



Mobilecare

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

Dokument strategiczny

Wdrażanie zrównoważonej mobilności w zakresie
opieki domowej w Europie

Przygotowany przez:

Institut für Qualität und Innovation in der häuslichen Versorgung
(Instytut Jakości i Innowacji w Domowej Opiece)

Dr. Tobias Ebbing

Prof. Dr. Arne Petermann



Co-funded by
the European Union

Streszczenie	3
Wstęp	7
Kontekst: napięta sytuacja w sektorze opieki nieformalnej	7
Metodologia: Projekt i Proces Delphi.....	10
Wyniki: zbieżne reformy i niuanse krajowe	11
Zbieżność w zakresie kluczowych środków – porozumienie Delphi	11
Istotne rozbieżności – punkty debaty Delphi	13
Strategia trzech filarów reformy opieki domowej	15
Filar I – Wspieranie legalnego zatrudniania	15
Filar II – Prawa i ograniczanie ryzyka.....	18
Filar III – Dialog i zarządzanie	22
Zgodność strategii z przepisami prawnymi i instytucjonalnymi.....	24
Podstawa prawna UE i kwestie kompetencji	24
Powiązanie z istniejącymi inicjatywami politycznymi UE.....	27
Finansowanie i zrównoważony rozwój.....	28
Proponowany plan wdrożenia.....	29
Podsumowanie, ryzyko i środki zaradcze oraz najważniejsze wnioski.....	31
Ryzyko i środki zaradcze	31
Najważniejsze wnioski.....	33
Załącznik	34

Streszczenie

Sektor opieki domowej w Europie ([Europejska strategia opieki, 2022](#))¹ stoi przed potrojnym wyzwaniem: rosnącym zapotrzebowaniem na opiekę nad osobami starszymi w całej Europie, odpływem opiekunów do krajów zachodnich oraz powszechnym nieformalnym charakterem pracy opiekunów domowych. Nieoficjalne zatrudnienie pozostaje powszechne – szacunki wskazują, że w całej UE około 6,8 mln pracowników w sektorze usług osobistych i domowych (opieka domowa) nie jest oficjalnie zatrudnionych, w tym 2,1 mln w sektorze opieki ([ELA](#)) – co prowadzi do wykluczenia społecznego pracowników, naruszeń praw pracowniczych, strat fiskalnych i nierównej jakości opieki. W niektórych krajach nawet 50 % opieki domowej odbywa się nieformalnie, powodując „znaczne straty podatkowe, złe warunki pracy i niedobory siły roboczej” ([EFFE, 20.5.2025](#)). Bez interwencji ta szkodliwa nieformalność (stanowiąca w rzeczywistości pracę nierejestrowaną) pogłębi się wraz ze starzeniem się społeczeństwa europejskiego (do 2040 r. liczba osób w wieku powyżej 65 lat wzrośnie o dziesiątki milionów), co będzie stanowiło obciążenie zarówno dla rodzin, jak i systemów zabezpieczenia społecznego i opieki.

Niniejszy dokument strategiczny, oparty na serii dialogów między ekspertami z państw członkowskich UE ds. opieki z zamieszkaniem, w tym dwudniowych warsztatach stacjonarnych i dwóch rundach konsultacji Delphi z ekspertami z wielu krajów UE, proponuje trzyfilarową strategię wdrożeniową

¹ Zalecenie Rady z dnia 8 grudnia 2022 r. w sprawie dostępu do przystępnej cenowo opieki długoterminowej wysokiej jakości (2022/C 476/01, Dz.U. C 476/1 z 15.12.2022, zwane dalej „zaleceniem Rady z 2022 r.” / „zaleceniem Rady w sprawie przystępnej cenowo opieki długoterminowej wysokiej jakości”) w pkt 3.3 definiuje pojęcia „opieki długoterminowej”, „domowego pracownika opieki długoterminowej” i „pracownika opieki mieszkającego z podopiecznym”.

„Opieka długoterminowa” („LTC” – ust. 3 lit. a)) oznacza szereg usług i pomocy dla osób, które w wyniku długotrwałej słabości psychicznej i/lub fizycznej, choroby i/lub niepełnosprawności są zależne od wsparcia w codziennych czynnościach i/lub wymagają stałej opieki pielęgniarskiej. Czynności życia codziennego, w których potrzebne jest wsparcie, mogą obejmować czynności związane z samoopieką, które dana osoba musi wykonywać codziennie, a mianowicie czynności życia codziennego, takie jak kąpiel, ubieranie się, jedzenie, wstawanie z łóżka lub krzesła i kładzenie się do łóżka lub na krzesło, poruszanie się, korzystanie z toalety oraz kontrolowanie funkcji pęcherza i jelit, lub mogą być związane z samodzielnym funkcjonowaniem, a mianowicie czynnościami instrumentalnymi życia codziennego, takimi jak przygotowywanie posiłków, zarządzanie pieniędzmi, robienie zakupów spożywczych lub osobistych, wykonywanie lekkich lub ciężkich prac domowych oraz korzystanie z telefonu.

Z kolei w pkt 3 lit. h) zalecenia Rady z 2022 r. użyto pojęcia „domowy pracownik opieki długoterminowej”, zdefiniowanego jako każda osoba wykonująca prace domowe, która świadczy opiekę długoterminową w ramach stosunku pracy.

Wreszcie w pkt 3 lit. i) niniejszego dokumentu określono pojęcie „opiekuna mieszkającego z podopiecznym”. Oznacza ono pracownika opieki domowej długoterminowej, który mieszka z podopiecznym i świadczy długoterminową opiekę.

Biorąc pod uwagę powyższe definicje, zdecydowaliśmy się nie stosować pojęcia „pracownik opieki długoterminowej w gospodarstwie domowym”, ponieważ pracownicy ci niekoniecznie są zatrudnieni na podstawie umowy o pracę (jak to często ma miejsce w przypadku delegowania pracowników z Polski do Niemiec w tym właśnie sektorze). Zamiast tego podjęto decyzję o stosowaniu w całym dokumencie pojęcia „opieka z zamieszkaniem” oraz „opiekun z zamieszkaniem”, które odnoszą się zarówno do sektora, jak i do pracowników tego sektora, niezależnie od rodzaju umowy, ponieważ bardziej niż „opieka długoterminowa” odpowiadają one charakterowi czynności wykonywanych przez takie osoby. Stosowanie pojęcia „opieka z zamieszkaniem” zostało wielokrotnie potwierdzone w literaturze fachowej.

mającą na celu wsparcie i sformalizowanie opieki z zamieszkaniem, zapewnienie sprawiedliwej mobilności i warunków oraz stworzenie zrównoważonego modelu opieki. Opiera się on na poprzednich propozycjach, w których określono opcje polityczne oparte na spostrzeżeniach dotyczących poszczególnych krajów. Niniejszy dokument strategiczny ma na celu ocenę wykonalności wdrożenia polityk w różnych kontekstach krajowych. Dokument nie odzwierciedla oficjalnego stanowiska organizacji zaangażowanych w projekt.

Filar I – "Wsparcie legalnego zatrudniania": Uczynienie legalnego zatrudniania opiekunów mieszkających z podopiecznymi łatwą i atrakcyjną opcją dla osób poszukujących opieki. Obejmuje to dotacje do wynagrodzeń lub ulgi podatkowe (np. ubezpieczyciel długoterminowej opieki zwracający około 20% wynagrodzenia) w celu zmniejszenia różnicy kosztów w stosunku do szarej strefy oraz kompleksowy portal internetowy ułatwiający zawieranie umów, rejestrację podatkową i ubezpieczenie społeczne. Panel Delphi zdecydowanie opowiedział się za tym podejściem jako podstawą do „zachęcania większej liczby gospodarstw domowych do legalnego zatrudnienia” (uczestnik panelu Delphi, Niemcy). Dzięki zmniejszeniu obciążeń finansowych i biurokracji dla rodzin formalne zatrudnienie może stać się bardziej dostępne i atrakcyjne niż nieformalne rozwiązania. Wdrożenie wymaga krajowych funduszy na opiekę długoterminową (w tym opiekę z zamieszkaniem), w miarę możliwości współfinansowanych przez UE, oraz programów cyfryzacji ułatwiających rejestrację. Zapewnia to wynagrodzenie poprzez dostęp do składek na ubezpieczenie społeczne dotychczas niezarejestrowanych opiekunów.

Filar II – "Prawa i ograniczanie ryzyka": Ochrona warunków pracy opiekunów i ciągłości opieki poprzez proporcjonalny nadzór, szkolenia i przenośne świadczenia. Eksperci osiągnęli konsensus w sprawie monitorowania opartego na zgodzie (np. kontrole tylko w ramach uzgodnionych wizyt i po uzasadnionym podejrzeniu pracy nierejestrowanej – wszystko to zgodnie z krajowym porządkiem prawnym), które szanuje prywatność, a jednocześnie zapobiega nadużyciom. Ponadto szerokie poparcie uzyskał pomysł wprowadzenia łatwo dostępnego certyfikatu szkoleniowego „EU Care Pass” (np. 20-godzinny kurs online uznawany w różnych krajach) z możliwością sprawdzania online miejsc pracy, który ma na celu profesjonalizację opiekunów i zapewnienie im profilu – chociaż Hiszpania zwróciła uwagę na bardziej rygorystyczne krajowe wymagania kwalifikacyjne. Aby wyeliminować luki w ochronie socjalnej, eksperci poparli pomysł przenośnego systemu mikroubezpieczeń, który towarzyszyłby pracownikowi w całej Europie. Pakiet ten mógłby obejmować składki na ubezpieczenie zdrowotne, wypadkowe i emerytalne w ramach stałej stawki dziennej, zapewniając nawet w przypadku pracy dorywczej lub w niepełnym wymiarze godzin zamieszkanie na miejscu, gromadzenie świadczeń socjalnych oraz niskie obciążenia administracyjne i rejestracyjne. Co ważne, jeden z ekspertów ostrzegł, że specjalne ubezpieczenie nie powinno stać się „drugorzędną siatką bezpieczeństwa”. W miarę możliwości opiekunowie powinni być w łatwiejszy sposób włączani do standardowych systemów, podkreślając, że działania na szczeblu UE muszą uzupełniać, a nie podważać krajowe standardy opieki społecznej.

Filar III – „Dialog i zarządzanie”: Utworzenie stałych forów i struktur wsparcia, aby zapewnić opiekunom, rodzinom i pośrednikom instytucjonalny głos. Strategia zakłada powołanie w każdym kraju Rady Doradczej ds. Opieki Domowej, która będzie zbierać się co kwartał z udziałem zainteresowanych stron, takich jak pracownicy, usługodawcy, pracodawcy rodzinni, związki zawodowe i organy regulacyjne, w celu monitorowania rynku i ewentualnych wdrożeń polityki oraz przekazywania informacji zwrotnych na ten temat. Wielu ekspertów podkreślało, że tradycyjne związki zawodowe nie mają łatwego dostępu do pracowników w tym bardzo rozdrobnionym sektorze. Niemniej jednak eksperci nalegali na wzmocnienie zdolności związków zawodowych i usługodawców do prowadzenia negocjacji zbiorowych oraz na zbadanie alternatywnych form reprezentacji i sieci wsparcia w celu

wzmocnienia pozycji pracowników (np. siły negocjacyjnej w negocjacjach zbiorowych i zapewnienia sieci wsparcia). Ten filar ma na celu instytucjonalizację dialogu społecznego (zgodnie z zasadą 8 europejskiego filaru praw socjalnych dotyczącą dialogu społecznego), ewentualnie za pośrednictwem stowarzyszeń opiekunów lub platform cyfrowych służących wzajemnemu wsparciu. Finansowanie początkowe UE (np. w ramach innowacji społecznych EFS+) może pomóc w utworzeniu tych forów, ale do ich utrzymania niezbędne jest wsparcie państw członkowskich.

Każdy z wyżej wymienionych trzech filarów jest powiązany z narzędziami polityki UE. Zgodnie z art. 153 TFUE UE może wspierać i uzupełniać działania państw członkowskich w obszarach warunków pracy, ochrony zabezpieczenia społecznego i integracji rynku pracy – czyli podstawowych dziedzinach związanych z opieką z zamieszkaniem. Chociaż bezpośrednia regulacja usług opiekuńczych pozostaje w dużej mierze w kompetencji krajowej, UE może koordynować działania za pomocą miękkiego prawa i ustanawiać minimalne standardy, gdy jest to właściwe. W związku z tym niniejszy plan działania przewiduje połączenie niewiążącej koordynacji (np. wytyczne europejskiego semestru, koordynacja w zakresie jakości długoterminowej opieki domowej), ukierunkowanych przepisów (wytyczne dotyczące warunków zatrudnienia pracowników domowych, takich jak opiekunowie domowi, mogłyby być możliwe na mocy art. 153 ust. 1 lit. b) TFUE, z wyłączeniem wynagrodzenia) oraz inicjatyw finansowych. Jest to zgodne z celami europejskiej strategii opieki (2022) dotyczącymi zapewnienia wysokiej jakości, przystępnej cenowo opieki i lepszych warunków pracy dla opiekunów. Wspiera ona również europejski filar praw socjalnych (2017/C 428/09) – w szczególności zasadę 5 dotyczącą bezpiecznego i elastycznego zatrudnienia w nietypowej roli opiekuna mieszkającego z podopiecznym, zasadę 12 dotyczącą ochrony socjalnej wszystkich pracowników oraz zasadę 9 dotyczącą równowagi między życiem zawodowym a prywatnym opiekunów, ale także rodzin, które mogą odzyskać część swojego czasu dzięki usługom opiekuńczym. Poprzez sformalizowanie w dużej mierze żeńskiej i migrującej siły roboczej, która umożliwia potencjał pracy w różnych sektorach, nasza strategia promuje równouprawnienie płci (SDG 5) i godną pracę (SDG 8), jednocześnie zmniejszając nierówności między regionami UE (SDG 10) i poprawiając dobrobyt zarówno opiekunów, jak i klientów (SDG 3).

W związku z tym nasz dokument strategiczny zajmie się jednym z najważniejszych zjawisk związanych z opieką z zamieszkaniem w Unii Europejskiej. Opiekę tę nadal sprawują głównie kobiety, z których wiele to obywatelki państw trzecich („TCN”). Często określane mianem „nieznanych bohaterek”² lub „cichych bohaterek” (Steiner, Prieler, Leiblfinger, Benazha, 2020, s. 69), to właśnie kobiety ponoszą ciężar opieki w Unii Europejskiej (w tym zwłaszcza opieki z zamieszkaniem).

Zalecane środki są uszeregowane według priorytetów przez ekspertów zarówno z krajów „wysyłających”, jak i „przyjmujących” i oceniane jako możliwie najbardziej realistyczne pod względem operacyjnym. Na przykład zainteresowane strony z Niemiec, Włoch, Malty i Serbii opowiedziały się za bezpośrednimi dotacjami do wynagrodzeń w celu zwalczania nieformalności, wskazując realną ścieżkę polityczną dla filaru I w różnych państwach. Rozbieżności (np. stanowisko Hiszpanii w sprawie kontroli lub preferencje Niemiec dotyczące ubezpieczenia społecznego, podobnie jak w Austrii) są

² Por. opinia rzecznika generalnego G. Cosmasa wydana w dniu 9 grudnia 1997 r. w sprawie C-160-97 Manfred Molenaar i Barbara Fath-Molenaar przeciwko Allgemeine Ortskrankenkasse Baden-Württemberg, w której rzecznik generalny uznał, że „są oni nieznanymi bohaterami w przypadku osób wymagających opieki, w szczególności gdy pozostają one w domu” (przypis 3 opinii).

rozwiązywane za pomocą elastycznych opcji wdrożeniowych. Opracowano plan działania dla każdego filaru.

