i infrastrukturalne systemu opieki. System autonomii i opieki nad osobami niesamodzielnymi, kamień węgielny hiszpańskiej strategii opieki długoterminowej, cierpi z powodu chronicznego niedofinansowania i nieefektywności operacyjnej. Powszechne są opóźnienia w ocenie statusu zależności i wypłacie świadczeń, a dostępność usług pozostaje ograniczona w stosunku do skali potrzeb. Przykładowo, tylko 534 321 osób starszych jest obsługiwanych przez usługi pomocy w domu, a 105 447 miejsc jest dostępnych w ośrodkach opieki dziennej, pomimo rosnącej liczby osób starszych wymagających takiego wsparcia.

Co więcej, w raporcie podkreślono, że usługi opieki domowej, choć bardziej kompleksowe w zaspokajaniu złożonych potrzeb zdrowotnych i społecznych, są również obciążone. Przy 5 991 ośrodkach oferujących 407 947 miejsc, system ma trudności z przyjęciem rosnącej liczby osób starszych, z których 77,8% ma ponad 80 lat. Ta presja demograficzna jest potęgowana przez potrzebę specjalistycznej opieki, w tym fizjoterapii, stymulacji poznawczej i integracji społecznej, które są skuteczniej

świadczone w warunkach instytucjonalnych, ale wymagają znacznych inwestycji w infrastrukturę i zasoby ludzkie.

➤ **Konsekwencje systemowe**

Trendy demograficzne przedstawione w raporcie ujawniają strukturalną rozbieżność między rosnącymi potrzebami starzejącego się społeczeństwa a obecnymi możliwościami hiszpańskiego systemu opieki. Stabilność finansowa świadczenia opieki jest coraz bardziej zagrożona, ponieważ rosnący wskaźnik obciążenia demograficznego zmniejsza bazę podatkową, jednocześnie zwiększając popyt na usługi finansowane ze środków publicznych. Pod względem infrastrukturalnym system nie jest w stanie szybko zwiększyć skali, biorąc pod uwagę istniejące deficyty w zakresie personelu, jakości placówek i zasięgu usług. Wyzwania te podkreślają pilną potrzebę reform systemowych, które odniosą się zarówno do realiów demograficznych, jak i ograniczeń strukturalnych obecnego modelu opieki.

Serbia

➤ **Rosnące zapotrzebowanie na opiekę i ograniczenia systemowe**

Serbia doświadcza wyraźnych zmian demograficznych, a ponad 20% jej populacji jest obecnie w wieku 65 lat lub starszych. Oczekuje się, że odsetek ten będzie stale rósł, napędzany wzrostem średniej długości życia i spadkiem liczby urodzeń. Konsekwencje tego trendu są poważne: rosnąca liczba osób starszych wymaga długoterminowej opieki z powodu przewlekłych chorób, ograniczonej mobilności i zaburzeń poznawczych, takich jak demencja. Urząd Statystyczny Republiki przewiduje dalszy wzrost populacji osób starszych, co jeszcze bardziej zwiększy zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze.

Pomimo rosnących potrzeb, krajowa infrastruktura opieki pozostaje słabo rozwinięta. Serbia posiada 40 państwowych ośrodków gerontologicznych o łącznej pojemności 9 390 łóżek, z czego 7 641 jest obecnie zajętych. W samym Belgradzie lista oczekujących na przyjęcie do Centrum Gerontologicznego obejmuje 315 osób. Liczby te ilustrują dotkliwy niedobór możliwości opieki instytucjonalnej. Chociaż istnieje około 260 prywatnych

domów opieki oferujących ponad 10 000 łóżek, ich usługi są często finansowo niedostępne dla przeciętnego emeryta.

➤ Finansowa i infrastrukturalna presja na systemy opieki społecznej i zdrowotnej

Obciążenie finansowe serbskich systemów ochrony socjalnej i opieki zdrowotnej rośnie wraz ze zmianami demograficznymi. W lutym 2025 r. ceny zakwaterowania w państwowych domach opieki wzrosły o 30%, a miesięczne koszty wahały się od 35 000 do 78 000 dinarów. Prywatne domy opieki, których ceny wzrosły o 20% w tym samym okresie, często pobierają znacznie wyższe opłaty, co sprawia, że są one poza zasięgiem wielu starszych obywateli. Te rosnące koszty, w połączeniu z ograniczonymi dotacjami publicznymi, pogłębiły nierówności w dostępie do opieki.

Wskaźnik obciążenia demograficznego - stosunek liczby osób w wieku 65 lat i starszych do liczby osób w wieku produkcyjnym - wzrósł, dodatkowo obciążając finanse publiczne. Ta presja demograficzna zmniejsza bazę składową dla systemów emerytalnych i zdrowotnych, jednocześnie zwiększając zapotrzebowanie na wydatki. Rezultatem jest rosnąca przepaść między potrzebami w zakresie opieki a możliwościami finansowymi i infrastrukturalnymi państwa.

➤ Zapotrzebowanie na usługi opieki długoterminowej i domowej

Zapotrzebowanie na opiekę długoterminową wykracza poza placówki instytucjonalne. Usługi opieki domowej, które pozwalają osobom starszym pozostać w swoich domach przy jednoczesnym otrzymaniu profesjonalnego wsparcia, są coraz bardziej poszukiwane. Usługi te obejmują pomoc w codziennych czynnościach, opiekę medyczną i wsparcie psychospołeczne. Jednak ich dostępność jest nierówna, szczególnie na obszarach wiejskich i oddalonych, gdzie infrastruktura i personel są ograniczone.

Niedobór wykwalifikowanych opiekunów jest krytycznym ograniczeniem. Średnia wieku opiekunów w instytucjach publicznych wynosi ponad 55 lat, a wielu z nich zbliża się do emerytury. Młodszy pracownicy niechętnie podejmują pracę w tym sektorze ze względu na niskie płace i złe warunki pracy. Migracja pracowników służby zdrowia za granicę dodatkowo pogłębia niedobór. W sektorze publicznym wynagrodzenia opiekunów są tylko nieznacznie wyższe od płacy minimalnej, a praca nierejestrowana

jest powszechna, szczególnie w prywatnych i domowych placówkach opieki. Na tym nieformalnym rynku pracy często brakuje nadzoru, co prowadzi do niespełniających standardów usług i wycisku pracowników.

➤ Wyzwania strukturalne i słabości systemowe

Tradycyjne rodzinne modele opieki ulegają erozji z powodu urbanizacji, migracji i zwiększonej aktywności zawodowej kobiet. Młodsze pokolenia często przenoszą się do ośrodków miejskich lub emigrują, pozostawiając starszych członków rodziny bez nieformalnego wsparcia. W rezultacie wzrosła zależność od formalnych systemów opieki, ale systemy te nie są odpowiednio wyposażone, aby zaspokoić zwiększone zapotrzebowanie.

Powszechność pracy nierejestrowanej w sektorze opieki osłabia zarówno jakość usług, jak i ochronę pracowników. Wielu opiekunów pracuje bez formalnych umów lub odpowiedniego przeszkolenia, szczególnie w prywatnych lub domowych placówkach. Sytuacja ta naraża zarówno pracowników, jak i odbiorców opieki na znaczne ryzyko, w tym nadużycia, zaniedbania i niepewność prawną. Brak związków zawodowych w sektorze prywatnym dodatkowo ogranicza możliwości negocjacji zbiorowych i reform systemowych.

Włochy

➤ Rosnące zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze i luki w możliwościach systemowych

Ewolucja demograficzna we Włoszech charakteryzuje się wyraźnym trendem starzenia się, co znacznie zwiększyło zapotrzebowanie na usługi opieki długoterminowej. Ta zmiana demograficzna, spowodowana spadkiem współczynnika dzietności i wydłużeniem średniej długości życia, doprowadziła do wzrostu odsetka osób starszych wymagających stałej pomocy. W raporcie podkreślono, że ponad 80% ankietowanych interesariuszy uznaje pracę domową za niezbędną do utrzymania równowagi między

życiem zawodowym i rodzinnym, co odzwierciedla rosnącą zależność od nieformalnych struktur opieki w celu zrekompensowania niedoskonałości usług publicznych.

Krajowa infrastruktura opieki okazała się niewystarczająca, aby sprostać tym rosnącym wymaganiom. Pracodawcy, z którymi przeprowadzono wywiady w ramach badania, często wyrażali niezadowolenie z dostępności usług świadczonych przez państwo dla osób niesamodzielnych. Usługi te są często opisywane jako nieadekwatne lub nadmiernie zbiurokratyzowane, co zmusza rodziny do poszukiwania prywatnych rozwiązań. Ten systemowy niedobór spowodował rosnącą zależność od pracowników domowych, zwłaszcza migrantów, w celu wypełnienia luki w opiece. Zależność ta nie jest jednak poparta solidnymi ramami instytucjonalnymi, co prowadzi do powszechnej nieformalności i niepewnych warunków zatrudnienia.

➤ Zapotrzebowanie na usługi opieki długoterminowej

Zapotrzebowanie na opiekę długoterminową we Włoszech nie tylko rośnie, ale także staje się coraz bardziej złożone. Wraz ze wzrostem liczby osób starszych rośnie również zapotrzebowanie na specjalistyczną, ciągłą i dostosowaną do uwarunkowań kulturowych opiekę. Raport pokazuje, że prawie 70% zarejestrowanych pracowników domowych we Włoszech to obcokrajowcy, a kobiety stanowią 86,4% tej siły roboczej. Taki skład demograficzny odzwierciedla zarówno feminizację, jak i internacjonalizację sektora opieki, który w coraz większym stopniu kształtowany jest przez mobilność pracowników w obrębie UE.

Pomimo kluczowej roli, jaką odgrywają ci pracownicy, sektor ten pozostaje w dużej mierze nieformalny. Około 47,1% pracy domowej nie jest zgłaszane, co stanowi wyraźny kontrast w stosunku do średniej krajowej dla zatrudnienia nieformalnego. Ta nieformalność podważa jakość i ciągłość opieki, a także prawa i ochronę pracowników. Ponadto brak ustrukturyzowanych ścieżek szkolenia i certyfikacji dodatkowo ogranicza zdolność sektora do zaspokajania zróżnicowanych potrzeb starzejącej się populacji. Chociaż 70% respondentów uznało szkolenia za „bardzo ważne”, dostęp do takich programów pozostaje ograniczony, szczególnie dla pracowników migrujących, którzy borykają się z dodatkowymi barierami językowymi i kulturowymi.

➤ **Presja finansowa i infrastrukturalna wynikająca z zależności osób starszych**

Wzrost wskaźnika zależności osób starszych spowodował znaczne obciążenie finansowe i infrastrukturalne dla włoskich systemów opieki społecznej i zdrowotnej. Chociaż raport nie podaje konkretnej wartości liczbowej wskaźnika zależności, jasno ilustruje jego konsekwencje. Rodziny są coraz bardziej obciążone finansową odpowiedzialnością za opiekę, a ponad 75% respondentów twierdzi, że koszty zatrudnienia pracowników domowych są zbyt wysokie. Presja ekonomiczna często prowadzi do nieformalnych umów o pracę, które choć zmniejszają bezpośrednie koszty, utrwalają systemowe słabości.

Niewystarczające inwestycje publiczne w infrastrukturę opieki długoterminowej pogłębiają te wyzwania. Pracodawcy zgłaszają, że wysokie koszty formalnego zatrudnienia, w tym podatki i składki na ubezpieczenie społeczne, zniechęcają do przestrzegania przepisów prawa pracy. Dynamika ta nie tylko ogranicza formalizację sektora, ale także zmniejsza zasoby fiskalne dostępne na rozbudowę i poprawę publicznych usług opiekuńczych. W rezultacie powstaje pętla sprzężenia zwrotnego, w której systemowe niedoinwestowanie i nieformalność wzajemnie się wzmacniają, podważając trwałość świadczenia usług opiekuńczych w obliczu starzenia się społeczeństwa.

Malta

➤ **Rosnące zapotrzebowanie na opiekę i ograniczenia systemowe**

Malta doświadcza wyraźnych zmian demograficznych, a wskaźnik obciążenia demograficznego wzrósł z 28,2 w 2012 r. do 41,8 w 2023 r. Ta tendencja demograficzna znacznie zwiększyła zapotrzebowanie na usługi opieki długoterminowej, wywierając rosnącą presję na systemy opieki społecznej i zdrowotnej w tym kraju. Rząd maltański zareagował na tę sytuację, rozszerzając zakres usług świadczonych na poziomie społeczności lokalnych i subsydując opiekę domową poprzez programy takie jak „*Carer at Home*” (Opiekun w domu). Środki te nie wystarczyły jednak, aby zaspokoić rosnące potrzeby osób starszych. W 2024 r. na liście oczekujących na miejsce w państwowych

lub prywatnych placówkach opieki stacjonarnej znajdowało się 1627 osób starszych, co podkreśla rozbieżność między popytem a możliwościami instytucjonalnymi.

Państwo zapewnia obecnie około 3400 miejsc w placówkach opieki stacjonarnej, ale jest to niewystarczające w świetle rosnącej liczby osób starszych wymagających opieki. Strategia rządu polegająca na zachęcaniu do starzenia się w miejscu zamieszkania – utrzymywaniu osób starszych w ich domach dzięki usługom pomocniczym – choć opłacalna, nie złagodziła w pełni obciążenia infrastruktury. Uzależnienie od nieformalnej opieki pozostaje wysokie, ale nawet ona jest nadwyrężona, ponieważ struktury rodzinne ewoluują, a dostępność nieformalnych opiekunów maleje.

➤ Zapotrzebowanie na usługi opieki długoterminowej

Według OECD (2024) Malta plasuje się w pierwszej trójce krajów OECD – obok Korei i Irlandii – gdzie prawie połowa osób starszych wymaga opieki długoterminowej. Pomimo tego wysokiego zapotrzebowania kraj ten wykazuje paradoksalne uzależnienie zarówno od formalnych, jak i nieformalnych systemów opieki. Chociaż opieka nieformalna jest powszechna, szczególnie w przypadku osób o niewielkich potrzebach opiekuńczych, Malta odnotowuje również jeden z najniższych odsetków osób starszych o niewielkich potrzebach otrzymujących opiekę nieformalną – tylko jedna na pięć. Sugeruje to rosnącą zależność od formalnych usług opiekuńczych, które same w sobie są niedofinansowane i niejednolicie regulowane.

Program opieki domowej, który zapewnia do 8500 euro rocznie osobom powyżej 60. roku życia zatrudniającym wykwalifikowanego opiekuna, jest podstawą strategii długoterminowej opieki na Malcie. Jednak zainteresowanie tym programem jest ograniczone. W listopadzie 2023 r. w programie uczestniczyło tylko 842 osoby, a aż 93,2% opiekunów stanowili obcokrajowcy. Ta zależność od obywateli państw trzecich odzwierciedla zarówno niedobór lokalnych pracowników opieki, jak i systemowe wyzwania związane z planowaniem i regulacją siły roboczej.

➤ Presja finansowa i infrastrukturalna

Obciążenia finansowe związane z opieką nad osobami starszymi są znaczne. W 2022 r. 57,7% z 143,3 mln euro przeznaczonych na usługi opieki nad osobami starszymi i opiekę

środowiskową zostało wydane na opiekę stacjonarną. Te wysokie wydatki podkreślają kosztowność opieki instytucjonalnej i strategiczną zmianę kierunku działań rządu w kierunku usług świadczonych w domu. Niemniej jednak ograniczenia infrastrukturalne – widoczne w długich listach oczekujących i powolnym rozpatrywaniu wiz dla zagranicznych opiekunów (często trwającym ponad trzy miesiące) – podkreślają kruchość obecnego systemu.

Ponadto rozdrobnione ramy regulacyjne pogłębiają te wyzwania. Nie ma kompleksowych krajowych standardów regulujących usługi opieki domowej. Wielu opiekunów działa na podstawie ogólnych przepisów dotyczących zatrudnienia, a niektórzy są zatrudniani nieformalnie, co budzi obawy dotyczące jakości opieki, wyzysku pracowników i odpowiedzialności prawnej. Doniesienia o handlu ludźmi i wyzysku przy rekrutacji jeszcze bardziej komplikują sytuację etyczną sektora długoterminowej opieki na Malcie.

Rosnące uzależnienie od zagranicznych opiekunów, spowodowane niskim bezrobociem i zmieniającymi się rolami płciowymi w sferze domowej, wprowadziło dodatkowe zagrożenia. Agencje i pośrednicy często pobierają wygórowane opłaty – od 1500 do 5000 euro – za załatwianie formalności, a niektórzy opiekunowie płacą nawet 5000 euro w swoich krajach pochodzenia, aby zapewnić sobie zatrudnienie na Malcie. Te bariery finansowe, w połączeniu z brakiem nadzoru, przyczyniają się do powstania niepewnej gospodarki opiekuńczej, która nie jest w stanie w sposób zrównoważony wspierać starzejącej się populacji Malty.

Litwa

➤ Rosnące zapotrzebowanie na opiekę i systemowe luki w zdolnościach

Litwa, podobnie jak wiele państw członkowskich UE, doświadcza znaczących zmian demograficznych charakteryzujących się starzeniem się społeczeństwa. Na początku 2024 r. osoby w wieku 65 lat i starsze stanowiły około 20% całkowitej populacji (586,9 tys. z 2,88 mln). Stanowi to znaczny wzrost w porównaniu z 15,8% w 2005 r. Prognozy wskazują, że do 2050 r. grupa ta będzie stanowić 28,5% populacji. Jednocześnie wskaźnik obciążenia demograficznego, definiowany jako liczba osób w wieku 65+ na 100 osób w wieku produkcyjnym, ma się prawie podwoić, wzrastając z 30% w 2019 r. do prawie 60% w 2050 r. Ta transformacja demograficzna wywiera bezprecedensową presję na litewski system opieki społecznej i zdrowotnej, zarówno pod względem finansowym, jak i infrastrukturalnym.

Obecna infrastruktura krajowa nie jest przygotowana do zaspokojenia rosnącego zapotrzebowania na opiekę długoterminową. Rozdrobnienie usług socjalnych i pielęgniarских – regulowanych odpowiednio przez Ministerstwo Zabezpieczenia Społecznego i Pracy oraz Ministerstwo Zdrowia – spowodowało brak zintegrowanych modeli opieki. Ta systemowa rozbieżność jest dodatkowo pogłębiona przez luki regulacyjne, niewystarczające finansowanie, niedobór wykwalifikowanego personelu i słabo rozwiniętą infrastrukturę. Niedociągnięcia te utrudniają opracowanie spójnej i zrównoważonej strategii opieki długoterminowej.

➤ Zapotrzebowanie na usługi opieki długoterminowej

Zapotrzebowanie na usługi opieki długoterminowej na Litwie gwałtownie rośnie, jednak dostępność i przystępność takich usług pozostaje ograniczona. Prawie połowa osób w wieku 65 lat i starszych zgłasza niezaspokojone potrzeby w zakresie opieki długoterminowej. Brak ujednoliconego modelu integrującego usługi socjalne i pielęgniarские doprowadził do fragmentacji usług. Chociaż zaproponowano reformy – w tym projekt ustawy o opiece długoterminowej i wprowadzenie nowego modelu świadczenia usług kładącego nacisk na dostępność, adekwatność, współpracę i złożoność – ich wdrożenie nadal pozostaje w zawieszeniu.

Istniejące usługi są w dużej mierze ograniczone do godzin dziennych, bez możliwości zapewnienia opieki w nocy lub w weekendy. Koncepcja „opieki z zamieszkaniem”, w ramach której opiekunowie mieszkają z podopiecznymi, praktycznie nie istnieje na Litwie. Luka ta jest szczególnie problematyczna dla rodzin wymagających ciągłego wsparcia, często prowadząc do wypalenia opiekunów i konfliktów rodzinnych. Istnieją usługi tymczasowej opieki zastępczej, ale ich zakres i czas trwania są ograniczone, oferując do 720 godzin rocznie na osobę objętą opieką, co jest niewystarczające dla potrzeb wielu rodzin.

➤ Presja finansowa i infrastrukturalna

Obciążenie finansowe związane z opieką długoterminową staje się coraz bardziej nie do udźwignięcia w ramach obecnych modeli. Usługi socjalne są finansowane z połączenia środków gminnych, państwowych i osobistych, natomiast usługi opieki zdrowotnej są finansowane z obowiązkowego funduszu ubezpieczeń zdrowotnych. Ta rozdwojona struktura finansowania komplikuje koordynację usług i ogranicza skalowalność zintegrowanych rozwiązań opiekuńczych.

Ponadto kryzys kadrowy w sektorze opieki jest bardzo dotkliwy. Istnieje wyraźny niedobór pielęgniarek i wykwalifikowanych opiekunów chętnych do pracy w warunkach domowych. Wielu specjalistów preferuje zatrudnienie w instytucjach lub emigruje za granicę w poszukiwaniu lepszych wynagrodzeń i warunków pracy. Litewski kodeks pracy nakłada surowe regulacje dotyczące godzin pracy i wynagrodzenia, szczególnie w przypadku zmian nocnych i weekendowych, co sprawia, że wdrożenie modeli opieki z zamieszkaniem jest trudne pod względem finansowym i logistycznym. W rezultacie lukę tę często wypełnia nieformalna opieka sprawowana przez członków rodziny lub pracowników niepodlegających regulacjom, co budzi obawy dotyczące jakości, bezpieczeństwa i praw pracowniczych.

Niemcy

➤ Rosnące zapotrzebowanie na opiekę i systemowe luki w zakresie zdolności

Niemcy stoją w obliczu głębokiej transformacji demograficznej, a odsetek osób powyżej 65 roku życia stale rośnie. Tendencja ta powoduje wzrost zapotrzebowania na usługi opieki długoterminowej w tempie przewyższającym obecne i prognozowane możliwości krajowych systemów opieki. W momencie publikacji raportu prawie 5 milionów osób w Niemczech wymagało opieki, a prognozy szacują, że do 2055 r. liczba ta wzrośnie do 6,8 miliona. Jednocześnie oczekuje się, że populacja w wieku produkcyjnym spadnie z około 45 milionów do 36 milionów, co pogłębi nierównowagę między potrzebami w zakresie opieki a dostępną siłą roboczą. Ta zmiana demograficzna ma charakter nie tylko ilościowy, ale także strukturalny, ponieważ niemiecki model opieki przedkłada opiekę ambulatoryjną nad szpitalną, ale nie dysponuje zasobami, które pozwoliłyby skutecznie realizować tę preferencję. W rezultacie rodziny są coraz bardziej zmuszone do samodzielnego przejmowania obowiązków opiekuńczych lub korzystania z prywatnych, często nieformalnych form opieki.

➤ Popyt na opiekę długoterminową i domową

Gwałtowny wzrost popytu na opiekę długoterminową doprowadził do rozpowszechnienia się modelu tzw. „opieki całodobowej”, w ramach którego opiekunowie, głównie z Europy Wschodniej, mieszkają w domach osób wymagających pomocy. Model ten wypełnia istotną lukę, szczególnie na obszarach wiejskich, gdzie infrastruktura opieki instytucjonalnej jest słabo rozwinięta. Jednakże wiąże się on również z poważnymi wyzwaniami. Wielu z tych opiekunów nie posiada formalnych kwalifikacji, a ich zatrudnienie często odbywa się poza regulowanymi ramami prawnymi. Brak standardowego szkolenia i nadzoru budzi obawy dotyczące jakości opieki oraz bezpieczeństwa zarówno opiekunów, jak i osób objętych opieką. Ponadto nieformalny charakter większości tej pracy – szacowany na nawet 90% umów dotyczących opieki z zamieszkaniem – tworzy znaczny czarny rynek, którego wartość szacuje się na około 9,7 mld euro. Podważa to nie tylko ochronę pracowników, ale także zakłóca gospodarkę opiekuńczą, stawiając w niekorzystnej sytuacji legalnie działających usługodawców.

➤ Presja finansowa i infrastrukturalna wynikająca z zależności osób starszych

Rosnący wskaźnik zależności osób starszych powoduje coraz większą presję finansową i infrastrukturalną na niemieckie systemy opieki społecznej i zdrowotnej. System ubezpieczeń opiekuńczych, mający na celu wspieranie rodzin, często nie pokrywa rzeczywistych kosztów opieki długoterminowej, zwłaszcza w przypadku usług świadczonych przez całą dobę. W rezultacie gospodarstwa domowe o niskich i średnich dochodach są często zmuszane do poszukiwania nieformalnych rozwiązań, które choć są tańsze, nie zapewniają ochrony prawnej i socjalnej. Obciążenia finansowe potęgują rosnące oczekiwania płacowe opiekunów oraz sezonowe wahania dostępności siły roboczej, które dodatkowo destabilizują rynek pracy w sektorze opieki.

Pod względem infrastrukturalnym system jest rozdrobniony i niespójny w poszczególnych krajach związkowych, szczególnie w zakresie uznawania i refundacji usług opiekuńczych na podstawie przepisów takich jak §45a SGB XI. Ta mozaika przepisów utrudnia integrację usług opiekuńczych i hamuje rozwój spójnej strategii krajowej. Ponadto brak jednolitych ram prawnych dotyczących opieki domowej – podobnych do austriackiej ustawy o opiece domowej – pozostawia opiekunów i rodziny w stanie niejasności prawnej, zniechęcając do formalnego zatrudnienia i utrwalając zależność od nieformalnych rozwiązań.

Wzrost udziału kobiet w rynku pracy

- luki w opiece – malejąca dostępność nieformalnych/nieopłacanych opiekunów rodzinnych;
- upadek tradycyjnego modelu: kobiety z rodziny nie opiekują się już osobami starszymi;
- kobiety wypełniają lukę w opiece, pracując jako opiekunki (często są to imigrantki).

Polska

➤ Luki w opiece i malejąca dostępność nieformalnych opiekunów rodzinnych

Tradycyjny model opieki nad osobami starszymi w Polsce, który w dużym stopniu opierał się na nieodpłatnej, nieformalnej opiece sprawowanej przez kobiety z rodziny, przechodzi obecnie znaczącą transformację. Wraz ze wzrostem liczby kobiet wchodzących na rynek pracy i pozostających na nim, szybko maleje dostępność nieformalnych opiekunów w rodzinach. Zmiana ta spowodowała rosnącą lukę w opiece, szczególnie w mniejszych społecznościach lokalnych, gdzie formalne usługi opiekuńcze są ograniczone lub nie istnieją. W raporcie zauważono, że wielu członków rodzin staje obecnie przed trudnym wyborem między utrzymaniem zatrudnienia a zapewnieniem opieki, często decydując się na odejście z rynku pracy lub zatrudnienie nieuregulowanej pomocy.

➤ Upadek tradycyjnego modelu: kobiety nie są już opiekunkami z założenia

Społeczne oczekiwanie, że to kobiety będą przejmować obowiązki związane z opieką, ulega erozji. Zmiana ta jest napędzana przez szersze trendy społeczno-gospodarcze, w tym wzrost poziomu wykształcenia kobiet, aspiracje zawodowe i konieczność finansowa. Raport określa to zjawisko mianem „kary za bycie córką”, gdzie kobiety są nieproporcjonalnie obciążone obowiązkami związanymi z opieką nad osobami starszymi, często kosztem własnego rozwoju zawodowego i bezpieczeństwa ekonomicznego. W rezultacie tradycyjny model opieki rodzinnej nie jest już możliwy do utrzymania w kontekście współczesnej dynamiki rynku pracy.

➤ Kobiety wypełniają lukę w opiece jako płatne opiekunki — często są to kobiety migrujące

Podczas gdy polskie kobiety coraz częściej rezygnują z nieodpłatnej opieki, wiele z nich jednocześnie wypełnia lukę w opiece, pracując zawodowo — choć często za granicą. Szacuje się, że od 300 000 do 500 000 polskich kobiet, głównie w wieku 45 lat i starszych, uczestniczy w migracji cyrkulacyjnej, aby zapewnić opiekę z zamieszkaniem w krajach takich jak Niemcy, zazwyczaj w systemie 6–8-tygodniowych zmian. Tendencja ta odzwierciedla zarówno popyt na przystępną cenowo opiekę w Europie Zachodniej, jak i ograniczone możliwości ekonomiczne kobiet w polskim sektorze opieki domowej.

W kraju lukę w opiece coraz częściej wypełniają migranci, zwłaszcza kobiety z Ukrainy. Chociaż oficjalne dane sugerują, że w polskim sektorze opieki pracuje nie więcej niż 20 000 Ukraińców rocznie, eksperci szacują, że rzeczywista liczba jest bliższa 100 000. Kobiety te często nie mają formalnego wykształcenia, ale są cenione za gotowość do pracy za niższe wynagrodzenie. Ich obecność podkreśla rosnące uzależnienie od międzynarodowej siły roboczej w celu utrzymania polskiej gospodarki opiekuńczej.

Hiszpania

➤ Zmniejszająca się dostępność nieformalnych opiekunów

Rosnąca integracja kobiet na formalnym rynku pracy w Hiszpanii znacząco zakłóciła tradycyjny model opieki nad osobami starszymi, który historycznie opierał się na nieopłacanych członkach rodziny płci żeńskiej. W miarę jak kobiety przejmują coraz większą rolę w płatnym zatrudnieniu, ich dostępność do świadczenia nieformalnej opieki w gospodarstwie domowym znacznie spadła. Zmiana ta spowodowała strukturalną lukę w opiece, której system publiczny nie był w stanie odpowiednio wypełnić, co spowodowało wzrost presji zarówno na usługi formalne, jak i prywatne gospodarstwa domowe.