Ten dokument strategiczny zawiera oparty na konsensusie, wykonalny plan przekształcenia opieki z zamieszkaniem z sektora w większości nieformalnego w sformalizowany sektor zrównoważonych i cenionych miejsc pracy. Dzięki koordynacji i finansowaniu UE na rzecz wsparcia reform krajowych jest to krok w kierunku przekształcenia kryzysu opieki w szansę na sprawiedliwe ścieżki mobilności dla opiekunów domowych i zapewnienie opieki milionom rodzin.

„Inwestowanie w opiekę to nie tylko społeczna konieczność, ale też szansa ekonomiczna, bo każde zainwestowane euro przynosi wymierne korzyści społeczno-fiskalne”.

*[EFFE Dom&Care Value Calculator](#); zobacz także: *The Care Dividend – Why and How Countries Should Invest in Long-Term Care*, European Observatory on Health Systems and Policies*

Wstęp

Szczegółowe informacje na temat sektora opieki domowej można znaleźć w raporcie porównawczym projektu. Uczestnicy projektu stanowią zróżnicowaną grupę ekspertów, a cytowane lub streszczane stanowiska nie powinny być mylone z oficjalnymi stanowiskami popieranymi przez organizacje ani Unię Europejską.

Kontekst: napięta sytuacja w sektorze opieki nieformalnej

Opieka z zamieszkaniem świadczona przez mobilnych opiekunów stała się realną opcją opieki nad osobami starszymi w wielu państwach członkowskich UE, jednak w dużej mierze funkcjonuje ona w szarej strefie. Opieka z zamieszkaniem, zwana czasem „opieką całodobową”, to termin określający sytuację, w której opiekunowie, często kobiety z Europy Środkowej/Wschodniej lub spoza niej w sytuacjach transgranicznych, mieszkają w gospodarstwie domowym osoby potrzebującej pomocy. Nieoficjalna, nieformalna lub półformalna (np. zaniżane godziny pracy, niejasne umowy) praca w tym sektorze jest powszechna, co czyni go archetypem problematycznych transgranicznych usług domowych. W najnowszym badaniu Eurofound oszacowano, że 6,8 mln osób pracuje nieoficjalnie w sektorze usług domowych, z czego 2,1 mln pełni rolę opiekunów ([Nieoficjalna praca opiekuńcza w UE: Podejścia polityczne do złożonego wyzwania społeczno-gospodarczego](#), Baggio, Cabrita, 2025). W krajach bez polityki wsparcia nawet 90% opieki domowej odbywa się bez dokumentacji. Choć rodziny często czują się zmuszone do korzystania z nieformalnych rozwiązań w celu zapewnienia opieki (np. z powodu obciążeń finansowych, braku oficjalnych usług opiekuńczych i niepewności związanej z formalizacją), nieformalność prowadzi do powszechnie znanych negatywnych skutków:

- **Naruszenia praw pracowniczych i wykluczenie społeczne:** Niezgłoszeni opiekunowie nie mają podstawowych zabezpieczeń, takich jak większy wybór pracy, wynagrodzenie za nadgodziny, urlop, ubezpieczenie zdrowotne lub emerytura. Klasa „niewidzialnych” pracowników opieki zajmuje się europejskimi seniorami, sama pozostając zaniedbaną. Ponieważ większość opiekunów to kobiety, często migrantki, do problemu dochodzi wymiar płci.
- **Straty fiskalne i nieuczciwa konkurencja:** Nieformalne zatrudnienie oznacza brak podatków i składek na ubezpieczenie społeczne. Analizy (np. Eurofound / MOP) ostrzegają, że praca nierejestrowana osłabia organy podatkowe i obciąża ubezpieczenia społeczne. Przestrzegające prawa agencje opieki i pracownicy mają trudności z konkutowaniem cenami na nieformalnym rynku, a jednocześnie muszą obciążać rodziny kosztami administracyjnymi, tworząc błędne koło nieuczciwej konkurencji.
- **Nierówna jakość i ciągłość opieki:** W przypadku nieformalnych umów nie ma nadzoru ani standardów jakości opieki. Może to zagrazić dobrostanowi osób starszych pozostających na utrzymaniu. Bez formalnych umów lub świadczeń opiekunowie często zmieniają pracę lub odchodzą, zakłócając ciągłość opieki. Trwałość i bezpieczeństwo opieki są zagrożone w systemie opartym na nielegalnej sile roboczej.

Kwestie te są potęgowane przez demografię. Ludność Europy szybko się starzeje: do 2040 r. liczba osób w wieku powyżej 65 lat wzrośnie o około 30 milionów w porównaniu z 2020 r. [Analiza regionalna Eurostatu](#) pokazuje, że praktycznie w każdym regionie UE nastąpi wzrost liczby osób starszych. Zwiększa to znaczenie umożliwienia osobom starszym samodzielnego życia przy odpowiedniej opiece. Opieka z zamieszkaniem, będąca spersonalizowana, elastyczna i domowa, jest kluczowym modelem zaspokajającym to zapotrzebowanie.

Kluczowe znaczenie dla naszych rozważań w tym zakresie ma fakt, że najnowsze podejście instytucji europejskich kładzie nacisk, zgodnie z postanowieniami europejskiego filaru praw socjalnych i europejskiej strategii opieki, na „deinstytucjonalizację” opieki w Unii Europejskiej. Zgodnie z brzmieniem ECS chodzi o „zintegrowaną i skoncentrowaną na osobie opiekę długoterminową, która jest dostępna, przystępna cenowo i wysokiej jakości”. Komisja podkreśliła, że „koncentracja na osobie oznacza oferowanie wyboru usług dostosowanych do potrzeb ludzi oraz usprawnienie przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki domowej i usług środowiskowych”. W tym kontekście Komisja zaproponowała między innymi „oferowanie bezpośredniego wsparcia technicznego z instrumentu wsparcia technicznego dla państw członkowskich w ramach nowego projektu flagowego „W kierunku zintegrowanej opieki skoncentrowanej na osobie”.

Jednocześnie Komisja uznaje, że jednym z kluczowych czynników pozwalających zaradzić niedoborom siły roboczej w sektorze opieki może być „legalna migracja”, w tym z państw trzecich (Komisja Europejska słusznie stwierdziła, że „możliwości te mogą być również cenne dla osób uciekających przed rosyjską agresją na Ukrainę, zwłaszcza doświadczonych opiekunów, którzy chcą szukać zatrudnienia podczas pobytu w UE” – Europejska strategia opieki, s. 14). Rzeczywiście, „już dziś wiele osób z krajów spoza UE pracuje w sektorze opieki”, jak podkreśliła Komisja. Aby ich przyciągnąć, Komisja zaleciła między innymi, aby państwa członkowskie we współpracy z odpowiednimi zainteresowanymi stronami zajęły się potrzebami w zakresie umiejętności i niedoborami pracowników w opiece długoterminowej poprzez „zbadać legalnych ścieżek migracji dla pracowników opieki długoterminowej” (zalecenie Rady z 2022 r., pkt 8 lit. d)). Ponadto Komisja zaproponowała następnie szereg nowych inicjatyw w ramach pakietu dotyczącego mobilności umiejętności i talentów, aby uczynić UE bardziej atrakcyjną dla talentów spoza UE i ułatwić mobilność w jej obrębie.³

Wreszcie, konkluzje Rady z 2023 r. w sprawie transformacji systemów opieki⁴ [2] okazały się dokumentem politycznym UE, w którym po raz pierwszy (prawdopodobnie) wspomniano o „deinstytucjonalizacji” opieki na taką skalę. Rada uznała, że „większa świadomość prawa wszystkich osób do pełnego i godnego życia doprowadziła do zakwestionowania modeli opieki instytucjonalnej, które w wielu przypadkach wiążą się z segregacją i ograniczają podstawowe wolności. Tej zmianie paradygmatu towarzyszyło (...) zmiana poglądów na temat tego, jak powinna wyglądać opieka. Poparły ją również dowody naukowe potwierdzające wiele niedoskonałości opieki instytucjonalnej, zwiększona świadomość społeczna (...) w zakresie uwzględniania aspektu płci (...) oraz rosnąca wrażliwość społeczna i powszechna preferencja dla modeli skoncentrowanych na osobie i opartych na społeczności” [ust. 1 konkluzji Rady z 2023 r. (s. 2)].

3 Zob. Komisja proponuje nowe środki dotyczące umiejętności i talentów, aby pomóc w rozwiązaniu problemu krytycznego niedoboru siły roboczej, komunikat prasowy z dnia 15 listopada 2023 r., dostępny pod adresem: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_23_5740. Akty prawne zaproponowane w ramach tego pakietu, a w szczególności wniosek dotyczący rozporządzenia ustanawiającego unijną pulę talentów, przewidują bezpośrednie zatrudnianie obywateli państw trzecich, a nie delegowanie pracowników (co należy do innej swobody rynku wewnętrznego – swobodnego świadczenia usług).

4 Konkluzje Rady w sprawie przekształcania systemów opieki w ciągu całego życia w holistyczne, skoncentrowane na osobie i oparte na społeczności lokalnej modele wsparcia z uwzględnieniem perspektywy płci, zatwierdzone przez Radę EPSCO na posiedzeniu w dniu 27 listopada 2023 r., 16094/23 SOC 833 EMPL 598 GENDER 211, <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-16094-2023-INIT/en/pdf>, „Konkluzje Rady z 2023 r.”

W ten sposób, prawdopodobnie po raz pierwszy w tekście tego rodzaju, Rada zaprosiła państwa członkowskie do „uznania indywidualnego prawa do opieki na równych warunkach (...), które w sposób całościowy definiuje i zapewnia prawo do wystarczającej, odpowiedniej i przystępnej cenowo opieki wysokiej jakości, skoncentrowanej na osobie i opartej na społeczności lokalnej”. Ważne jest, aby opieka ta była zgodna z wyborem osoby, która ma prawo do towarzyszenia jej w tym procesie i podejmowaniu decyzji. Prawo do opieki oznacza wspieranie opiekunów (np. poprzez zapewnienie ochrony socjalnej i szkoleń, doradztwa i opieki zastępczej) oraz uznanie ich prawa do podejmowania decyzji dotyczących zakresu opieki i osób, którymi się opiekują” (konkluzje Rady z 2023 r., pkt 18). Warto zauważyć, że w samym tekście znajduje się również odniesienie do „zwalczania pracy nierejestrowanej w sektorze usług opiekuńczych, ze szczególnym uwzględnieniem opieki domowej, którą często świadczą pracownicy migrujący” (konkluzje Rady z 2023 r., pkt 24 lit. a)).

Rada wezwała również państwa członkowskie do zapewnienia „długoterminowej opieki i wsparcia skoncentrowanego na osobie, które umożliwią osobom potrzebującym i pragnącym tego uniknąć umieszczenia w placówkach opiekuńczych, godne życie, samostanowienie, zachowanie autonomii, samodzielne życie w społeczności oraz swobodę decydowania o tym, gdzie, z kim i jak chcą żyć” (konkluzje Rady, pkt 19a)) – tym samym podtrzymując w szczególności prawo wyboru odbiorcy opieki.

Jeśli jednak sektor ten pozostanie nieformalny i niepewny, kraje narażają się na ryzyko pogłębienia się luki między potrzebami w zakresie opieki a dostępną siłą roboczą. W ramach tego projektu różne państwa zgłosiły już niedobory opiekunów mieszkających z podopiecznymi. Jest to najnowsza sytuacja, która nastąpiła po długim okresie nadmiernego popytu na miejsca pracy w tym sektorze.

Czynniki sprzyjające nieformalności: Status quo podważa wartości i cele UE, takie jak sprawiedliwość społeczna, równość płci⁵, swobodny przepływ na sprawiedliwych warunkach oraz dążenie do zapewnienia wszystkim wysokiej jakości opieki długoterminowej po przystępnych cenach. Konsultacje Delphi potwierdzają, że wspólną przyczyną we wszystkich krajach są wysokie koszty i złożoność legalnego zatrudniania w sektorze usług osobistych i domowych. To skłania rodziny i pracowników do nieformalności. Kiedy rodzina musi skutecznie sfinansować pełnoetatowe wynagrodzenie co najmniej jednego opiekuna mieszkającego w domu z oszczędności, oprócz istniejących wydatków gospodarstwa domowego, pojawia się silna motywacja do oszczędzania pieniędzy poprzez unikanie podatków lub oszczędzanie na kosztach. Przeszkody administracyjne (np. wielokrotne rejestracje, formularze takie jak A1, zróżnicowane przepisy regionalne i niewielka liczba dotacji) dodatkowo zniechęcają prywatne gospodarstwa domowe do korzystania z formalnych rozwiązań. Jeden z ekspertów stwierdził, że „różnica cenowa i różnica w formalnościach” napędzają czarny rynek. Ponieważ przepisy prawa pracy większości państw członkowskich (np. standardowe zasady dotyczące czasu pracy) i tak nie pasują do kontekstu opieki z zamieszkaniem, rodziny pozostają z dylematem: jeśli nie mogą tego zrobić prawidłowo, równie dobrze mogą w ogóle nie próbować, oszczędzając w ten sposób pieniądze i wysiłek. Potwierdza to fakt, że inspekcje pracy w nielicznych krajach docierają do prywatnych domów.

Znaczenie polityczne i cele strategiczne: Konieczność rozwiązania problemu nieformalnego charakteru opieki domowej jest uznawana zarówno na szczeblu krajowym, jak i europejskim. Zasada

⁵ On gender issues of live-in caregiving see e.g. M. Kiełbasa, ‘Handle with Care’? Person-centred live-in care provided by posted workers and other care-related phenomena in the EU, forthcoming in: *Medicine, Law & Society* 2025, vol. 19 (2); M. Travis, Combating Hidden Career Penalties Against Women Who Provide Eldercare, *Forbes*, 28 Jan 2025, <https://www.forbes.com/sites/michelletravis/2025/01/28/combating-hidden-career-penalties-against-women-who-provide-eldercare/> or M. Andriescu, et al., Monitoring Posting of Workers Directive 2024 <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d06f8af4-02bd-11ef-a251-01aa75ed71a1/language-en>

18 europejskiego filaru praw socjalnych dotycząca opieki długoterminowej stanowi o prawie do przystępnych cenowo usług opieki wysokiej jakości. **Strategia UE w zakresie opieki** (2022) wzywa do ograniczenia nieformalnego charakteru pracy opiekuńczej i poprawy warunków pracy jako warunków wstępnych dla zrównoważonego systemu opieki. **Cel zrównoważonego rozwoju ONZ nr 8** dotyczący godnej pracy i wzrostu gospodarczego wzywa do sformalizowania zatrudnienia i praw pracowniczych; cel nr 5 (równość płci) dotyczy głównie kobiet zatrudnionych w opiece, natomiast cel nr 3 (dobre zdrowie i dobre samopoczucie) oraz cel nr 10 (zmniejszenie nierówności) są związane z tym, jak społeczeństwa organizują i rozdzielają obowiązki związane z opieką.

W tym kontekście **cele** naszej propozycji są trojaki:

1. Ułatwienie legalnych ścieżek dla świadczenia usług opiekuńczych w obrębie UE
2. Zapewnienie ochrony socjalnej i ciągłości opieki
3. Promowanie dialogu między partnerami społecznymi i zainteresowanymi stronami

Wyobrażamy sobie sformalizowany sektor opieki z zamieszkaniem, który jest atrakcyjny dla pracowników, przystępny cenowo dla rodzin i wspierany przez politykę publiczną jako filar europejskiej infrastruktury społecznej. Pierwszym krokiem na tej drodze jest umożliwienie istnienia opieki z zamieszkaniem jako atrakcyjnej opcji opieki na otwartym rynku.

Co zawiera niniejszy dokument: Nie jest to raport akademicki, ale strategiczne wytyczne dla decydentów politycznych. Stanowi on część projektu MOBILECARE, współfinansowanego przez Unię Europejską. Wraz z niniejszym dokumentem udostępniono różne dokumenty dotyczące stanu sektora, które zawierają podstawowe informacje i kontekst. W niniejszym raporcie przedstawiono praktyczne spostrzeżenia dotyczące tego, jak mogłoby wyglądać wdrożenie niezbędnych reform. Na podstawie dialogów z ekspertami, konsultacji Delphi i postępów projektu zaproponowano strategię opartą na trzech filarach (wspieranie legalnego zatrudniania, prawa i ograniczanie ryzyka, dialog i zarządzanie). Każdy filar obejmuje zestaw środków i analizuje dźwignie wdrożeniowe (ustawodawstwo, finansowanie, koordynacja).

Metodologia: Projekt i Proces Delphi

Na podstawie licznych dyskusji ekspertów, raportów, spotkań i konsultacji Delphi przeprowadzonych w ramach projektu. Szczegółowe podsumowania, kwestionariusze i odpowiedzi ekspertów są dostępne w wynikach projektu. Metoda Delphi została wybrana ze względu na jej zdolność do osiągnięcia konsensusu ekspertów w kontrowersyjnych kwestiach. Anonimowi eksperci krajowi (np. decydenci polityczni, przedstawiciele pracowników opieki, organizacje pracodawców, specjaliści ds. prawnych i badawczych) zostali wybrani przez krajowych partnerów projektu i poproszeni o przedstawienie swoich opinii na temat wykonalności wdrożenia wcześniej określonych polityk z projektu. Opinie zostały zebrane w wieloetapowym procesie, w ramach którego zadano rozbieżne i zbieżne otwarte pytania przewodnie oraz zadania związane z ustalaniem priorytetów. Propozycje polityki i oświadczenia krajowe były czasami weryfikowane w oparciu o opublikowane badania i analizy prawne oraz łączone z warsztatami i spotkaniami ekspertów. Na koniec przedstawione wyniki zostały omówione z kilkoma partnerami na szczelnie europejskim w celu zapewnienia odpowiedniego dostosowania do grupy docelowej. Niniejszy dokument strategiczny nie odzwierciedla oficjalnego stanowiska organizacji zaangażowanych w projekt.

Ograniczenia wynikają z bardzo małej próby, potencjalnych luk w zakresie interesariuszy, a także braku zbieżności we wszystkich środkach. Uważamy, że środki, które nie spotkały się z silnym sprzeciwem, są dopuszczalne. Przypadki zaproponowane przez kilku partnerów, które spotkały się z wyraźnym sprzeciwem, są traktowane jako otwarte do elastycznego wprowadzenia w oparciu o wymagania krajowe. Ograniczenia w planie projektu wymagały kontynuowania prac w oparciu o stan opinii w wymaganym terminie składania wniosków. Trudno jest osiągnąć jednomysłność w sprawie takich środków i zawsze zależy to od składu panelu. Zatem zebrane i uwzględnione opinie mogą jedynie służyć jako wskazówki dla kształtowania polityki i nie mogą stanowić dosłownego głosowania uczestniczących państw członkowskich nad propozycjami politycznymi i planami działań.

Wyniki: zbieżne reformy i niuanse krajowe

Przed szczegółowym omówieniem filarów strategii przedstawiono najbardziej obiecujące działania wskazane przez panelistów Delphi oraz najwyraźniejsze różnice. Ta porównawcza analiza kształtuje priorytety i definicję trzyfilarowego planu działania.

Zbieżność w zakresie kluczowych środków – porozumienie Delphi

1. Zachęcanie do legalnego zatrudniania – „marchewka” zamiast „kija”: Prawie wszyscy byli zgodni, że pozytywne zachęty są niezbędne, żeby zmniejszyć liczbę niezgłoszonych prac w opiece domowej. Za kluczowe uznano uatrakcyjnienie formalnego zatrudniania dla rodzin. Eksperci z Niemiec, Włoch, Malty i Serbii opowiedzieli się za jakąś formą dotacji publicznej lub ulgi podatkowej, żeby zrównoważyć koszty legalnego zatrudniania opiekuna domowego. Niemiecki uczestnik badania Delphi wyjaśnił, że około 20-procentowa rekompensata „zasadniczo sprawiłaby, że legalna umowa stałaby się konkurencyjna w stosunku do umowy zawieranej za gotówkę”, zwłaszcza w połączeniu z złagodzeniem obciążeń administracyjnych. Włoski ekspert poparł pomysł portalu obsługiwany jednym kliknięciem, wspieranym ulgami podatkowymi. Zwracając uwagę, że Włochy mają już układ zbiorowy dla pracowników domowych, główną przeszkodą dla jego przyjęcia jest biurokratyczny proces.

Warto zauważyć, że wszyscy eksperci podkreślali kwestię przystępności cenowej. Jak ujął to jeden z niemieckich respondentów: „Sprawiedliwe wynagrodzenie, odpowiednie godziny pracy – musimy ponieść koszty”. Bez inwestycji publicznych wyższe standardy pracy po prostu spowodują dalsze przeniesienie się sektora do szarej strefy. To stworzyło podstawy dla filaru I naszej strategii (wsparcie legalnego zatrudniania).

2. Proporcjonalny nadzór i poszanowanie prywatności: Żaden z uczestników nie opowiedział się za systemami kontroli (np. losowymi nalotami na domy w celu karania niezgłoszonych opiekunów i rodzin) ze względu na konstytucyjne zasady prywatności i własności prywatnej. Zamiast tego większość poparła podejście polegające na wizytach „na podstawie zgłoszenia i zgody” w połączeniu z dotacjami: tj. organy pracy lub inspektorzy socjalni mogliby odwiedzać gospodarstwa domowe w przypadku wiarygodnych zgłoszeń dotyczących nielegalnego zatrudnienia. Kontrole można również połączyć z regularnymi wizytami socjalnymi lub rozmowami z pracownikami poza danym gospodarstwem domowym. Włoski ekspert stwierdził, że kontrole zainicjowane na podstawie doniesień mogą być skuteczne, „ponieważ pozwalają na interwencję w złych przypadkach, unikając jednocześnie postrzegania ich jako ingerencji państwa”.

Jedynym wyjątkiem była Hiszpania: hiszpański ekspert argumentował, że prywatne gospodarstwo domowe powinno być prawnie uznane za miejsce pracy do celów kontroli pracy, co pozwoliłoby na bardziej rutynowe egzekwowanie przepisów. Odzwierciedla to bardziej rygorystyczne podejście do

prawa pracy w zakresie pracy domowej (w rzeczywistości Hiszpania niedawno objęła pracowników domowych ubezpieczeniem od bezrobocia i wzmocniła ich prawa pracownicze). Jednak nawet w tym przypadku konieczna jest zmiana przepisów, aby było to możliwe. Inni ostrzegali, że w krajach takich jak Niemcy, Włochy czy Polska konstytucje silnie chronią nienaruszalność domu (np. art. 13 niemieckiej Grundgesetz), co sprawia, że wyrywkowe kontrole są niewykonalne.

3. Przenośne mechanizmy ochrony socjalnej: Trzecim punktem zbieżności była potrzeba stworzenia specjalnego mechanizmu zapewniającego opiekunom łatwy w zarządzaniu i zrozumiały status zabezpieczenia społecznego. Pojawiła się koncepcja ogólnounijnego przenośnego systemu „mikroubezpieczeń” lub bonów, w ramach którego każda rodzina płaci określoną kwotę za każdy dzień opieki, uzyskując tym samym ochronę ubezpieczeniową ponad granicami. Opisano to jako ubezpieczenie ryczałtowe obejmujące zdrowie, wypadki i emeryturę, niezależnie od dochodów lub liczby przepracowanych godzin. Ekspert z Serbii opowiedział się za cyfrowym kontem „EU Care Wallet”, na którym gromadzone są proporcjonalne składki z każdego krótkoterminowego zatrudnienia, co jest funkcjonalnie podobne (portfel mógłby zawierać zgromadzone środki z tytułu świadczeń). Respondent z Malty, zajmujący się głównie opiekunami z państw trzecich, zasugerował zwolnienie opiekunów mieszkających u podopiecznych z niektórych krajowych progów ubezpieczeniowych, aby mogli oni korzystać ze świadczeń, nawet jeśli technicznie nie są do nich uprawnieni.

Panuje zgoda co do tego, że zwykłe ubezpieczenie społeczne nie jest dostosowane do opieki domowej, ponieważ opiekunowie pracują nieregularnie dla wielu rodzin w różnych krajach. Co ważne, popierając tę koncepcję, uczestnicy podkreślili również, że powinna ona zapewniać odpowiedni poziom świadczeń, a niektórzy sugerowali nawet, aby opiekunowie byli od razu traktowani na równi z pracownikami zatrudnionymi w systemie kraju przyjmującego. Idea ta jest zgodna z dyrektywami dotyczącymi równego traktowania, ale trudno ją wdrożyć w przypadku krótkich pobytów, stąd praktyczny kompromis w postaci przenośnego systemu opartego na kraju pochodzenia. Włączamy to, proponując opcję ubezpieczenia ułatwionego przez UE. Być może państwa członkowskie mogą zezwolić opiekunom na dowolne łączenie tych składek z innymi systemami.

4. Szkolenia i certyfikaty transgraniczne („Care Pass”): Poparcie uzyskał pomysł stworzenia dobrowolnego „europejskiego certyfikatu umiejętności opiekuńczych”. Byłoby to standardowe, krótkie szkolenie, które można by odbyć online, z pewnymi elementami praktycznymi lub stażami, uznawane w całej UE. Wszystkie kraje dostrzegły wartość podnoszenia kwalifikacji krajowych opiekunów w zakresie podstawowych kompetencji (podstawowe zadania pielęgniarstwa, komunikacja, prawa i obowiązki, demencja itp.), zarówno w celu profesjonalizacji sektora, jak i zapewnienia spokoju rodzinom. Jak zauważył ekspert z Włoch, *„wielu opiekunów byłoby zainteresowanych zapisaniem się na 40-godzinny kurs, gdyby dał im on przewagę konkurencyjną na rynku pracy”*. Malta i Serbia, a także Niemcy zgodziły się, że nawet krótki certyfikowany kurs poprawia jakość opieki i status pracowników.

Hiszpania zgłasza jednak zastrzeżenie: każdy unijny certyfikat opieki musi uzupełniać jej wysokie standardy i być ewentualnie „mapowany zgodnie z EQF” – odnosząc się do europejskich ram kwalifikacji – aby mógł być uznawany za część ścieżki prowadzącej do uzyskania pełnych kwalifikacji opiekuna. Zasadniczo Hiszpania popiera szkolenia, ale nie chce, aby 40-godzinny kurs był postrzegany jako wystarczający dla opiekunów. Wzięliśmy to pod uwagę, tworząc naszą propozycję filaru II dotyczącą Care Pass jako dobrowolnego i modułowego rozwiązania: powinien on stanowić punkt wyjścia, przydatny w przypadku tymczasowych lub pomocniczych ról opiekunów, takich jak opiekunowie mieszkający z podopiecznymi, a nie zastępować kompleksowe szkolenie zawodowe. W

zakresie wdrażania sugerujemy zbadanie, w jaki sposób Care Pass mógłby współgrać z ramami krajowymi.

5. Potrzeba stałej platformy dialogu: paneliści zgodzili się co do konieczności utworzenia stałego forum lub rady poświęconej sektorowi opieki domowej. Większość (Niemcy, Włochy, Serbia i Malta) opowiedziała się za stosunkowo nieformalnym, ale regularnym „okrągłym stołem” zwoływanym przez rząd co kwartał. Ekspert z Włoch przewidział, że rząd będzie zapraszał przedstawicieli pracodawców (rodziny i dostawców usług/agencje), pracowników (związki zawodowe pracowników domowych lub organizacje pozarządowe wspierające) oraz odpowiednie organy publiczne do dyskusji na temat problemów i rozwiązań co kilka miesięcy.

Ekspert z Malty i jeden z uczestników z Niemiec opowiedzieli się za nieco bardziej zinstytucjonalizowanym modelem – „ustawową radą ds. opieki domowej” zatrudniającą kilku pracowników i posiadającą być może uprawnienia do doradzania lub nadzorowania polityki. Hiszpania wskazała, że już prowadzi sektorowy dialog społeczny (dotyczący pracowników domowych), ale podkreśliła, że obecnie „pracownicy nie są tak naprawdę reprezentowani”. Hiszpański respondent zaproponował „sektorowy trójstronny dialog społeczny”, zapewniający, że kwestie dotyczące opiekunów mieszkających z podopiecznymi będą traktowane odrębnie, a przedstawiciele pracowników (w tym być może opiekunowie migrujący) będą rzeczywiście obecni. Podsumowując, wszyscy zgodzili się co do instytucjonalizacji dialogu, ale jego forma może być różna – od okrągłych stołów organizowanych przez rząd po formalne negocjacje partnerów społecznych. Uwzględniamy to w filarze III (Dialog i zarządzanie).

Istotne rozbieżności – punkty debaty Delphi

Chociaż w powyższych obszarach osiągnięto ogólne porozumienie, kilka tematów ujawniło wyraźne rozbieżności, zarówno między krajami, jak i w obrębie panelu. Zamierzamy dokładnie zająć się tymi kwestiami:

1. Intensywność kontroli pracy a prywatność: Jak wspomniano, różnice między Hiszpanią a innymi krajami w zakresie kontroli domowych były wyraźne. Wynika to ostatecznie z różnych kultur prawnych – Hiszpania wyraziła gotowość do uznania domów za miejsca pracy w świetle prawa (a tym samym podlegające kontroli), podczas gdy konstytucje Niemiec i Włoch utrudniają to.