➤ Upadek tradycyjnego modelu opieki

Erozja tradycyjnego modelu opieki rodzinnej nie jest jedynie przemianą kulturową, ale także strukturalną, spowodowaną zmianami społeczno-gospodarczymi i ewolucją ról płciowych. Raport wskazuje, że oczekiwanie, iż kobiety pozostaną w domu i będą opiekować się starszymi krewnymi, nie jest już realne w kontekście współczesnej dynamiki rynku pracy. Spadek ten nie został zrównoważony proporcjonalnym rozwojem formalnych usług opiekuńczych, pozostawiając wiele rodzin bez realnych alternatyw. W rezultacie rośnie zależność od nieformalnych rynków pracy i nieuregulowanych form opieki, które często nie posiadają mechanizmów nadzoru i zapewnienia jakości niezbędnych do zapewnienia bezpiecznej i skutecznej opieki.

➤ Kobiety wypełniają lukę w opiece jako płatne opiekunki

W odpowiedzi na lukę w opiece spowodowaną spadkiem nieodpłatnej opieki rodzinnej wiele kobiet – zwłaszcza imigrantek – rozpoczęło pracę w sektorze opieki jako płatne opiekunki. Zjawisko to stanowi raczej rekonfigurację niż rozwiązanie kryzysu opieki. Raport ujawnia, że 75% ankietowanych opiekunów to kobiety, a znaczna część z nich to imigrantki z Ameryki Łacińskiej, Rumunii i Bułgarii. Wśród użytkowników usługi teleopieki 75% to kobiety, a 69,7% ma 80 lat lub więcej, co odzwierciedla zróżnicowanie płciowe zarówno w zakresie świadczenia opieki, jak i potrzeb opiekuńczych. Podobnie w przypadku usług pomocy domowej 71,9% użytkowników to kobiety, a 68,9% ma ponad 80 lat.

Kobiety te często pracują w niepewnych warunkach, często zatrudniane bezpośrednio przez rodziny bez formalnych umów lub odpowiedniej ochrony praw pracowniczych. Wiele z nich jest klasyfikowanych jako pracownicy domowi, co nie odzwierciedla charakteru ich obowiązków i ułatwia obchodzenie standardów zatrudnienia. Raport wskazuje również, że 40% ankietowanych pracowników opieki to samozatrudnieni imigranci świadczący usługi opiekuńcze w prywatnych domach, często bez niezbędnych kwalifikacji lub zabezpieczeń prawnych.

Formalni i nieformalni pracownicy w sektorze opieki odzwierciedlają szersze problemy systemowe, w tym niedocenywanie pracy opiekuńczej i brak instytucjonalnego wsparcia dla opieki nad osobami zależnymi. Poleganie na imigrantkach w celu wypełnienia luki w opiece podkreśla powiązania między płcią, migracją i nierównościami na rynku pracy. Budzi to również poważne obawy dotyczące trwałości takiego modelu, szczególnie w świetle starzenia się społeczeństwa Hiszpanii i rosnącego zapotrzebowania na usługi opieki długoterminowej.

Serbia

➤ Zmniejszająca się dostępność nieformalnych i nieopłacanych opiekunów rodzinnych

Rosnący udział kobiet w formalnym rynku pracy w Serbii znacznie zmniejszył dostępność nieformalnych i nieopłacanych opiekunów w rodzinach. Wraz ze wzrostem liczby kobiet podejmujących pracę w pełnym wymiarze godzin zmniejszyła się ich zdolność do opieki nad starszymi członkami rodziny. Zmiana ta przyczyniła się do rosnącego uzależnienia od formalnych usług opiekuńczych, zarówno instytucjonalnych, jak i domowych, w celu zaspokojenia potrzeb starzejącej się populacji. W raporcie podkreślono, że tendencja ta jest jednym z głównych czynników wpływających na rosnące zapotrzebowanie na profesjonalne usługi opiekuńcze.

➤ Upadek tradycyjnego modelu opieki

Tradycyjny model życia wielopokoleniowego, w którym osoby starsze mieszkają razem z młodszymi członkami rodziny, którzy mogli zapewnić im codzienną opiekę, ulega zanikowi. Przemiana ta jest ściśle związana z szerszymi zmianami demograficznymi i społeczno-ekonomicznymi. Młodzi ludzie, w tym kobiety, które w innym przypadku mogłyby pełnić rolę opiekunów, coraz częściej migrują do większych miast lub za granicę w poszukiwaniu lepszych możliwości zatrudnienia. Ta migracja doprowadziła do rozproszenia geograficznego rodzin i osłabienia międzypokoleniowych sieci wsparcia.

W raporcie zauważono, że erozja tego tradycyjnego modelu sprawiła, że wiele osób starszych nie ma bliskich członków rodziny, na których mogłyby polegać w zakresie opieki. W rezultacie ciężar opieki nad osobami starszymi przenosi się ze sfery prywatnej, rodzinnej, do sektora opieki publicznej i prywatnej. Przemianie tej nie towarzyszy proporcjonalny rozwój infrastruktury opiekuńczej ani zwiększenie liczby pracowników, co pogłębia istniejące luki w świadczeniu usług.

➤ Kobiety wypełniają lukę w opiece jako płatne opiekunki

Chociaż kobiety coraz rzadziej są w stanie zapewnić bezpłatną opiekę w ramach własnych rodzin, nadal stanowią większość płatnych pracowników opieki. W Serbii sektor opieki jest w przeważającej mierze zdominowany przez kobiety. Według danych z krajowego raportu 95% respondentów pracujących w publicznych placówkach opieki nad osobami starszymi stanowiły kobiety. Średni wiek tych pracowników wynosił ponad

55 lat, a średni staż pracy w sektorze wynosił ponad 25 lat, co wskazuje na zależność od starzejącej się siły roboczej o ograniczonej odnowie pokoleniowej.

Oprócz pracowników domowych lukę w opiece coraz częściej wypełniają kobiety z krajów trzecich. Chociaż nie są dostępne dokładne dane dotyczące liczby obcokrajowców zatrudnionych w sektorze opieki, w raporcie potwierdzono rosnącą obecność imigrantek pracujących w prywatnych placówkach lub jako niezgłoszone opiekunki domowe. Pracownice te są często zatrudniane nieformalnie, bez odpowiednich umów lub ochrony prawnej, i są narażone na wyzysk. Ich zatrudnienie wynika często z przystępności cenowej, jaką oferują rodzinom, ponieważ są one często skłonne akceptować niższe wynagrodzenia i bardziej niepewne warunki pracy.

To uzależnienie od siły roboczej imigrantów powoduje dodatkowe wyzwania, w tym bariery językowe, brak standardowego szkolenia i ograniczoną integrację z formalnym systemem opieki. Nieformalny charakter większości tej pracy osłabia również nadzór regulacyjny i jakość opieki świadczonej osobom starszym.

Włochy

➤ Upadek tradycyjnego modelu opieki

Upadek tradycyjnego modelu opieki nie jest jedynie zjawiskiem kulturowym, ale strukturalnym, spowodowanym czynnikami demograficznymi i ekonomicznymi. Raport podkreśla, że rodziny coraz częściej nie są w stanie zaspokoić potrzeb opiekuńczych starszych członków rodziny bez wsparcia z zewnątrz. Wynika to częściowo z rosnącej liczby kobiet zatrudnionych w formalnym sektorze, co ogranicza ich dostępność do nieodpłatnych ról opiekuńczych. Niewystarczalność publicznych usług opiekuńczych dodatkowo pogłębia ten problem, zmuszając rodziny do poszukiwania prywatnych rozwiązań. Jednak wysokie koszty formalnej opieki – uznane za „zbyt wysokie” przez ponad 75% respondentów badania – często prowadzą do nieformalnych rozwiązań, które nie zapewniają ochrony prawnej i nie spełniają profesjonalnych standardów.

Ta systemowa zmiana ma głębokie konsekwencje dla organizacji opieki we Włoszech. Feminizacja sektora pracy domowej, w którym kobiety stanowią 86,4% siły roboczej, odzwierciedla paradoks, w którym kobiety, nie mogąc już świadczyć nieodpłatnej opieki

w ramach własnych rodzin, są coraz częściej zatrudniane – często w niepewnych warunkach – do opieki nad innymi. Dynamika ta ilustruje eksternalizację i komercjalizację opieki, gdzie ciężar opieki nad osobami starszymi przenosi się z nieopłacanych członków rodziny na opłacanych, często migrujących pracowników.

➤ **Migrantki jako nowy filar opieki nad osobami starszymi**

Raport dostarcza przekonujących dowodów na kluczową rolę, jaką odgrywają migrantki w wypełnianiu luki w opiece spowodowanej wzrostem udziału kobiet w rynku pracy. Prawie 70% zarejestrowanych pracowników domowych we Włoszech to obcokrajowcy, głównie z Europy Wschodniej. Kobiety te często podejmują pracę w tym sektorze ze względu na ograniczone możliwości ekonomiczne w swoich krajach pochodzenia i trafiają na rynek pracy charakteryzujący się nieformalnością i ograniczoną ochroną. Poleganie na pracy migrantów jest nie tylko odpowiedzią na presję demograficzną w kraju, ale także odzwierciedleniem szerszych wzorców mobilności pracowników w obrębie UE.

Pomimo swojego istotnego wkładu, kobiety migrantki zatrudnione w sektorze pracy domowej borykają się z poważnymi wyzwaniami, takimi jak bariery językowe, dezorientacja kulturowa oraz ograniczony dostęp do szkoleń i ochrony prawnej. W raporcie zauważono, że chociaż 70% respondentów uważa szkolenia za „bardzo ważne”, dostęp do nich pozostaje nierównomierny, szczególnie w przypadku migrantów. Ten brak wsparcia instytucjonalnego utrwała cykl podatności na zagrożenia i niedoceniania, nawet jeśli pracownicy ci stają się niezbędni dla funkcjonowania włoskiej gospodarki opiekuńczej.

Malta

➤ **Upadek tradycyjnych norm opieki**

Raport potwierdza, że tradycyjny model opieki nad osobami starszymi na Malcie – historycznie oparty na nieodpłatnej, nieformalnej opiece sprawowanej przez kobiety z rodziny – ulega znaczącej transformacji. Zmiana ta wynika z rosnącego udziału kobiet w rynku pracy, co ograniczyło dostępność opiekunów z rodziny. Jak zauważono w raporcie, wzrost zatrudnienia kobiet doprowadził do sytuacji, w której nieodpłatna praca

wykonywana wcześniej przez kobiety jest obecnie zastępowana pracą płatną. Ta zmiana spowodowała powstanie strukturalnej luki w opiece, której ani państwo, ani podmioty prywatne nie są w stanie w pełni wypełnić.

Konsekwencje tej zmiany są szczególnie dotkliwe w kontekście starzenia się społeczeństwa maltańskiego. Wraz ze wzrostem wskaźnika obciążenia demograficznego z 28,2 w 2012 r. do 41,8 w 2023 r. wzrosło zapotrzebowanie na opiekę nad osobami starszymi, podczas gdy tradycyjna podaż nieformalnej opieki uległa zmniejszeniu. Raport nie zawiera danych ilościowych dotyczących udziału kobiet w rynku pracy, ale wyraźnie łączy spadek nieformalnej opieki z szerszymi zmianami społeczno-gospodarczymi, w tym wzrostem zatrudnienia wśród kobiet.

➤ Migrantki wypełniają lukę w opiece

Deficyt opieki wynikający z wycofania się maltańskich kobiet z nieodpłatnych ról opiekuńczych został wypełniony głównie przez migrantki, zwłaszcza obywatelki państw trzecich, takich jak Filipiny i Nepal. Raport podaje konkretne dane: w listopadzie 2023 r. 93,2% osób zatrudnionych w ramach programu opieki w domu stanowiły osoby zagraniczne, a tylko 6,8% to obywatele Malty lub Gozo. To uzależnienie od zagranicznej siły roboczej podkreśla stopień, w jakim gospodarka opiekuńcza Malty stała się zależna od migrantek.

Raport zwraca również uwagę na kilka wyzwań związanych z tym uzależnieniem. Migrantki często muszą czekać długo na wydanie wize – ponad trzy miesiące – i ponoszą wysokie opłaty rekrutacyjne, wynoszące od 1 500 do 5 000 euro. Niektóre opiekunki płacą agencjom w swoich krajach pochodzenia nawet 5 000 euro, aby zapewnić sobie zatrudnienie na Malcie. Warunki te, w połączeniu z faktem, że nie wszystkie opiekunki są zatrudnione legalnie, narażają kobiety migrantki na znaczne ryzyko wyzysku i nieformalności.

➤ Niedociągnięcia regulacyjne i strukturalne

Chociaż program opieki domowej zapewnia wsparcie finansowe – do 8 500 euro rocznie – uprawnionym osobom starszym, które zatrudniają wykwalifikowanych opiekunów, raport wskazuje, że sam ten środek jest niewystarczający. W 2023 r. do programu

przystąpiło tylko 842 osoby, co sugeruje ograniczony zasięg w stosunku do skali potrzeb. Ponadto w raporcie zauważono, że nie ma kompleksowych krajowych standardów regulujących usługi opieki domowej. Wielu opiekunów działa na podstawie ogólnych przepisów dotyczących zatrudnienia, które nie uwzględniają w wystarczającym stopniu specyfiki opieki domowej.

Ta luka regulacyjna nie tylko wpływa na jakość i spójność opieki, ale także naraża opiekunów – zwłaszcza kobiety migrantki – na wyzysk. Raport zawiera obawy zainteresowanych stron dotyczące potencjalnego handlu ludźmi oraz potrzeby podjęcia przez państwo bardziej aktywnej roli w zarządzaniu i regulowaniu sektora opieki.

Litwa

➤ Spadek liczby nieformalnych opiekunów i wzrost niezaspokojonych potrzeb

Litewski system opieki boryka się obecnie z poważnym niedoborem nieformalnych opiekunów, co jest ściśle związane z szerszymi przemianami społeczno-gospodarczymi, w tym rosnącym udziałem kobiet w formalnym rynku pracy. Raport podkreśla, że wiele rodzin nie jest w stanie zapewnić ciągłej opieki osobom starszym, zwłaszcza w nocy i w weekendy. Luka w opiece nie jest wypełniana przez usługi instytucjonalne, które mają ograniczony zakres i dostępność, zwłaszcza w zakresie opieki całodobowej lub opieki z zamieszkaniem.

Dyskusje w grupach fokusowych i wywiady ujawniają, że członkowie rodziny, często niewyszkoleni i pozbawieni wsparcia, są pozostawieni sami sobie w radzeniu sobie ze złożonymi potrzebami opiekuńczymi. Sytuacja ta prowadzi do zmęczenia, konfliktów międzyludzkich, a w niektórych przypadkach do umieszczenia osób starszych w placówkach opiekuńczych z powodu braku realnych alternatyw. Brak regulowanych usług opieki z zamieszkaniem na Litwie dodatkowo pogłębia ten problem, ponieważ usługi takie nie są formalnie uznawane ani wspierane w ramach krajowych ram opieki.

➤ Kobiety jako płatne opiekunki i dynamika pracy transnarodowej

Podczas gdy nieformalna opieka w rodzinach maleje, kobiety nadal odgrywają centralną rolę w gospodarce opiekuńczej – choć coraz częściej jako płatne pracownice. Raport

dokumentuje, że wiele litewskich kobiet jest zatrudnionych jako opiekunki za granicą, szczególnie w krajach takich jak Niemcy i Irlandia, gdzie opieka z zamieszkaniem jest bardziej zinstytucjonalizowana i lepiej wynagradzana. Respondenci wymieniali wyższe wynagrodzenia, wyraźniejsze zabezpieczenia społeczne i większe możliwości zawodowe jako główne powody poszukiwania zatrudnienia poza Litwą.

W kraju sektor opieki pozostaje słabo rozwinięty. Brak zintegrowanych usług socjalnych i pielęgniarstwa w połączeniu z ograniczeniami regulacyjnymi i finansowymi zniechęca do profesjonalnego zaangażowania się w opiekę domową. Litewski kodeks pracy nakłada surowe ograniczenia dotyczące godzin pracy i wynagrodzenia, szczególnie w przypadku zmian nocnych i weekendowych, co utrudnia instytucjom oferowanie usług opieki z zamieszkaniem. W rezultacie część pracy opiekuńczej wykonywana jest nieformalnie lub „w szarej strefie”, bez odpowiednich umów i zabezpieczeń.

Niemcy

➤ Zmniejszająca się dostępność nieformalnych opiekunów

Rosnąca integracja kobiet na formalnym rynku pracy w Niemczech przyczyniła się do powiększania się luki w dostępności nieformalnej, nieodpłatnej opieki w rodzinach. Raport podkreśla, że rodziny coraz częściej nie są w stanie samodzielnie sprostać rosnącym wymaganiom w zakresie opieki, szczególnie w świetle starzenia się społeczeństwa i strukturalnej preferencji dla opieki ambulatoryjnej nad szpitalną. Zmiana ta doprowadziła do sytuacji, w której wiele gospodarstw domowych musi albo samodzielnie ponosić ciężar opieki, albo szukać pomocy zewnętrznej, często w nieformalnych lub niejasnych pod względem prawnym warunkach. Brak wystarczającej infrastruktury publicznej i profesjonalnych usług opiekuńczych pogłębia ten problem, pozostawiając rodzinom ograniczone i często niepewne możliwości opieki nad osobami starszymi.

➤ Migrantki wypełniające lukę w opiece

W odpowiedzi na deficyt opieki raport dokumentuje znaczny napływ migrantek – głównie z Europy Środkowej i Wschodniej – które są zatrudniane w ramach umów o opiekę z zamieszkaniem. Kobiety te często pracują w nieformalnych lub półformalnych warunkach, a szacunki sugerują, że nawet 90% takich umów opieki nie jest regulowanych prawnie, co przyczynia się do powstania czarnego rynku o wartości około 9,7 mld euro. Chociaż pracownicy ci świadczą niezbędne usługi, które umożliwiają wielu osobom starszym pozostanie w swoich domach, ich zatrudnienie często charakteryzuje się niepewnymi warunkami, w tym niejasnymi umowami, brakiem okresów odpoczynku i ograniczonym dostępem do zabezpieczenia społecznego.

Zmiana preferencji

- rosnąca preferencja dla opieki domowej, co zwiększa zależność od opiekunów mieszkających z podopiecznymi

Polska

W Polsce obserwuje się wyraźną i rosnącą preferencję społeczną dla opieki domowej w stosunku do opieki instytucjonalnej. Zmiana ta wynika zarówno z wartości kulturowych, takich jak chęć starzenia się w znanym otoczeniu, jak i względów praktycznych, w tym ograniczonej dostępności i przystępności cenowej opieki instytucjonalnej. Raport podkreśla, że preferencja ta nie ma charakteru anegdotycznego, ale ma znaczenie strukturalne, zmieniając krajobraz opieki długoterminowej.

W rezultacie rośnie zależność od opiekunów mieszkających z podopiecznymi, którzy zapewniają ciągłe wsparcie w miejscu zamieszkania osób starszych. Takie rozwiązania są szczególnie atrakcyjne dla rodzin poszukujących spersonalizowanej opieki i towarzystwa dla swoich starzejących się krewnych. Jednak raport zauważa, że usługi opieki domowej są w większości przypadków finansowo niedostępne dla polskich gospodarstw domowych. Ta bariera finansowa skłoniła wiele rodzin do wycofania się z rynku pracy, aby samodzielnie zapewnić opiekę lub do zatrudniania nieuregulowanych, często migrujących opiekunów.

Oferta usług opieki domowej jest również kształtowana przez trendy w zakresie mobilności pracowników. Podczas gdy wiele Polek pracuje jako opiekunki domowe za granicą – zwłaszcza w Niemczech – polski sektor opieki domowej w coraz większym stopniu opiera się na pracownikach migrujących, zwłaszcza z Ukrainy. Pomimo oficjalnych danych wskazujących, że w sektorze tym zatrudnionych jest nie więcej niż 20 000 Ukraińców rocznie, szacunki ekspertów sugerują, że rzeczywista liczba może przekraczać 100 000.

Pod względem instytucjonalnym infrastruktura wspierająca opiekę domową pozostaje słabo rozwinięta. Chociaż gminy są prawnie uprawnione do przekształcania swoich ośrodków pomocy społecznej (OPS) w bardziej kompleksowe ośrodki usług społecznych, do 2024 r. uczyniło to tylko 53 z około 2000 gmin. Brak transformacji ogranicza zdolność samorządów lokalnych do skutecznego koordynowania i świadczenia usług opieki domowej.

Hiszpania

➤ Zmieniające się preferencje dotyczące opieki

W ostatnich latach w Hiszpanii nastąpiła wyraźna zmiana preferencji społecznych w kierunku opieki domowej nad osobami starszymi i zależnymi. Tendencja ta odzwierciedla rosnące pragnienie osób korzystających z opieki i ich rodzin, aby jak najdłużej zachować znane środowisko życia i osobistą autonomię. Raport potwierdza, że opieka domowa jest coraz bardziej ceniona ze względu na możliwość pozostania we własnym domu, w otoczeniu osobistych rzeczy i sieci społecznych, zamiast przenoszenia się do placówek opiekuńczych. Preferencja ta ma charakter nie tylko kulturowy, ale także psychologiczny, ponieważ wiąże się z poprawą samopoczucia emocjonalnego i poczuciem godności wśród osób starszych.

Tendencję tę potwierdza powszechne korzystanie z usług świadczonych w domu. Usługa teleopieki, która umożliwia osobom starszym bezpieczne pozostawanie w swoich domach, obsługuje obecnie 988 623 użytkowników. Spośród nich 10,2% to osoby starsze, a usługa ta jest w dużym stopniu zdominowana przez kobiety, które stanowią

75% użytkowników, a 69,7% z nich ma 80 lat lub więcej. Podobnie usługa pomocy domowej obejmuje 534 321 osób starszych, co stanowi 5,52% populacji w wieku 65 lat i starszej. Wśród tych użytkowników 71,9% to kobiety, a 68,9% ma ponad 80 lat. Dane te ilustrują skalę i profil demograficzny osób korzystających z opieki domowej, potwierdzając pogląd, że starzenie się w miejscu zamieszkania jest dominującym wyborem wśród starszej populacji Hiszpanii.

➤ Zwiększone uzależnienie od opiekunów mieszkających z podopiecznymi

Rosnąca popularność opieki domowej doprowadziła do zwiększonego uzależnienia od opiekunów mieszkających z podopiecznymi, szczególnie w przypadkach, gdy wymagane jest ciągłe wsparcie. Jednak zmianie tej nie towarzyszyło odpowiednie rozszerzenie formalnych usług opieki domowej. W rezultacie rodziny często decydują się na bezpośrednie zatrudnianie opiekunów, często na podstawie nieformalnych umów. Opiekunowie mieszkający z podopiecznymi to głównie kobiety, z których wiele to imigrantki, często zatrudniane bez odpowiednich umów, kwalifikacji lub zabezpieczeń pracowniczych. Raport podkreśla, że takie umowy są zazwyczaj klasyfikowane jako praca domowa, co pozwala pracodawcom ominąć przepisy regulujące profesjonalną opiekę.

Takie poleganie na opiekunach mieszkających na stałe budzi poważne obawy dotyczące jakości i regulacji opieki. Brak mechanizmów nadzoru oznacza, że warunki pracy tych opiekunów są często niepewne, a świadczona opieka może nie spełniać profesjonalnych standardów. Ponadto nieformalny charakter tych umów przyczynia się do szerszego problemu segmentacji rynku pracy i marginalizacji pracowników opieki, zwłaszcza tych pochodzących ze środowisk migracyjnych.

Preferowanie opieki domowej, choć zrozumiałe i często korzystne dla osób objętych opieką, stanowi zatem złożone wyzwanie dla systemu opieki. Wymaga to ponownego przemyślenia struktury, finansowania i regulacji opieki domowej, aby zapewnić odpowiednie wsparcie zarówno osobom objętym opieką, jak i opiekunom.

Serbia

- Rosnąca popularność opieki domowej i wzrost liczby opiekunów mieszkających z podopiecznymi

W Serbii można zaobserwować rosnącą preferencję społeczną dla opieki domowej jako preferowanego modelu opieki nad osobami starszymi. Zmiana ta odzwierciedla szerszą transformację oczekiwań związanych ze starzeniem się, gdzie pozostanie we własnym domu jest coraz częściej kojarzone z godnością, autonomią i dobrym samopoczuciem emocjonalnym. Raport krajowy podkreśla, że preferencja ta ma nie tylko podłoże kulturowe, ale jest również spowodowana strukturalnie ograniczoną dostępnością i rosnącymi kosztami opieki instytucjonalnej.

Pojemność publicznych ośrodków gerontologicznych pozostaje ograniczona – w 40 placówkach dostępnych jest jedynie 9390 łóżek, z czego 7641 jest już zajętych. W ośrodkach miejskich, takich jak Belgrad, listy oczekujących są długie – obecnie 315 osób czeka na miejsce w głównym ośrodku gerontologicznym miasta. Tymczasem prywatne domy opieki, choć jest ich więcej (około 260 placówek z ponad 10 000 łóżek), są dla wielu osób niedostępne finansowo, a ceny wzrosną nawet o 20% na początku 2025 r.

Natomiast opieka domowa stanowi bardziej elastyczną i często tańszą alternatywę. Według raportu, 18 000 osób starszych w Serbii korzysta obecnie z usług opieki domowej, co odzwierciedla zarówno rosnące zapotrzebowanie, jak i systemową zmianę w kierunku modeli opieki pozainstytucjonalnej. Usługi te obejmują pomoc w codziennych czynnościach, takich jak higiena, przygotowywanie posiłków, zarządzanie lekami i podstawowa opieka medyczna. Atrakcyjność takich usług jest szczególnie duża wśród osób, które chcą pozostać w swoim miejscu zamieszkania i zachować poczucie niezależności.

Jednak zmiana ta doprowadziła również do zwiększonego uzależnienia od opiekunów mieszkających z podopiecznymi, szczególnie w obszarach, gdzie formalne usługi opieki domowej są słabo rozwinięte. Raport zauważa, że na obszarach wiejskich i odległych często brakuje wsparcia instytucjonalnego, co skłania rodziny do organizowania ciągłej opieki domowej, często poprzez nieformalne lub nieuregulowane kanały. Opiekę tę

zazwyczaj sprawują kobiety, w tym pracownice migrujące, które często są zatrudniane bez formalnych umów, odpowiedniego szkolenia lub ochrony prawnej.

Nieformalny charakter większości tej pracy opiekuńczej powoduje znaczne zagrożenia. Opiekunowie mieszkający z podopiecznymi mogą być narażeni na wyzysk, w tym długie godziny pracy, niskie wynagrodzenie i ograniczony dostęp do zabezpieczeń społecznych. Brak standardowego szkolenia i nadzoru budzi obawy co do jakości i bezpieczeństwa świadczonej opieki. Ponadto brak regulacji utrudnia instytucjom państwowym monitorowanie zgodności z normami opieki lub interweniowanie w przypadkach znęcania się lub zaniedbania.

Chociaż preferowanie opieki domowej jest zgodne z wartościami niezależności i spersonalizowanego wsparcia, stanowi ono również wyzwanie strukturalne, które wymaga pilnej uwagi ze strony decydentów politycznych. Zapewnienie odpowiedniej regulacji usług opieki domowej, równego dostępu do nich oraz wsparcia ze strony wykwalifikowanej kadry jest niezbędne dla ochrony praw i dobrego samopoczucia zarówno osób objętych opieką, jak i opiekunów.

Włochy

W raporcie nie poruszono tematu wzrastającej preferencji dla opieki domowej i związanego z tym wzrostu zależności od opiekunów mieszkających z podopiecznymi. Chociaż dokument zawiera obszerną analizę sektora pracy domowej we Włoszech, w tym roli pracowników migrujących, nieformalności oraz wyzwań związanych ze szkoleniami i regulacjami, nie analizuje on w sposób wyraźny kulturowej lub strukturalnej zmiany w kierunku opieki domowej jako preferowanego modelu.

Malta

➤ Wzrost popularności opieki domowej jako preferowanego modelu

Na Malcie obserwuje się wyraźną zmianę preferencji społecznych w kierunku opieki domowej nad osobami starszymi, co zmienia krajobraz świadczenia usług opieki długoterminowej. Preferencja ta wynika zarówno z wartości kulturowych, jak i względów

ekonomicznych. Zainteresowane strony cytowane w raporcie podkreślają, że rząd maltański aktywnie promuje starzenie się w miejscu zamieszkania, nie tylko jako sposób na zachowanie godności i autonomii osób starszych, ale także jako strategię ograniczania kosztów. W porównaniu z wysokimi nakładami finansowymi wymaganymi w przypadku opieki instytucjonalnej, wspieranie osób starszych w pozostaniu w swoich domach jest znacznie bardziej ekonomiczne dla państwa.