2. Regulacje dotyczące czasu pracy dla osób mieszkających u pracodawcy: Być może najtrudniejszą kwestią jest pogodzenie warunków mieszkania u pracodawcy ze standardowymi przepisami dotyczącymi czasu pracy. Chociaż wszyscy zgadzają się, że nadmierna liczba godzin pracy i ciągła dostępność są powszechnymi problemami, to gdy eksperci zostali zmuszeni do wybrania „kompromisu w sprawie czasu pracy” w zbieżnych pytaniach, opinie były podzielone: niektórzy opowiadali się za specjalnym statusem „opiekuna mieszkającego u pracodawcy”. W tym przypadku osoby mieszkające u pracodawcy powinny być zwolnione z różnych ograniczeń wynikających z dyrektywy w sprawie czasu pracy (2003/88/EG), ale w zamian powinny otrzymać więcej wolnego czasu i świadczeń. Chodzi o to, aby uznać szczególnie fragmentaryczny czas pracy opiekunów mieszkających u podopiecznych, charakteryzujący się skondensowanym czasem pracy, gdy całkowita liczba godzin pracy jest ograniczona, ale czas odpoczynku i dyżury są traktowane w sposób dostosowany do warunków opieki. Inni opowiedzieli się za zgodnością z dyrektywą w sprawie czasu pracy i droższym modelem zmianowym, w którym jednocześnie zatrudnionych jest kilku opiekunów mieszkających u podopiecznych. Ta rozbieżność odzwierciedla rzeczywistość: nie ma jeszcze zgody co do tego, jak

rozwiązać kwestię opieki domowej. Zgodnie z opiniami ekspertów nie narzuca się jednego modelu, a zamiast tego gromadzi się pewne rozwiązania pilotażowe.

3. Odpowiedzialność za finansowanie – krajowa czy unijna: Wszyscy uczestnicy zgodzili się, że przejście od pracy nierejestrowanej wymaga współfinansowania ze środków publicznych. Jednak kwestia tego, kto ma ponosić koszty, wywołała pewną debatę. Niemieccy i włoscy paneliści opowiadali się za rozwiązaniami krajowymi (fundusze ubezpieczeniowe, budżet państwa), choć z pomocą UE na początek. Eksperci z Serbii i Malty sugerowali, że finansowanie unijne jest mile widziane, aby nie obciążać nadmiernie budżetów krajowych.

„Wiążąca dyrektywa [w sprawie opieki z zamieszkaniami] byłaby dobra tylko wtedy, gdyby istniały jasne mechanizmy wsparcia finansowego ze strony UE, w przeciwnym razie stanowiłaby obciążenie dla biedniejszych krajów” (ekspert Delphi, Serbia).

W związku z tym proponujemy połączenie: początkowe finansowanie unijne na potrzeby pilotażu i transformacji, a następnie stałe finansowanie w ramach programów krajowych. Komisja Europejska podkreśliła już, że państwa członkowskie mogą wykorzystać EFS+ do inwestowania w reformy opieki długoterminowej i kadry, stwierdzając, że [EFS+ jest „niezbędnym elementem” realizacji celów strategii opieki](#) w zakresie dostępu do opieki i poprawy jakości kadr.

4. Prawodawstwo UE a autonomia krajowa: W kwestii dyrektywy UE dotyczącej opieki z zamieszkaniami panel był podzielony. Hiszpańscy eksperci zdecydowanie opowiedzieli się za regulacjami UE, twierdząc, że „bardzo pożądane jest posiadanie statutu, który ujednolici warunki pracy” w całej UE. Niemiecki ekspert stwierdził, że „rozwiązanie pod przewodnictwem UE” ma sens, biorąc pod uwagę transgraniczny charakter rynku, podczas gdy inny niemiecki ekspert uznał, że luźna koordynacja z UE może przyspieszyć akceptację. Włochy przewidziały podobnie mieszane reakcje: poparcie ze strony niektórych, ale opór ze strony tych, którzy obawiają się niepraktycznych i powolnych standardów. Malta wyraziła ogólny sceptycyzm, twierdząc, że „zawsze, gdy UE wydaje dyrektywę, [kraj] dąży do minimalnej zgodności” i wątpiła w możliwość zmiany. Nasze podejście do tej kwestii jest zróżnicowane: nakreślamy kroki, dzięki którym można stopniowo przejść od wytycznych do minimalnych standardów, jeśli uda się osiągnąć konsensus.

Podsumowując, wyniki badania Delphi doprowadziły nas do strategii opartej w dużej mierze na wspólnej płaszczyźnie porozumienia. Poniższe trzy filary zostały zaczerpnięte z zestawu uzgodnionych środków, ale są one elastyczne tam, gdzie jest to konieczne, aby uwzględnić różnice między poszczególnymi krajami.

Strategia trzech filarów reformy opieki domowej

W oparciu o obszary konsensusu utworzono trzy powiązane ze sobą filary. Każdy filar obejmuje zestaw środków dotyczących jednego wymiaru wyzwania, a razem stanowią one całościowe rozwiązanie.

Filary te są następujące:

- **Filar I – Wspieranie legalnego zatrudniania:** inicjatywy mające na celu ułatwienie i uatrakcyjnienie formalnego zatrudniania, eliminujące przewagę czarnego rynku pod względem kosztów i złożoności.
- **Filar II – Prawa i ograniczanie ryzyka:** środki mające na celu ochronę pracowników i klientów poprzez inteligentny nadzór, szkolenia i przenośne świadczenia, a tym samym profesjonalizację sektora i zapewnienie ciągłości opieki.
- **Filar III – Dialog i zarządzanie:** struktury mające na celu uwzględnienie głosu zainteresowanych stron i koordynację, umożliwiającą ciągłe doskonalenie i dostosowywanie polityki w zakresie opieki domowej.

Filar I – Wspieranie legalnego zatrudniania

Cel: Znaczne obniżenie barier i ryzyka (finansowego i administracyjnego) dla rodzin zatrudniających opiekunów mieszkających z podopiecznymi na zasadach legalnych, tak aby wybór formalnej ścieżki stał się domyślnym wyborem w całej UE. Równoległe filar ten ma na celu skierowanie wsparcia państwowego na zmniejszenie obciążenia kosztowego rodzin, uznając opiekę z zamieszkaniem za część systemu opieki społecznej, a nie prywatny luksusowy wydatek.

Podstawowe środki:

1. Bezpośrednie dotacje do zatrudnienia lub ulgi podatkowe dla legalnej opieki z zamieszkaniem: Rządy muszą najpierw zapewnić wybór legalnych modeli. Następnie zapewniłyby dotacje pieniężne (np. poprzez ubezpieczenie długoterminowej opieki lub budżet gminny) lub zwrotne ulgi podatkowe dla gospodarstw domowych, które legalnie zatrudniają opiekuna z zamieszkaniem. Konsensus Delphi skupił się wokół kwoty około 20% wynagrodzenia objętego dotacją. Modele są różne: Niemcy proponują wykorzystanie obecnego systemu refundacji z funduszu ubezpieczenia długoterminowego, natomiast Włochy i Malta rozważają ulgi podatkowe. Celem jest zmniejszenie „różnicy cenowej” między opieką formalną a nieformalną. Na przykład, jeśli opiekun mieszkający z rodziną kosztuje formalnie 3000 euro brutto miesięcznie, 20-procentowa dotacja oznacza, że rodzina faktycznie płaci 2400 euro, co jest kwotą zbliżoną do kosztów nieformalnego zatrudnienia. Dane z krajów takich jak Francja (z ulgą podatkową na usługi domowe (CESU)) i Belgia (z systemem bonów usługowych (titre-services)) pokazują, że takie dotacje znacznie zwiększają formalizację. Ten kosztowny środek może się zwrócić dzięki większej zgodności podatkowej i tworzeniu miejsc pracy.

Wdrożenie na szczeblu krajowym: Kraje otrzymujące pomoc muszą opracować program zgodnie ze swoimi systemami. Niemcy, które posiadają ustawowe ubezpieczenie długoterminowej opieki (Pflegeversicherung), mogą wprowadzić dodatek „Pflege-Budget” dla opiekunów mieszkających z podopiecznymi. Włochy mogą utworzyć specjalny fundusz lub zaoferować ulgę podatkową za pośrednictwem INPS (ubezpieczenia społeczne) dla osób zatrudniających opiekunów.

„Uzupełnienie ubezpieczenia pielęgnacyjnego o 20% zwrotu kosztów [...] sprawiłoby, że założenia prawne stałyby się bardziej atrakcyjne” (włoski ekspert).

Kraje wysyłające pracowników zauważyły, że skorzystałyby na tym, gdyby ich obywatele pracujący za granicą mieli formalne zatrudnienie, co pozwoliłoby na przekazywanie środków pieniężnych i ewentualne przenoszenie uprawnień emerytalnych, czego obecnie brakuje. Mogłyby one współpracować, zapewniając łatwe wydawanie formularzy A1 lub zawierając umowy dwustronne w celu uniknięcia podwójnych składek.

Rola UE: Komisja powinna wydać wytyczne dotyczące dopuszczalnych warunków pracy i rodzajów zatrudnienia, które odpowiadają warunkom pracy opiekunów mieszkających u podopiecznych. Państwa członkowskie potrzebują wskazówek w trwającej debacie na temat tego, jak legalnie zatrudniać mobilnych opiekunów mieszkających u podopiecznych.

Dotacje o charakterze społecznym można uznać za nieobjęte ograniczeniami pomocy państwa zgodnie z art. 107. Możliwe jest wykorzystanie EFS+ do współfinansowania faz pilotażowych. Niektóre zalecenia dla poszczególnych krajów w ramach europejskiego semestru już teraz wzywają do zwalczania pracy nierejestrowanej – daje to konkretną metodę działania.

2. Kompleksowy portal internetowy / uproszczenie procesu zatrudniania i rejestracji: Rodziny często nie formalizują zatrudnienia, ponieważ proces ten jest skomplikowany – mogą być zmuszone do rejestracji w wielu agencjach (urząd skarbowy, ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie od wypadków przy pracy itp.) lub poruszania się po zagranicznych stronach internetowych. Ponadto eksperci stwierdzili, że nawet po rejestracji nie ma pewności co do legalności zatrudnienia. Dlatego potrzebny jest portal, który umożliwia łatwe sprawdzanie umów lub, np. w przypadku samozatrudnienia, generuje umowę o pracę (z warunkami zgodnymi z dyrektywami i przepisami), rejestruje opiekuna w celu opłacania wszystkich wymaganych podatków i składek oraz ubiega się o wszelkie dotacje lub świadczenia. Zasadniczo jest to platforma „zatrudnienia w opiece jednym kliknięciem”. Kilku ekspertów opowiedziało się za tym rozwiązaniem: „Portal jednym kliknięciem = jedna strona internetowa rządu, która wydaje w pełni zgodną z przepisami umowę i zajmuje się rejestracją” (ekspert, Włochy).

Wdrożenie: Należy ponownie wykorzystać infrastrukturę e-administracji. Na przykład francuski CESU (Chèque Emploi Service Universel) zajmuje się uniwersalnymi deklaracjami. Austriacki portal 24h-care służący do rejestracji opiekunów samozatrudnionych pokazuje, że jest to wykonalne.

Uczestnik z Malty podkreślił, że „formalności są zniechęcające, zwłaszcza dla starszych osób korzystających z opieki” i sugeruje pomoc ze strony pracowników technicznych i socjalnych.

Chociaż Serbia nie jest jeszcze członkiem UE, planuje wysłać opiekunów za granicę; chce, aby serbscy pracownicy mieli łatwy dostęp do legalnego zatrudnienia i sugeruje utworzenie punktu kompleksowej obsługi przed wyjazdem, w którym pracownicy mogliby się zarejestrować i uzyskać informacje, zanim prawdopodobnie skończą jako pracownicy nielegalni. Program „Cyfrowa Europa” mógłby sfinansować transgraniczną interoperacyjność istniejących systemów. Pomocne powinno być połączenie systemów

rejestracji delegowania pracowników i wdrożenie wniosków płynących z inicjatywy „Jednolitej bramy cyfrowej”.

Kolejną sugestią przedstawioną przez uczestników z Polski była standaryzacja lub nawet zniesienie wymogu posiadania dokumentu A1 w przypadku krótkoterminowego delegowania pracowników – obecnie każde delegowanie wymaga formalności, które zniechęcają do legalnego zatrudniania. Akt wykonawczy lub zmiana rozporządzenia 883/2004 (koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego) mogłyby zwolnić z niektórych formalności osoby świadczące usługi opieki z zamieszkaniem przez okres poniżej 3 miesięcy, jeśli są zarejestrowane w portalu i objęte specjalnym ubezpieczeniem, jak zaproponowano później.

3. Uprozczone umowy i bony: Kwestia ta pojawi się ponownie w filarze II wraz z kompromisem dotyczącym czasu pracy, ale jej wdrożenie jest omawiane tutaj ze względu na jej aspekt prawny. Obejmuje ona z góry określony wzór umowy (obejmujący czas pracy i odpoczynku, stałe wynagrodzenie za czas poza służbą i pracę w niepełnym wymiarze godzin, wyżywienie i zakwaterowanie, jeśli są zapewnione itp.), który jest prawnie uznany i zgodny z dyrektywami dotyczącymi czasu pracy oraz przepisami krajowymi. Jednak obecnie nie ma takiego rozwiązania, jak pokazują krajowe raporty z projektu, co stawia rodziny w trudnej sytuacji, zmuszając je do wyboru między prawdopodobnie nielegalnymi modelami a nielegalną pracą nierejestrowaną.

Niektórzy eksperci wspomnieli, że gdyby warunki umowy były dostosowane do rzeczywistości, rodziny nie obawiałyby się nieprzestrzegania przepisów.

Podobnym pomysłem jest **system bonów**, o którym wspomnieli eksperci z Belgii. Zamiast umowy o pracę rodziny kupują bony od agencji państwowej, która następnie zajmuje się wypłatą wynagrodzenia pracownikowi i opłacaniem składek. Znacznie zmniejsza to obciążenia administracyjne dla rodzin. Wymaga to jednak również legalnego sposobu zapewnienia przystępnej cenowo opieki z zamieszkaniem dla agencji państwowych oraz specjalnego finansowania.

W Austrii wprowadzono model legalizujący opiekunów mieszkających u podopiecznych poprzez uznanie ich statusu osób samozatrudnionych. Dzięki temu rodziny nie pełnią już roli „pracodawców” i unikają pułapek związanych z ograniczeniami prawa pracy, które sprawiają, że umowy o pracę z jedną osobą mieszkającą u podopiecznego są nielegalne. Na przykład budzenie się raz w nocy, aby pomóc podopiecznemu w skorzystaniu z toalety, zakłóca czas odpoczynku. Rozpoczyna się nowy obowiązkowy 11-godzinny cykl odpoczynku, co sprawia, że opiekun nie jest w stanie przygotować śniadania. Niezależnie od faktycznego łącznego czasu pracy i odpowiedniego wynagrodzenia, takie zatrudnienie jest niedopuszczalne. Różni eksperci Delphi nie popierali zmuszania opiekunów do samozatrudnienia ze względu na mniejsze bezpieczeństwo. Jednak w odniesieniu do istniejących ograniczeń prawa pracy nie zidentyfikowano dotychczas żadnych innych praktycznych rozwiązań dotyczących umów o pracę z zamieszkaniem dla jednej osoby. Celem filaru I pozostaje ułatwienie wszelkich form prawnych (zatrudnienie lub legalne samozatrudnienie) tak samo, jak obecnie jest to w przypadku nieformalnego zatrudniania. Realnym sposobem na kompromis jest zatem:

Zapewnienie statusu podobnego do statusu freelancera wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne.

Wdrożenie: UE musi wspierać ten proces poprzez dzielenie się najlepszymi praktykami, różnymi interpretacjami lub zmianami w dyrektywie w sprawie czasu pracy (2003/88/WE). Wszelkie niezbędne zmiany prawne, np. zdefiniowanie nowego rodzaju umowy w kodeksie pracy, powinny zostać wprowadzone na wczesnym etapie reformy, aby zapewnić jasną podstawę prawną i dać państwom czas na dostosowanie się. Należy opublikować wytyczne dotyczące uproszczenia deklaracji w zakresie usług osobistych świadczonych w gospodarstwach domowych, np. na portalach ELA, aby umożliwić wszystkim zainteresowanym stronom dostosowanie się do nowych form umów dotyczących zamieszkania.

Oczekiwany wpływ: Dzięki obniżeniu kosztów i obciążeń administracyjnych filar I ma znacznie zwiększyć wskaźnik formalizacji opieki z zamieszkaniem. Na podstawie analogii szacujemy, że w ciągu 2–3 lat od wdrożenia formalnych rejestracji opiekunów z zamieszkaniem co najmniej podwoi się, a przy dobrze zaprojektowanych przepisach nawet potroi lub czterokrotnie wzrośnie. Na przykład we Francji w sektorze usług opieki zdrowotnej i społecznej (PHS) dzięki systemowi CESU i ulgom podatkowym sformalizowano dziesiątki tysięcy miejsc pracy; podobnie było w Belgii dzięki systemowi bonów; w Austrii odnotowano gwałtowny wzrost liczby oficjalnych samozatrudnionych, a w ciągu roku od wprowadzenia opcji prawnej liczba zgłoszonych opiekunów mieszkających u podopiecznych wzrosła trzykrotnie. Wszyscy ci pracownicy byli wcześniej zatrudnieni nielegalnie. Oznacza to, że dziesiątki tysięcy pracowników weszło do oficjalnych systemów pracy, co z kolei przyniosło większe wpływy z podatków i składek. Można również spodziewać się efektu regularyzacji – rodziny zatrudniające obecnie nieformalnych opiekunów mogą zgłosić ich, aby ponownie stały się przestrzegającymi prawa obywatelami i skorzystać z dotacji. Należy wprowadzić jednorazowy okres amnestii i gwarancję, że opiekunowie zatrudnieni nielegalnie nie będą ścigani do pewnego momentu. Z czasem może nastąpić zmiana kulturowa: podobnie jak zatrudnianie sprzątaczek w ramach systemu bonów społecznych jest obecnie normą w Belgii, zatrudnianie opiekunów mieszkających z podopiecznymi na podstawie odpowiedniej umowy mogłoby stać się normą w UE. Umożliwi to opiekunom i rodzinom korzystanie z przysługujących im praw.

Filar II – Prawa i ograniczanie ryzyka

Cel: Filar I wyciąga pracowników z szarej strefy, a filar II gwarantuje, że po wejściu do formalnego systemu nie będą oni wykorzystywani ani narażeni na nieuzasadnione ryzyko, a jakość opieki ulegnie poprawie. Filar ten dotyczy deficytu godnej pracy i kwestii związanych z bezpieczeństwem, aby zapewnić, że formalizacja skutkuje sprawiedliwymi warunkami pracy i wysoką jakością opieki.

Podstawowe środki:

1. Europejska karta opieki – standardowe szkolenia i certyfikacja: Utworzenie dobrowolnego programu szkoleniowego w ramach europejskiej karty opieki – krótkiego, modułowego kursu (około 40 godzin) dostępnego online w wielu językach, uczącego podstawowych kompetencji i praw opiekunów mieszkających z podopiecznymi. Kurs obejmowałby umiejętności praktyczne (bezpieczne obchodzenie się z pacjentami, podstawowe monitorowanie stanu zdrowia, wskazówki dotyczące opieki nad osobami cierpiącymi na demencję), komunikację (podstawy języka obcego, świadomość międzykulturowa) oraz prawa (zarówno opiekuna, jak i osoby objętej opieką, w tym

poufność i prawa pracownicze). Na koniec uczestnicy otrzymują certyfikat lub „Care Pass” uznawany w całej UE.

Wdrożenie: Sugerujemy, aby Komisja Europejska, w ramach realizacji strategii UE w zakresie opieki, opracowała projekt mający na celu opracowanie programu nauczania we współpracy z grupą ekspertów z państw członkowskich. Austria udostępnia krótkie filmy dla opiekunów, a w Niemczech różne instytucje oferują krótkie kursy dla opiekunów mieszkających z podopiecznymi. Polska niedawno omówiła koncepcję 120-godzinnego szkolenia dla opiekunów wyjeżdżających za granicę. Rolą UE byłoby zharmonizowanie tych działań w ramach jednej struktury. Do stworzenia modułów e-learningowych można by wykorzystać fundusze programu „Cyfrowa Europa” lub Erasmus+. Państwa członkowskie i agencje rekrutacyjne mogłyby pomóc w zapisaniu opiekunów na szkolenia. Szkolenie powinno być dobrowolne. Rodziny goszczące mogłyby preferencyjnie zatrudniać osoby posiadające certyfikat, wiedząc, że mają one podstawowe umiejętności. Mogłoby to podnieść wartość rynkową przeszkolonych opiekunów, zachęcając innych do udziału. Państwa członkowskie mogą powiązać dotacje z tym kursem. Ostatecznie stałoby się to de facto standardem poszukiwanym przez rodziny. Projekt powinien być skoordynowany z europejskimi ramami kwalifikacji, jasno określając, że jest to kwalifikacja poziomu 1 i być może umożliwiając transfer punktów na wyższe poziomy.

2. Monitorowanie i wsparcie oparte na zgodzie: Wprowadzenie mechanizmów monitorowania warunków pracy i samopoczucia zarówno opiekuna, jak i osoby starszej bez naruszania prywatności. Eksperti uzgodnili, że najlepszym rozwiązaniem jest kontrola oparta na zgłoszeniu i zgodzie. Inspektorzy pracy lub koordynatorzy opieki wchodzi do domu w celu przeprowadzenia kontroli tylko wtedy, gdy: (a) zgłoszono problem i (b) gospodarstwo domowe wyraziło zgodę na kontrolę (lub uzyskano nakaz sądowy). Ponadto regularne kontrole mogą być planowane w sposób nieinwazyjny: np. pracownik socjalny lub pielęgniarka mogą składać okresowe wizyty lub dzwonić za zgodą rodziny w ramach nadzoru nad opieką. Można to traktować jako usługę (pomagającą w skutecznym funkcjonowaniu systemu opieki), a nie jako działanie policyjne. W celu zgłaszania problemów konieczne jest utworzenie anonimowej infolinii lub systemu zgłaszania nieprawidłowości, umożliwiającego poufne zgłaszanie problemów. Niektóre kraje mogą włączyć to do istniejących systemów ochrony pracowników domowych lub poprzez infolinię inspektoratu pracy dotyczące pracy nierejestrowanej.

UE mogłaby pomóc, dzieląc się doświadczeniami z takich systemów (na przykład irlandzka organizacja WRC prowadzi system poufnych informatorów w sprawie nadużyć w pracy domowej). Kraje takie jak Hiszpania, które wydają się być bardziej otwarte na bezpośrednie kontrole, mogą pójść dalej: np. zmienić przepisy, aby traktować każdy dom, w którym pracuje pracownik domowy, jak miejsce pracy podlegające kontroli. Wszystkie kraje mogą jednak wdrożyć podejście oparte na wizytach wspierających poprzez służby socjalne. Wizyta oceniająca opiekę społeczną jest zazwyczaj uzgodniona i normalna. Wymaga jedynie wrażliwości na problemy pracowników opieki i wyraźnej wiedzy na temat tego, co jest dopuszczalne, a co nie.

3. Przenośny system zabezpieczenia społecznego w postaci „mikroubezpieczenia”: Stworzenie systemu, który pozwala opiekunom mieszkającym u podopiecznych gromadzić świadczenia z tytułu ubezpieczenia społecznego niezależnie od krótkiego czasu trwania zatrudnienia lub wielu pracodawców. Za każdy dzień lub tydzień pracy pracodawca (rodzina) wpłaca stałą składkę do funduszu lub programu, który następnie zapewnia pracownikowi proporcjonalne świadczenia. Jeśli opiekun pracuje przez pół roku w kraju A, a przez pół roku w kraju B, składki z obu krajów trafiają na jedno przenośne konto. Konto można doładować dobrowolnymi wpłatami. Najważniejsze cechy tego rozwiązania to:

Obejmować co najmniej ubezpieczenie zdrowotne i wypadkowe (aby pracownik był objęty ubezpieczeniem niezależnie od miejsca pracy) oraz zapewniać pewną formę emerytury.

Przystępne cenowo dla rodzin, aby zapewnić przyjęcie. Jeśli istnieje dotacja z filaru I, można sfinansować ubezpieczenie społeczne. Wspomniano o „stałej kwocie za dzień roboczy”, ale nie określono żadnej kwoty. Eksperti z krajów przyjmujących uznali, że maksymalna kwota, jaką rodziny mogą sobie pozwolić, to 10 EUR dziennie (300 EUR miesięcznie).

Przyjazny dla użytkownika wgląd za pośrednictwem portalu / portfela cyfrowego w celu pokazania zgromadzonych uprawnień.

Rozwiązanie to spotkało się z uznaniem w panelu, ponieważ uwzględnia ono rzeczywistość kariery zawodowej w sektorach wymagających niskich kwalifikacji, obejmującej wielu pracodawców i wiele krajów.

„Pakiet mikroubezpieczeń jest najbardziej odpowiedni, ponieważ obejmuje opiekunów, nawet jeśli pracują oni dorywczo dla różnych rodzin” (ekspert włoski).

UE mogłaby umożliwić funkcjonowanie takiego systemu, nie tworząc go jednak samodzielnie. Na przykład w ramach **Europejskiego Urzędu Pracy (ELA)** można by opracować ramy lub wesprzeć wzmocnioną współpracę państw, które wyrażą taką chęć. Rozwiązaniem mogą być programy krajowe lub bardziej ambitny fundusz ubezpieczeniowy na szczeblu UE.

Precedensy: Filipiny posiadają system, w ramach którego pracownicy zagraniczni opłacają składki na krajowe ubezpieczenie społeczne, co pokazuje, że przenoszalność jest możliwa do zarządzania. W kontekście UE dyrektywa w sprawie pracowników delegowanych gwarantuje, że pracownicy delegowani pozostają w krajowym systemie socjalnym przez 2 lata; jednak opieka z zamieszkaniem często wiąże się z wychodzeniem poza formalne struktury delegowania do nielegalności lub samozatrudnienia, ponieważ prawo pracy rzadko może być przestrzegane, więc delegowanie nie jest możliwe (z wyjątkiem polskiej umowy zlecenia z luką prawną polegającą na przeniesieniu znacznej części wynagrodzenia do nieobjętych ubezpieczeniem społecznym kosztów podróży). Program ten obejmuje osoby, które obecnie nie są objęte żadnym systemem.

4. Sprawiedliwe przepisy dotyczące czasu pracy i odpoczynku: Chociaż nie udało się osiągnąć konsensusu w tej sprawie, filar II musi odnosić się do sedna godnej pracy: niepozwalanie opiekunom na pracę w trybie nieograniczonym, przy jednoczesnym zachowaniu wykonalności i zgodności z prawem pracy. W odniesieniu do braku zbieżności możemy jedynie zalecić państwom wdrożenie odpowiedniego zestawu środków.

Dwie regularnie omawiane i nigdy nie zaproponowane jednogłośnie opcje obejmują:

o Stworzenie specjalnej umowy o pracę „z zamieszkaniem” z elastycznym czasem pracy, podobnej do umowy o samozatrudnienie, ale z wbudowanymi zabezpieczeniami i ubezpieczeniem społecznym: np. dłuższy okres rozliczeniowy do obliczania czasu pracy (aby opiekunowie mogli mieć tygodnie pracy i tygodnie wolne), ale z ustawowym dodatkiem za długie godziny pracy lub z ograniczeniem łącznej liczby godzin w ciągu miesiąca. Typowym przykładem jest polska umowa

zlecenia, która powinna zostać specjalnie dostosowana do potrzeb tego sektora. Oznacza to uznanie samozatrudnienia za hybrydowy model pracy z zamieszkaniem, który łączy się z zabezpieczeniem społecznym. Musi to obejmować:

- Ograniczenie czasu aktywnego sprawowania opieki do X godzin tygodniowo, przy jednoczesnym dopuszczeniu bardzo rozdrobnionych zmian w przypadku pobyków o określonej długości.
- Zapewnienie dni wolnych (np. cały dzień lub dwa pół dnia w tygodniu).
- Wynagradzanie czasu dyżuru poprzez jednolitą opłatę ryczałtową za każde miejsce pracy.
- Umożliwienie pracownikom kontraktowym przystąpienia do systemu ubezpieczeń społecznych w swoim kraju pochodzenia lub wymaganie od osób korzystających z opieki opłacania mikroubezpieczenia.

o Należy promować modele zmian rotacyjnych z co najmniej dwoma opiekunami pracującymi na zmianę. Niektórzy eksperci uważają to za idealne rozwiązanie z punktu widzenia jakości opieki i zdrowia opiekunów, ale znacznie zwiększa to koszty. Aby je ograniczyć, należy bardziej hojnie stosować dotacje i znaleźć kompromisowe rozwiązanie, które zapewni ciągłość opieki i zapobiegnie powstawaniu czarnego rynku. Zgodnie z ogólną zasadą dyrektywy w sprawie czasu pracy wymagane jest 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku, chyba że przepisy prawa pracy przewidują elastyczność w tym zakresie. Ze względu na konieczność ciągłej obecności w nocy wymagana jest obecność kolejnego opiekuna mieszkającego na miejscu, co wymaga zapewnienia dodatkowego zakwaterowania dla drugiej osoby dostępnej przez cały czas. Aby umożliwić zmianę zmian, należy zatrudnić trzecią osobę w rezerwie. Bez znacznych dotacji nie jest to opłacalne i sprawia, że model opieki z zamieszkaniem nie ma żadnych zalet. Państwa członkowskie powinny pamiętać, że wybór tego rozwiązania może sprawić, że wszystkie wysiłki na rzecz formalizacji okażą się nieskuteczne, ponieważ rodziny będą musiały ostatecznie zdecydować się na niezgłoszoną opiekę, aby zapewnić opiekę swoim bliskim.