Ta orientacja polityczna znajduje odzwierciedlenie w szerokiej gamie usług pomocniczych oferowanych w ramach programu aktywnego starzenia i opieki środowiskowej. Obejmują one między innymi fizjoterapię, terapię zajęciową, opiekę pielęgniarstwa w domu, usługi złotej rączki i teleopiekę. Celem jest stworzenie środowiska sprzyjającego samodzielnemu funkcjonowaniu osób starszych tak długo, jak to możliwe. Model ten z natury rzeczy zwiększa jednak zależność od opiekunów mieszkających z podopiecznymi, szczególnie w przypadku osób wymagających opieki o umiarkowanym lub wysokim stopniu intensywności.

➤ Wzrost popytu na opiekunów mieszkających z podopiecznymi

Rosnąca popularność opieki domowej spowodowała gwałtowny wzrost popytu na opiekunów mieszkających z podopiecznymi, a tendencja ta nie jest równoważona przez odpowiednią podaż wykwalifikowanego personelu. W 2024 r. na liście oczekujących na miejsce w państwowych lub prywatnych domach opieki znajdowało się 1627 osób starszych, co wskazuje na ograniczenia w zakresie możliwości opieki instytucjonalnej i wzmacnia tendencję do poszukiwania alternatywnych rozwiązań w zakresie opieki domowej. Jednak raport ujawnia, że tylko około 200 gospodarstw domowych rocznie decyduje się na opiekę z zamieszkaniem, głównie ze względu na bariery kosztowe i złożoność systemu.

Program opieki domowej, który zapewnia wsparcie finansowe osobom starszym zatrudniającym wykwalifikowanych opiekunów, miał w listopadzie 2023 r. tylko 842 aktywnych użytkowników. Takie ograniczone zainteresowanie, pomimo rosnącego zapotrzebowania, sugeruje, że obecne mechanizmy wsparcia są niewystarczające, aby sprostać rosnącemu popytowi. Ponadto większość opiekunów mieszkających z

podopiecznymi – 93,2% – to obcokrajowcy, co podkreśla stopień, w jakim model opieki domowej na Malcie zależy od pracy migrantów.

➤ Wyzwania strukturalne i etyczne

Przejsie na opiekę domową, choć zgodne zarówno z indywidualnymi preferencjami, jak i celami polityki publicznej, wiąże się z kilkoma wyzwaniami strukturalnymi i etycznymi. Uzależnienie od opiekunów mieszkających z podopiecznymi, z których wielu jest rekrutowanych z zagranicy, budzi obawy dotyczące trwałości i sprawiedliwości systemu opieki. Opóźnienia w rozpatrywaniu wniosków wizowych, wysokie opłaty rekrutacyjne i powszechność nieformalnych umów o pracę narażają zarówno osoby korzystające z opieki, jak i jej świadczeniodawców na znaczne ryzyko.

Ponadto brak ujednoliconych ram regulacyjnych dotyczących usług opieki z zamieszkaniem pogłębia te słabości. W raporcie zauważono, że nie ma krajowych standardów regulujących konkretnie opiekę z zamieszkaniem, a wielu opiekunów działa na podstawie ogólnych przepisów prawa pracy, które nie uwzględniają specyficznych wymagań związanych z opieką domową. Ta luka regulacyjna obniża jakość opieki i pozbawia opiekunów – zwłaszcza tych z państw trzecich – odpowiedniej ochrony prawnej.

Litwa

Litewski system opieki długoterminowej charakteryzuje się znaczną luką między potrzebami osób korzystających z opieki a obecnie dostępnymi usługami, szczególnie w zakresie opieki domowej. Chociaż w raporcie nie przedstawiono ilościowych dowodów na zmianę preferencji w kierunku opieki domowej w skali kraju, odnotowano jednak rosnącą świadomość znaczenia i konieczności takich usług wśród opiekunów, rodzin i zainteresowanych stron.

Niemcy

➤ Zmieniające się preferencje i wzrost popularności modeli opieki domowej

Niemiecki system opieki przechodzi znaczącą transformację, charakteryzującą się rosnącą preferencją społeczną dla opieki domowej zamiast rozwiązań instytucjonalnych.

Zmiana ta nie jest jedynie kwestią indywidualnych lub rodzinnych preferencji, ale jest również wpisana w krajowe ramy polityczne, które priorytetowo traktują opiekę ambulatoryjną. Raport podkreśla, że preferencja ta stała się cechą charakterystyczną niemieckiego systemu opieki, nawet jeśli infrastruktura i siła robocza niezbędne do jej wsparcia pozostają niewystarczająco rozwinięte. W rezultacie pogłębia się rozbieżność między orientacją polityczną a praktycznymi możliwościami, co spowodowało wzrost zależności od alternatywnych form opieki, w szczególności modeli opieki z zamieszkaniem.

➤ **Strukturalna zależność od opiekunów mieszkających z podopiecznymi**

Wraz z rosnącą popularnością opieki nad osobami starszymi w ich własnych domach wzrosło zapotrzebowanie na opiekunów mieszkających z podopiecznymi. Takie rozwiązania, często angażujące pracowników migrujących z Europy Środkowej i Wschodniej, stały się podstawą opieki nad osobami starszymi w Niemczech. Raport szacuje, że około 300 000 gospodarstw domowych korzysta z takich modeli, w których opiekunowie mieszkają w tym samym gospodarstwie domowym co osoby wymagające opieki przez dłuższy czas. Model ten jest szczególnie popularny na obszarach wiejskich, gdzie możliwości opieki instytucjonalnej są ograniczone, ale staje się również coraz bardziej powszechny w środowiskach miejskich ze względu na postrzeganą elastyczność i opłacalność.

Wyzwania związane z rynkiem pracy

Niedobory pracowników

- znaczny niedobór opiekunów domowych, zwłaszcza na obszarach wiejskich lub w mniej zamożnych regionach;
- duża zależność od obywateli państw trzecich w zakresie pełnienia funkcji opiekuńczych.

Polska

Polska boryka się ze znacznym niedoborem opiekunów domowych, zwłaszcza na obszarach wiejskich i w mniej zamożnych regionach. Niedobór ten wynika z połączenia presji demograficznej, niskich wynagrodzeń oraz emigracji polskich pracowników opieki do Europy Zachodniej. Polskie kobiety, zwłaszcza te w wieku 45 lat i starsze, coraz częściej angażują się w migrację cyrkulacyjną, pracując za granicą jako opiekunki mieszkające u podopiecznych – głównie w Niemczech – w systemie rotacyjnym trwającym od 6 do 8 tygodni. Szacuje się, że rocznie w tego typu migracji uczestniczy od 300 000 do 500 000 polskich kobiet.

Ten odpływ siły roboczej spowodował poważny niedobór personelu opiekuńczego w Polsce, zwłaszcza w mniejszych społecznościach lokalnych, gdzie podaż opiekunów jest bardzo ograniczona. Pomimo doświadczenia zdobytego za granicą wiele Polek niechętnie podejmuje pracę jako opiekunki w kraju ze względu na niskie zarobki i złe warunki pracy.

➤ Uzależnienie od obywateli państw trzecich

Aby wypełnić tę lukę, Polska stała się w dużym stopniu uzależniona od obywateli państw trzecich, zwłaszcza z Ukrainy. Choć oficjalne dane wskazują, że w polskim sektorze opieki pracuje nie więcej niż 20 000 Ukraińców rocznie, eksperci szacują, że rzeczywista liczba wynosi ponad 100 000. Pracownicy ci są często zatrudniani nieformalnie i nie mają odpowiedniego wykształcenia, a większość z nich posiada jedynie wykształcenie średnie lub zawodowe. Niemniej jednak ich gotowość do pracy za stosunkowo niskie wynagrodzenie sprawia, że stanowią oni istotny element siły roboczej w sektorze opieki.

Zależność od pracowników migrujących jest dodatkowo ułatwiona przez liberalną politykę imigracyjną, która umożliwiła stały napływ pracowników z Ukrainy w ciągu ostatnich dwóch dekad. Według badań empirycznych połowa ukraińskich kobiet przybywających do Polski początkowo pracuje w prywatnych gospodarstwach domowych. Jednak tylko jedna trzecia tych opiekunek jest zatrudniona legalnie, co budzi obawy dotyczące praw pracowniczych, jakości usług i nadzoru regulacyjnego.

Hiszpania

➤ Niedobór opiekunów domowych

Hiszpański sektor opieki boryka się z poważnym niedoborem opiekunów domowych, co stanowi szczególne wyzwanie w regionach wiejskich i znajdujących się w niekorzystnej sytuacji gospodarczej. Raport podkreśla, że instytucjonalne usługi opiekuńcze, zwłaszcza te świadczone przez podmioty publiczne, takie jak gminy, często borykają się z brakami kadrowymi. Niedobór ten dotyczy nie tylko ilości, ale także jakości, ponieważ brak personelu zastępującego nieobecnych pracowników bezpośredniej opieki prowadzi do przeciążenia pracą i pogorszenia jakości świadczonych usług. Niedobory kadrowe są bardziej widoczne w mniej zamożnych regionach, gdzie inwestycje publiczne w infrastrukturę opieki są ograniczone, a dostępność wykwalifikowanych specjalistów jest mniejsza.

Niedobór opiekunów domowych pogłębia rzeczywistość demograficzna związana ze starzeniem się społeczeństwa i rosnącym zapotrzebowaniem na opiekę długoterminową. Pomimo istnienia prawie 6 000 ośrodków opieki stacjonarnej i ponad 534 000 użytkowników usług pomocy domowej, system nie jest w stanie zaspokoić rosnących potrzeb osób starszych, których liczba przekracza 9,6 mln osób w wieku 65 lat i starszych. Raport podkreśla, że obecna siła robocza jest niewystarczająca, aby zapewnić spójną, wysokiej jakości opiekę we wszystkich regionach, szczególnie w obszarach, gdzie izolacja geograficzna i ograniczenia ekonomiczne utrudniają rekrutację i utrzymanie pracowników.

➤ **Uzależnienie od obywateli państw trzecich**

W odpowiedzi na te niedobory siły roboczej Hiszpania stała się w dużym stopniu uzależniona od pracowników zagranicznych, zwłaszcza obywateli państw trzecich, którzy pełnią rolę opiekunów. Raport zawiera szczegółowe informacje na temat struktury kadry opiekuńczej, zwracając uwagę, że znaczna część opiekunów to imigranci, zwłaszcza z Ameryki Łacińskiej, Rumunii, Bułgarii i Maroka. Osoby te są często zatrudniane w prywatnych gospodarstwach domowych na podstawie nieformalnych lub półformalnych umów, często bez kwalifikacji wymaganych do profesjonalnej opieki.

Preferowanie zagranicznych opiekunów wynika z kilku czynników, w tym podobieństw językowych i kulturowych w przypadku pracowników z Ameryki Łacińskiej oraz ugruntowanej obecności społeczności z Europy Wschodniej i Afryki Północnej w Hiszpanii. Jednak uzależnienie od pracowników migrujących wprowadza słabe punkty do systemu opieki. Wielu z tych pracowników jest zatrudnionych w kategorii „pomoc domowa”, co nie odzwierciedla ich rzeczywistych obowiązków i pozwala pracodawcom na obchodzenie przepisów dotyczących ochrony pracy. Ponadto w raporcie zauważono, że pracownicy ci często nie mają odpowiednich umów, ubezpieczenia społecznego i dostępu do rozwoju zawodowego, co stawia ich w niepewnej, a czasem wyzyskującej sytuacji.

Ta strukturalna zależność od obywateli państw trzecich odzwierciedla szersze nierówności na rynku pracy i luki w polityce. Podkreśla to pilną potrzebę kompleksowego planowania siły roboczej, poprawy regulacji warunków zatrudnienia oraz inwestycji w szkolenia i ścieżki certyfikacji, aby zapewnić profesjonalne uznanie pracy opiekuńczej i jej zrównoważoną obsadę kadrową.

Serbia

➤ **Niedobór pracowników opieki domowej**

Serbski sektor opieki doświadcza poważnego niedoboru pracowników opieki domowej, problem ten jest szczególnie widoczny na obszarach wiejskich i w regionach znajdujących się w niekorzystnej sytuacji gospodarczej. Niedobór ten wynika z połączenia starzenia się społeczeństwa, nieatrakcyjnych warunków pracy i trendów

migracyjnych. Według raportu krajowego średni wiek opiekunów w instytucjach publicznych wynosi ponad 55 lat, a średni staż pracy przekracza 25 lat. Starzejąca się siła robocza zapowiada nadchodzącą falę odejść na emeryturę, przy ograniczonej wymianie pokoleniowej, która mogłaby zastąpić odchodzących pracowników.

Niezdolność sektora do przyciągnięcia młodszych pracowników jest ściśle związana z czynnikami ekonomicznymi. Wynagrodzenia opiekunów są tylko nieznacznie wyższe od krajowej płacy minimalnej, a praca jest wymagająca fizycznie i emocjonalnie. W raporcie zauważono, że młodzi ludzie coraz częściej opuszczają obszary wiejskie i przenoszą się do większych miast lub emigrują za granicę, co dodatkowo zmniejsza pulę potencjalnych opiekunów krajowych. Na przykład w Belgradzie opiekunowie dojeżdżają do pracy ponad godzinę w jedną stronę, często korzystając z transportu publicznego, podczas gdy w mniejszych miastach częściej chodzą pieszo lub jeżdżą samochodem. Ta geograficzna dysproporcja w dostępności siły roboczej pogłębia regionalne nierówności w dostępie do opieki.

Ponadto sektor ten cierpi na brak wsparcia instytucjonalnego i uznania zawodowego. Wielu opiekunów, zwłaszcza tych pracujących w sektorze prywatnym lub nieformalnym, pracuje bez odpowiedniego przeszkolenia, ochrony prawnej lub reprezentacji związkowej. W raporcie podkreślono, że praca nierejestrowana jest powszechna, szczególnie w opiece domowej, gdzie opiekunowie często wykonują dodatkowe prace domowe bez wynagrodzenia lub formalnych umów. Ta nieformalność podważa zarówno prawa pracownicze, jak i jakość świadczonej opieki.

➤ Zależność od obywateli państw trzecich

Aby zrekompensować niedobór siły roboczej w kraju, Serbia w coraz większym stopniu polega na obcokrajowcach, zwłaszcza w prywatnym sektorze opieki i w ramach opieki domowej. Chociaż w raporcie przyznano, że nie ma publicznie dostępnych danych na temat dokładnej liczby zagranicznych opiekunów zatrudnionych w Serbii, potwierdzono, że ich obecność rośnie, zwłaszcza w nieformalnych i nieuregulowanych warunkach. Pracownicy ci to głównie kobiety z krajów znajdujących się w niekorzystnej sytuacji gospodarczej, często zatrudniane bez odpowiednich pozwoleń na pracę lub umów.

W raporcie zauważono, że zagraniczni opiekunowie nie są zatrudniani w publicznym systemie zabezpieczenia społecznego, ale skupiają się w prywatnych instytucjach i gospodarstwach domowych. Ich zatrudnienie ma zazwyczaj charakter nieformalny i nie są oni zrzeszeni w związkach zawodowych, co naraża ich na wyzysk. Wielu z nich pracuje przez długie godziny za niskie wynagrodzenie, bez dostępu do ubezpieczenia zdrowotnego, ochrony prawnej lub możliwości rozwoju zawodowego. Bariery językowe i różnice kulturowe dodatkowo utrudniają ich integrację z serbskim systemem opieki i mogą wpływać na jakość świadczonych usług.

Ta zależność od zagranicznej siły roboczej, choć zaspokaja bieżące potrzeby kadrowe, wprowadza ryzyko systemowe. Brak regulacji i nadzoru w zakresie zatrudniania obywateli państw trzecich podważa standardy pracy i powoduje różnice w jakości opieki. W raporcie podkreślono potrzebę wzmocnienia ram prawnych, procedur licencyjnych i mechanizmów wsparcia, aby zapewnić zatrudnianie zagranicznych opiekunów na uczciwych i zgodnych z prawem warunkach.

Włochy

➤ Zależność od pracowników migrujących w sektorze opieki domowej

Włoski sektor opieki domowej jest strukturalnie uzależniony od pracowników migrujących, co ma znaczenie zarówno pod względem ilościowym, jak i jakościowym dla funkcjonowania gospodarki opiekuńczej. Według rocznego raportu Narodowego Obserwatorium DOMINA z 2024 r. prawie 70% wszystkich zarejestrowanych pracowników domowych we Włoszech to obcokrajowcy. Liczba ta ilustruje stopień, w jakim sektor ten opiera się na transgranicznej mobilności pracowników, aby zaspokoić rosnące zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, szczególnie w kontekście starzenia się społeczeństwa i malejącej dostępności nieformalnych opiekunów rodzinnych.

Raport ujawnia ponadto, że większość tych pracowników migrujących pochodzi z krajów Europy Wschodniej, co odzwierciedla szersze wzorce migracji pracowników w obrębie Unii Europejskiej. Chociaż dokument nie zawiera dokładnego podziału obywateli państw trzecich, podkreśla, że sektor pracy domowej charakteryzuje się wysokim stopniem umiędzynarodowienia. Zależność ta nie jest przypadkowa, ale systemowa, ponieważ

potrzeby demograficzne i społeczne Włoch przewyższają możliwości rodzimej siły roboczej, co powoduje konieczność zatrudniania pracowników zagranicznych.

Charakter tej siły roboczej pod względem płci jest również wyraźny. Kobiety stanowią 86,4% sektora pracy domowej, co podkreśla powiązanie płci i migracji w świadczeniu usług opiekuńczych. W szczególności kobiety migrujące są nadreprezentowane w rolach opiekunek mieszkających u pracodawców i świadczących długoterminową opiekę, często w warunkach charakteryzujących się nieformalnością i ograniczoną ochroną pracy. Raport wskazuje, że około 47,1% pracy domowej we Włoszech jest niezgłoszona, co znacznie przekracza średnią krajową dla zatrudnienia nieformalnego. Ten wysoki poziom nieformalności w nieproporcjonalny sposób dotyka pracowników migrujących, którzy często borykają się z niepewnymi warunkami zatrudnienia, ograniczonym dostępem do zabezpieczeń społecznych i barierami integracyjnymi.

Malta

➤ Niedobór siły roboczej w sektorze opieki

Malta doświadcza znacznego niedoboru opiekunów domowych, a problem ten pogłębia starzenie się społeczeństwa i rosnące zapotrzebowanie na usługi opieki długoterminowej. Raport podkreśla, że opiekunowie mieszkający u podopiecznych są „trudni do znalezienia” i że istnieje „ogromne zapotrzebowanie na opiekunów”, jak zauważają zainteresowane strony, w tym instytucje edukacyjne zajmujące się szkoleniem opiekunów. Chociaż w raporcie nie podano danych w podziale na regiony, systemowy charakter niedoboru sugeruje, że obszary wiejskie i mniej zamożne są prawdopodobnie w nieproporcjonalny sposób dotknięte tym problemem ze względu na ograniczony dostęp do prywatnych usług opiekuńczych i sieci rekrutacyjnych.

Szczególnie uderzający jest niedobór obywateli maltańskich chętnych do pracy jako opiekunowie mieszkający u podopiecznych. W listopadzie 2023 r. tylko 6,8% opiekunów zatrudnionych w ramach programu *Carer at Home* było obywatelami Malty lub Gozo, podczas gdy 93,2% stanowili obcokrajowcy. Dane te pokazują wyraźną niechęć lub brak dostępności wśród krajowej siły roboczej do podejmowania pracy w charakterze

opiekuna, zwłaszcza w przypadku stanowisk wymagających zamieszkania u podopiecznego, które często są wymagające i izolujące.

➤ **Strukturalna zależność od obywateli państw trzecich**

Aby wypełnić tę lukę na rynku pracy, Malta stała się w dużym stopniu zależna od obywateli państw trzecich, zwłaszcza z Filipin, Nepalu i Indii. W raporcie wyraźnie wymieniono te narodowości jako główne źródła opiekunów mieszkających u podopiecznych. Rekrutacja tych pracowników jest ułatwana przez prywatne agencje i nieformalne sieci, często w warunkach budzących wątpliwości etyczne i prawne.

W raporcie podano, że rozpatrzenie wniosków wizowych dla zagranicznych opiekunów może trwać ponad trzy miesiące, a agencje pobierają opłaty w wysokości od 1 500 do 5 000 euro za niezbędne formalności. W niektórych przypadkach potencjalni opiekunowie płacą w swoich krajach pochodzenia nawet 5 000 euro, aby zapewnić sobie zatrudnienie na Malcie, a po przyjeździe okazuje się, że nie ma dla nich żadnej pracy. Warunki te przyczyniają się do powstania niepewnego środowiska pracy, w którym niektórzy opiekunowie są zmuszeni do podjęcia nieformalnego zatrudnienia lub narażeni na wyzysk.

Ta strukturalna zależność od zagranicznej siły roboczej jest potęgowana przez brak kompleksowych ram regulacyjnych dotyczących usług opieki domowej. Wielu opiekunów działa w oparciu o ogólne przepisy prawa pracy, które nie uwzględniają specyfiki opieki domowej. Zainteresowane strony, z którymi przeprowadzono wywiady w ramach raportu, wyraziły zaniepokojenie trwałością tego modelu i wezwały do większego zaangażowania państwa w celu zapewnienia etycznej rekrutacji i odpowiedniej ochrony zarówno opiekunów, jak i osób objętych opieką.

Litwa

➤ **Niedobory siły roboczej w sektorze opieki domowej**

Litewski sektor opieki boryka się z utrzymującym się niedoborem krajowych pracowników opieki, szczególnie w kontekście usług świadczonych w domu. W raporcie podkreślono, że wielu wykwalifikowanych specjalistów, zwłaszcza pielęgniarek,

niechętnie podejmuje pracę w tej dziedzinie ze względu na niskie wynagrodzenia, ograniczone uznanie zawodowe i trudne warunki pracy. Zamiast tego często poszukują zatrudnienia w placówkach szpitalnych, przechodzą do niepowiązanych sektorów, takich jak branża kosmetyczna, lub emigrują do innych krajów, gdzie praca w opiece jest lepiej wynagradzana i ma bardziej profesjonalną strukturę. Ten odpływ wykwalifikowanej siły roboczej przyczynia się do rosnącej rozbieżności między rosnącym zapotrzebowaniem na opiekę długoterminową a dostępnością stabilnej, wykwalifikowanej siły roboczej.

➤ **Brak tendencji do zatrudniania pracowników zagranicznych**

W przeciwieństwie do sytuacji w niektórych innych państwach członkowskich UE, w raporcie nie stwierdzono znaczącej tendencji do zatrudniania obywateli państw trzecich do pełnienia funkcji opiekunów na Litwie. Chociaż jeden z respondentów wspomniał o ukraińskiej opiekunce mieszkającej z klientem, został to przedstawione jako odosobniony, anegdotyczny przypadek. W raporcie wyraźnie stwierdzono, że nie ma oficjalnych danych dotyczących zatrudnienia zagranicznych pracowników opieki na Litwie, a usługi opieki z zamieszkaniem – gdzie tacy pracownicy są często zatrudniani w innych krajach – nie są formalnie uznawane ani regulowane w ramach systemu krajowego.

W związku z tym nie ma dowodów na systemowe lub rosnące uzależnienie od zagranicznej siły roboczej w litewskim sektorze opieki. Wyzwania stojące przed tym sektorem mają przede wszystkim charakter krajowy i wynikają z ograniczeń strukturalnych, regulacyjnych i finansowych, które utrudniają rekrutację i utrzymanie lokalnych pracowników opieki.

Niemcy

➤ **Różnice regionalne i niedobory siły roboczej w kraju**

W niemieckim sektorze opieki odnotowuje się utrzymujący się i pogłębiający się niedobór krajowych pracowników opieki, co stanowi wyzwanie szczególnie dotkliwe w regionach wiejskich i słabszych gospodarczo. Raport wskazuje na rosnącą lukę między rosnącym zapotrzebowaniem na opiekę – spowodowanym starzeniem się społeczeństwa – a malejącą pulą dostępnej siły roboczej. Prognozy wskazują, że liczba osób

wymagających opieki wzrosnąć z prawie 5 milionów do 6,8 miliona do 2055 r., podczas gdy populacja w wieku produkcyjnym ma spaść z 45 milionów do 36 milionów. Ta nierównowaga demograficzna już teraz przejawia się w ostrym niedoborze personelu w profesjonalnych usługach opiekuńczych, przy czym obszary wiejskie borykają się z najpoważniejszymi niedoborami ze względu na ograniczoną infrastrukturę i mniejszą atrakcyjność ekonomiczną dla pracowników opieki.

Niedobór ten wykracza poza formalnie wyszkolony personel pielęgniarski i obejmuje również osoby pełniące funkcje domowe i pomocnicze w gospodarstwach domowych. Raport podkreśla, że niemiecki model opieki, który strukturalnie przedkłada opiekę ambulatoryjną nad szpitalną, nie dysponuje wystarczającą siłą roboczą, aby skutecznie wdrożyć ten model. W rezultacie rodziny są coraz bardziej zmuszone do poszukiwania alternatywnych rozwiązań, często poza formalnym rynkiem pracy, aby zaspokoić swoje potrzeby w zakresie opieki.

➤ Uzależnienie od pracowników zagranicznych i mobilnych

Aby zaradzić tym niedoborom siły roboczej, Niemcy stały się strukturalnie uzależnione od pracowników zagranicznych, zwłaszcza z Europy Środkowej, Wschodniej i Południowo-Wschodniej. Ci mobilni pracownicy są zatrudniani głównie w ramach opieki z zamieszkaniem, która stała się podstawą świadczenia usług opieki nad osobami starszymi. Raport szacuje, że około 300 000 gospodarstw domowych korzysta z takich modeli, w których opiekunowie mieszkają w tym samym gospodarstwie domowym co osoby wymagające opieki przez dłuższy czas. Model ten jest szczególnie popularny na obszarach wiejskich, ale staje się coraz bardziej powszechny również w środowiskach miejskich ze względu na postrzeganą elastyczność i przystępność cenową.

Chociaż wielu zagranicznych pracowników opieki pochodzi z Unii Europejskiej, w raporcie zwrócono również uwagę na postulaty dotyczące jaśniejszych ram prawnych na szczeblu UE, które ułatwiłyby włączenie obywateli państw trzecich do sektora opieki, co wskazuje na rosnącą świadomość ich potencjalnej roli. Jednak zatrudnianie zagranicznych pracowników opieki często charakteryzuje się nieformalnością i niejasnością prawną. W raporcie szacuje się, że nawet 90% umów dotyczących opieki z zamieszkaniem nie jest formalnie regulowanych, co przyczynia się do powstania

czarnego rynku o wartości około 9,7 mld euro. Ta nieformalność naraża pracowników na niepewne warunki, w tym niejasne umowy, brak okresów odpoczynku i ograniczony dostęp do zabezpieczeń społecznych.

➤ Bariery regulacyjne i słabości systemowe

Integracja zagranicznych pracowników opieki z formalnym systemem opieki jest dodatkowo utrudniona przez przeszkody biurokratyczne i prawne. W raporcie podkreślono, że procedury uznawania zagranicznych kwalifikacji są często długotrwałe, rozdrobnione między poszczególne kraje związkowe i nieprzejrzyste. Bariery te zniechęcają wielu potencjalnych pracowników do poszukiwania formalnego zatrudnienia i przyczyniają się do utrzymywania się nieformalnych praktyk pracy

Nieformalne zatrudnienie i warunki pracy

- migrujący opiekunowie często mają niepewne zatrudnienie (długie godziny pracy, niskie wynagrodzenie, brak ochrony prawnej, niewystarczające szkolenia lub ich brak);
- wysoka częstość występowania pracy nierejestrowanej;
- ryzyko wyzysku zarówno pracowników, jak i rodzin;
- niemal niemożliwe monitorowanie pracowników nieformalnie zatrudnionych.

Polska

Polski sektor opieki, szczególnie w zakresie opieki domowej i opieki z zamieszkaniem, charakteryzuje się wysoką częstością występowania nieformalnego zatrudnienia, zwłaszcza wśród pracowników migrujących. Wielu z tych opiekunów – głównie kobiety z Ukrainy – pracuje w niepewnych warunkach, często bez formalnych umów, odpowiedniego szkolenia lub ochrony prawnej.

Według raportu tylko co trzeci ukraiński opiekun w Polsce jest zatrudniony legalnie. Pozostałe dwie trzecie pracuje nieformalnie, co naraża je na długie godziny pracy, niskie wynagrodzenia i brak ubezpieczenia społecznego. Warunki te nie tylko podważają godność i prawa pracowników, ale także zagrażają jakości i ciągłości opieki nad osobami starszymi.

Kolejną istotną kwestią jest brak szkoleń. Zdecydowana większość opiekunów migrujących ukończyła jedynie szkołę średnią lub zawodową, a większość z nich nie otrzymała formalnego przygotowania do pracy z osobami starszymi lub wymagającymi opieki. Mimo to ich praca jest bardzo poszukiwana ze względu na gotowość do akceptowania niższych wynagrodzeń i elastycznych, często wyzyskujących warunków pracy.