Dokładne podejście może się różnić, ale UE ma obowiązek wydać wytyczne dotyczące akceptowalnych rozwiązań, które są zgodne z duchem dyrektywy w sprawie czasu pracy, a jednocześnie uwzględniają specyfikę pracy w ramach opieki domowej i opieki z zamieszkaniem. Eksperci wielokrotnie podkreślali, jak ważne jest, aby pamiętać, że uznanie fragmentarycznego czasu pracy w warunkach domowych nie jest równoznaczne z akceptacją 24-godzinnych zmian. Badania dotyczące pracowników domowych wielokrotnie wykazały, że pracownicy domowi chętnie akceptują fragmentację swojego dnia pracy w zamian za swobodę w organizowaniu swojej pracy. Ponadto ta elastyczność zwiększa ich satysfakcję z pracy (Ebbing, Petermann, Lühr, Stoll, Hans 2024 – Arbeitsmobilität in der Europäischen Union; Petermann, Ebbing, Paul 2017 -Das Tätigkeitsprofil von Betreuungspersonen in häuslicher Gemeinschaft). Badania pokazują również, jak przepracowanie jest obciążające psychicznie i ma negatywny wpływ na zdrowie psychiczne i fizyczne pracowników. Może to wynikać z nadmiernie długiego dnia pracy lub większej liczby zadań do wykonania. (źródło: PHS Employment Monitor <https://phs-monitor.eu/>)

Pierwszym krokiem może być załącznik do kontynuacji strategii UE w zakresie opieki, zawierający zalecenia dotyczące przepisów prawa pracy dotyczących pracy z zamieszkaniem. Jeśli jednak nie zostaną rozwiązane problemy związane z naruszeniami prawa pracy w przypadku zatrudnienia na podstawie umowy o pracę lub jeśli rodziny nie otrzymają realnej alternatywy prawnej, a jednocześnie

będą proszone o nadwyższanie swoich środków finansowych ponad miarę, sformalizowanie pracy z zamieszkaniem doprowadzi rodziny do wyboru nielegalnych rozwiązań. Każde rozwiązanie musi nadal zapewniać zdrowie i bezpieczeństwo – opiekunowie muszą mieć zapewniony odpowiedni sen i regularne dni wolne. W sekcji dotyczącej ryzyka naszego planu działania zaznaczono, że niewystarczający odpoczynek prowadzi do wypalenia zawodowego i jest sprzeczny z celem, ponieważ pracownicy odchodzą z pracy i nie są w stanie zapewnić odpowiedniej opieki. Znalezienie rozwiązania tego konfliktu okazało się najbardziej gorącym tematem debaty w ramach projektu i nadal nie ma wspólnego rozwiązania.

Filar III – Dialog i zarządzanie

Cel: Filar I i II dotyczą faktów związanych z reformą, natomiast filar III kieruje procesem, zapewniając, że wdrożenie jest integracyjne, monitorowane i w razie potrzeby dostosowywane. Ciągły, ustrukturyzowany dialog i mechanizmy przekazywania informacji zwrotnych zapewniają trwałość reform poprzez szerokie dostosowanie.

Podstawowe środki:

1. Krajowe forum/komitet doradczy ds. opieki domowej: Każde państwo członkowskie powinno utworzyć stałe forum, które regularnie (co kwartał lub co pół roku) zaprasza wszystkie zainteresowane strony do dyskusji na temat polityki i kwestii związanych z opieką domową. Zainteresowane strony to zazwyczaj przedstawiciele rządu, organizacje partnerów społecznych, przedstawiciele rodzin i opiekunów, eksperci lub obserwatorzy – ze środowisk akademickich, think tanków lub publicznych służb zatrudnienia – którzy mogą dostarczyć danych. Delphi wskazało na preferencję dla stosunkowo elastycznych „kwartalnych/rocznych tabel doradczych”. Oznacza to, że forum jest organem konsultacyjnym i koordynacyjnym, który może nie mieć uprawnień decyzyjnych. Niektóre kraje zdecydowały się jednak na bardziej zinstytucjonalizowane podejście. Zalecamy co najmniej formalny mandat rządowy: np. ministerstwo ustanawia dekretem „grupę roboczą ds. opieki z zamieszkaniem” z określonym składem i harmonogramem spotkań. Najlepiej byłoby, gdyby przygotowywano roczne sprawozdanie lub zestaw zaleceń, na które rząd musi odpowiedzieć, w celu zapewnienia rozliczalności.

2. Mechanizmy reprezentacji opiekunów – wzmocnienie reprezentacji: Mobilni opiekunowie mieszkający u podopiecznych zazwyczaj nie są zrzeszeni w związkach zawodowych ani zorganizowani. Filar III ma na celu wzmocnienie ich pozycji zbiorowej w nowy sposób. Niemiecki ekspert zauważył, że „tradycyjny model związkowy nie pasuje do tego sektora... potrzebujemy alternatywnych form”. Jedną z takich form mogłyby być centra wsparcia pracowników, takie jak niemieckie biura projektu „Fair Mobility”, które doradzają pracownikom delegowanym. Proponujemy zbadanie możliwości finansowania centrów dla opiekunów, zarówno internetowych, jak i w miastach, w których mieszka wielu opiekunów mieszkających u podopiecznych, gdzie mogliby oni uzyskać porady prawne, informacje dotyczące szkoleń i nieformalne wsparcie organizacyjne, a także zainwestować w ułatwienie dostępu do związków zawodowych i organizację w tym sektorze. Mogłoby to być również podsekcją inicjatyw związkowych, kościelnych lub miejskich (na przykład Wiedeń posiada centrum doradcze dla opiekunów mieszkających u podopiecznych).

W kwestii rodziny również brakuje organizacji – z wyjątkiem kilku krajów (Austria posiada stowarzyszenie agencji opieki całodobowej). Filar III docenia również reprezentację pracodawców rodzinnych. Rządy mogłyby ułatwić tworzenie stowarzyszeń opiekunów rodzinnych. Stowarzyszenia te pomagają wyrażać potrzeby osób korzystających z opieki w debatach politycznych (np. potrzeba dotacji, kwestie jakości). Wzywamy również do włączenia opiekunów mieszkających z podopiecznymi do dialogu społecznego między związkami zawodowymi a pracodawcami. Obecnie reprezentacja pracowników jest utrudniona, ponieważ wielu z nich to pracownicy niezgłoszeni, którzy nie są profesjonalnymi opiekunami (np. EUROCARERS) ani nie świadczą usług osobistych w gospodarstwie domowym (PHS), zajmując się również kwestiami takimi jak np. opieka nad niemowlętami. Europejska Konfederacja Związków Zawodowych i Międzynarodowa Federacja Pracowników Domowych mogłyby połączyć siły np. z Europejską Federacją Usług dla Osób Fizycznych (EFSI) lub podobnymi organizacjami, aby zapewnić większy udział w dyskusjach. Aby wspierać wymianę doświadczeń, UE mogłaby organizować coroczne „Forum Opieki Domowej”, podobne do Kongresu Mobilności Pracowniczej.

3. Koordynacja międzyrządowa i umowy dwustronne: Kolejnym aspektem zarządzania jest zacieśnienie współpracy między krajami wysyłającymi i przyjmującymi. Filar III promuje umowy dwustronne lub wielostronne dotyczące konkretnie opieki z zamieszkaniem, poruszające takie kwestie, jak przenoszenie ubezpieczenia społecznego, uznawanie kwalifikacji (częścią tego mogłaby być karta Care Pass) oraz etyczna rekrutacja. Ostatecznie, jeśli powstanie wiele umów, Komisja może rozważyć bardziej ujednolicone podejście – być może ramy UE dotyczące transgranicznej mobilności w zakresie opieki – ale jest to kwestia długoterminowa i wrażliwa politycznie, jak wynika z opinii ekspertów na temat zaangażowania na szczeblu europejskim.

Ponadto w ramach każdego kraju filar III nakłania do jasnego przypisania odpowiedzialności. Opieka z zamieszkaniem jest złożoną grą wzajemnych powiązań między kwestiami międzynarodowymi, pracowniczymi i zabezpieczenia społecznego po stronie przyjmującej i świadczącej usługi. Biorąc pod uwagę pozycję kilku ministerstw i związków zawodowych, zalecamy wyznaczenie lidera (np. Ministerstwa Spraw Socjalnych) i utworzenie międzyresortowej grupy roboczej, która musi podążać za kierunkiem działania w obszarze największych potrzeb – zazwyczaj kryzysu opieki.

Finansowanie i zrównoważony rozwój: Ten ostatni filar łączy reformy, dostosowuje je w miarę upływu czasu, instytucjonalizuje zobowiązanie, że opieka domowa nie będzie już niewidoczną, nieuregulowaną dziedziną, ale uznanym sektorem z reprezentacją i nadzorem, odpowiadającym jej dużemu znaczeniu. Finansowanie działań jest skromne w porównaniu z filarem I (na spotkania, sekretariaty, wsparcie dla organizacji pozarządowych). Ma ono jednak kluczowe znaczenie dla zrównoważonego rozwoju, ciągłego doskonalenia i rozwiązywania konfliktów. Ryzyko, np. ze strony rodzin, które uznają koszty za zbyt wysokie, lub pracowników, którzy uznają, że obietnice nie są dotrzymywane, można i należy uniknąć poprzez dialog przy stosunkowo niskich kosztach. Należy rozważyć wykorzystanie funduszy z Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności (RRF) lub REACT-EU na cyfryzację opieki i formalizację – niektóre plany RRF obejmują już reformy opieki, takie jak hiszpańska reforma opieki stacjonarnej, ale powinny one również obejmować opiekę domową, zgodnie z priorytetem umożliwienia ludziom starzenia się we własnych domach.

Zgodność strategii z przepisami prawnymi i instytucjonalnymi

Podstawa prawna UE i kwestie kompetencji

Artykuł 153 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej stanowi główną podstawę działań w obszarze polityki zatrudnienia i polityki społecznej. UE może wspierać działania w zakresie warunków pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej pracowników oraz równości płci na rynku pracy. Wszystkie te kwestie są bezpośrednio związane z naszą strategią. W szczególności art. 153 ust. 2 pozwala na ustanowienie minimalnych wymogów w dyrektywach. Należy zauważyć, że koncepcje dotyczące zabezpieczenia społecznego (c) wymagają jednomyślności w Radzie i nie mogą wpływać na równowagę finansową systemów społecznych poszczególnych państw. W związku z tym wszelkie próby wprowadzenia dyrektywy UE dotyczącej np. przenoszalnych uprawnień socjalnych dla opiekunów wymagają starannego opracowania lub jednomyślności. Ponadto wynagrodzenia, prawo do strajku itp. są wyłączone z kompetencji UE. Dlatego staramy się nie poruszać kwestii wynagrodzeń i nie proponujemy wprowadzenia w całej UE wynagrodzenia dla opiekunów lub podobnych rozwiązań. Poniższa tabela przedstawia matrycę dopasowania.

Filar	Kontekst krajowy i przeszkody	Kompetencje i rola UE	Konkretne instrumenty UE i propozycje działań
I. Wsparcie prawne w zakresie zatrudniania	Kwestie związane z zatrudnieniem zależnym: Bezpośrednie zatrudnienie powoduje konieczność stosowania zasad dotyczących pełnego czasu pracy, które nie są odpowiednie w przypadku fragmentarycznego czasu pracy (wynagrodzenie za gotowość do pracy, nieprzerwany czas odpoczynku). Konieczna jest rotacja co najmniej dwóch, a raczej trzech opiekunów, co zwiększa koszty i złożoność, a tym samym nie rozwiązuje problemu opieki. Ograniczone rodzaje umów: W większości państw członkowskich brakuje umów o charakterze podobnym do umów o pracę, które byłyby odpowiednie dla opieki domowej w przystępnej cenie (np. polska umowa zlecenia). Nawet w tym przypadku opiekunowie zazwyczaj mają niewielkie zabezpieczenie socjalne. Ryzyko związane z samozatrudnieniem: Status freelancera jest krytykowany jako fikcyjny, mimo że sądy zgadzają się z uznaniem tego rodzaju pracy za dyskrejonálną i innymi wskaźnikami samozatrudnienia. Ponadto opiekunowie zazwyczaj mają niewielkie zabezpieczenie socjalne lub nie mają go wcale.	Art. 153 ust. 1 lit. b), c) i i) TFUE: warunki pracy, ochrona socjalna i równość płci. Art. 153 ust. 2: wymagana są wliczane do czasu pracy objętego płacą minimalną. Art. 153 ust. 5: wynagrodzenia i prawo do strajku wyłączone z kompetencji UE. Pomocniczość: środki fiskalne (ulgi podatkowe, dotacje) pozostają w gestii państw członkowskich, ale koordynacja i wymiana najlepszych praktyk należą do zadań UE.	Zalecenie Rady (prawo miękkie): poparcie dla portali e-administracji typu „one-stop” oraz systemów ryczałtowych w zakresie opodatkowania i płatności, wyjaśniających, że dyżury z zakwaterowaniem / „dyżury z zakwaterowaniem” nie wyeliminują luk w umowach dotyczących zamieszkania w określonym procencie do określonego roku. Umożliwić samozatrudnionym pracownikom przystąpienie do systemu zabezpieczenia społecznego na własnych warunkach (np. opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne na poziomie kraju pochodzenia). Cele OMC w zakresie opieki długoterminowej: zwrócić się o zobowiązanie do wyeliminowania luk w umowach dotyczących zamieszkania w określonym procencie do określonego roku. Umożliwić samozatrudnionym pracownikom przystąpienie do systemu zabezpieczenia społecznego na własnych warunkach (np. opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne na poziomie kraju pochodzenia). Europejski semestr CSR: zaproponować i sprawdzić standardową umowę dla opiekunów mieszkających u pracodawcy, która umożliwi przystępną cenowo rejestrację w systemie ubezpieczeń społecznych za pośrednictwem portali krajowych. Jednolita brama cyfrowa: wymagać od wszystkich państw członkowskich zapewnienia do 2030 r. usług rejestracji opiekunów online, interoperacyjnych za pośrednictwem EESSI w przypadku pracy transgranicznej.
II. Prawa i ochrona	Luki w ubezpieczeniach społecznych: pracownicy domowi w obecnych modelach są często wykluczeni z systemów opieki zdrowotnej, emerytalnej lub wypadkowej; dostępne są jedynie doraźne mikroubezpieczenia. Niejasność dotycząca czasu pracy: osoby zatrudnione w gospodarstwach domowych mają godziny „dyżuru” lub „gotowości”, które zazwyczaj wliczają się do maksymalnej liczby godzin pracy/odpoczynku; powoduje to wzrost kosztów i stanowi barierę dla zatrudnienia zapewniającego zabezpieczenie społeczne, co prowadzi do powstania czarnego rynku. Napięcie między prywatnością a pracą: kontrole pracy w prywatnych domach podlegają ograniczeniom wynikającym z RODO i Karty praw podstawowych (art. 7); niewiele państw członkowskich posiada jasne wytyczne w tym zakresie.	Art. 153 ust. 1 lit. b) i c): ustalenie zasad dotyczących warunków pracy i ochrony socjalnej; Art. 153 ust. 2: wymagana jednomyślność w kwestiach dotyczących zabezpieczenia społecznego. Większość głosów w sprawie warunków pracy lub wyjaśnienia krajowego czasu pracy. Art. 168 (zdrowie publiczne) i art. 165 (szkolenie zawodowe): w sprawie szkoleń i informacji dotyczących zdrowia.	Dyrektywa w sprawie dostępu do ochrony socjalnej: wymaga od państw członkowskich objęcia wszystkich opiekunów mieszkających u podopiecznych systemami opieki zdrowotnej i emerytalnymi poprzez zezwolenie na stosowanie modeli mikroubezpieczeń lub poziomu zabezpieczenia społecznego obowiązującego w kraju pochodzenia za granicą. Dyrektywa w sprawie minimalnych standardów pracy domowej (zgodna z konwencją MOP nr 189): nakłada obowiązek sporządzania pisemnych umów, określa maksymalny czas pracy, minimalny czas odpoczynku dziennego/tygodniowego oraz zapewnienie prywatnego miejsca do spania. Oddzielne liczenie czasu „dyżuru” i określenie zestawu zasad dotyczących np. rejestrowania czasu pracy oraz stałego wynagrodzenia za pracę w ramach zamieszkania u pracodawcy zamiast wynagrodzenia za czas odpoczynku. Wytyczne Europejskiego Urzędu Pracy (ELA): opracowanie wspólnych protokołów dotyczących kontroli zgodnych z RODO – np. procedury uzyskiwania zgody, anonimowe zgłaszanie. Plan działania w zakresie filaru społecznego: ustalenie zobowiązania politycznego wraz z harmonogramem, aby wszyscy opiekunowie mieszkający u

Filar	Kontekst krajowy i przeszkody	Kompetencje i rola UE	Konkretne instrumenty UE i propozycje działań
III. Zarządzanie & Dialog	Luki w uczeniu się od innych: Perspektywy opieki długoterminowej rzadko koncentrują się na modelach opieki z zamieszkaniem i preferują opiekę „tradycyjną”, co pogłębia niewidoczność jednego z głównych modeli opieki. Brak partnerów społecznych na szczeblu UE: Nie ma uznanego (unijnego) stowarzyszenia pracodawców zajmującego się konkretnie opieką z zamieszkaniem, więc dialog społeczny jest utrudniony, a negocjacje zbiorowe sporadyczne. Rozproszone programy dwustronne: Istnieje wiele konfiguracji dotyczących zgodności przepisów krajów wysyłających i przyjmujących. Sprawę komplikują różne odrębne umowy wizowe lub dwustronne.	Art. 152–155 TFUE: UE musi „ułatwiać” i „konsultować” dialog; może wdrażać porozumienia i ułatwiać dialog w zakresie opieki krajowej. OMC w zakresie integracji społecznej: miękkie narzędzie koordynacji. Finansowanie UE, takie jak EFS+, może wiązać się z warunkami dotyczącymi dialogu społecznego lub szkoleń.	pracodawcy byli zarejestrowani i mieli zapewnione opcjonalne ubezpieczenie społeczne. Konsultacje Komisji: ogłoszenie formalnego zaproszenia do zgłaszania kandydatów na przedstawicieli pracowników domowych i pracodawców zatrudniających pracowników domowych (np. EFSI, sieci krajowe). Porozumienie ramowe partnerów społecznych (art. 155): wynegocjowanie dobrowolnego porozumienia w sprawie warunków pracy domowej. Wzajemne oceny OMC: wymóg przeprowadzania specjalnych ocen opieki z zamieszkaniem w każdym cyklu OMC; uwzględnienie wyników w sprawozdaniach krajowych za semestr. Dotacje warunkowe EFS+: nakaz, aby szkolenia w zakresie opieki lub projekty świadczenia usług finansowane na szczeblu UE uwzględniały co najmniej możliwość zastosowania również w odniesieniu do mobilnych opiekunów domowych.

Powiązanie z istniejącymi inicjatywami politycznymi UE

Wszystkie trzy filary stanowią uzupełnienie obecnych inicjatyw i mogą potencjalnie zostać poparte przyszłymi działaniami legislacyjnymi UE. Wyjaśniając tę zgodność, chcemy zapewnić decydentów politycznych, że wdrożenie tej strategii wzmocni europejskie zobowiązania i będzie możliwe bez przekraczania granic kompetencji UE.

- **Nowy plan działania na rzecz europejskiego filaru praw socjalnych (EPSR):** Zasada 5 (bezpieczne i elastyczne zatrudnienie) jest realizowana poprzez sformalizowanie niepewnego zatrudnienia i dostosowanie do niego form zatrudnienia. Zajmując się kwestią nadmiernych godzin pracy i zapewniając szkolenia, poprawiamy realizację zasady 10 (zdrowe, bezpieczne i dobrze dostosowane środowisko pracy oraz ochrona danych) poprzez zapewnienie zdrowego i bezpiecznego środowiska pracy. Zasada 12 (ochrona socjalna dla wszystkich pracowników, w tym pracowników niestandardowych) jest realizowana poprzez mikroubezpieczenia i integrację. Dzięki formalnym opiekunom członkowie rodziny otrzymują wsparcie, które pozwala im podjąć pracę lub odpocząć, a dobre warunki pracy w domu służą realizacji zasady 9 (równowaga między życiem zawodowym a prywatnym).
- **Strategia UE w zakresie opieki (2022):** profesjonalizacja zawodów związanych z opieką i poprawa warunków pracy są podkreślane jako kluczowe elementy zrównoważonej opieki. Wzywa się państwa członkowskie do przedstawienia reform i wykorzystania funduszy UE do wsparcia opiekunów. Nasz plan działania stanowi wzór dla takich reform w segmencie opieki z zamieszkaniem. Poprzez sformalizowanie i waloryzację opieki z zamieszkaniem sprawiamy, że staje się ona bardziej opłacalną karierą, potencjalnie przyciągając nowych pracowników i łagodząc niedobory kadrowe w sektorze opieki.
- **Cele zrównoważonego rozwoju (SDG):** UE jest zaangażowana w realizację celów zrównoważonego rozwoju. Nasza strategia realizuje cel SDG 8 (godna praca) poprzez podniesienie segmentu gospodarki nieformalnej do poziomu godnej pracy, cel SDG 5 (równość płci) poprzez wzmocnienie pozycji siły roboczej składającej się w większości z kobiet i odciążenie nieopłacanych opiekunek, cel SDG 3 (zdrowie i dobre samopoczucie) poprzez poprawę opieki nad osobami starszymi oraz cel SDG 10 (zmniejszenie nierówności) poprzez integrację pracowników migrujących/o niskich dochodach z formalnymi systemami.
- **Agenda cyfrowa:** Dążenie do cyfrowych usług publicznych (konceptcja „rządu jako platformy”) jest zgodne z ideą portalu kompleksowej obsługi. Ponadto agenda umiejętności cyfrowych mogłaby zostać rozszerzona na opiekunów (narzędzia cyfrowe do opieki – projekty UE mogą obejmować aplikacje dla opiekunów; nasze szkolenia mogłyby obejmować umiejętności cyfrowe, np. obsługę urządzeń telezdrowotnych).
- **Nadchodząca strategia UE na rzecz równości płci:** Poprzez sformalizowanie i subsydiowanie opieki wspieramy zatrudnienie kobiet. Zarówno kobiety, które są obecnie opiekunkami, otrzymują formalne, wysokiej jakości miejsca pracy i prawa, jak i kobiety będące członkami ich rodzin, które na nich polegają, mogą pozostać w pracy. Badania wskazują, że brak usług opiekuńczych kosztuje gospodarkę miliardy utraconych miejsc pracy dla kobiet. Strategia ta rozwiązuje ten problem, sprawiając, że opieka z zamieszkaniem staje się usługą bardziej dostępną.
- **Polityka migracyjna:** Chociaż nasza strategia koncentruje się przede wszystkim na mobilności wewnątrz UE, ma ona również związek z migracją. Wielu obywateli państw trzecich (TCN) jest zainteresowanych pracą w ramach opieki z zamieszkaniem. Kraje takie jak Włochy czy Polska są również zainteresowane wysyłaniem obywateli państw trzecich. Nasza strategia może być przywoływana w przyszłych komunikatach dotyczących polityki migracyjnej jako przykład etycznego zarządzania mobilnością pracowników w sektorze opieki.

Finansowanie i zrównoważony rozwój

Wdrożenie tej trójfilarowej strategii będzie wymagało inteligentnych inwestycji. Może ona przynieść korzyści w perspektywie średnio- i długoterminowej poprzez ograniczenie nieformalności, zwiększenie dochodów podatkowych i korzyści społeczne, takie jak wyższy poziom zatrudnienia. Jednak proponowane ulgi podatkowe są zasadniczo stratami podatkowymi. Ministerstwa finansów mogą preferować system z ograniczeniami (podobnie jak Francja lub Niemcy, które ograniczają roczną kwotę, jaką gospodarstwo domowe może odliczyć za usługi domowe). Alternatywnie, bezpośrednia dotacja może wydawać się łatwiejsza do zarządzania pod względem wielkości dotacji. Koszty należy postrzegać jako inwestycje, które przynoszą długoterminowe dywidendy. Badanie symulacyjne Dom&Care (2025) sugeruje, że „każde 1 euro zainwestowane [w formalną opiekę domową] generuje wymierne korzyści społeczno-fiskalne” – korzyści w postaci miejsc pracy, podatków, zmniejszenia kosztów opieki zdrowotnej poprzez zapobieganie hospitalizacjom. Argument ten należy podkreślić, aby przekonać ministerstwa.

Kraje posiadające ubezpieczenie długoterminowej opieki (LTC), takie jak Niemcy, Belgia czy Holandia, mogą przeznaczyć część tych środków na dotacje do opieki domowej. Przeznaczenie części środków na wsparcie opieki domowej jest często tańsze niż opieka w domu opieki, a tym samym bardziej opłacalne. Część tych oszczędności można przeznaczyć na budżety opieki domowej. Należy jednak spodziewać się pewnego oporu, ponieważ czarny i szary rynek były dotychczas w całości finansowane ze środków prywatnych. W krajach, w których nie ma specjalnego ubezpieczenia LTC, można by utworzyć w ministerstwie spraw społecznych specjalny budżet na wsparcie opieki domowej, wspierany przez fundusze UE.

W końcu nie wszystkie koszty muszą być ponoszone przez państwa. Rodziny będą opłacać mikroubezpieczenie opiekunów, aby zapewnić dodatkową legalność i pomoc w sprawach biurokratycznych. Ponadto prywatne rynki ubezpieczeń długoterminowych, takie jak niemiecki system dualny, mogłyby uwzględniać korzyści wynikające z legalnego zatrudniania opiekunów domowych.

Proponowany plan wdrożenia

Reforma tej skali wymaga wyznaczenia kamieni milowych, wyznaczenia podmiotów odpowiedzialnych oraz ustanowienia mechanizmów dostosowawczych. Poniżej przedstawiono trzyetapowy plan możliwego wdrożenia, który ma służyć jako inspiracja. Ma on charakter orientacyjny i nie obejmuje wszystkich proponowanych środków, ale podkreśla potrzebę przeprowadzenia pilotażu, oceny, a następnie instytucjonalizacji.

Etap 1 (2025–2028): Opracowanie i uruchomienie programu pilotażowego

● Poziom UE:

- o Grupy zadaniowe z udziałem DG EMPL, DG SANTE, DG ECFIN oraz ewentualnie zainteresowanych stron z ELA i partnerów społecznych w przypadku projektów pilotażowych.
- o Projekt wytycznych dotyczących przepisów dotyczących czasu pracy/czasu odpoczynku dla pracowników mieszkających u pracodawcy
- o Zaproszenie do składania wniosków (z wykorzystaniem EFS+ lub EaSI) dla państw członkowskich lub konsorcjów w celu pilotażowego wdrożenia środków filaru – np. finansowanie dla 3–5 krajów w celu utworzenia portali umożliwiających rejestrację w jednym miejscu

● **Poziom krajowy:** Co najmniej 3 wolontariuszy musi wyrazić zgodę na przeprowadzenie pilotażowego programu Legal Hiring Booster z wykorzystaniem portalu i dostępnych legalnych i przystępnych cenowo modeli zatrudnienia (sprzed wejścia w życie dyrektywy, np. samozatrudnienie lub polska umowa zlecenia) lub dostosować się do projektu dyrektywy z góry. Państwa mogą zgodzić się na 20% dotację do wynagrodzenia lub obniżkę podatku dla maksymalnie 500 umów o świadczenie usług opiekuńczych zarejestrowanych w prototypowym portalu UE.

● **Rezultat:** Portal pilotażowy i ocena skutków. Czy doprowadziło to do legalizacji wcześniejszych nielegalnych umów i jakie są skutki fiskalne – obecnie i w skali?

Faza 2 (2027–2029): Wdrożenie szkoleń

● **Poziom UE:** Opracowanie programu nauczania EU Care Pass przy udziale ekspertów i tłumaczeniach. Uruchomienie go na platformie e-learningowej dodanej do portalu rejestracyjnego. Rozpoczęcie ogólnounijnej kampanii informacyjnej na temat formalności związanych z opieką domową i rejestracją.

● Poziom krajowy:

- o Rozszerzenie programów pilotażowych i powiązanie dotacji z przyjęciem programu EU Care Pass.
- o Przeprowadzenie kampanii informacyjnej w poszczególnych krajach.
- o Wdrożenie protokołu monitorowania opartego na zgodzie: np. utworzenie infolinii, przeszkolenie pracowników socjalnych w zakresie oceny sytuacji zatrudnienia podczas regularnych wizyt.
- o Kontynuacja dialogu społecznego: fora dyskusyjne poświęcone opiniom i początkowym problemom.

● **Rezultat:** Pierwsza grupa certyfikowanych i zarejestrowanych opiekunów. Np. 500 opiekunów uzyskało kartę EU Care Pass; 1000 rodzin uczestniczących w programie pilotażowym jest formalnie

zarejestrowanych z legalnym trybem zatrudnienia; zebrano wstępne dane dotyczące kosztów i satysfakcji.

Faza 3 (2029–2031): Ocena i ustawodawstwo

- **Poziom UE:** Na podstawie programów pilotażowych zaproponować dyrektywę w sprawie określonych minimalnych standardów, takich jak manifestowanie legalnych i przystępnych cenowo modeli zatrudnienia oraz ochrona socjalna dla opiekunów mieszkających u podopiecznych. Dostępne przykłady zmniejszają tarcia w państwach członkowskich.
- **Poziom krajowy:** Programy pilotażowe mają zostać utrwalone w polityce. Rządy włączają programy dotacji do swoich rocznych budżetów, zwiększając limit programów pilotażowych. Ustawodawstwo krajowe, np. „ustawa o pracy opiekunów mieszkających u podopiecznych”, formalizuje specjalny rodzaj umowy o pracę i ramy ubezpieczenia, nakłada obowiązek rejestracji w portalu UE. Opracowane wspólnie z dyrektywą UE.

Faza końcowa (2031–2032): Przyjęcie dyrektywy UE i jej wdrożenie

- **Poziom UE:** Wydanie dyrektywy w sprawie przystępnych cenowo i legalnych rozwiązań w zakresie opieki z zamieszkaniem. Utworzenie organów oceniających, dalsze wsparcie poprzez EFS+ i inne fundusze.
- **Poziom krajowy:** Włączenie wymogów dyrektywy do prawa krajowego.
- **Rezultat:** Przyjęcie dyrektyw. Sprawozdanie na temat stanu długoterminowej opieki z zamieszkaniem na poziomie krajowym i europejskim.