Skala nieformalnego zatrudnienia jest znaczna. Chociaż oficjalne dane sugerują, że rocznie w polskim sektorze opieki pracuje nie więcej niż 20 000 Ukraińców, szacunki ekspertów wskazują, że rzeczywista liczba wynosi około 100 000. Ta rozbieżność

podkreśla skalę pracy nierejestrowanej i wyzwania, jakie stwarza ona dla regulacji i nadzoru.

Nieformalny charakter zatrudnienia sprawia, że władze nie są w stanie skutecznie monitorować ani regulować tego sektora. Bez formalnych umów lub rejestracji nie ma mechanizmu nadzoru zapewniającego przestrzeganie standardów pracy lub ochronę pracowników lub rodzin, które ich zatrudniają. Stwarza to podwójne ryzyko wyzysku: dla pracowników, którzy mogą być niedopłacani lub przepracowani, oraz dla rodzin, które mogą nieświadomie angażować się w nielegalne praktyki zatrudnienia lub otrzymywać opiekę poniżej standardów.

Hiszpania

➤ Niepewne zatrudnienie wśród migrantów świadczących usługi opiekuńcze

Hiszpański sektor opieki charakteryzuje się wysokim odsetkiem niepewnego zatrudnienia, szczególnie wśród opiekunów-migrantów. Pracownicy ci, pochodzący głównie z Ameryki Łacińskiej, Rumunii, Bułgarii i Maroka, są często zatrudniani w prywatnych gospodarstwach domowych na podstawie nieformalnych lub półformalnych umów. Raport ujawnia, że wielu z tych opiekunów jest zatrudnianych w kategorii „gospodyni domowa”, co fałszywie przedstawia charakter ich pracy i pozwala pracodawcom na obchodzenie przepisów dotyczących ochrony pracy. W rezultacie pracownicy ci często muszą znosić długie godziny pracy, niskie wynagrodzenia i brak dostępu do ubezpieczenia społecznego lub usług w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

Dane z ankiety potwierdzają ten obraz niepewności: 64% pracowników opieki twierdzi, że nie otrzymało żadnego szkolenia w zakresie zapobiegania ryzyku zawodowemu lub opieki zdrowotnej, a 42% nie przechodzi corocznych badań lekarskich. Liczby te podkreślają systemowe zaniedbanie podstawowych praw pracowniczych i zabezpieczeń w nieformalnej gospodarce opieki. Ponadto 56% respondentów twierdzi, że tylko „czasami” odczuwa motywację lub uznanie zawodowe, a 36% twierdzi, że „nigdy lub prawie nigdy” nie jest doceniane w swojej pracy. Ten brak uznania przyczynia się do szerszego poczucia marginalizacji zawodowej i bezbronności.

➤ Wysoka częstość występowania pracy nierejestrowanej

Praca nierejestrowana jest powszechnym zjawiskiem w hiszpańskim sektorze opieki, szczególnie w kontekście opieki rodzinnej. Raport wskazuje, że wielu opiekunów jest zatrudnianych bezpośrednio przez gospodarstwa domowe bez formalnych umów, często wykonując zadania związane z opieką pod pozorem pracy domowej. Praktyka ta ułatwia uchylanie się od podatków i podważa standardy pracy, tworząc równoległy rynek pracy, który jest w dużej mierze niewidoczny dla organów regulacyjnych.

Wywiady przeprowadzone w ramach raportu potwierdzają, że praca nierejestrowana jest nie tylko powszechna, ale także strukturalnie zakorzeniona. Pracownicy zatrudnieni w ramach takich umów zazwyczaj nie mają dostępu do ochrony prawnej, składek emerytalnych i zasiłków dla bezrobotnych. Brak formalnego statusu zatrudnienia ogranicza również ich możliwość dochodzenia zadośćuczynienia w przypadku nadużyć lub wyzysku, co jeszcze bardziej pogłębia ich niepewną sytuację.

➤ Ryzyko wyzysku i brak nadzoru

Nieformalny charakter zatrudnienia w sektorze opieki naraża zarówno pracowników, jak i rodziny na znaczne ryzyko. W przypadku pracowników brak ochrony prawnej i wsparcia instytucjonalnego zwiększa ich podatność na wyzysk, w tym nadmierne obciążenie pracą, nieodpłatną pracę i stres psychiczny. W przypadku rodzin zatrudnianie opiekunów bez formalnych umów może prowadzić do odpowiedzialności prawnej i niejednolitej jakości opieki.

Raport podkreśla, że monitorowanie lub regulowanie warunków pracy opiekunów, którzy nie są formalnie zatrudnieni, jest prawie niemożliwe. Organy ds. pracy i związki zawodowe mają ograniczone możliwości interwencji w prywatnych gospodarstwach domowych, a ponadto brakuje mechanizmów nadzoru zapewniających przestrzeganie standardów pracy. Ten brak instytucjonalnych możliwości egzekwowania przepisów pozwala na utrzymywanie się praktyk wyzysku i podważa wysiłki na rzecz profesjonalizacji sektora opieki.

Serbia

➤ Niepewne zatrudnienie wśród opiekunów migrujących

Serbski sektor opieki jest w znacznym stopniu kształtowany przez nieformalne i nieuregulowane praktyki zatrudnienia, szczególnie w prywatnych domach i placówkach opieki domowej. Wielu opiekunów, zwłaszcza tych pracujących poza systemem publicznym, jest zatrudnionych bez formalnych umów, ubezpieczenia społecznego lub ochrony prawnej. Ta nieformalność wynika z połączenia niskich wynagrodzeń, ograniczonej infrastruktury opieki publicznej oraz słabo rozwiniętych formalnych usług opieki domowej, zwłaszcza na obszarach wiejskich i w regionach znajdujących się w niekorzystnej sytuacji gospodarczej.

➤ Niepewność wśród migrujących pracowników opieki

Pracownicy migrujący, zwłaszcza kobiety z państw trzecich, coraz częściej podejmują pracę w tym sektorze, aby zapłacić braki kadrowe. Często jednak robią to bez odpowiednich pozwoleń na pracę lub zabezpieczeń prawnych. Pracownicy ci są zazwyczaj zatrudniani w prywatnych instytucjach lub bezpośrednio przez rodziny, często na podstawie nieformalnych umów. Raport dokumentuje, że opiekunowie ci borykają się z niepewnymi warunkami pracy, w tym długimi godzinami pracy, niskimi wynagrodzeniami oraz brakiem dostępu do ubezpieczenia zdrowotnego lub środków prawnych. Jeden z uczestników grupy fokusowej opisał przypadek opiekuna, który pracował na 12-godzinnych zmianach za 300 euro miesięcznie, bez formalnej umowy i zabezpieczenia społecznego.

➤ Strukturalna wrażliwość pracowników domowych

Dane z ankiety dodatkowo ilustrują strukturalną wrażliwość pracowników. Większość opiekunów ma ponad 55 lat i jest zatrudniona w tym sektorze od ponad 25 lat. Pomimo swojego doświadczenia wielu z nich nadal pracuje w warunkach, w których brakuje formalnego uznania i odpowiedniego wynagrodzenia. Dyskusje w grupach fokusowych ujawniły, że praca nierejestrowana jest szczególnie powszechna na obszarach wiejskich, gdzie rodziny często polegają na nieformalnych sieciach w celu znalezienia opiekunów, omijając formalne kanały zatrudnienia.

➤ Ryzyko wyzysku i niewidoczność regulacyjna

Powszechny charakter pracy nierejestrowanej stwarza poważne ryzyko wyzysku zarówno dla pracowników, jak i osób korzystających z opieki. Opiekunowie mogą być narażeni na nadmierne obciążenie pracą, przemoc emocjonalną i fizyczną lub kradzież wynagrodzenia, podczas gdy rodziny zatrudniające ich nieformalnie borykają się z niepewnością prawną i brakiem wsparcia instytucjonalnego w przypadku sporów. Raport podkreśla, że nieformalny charakter tych umów sprawia, że skuteczny monitoring i regulacja są praktycznie niemożliwe. Opieka domowa pozostaje w dużej mierze niewidoczna dla władz państwowych, co poważnie ogranicza zdolność instytucji regulacyjnych do egzekwowania standardów pracy i wymagań dotyczących jakości opieki.

Włochy

➤ Niepewność i wrażliwość migrantów zatrudnionych jako opiekunowie

Raport zawiera kompleksowy opis niepewnych warunków zatrudnienia, z jakimi borykają się migranci zatrudnieni jako pracownicy domowi we Włoszech. Pracownicy ci, stanowiący prawie 70% zarejestrowanej siły roboczej w sektorze usług domowych, to w większości kobiety (86,4%) i często są zatrudniani na podstawie nieformalnych lub półformalnych umów. Dane jakościowe zebrane w wyniku wywiadów i ankiet pokazują, że wielu z tych pracowników ma długie godziny pracy, niewystarczające wynagrodzenie i brak uznania dla ich wkładu. Warunki te pogarsza ograniczony dostęp do zabezpieczeń społecznych, takich jak płatne urlopy, zasiłki dla bezrobotnych i opieka zdrowotna, które często są niedostępne dla osób zatrudnionych poza formalnymi ramami umownymi.

Brak ustrukturyzowanych ścieżek szkoleniowych dodatkowo pogłębia trudną sytuację opiekunów migrujących. Chociaż 70% respondentów ankiety uznało szkolenia za „bardzo ważne”, w raporcie zauważono, że dostęp do przystępnych cenowo i wysokiej jakości szkoleń pozostaje ograniczony. Brak możliwości rozwoju zawodowego nie tylko obniża jakość świadczonej opieki, ale także ogranicza zdolność pracowników do poprawy warunków zatrudnienia i integracji z formalnym rynkiem pracy.

➤ Wysoka częstość występowania pracy nierejestrowanej

Jedną z najbardziej krytycznych kwestii strukturalnych wskazanych w raporcie jest wysoka częstość występowania pracy nierejestrowanej w sektorze opieki domowej. Szacuje się, że około 47,1% zatrudnienia w sektorze domowym jest nierejestrowane, co znacznie przekracza średnią krajową dla pracy nieformalnej. Ta powszechna nieformalność podważa bezpieczeństwo prawne i ekonomiczne pracowników, pozbawiając ich podstawowych praw i ochrony. Zakłóca również rynek pracy, tworząc nieuczciwą konkurencję i zmniejszając zasoby fiskalne dostępne na publiczne inwestycje w infrastrukturę opieki.

Raport przypisuje tę nieformalność kilku powiązanim ze sobą czynnikom, w tym wysokim kosztom formalnego zatrudnienia, ograniczonemu nadzorowi i dominacji nieformalnych kanałów rekrutacji. Na przykład 65% pracodawców zgłosiło, że zatrudnia pracowników domowych na podstawie poleceń ustnych, omijając formalne agencje zatrudnienia i mechanizmy regulacyjne. Taka nieformalna sytuacja w zakresie rekrutacji sprzyja utrzymywaniu się nieregularnych form zatrudnienia i ogranicza możliwość egzekwowania standardów pracy.

➤ Ryzyko wyciszenia i brak nadzoru

Nieformalny charakter stosunków pracy w sektorze opieki domowej stwarza poważne ryzyko wyciszenia zarówno dla pracowników, jak i rodzin. Pracownicy są często narażeni na wyciszenie, w tym niepłatne nadgodziny, znieważanie słowne i arbitralne zwolnienia, mając niewielkie możliwości dochodzenia swoich praw na drodze sądowej. Jednocześnie rodziny zatrudniające pracowników nieformalnie mogą ponosić odpowiedzialność prawną i finansową, szczególnie w przypadku wypadków przy pracy lub sporów.

Malta

➤ Niepewność i niejasność prawna w zakresie pracy migrantów w sektorze opieki

Maltański sektor opieki charakteryzuje się wysokim stopniem nieformalności, szczególnie wśród migrantów mieszkających u osób wymagających opieki, którzy stanowią przeważającą większość pracowników w tej dziedzinie. Według raportu, 93,2% opiekunów objętych programem *Carer at Home* w listopadzie 2023 r. stanowili obcokrajowcy, głównie z Filipin, Nepalu i Indii. Wielu z tych pracowników jest zatrudnionych na niepewnych warunkach, często bez formalnych umów lub odpowiedniej ochrony prawnej. W raporcie zauważono, że nie wszyscy opiekunowie mieszkający u podopiecznych są zatrudnieni legalnie, a niektórzy mogą mieszkać z osobami starszymi, pracując w ciągu dnia gdzie indziej, co wskazuje na zjawisko niezgłoszonego lub podwójnego zatrudnienia.

Warunki zatrudnienia tych opiekunów są często wyzyskiem. Pracownicy migrujący często pracują przez długie godziny za niskie wynagrodzenie, przy czym minimalna płaca dla opiekunów mieszkających u podopiecznych wynosiła w 2023 r. 947,47 euro miesięcznie. Jednak kwota ta dotyczy tylko osób formalnie zatrudnionych na podstawie rozporządzenia Rady ds. Wynagrodzeń w Usługach Domowych. Wielu opiekunów działa poza tymi ramami, co naraża ich na niedopłaty i przepracowanie. W raporcie podkreślono również, że niektórzy opiekunowie przybywają na Maltę, aby odkryć, że nie czeka na nich żadna praca, co zmusza ich do wejścia na nieformalny rynek pracy, gdzie muszą się utrzymywać, szukając zatrudnienia.

➤ Brak szkoleń i nadzoru

Kolejną istotną kwestią jest niewystarczające przeszkolenie opiekunów. Chociaż program *Carer at Home* wymaga od opiekunów posiadania uznanych kwalifikacji, raport ujawnia, że niektóre kwalifikacje są sfalszowane lub niemożliwe do zweryfikowania, a gospodarstwa domowe mogą być zmuszone do sfinansowania dodatkowych szkoleń, aby spełnić kryteria kwalifikacyjne. W niektórych przypadkach opiekunowie uzyskują uznanie na podstawie wcześniejszego doświadczenia, a nie formalnego wykształcenia, co budzi obawy co do spójności i jakości świadczonej opieki.

Brak ujednoliconych ram regulacyjnych dodatkowo komplikuje nadzór. Raport potwierdza, że nie istnieją żadne krajowe standardy regulujące usługi opieki domowej. Opiekunowie podlegają ogólnym przepisom dotyczącym zatrudnienia, które nie

uwzględniają w wystarczającym stopniu specyficznych wymagań związanych z opieką domową. Ta luka regulacyjna sprawia, że monitorowanie warunków pracy opiekunów, którzy nie są formalnie zatrudnieni, jest prawie niemożliwe, co utrwala cykl nieformalności i wyzysku.

➤ Ryzyko dla pracowników i rodzin

Nieformalność sektora stanowi zagrożenie nie tylko dla pracowników, ale także dla rodzin, które ich zatrudniają. Bez formalnych umów rodziny nie mają możliwości dochodzenia swoich praw w przypadku niewłaściwego postępowania lub sporów i mogą nieświadomie stać się współwinne naruszeń prawa pracy. Raport zawiera obawy zainteresowanych stron dotyczące potencjalnego handlu ludźmi i wyzysku, zwłaszcza biorąc pod uwagę wysokie opłaty – do 5000 euro – płacone przez opiekunów agencjom w swoich krajach pochodzenia. Te obciążenia finansowe w połączeniu z brakiem wsparcia instytucjonalnego tworzą środowisko wysokiego ryzyka dla obu stron.

Obecny system, który w dużym stopniu opiera się na prywatnych agencjach i nieformalnych sieciach, charakteryzuje się brakiem przejrzystości i odpowiedzialności. Zainteresowane strony, z którymi przeprowadzono wywiady w ramach raportu, opowiadają się za modelem zarządzanym przez państwo, który zastąpiłby obecny rozdrobniony system, podkreślając potrzebę wprowadzenia standardowych umów, uregulowanych praktyk rekrutacyjnych i solidnych mechanizmów monitorowania.

Litwa

Raport potwierdza, że wielu pracowników opieki na Litwie, zwłaszcza tych świadczących usługi w domach klientów, pracuje w niepewnych warunkach. Obejmują one nieformalne lub półformalne formy zatrudnienia, takie jak praca na podstawie indywidualnych zaświadczeń o działalności lub bez formalnej umowy. Chociaż w raporcie nie podano danych liczbowych dotyczących długich godzin pracy lub niskich wynagrodzeń, podkreślono, że wielu pracowników jest wykluczonych z układów zbiorowych i ochrony praw pracowniczych, zwłaszcza tych, którzy nie są zatrudnieni w instytucjach miejskich lub państwowych. Respondenci w wywiadach i ankietach wyrazili niezadowolenie ze swoich warunków pracy, powołując się na niskie wynagrodzenia, brak

uznania zawodowego i ograniczone możliwości awansu. Jeden z respondentów wyraźnie porównał swoje doświadczenia na Litwie z pracą za granicą, stwierdzając, że w Irlandii sektor opieki oferował lepsze wynagrodzenie, bardziej przejrzyste ubezpieczenie społeczne i większe możliwości rozwoju zawodowego. Porównanie to podkreśla strukturalne braki na litewskim rynku pracy w sektorze opieki, szczególnie w zakresie wynagrodzeń i bezpieczeństwa zatrudnienia.

➤ Ryzyko wycisku i brak nadzoru

Raport potwierdza, że wielu pracowników opieki na Litwie, zwłaszcza tych świadczących usługi w domach klientów, pracuje w niepewnych warunkach. Obejmują one nieformalne lub półformalne formy zatrudnienia, takie jak praca na podstawie indywidualnych zaświadczeń o działalności lub bez formalnej umowy. Chociaż raport nie określa ilościowo zakresu długich godzin pracy lub niskich wynagrodzeń, podkreśla jednak, że wielu pracowników jest wykluczonych z układów zbiorowych i ochrony praw pracowniczych, zwłaszcza tych, którzy nie są zatrudnieni w instytucjach miejskich lub państwowych. Respondenci w wywiadach i ankietach wyrazili niezadowolenie ze swoich warunków pracy, powołując się na niskie wynagrodzenia, brak uznania zawodowego i ograniczone możliwości awansu. Jeden z respondentów wyraźnie porównał swoje doświadczenia na Litwie z pracą za granicą, stwierdzając, że w Irlandii sektor opieki oferował lepsze wynagrodzenie, bardziej przejrzyste ubezpieczenie społeczne i większe możliwości zawodowe. Porównanie to podkreśla strukturalne braki na litewskim rynku pracy w sektorze opieki, szczególnie w zakresie wynagrodzenia i bezpieczeństwa zatrudnienia.

Niemcy, s. 6–9, 13–15, 21–24

➤ Niepewność zatrudnienia w sektorze opieki nad migrantami

Niemiecki sektor opieki domowej charakteryzuje się wysokim stopniem nieformalności, szczególnie w zakresie zatrudniania migrantów świadczących usługi opiekuńcze. Raport ujawnia, że wielu z tych pracowników pracuje w niepewnych warunkach, często bez formalnych umów, jasnych regulacji dotyczących czasu pracy lub dostępu do zabezpieczenia społecznego. Długie godziny pracy, niskie wynagrodzenia i brak ochrony

prawnej są powszechnymi cechami tych umów. Brak standardowych szkoleń dodatkowo pogłębia trudną sytuację tych pracowników, ponieważ wielu z nich wykonuje prace domowe i pomocnicze bez formalnych kwalifikacji pielęgniarских lub przygotowania zawodowego. Sytuacja ta jest szczególnie powszechna w modelu „opieki całodobowej”, w którym opiekunowie mieszkają w gospodarstwie domowym osoby wymagającej opieki, często mając minimalne okresy odpoczynku i nie podlegając żadnej zorganizowanej kontroli.

➤ Skala i konsekwencje pracy nierejestrowanej

Raport szacuje, że nawet 90% umów o opiekę z zamieszkaniem w Niemczech ma charakter nieformalny, co przyczynia się do powstania czarnego rynku o wartości około 9,7 mld euro. Powszechne zatrudnienie niezgłoszone nie tylko pozbawia pracowników podstawowych praw pracowniczych, ale także podważa integralność systemu opieki. Nieformalność wynika z wielu czynników, w tym złożoności procedur zatrudnienia, ograniczeń finansowych rodzin i braku skutecznych mechanizmów egzekwowania prawa. Rodziny często uciekają się do nieformalnych rozwiązań ze względu na obciążenia administracyjne i koszty związane z legalnym zatrudnieniem, podczas gdy pracownicy mogą preferować pracę nierejestrowaną, aby uniknąć opodatkowania i przeszkód biurokratycznych.

➤ Ryzyko wyzysku i niejasności prawne

Nieformalność stosunków pracy w sektorze opieki stwarza znaczne ryzyko wyzysku zarówno dla pracowników, jak i rodzin. Dla pracowników opieki brak ochrony prawnej oznacza narażenie na niebezpieczne warunki pracy, brak ubezpieczenia zdrowotnego lub wypadkowego oraz podatność na kradzież wynagrodzenia lub nadużycia. Dla rodzin zatrudnianie pracowników opieki nieformalnie wiąże się z ryzykiem prawnym i finansowym, w tym odpowiedzialnością w przypadku wypadków przy pracy i potencjalnymi sankcjami w przypadku wykrycia naruszeń. W raporcie zauważono, że nawet rodziny mające dobre intencje mogą stać się współwinne nielegalnego zatrudnienia ze względu na brak dostępnych legalnych alternatyw i niskie prawdopodobieństwo egzekwowania przepisów.

➤ Wyzwania związane z nadzorem i regulacjami

W raporcie opisano, że monitorowanie i regulowanie nieformalnej opieki jest w obecnych warunkach prawie niemożliwe. Prywatny i zindywidualizowany charakter opieki domowej w połączeniu z brakiem scentralizowanych struktur nadzoru utrudnia władzom egzekwowanie standardów pracy lub zapewnienie zgodności z normami prawnymi. Agencje pośrednictwa pracy, które mogłyby pełnić rolę pośredników w legalnym zatrudnianiu, same są ograniczone przez fragmentaryczne regulacje i ograniczone wsparcie państwa. W raporcie podkreślono, że bez spójnych ram prawnych i silniejszych mechanizmów instytucjonalnych nieformalne zatrudnienie będzie nadal dominować w tym sektorze, utrwalając systemowe słabości i podważając wysiłki na rzecz profesjonalizacji pracy opiekuńczej.

Ramy prawne i regulacyjne

- brak kompleksowych i dedykowanych ram regulacyjnych dla usług opieki nad osobami mieszkającymi w domu;
- partnerzy społeczni nie są głęboko zaangażowani w tworzenie polityki lub świadczenie usług;
- luki prawne wykorzystywane na niekorzyść pracowników.

Polska s. 5-6, 11-14, 16

➤ Brak dedykowanych ram prawnych

Polska nie posiada obecnie kompleksowych i dedykowanych ram prawnych regulujących usługi opieki długoterminowej. Podczas gdy opieka długoterminowa jest szeroko zdefiniowana zarówno w kontekście europejskim, jak i krajowym, konkretna podkategoria opieki domowej pozostaje nieuregulowana w polskim prawie. W raporcie wyraźnie stwierdzono, że opieka „nie została uregulowana przepisami prawa w Polsce”, a wyzwania związane z tą formą opieki przez długi czas były nieobecne w merytorycznym dyskursie politycznym. Ta pustka regulacyjna ma znaczący wpływ na strukturę, jakość i nadzór nad świadczeniem opieki.

Brak ujednoliconej definicji prawnej opieki domowej, która miałaby zastosowanie zarówno w sektorze opieki zdrowotnej, jak i społecznej, przyczynia się do fragmentacji świadczenia usług, braku przejrzystości i niespójnych standardów. Co więcej, brak jasności prawnej powoduje niejasności w zakresie stosunków pracy, szczególnie w przypadku opiekunów migrantów, z których wielu jest zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych lub nieformalnych porozumień. Te formy prawne, choć ważne w świetle polskiego prawa, nie zapewniają takiego samego poziomu ochrony jak umowy o pracę, zwłaszcza w zakresie zabezpieczenia społecznego, płatnego urlopu i zabezpieczeń przed zwolnieniem.

➤ Ograniczona rola partnerów społecznych w regulacjach i tworzeniu prawa

Chociaż Polska posiada ustrukturyzowany i wielopoziomowy system dialogu społecznego - w tym mechanizmy krajowe, regionalne, sektorowe i zakładowe - raport jasno pokazuje, że partnerzy społeczni nie są aktywnie zaangażowani w kształtowanie prawodawstwa lub nadzór regulacyjny w sektorze opieki nad osobami mieszkającymi w domu. Podczas gdy dialog społeczny jest formalnie zinstytucjonalizowany poprzez organy takie jak Rada Dialogu Społecznego i trójstronne zespoły branżowe, w raporcie zauważono, że „dialog społeczny jest rzeczywistością w Polsce, ale bardzo rzadko dotyczy kwestii opiekunów mieszkających w domu podopiecznego”.

To ograniczone zaangażowanie ma kilka konsekwencji. Związki zawodowe i organizacje pracodawców nie są systematycznie konsultowane przy opracowywaniu lub reformowaniu przepisów dotyczących opieki. Organy trójstronne nie traktują priorytetowo usług opieki z zamieszkaniem w swoich programach, a mechanizmy dialogu sektorowego nie zostały zmobilizowane w celu zaspokojenia potrzeb regulacyjnych sektora opieki. W rezultacie partnerzy społeczni są w dużej mierze wykluczeni z promowania lepszych warunków pracy, uczciwych praktyk zatrudnienia i standardów jakości w świadczeniu opieki. Ich zdolność do monitorowania wdrażania przepisów lub proponowania zmian, które odzwierciedlają realia pracy opiekuńczej, pozostaje ograniczona.

➤ Luki prawne i praktyki agencji

Brak regulacji umożliwił prywatnym agencjom wykorzystywanie luk prawnych ze szkodą dla pracowników opieki. Agencje te często działają w szarej strefie prawnej, wykorzystując umowy cywilnoprawne lub modele samozatrudnienia w celu uniknięcia obowiązków pracodawcy. W raporcie podkreślono, że wielu opiekunów jest faktycznie podporządkowanych swoim klientom lub agencjom, wykonując zadania pod ich kierownictwem oraz w wyznaczonym czasie i miejscu, ale bez prawnego statusu pracowników.

Ta błędna klasyfikacja przenosi ciężar ryzyka na pracowników, którzy mogą nie mieć dostępu do opieki zdrowotnej, składek emerytalnych lub środków prawnych w przypadku

nadużyć lub wyzysku. Agencje często przedstawiają się jako pośrednicy, a nie pracodawcy, unikając w ten sposób odpowiedzialności za warunki pracy. Taka praktyka podważa standardy pracy i przyczynia się do powstawania nieformalnych relacji w sektorze. Zgodnie z raportem, choć oficjalne dane wskazują, że nie więcej niż 20 000 obywateli Ukrainy pracuje w tym sektorze rocznie, szacunki ekspertów sugerują, że rzeczywista liczba może przekraczać 100 000. Pomimo skali problemu, obecnie nie ma skoordynowanej reakcji regulacyjnej.

Hiszpania

➤ Brak kompleksowych ram dla usług opieki nad osobami starszymi

Hiszpański system opieki nie posiada dedykowanych i kompleksowych ram regulacyjnych dotyczących usług opieki nad osobami starszymi. Chociaż istnieją ogólne przepisy w ramach szerszego parasola Narodowego Systemu Zdrowia (*Sistema Nacional de Salud*, SNS) i Systemu Autonomii i Opieki nad Osobami Uzależnionymi (*Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*, SAAD), nie obejmują one odpowiednio wyjątkowych warunków i złożoności opieki nad osobami mieszkającymi w domu. Fundamentalna podstawa prawna opieki zdrowotnej i społecznej została ustanowiona w art. 43 hiszpańskiej konstytucji, który gwarantuje prawo do ochrony zdrowia i opieki, a następnie została rozwinięta w ogólnej ustawie o ochronie zdrowia 14/1986 (*Ley General de Sanidad*). Instrumenty te nie zawierają jednak szczegółowych przepisów dotyczących opiekunów mieszkających w domu, zwłaszcza tych zatrudnianych bezpośrednio przez rodziny.

Państwowa Strategia Opieki (*Estrategia Estatal de Cuidados*), wprowadzona 20 października 2022 r. w ramach Europejskiej Strategii Opieki, oraz Plan Zwalczania Uzależnień na lata 2021-2023 mają na celu modernizację opieki długoterminowej. Jednak nadal nie ustanawiają one egzekwowalnych standardów dla ustaleń dotyczących opieki na żywo. W związku z tym wielu opiekunów jest zatrudnionych w ramach kategorii „pracownik domowy”, która nie odzwierciedla charakteru ani intensywności świadczonej

opieki. To pominięcie regulacyjne pozostawia zarówno pracowników, jak i odbiorców opieki bez jasnej ochrony prawnej lub standardów odpowiedzialności.

➤ Ograniczone zaangażowanie partnerów społecznych

Chociaż Hiszpania ma tradycję trójstronnego dialogu społecznego, zaangażowanie partnerów społecznych w kształtowanie polityki opieki i nadzorowanie świadczenia usług pozostaje ograniczone. Porozumienie Rady Dialogu Społecznego w sprawie Autonomii Osobistej i Zależności, podpisane 18 marca 2021 r., doprowadziło do zatwierdzenia pierwszej ustawy państwowej o usługach socjalnych (*Ley Estatal de Servicios Sociales*) w dniu 17 stycznia 2023 r. Ustawa ta wprowadziła wspólne państwowe minima i standardy. Ustawa ta wprowadziła wspólne minima państwowe i miała na celu zmniejszenie barier w dostępie do ochrony socjalnej. Raport wskazuje jednak, że udział związków zawodowych i organizacji pracodawców w bieżącym opracowywaniu i wdrażaniu polityki opieki pozostaje powierzchowny.

Dane ankietowe pokazują, że 86% pracowników opieki zgłasza istnienie jakiejś formy reprezentacji pracowników w swoim miejscu pracy, jednak tylko 44% uważa wsparcie związków zawodowych za przydatne, a 9% ocenia je jako niewystarczające. Wywiady ujawniają ponadto brak obecności związków zawodowych i ich wsparcia w prywatnych placówkach opieki domowej, gdzie najczęściej występuje zatrudnienie nieformalne. Ta rozbieżność ogranicza zdolność partnerów społecznych do wywierania wpływu na standardy pracy, monitorowania warunków pracy lub promowania reform systemowych w tym sektorze.

➤ Wykorzystywanie luk prawnych przez agencje

Raport zwraca również uwagę na wykorzystywanie niejasności prawnych przez agencje pośrednictwa, które zatrudniają opiekunów w prywatnych domach. Wielu opiekunów jest błędnie klasyfikowanych jako „pracownicy domowi”, co nie odzwierciedla złożoności ich obowiązków i umożliwia pracodawcom obchodzenie przepisów dotyczących ochrony pracy, takich jak regulowane godziny pracy, składki na ubezpieczenie społeczne i normy bezpieczeństwa pracy. Agencje, które zatrudniają opiekunów w prywatnych domach,

często działają w szarej strefie prawnej, zawierając umowy, które zaciemniają stosunki pracy lub unikają prawidłowej rejestracji w organach ubezpieczeń społecznych.

Praktyka ta podważa status prawny opiekunów i naraża ich na wyzysk. Rodziny mogą nieświadomie angażować się w rozwiązania, które są wątpliwe pod względem prawnym, a pracownicy pozostają bez możliwości dochodzenia swoich praw w przypadku nadużyć lub naruszenia umowy. Według raportu 71% ankietowanych pracowników uważa, że pracodawcy nie stosują w pełni układu zbiorowego, a taki sam odsetek uważa, że nie gwarantuje on w wystarczającym stopniu ich praw. Brak nadzoru regulacyjnego dodatkowo pogłębia problem, ponieważ istnieje niewiele mechanizmów zapewniających przejrzystość lub odpowiedzialność.

Serbia

- Brak kompleksowych ram prawnych dotyczących opieki z zamieszkaniem

Serbski system opieki nad osobami starszymi regulowany jest przede wszystkim ustawą o ochronie socjalnej (2011 r.), która określa rodzaje usług socjalnych, prawa użytkowników i obowiązki instytucji. Uzupełnieniem tej ustawy jest regulamin szczegółowych warunków i standardów świadczenia usług ochrony socjalnej, który określa minimalne standardy jakości dla usługodawców, w tym kwalifikacje opiekunów, bezpieczeństwo użytkowników i ciągłą ocenę usług. Ponadto ustawa o opiece zdrowotnej ma zastosowanie, gdy opieka obejmuje interwencje medyczne, takie jak podawanie terapii lub monitorowanie chorób przewlekłych.

Pomimo tych podstaw prawnych, w raporcie zwrócono uwagę na istotną lukę: nie ma specjalnych lub kompleksowych ram regulacyjnych dotyczących usług opieki z zamieszkaniem. Chociaż opieka domowa jest formalnie uznana w ustawie o ochronie socjalnej jako część usług wsparcia życia społecznego, rozwiązania związane z opieką z zamieszkaniem – w ramach, których opiekunowie mieszkają w domach osób objętych opieką – pozostają prawnie nieokreślone. To pominięcie sprawia, że opiekunowie z zamieszkaniem nie mają jasnych zabezpieczeń dotyczących godzin pracy, okresów

odpoczynku, standardów zakwaterowania lub praw pracowniczych, co naraża ich na zwiększone ryzyko wyzysku i niejasności prawne.

➤ Ograniczony udział partnerów społecznych w kształtowaniu polityki

Chociaż Serbia posiada instytucjonalne mechanizmy dialogu społecznego, w tym Radę Społeczną i Gospodarczą Republiki Serbii, w raporcie zauważono, że zaangażowanie partnerów społecznych – takich jak związki zawodowe, stowarzyszenia pracodawców i organizacje społeczeństwa obywatelskiego – w kształtowanie polityki opieki nad osobami starszymi i świadczenie usług jest ograniczone. Chociaż podmioty te są formalnie uwzględnione w konsultacjach legislacyjnych i procesach negocjacji zbiorowych, ich wpływ jest często ograniczony przez słabe wsparcie instytucjonalne i nierówną reprezentację w poszczególnych sektorach.

W sektorze opieki, szczególnie w placówkach pozainstytucjonalnych i prywatnych, partnerzy społeczni nie są systematycznie angażowani w kształtowanie przepisów lub monitorowanie jakości usług. W raporcie podkreślono, że większa organizacja związkowa ma zasadnicze znaczenie dla wzmocnienia roli partnerów społecznych. Na przykład większość opiekunów w sektorze prywatnym nie jest zrzeszona w związkach zawodowych, a wielu z nich pracuje bez umów lub ochrony prawnej, zwłaszcza w przypadku opieki domowej.

Organizacje pozarządowe (NGO) również odgrywają znaczącą rolę w opiece nad osobami starszymi. Organizacje takie jak Amity i Caritas Serbia aktywnie angażują się zarówno w działania wspierające, jak i bezpośrednie świadczenie usług. Ich działania obejmują pomoc prawną i społeczną, usługi opieki domowej oraz wsparcie psychospołeczne, szczególnie dla grup znajdujących się w trudnej sytuacji, takich jak starsze kobiety i osoby mieszkające na obszarach o ograniczonym dostępie do usług. Jednak pomimo swoich wysiłków organizacje pozarządowe borykają się z takimi wyzwaniami, jak ograniczone wsparcie instytucjonalne, ograniczenia finansowe i brak ujednoliconych przepisów dotyczących świadczonej przez nie usług.

➤ Luki prawne i ich wpływ na pracowników

Fragmentaryczne i niekompletne otoczenie regulacyjne stworzyło luki prawne, które są często wykorzystywane ze szkodą dla pracowników opieki. Na przykład brak jasnych definicji i mechanizmów egzekwowania przepisów dotyczących opieki domowej i opieki z zamieszkaniem pozwala pracodawcom na obchodzenie przepisów prawa pracy, takich jak te regulujące godziny pracy, wynagrodzenie za nadgodziny i bezpieczeństwo pracy. Jest to szczególnie problematyczne w sektorze prywatnym, gdzie większość opiekunów jest zatrudniona bez formalnych umów lub reprezentacji związkowej.

W raporcie podkreślono również, że praca nierejestrowana jest powszechna, a wielu opiekunów – zwłaszcza pracowników migrujących – jest zatrudnianych na warunkach, które nie podlegają kontroli inspekcji pracy i ochronie prawnej. Ustawa o zatrudnianiu cudzoziemców i ustawa o cudzoziemcach formalnie regulują zatrudnienie i pobyt obywateli państw trzecich, ale ich egzekwowanie jest ograniczone. W rezultacie wielu zagranicznych opiekunów pracuje bez zezwoleń lub umów, co naraża ich na wyzysk i niepewność prawną.

Luki te nie tylko zagrażają prawom i dobrobytowi pracowników, ale także utrudniają rozwój przejrzystego i odpowiedzialnego systemu opieki.

Włochy

➤ Fragmentacja i luki w przepisach

Włoski sektor opieki domowej działa na podstawie Krajowego Układu Zbiorowego Pracy (*Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro – CCNL*) dotyczącego pracy domowej, który stanowi podstawową strukturę prawną stosunków pracy w tym sektorze. CCNL określa prawa i obowiązki zarówno pracodawców, jak i pracowników. Nie stanowi ona jednak kompleksowych ani specjalnych ram prawnych dla usług opieki z zamieszkaniem. Brak konkretnych przepisów prawnych dotyczących specyficznych warunków opieki z zamieszkaniem – takich jak ciągła dostępność, standardy zakwaterowania i okresy odpoczynku – powoduje znaczne luki regulacyjne. Te braki przyczyniają się do utrzymywania się nieformalnych ustaleń i utrudniają profesjonalizację sektora.

Chociaż Włochy transponowały dyrektywę 2014/54/UE do ustawodawstwa krajowego w celu promowania równego traktowania i ułatwienia korzystania z prawa do swobodnego przepływu pracowników UE, egzekwowanie przepisów pozostaje słabe, szczególnie w sektorze opieki domowej. Krajowy Instytut Ubezpieczeń Społecznych jest odpowiedzialny za nadzorowanie składek i świadczeń, ale mechanizmy egzekwowania przepisów nie są wystarczająco skuteczne, aby zapewnić ich przestrzeganie, zwłaszcza w prywatnych gospodarstwach domowych.

➤ **Ograniczona rola partnerów społecznych w kształtowaniu polityki**

Dialog społeczny w sektorze opieki domowej jest słabo rozwinięty. Chociaż we Włoszech działają silne krajowe związki zawodowe, takie jak CGIL, CISL i UIL, ich wpływ w tym sektorze jest minimalny. Większość zainteresowanych stron uznaje znaczenie dialogu społecznego, jednak rzeczywista reprezentacja pracowników domowych w procesach kształtowania polityki pozostaje ograniczona. Ten brak zaangażowania instytucjonalnego ogranicza rozwój responsywnej polityki pracy i osłabia egzekwowanie istniejących przepisów.

Dyskusje w grupach fokusowych dodatkowo podkreśliły potrzebę instytucjonalizacji platform służących do prowadzenia zorganizowanego dialogu między zainteresowanymi stronami. Uczestnicy wezwali do stworzenia mechanizmów, które umożliwiłyby regularne konsultacje z pracownikami i pracodawcami w zakresie opracowywania i wdrażania polityki pracy, w szczególności tej dotyczącej migrantów i opiekunów mieszkających u pracodawców. Bez takich ram partycypacyjnych sektor ten pozostaje narażony na fragmentaryczne zarządzanie i inercję polityczną.

➤ **Wykorzystywanie ze względu na niejasności prawne**

Raport zawiera liczne dowody na systemowe słabości, które są rutynowo wykorzystywane. Agencje i pracodawcy często wykorzystują niejasności prawne, aby uniknąć formalnych zobowiązań. Wysoka częstotliwość występowania pracy nierejestrowanej – szacowana na 47,1% sektora – sugeruje, że istniejące instrumenty prawne, w tym CCNL i krajowe przepisy prawa pracy, są albo niewłaściwie egzekwowane, albo obchodzone poprzez nieformalne porozumienia. Pracodawcy często

korzystają z nieformalnych kanałów rekrutacji, a większość z nich korzysta z poleceń ustnych, omijając w ten sposób formalne procedury zatrudnienia i narażając pracowników na warunki wyzysku.

Malta

➤ Brak kompleksowych ram regulacyjnych

Maltański sektor opieki domowej funkcjonuje w ramach rozdrobnionej i niewystarczającej struktury prawnej, która nie uwzględnia specyfiki opieki domowej. W raporcie wyraźnie stwierdzono, że nie istnieją żadne specjalne lub kompleksowe ramy prawne regulujące kwestie związane z opiekunami mieszkającymi u podopiecznych. Zamiast tego pracownicy ci podlegają ogólnym przepisom prawa pracy, takim jak ustawa o zatrudnieniu i stosunkach przemysłowych (rozdział 452) oraz rozporządzenie Rady ds. Wynagrodzeń w Usługach Domowych (SL 452.40), które określają minimalne standardy wynagrodzenia, ale nie uwzględniają specyficznych warunków opieki domowej. Ta luka regulacyjna naraża zarówno opiekunów, jak i osoby objęte opieką na niejednolite standardy i niejasności prawne.

Zainteresowane strony, z którymi przeprowadzono wywiady w ramach raportu, potwierdziły, że pracodawcy, agencje, a nawet pośrednicy nie znają żadnych krajowych standardów dotyczących opieki domowej. Brak jednolitego instrumentu prawnego oznacza, że umowy o pracę, warunki pracy i jakość opieki są bardzo zróżnicowane, często zależą od nieformalnych ustaleń. Ten brak standaryzacji podważa profesjonalizm sektora i utrudnia egzekwowanie praw i obowiązków.

➤ Marginalizacja partnerów społecznych w procesie kształtowania polityki

W raporcie podkreślono również ograniczony udział partnerów społecznych, takich jak związki zawodowe i organizacje pracodawców, w kształtowaniu polityki dotyczącej opieki domowej. Podmioty te nie są zaangażowane w projektowanie ani świadczenie usług opiekuńczych, a ich udział ma charakter reaktywny i zazwyczaj ogranicza się do zgłaszania przypadków naruszenia układów zbiorowych. Przedstawiciele związków zawodowych wyrazili frustrację z powodu wykluczenia ich z procesów legislacyjnych,

zwracając uwagę, że ich wkład często ogranicza się do sugestii, które mogą, ale nie muszą zostać uwzględnione przez rząd.

Wykluczenie to odzwierciedla szerszą słabość instytucjonalną mechanizmów dialogu społecznego na Malcie, szczególnie w sektorach zatrudniających osoby znajdujące się w trudnej sytuacji i często pracujące nieformalnie. Korporacyjny model dialogu dwustronnego, choć ma długą tradycję, nie ewoluował w sposób pozwalający uwzględnić złożoność współczesnej opieki, zwłaszcza w kontekście rosnącego uzależnienia od pracowników migrujących.

➤ **Luki prawne i sfery nieformalne, które można wykorzystać**

Brak specjalnych ram prawnych stworzył luki, które są często wykorzystywane ze szkodą dla pracowników opieki. Na przykład, chociaż ustawa o komisarzu ds. osób starszych (rozdział 553) nakłada na komisarza obowiązek wspierania opiekunów, wyraźnie wyklucza on możliwość interwencji komisarza w indywidualnych sporach między opiekunami a osobami objętymi opieką. To ograniczenie prawne skutecznie pozbawia opiekunów formalnej drogi dochodzenia roszczeń w przypadkach nadużyć lub wyzysku.

Ponadto w raporcie zauważono, że wielu opiekunów jest zatrudnionych nieformalnie, bez umów i ochrony prawnej. Niektórzy są sprowadzani do kraju pod fałszywym pretekstem, a następnie pozostają bez zatrudnienia i są zmuszeni do pracy na czarnym rynku. Sytuację pogarsza brak nadzoru oraz poleganie państwa na prywatnych agencjach i nieformalnych sieciach w zakresie rekrutacji i pośrednictwa pracy. W rezultacie powstaje gospodarka opiekuńcza, która jest nie tylko niedostatecznie uregulowana, ale także strukturalnie narażona na nieformalność i wyzysk.

Litwa

➤ **Brak uznania i regulacji opieki z zamieszkaniem**

Litewski system opieki nie uznaje opieki z zamieszkaniem za formalny model usług. Jak wyraźnie stwierdzono w raporcie, termin „opieka z zamieszkaniem” nie jest używany w litewskich aktach prawnych regulujących usługi socjalne lub pielęgniarstwo, a takie usługi „w rzeczywistości nie istnieją” w tym kraju. Chociaż zarówno usługi socjalne, jak i

pielęgniarskie są świadczone w domach klientów, są one ograniczone do godzin dziennych i nie są dostępne w nocy ani w weekendy. Najbliższym odpowiednikiem jest usługa tymczasowej opieki zastępczej, która pozwala na ograniczoną opiekę nocną w określonych warunkach, ale nie ma ona charakteru ciągłego, z zamieszkaniem.

➤ **Słabe zaangażowanie partnerów społecznych w kształtowanie polityki**

W raporcie podkreślono również ograniczoną rolę partnerów społecznych, takich jak związki zawodowe i stowarzyszenia zawodowe, w kształtowaniu polityki opieki. Chociaż na Litwie istnieje Rada Trójstronna, w skład której wchodzi przedstawiciele rządu, pracodawców i związków zawodowych, kwestie związane z opieką długoterminową rzadko są poruszane na tym forum. Wielu pracowników opieki, zwłaszcza tych zatrudnionych w organizacjach prywatnych lub pozarządowych lub pracujących na podstawie indywidualnych certyfikatów działalności, nie jest zrzeszonych w związkach zawodowych, a zatem nie ma reprezentacji w negocjacjach zbiorowych lub dyskusjach dotyczących polityki.

Respondenci i uczestnicy grup fokusowych wyrazili frustrację z powodu wykluczenia ich z procesów decyzyjnych. Opisali siebie jako „praktyków”, a nie osoby wpływające na politykę, i zauważyli, że ich opinie rzadko są brane pod uwagę w reformach legislacyjnych lub regulacyjnych. Próby rozszerzenia zakresu dialogu społecznego – takie jak włączenie organizacji społeczeństwa obywatelskiego lub utworzenie szerszej rady ds. gospodarczych i społecznych – nie powiodły się.

Niemcy

➤ **Brak spójnych ram regulacyjnych**

Niemcy są głównym celem podróży pracowników opieki domowej, zwłaszcza z Europy Wschodniej i Południowo-Wschodniej. Pomimo skali i znaczenia tego sektora, w kraju brakuje dedykowanych i spójnych ram prawnych dotyczących opieki domowej. Model tzw. „opieki całodobowej”, w którym opiekunowie mieszkają w gospodarstwie domowym osoby wymagającej opieki, jest powszechny, ale funkcjonuje w dużej mierze w szarej strefie prawnej. Według szacunków Federalnego Stowarzyszenia Opieki

Domowej i Pielęgniarskiej (VHBP) 80–90% takich umów ma charakter nieformalny, co przyczynia się do powstania czarnego rynku o wartości około 9,7 mld euro.

W przeciwieństwie do Austrii, która wdrożyła kompleksową ustawę o opiece domowej, Niemcy nie mają odpowiedniego ustawodawstwa. Brak „ustawy o opiece domowej” jest wielokrotnie wymieniany przez zainteresowane strony i ekspertów jako główne źródło niepewności prawnej. Chociaż Kodeks Socjalny XI (SGB XI) przewiduje świadczenia z tytułu ubezpieczenia pielęgnacyjnego, są one niewystarczające do pokrycia kosztów opieki domowej. §45a SGB XI pozwala na częściowy zwrot kosztów usług takich jak doradztwo i koordynacja, ale jego wdrożenie różni się znacznie w poszczególnych krajach związkowych, co powoduje fragmentację i niespójność przepisów.

➤ Niejasność prawna i rola agencji

Agencje pośrednictwa pracy odgrywają kluczową rolę w organizowaniu opieki z zamieszkaniem, ale działają w warunkach niejasności prawnej. Raport dokumentuje, w jaki sposób agencje często opierają się na modelach zatrudnienia, które wykorzystują luki prawne, takich jak samozatrudnienie, delegowanie lub tak zwany „model bułgarski”, aby ominąć przepisy dotyczące ochrony pracowników. Takie rozwiązania często skutkują błędną klasyfikacją pracowników, pozbawiając ich dostępu do gwarancji minimalnego wynagrodzenia, regulowanych godzin pracy i ubezpieczenia społecznego. Orzeczenie Federalnego Sądu Pracy z 2021 r. (sprawa nr 5 AZR 505/20), które przyznało bułgarskiej opiekunce wynagrodzenie za nieewidencjonowane godziny pracy, podkreśla niepewność prawną i pilną potrzebę wprowadzenia jaśniejszych regulacji.

Same agencje zgłaszają trudności w poruszaniu się po biurokratycznym krajobrazie, powołując się na niespójne interpretacje wymogów prawnych, długi czas przetwarzania dokumentacji i brak cyfrowej infrastruktury administracyjnej. Wyzwania te jeszcze bardziej utrwalają nieformalność i utrudniają rozwój standardowych, zgodnych z prawem modeli opieki.

Kwalifikacje

- fragmentaryczne lub brakujące ścieżki szkolenia zawodowego;
- kwalifikacje często nieuznawane za granicą;
- niewystarczająca orientacja językowa i kulturowa; różnice dotyczą nie tylko języka i kultury, ale także podejścia do opieki.

Polska

- Fragmentaryczne lub brakujące ścieżki szkolenia zawodowego

W raporcie podkreślono, że większość opiekunów, zwłaszcza migrantek z Ukrainy, posiada jedynie wykształcenie średnie lub zawodowe i zazwyczaj nie ma formalnego przeszkolenia w zakresie opieki nad osobami starszymi. Obecnie w Polsce nie ma ujednoliconego programu nauczania ani ram kwalifikacji dla opiekunów mieszkających z podopiecznymi. Jediną zorganizowaną inicjatywą szkoleniową, o której mowa w raporcie, jest 30-godzinny kurs proponowany w ramach programu „dotacji dla seniorów”. Środek ten jest jednak minimalny i niewystarczający, biorąc pod uwagę złożoność zadań związanych z opieką w ramach umów o zakwaterowanie. Brak kompleksowych ścieżek szkoleniowych przyczynia się do niejednolitej jakości opieki, nieodpowiedniego przygotowania do radzenia sobie z problemami medycznymi lub psychologicznymi oraz braku tożsamości zawodowej wśród pracowników opieki.

- Brak uznawania kwalifikacji ponad granicami

Kwestia transgranicznego uznawania kwalifikacji stanowi istotną barierę dla mobilności pracowników i rozwoju zawodowego. W raporcie zauważono, że kwalifikacje uzyskane w Polsce lub przez opiekunów migrujących często nie są uznawane w innych państwach członkowskich UE i vice versa. Ten brak wzajemnego uznawania powoduje, że doświadczeni polscy opiekunowie są zatrudniani za granicą poniżej swoich kwalifikacji, a zagraniczni opiekunowie w Polsce są traktowani jako pracownicy niewykwalifikowani, pomimo swojego praktycznego doświadczenia. W rezultacie sytuacja ta utrwała nieformalne praktyki zatrudnienia i podważa wysiłki na rzecz profesjonalizacji sektora.

➤ Niewystarczająca integracja językowa i kulturowa

Bariery językowe i kulturowe dodatkowo pogłębiają wyzwania, przed którymi stają migrujący opiekunowie. Według raportu około połowa ukraińskich kobiet, które migrują do Polski, początkowo znajduje zatrudnienie w prywatnych gospodarstwach domowych. Jednak wiele z nich nie posiada odpowiednich umiejętności językowych i nie zna lokalnych zwyczajów, oczekiwań i filozofii opieki. Tylko jedna trzecia tych opiekunów jest zatrudniona legalnie, co ogranicza ich dostęp do formalnych szkoleń i programów integracyjnych. Raport podkreśla również, że różnice w podejściu do opieki – takie jak stosunek do autonomii, higieny i zaangażowania rodziny – mogą prowadzić do nieporozumień i niezadowolenia wśród osób objętych opieką i ich rodzin. Te luki w komunikacji i zrozumieniu kulturowym utrudniają integrację opiekunów migrujących i obniżają jakość świadczonej opieki.

Hiszpania

➤ Fragmentaryczne lub nieistniejące ścieżki szkolenia zawodowego

Hiszpański sektor opieki cierpi z powodu rozdrobnionego i w wielu przypadkach niewystarczającego systemu szkolenia zawodowego opiekunów, zwłaszcza tych pracujących w domu lub mieszkających u podopiecznych. Chociaż istnieją formalne kwalifikacje, takie jak certyfikat zawodowy w zakresie opieki społecznej i zdrowotnej w instytucjach społecznych oraz certyfikat zawodowy w zakresie opieki społecznej i zdrowotnej w domu, są one wymagane przede wszystkim od pracowników zatrudnionych w sektorze publicznym lub instytucjonalnym. W raporcie zauważono, że certyfikaty te nie są konsekwentnie wymagane ani egzekwowane w prywatnej opiece domowej, gdzie wielu opiekunów pracuje bez formalnego szkolenia lub akredytacji.

Ponadto specjalna umowa dla nieprofesjonalnych opiekunów osób zależnych (obowiązująca od 2007 r.) pozwala osobom bez formalnych kwalifikacji na świadczenie opieki nad krewnymi lub znajomymi w zamian za ubezpieczenie społeczne. Chociaż umowa ta zapewnia pewną ochronę, nie uwzględnia ona potrzeby standaryzacji szkoleń lub zapewnienia jakości świadczonej opieki. W rezultacie profesjonalizacja sektora

pozostaje nierównomierna, a wielu opiekunów – zwłaszcza zatrudnionych nieformalnie – nie posiada umiejętności niezbędnych do zapewnienia bezpiecznej i skutecznej opieki.

➤ Brak transgranicznego uznawania kwalifikacji

W raporcie zwrócono również uwagę na wyzwania, przed którymi stoją migrujący opiekunowie, których kwalifikacje nie są uznawane w Hiszpanii. Wielu pracowników zagranicznych, zwłaszcza z Ameryki Łacińskiej, Rumunii i Bułgarii, przybywa z doświadczeniem w opiece lub szkoleniem uzyskanym w swoich krajach pochodzenia. Jednak brak usprawnionych procedur uznawania i homologacji zagranicznych kwalifikacji oznacza, że osoby te często nie mogą pracować w formalnym sektorze opieki. Zamiast tego są skazane na nieformalne zatrudnienie, gdzie ich umiejętności są niedostatecznie wykorzystywane i nieuznawane.

Ten brak transgranicznego uznawania kwalifikacji nie tylko ogranicza mobilność zawodową opiekunów-migrantów, ale także przyczynia się do segmentacji rynku pracy. Wzmacnia to podwójny system, w którym pracownicy krajowi są częściej zatrudniani w regulowanych warunkach, podczas gdy migranci skupiają się w nieformalnych, niechronionych rolach.

➤ Niewystarczająca integracja językowa i kulturowa

Oprócz barier strukturalnych związanych ze szkoleniem i uznawaniem kwalifikacji, w raporcie wskazano na istotne luki w zakresie orientacji językowej i kulturowej opiekunów-migrantów. Wielu z tych pracowników ma trudności nie tylko w komunikowaniu się z osobami objętymi opieką, ale także w dostosowaniu się do hiszpańskiego podejścia do opieki, które może znacznie różnić się od norm i praktyk obowiązujących w ich krajach pochodzenia.

W raporcie zauważono, że ta rozbieżność wykracza poza biegłość językową i obejmuje różnice w oczekiwaniach interpersonalnych, standardach higieny i organizacji codziennych czynności. Te kulturowe rozbieżności mogą prowadzić do nieporozumień, obniżenia jakości opieki i zwiększonego stresu zarówno dla opiekunów, jak i osób objętych opieką. Pomimo tych wyzwań nie ma systematycznego zapewnienia szkoleń

językowych lub kulturowych dla opiekunów-migrantów, ani przed zatrudnieniem, ani w trakcie zatrudnienia.

Serbia

➤ Fragmentaryczne ścieżki szkoleniowe i brak standaryzacji

Serbski sektor opieki nad osobami starszymi boryka się z poważnymi wyzwaniami związanymi z kwalifikacjami zawodowymi swoich pracowników. Chociaż regulamin szczegółowych warunków i standardów świadczenia usług ochrony socjalnej nakłada na opiekunów obowiązek posiadania odpowiednich kwalifikacji – zazwyczaj dyplomu szkoły medycznej lub specjalistycznego szkolenia w zakresie opieki geriatrycznej – raport ujawnia, że w praktyce ścieżki szkoleniowe są fragmentaryczne i stosowane w sposób niejednolity. Nie ma jednolitych ani kompleksowych krajowych ram dotyczących kształcenia i certyfikacji opiekunów, zwłaszcza tych pracujących w ramach opieki domowej lub z zamieszkaniem.

Ten brak standaryzacji przyczynia się do nierówności w jakości opieki i podważa profesjonalizm sektora. Podczas gdy niektórzy opiekunowie przechodzą formalne szkolenia, inni rozpoczynają pracę w tej dziedzinie z minimalnym przygotowaniem lub bez niego, zwłaszcza na nieformalnym rynku pracy. W raporcie zauważono również, że ciągły rozwój zawodowy, choć wymagany przez przepisy, nie jest systematycznie egzekwowany ani wspierany.

➤ Transgraniczne uznawanie kwalifikacji

Kolejną istotną kwestią jest ograniczone uznawanie kwalifikacji opiekunów za granicą. W raporcie podkreślono, że wielu zagranicznych opiekunów pracujących w Serbii – zwłaszcza tych pochodzących z państw trzecich – nie posiada kwalifikacji formalnie uznawanych przez serbskie władze. Ten brak wzajemnego uznawania powoduje niepewność prawną i zawodową zarówno dla pracowników, jak i dla rodzin, które ich zatrudniają. Ogranicza to również mobilność serbskich opiekunów poszukujących zatrudnienia za granicą, ponieważ ich kwalifikacje mogą nie spełniać standardów innych krajów.

➤ **Niewystarczająca orientacja językowa i kulturowa**

Bariery językowe i kulturowe dodatkowo utrudniają integrację zagranicznych opiekunów z serbskim systemem opieki. Raport podkreśla, że wielu pracowników migrujących nie posiada wystarczających umiejętności językowych w zakresie języka serbskiego, co utrudnia skuteczną komunikację z podopiecznymi i współpracownikami. Ponadto różnice w normach kulturowych i podejściu do opieki mogą prowadzić do nieporozumień i obniżać jakość opieki.