Przez cały czas i w sposób ciągły: Ocena i dialog społeczny w tej sprawie

Sukces zależy od równowagi między trzema elementami: finansowaniem, zarządzaniem i zainteresowanymi stronami:

- **Finansowanie:** jak wspomniano, zapewnienie ciągłego wsparcia (trójkąt budżetowy składający się z wkładu UE, wkładu krajowego i wkładu prywatnego).
- **Zarządzanie:** silna koordynacja poprzez wyznaczone organy i wykorzystanie narzędzi UE w celu utrzymania koncentracji (semestr, OMC itp.).
- **Zaangażowanie zainteresowanych stron:** wczesne zaangażowanie i widoczne korzyści zarówno dla rodzin, jak i pracowników w celu utrzymania wsparcia. Jeśli jedna z tych grup zostanie utracona (np. rodziny uznają formalne procedury za zbyt kosztowne; pracownicy czują się przytłoczeni), wdrożenie zakończy się niepowodzeniem i przeważą czarne rynki. Dlatego filar III ma kluczowe znaczenie dla wykrywania i eliminowania niezadowolonych.

Podsumowanie, ryzyko i środki zaradcze oraz najważniejsze wnioski

Wdrażając tę strategię opartą na trzech filarach, Europa może przekształcić opiekę domową z nieformalnej szarej strefy w fundament formalnej gospodarki opiekuńczej, zapewniającej godziwe miejsca pracy, wysokiej jakości opiekę nad osobami starszymi oraz trwałe zatrudnienie ponad granicami. Pokazuje to, w jaki sposób Unia może przynosić korzyści w codziennym życiu ludzi, wspólnie rozwiązując problemy transgraniczne. Przyczynia się to do realizacji wizji „Europy społecznej”, w której swobody gospodarcze, takie jak swobodny przepływ pracowników, łączą się ze spójnością społeczną i sprawiedliwością.

Formalizacja podniesie standardy pracy, zapewniając legalne zatrudnienie około milionowi opiekunów, pomoże rozwiązać problem niedoboru pracowników poprzez zwiększenie atrakcyjności zawodów związanych z opieką oraz zmniejszy nierówności. Przyczynia się również bezpośrednio do wspierania starzenia się w domu – preferowanego przez wielu Europejczyków – poprzez zapewnienie stabilnej podaży opiekunów mieszkających z podopiecznymi.

Ryzyko i środki zaradcze

Nierówności między Wschodem a Zachodem/odpływ pracowników opieki:

- **Ryzyko:** Kraje wysyłające pracowników mogą obawiać się, że sformalizowanie zawodów związanych z opieką na Zachodzie jeszcze bardziej zachęci ich pracowników do wyjazdu, pogłębiając niedobory na rynku pracy w kraju.
- **Środki zaradcze:** Strategia zachęca do zawierania umów dwustronnych, które przewidują również inwestycje w usługi opiekuńcze w krajach wysyłających pracowników (na przykład wykorzystanie części środków z EFS do tworzenia lepszych miejsc pracy na miejscu). Ponadto, jeśli warunki pracy ulegną poprawie, migracja może stać się bardziej cykliczna (pracownicy mogą powracać po pewnym czasie z nowymi umiejętnościami lub podejmować krótsze zatrudnienie). Dodatkowo, dzięki poprawie uznania (karta opieki UE), pracownicy ze Wschodu mogą czuć się mniej wykorzystywani i będą bardziej skłonni do powrotu z nabytym kapitałem ludzkim, aby w późniejszym okresie podjąć pracę w sektorze opieki w swoim kraju. Należy ocenić fundusze solidarnościowe i wspólne programy edukacyjne mające na celu zwiększenie liczby opiekunów.

Stabilność fiskalna i reakcja polityczna:

- **Ryzyko:** Wraz ze wzrostem kosztów dotacji lub rozszerzeniem ubezpieczenia (90% pracy jest niezgłoszone, więc wpływ i koszty będą znaczne) wsparcie może zostać wycofane. Podatnicy mogą nie akceptować dotowania usług, które wcześniej były świadczone prywatnie.
- **Łagodzenie skutków:** Formalne miejsca pracy oznaczają większe dochody i mniejsze obciążenie dla przyszłej pomocy społecznej. Należy od samego początku przeprowadzić dokładną analizę kosztów i korzyści oraz dostosować parametry (np. ograniczyć dotacje do najbardziej potrzebujących przypadków, jeśli wykorzystanie wzrośnie zbyt szybko). Należy podkreślić, że wspieranie opieki domowej jest tańsze niż opieka stacjonarna. Należy zapewnić wsparcie polityczne ze strony

najwyższych władz i uwzględnić opiekę z zamieszkaniem w krajowych planach opieki. Wraz ze zmianą charakteru grupy docelowej adopcja powinna wzrosnąć w sposób naturalny. Gdy adopcja nie przebiega tak szybko, jak oczekiwano, należy wprowadzić zachęty lub ukierunkowane działania egzekucyjne, np. we współpracy z kluczowymi interesariuszami. Takie przełomowe działania powinny zapowiadać nową erę i poprawić adopcję.

Zdolność wdrożeniowa i zgodność:

- **Ryzyko:** Złożoność projektu. Prawdopodobne są przeszkody administracyjne lub opóźnienia (systemy informatyczne, szkolenia personelu itp.). Ponadto rodziny i pracownicy mogą nie od razu dostosować się do nowych systemów lub im zaufać. Niejednolite zwyczaje są stabilne.
- **Łagodzenie skutków:** Rozpocznij od niewielkich projektów pilotażowych, aby z góry rozwiązać problemy. Zapewnij obszerne informacje i wsparcie dla użytkowników (infolinie pomagające rodzinom lub agencjom w rejestracji itp.). W zakresie IT należy stosować sprawdzone rozwiązania zamiast tworzyć nowe (np. dostosować francuski system CESU). Należy zapewnić wsparcie polityczne ze strony najwyższych władz i włączyć opiekę domową do krajowych planów opieki. Przyjęcie systemu powinno nastąpić w sposób naturalny wraz ze zmianą charakteru grupy docelowej. Gdy przyjęcie systemu nie przebiega tak szybko, jak oczekiwano, należy wprowadzić zachęty lub ukierunkowane działania egzekucyjne, np. we współpracy z kluczowymi interesariuszami. Takie działania powinny zapowiadać nową erę i poprawić przyjęcie systemu.

Kwestie dotyczące prywatności i zaufania:

- **Ryzyko:** Niektóre rodziny lub pracownicy mogą obawiać się, że formalizacja spowoduje nadmierną kontrolę, reperkusje lub biurokrację, mogą np. obawiać się kontroli po zarejestrowaniu się lub utraty świadczeń socjalnych lub konieczności płacenia podatków.
- **Ograniczanie ryzyka:** Należy podkreślać poufność i nieinwazyjność kontroli. Możliwe jest uwzględnienie w przepisach prawnych zabezpieczeń, takich jak klauzula, że każda wizyta domowa musi odbywać się z poszanowaniem godności i być zapowiadana z tygodniowym wyprzedzeniem. Należy koordynować działania z innymi świadczeniami, tak aby dotacje lub wynagrodzenia nie miały negatywnego wpływu na osoby chcące pracować legalnie, np. poprzez odpowiednie dostosowanie progów i zapewnienie immunitetu w przypadku, gdy nie ma legalnej, przystępnej cenowo opcji opieki z zamieszkaniem.

Subsydiarność/kompetencje Sprzeciw:

- **Ryzyko:** Niektóre państwa członkowskie mogą sprzeciwiać się zaangażowaniu na szczeblu UE, powołując się na zasadę pomocniczości.
- **Ograniczanie ryzyka:** Opracować przepisy UE w sposób precyzyjny i elastyczny (tylko minimalne standardy, z idealnymi ścieżkami, ale dopuszczające różne sposoby wdrażania). Należy podkreślić, że wiele elementów ma charakter dobrowolny/miękki. Nie należy narzucać sposobu finansowania opieki. Dyrektywa UE w sprawie odpowiedniego minimalnego wynagrodzenia ustanawia ramy dotyczące adekwatności wynagrodzeń, mimo że wynagrodzenia są ustalane na szczeblu krajowym – podobnie możemy ustanowić ramy dotyczące opieki z zamieszkaniem, nie narzucając szczegółów. W sytuacjach nadzwyczajnych należy powrócić do zaleceń i intensywnej otwartej metody koordynacji – należy utrzymać zaangażowanie wszystkich stron, zamiast tracić szacunek i wpływy.

Najważniejsze wnioski

Podsumowując, poniżej przedstawiono kilka stwierdzeń, które można wykorzystać do podsumowania tej strategii:

- **Formalizacja pracy opiekuńczej jest korzystna dla wszystkich stron:** poprawia warunki pracy pracowników, zapewnia wysoką jakość i ciągłość opieki nad osobami starszymi oraz pozwala odzyskać dochody dla państwa, które w przeciwnym razie zostałyby utracone w szarej strefie. Formalizacja pracy opiekuńczej opłaca się – zarówno pod względem społecznym, jak i finansowym. Najwyższy czas, aby opiekunowie mieszkający z podopiecznymi wyszli z szarej strefy i zostali objęci europejskim systemem zabezpieczenia społecznego. To sedno tego, co robimy – uznanie i docenienie wcześniej niewidocznej i niezwykle ważnej siły roboczej.
- **Dotacje i uproszczenia, zabezpieczenia i wsparcie:** Podsumowuje to trzy filary:
 - o Dotacje i uproszczenia (filar I): pomoc rodzinom i organizacjom w zapewnieniu przystępnej cenowo opieki i ograniczeniu biurokracji.
 - o Ochrona i wsparcie (filar II): ochrona praw pracowników i zapewnienie szkoleń/ubezpieczenia.
 - o Dialog i rozwój (filar III): utrzymanie i dalszy rozwój dialogu społecznego w celu rozwoju sektora.
- **W kwestii równości płci:** Sformalizowanie opieki z zamieszkaniem stanowi inwestycję w równość płci. Profesjonalizuje to sfeminizowany sektor i uwalnia wiele córek i synowych od konieczności rezygnacji z kariery zawodowej w celu wypełnienia luk w opiece, a także tworzy nowe, wysokiej jakości miejsca pracy dla migrujących opiekunów. Jest to zgodne z celami UE w zakresie równości płci i równowagi między życiem zawodowym a prywatnym.
- **Monitorowanie i odpowiedzialność polityczna:** Reformy można monitorować za pomocą solidnych wskaźników, takich jak liczba zgłoszonych pracowników mieszkających u pracodawcy, zakres ubezpieczenia społecznego wśród nich, badania satysfakcji użytkowników wśród rodzin. Komisja Europejska, pełniąc rolę koordynatora europejskiej strategii opieki, mogłaby publikować te dane co roku. Dalekowzroczne rządy i postowie do Parlamentu Europejskiego lub koalicja partnerów społecznych muszą utrzymać tempo zmian, prezentując przykłady sukcesów – zarówno opiekunów, rodzin, jak i pracodawców.

Przedstawiono realistyczny, ale ambitny plan działania mający na celu sformalizowanie i poprawę warunków pracy opiekunów mieszkających u podopiecznych w całej UE. Opiera się on na konsensusie ekspertów z różnych krajów i jest poparty różnymi programami UE. Dzięki trzem filarom – **wsparciu legalnego zatrudniania, prawom i ograniczaniu ryzyka oraz dialogowi i zarządzaniu** – ważna praca opiekunów mieszkających u podopiecznych zyskuje godność, sprawiedliwość i zrównoważony charakter, na jakie zasługuje. Dzięki proponowanym środkom możemy zacząć przekształcać kruchy status quo w solidny system, który będzie działał na korzyść wszystkich – opiekunów, pracowników, rodzin i całego społeczeństwa.

Załącznik

Wymienione źródła finansowania UE

- **Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+):** EFS+ 2021-27 wyraźnie wymienia „dostęp do wysokiej jakości, zrównoważonych usług, w tym opieki” jako obszar inwestycji. Państwa członkowskie mogą wykorzystać EFS+ do szkolenia opiekunów (proponujemy wykorzystanie tych środków do wdrożenia unijnego systemu Care Pass, ewentualnie przyznając stypendia opiekunom biorącym udział w szkoleniach), wspierania innowacji społecznych (być może pilotażowe projekty dotyczące portali typu „jedno okienko” lub mikroubezpieczeń) oraz potencjału partnerów społecznych (pomoc w tworzeniu stowarzyszeń pracowników).

Niektóre kraje już przeznaczyły środki z EFS+ na opiekę: np. bułgarski program EFS+ przeznacza 323 mln euro na poprawę opieki długoterminowej – część tej kwoty mogłaby pokryć inicjatywy formalizacyjne. Zachęca się kraje docelowe do przeznaczenia części pozostałych środków z EFS+ (2025-27) na te pilotażowe programy opieki mobilnej, a następnie ponownie w ramach EFS po 2027 r.

- **Instrument na rzecz odbudowy i odporności (RRF):** Chociaż jest to instrument jednorazowy (2021–2026), wiele krajów uwzględniło w nim inwestycje w opiekę. Hiszpański RRF dysponuje środkami na budowę infrastruktury opiekuńczej; być może część z nich można by przeznaczyć na cyfryzację usług opiekuńczych (obejmującą nasz portal). Jeśli nadal przydzielane są środki z RRF, rozsądne jest dążenie do włączenia działań filaru do reform. Na przykład włoski RRF mógłby potencjalnie sfinansować początkową dotację do wynagrodzeń w ramach dwuletniego okresu próbnego jako pilotażowej reformy.

- **EU4Health (2021–2027):** Ten program zdrowotny może finansować reformy systemów opieki zdrowotnej i szkolenia pracowników. Jednym z możliwych zastosowań jest opracowanie i wdrożenie szkolenia EU Care Pass we wszystkich państwach członkowskich, w tym tworzenie i tłumaczenie treści e-learningowych, co stanowi rozwój kadr medycznych. EU4Health może również wspierać projekty dotyczące zdrowia psychicznego opiekunów lub integracji danych dotyczących opieki.

- **Program „Cyfrowa Europa”:** Program ten może finansować rozwój informatyczny portali typu „one-stop”, zwłaszcza jeśli jest to projekt transgraniczny (np. projekt tworzenia wspólnego szablonu, który może być dostosowany przez wiele krajów – może to być atrakcyjne dla Komisji, ponieważ pokazuje europejską wartość dodaną poprzez uniknięcie powielania wysiłków informatycznych). Dysponując budżetem w wysokości 8 mld euro przeznaczonym na cyfrową transformację usług publicznych, konsorcjum składające się np. z trzech krajów mogłoby ubiegać się o niewielką dotację na stworzenie modułu portalu „CareHR” (hipotetycznie).

- **Erasmus+ / ERASMUS PRO:** W zakresie mobilności szkoleniowej – być może umożliwiając opiekunom odbycie krótkich staży szkoleniowych za granicą lub udział w programach wymiany (nauka języka i technik opieki). Ponadto dotacje Erasmus+ na kształcenie dorosłych mogłyby pomóc organizacjom pozarządowym zapewniającym szkolenia dla opiekunów.

- **Horyzont Europa:** W przypadku wszelkich innowacyjnych aspektów (takich jak testowanie technologii wspomagających opiekę domową lub nowych modeli monitorowania) możliwe jest uzyskanie finansowania badań. Jest to kwestia poboczna, ale może stanowić uzupełnienie (np. opracowanie aplikacji na smartfony, w której opiekunowie rejestrują godziny pracy i samopoczucie,

przekazując dane do forów filaru III – może być finansowane w ramach badań nad „społeczeństwem integracyjnym”).



Mobilecare

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



verband für
häusliche betreuung
und pflege e.V.



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."