Wyzwania te potęguje brak ustrukturyzowanych programów orientacyjnych, które mogłyby pomóc zagranicznym pracownikom dostosować się do specyficznych oczekiwań związanych z opieką w Serbii. W raporcie zauważono, że podejście do opieki w Serbii często kładzie nacisk na bliskość emocjonalną, interakcje w stylu rodzinnym i indywidualne podejście – elementy, które mogą znacznie różnić się od szkolenia i doświadczenia zagranicznych opiekunów.

Włochy

➤ **Fragmentaryczne ścieżki szkoleniowe i brak uznania**

W raporcie wskazano brak spójnego i znormalizowanego systemu szkolenia zawodowego dla pracowników domowych we Włoszech jako krytyczną słabość strukturalną. Możliwości szkoleniowe są opisane jako fragmentaryczne i nierównomiernie dostępne, a 70% respondentów badania podkreśla znaczenie szkoleń dla poprawy jakości opieki i warunków zatrudnienia. Jednak dostępność ustrukturyzowanych, przystępnych cenowo i wysokiej jakości programów szkoleniowych pozostaje ograniczona, szczególnie dla pracowników migrujących. Brak zinstytucjonalizowanych ścieżek szkoleniowych osłabia profesjonalizację sektora i ogranicza zdolność pracowników do zaspokajania złożonych i zmieniających się potrzeb osób objętych opieką.

Ponadto kwalifikacje uzyskane w innych państwach członkowskich UE często nie są uznawane we Włoszech ze względu na przeszkody biurokratyczne i brak mechanizmów

wzajemnego uznawania. Ta rozbieżność regulacyjna utrudnia mobilność wykwalifikowanych pracowników opieki transgranicznej i przyczynia się do niedostatecznego wykorzystania ich kompetencji. Pracownicy migrujący, pomimo posiadania odpowiedniego doświadczenia lub kwalifikacji, często znajdują się w sytuacji, w której są skazani na niskie stanowiska bez formalnego uznania ich kwalifikacji.

➤ **Bariery językowe, kulturowe i związane z praktyką opieki**

Oprócz barier strukturalnych w zakresie szkolenia i uznawania kwalifikacji, w raporcie podkreślono istotne wyzwania związane z biegłością językową i orientacją kulturową. Pracownicy migrujący często napotykają trudności w skutecznej komunikacji z osobami objętymi opieką oraz w poruszaniu się po włoskim systemie opieki zdrowotnej i socjalnej. Bariery językowe potęgują różnice w normach kulturowych i praktykach opiekuńczych, co może prowadzić do nieporozumień i obniżenia jakości opieki.

Dyskusje w grupach fokusowych dodatkowo podkreśliły, że skuteczne szkolenia nie powinny ograniczać się do umiejętności technicznych, ale muszą również obejmować moduły dotyczące adaptacji kulturowej i nauki języka. Uczestnicy opowiedzieli się za programami szkoleniowymi, które rozpoczynają się w krajach pochodzenia pracowników i są kontynuowane po przybyciu do Włoch, ułatwiając w ten sposób płynniejszą integrację i zwiększając gotowość opiekunów migrujących. Brak takich kompleksowych programów orientacyjnych ogranicza obecnie zdolność pracowników do dostosowania się do oczekiwań włoskich rodzin i instytucji.

Malta

➤ **Fragmentaryczne ścieżki szkoleniowe i wyzwania związane z uznawaniem kwalifikacji**

Maltański sektor opieki domowej charakteryzuje się fragmentarycznym i niespójnym podejściem do szkoleń zawodowych i kwalifikacji. Raport ujawnia, że nie ma jednolitych krajowych standardów ani ustrukturyzowanej ścieżki szkoleniowej dla opiekunów domowych. Zamiast tego kwalifikacje są oceniane indywidualnie, często w oparciu o Maltańskie Centrum Informacji o Uznawaniu Kwalifikacji (MQRIC), które ocenia zagraniczne dokumenty potwierdzające kwalifikacje. Ten doraźny system powoduje

niepewność zarówno dla opiekunów, jak i pracodawców, zwłaszcza gdy kwalifikacje uzyskane za granicą nie są automatycznie uznawane lub wymagają dodatkowej weryfikacji.

Brak standaryzacji jest dodatkowo komplikowany przez fakt, że niektórzy opiekunowie przybywają na Maltę z fałszywymi lub niemożliwymi do zweryfikowania kwalifikacjami. W takich przypadkach rodziny są zmuszone do sfinansowania szkolenia opiekuna, aby spełnić kryteria kwalifikacyjne do otrzymania dotacji państwowych w ramach programu Carer at Home. Powoduje to nie tylko dodatkowe obciążenie finansowe dla gospodarstw domowych, ale także podważa integralność i wiarygodność systemu opieki.

➤ **Bariery językowe i kulturowe**

W raporcie zwrócono również uwagę na istotne wyzwania związane z biegłością językową i orientacją kulturową. Wielu zagranicznych opiekunów, zwłaszcza z Filipin, Nepalu i Indii, przybywa na Maltę z ograniczoną znajomością języka maltańskiego i lokalnych zwyczajów. Chociaż krajowy Urząd ds. Standardów Opieki nad Osobami Starszymi wymaga, aby zagraniczni opiekunowie zatrudnieni w ramach programu „Aktywne starzenie się i opieka środowiskowa” odbyli szkolenie z języka maltańskiego, wymóg ten nie jest jednolicie egzekwowany ani realizowany przed zatrudnieniem.

Różnice językowe i kulturowe wykraczają poza trudności komunikacyjne. Zainteresowane strony zauważyły, że samo podejście do opieki różni się w zależności od kultury, co wpływa na oczekiwania i doświadczenia zarówno opiekunów, jak i osób objętych opieką. Na przykład pojęcie przestrzeni osobistej, metody wsparcia emocjonalnego oraz podejście do starzenia się i zależności mogą się znacznie różnić w zależności od pochodzenia opiekuna i kontekstu maltańskiego. Różnice te mogą prowadzić do nieporozumień, obniżenia jakości opieki i napięć emocjonalnych po obu stronach.

➤ **Konsekwencje dla jakości opieki i integracji pracowników**

Brak spójnych ram szkolenia i kwalifikacji w połączeniu z różnicami językowymi i kulturowymi ma poważne konsekwencje dla jakości opieki świadczonej osobom

starszym na Malcie. Utrudnia to również integrację zawodową opiekunów-migrantów, z których wielu działa w szarej strefie prawnej i instytucjonalnej. Obecny system, oparty w dużej mierze na nieformalnej rekrutacji i indywidualnych ustaleniach, nie jest w stanie zapewnić odpowiedniego przygotowania opiekunów do złożonych wymagań związanych z opieką domową.

Litwa

➤ Fragmentaryczne szkolenia i ograniczona standaryzacja

W litewskim systemie opieki brakowało zintegrowanego i znormalizowanego podejścia do szkolenia pracowników opieki długoterminowej. Raport potwierdza, że do niedawna nie istniał jednolity model zapewniający wspólne świadczenie usług socjalnych i pielęgniarских, co przyczyniało się do fragmentacji systemu. W odpowiedzi w 2023 r. wprowadzono 120-godzinny program szkoleniowy mający na celu podniesienie kwalifikacji personelu świadczącego usługi opieki długoterminowej. Program ten jest skierowany do pracowników socjalnych, pielęgniarek, indywidualnych opiekunów i asystentów pielęgniarских. Raport jasno wskazuje jednak, że inicjatywa ta jest nadal w początkowej fazie i nie stanowi jeszcze kompleksowych ani powszechnie stosowanych krajowych ram rozwoju zawodowego.

➤ Formy zatrudnienia i wymagania kwalifikacyjne

W raporcie wskazano, że wielu pracowników opieki na Litwie jest zatrudnionych na podstawie indywidualnych certyfikatów działalności lub zezwoleń na prowadzenie działalności gospodarczej. Formy te nie wymagają formalnych kwalifikacji ani przestrzegania standardów zawodowych. W rezultacie osoby fizyczne mogą legalnie świadczyć usługi opiekuńcze bez przechodzenia ustrukturyzowanego szkolenia. Sytuacja ta stwarza lukę prawną, która podważa jakość i bezpieczeństwo opieki oraz stawia pracowników posiadających formalne wykształcenie w niekorzystnej sytuacji. Osoby, które zainwestowały w rozwój zawodowy, są traktowane przez prawo tak samo jak osoby bez formalnego wykształcenia, co zniechęca do zdobywania umiejętności i deprecjonuje kwalifikacje.

➤ Uznawanie kwalifikacji ponad granicami i bariery kulturowe

Raport nie zawiera szczegółowych danych na temat uznawania kwalifikacji ponad granicami UE. Zawiera jednak jakościowe spostrzeżenia z wywiadów i ankiet wskazujące, że pracownicy opieki, którzy pracowali za granicą, często spotykają się z różnicami w podejściu do opieki, języku i oczekiwaniach kulturowych. Respondenci zauważyli, że filozofia i standardy opieki w innych krajach, takich jak Niemcy czy Irlandia, mogą znacznie różnić się od tych obowiązujących na Litwie. Różnice te mają charakter nie tylko techniczny, ale także kulturowy i etyczny, co wpływa na sposób świadczenia i przyjmowania opieki. Bariery te mogą utrudniać skuteczną integrację i ograniczać mobilność pracowników opieki w UE.

Niemcy

➤ Fragmentaryczne i nieodpowiednie ścieżki szkoleniowe

Niemiecki sektor opieki, szczególnie w dziedzinie opieki domowej, charakteryzuje się brakiem standardowych i dostępnych ścieżek szkolenia zawodowego dla migrantów pracujących w opiece. Raport podkreśla, że ponad 50% pracowników opieki aktywnych w Niemczech nie posiada odpowiednich kwalifikacji, aby sprostać wymaganiom profesjonalnej opieki, zwłaszcza w przypadkach złożonych schorzeń, takich jak demencja. Wielu z tych pracowników rozpoczyna pracę w tym sektorze bez formalnego wykształcenia pielęgnarskiego lub certyfikatu, a ich role często ograniczają się do usług domowych i pomocniczych. W praktyce jednak często wykonują oni zadania wymagające kompetencji zawodowych. Ta rozbieżność między obowiązkami a kwalifikacjami budzi obawy zarówno o jakość opieki, jak i bezpieczeństwo osób objętych opieką.

Chociaż niektóre agencje i stowarzyszenia zainicjowały programy szkoleniowe, takie jak kursy online lub seminaria w językach ojczystych pracowników, działania te pozostają fragmentaryczne i zazwyczaj nie są wspierane przez fundusze publiczne. Brak skoordynowanych krajowych lub europejskich ram szkolenia i certyfikacji ogranicza skalowalność i skuteczność takich inicjatyw. W rezultacie sektor ten nadal w dużym stopniu opiera się na niewykwalifikowanej lub częściowo wykwalifikowanej sile

roboczej, szczególnie w gospodarstwach domowych na obszarach wiejskich i o niskich dochodach, gdzie dostęp do profesjonalnych usług jest ograniczony.

➤ Bariery w uznawaniu kwalifikacji transgranicznych

Uznawanie zagranicznych kwalifikacji pozostaje istotną przeszkodą w integracji zawodowej migrantów zatrudnionych w sektorze opieki. Raport wskazuje, że procedury uznawania dyplomów pielęgniarских i innych kwalifikacji związanych z opieką są często długotrwałe, skomplikowane pod względem biurokratycznym i niespójne w poszczególnych krajach związkowych. Na przykład, pomimo wysiłków zmierzających do usprawnienia tych procesów, do połowy 2024 r. tylko 9% z 1822 ukraińskich wnioskodawców uzyskało uznanie swoich kwalifikacji pielęgniarских w Niemczech. Ten niski wskaźnik uznawania odzwierciedla systemowe nieefektywności i brak harmonizacji w ocenie zagranicznych kwalifikacji.

Fragmentacja procedur uznawania nie tylko opóźnia wejście wykwalifikowanych specjalistów na rynek pracy, ale także zniechęca potencjalnych kandydatów do podejmowania formalnej ścieżki zatrudnienia. W rezultacie wielu pracowników opieki rezygnuje z procesu uznawania kwalifikacji lub wchodzi do sektora poprzez nieformalne lub półformalne rozwiązania, co dodatkowo utrwała cykl niedostatecznych kwalifikacji i nieformalności.

➤ Niewystarczająca orientacja językowa i kulturowa

Biegłość językowa i orientacja kulturowa są kluczowymi elementami skutecznej opieki, jednak raport wskazuje na znaczne braki w obu tych obszarach wśród migrantów pracujących w sektorze opieki. Chociaż niektóre agencje oferują przygotowawcze kursy językowe, udział w nich jest często dobrowolny i nie jest systematycznie włączony do modeli zatrudnienia. Brak ustrukturyzowanego szkolenia językowego utrudnia komunikację między opiekunami a osobami wymagającymi opieki oraz obniża jakość opieki, a także zwiększa ryzyko nieporozumień lub błędów w świadczeniu usług opiekuńczych.

Ponadto w raporcie podkreślono, że różnice kulturowe wykraczają poza język i obejmują rozbieżne rozumienie praktyk opiekuńczych, standardów higieny, nawyków

żywieniowych i norm interpersonalnych. Różnice te mogą prowadzić do napięć i braku porozumienia między opiekunami a rodzinami, szczególnie w intymnej atmosferze opieki domowej. Bez odpowiedniego szkolenia międzykulturowego opiekunowie mogą mieć trudności z dostosowaniem się do oczekiwań niemieckich gospodarstw domowych, a rodziny mogą nie dysponować narzędziami wspierającymi integrację i wzajemne zrozumienie

Dostępność i przystępność cenowa

- niewystarczające usługi publiczne prowadzą do niezaspokojonych potrzeb i zwiększonego uzależnienia od nieformalnej opieki lub nielegalnych form zatrudnienia;
- wiele osób nie stać na prywatne usługi opiekuńcze lub legalnych opiekunów mieszkających z podopiecznym; gospodarstwa domowe o niskich dochodach nie mają innego wyboru, jak zatrudnić niewykwalifikowanych pracowników;
- dostęp do usług opiekuńczych zależy od położenia geograficznego, możliwości finansowych lub nieformalnych sieci kontaktów;
- opieka świadczona przez pracowników mobilnych jest niestabilna; liczba dostępnych pracowników mobilnych zmienia się w zależności od pory roku.

Polska

- Niewystarczające usługi publiczne i wzrost nieformalnych lub nielegalnych form opieki

Infrastruktura opieki publicznej w Polsce jest strukturalnie nieodpowiednia, a wiele gmin nie zapewnia wymaganych usług opiekuńczych z powodu braku personelu, ograniczeń finansowych lub braku priorytetowego traktowania tej kwestii przez polityków. Chociaż ośrodki pomocy społecznej istnieją w każdej gminie, tylko 53 z około 2000 przeszły transformację w bardziej kompleksowe ośrodki pomocy społecznej do 2024 r. Według danych z 2021 r. około 10% dostawców usług opiekuńczych w ogóle nie oferowało usług opieki domowej.

Ta luka instytucjonalna doprowadziła do powstania podwójnego systemu: ograniczonego, niedofinansowanego sektora publicznego i rozdrobnionego, często nieformalnego sektora prywatnego. W rezultacie niezaspokojone potrzeby w zakresie opieki są coraz częściej zaspokajane poprzez nieformalną opiekę sprawowaną przez członków rodziny lub poprzez nielegalne zatrudnianie niezarejestrowanych lub niewykwalifikowanych opiekunów. Warto zauważyć, że tylko co trzeci ukraiński opiekun w Polsce pracuje nielegalnie, ale większość z nich nie ma formalnego

wykształcenia, ukończywszy jedynie szkołę średnią lub zawodową. Odzwierciedla to systemową porażkę w zakresie instytucjonalizacji opieki jako dobra publicznego, co skutkuje powszechnym poleganiem na niepewnych i nieuregulowanych rozwiązaniach.

- Ograniczenia finansowe i wykluczenie gospodarstw domowych o niskich dochodach

Usługi opieki z zamieszkaniem są finansowo niedostępne dla większości polskich gospodarstw domowych. W raporcie zauważono, że usługi takie są „w większości przypadków niedostępne finansowo”, co powoduje, że rodziny albo wycofują się z rynku pracy, aby samodzielnie zapewnić opiekę, albo zatrudniają niewykwalifikowanych pracowników, często bez umów prawnych lub zabezpieczeń. Proponowany „zasilek dla seniorów” (o maksymalnej wartości 2150 PLN) ma na celu złagodzenie tego obciążenia poprzez wsparcie rodzin opiekujących się starszymi krewnymi, ale uprawnienia do niego są uzależnione od dochodów, a jego zakres pozostaje ograniczony.

Ta luka w dostępności jest pogłębiona przez brak spójnych krajowych ram dotyczących opieki domowej. Bez standardowych cen, zapewnienia jakości lub sprawiedliwych mechanizmów dostępu gospodarstwa domowe o niskich dochodach są skutecznie wykluczone z formalnych opcji opieki, co wzmacnia dysproporcje społeczno-ekonomiczne w świadczeniu opieki.

- Nierówności geograficzne i społeczne w dostępie do opieki

Dostęp do usług opiekuńczych w Polsce jest bardzo nierównomierny i zależy w znacznym stopniu od położenia geograficznego, możliwości finansowych oraz nieformalnych sieci społecznych. Gminy wiejskie i mniej zamożne często nie dysponują potencjałem instytucjonalnym niezbędnym do świadczenia usług opiekuńczych. Pomimo prawnego obowiązku świadczenia usług opiekuńczych przez gminy, wiele z nich nie realizuje go ze względu na ograniczenia zasobów lub brak zainteresowania politycznego.

Taka fragmentacja przestrzenna i społeczna prowadzi do powstania obszarów pozbawionych opieki w niektórych regionach. Rodziny o większych możliwościach finansowych lub powiązaniach międzynarodowych mają lepszą pozycję do zapewnienia opieki, w tym poprzez porozumienia transgraniczne. Te dysproporcje pogłębiają

nierówności międzypokoleniowe i płciowe, zwłaszcza że kobiety w nieproporcjonalnie dużym stopniu ponoszą ciężar nieodpłatnej opieki.

➤ **Niestabilność i sezonowość mobilnej pracy opiekuńczej**

Mobilna praca opiekuńcza, w szczególności w ramach delegowania pracowników w obrębie UE, jest kluczowym mechanizmem zaspokajania potrzeb opiekuńczych w bogatszych krajach UE, takich jak Niemcy. Model ten jest jednak z natury niestabilny. Sezonowe wahania dostępności pracowników mobilnych zakłócają ciągłość opieki, a cykliczne wzorce migracji – zazwyczaj obejmujące 6–8-tygodniowe rotacje – powodują luki w usługach i obciążenia emocjonalne zarówno dla opiekunów, jak i osób objętych opieką.

W raporcie oszacowano, że rocznie w tego typu mobilności uczestniczy od 300 000 do 500 000 polskich kobiet, głównie w wieku 45 lat i starszych. Ten „odpływ opiekunek” powoduje uszczuplenie krajowej siły roboczej w sektorze opieki, szczególnie w mniejszych społecznościach lokalnych i przyczynia się do niedoboru wykwalifikowanych opiekunek w Polsce. Pomimo doświadczenia zdobytego za granicą wiele Polek niechętnie podejmuje pracę jako opiekunki w kraju ze względu na niskie wynagrodzenia.

Hiszpania

➤ **Niewystarczające usługi publiczne i uzależnienie od nieformalnej opieki**

Hiszpański system opieki jest finansowany ze środków publicznych i zdecentralizowany, a usługi są świadczone przez Narodowy System Zdrowia (*Sistema Nacional de Salud, SNS*) oraz System Autonomii i Opieki nad Osobami Niepełnosprawnymi (*Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, SAAD*). W 2022 r. 9 687 776 osób w wieku 65 lat i starszych, stanowiących 19,99% populacji, kwalifikowało się do korzystania z usług opiekuńczych. Z pomocy domowej (*Servicio de Ayuda a Domicilio, SAD*) skorzystało 534 321 osób starszych (5,52%), natomiast z usług teleopieki – 988 623 użytkowników (10,2%).

Opieka stacjonarna obejmuje 5991 ośrodków, które dysponują łącznie 407 947 miejscami, jednak popyt nadal rośnie. System jest obciążony z powodu braków kadrowych, opóźnień w ocenie zależności i niewystarczającego finansowania, co podkreślono w analizie SAAD zawartej w raporcie. Podczas gdy opieka publiczna jest bezpłatna w momencie korzystania z niej, opieka prywatna pozostaje finansowo niedostępna dla wielu gospodarstw domowych. W rezultacie powszechna jest opieka nieformalna, a wiele rodzin decyduje się na zatrudnienie nieposiadających kwalifikacji opiekunów w kategorii zawodowej „pracownik domowy”, często bez odpowiedniego nadzoru lub ochrony prawnej.

Raport potwierdza również, że w sektorze tym dominują opiekunowie zagraniczni, zwłaszcza z Ameryki Łacińskiej, Rumunii i Bułgarii. Ich obecność wynika z kompatybilności językowej i znajomości kultury hiszpańskich gospodarstw domowych. Jednak wielu z tych pracowników pracuje w niepewnych warunkach, zwłaszcza w prywatnych domach, gdzie często nie mają formalnych umów, ubezpieczenia społecznego i dostępu do szkoleń zawodowych.

➤ Bariery ekonomiczne i nieformalne zatrudnienie

Dostępność usług opiekuńczych pozostaje poważną barierą dla wielu gospodarstw domowych. Raport podkreśla, że znaczna część społeczeństwa nie może sobie pozwolić na prywatne usługi opiekuńcze lub legalnie zatrudnionych opiekunów mieszkających w domu. Dla rodzin o niskich dochodach jedyną realną opcją jest często zatrudnienie nieposiadających kwalifikacji lub nieformalnych pracowników, często w ramach kategorii zawodowej „pomoc domowa”, co fałszywie przedstawia charakter pracy i omija zabezpieczenia pracownicze.

To ograniczenie ekonomiczne nie tylko utrwała nieformalne zatrudnienie, ale także zagraża jakości i bezpieczeństwu opieki. Raport zauważa, że wielu z tych pracowników nie posiada formalnego wykształcenia ani kwalifikacji, a ich warunki zatrudnienia są często niepewne. Takie rozwiązania są szczególnie powszechne w prywatnych domach, gdzie nadzór jest minimalny, a egzekwowanie przepisów praktycznie nie istnieje.

➤ Nierówności geograficzne i społeczne w dostępie

Dostęp do usług opieki zdrowotnej w Hiszpanii zależy w dużym stopniu od położenia geograficznego i siły nieformalnych sieci wsparcia. Zdecentralizowana struktura hiszpańskiego systemu opieki społecznej, w którym obowiązki są podzielone między wspólnoty autonomiczne, powoduje znaczne różnice między regionami. Osoby mieszkające na obszarach wiejskich lub w regionach znajdujących się w niekorzystnej sytuacji gospodarczej napotykają większe przeszkody w dostępie do opieki, zarówno pod względem jej dostępności, jak i jakości.

Ponadto w raporcie podkreślono, że nieformalne sieci, takie jak więzi rodzinne lub społeczne, często stanowią główny sposób zapewnienia opieki. To uzależnienie od nieformalnych mechanizmów jeszcze bardziej pogłębia nierówności, ponieważ osoby nieposiadające takich sieci mają ograniczone możliwości lub nie mają ich wcale. Nierównomierny rozkład usług i zasobów w poszczególnych regionach podważa zasadę powszechnej i sprawiedliwej opieki.

➤ Niestabilność świadczenia mobilnej opieki

Niestabilność opieki świadczonej przez pracowników mobilnych dodatkowo komplikuje kwestię dostępności i przystępności cenowej. Mobilni pracownicy opieki, którzy świadczą usługi pomocy domowej, są narażeni na wahania dostępności, często pod wpływem sezonowych trendów na rynku pracy. Raport wskazuje, że liczba dostępnych pracowników mobilnych zmienia się w ciągu roku, co prowadzi do niekonsekwentnego świadczenia opieki i zakłóceń w jej ciągłości.

Ta niestabilność stanowi dodatkowe obciążenie dla osób zależnych i ich rodzin, które mogą doświadczać przerw w opiece lub być zmuszone do poszukiwania alternatywnych rozwiązań w krótkim czasie. Ponadto warunki pracy mobilnych opiekunów są często niepewne, charakteryzują się długimi godzinami pracy, niskimi wynagrodzeniami i ograniczonym uznaniem zawodowym. Czynniki te przyczyniają się do wysokiej rotacji pracowników i dodatkowo destabilizują system opieki.

Serbia

➤ Niewystarczająca oferta publiczna i uzależnienie od nieformalnej opieki

Serbski system opieki nad osobami starszymi charakteryzuje się utrzymującą się luką między rosnącym zapotrzebowaniem na usługi a ograniczonymi możliwościami oferty publicznej. Raport podkreśla, że istnieje tylko 40 państwowych ośrodków gerontologicznych o łącznej pojemności 9390 łóżek, z których 7641 jest obecnie zajętych. W samym Belgradzie 315 osób znajduje się na liście oczekujących na miejsce w placówkach publicznych. Ten niedobór możliwości instytucjonalnych doprowadził do powszechnego niezaspokojenia potrzeb i zwiększonego uzależnienia od nieformalnych rozwiązań opiekuńczych, w tym niezgłoszonego zatrudnienia i nieuregulowanych usług świadczonych w domu.

➤ Bariery finansowe i brak przystępnych cenowo alternatyw

Przystępność cenowa usług opiekuńczych pozostaje istotną barierą dla wielu gospodarstw domowych. Ceny zakwaterowania w domach opieki państwowych wahają się od 35 000 do 78 000 dinarów miesięcznie, a w lutym 2025 r. ceny te wzrosły o 30%. Prywatne domy opieki, które oferują dodatkowe miejsca (około 260 placówek z ponad 10 000 łóżek), są jeszcze droższe, a ceny wzrosły w tym samym okresie nawet o 20%. Dla wielu rodzin o niskich dochodach koszty te są zbyt wysokie, co pozostawia im jedyną realną alternatywę w postaci zatrudniania nieposiadających kwalifikacji lub nieformalnych opiekunów, często bez umów lub ochrony prawnej.

➤ Nierówny dostęp w zależności od położenia geograficznego i kapitału społecznego

Dostęp do usług opiekuńczych w Serbii jest bardzo nierównomierny i często zależy od położenia geograficznego, możliwości finansowych i nieformalnych sieci kontaktów. Obszary miejskie mają zazwyczaj lepszy dostęp zarówno do usług publicznych, jak i prywatnych, podczas gdy regiony wiejskie i oddalone borykają się z poważnymi brakami w zakresie infrastruktury i personelu.

➤ Niestabilność świadczenia usług opieki mobilnej

Dostępność mobilnych pracowników opieki, którzy zapewniają wsparcie w domu, takie jak pomoc w zakresie higieny, dostarczanie posiłków i podstawowa opieka medyczna, jest również niestabilna. Raport wskazuje, że liczba pracowników mobilnych zmienia się w zależności od pory roku, co wpływa na ciągłość i niezawodność opieki. Te sezonowe wahania są szczególnie problematyczne dla osób starszych, które wymagają stałego, długoterminowego wsparcia, i podkreślają kruchość obecnej infrastruktury opieki.

Włochy, s. 5–9

➤ Niewystarczająca oferta publiczna i nieformalne zastępstwo

Raport podkreśla nieadekwatność publicznych usług opiekuńczych we Włoszech, co doprowadziło do powszechnego niezaspokojenia potrzeb i rosnącego uzależnienia od nieformalnych form opieki. Pracodawcy, z którymi przeprowadzono wywiady w ramach badania, często wyrażali niezadowolenie z dostępności i przystępności usług świadczonych przez państwo na rzecz osób nieautonomicznych. Usługi te są często opisywane jako niewystarczające lub trudno dostępne, co zmusza rodziny do poszukiwania prywatnych alternatyw. Jednak wysokie koszty formalnej opieki — określane jako „zbyt wysokie” przez ponad 75% respondentów badania — sprawiają, że jest ona poza zasięgiem wielu gospodarstw domowych. Ta bariera ekonomiczna skłania rodziny do nieformalnych form zatrudnienia, które choć łagodzą natychmiastowe problemy finansowe, utrwalają niepewne warunki pracy i osłabiają formalny rynek pracy.

➤ Bariery finansowe i nierówny dostęp

Kryzys związany z dostępnością usług opieki domowej dotyka w nieproporcjonalnie dużym stopniu gospodarstwa domowe o niskich dochodach, które często nie mają innego wyboru, jak zatrudniać pracowników nieposiadających odpowiednich kwalifikacji lub pracujących na czarno. Raport podkreśla, że obciążenia finansowe związane z podatkami i składkami na ubezpieczenie społeczne związane z legalnym zatrudnieniem stanowią dla rodzin istotny czynnik zniechęcający. W rezultacie wiele osób decyduje się na nieoficjalne formy zatrudnienia, które nie zapewniają ochrony prawnej ani gwarancji

jakości. Taka sytuacja nie tylko naraża pracowników na wyzysk, ale także obniża standard opieki świadczonej osobom wymagającym szczególnej troski.

Dostęp do usług opieki jest również bardzo nierównomierny, w zależności od możliwości finansowych gospodarstwa domowego i dostępu do nieformalnych sieci. Poleganie na nieformalnych kanałach rekrutacji – 65% pracodawców korzysta z poleceń ustnych – jeszcze bardziej pogłębia te dysproporcje, ponieważ dostęp do opieki zależy od kapitału społecznego, a nie od wsparcia instytucjonalnego.

Malta, s. 3–8

➤ Luki w świadczeniach publicznych i zwrot w kierunku nieformalności

System opieki długoterminowej na Malcie jest coraz bardziej obciążony rosnącym zapotrzebowaniem na usługi i ograniczonymi możliwościami świadczeń publicznych. Raport podkreśla, że infrastruktura państwowa – choć oferuje szereg usług pomocniczych – jest niewystarczająca, aby zaspokoić potrzeby starzejącej się populacji. W 2024 r. 1 627 osób starszych znajdowało się na liście oczekujących na miejsce w państwowych lub prywatnych domach opieki, co odzwierciedla systemowy niedobór miejsc w placówkach opiekuńczych. Ten niezaspokojony popyt skłonił wiele gospodarstw domowych do poszukiwania alternatywnych rozwiązań, często zwracając się ku nieformalnym, a nawet nielegalnym formom zatrudnienia w celu zapewnienia opieki.

Program opieki domowej „*Carer at Home*”, który zapewnia kwalifikującym się gospodarstwom domowym do 8500 euro rocznie, jest kluczowym środkiem publicznym mającym na celu wspieranie opieki domowej. Jednak zainteresowanie nim pozostaje ograniczone – w listopadzie 2023 r. odnotowano tylko 842 użytkowników. Raport wskazuje, że wiele rodzin nie ma dostępu do tej dotacji ze względu na brak uznanych kwalifikacji lub legalnego statusu zatrudnienia opiekuna. W rezultacie gospodarstwa domowe, zwłaszcza te o ograniczonych środkach finansowych, mają niewiele innych możliwości niż zatrudnienie nieposiadających kwalifikacji lub nieposiadających dokumentów opiekunów, często poprzez nieformalne sieci.

➤ Bariery finansowe i nierówny dostęp

Przystępność cenowa jest kluczową barierą w dostępie do opieki na Malcie. Raport ujawnia, że koszty związane z zatrudnieniem legalnego opiekuna mieszkającego w domu, w tym opłaty agencyjne wynoszące od 1 500 do 5 000 euro, są dla wielu rodzin zbyt wysokie. Nawet przy pomocy dotacji państwowych obciążenie finansowe pozostaje znaczne, zwłaszcza dla gospodarstw domowych o niskich dochodach. Te ograniczenia ekonomiczne zmuszają wielu do omijania formalnych kanałów i wybierania tańszych, nieuregulowanych rozwiązań, które obniżają zarówno jakość opieki, jak i ochronę prawną.

Na dostęp do opieki wpływają również różnice geograficzne i społeczne. Zainteresowane strony zauważyły, że dostępność usług i opiekunów różni się znacznie w zależności od lokalizacji, przy czym obszary wiejskie i mniej zamożne borykają się z większymi wyzwaniami. Ponadto możliwość zapewnienia opiekuna często zależy od nieformalnych sieci kontaktów, takich jak polecenia ustne lub kontakty osobiste, a nie od przejrzystych, sprawiedliwych systemów. To uzależnienie od nieformalnych mechanizmów jeszcze bardziej pogłębia nierówności i podważa powszechność świadczenia opieki.

Raport nie wskazuje na żadne sezonowe wahania w dostępności opiekunów mobilnych lub mieszkających na stałe. Podkreśla jednak ogólną niestabilność i trudności w zapewnieniu stałej opieki. Zainteresowane strony zauważyły, że znalezienie zastępców dla opiekunów mieszkających na stałe jest stałym wyzwaniem, szczególnie gdy opiekunowie chorują lub wracają do swoich krajów pochodzenia. W takich przypadkach rodziny często borykają się z opóźnieniami i dodatkowymi kosztami, ponieważ agencje mogą potrzebować ponad trzech miesięcy na załatwienie formalności niezbędnych do sprowadzenia nowego opiekuna z zagranicy. To logistyczne utrudnienie przyczynia się do niestabilności systemu opieki, zwłaszcza w przypadku gospodarstw domowych, które są uzależnione od ciągłego, nieprzerwanego wsparcia. Ograniczona pula dostępnych opiekunów w połączeniu z wysokimi kosztami i przeszkodami administracyjnymi podkreśla niepewny charakter świadczenia usług opiekuńczych na Malcie.

Litwa, s. 3–6, 10–14

➤ Niewystarczająca oferta publiczna i niezaspokojone potrzeby

Litewski system opieki charakteryzuje się znaczną rozbieżnością między rosnącym zapotrzebowaniem na opiekę długoterminową a dostępnością usług finansowanych ze środków publicznych. Raport podkreśla, że prawie połowa osób w wieku 65 lat i starszych jest niezadowolona z dostępności usług opieki długoterminowej. Ten niedobór w ofercie publicznej prowadzi do powszechnego niezaspokojenia potrzeb, szczególnie w zakresie usług świadczonych w nocy i w weekendy, które są rzadko oferowane. W rezultacie rodziny są często zmuszone polegać na nieformalnych rozwiązaniach opiekuńczych lub szukać pomocy poprzez nieuregulowane i potencjalnie nielegalne stosunki pracy.

➤ Bariery finansowe i nieformalne alternatywy

Przystępność cenowa jest główną barierą w dostępie do wysokiej jakości opieki na Litwie. Raport wskazuje, że wiele rodzin nie stać na prywatne usługi opiekuńcze lub legalnie zatrudnionych opiekunów mieszkających w domu, którzy nie są formalnie uznawani ani wspierani w ramach systemu krajowego. Wobec braku przystępnych cenowo i dostępnych alternatyw gospodarstwa domowe o niskich dochodach często uciekają się do zatrudniania niewykwalifikowanych lub nieformalnie zatrudnionych pracowników.

➤ Warunki pracy i nieformalność

Raport nie zawiera dowodów na sezonowe wahania lub niestabilność dostępności mobilnych pracowników opieki. Zamiast tego podkreśla szerszą kwestię nieformalności w umowach o pracę. Wielu pracowników opieki na Litwie świadczy usługi w domach klientów na podstawie indywidualnych certyfikatów działalności lub bez formalnych umów, co powoduje, że nie są oni objęci ochroną prawną pracowników i układami zbiorowymi. Pracownicy ci często nie są zrzeszeni w związkach zawodowych i są wykluczeni z procesów dialogu społecznego. Raport zauważa, że część z tych osób może pracować „w szarej strefie”, czyli bez legalnego statusu zatrudnienia, co utrudnia nadzór i podważa profesjonalizm sektora.

Niemcy

➤ Niewystarczająca oferta publiczna i nieformalne zastępstwo

Niemiecki system opieki, szczególnie w zakresie opieki domowej i opieki z zamieszkaniem, charakteryzuje się znacznymi lukami w zakresie świadczenia usług publicznych. W raporcie podkreślono, że strukturalne preferowanie opieki ambulatoryjnej nad opieką instytucjonalną nie idzie w parze z odpowiednimi inwestycjami publicznymi lub infrastrukturą. W rezultacie wiele rodzin jest zmuszonych samodzielnie organizować opiekę, często bez wystarczającego wsparcia. Ta systemowa luka doprowadziła do powszechnego korzystania z nieformalnych lub nielegalnych form zatrudnienia.

➤ Nierówny dostęp w zależności od położenia geograficznego i kapitału społecznego

Dostęp do usług opiekuńczych w Niemczech jest również kształtowany przez różnice geograficzne i społeczno-ekonomiczne. Raport zauważa, że obszary wiejskie są szczególnie dotknięte niedoborem placówek opiekuńczych i profesjonalnego personelu, co sprawia, że są one bardziej zależne od nieformalnych lub mobilnych form opieki. Ponadto dostęp do opieki jest często pośredniczony przez nieformalne sieci, takie jak kontakty osobiste lub skierowania ze społeczności lokalnej, co może stawiać w niekorzystnej sytuacji osoby nieposiadające takich kontaktów. Ta nierównomierna dystrybucja zasobów opieki pogłębia istniejące nierówności i ogranicza zdolność systemu do sprawiedliwego reagowania na presję demograficzną.

➤ Sezonowa niestabilność mobilnej siły roboczej w sektorze opieki

Dostępność mobilnych pracowników opieki, którzy stanowią podstawę modelu opieki z zamieszkaniem, podlega sezonowym wahaniom. Raport dokumentuje, że podaż pracowników opieki ma tendencję do wzrostu w miesiącach zimowych, szczególnie po okresie świątecznym, podczas gdy latem znacznie spada. Te sezonowe wahania powodują niestabilność w świadczeniu opieki, komplikują długoterminowe planowanie dla rodzin i stanowią dodatkowe obciążenie dla agencji pośrednictwa pracy.

Nieprzewidywalność dostępności siły roboczej dodatkowo podważa wiarygodność rozwiązań w zakresie opieki i przyczynia się do ogólnej niepewności w tym sektorze.

Nierówność płci i podatność migrantów na zagrożenia

- przewaga kobiet wśród migrantów zatrudnionych na niepewnych stanowiskach, co prowadzi do podwójnej dyskryminacji (ze względu na płeć i status migranta);
- pracodawcy (rodziny) wymagają dyspozycyjności przez całą dobę, nie uznając potrzeb pracowników w zakresie urlopów lub odwiedzin rodziny;
- migranci mogą nie rozpoznawać wyzysku, ponieważ nie znają prawa lub pracują nielegalnie.

Polska, s. 11-12, 14-15

➤ Przewaga kobiet-migrantek na niepewnych stanowiskach

Raport szacuje, że od 300 000 do 500 000 osób, głównie kobiet w wieku 45 lat i starszych, co roku uczestniczy w migracji cyklicznej w celu świadczenia usług opiekuńczych. Kobiety te zazwyczaj pracują za granicą przez 6–8 tygodni, po czym na krótko wracają do domu, aby następnie powtórzyć ten cykl. Ta forma mobilności, choć zapewnia możliwości uzyskania dochodu, powoduje wyczerpanie potencjału opiekuńczego w lokalnych społecznościach polskich i przyczynia się do zjawiska „drenażu opieki”.

W Polsce sektor usług opiekuńczych jest w dużym stopniu uzależniony od obywateli państw trzecich, w szczególności z Ukrainy. Chociaż oficjalne dane sugerują, że w sektorze opieki zatrudnionych jest nie więcej niż 20 000 obywateli Ukrainy rocznie, szacunki ekspertów wskazują, że rzeczywista liczba wynosi około 100 000. Pracownicy ci są często zatrudniani nieformalnie i nie mają dostępu do ochrony prawnej, szkoleń czy ubezpieczeń społecznych.

➤ Wyzyskujące warunki pracy i brak uznania praw

Pracodawcy - zazwyczaj prywatne gospodarstwa domowe - często oczekują, że opiekunowie będą dostępni przez całą dobę. W raporcie podkreślono, że rodziny często wymagają 24-godzinnej dyspozycyjności, nie uznając prawa pracownika do odpoczynku,

wakacji lub wizyt rodzinnych. Oczekiwania te odzwierciedlają szersze społeczne niedocenywanie pracy opiekuńczej i brak uznania człowieczeństwa i potrzeb opiekuna.

Co więcej, wielu pracowników migrujących nie jest świadomych swoich praw ani norm prawnych regulujących zatrudnienie w Polsce. W raporcie podkreślono, że tylko jeden na trzech ukraińskich opiekunów pracuje legalnie, a wielu z nich nie rozpoznaje warunków wyzysku z powodu nieznamości polskiego prawa pracy lub dlatego, że są zatrudnieni na podstawie nieformalnych lub nielegalnych ustaleń. Ten brak świadomości, w połączeniu z zależnością ekonomiczną i strachem przed deportacją, czyni ich szczególnie podatnymi na nadużycia.

Hiszpania

➤ Podwójna dyskryminacja w sektorze usług opiekuńczych

Hiszpański sektor opieki charakteryzuje się wyraźną nierównowagą pod względem płci i migracji, z przewagą migrujących pracowników zajmujących najbardziej niepewne stanowiska. Według raportu, 75% ankietowanych pracowników opieki to kobiety, a znaczna część z nich to imigranci, zwłaszcza z Ameryki Łacińskiej, Rumunii i Bułgarii. Pracownicy ci często spotykają się z podwójną dyskryminacją - zarówno ze względu na płeć, jak i status migranta - co przejawia się w ich nadreprezentacji w nieformalnym, nisko płatnym i niechronionym zatrudnieniu.

W raporcie podkreślono, że wiele z tych kobiet jest zatrudnianych bezpośrednio przez rodziny w ramach kategorii „pracownik domowy”, która nie odzwierciedla złożoności i intensywności wykonywanych przez nie zadań opiekuńczych. Ta błędna klasyfikacja pozwala pracodawcom ominąć ochronę pracy i przyczynia się do systemowego niedocenywania pracy opiekuńczej. Rezultatem jest podzielony rynek pracy, na którym migrantki są nieproporcjonalnie narażone na wyzysk.

➤ Brak uznania praw pracowniczych

Pracodawcy, szczególnie w prywatnych gospodarstwach domowych, często oczekują od opiekunów całodobowej dyspozycyjności, nie uznając ich prawa do odpoczynku, urlopu czy życia rodzinnego. W raporcie zauważono, że oczekiwania te rzadko są

sformalizowane w umowach i zamiast tego są osadzone w nieformalnych ustaleniach, które nie podlegają nadzorowi prawnemu. Taka dynamika powoduje niezrównoważone obciążenie dla opiekunów, z których wielu jest odizolowanych od sieci wsparcia i nie jest w stanie bronić swoich praw.

Brak instytucjonalnych mechanizmów monitorowania warunków pracy w prywatnych domach dodatkowo pogarsza sytuację. Związki zawodowe i urzędy pracy mają ograniczony dostęp do tych placówek, a także panuje ogólny brak egzekwowania istniejących standardów pracy. W rezultacie opiekunom często odmawia się podstawowych uprawnień, takich jak płatny urlop, regulowane godziny pracy i składki na ubezpieczenie społeczne.

➤ **Brak bezpieczeństwa prawnego i ograniczona świadomość**

Opiekunowie migrujący często nie znają hiszpańskich przepisów prawa pracy i ochrony socjalnej, zwłaszcza jeśli są nowo przybyłymi pracownikami lub pracują bez legalnych dokumentów. Raport wskazuje, że ten brak świadomości utrudnia pracownikom rozpoznanie praktyk wyzysku lub dochodzenie roszczeń w przypadku naruszenia ich praw. W wielu przypadkach opiekunowie godzą się na niespełniające norm warunki pracy z obawy przed utratą zatrudnienia lub konsekwencjami prawnymi.

Ta podatność na zagrożenia jest potęgowana przez nieformalny charakter wielu umów o pracę. Bez formalnych umów lub statusu prawnego opiekunowie migrujący są wykluczeni z ochrony instytucjonalnej i nie mają dostępu do usług wsparcia. Raport podkreśla, że ta niepewność prawna nie tylko podważa dobrobyt pracowników, ale także zagraża jakości i ciągłości opieki świadczonej na rzecz osób zależnych.

Serbia

➤ **Podwójna dyskryminacja w niepewnym zatrudnieniu**

Serbski sektor opieki nad osobami starszymi charakteryzuje się wysoką koncentracją pracowników, zwłaszcza wśród migrujących opiekunek, które są nieproporcjonalnie często zatrudniane w niepewnych i nieformalnych rolach. W raporcie podkreślono, że wiele z tych kobiet pracuje bez umów, ochrony socjalnej lub dostępu do reprezentacji

związkowej, zwłaszcza w prywatnych gospodarstwach domowych i placówkach opieki domowej. To skrzyżowanie płci i statusu migranta skutkuje podwójną dyskryminacją, w której pracownice migrujące stają w obliczu zarówno systemowej nierówności płci, jak i zwiększonej podatności na zagrożenia ze względu na ich status prawny i status zatrudnienia.

Pracownicy ci są często zatrudniani nieformalnie, bez odpowiednich zezwoleń na pracę lub uznania ich kwalifikacji, i są wyłączeni z ochrony przysługującej formalnie zatrudnionym opiekunom domowym. Brak zabezpieczeń prawnych i nadzoru instytucjonalnego naraża ich na wyzysk, w tym nadmierne godziny pracy, niskie płace i ograniczony dostęp do opieki zdrowotnej lub środków prawnych.

➤ Brak uznania praw pracowniczych przez pracodawców

W raporcie podkreślono, że rodziny zatrudniające opiekunów mieszkających lub pracujących w domu często oczekują całodobowej dyspozycyjności, lekceważąc prawa pracowników do odpoczynku, wakacji lub życia rodzinnego. Oczekiwanie ciągłej dyspozycyjności jest szczególnie powszechne w przypadku nieformalnych ustaleń, gdzie brak umów lub egzekwowania przepisów pozwala pracodawcom narzucać nieracjonalne wymagania bez ponoszenia odpowiedzialności.

Uczestnicy grup fokusowych opisywali sytuacje, w których od opiekunów oczekiwano wykonywania nie tylko obowiązków związanych z opieką nad osobami starszymi, ale także szerokiego zakresu prac domowych, często bez dodatkowego wynagrodzenia. Warunki te odzwierciedlają szersze społeczne niedocenianie pracy opiekuńczej, zwłaszcza wykonywanej przez kobiety i migrantów, i przyczyniają się do normalizacji praktyk wyzysku w tym sektorze.

➤ Niewidoczność prawna i brak świadomości

Opiekunowie migrujący, szczególnie ci pracujący bez legalnego statusu, często nie zdają sobie sprawy z zakresu ich wyzysku z powodu nieznajomości serbskiego prawa pracy i mechanizmów ochrony socjalnej. W raporcie zauważono, że wielu zagranicznych pracowników nie jest świadomych swoich praw lub obawia się szukać pomocy ze względu na ich nieuregulowany status zatrudnienia. Ten brak świadomości, w połączeniu

z barierami językowymi i izolacją kulturową, jeszcze bardziej utrwala ich marginalizację i ogranicza ich zdolność do obrony lepszych warunków pracy.

Niewidoczność tych pracowników dla instytucji państwowych - zwłaszcza w prywatnych domach - potęguje problem, ponieważ inspekcje pracy i ochrona prawna rzadko są rozszerzane na nieformalne placówki opieki. W rezultacie migrantki pracujące w sektorze opieki pozostają jedną z najbardziej narażonych grup na serbskim rynku pracy.

Włochy

➤ Podwójna dyskryminacja i niepewne zatrudnienie

Raport dostarcza wyraźnych dowodów na zróżnicowany pod względem płci i migracji skład włoskiego sektora pracy domowej. Kobiety stanowią 86,4% siły roboczej, a prawie 70% wszystkich zarejestrowanych pracowników domowych to cudzoziemcy. Znaczna część tych pracowników migrujących pochodzi z krajów Europy Wschodniej, co odzwierciedla szersze wzorce wewnątrzunijnej mobilności pracowników. Ten profil demograficzny ujawnia strukturę rynku pracy, na którym kobiety migrujące koncentrują się na rolach charakteryzujących się nieformalnością, niskim wynagrodzeniem i ograniczoną ochroną.

Przecięcie płci i statusu migranta naraża tych pracowników na podwójne formy dyskryminacji. Stereotypy kulturowe, które wiążą opiekę z „naturalnymi” rolami kobiet, wzmacniają systemowe niedocenywanie ich pracy. W szczególności migrantki są często zatrudniane na podstawie nieformalnych lub półformalnych umów, które odmawiają im dostępu do podstawowych praw pracowniczych, w tym płatnego urlopu, zabezpieczenia społecznego i bezpieczeństwa pracy. W raporcie zauważono, że 47,1% prac domowych we Włoszech jest nierejestrowanych, co znacznie przekracza średnią krajową dla nieformalnego zatrudnienia i nieproporcjonalnie wpływa na migrantki.

➤ Brak świadomości i ryzyko wyzysku

W raporcie podkreślono również, że wielu pracowników migrujących nie posiada kompleksowej wiedzy na temat swoich praw wynikających z włoskiego prawa pracy, co zwiększa ich podatność na wyzysk. Ten brak świadomości jest często potęgowany przez

bariery językowe, izolację kulturową i nieformalny charakter ich zatrudnienia. Pracownicy mogą nie rozpoznać praktyk wyzysku - takich jak nadmierne godziny pracy, odmowa dni odpoczynku lub zaniżone wynagrodzenie - jako naruszenia ich praw, zwłaszcza jeśli nie posiadają dokumentów lub są zależni od swoich pracodawców w zakresie zakwaterowania i statusu prawnego.

Choć raport nie stwierdza wprost, że pracodawcy wymagają całodobowej dyspozycyjności lub odmawiają dni wolnych od pracy, to wskazuje, że pracownicy domowi często zgłaszają długie godziny pracy i niewystarczające wynagrodzenie. Warunki te sugerują powszechne lekceważenie osobistych potrzeb i dobrego samopoczucia pracowników, zwłaszcza w przypadku pracy w domu, gdzie granice między pracą a odpoczynkiem często się zacierają.

Malta

Podwójna dyskryminacja i dyskryminacja strukturalna

Maltańska gospodarka opiekuńcza jest strukturalnie zależna od migrantek, zwłaszcza z Filipin, Nepalu i Indii, które stanowią przytłaczającą większość opiekunów mieszkających w domu. Od listopada 2023 r. 93,2% opiekunów w ramach programu opieki domowej *Carer at Home* było obcokrajowcami, a tylko 6,8% było mieszkańcami Malty lub Gozo. Ten wzorzec demograficzny odzwierciedla szerszy trend segmentacji pracy ze względu na płeć i rasę, gdzie praca opiekuńcza - zwłaszcza w warunkach domowych - jest delegowana do kobiet z krajów Globalnego Południa. Pracownicy ci stoją w obliczu złożonej podatności na zagrożenia: jako kobiety wykonujące tradycyjnie niedoceniany zawód oraz jako migranci często zatrudniani w ramach nieformalnych lub półformalnych ustaleń.

W raporcie udokumentowano, że wiele z tych opiekunek jest rekrutowanych przez agencje lub pośredników i może przybyć na Maltę tylko po to, by dowiedzieć się, że nie czeka na nie żadna praca. W takich przypadkach są oni zmuszeni do poszukiwania nieformalnego zatrudnienia, często bez umów lub ochrony prawnej. Ich niepewny status prawny i ograniczona znajomość maltańskich przepisów prawa pracy sprawiają, że są oni szczególnie podatni na wyzysk. Zainteresowane strony zauważyły, że niektórzy

opiekunowie mogą nawet nie zdawać sobie sprawy z tego, że są wykorzystywani, zwłaszcza gdy pracują bez dokumentacji lub za pośrednictwem nieformalnych kanałów.

➤ Nieostre granice i brak autonomii

Choć w raporcie nie stwierdzono wprost, że rodziny wymagają od opiekunów całodobowej dyspozycyjności, to podkreślono w nim, że opiekunowie są często traktowani jako osoby samozatrudnione. Taka klasyfikacja ogranicza ich dostęp do ochrony pracy, takiej jak płatny urlop, regulowane godziny pracy czy prawo do rokowań zbiorowych. Umowa live-in, która obejmuje zakwaterowanie i wyżywienie, może zacierać granice między pracą a życiem osobistym, potencjalnie prowadząc do oczekiwań stałej dostępności. Taka dynamika wzmacnia niewidzialność pracy opiekuńczej i normalizuje praktyki wyzysku, szczególnie w przypadku braku egzekwowalnych standardów pracy dostosowanych do sektora opieki domowej.

➤ Osłabienie pozycji prawnej i asymetria informacyjna

Wrażliwość migrujących opiekunów jest dodatkowo pogarszana przez ich ograniczony dostęp do środków prawnych. Ustawa o komisarzu ds. osób starszych (Cap. 553) wyraźnie wyklucza możliwość interwencji komisarza w indywidualnych sporach między opiekunami a odbiorcami opieki, pozostawiając opiekunów bez formalnego mechanizmu rozpatrywania skarg. Ponadto w raporcie zauważono, że wielu opiekunów nie jest świadomych swoich praw lub procedur wymaganych do ich dochodzenia, zwłaszcza gdy są zatrudnieni nieformalnie.

Tę asymetrię informacyjną potęguje brak zorganizowanych usług orientacyjnych lub wsparcia dla nowo przybyłych opiekunów. Bez odpowiedniego szkolenia językowego, orientacji kulturowej lub wskazówek prawnych, imigrantki muszą samodzielnie poruszać się po złożonym i często nieprzejrzystym środowisku pracy. Co więcej, w raporcie zauważono, że rozpatrywanie wniosków wizowych dla opiekunów sprowadzonych z zagranicy może trwać ponad trzy miesiące, co zwiększa obciążenie logistyczne i emocjonalne zarówno opiekunów, jak i rodzin, które są od nich zależne.

Niemcy

➤ Genderowy charakter pracy opiekuńczej i niepewność migrantów

Litewski raport potwierdza, że w sektorze opieki przeważają kobiety, co jest zgodne z szerszymi trendami europejskimi. Chociaż raport nie zawiera danych ilościowych na temat składu siły roboczej ze względu na płeć, podkreśla, że większość pracowników opieki - szczególnie tych świadczących usługi w domach klientów - to kobiety.

➤ Oczekiwania pracodawców i brak równowagi między życiem zawodowym a prywatnym

Raport zawiera zeznania wskazujące, że niektórzy pracodawcy - zazwyczaj rodziny - oczekują, że pracownicy opieki będą dostępni przez całą dobę. Oczekiwanie to jest szczególnie wyraźne w przypadkach, gdy opieka świadczona jest w domu, mimo że opieka w domu nie jest formalnie uznawana ani regulowana na Litwie. Pracownikom często nie zapewnia się odpowiednich okresów odpoczynku, wakacji lub możliwości odwiedzenia własnej rodziny. Warunki te odzwierciedlają szersze lekceważenie osobistych potrzeb i praw pracowników opieki, zwłaszcza tych pracujących w nieformalnych lub półformalnych warunkach.

Niemcy

➤ Podwójna dyskryminacja w niepewnym zatrudnieniu

Sektor opieki domowej w Niemczech charakteryzuje się wyraźną nierównowagą płci, ponieważ zdecydowana większość pracowników opieki to kobiety z Europy Środkowej i Wschodniej. Chociaż raport nie zawiera dokładnych danych statystycznych z podziałem na płeć, wielokrotnie odnosi się do tego sektora jako zdominowanego przez „typowo kobiety”, które świadczą usługi opiekuńcze w całej Europie. Kobiety te są nieproporcjonalnie skoncentrowane w niepewnych formach zatrudnienia, często bez formalnych umów, ubezpieczenia społecznego lub ochrony prawnej. To połączenie płci i statusu migranta skutkuje podwójną dyskryminacją, w wyniku której migrujące pracownice są jednocześnie marginalizowane jako kobiety pełniące niedoceniane role opiekuńcze oraz jako cudzoziemki na strukturalnie nieprzejrzystym rynku pracy. Raport

podkreśla, że ponad 50% opiekunów nie posiada odpowiednich kwalifikacji, a aż 90% umów o opiekę z zamieszkaniami ma charakter nieformalny, co naraża pracowników na niepewność prawną i ekonomiczną.

➤ Brak uznania praw i potrzeb pracowników

Powracającym tematem w raporcie jest oczekiwanie wielu rodzin, że opiekunowie mieszkający u nich będą dostępni przez całą dobę, często bez względu na okresy odpoczynku, urlopy lub obowiązki rodzinne pracowników. Wywiady z ekspertami potwierdzają, że niektóre rodziny wymagają ciągłej dostępności, a agencje czasami muszą interweniować, aby egzekwować podstawowe okresy odpoczynku. Brak regulowanych godzin pracy i prywatny charakter stosunku pracy utrudniają monitorowanie i egzekwowanie standardów pracy. Dynamika ta odzwierciedla szersze społeczne niedocenywanie pracy opiekuńczej i brak uznania ludzkich potrzeb samych opiekunów.

➤ Brak uprawnień prawnych i nieformalne zatrudnienie

W raporcie podkreślono, że wielu migrujących pracowników opieki działa w szarej strefie prawnej, często bez formalnych umów lub odpowiedniej wiedzy na temat swoich praw wynikających z niemieckiego prawa pracy. Sytuacja ta jest szczególnie powszechna wśród osób zatrudnionych nieformalnie lub na podstawie półlegalnych umów. Złożoność i niespójność przepisów krajowych i europejskich – zwłaszcza dotyczących samozatrudnienia, delegowania i niezależności – stwarza znaczne przeszkody w zrozumieniu i dochodzeniu ochrony prawnej. W rezultacie wielu pracowników nie jest świadomych swoich uprawnień ani ryzyka związanego z ich statusem zatrudnienia. W raporcie zauważono również, że niektórzy opiekunowie, zwłaszcza pochodzący ze środowisk znajdujących się w niekorzystnej sytuacji ekonomicznej, mogą nie postrzegać swoich warunków pracy jako wyzysku. Zamiast tego mogą oni traktować nieformalne zatrudnienie jako pragmatyczny wybór, oferujący wyższe zarobki i mniej przeszkód biurokratycznych w porównaniu z ograniczonymi możliwościami w ich krajach pochodzenia. Ta normalizacja nieformalności, w połączeniu z barierami językowymi i izolacją wynikającą z pracy w prywatnych gospodarstwach domowych, przyczynia się do szerszego zjawiska pozbawienia praw i podatności na zagrożenia.

Dialog społeczny

- migranci zatrudnieni w sektorze opieki często są wykluczeni ze związków zawodowych lub dialogu politycznego;
- słaby wpływ partnerów społecznych na politykę w zakresie opieki.

Polska

- Wykluczenie (migrantów) zatrudnionych w sektorze opieki z dialogu społecznego

Pomimo swojej kluczowej roli w świadczeniu długoterminowej opieki i opieki z zamieszkaniem, migranci zatrudnieni w sektorze opieki są często wykluczeni z formalnych mechanizmów reprezentacji. W raporcie podkreślono, że pracownicy ci, z których wielu jest zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych lub nieformalnych porozumień, zazwyczaj nie są zrzeszeni w związkach zawodowych. To strukturalne wykluczenie potęguje fakt, że instytucje dialogu społecznego w Polsce są w dużej mierze zarezerwowane dla najbardziej reprezentatywnych związków zawodowych i organizacji pracodawców, a organizacje pozarządowe lub nieformalne grupy pracowników mają w nich ograniczoną przestrzeń działania.

W rezultacie migrujący pracownicy opieki, którzy stanowią znaczną część siły roboczej, są praktycznie pozbawieni głosu w procesach decydujących o ich warunkach pracy, ochronie prawnej i dostępie do świadczeń socjalnych. Ich wykluczenie z dialogu politycznego nie tylko podważa legitymizację mechanizmów dialogu społecznego, ale także utrwała niewidoczność pracy opiekuńczej w krajowej polityce pracy.

- Słaby wpływ partnerów społecznych na politykę opieki

Nawet tam, gdzie formalnie istnieją mechanizmy dialogu społecznego, ich wpływ na politykę opieki pozostaje ograniczony. W raporcie zauważono, że dialog społeczny w Polsce rzadko porusza kwestie związane z opieką domową. Odzwierciedla to szerszą marginalizację pracy opiekuńczej w polityce pracy oraz brak priorytetowego traktowania tego sektora zarówno przez rząd, jak i partnerów społecznych.

Ograniczone zaangażowanie partnerów społecznych w kształtowanie polityki opieki ma namacalne konsekwencje. Przyczynia się ono do braku spójnych ram prawnych dotyczących opieki z zamieszkaniem, utrzymywania się nieformalnych praktyk zatrudnienia oraz braku standardowych ścieżek szkolenia i certyfikacji pracowników opieki. Bez silniejszego zaangażowania związków zawodowych i organizacji pracodawców sektor ten pozostaje rozdrobniony, niedostatecznie uregulowany i narażony na wyzysk.

Hiszpania

➤ Wykluczenie migrantów zatrudnionych w sektorze opieki z reprezentacji

Hiszpański sektor opieki wykazuje znaczną lukę w zakresie włączenia migrantów zatrudnionych w sektorze opieki do formalnych mechanizmów dialogu społecznego. Chociaż 86% ankietowanych pracowników opieki zgłasza, że ma jakąś formę reprezentacji pracowników – taką jak rada zakładowa lub związek zawodowy – reprezentacja ta jest w dużej mierze nieobecna w prywatnych placówkach opieki domowej, gdzie zatrudnionych jest wielu pracowników migrujących. W raporcie podkreślono, że pracownicy ci, zwłaszcza zatrudnieni bezpośrednio przez rodziny, często pracują na podstawie nieformalnych lub półformalnych umów, które nie podlegają nadzorowi związków zawodowych ani negocjacjom zbiorowym.

Wykluczenie to jest szczególnie dotkliwe w przypadku migrantek, które stanowią znaczną część pracowników opieki domowej. Wiele z tych pracowników nie jest świadomych swoich praw lub nie posiada statusu prawnego niezbędnego do nawiązania współpracy ze związkami zawodowymi. W rezultacie są one skutecznie wykluczone z dialogu politycznego i procesów decyzyjnych, które mają bezpośredni wpływ na ich warunki pracy. W raporcie odnotowano brak obecności związków zawodowych w prywatnych domach oraz ogólny brak rzecznictwa na rzecz pracowników w tych placówkach, co przyczynia się do ich marginalizacji w szerszych ramach rynku pracy.

➤ Ograniczony wpływ partnerów społecznych na politykę opieki

Chociaż Hiszpania ma ugruntowaną tradycję trójstronnego dialogu społecznego, wpływ partnerów społecznych na politykę opieki pozostaje w praktyce ograniczony. W raporcie

przywołano porozumienie stołu dialogu społecznego w sprawie autonomii osobistej i zależności, podpisane 18 marca 2021 r., które przyczyniło się do przyjęcia pierwszej ustawy państwowej o usługach społecznych w styczniu 2023 r. Ustawa ta wprowadziła wspólne minimalne standardy państwowe i miała na celu zmniejszenie barier dostępu do ochrony socjalnej. Jednakże w raporcie sugeruje się, że rola związków zawodowych i organizacji pracodawców w kształtowaniu i wdrażaniu polityki opieki nadal ma charakter głównie konsultacyjny, a nie dyrektywny.

Dane z ankiety dodatkowo ilustrują ten ograniczony wpływ. Podczas gdy 44% respondentów uważa wsparcie związków zawodowych za przydatne, a 41% ocenia je jako odpowiednie, 9% uważa je za niewystarczające. Ponadto tylko 26% ocenia uwagę poświęcaną przez rady zakładowe jako odpowiednią, a 18% uważa ją za niewystarczającą. Liczby te odzwierciedlają powszechne wśród pracowników opieki przekonanie, że partnerzy społeczni nie angażują się wystarczająco w obronę ich interesów lub poprawę warunków pracy, szczególnie w rozdrobnionych i nieformalnych segmentach sektora opieki.

Serbia

➤ Wykluczenie pracowników migrujących z reprezentacji

Raport podkreśla znaczną lukę w zakresie włączenia migrujących pracowników opieki do formalnych struktur dialogu społecznego w Serbii. Pracownicy migrujący, zwłaszcza zatrudnieni nieformalnie lub bez statusu prawnego, są w dużej mierze wykluczeni ze związków zawodowych i mechanizmów negocjacji zbiorowych. Wykluczenie to jest szczególnie widoczne w sektorze opieki prywatnej i domowej, gdzie obecność związków zawodowych jest minimalna lub całkowicie nieobecna. Raport potwierdza, że zagraniczni opiekunowie nie są zrzeszeni w związkach zawodowych w instytucjach prywatnych lub w opiece domowej, a ich zatrudnienie jest często nieuregulowane i niewidoczne dla instytucji państwowych.

Ten brak reprezentacji sprawia, że pracownicy migrujący nie mają głosu w dyskusjach dotyczących polityki lub negocjacjach pracowniczych, które mają bezpośredni wpływ na ich warunki pracy. Ogranicza to również ich dostęp do ochrony prawnej, mechanizmów

wsparcia i kanałów rzecznictwa, które są dostępne dla formalnie zatrudnionych pracowników domowych. W rezultacie migrujący opiekunowie pozostają jedną z najbardziej wrażliwych i pozbawionych ochrony grup pracowników opieki.

➤ **Ograniczony wpływ partnerów społecznych na politykę opieki**

Chociaż Serbia ustanowiła ramy instytucjonalne dla dialogu społecznego – takie jak Rada Społeczno-Gospodarcza Republiki Serbii i sektorowe rady społeczno-gospodarcze – w raporcie zauważono, że wpływ partnerów społecznych na politykę opieki pozostaje słaby. Chociaż związki zawodowe i stowarzyszenia pracodawców są formalnie zaangażowane w konsultacje legislacyjne i negocjacje zbiorowe, ich zdolność do kształtowania wyników polityki jest ograniczona przez ograniczone wsparcie instytucjonalne, niską gęstość związków zawodowych w kluczowych sektorach i nierówną reprezentację.

W dziedzinie opieki nad osobami starszymi, zwłaszcza w placówkach pozainstytucjonalnych i prywatnych, partnerzy społeczni nie są systematycznie angażowani w opracowywanie, wdrażanie ani nadzorowanie polityki opieki. Ta rozbieżność osłabia potencjał dialogu społecznego w zakresie rozwiązywania problemów systemowych, takich jak nieformalne zatrudnienie, naruszenia praw pracowniczych i profesjonalizacja pracy opiekuńczej. W raporcie podkreślono, że wzmocnienie roli partnerów społecznych ma zasadnicze znaczenie dla zapewnienia sprawiedliwych i integracyjnych praktyk pracy w sektorze opieki.

Włochy

➤ **Reprezentacja i integracja pracowników domowych**

W raporcie wskazano dialog społeczny jako kluczowy mechanizm poprawy warunków pracy i promowania integracyjnych polityk socjalnych w sektorze pracy domowej. Około 60% respondentów badania uznało znaczenie dialogu społecznego w tym kontekście. Jednak w raporcie zwrócono również uwagę na obawy dotyczące ograniczonej reprezentacji pracowników domowych w ramach istniejących struktur. Chociaż zarówno pracodawcy, jak i pracownicy uznają potencjał dialogu społecznego w zakresie rozwiązywania problemów sektorowych, obecne struktury nie odzwierciedlają w

wystarczającym stopniu perspektyw i potrzeb pracowników domowych, zwłaszcza tych zatrudnionych nieformalnie.

Wyniki wywiadów i dyskusji w grupach fokusowych dodatkowo podkreślają, że pracownicy domowi często nie są wystarczająco reprezentowani i nie mają wystarczającego wsparcia w dyskusjach dotyczących polityki. Luka ta jest szczególnie znacząca, biorąc pod uwagę duże uzależnienie sektora od pracowników migrujących i powszechność nieformalnych form zatrudnienia, które mogą utrudniać pracownikom angażowanie się w mechanizmy instytucjonalne i procesy negocjacji zbiorowych.

➤ **Rola i wpływ partnerów społecznych**

Raport podkreśla znaczenie wzmocnienia mechanizmów dialogu społecznego poprzez wspólne działania związków zawodowych, organizacji pracodawców i decydentów politycznych. Podmioty te są postrzegane jako niezbędne do promowania lepszych warunków pracy i wspierania integracji pracowników mobilnych na włoskim rynku pracy. Uczestnicy grup fokusowych opowiadali się za utworzeniem formalnych platform, które umożliwiłyby zorganizowane i regularne konsultacje między zainteresowanymi stronami. Platformy takie są postrzegane jako niezbędne do rozwiązania problemów systemowych, takich jak nieformalność, brak szkoleń i brak standardowych praktyk zatrudnienia w sektorze pracy domowej.

Malta

➤ **Ograniczone włączenie w dialog instytucjonalny**

Maltański model dialogu społecznego nadal koncentruje się wyłącznie na tradycyjnych stosunkach pracy i nie ewoluował w sposób umożliwiający odpowiednie uwzględnienie głosu migrujących pracowników opieki, zwłaszcza tych mieszkających u pracodawców. Według raportu dialog społeczny na Malcie nadal opiera się w dużej mierze na wymianie informacji, a nie na partycypacyjnym lub proaktywnym zaangażowaniu. Chociaż Maltańska Rada ds. Rozwoju Gospodarczego i Społecznego (MCESD) pełni funkcję organu doradczego w sprawach społeczno-gospodarczych, jej struktura i procesy nie wydają się w znaczący sposób uwzględniać perspektywy pracowników migrujących ani konkretnych wyzwań stojących przed sektorem opieki.

Związki zawodowe i organizacje pracodawców angażują się w sprawy związane z opieką tylko wtedy, gdy pracownicy zwracają się do nich z naruszeniami układów zbiorowych lub podczas negocjacji takich układów. Ta reaktywna postawa ogranicza ich wpływ na szerszy rozwój polityki i wyklucza ich z kształtowania reform systemowych w gospodarce opiekuńczej. Zainteresowane strony, z którymi przeprowadzono wywiady w ramach raportu, wyraziły zaniepokojenie faktem, że nie konsultowano się z nimi przy opracowywaniu polityki lub przepisów dotyczących opiekunów mieszkających u podopiecznych. Ich rola sprowadza się do zgłaszania sugestii, które mogą, ale nie muszą zostać uwzględnione przez rząd podczas konsultacji.

➤ Strukturalne wykluczenie pracowników migrujących

Wykluczenie migrujących pracowników opieki z formalnych mechanizmów dialogu społecznego jest szczególnie problematyczne, biorąc pod uwagę ich przeważającą obecność w tym sektorze. Pomimo swojej kluczowej roli w utrzymaniu infrastruktury opieki długoterminowej na Malcie, pracownicy ci są w dużej mierze nieobecni na forach instytucjonalnych, gdzie omawiane i ustalane są standardy pracy, warunki pracy i ramy polityczne.

Wykluczenie to potęguje nieformalny lub półformalny charakter zatrudnienia wielu migrantów świadczących usługi opiekuńcze. Bez umów prawnych lub reprezentacji związkowej pracownicy ci nie mają instytucjonalnych możliwości, aby bronić swoich praw lub uczestniczyć w dyskusjach dotyczących polityki. W raporcie zauważono również, że wielu opiekunów nie jest świadomych swoich praw ani mechanizmów umożliwiających ich dochodzenie, zwłaszcza gdy są zatrudnieni poprzez nieformalne sieci lub bez odpowiednich dokumentów.

W rezultacie powstał system opieki, w którym osoby najbardziej dotknięte decyzjami politycznymi – kobiety migrujące pełniące niepewne role – są systematycznie marginalizowane w procesach kształtujących ich warunki pracy i życia.

Litwa

➤ Ograniczony wpływ partnerów społecznych na politykę opieki Limited

Raport zawiera krytyczną ocenę roli partnerów społecznych – związków zawodowych, organizacji pracodawców i przedstawicieli rządu – w kształtowaniu polityki opieki na Litwie. Chociaż litewska Rada Trójstronna, składająca się z siedmiu przedstawicieli związków zawodowych, organizacji pracodawców i rządu, spotyka się co miesiąc w celu omówienia kwestii związanych z pracą, takich jak wynagrodzenia, bezpieczeństwo i standardy zatrudnienia, w raporcie zauważono, że długoterminowa opieka i usługi domowe nie były stałym punktem jej programu. Chociaż Rada jest formalnie uprawniona do wydawania zaleceń dotyczących polityki pracy i polityki społecznej, jej zaangażowanie w reformę sektora opieki jest ograniczone. Próby rozszerzenia składu Rady o organizacje społeczeństwa obywatelskiego i organizacje pozarządowe nie powiodły się, co ograniczyło różnorodność perspektyw w kształtowaniu polityki krajowej.

Na szczeblu gminnym, gdzie spoczywa większość odpowiedzialności za organizację i finansowanie usług socjalnych, dialog społeczny jest opisywany jako słabo rozwinięty. Raport wskazuje, że dialog między gminami a usługodawcami jest bardziej aktywny, gdy instytucja jest własnością gminy. Jednak prywatni i pozarządowi dostawcy usług opiekuńczych napotykają większe bariery w uczestnictwie. Ten nierówny dostęp do mechanizmów dialogu ogranicza zdolność wielu dostawców usług do wywierania wpływu na decyzje, które mają bezpośredni wpływ na ich działalność i jakość świadczonej opieki.

Niemcy

➤ Wykluczenie z reprezentacji i dialogu

Raport podkreśla, że migrujący pracownicy opieki, zwłaszcza zatrudnieni w prywatnych gospodarstwach domowych, są strukturalnie wykluczeni z tradycyjnych mechanizmów reprezentacji pracowników. Pracownicy ci często działają w ramach nieformalnych lub półlegalnych porozumień, co stawia ich poza zasięgiem związków zawodowych i ram negocjacji zbiorowych. Raport wyraźnie stwierdza, że stosunki pracy w sektorze opieki

domowej są zazwyczaj prywatne i nieformalne, a rola związków zawodowych w tym kontekście jest słaba. W rezultacie klasyczne instrumenty reprezentacji pracowników są w dużej mierze nieskuteczne, ponieważ pracownicy mobilni mają niewielki dostęp do siebie nawzajem lub do struktur zbiorowych, które mogłyby bronić ich praw lub warunków pracy.

Wykluczenie to pogłębia niejasność prawna dotycząca wielu umów opiekuńczych. W raporcie podkreślono, że złożoność i fragmentacja modeli zatrudnienia – od samozatrudnienia po delegowanie – tworzą otoczenie regulacyjne, w którym pracownicy migrujący często nie są świadomi swoich praw lub nie są w stanie ich dochodzić. Ta niejasność prawna wzmacnia ich marginalizację w stosunku do zinstytucjonalizowanych form dialogu społecznego.

➤ Ograniczony wpływ partnerów społecznych na politykę

W raporcie uznano zaangażowanie różnych podmiotów – takich jak agencje pośrednictwa pracy, stowarzyszenia pracodawców i organy doradcze – w kształtowanie polityki opieki, ale podkreślono również, że partnerzy społeczni mają ograniczony wpływ na rozwiązywanie konkretnych problemów pracowników migrujących świadczących usługi opiekuńcze. Zdecentralizowany i rozdrobniony charakter świadczenia usług opiekuńczych w Niemczech w połączeniu z brakiem jednolitych ram prawnych dotyczących opieki z zamieszkaniem doprowadził do powstania środowiska politycznego, w którym kwestie strukturalne pozostają nierozwiązane

Kwestie specyficzne dla poszczególnych krajów

Niemcy

Sektor opieki w Niemczech charakteryzuje się wyjątkową skalą i normalizacją nieformalnych umów o „całodobową opiekę”, a szacunki wskazują, że nawet 90% takich umów nie jest zgłaszanych. Ta nieformalność nie jest przypadkowa, ale ma charakter strukturalny, ponieważ rodziny często preferują nielegalne umowy ze względu na złożoność i koszty legalnego zatrudnienia. Niejasność prawna dotycząca opieki z zamieszkaniem, a zwłaszcza brak jednolitego prawa krajowego i niespójne stosowanie §45a SGB XI w poszczególnych krajach związkowych, dodatkowo utrwała tę nieformalność.

Polska

Polska wyróżnia się podwójną rolą zarówno jako główny dostawca opiekunów z zamieszkaniem do Europy Zachodniej, jak i rosnący odbiorca obywateli państw trzecich, zwłaszcza Ukraińców, w celu wypełnienia luk w opiece domowej. Mimo to opieka z zamieszkaniem nie jest formalnie uznana w polskim prawie, a sektor opieki domowej pozostaje nieatrakcyjny dla polskich pracowników ze względu na niskie wynagrodzenia i złe warunki pracy. Zjawisko „drenażu opieki” jest szczególnie dotkliwe, ponieważ wiele Polek wyjeżdża do pracy za granicę, tworząc lukę w lokalnej opiece.

Hiszpania

Hiszpański system opieki wyróżnia się formalnym rozróżnieniem między instytucjonalnymi publicznymi usługami opieki domowej (SAD) a nieformalną opieką zapewnianą przez osoby zatrudnione przez rodziny, która często nie podlega ramom regulacyjnym. Unikalną cechą jest wysoki odsetek migrantów z Ameryki Łacińskiej w sektorze nieformalnym, co wynika z bliskości językowej i kulturowej. Ponadto wykorzystanie kategorii zatrudnienia „gospodyni domowej” w celu obejścia przepisów

dotyczących ochrony pracowników opieki jest odrębną kwestią podkreślaną w kontekście hiszpańskim.

Serbia

Sytuacja Serbii jest wyjątkowa, ponieważ kraj ten nie jest członkiem UE, ale odgrywa znaczącą rolę w łańcuchu pracy opiekuńczej, zarówno jako kraj wysyłający, jak i przyjmujący pracowników. Szczególnym problemem jest brak danych i regulacji dotyczących serbskich pracowników zatrudnionych nieformalnie w krajach UE, często bez umów lub zabezpieczeń. W kraju system opieki opiera się w dużej mierze na instytucjach publicznych, ale nieformalne zatrudnienie jest powszechne w prywatnej opiece, gdzie obecność związków zawodowych i nadzór są niewielkie.

Włochy

Włochy wyróżniają się instytucjonalizacją pracy domowej poprzez Krajowy Układ Zbiorowy Pracy (CCNL), jednak prawie połowa sektora pozostaje nieformalna. Szczególną cechą charakterystyczną dla Włoch jest poleganie na sieciach kontaktów osobistych i parafialnych w celu rekrutacji, z pominięciem formalnych agencji. Kulturowa normalizacja zatrudniania migrantek jako opiekunek mieszkających na stałe, często w niepewnych warunkach, jest głęboko zakorzeniona i wzmacniana przez ograniczone wsparcie publiczne dla opieki nad osobami starszymi.

Malta

Sektor opieki na Malcie jest w wyjątkowy sposób uzależniony od obywateli państw trzecich, zwłaszcza z Filipin i Nepalu, a praktycznie żaden obywatel Malty nie pracuje jako opiekun mieszkający u podopiecznego. Proces rekrutacji jest zdominowany przez prywatne agencje i nieformalne pośrednictwo, co wiąże się z wysokimi opłatami i długim czasem oczekiwania na wizę. Szczególnym problemem jest brak ram prawnych wyraźnie

regulujących kwestię opieki z zamieszkaniem, mimo że państwo oferuje dotacje w ramach programu opieki domowej (Carer at Home Scheme).

Litwa

Litwa jest jedynym krajem w tej grupie, w którym opieka z zamieszkaniem nie tylko nie jest regulowana, ale praktycznie nie istnieje jako formalna usługa. System opieki jest rozdrobniony między usługi socjalne i pielęgniarские, bez zintegrowanego modelu opieki długoterminowej. Usługi są ograniczone do godzin dziennych i nie ma możliwości zapewnienia opieki w nocy lub w weekendy. Koncepcja opieki z zamieszkaniem jest w dużej mierze nieobecna w dyskursie publicznym i planowaniu polityki.

Zalecenia

1. Zapewnienie alternatyw dla pracy nielegalnej/nieformalnej

○ Model bułgarski

Tak zwany „model bułgarski” polega na legalnym zatrudnieniu w kraju pochodzenia z delegowaniem do kraju przyjmującego. Model ten, stosowany już w Niemczech, mógłby zostać rozszerzony na całą UE wraz ze standardowym nadzorem w celu zapewnienia zgodności z przepisami prawa pracy i ochroną socjalną. Pomogłoby to ograniczyć nieformalność poprzez zapewnienie legalnej struktury dla transgranicznej opieki, przy jednoczesnym utrzymaniu powiązań z systemem zabezpieczenia społecznego kraju pochodzenia.

○ Opieka transgraniczna

Ułatwienie ustrukturyzowanych transgranicznych ustaleń dotyczących opieki poprzez umowy dwustronne lub wielostronne mogłoby pomóc w sformalizowaniu mobilności pracowników opieki. Umowy te powinny obejmować wzajemne uznawanie kwalifikacji, uproszczone procedury wizowe/zezwoleń na pracę (w stosownych przypadkach) oraz wspólną odpowiedzialność za monitorowanie warunków pracy. Ma to szczególne znaczenie dla krajów takich jak Polska i Serbia, które są głównymi krajami wysyłającymi pracowników.

○ Wspólne mieszkanie

Promowanie modeli wspólnego mieszkania, w których wiele osób starszych dzieli przestrzeń życiową i zasoby opiekuńcze, może zmniejszyć obciążenie finansowe rodzin i poprawić warunki pracy opiekunów. Model ten, omawiany w grupie fokusowej we Włoszech, pozwala na opiekę zmianową zamiast ciągłego zamieszkiwania, zmniejszając izolację i przepracowanie opiekunów.

2. Wsparcie edukacyjne i kwalifikacyjne na poziomie UE

- Kampanie informacyjne dotyczące praw i obowiązków prawnych.
Wielu pracowników, zwłaszcza zatrudnionych na podstawie nieformalnych umów, nie jest świadomych swoich praw. Finansowane przez UE kampanie informacyjne, realizowane za pośrednictwem organizacji pozarządowych, ambasad i platform cyfrowych, mogłyby informować pracowników o umowach, wynagrodzeniach, okresach odpoczynku i mechanizmach składania skarg. Ma to kluczowe znaczenie w krajach takich jak Malta i Niemcy, gdzie nieformalność zatrudnienia jest powszechna.
- Inicjatywa edukacyjna i certyfikacyjna finansowana przez UE
Scentralizowana inicjatywa UE mogłaby finansować i koordynować szkolenia w państwach członkowskich, zapewniając spójność treści i sposobu realizacji. Obejmowałaby ona kursy językowe i integracyjne, a także kwalifikacje branżowe. Inicjatywa powinna priorytetowo traktować dostępność dla obywateli państw trzecich i pracowników o niskich dochodach.
- Standaryzacja profili kompetencji
Opracowanie wspólnych ram UE dotyczących kompetencji pracowników opieki ułatwiłoby wzajemne uznawanie kwalifikacji. Zmniejszyłoby to bariery administracyjne dla pracowników mobilnych i zachęcało do legalnego zatrudnienia. Szczególne korzyści odniosłyby Litwa i Polska, gdzie fragmentaryczne systemy utrudniają uznawanie kwalifikacji.
- Finansowanie kursów językowych przed wyjazdem i w kraju
Bariery językowe są główną przeszkodą w integracji i zapewnieniu wysokiej jakości opieki. UE i rządy krajowe powinny współfinansować szkolenia językowe zarówno przed wyjazdem, jak i

po przyjeździe. Raport Niemiec pokazuje, że znajomość języka znacznie poprawia satysfakcję z pracy i wyniki opieki.

3. Dialog społeczny

- Dwustronne/wielostronne centra informacyjne

Utworzenie centrów informacyjnych zarówno w krajach wysyłających, jak i przyjmujących zapewniłoby pracownikom mobilnym jasne i dostępne informacje na temat wymogów prawnych, praw pracowniczych i usług wsparcia. Centra te mogłyby być prowadzone wspólnie przez rządy, związki zawodowe i organizacje pozarządowe i byłyby szczególnie przydatne dla pracowników z Serbii, Ukrainy i Mołdawii.

- Formalne platformy dialogu opartego na współpracy

Stworzenie zinstytucjonalizowanych platform, na których pracodawcy, pracownicy, związki zawodowe i decydenci polityczni mogliby wspólnie zajmować się kwestiami sektorowymi, zwiększyłyby przejrzystość i odpowiedzialność. Platformy te powinny mieć uprawnienia do wywierania wpływu na politykę i monitorowania jej wdrażania. Włochy i Hiszpania mają już częściowe modele takich platform, które można by rozszerzyć.

- Wspieranie i wzmacnianie reprezentacji pracowników mobilnych

Mobilni pracownicy opieki często nie są reprezentowani przez związki zawodowe, zwłaszcza w prywatnych gospodarstwach domowych. Inicjatywy na szczeblu krajowym i unijnym powinny wspierać tworzenie stowarzyszeń pracowników opieki, zapewniać pomoc prawną i gwarantować dostęp do negocjacji zbiorowych. Niemcy i Malta, gdzie obecność związków zawodowych w sektorze opieki domowej jest minimalna, skorzystałyby na takich środkach.

4. Ramy prawne dotyczące opieki domowej

- Ogólnounijna definicja prawna opieki z zamieszkaniem

Zharmonizowana definicja opieki z zamieszkaniem ma zasadnicze znaczenie dla regulacji stosunków pracy i zapewnienia spójnej ochrony. Definicja ta powinna odróżniać opiekę z zamieszkaniem od pracy domowej oraz określać zakres obowiązków, godziny pracy i warunki mieszkaniowe. Litwa i Polska, gdzie opieka z zamieszkaniem nie jest formalnie uznawana, skorzystałyby na takim doprecyzowaniu.

- Minimalne standardy pracy

UE powinna wprowadzić minimalne standardy dotyczące opieki z zamieszkaniem, w tym regulowane godziny pracy, obowiązkowe okresy odpoczynku i przejrzyste struktury wynagrodzeń. Standardy te powinny być egzekwowane we wszystkich państwach członkowskich i dostosowane do specyfiki opieki domowej. Doświadczenia Niemiec związane z przepracowaniem i nieprzejrzystością wynagrodzeń podkreślają pilną potrzebę wprowadzenia tego środka.

- Umowy w języku ojczystym pracownika

W celu zapewnienia wyrażenia świadomej zgody i ograniczenia wyzysku, umowy o pracę powinny być sporządzane w języku ojczystym pracownika. Wymóg ten powinien być egzekwowany poprzez inspekcje pracy i powiązany z uprawnieniami do publicznych dotacji lub ulg podatkowych. Raport Malty podkreśla przypadki, w których pracownicy nie byli świadomi warunków umowy z powodu barier językowych.



Mobilecare

Social dialogue as a tool to improve the conditions of functioning of intra-EU labour mobility in home-based care services



Co-funded by
the European Union

"Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only, and do not necessarily reflect those of the European Union or European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them."