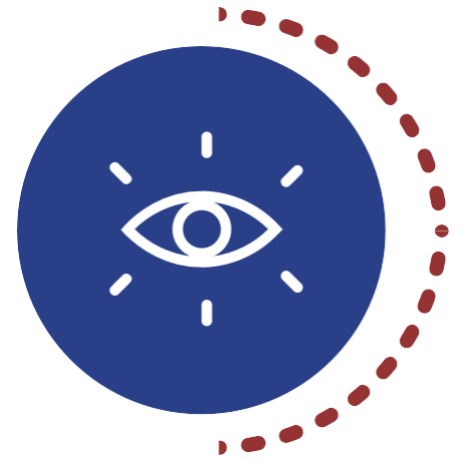


PERHOUSE: OSOBNÉ SLUŽBY A SLUŽBY PRE DOMÁCNOSŤ NA SLOVENSKU

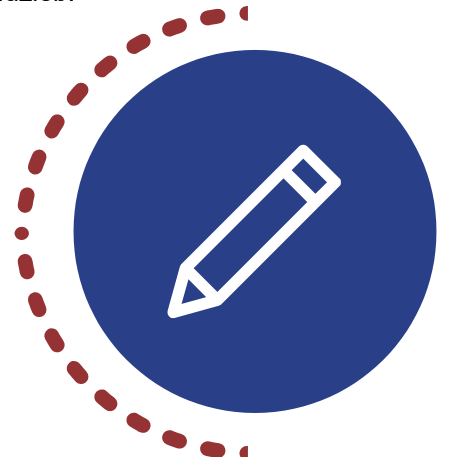
1 PROJECT PERHOUSE

- Cieľom projektu je zlepšiť pracovné podmienky a kvalitu osobných služieb a služieb pre domácnosť (PHS) prostredníctvom pracovnoprávných vzťahov v krajinách strednej Európy.
- PHS je definovaný ako široká škála služieb, ako je starostlivosť o deti a seniorov a osoby so zdravotným postihnutím, upratovanie, drobné opravy, záhradnícke práce a iné domáce práce poskytované v domácnostiach.
- V rámci projektu boli realizované viaceré výskumné aktivity, ako online prieskumy, rozhovory a skupinové rozhovory sa s cieľom zistiť štruktúru PHS, kvalitu pracovných miest a služieb a rolu sociálneho dialógu v sektore PHS na národnej úrovni a na úrovni EÚ.



2 ZÁKLADNÉ FAKTY O PHS NA SLOVENSKU

- PHS sektor je fragmentovaný a nie je vnímaný ako homogénny sektor; chýba spoločný regulačný rámec, čo má za následok rôznorodé postavenie pracovníkov na trhu práce, podliehajúce odlišným reguláciám a odmeňovaniu za rovnakú alebo podobnú prácu.
- V roku 2022 pracovalo na Slovensku viac ako 6 500 zamestnancov. Ako domáci opatrovatelia v priemere 33,3 hodiny týždenne; 96 % boli ženy. Neformálni opatrovatelia sú však prevládajúcou formou domácej starostlivosti pre závislé osoby a osoby so zdravotným postihnutím.
- PHS trpí nekalou hospodárskou súťažou pre na čierno poskytovaných služieb. Dopyt po službách starostlivosti v domácnosti bude rásť vzhľadom na to, že 93 % ľudí chce zostať doma aj v prípade zhoršenia zdravotného stavu.
- Domáca starostlivosť o deti a upratovanie sú neregulované, s nízkou dostupnosťou pre domácnosti, ktoré potrebujú flexibilné služby najviac, napríklad jednorodičovské rodiny.



3 KLÚČOVÉ VÝZVY V PHS

- Nedôstojné odmeňovanie a neúmerná pracovná intenzita.
- Zdravotné a bezpečnostné riziká vrátane duševného zdravia.
- Kritický nedostatok pracovnej sily a odčerpávanie starostlivosti do zahraničia.
- Nízke investície do verejných služieb.
- Nízka dostupnosť služieb domácej starostlivosti z dôvodu fragmentácie municipalít, zodpovedných za zabezpečenie opatrovateľskej služby - neplnenie si originálnych kompetencií.
- Príspevok na opatrovanie je nízky a dostupný len pre malú časť neformálnych opatrovateľov.
- Domáca starostlivosť o deti nie je regulovaná, čo vedie k nepredvídateľnému pracovnému času a nízkej istote zamestnania.
- Nízka profesionalita opatrovateľov.



4 SOCIÁLNI AKTÉRI V PHS

- Široké spektrum zainteresovaných strán vrátane odborov, zamestnateľských asociácií, profesijných združení, komôr, štátnych a verejných orgánov a mimovládnych organizácií vykazuje významný potenciál pre účinnú spoluprácu pri riešení výziev a ovplyvňovať prijímanie opatrení.
- Zainteresované strany sa zasadujú za komplexný prístup kombinujúci regulačné finančné a profesionalizačné stratégie na riešenie výziev sektora PHS. Dôraz sa kladie aj na riešenie migrácie opatrovateľiek do zahraničia.

5 SOCIÁLNY DIALÓG V PHS

- Chýbajúci osobitný sociálny dialóg a kolektívne vyjednávanie pre sektor PHS ako celok. Odborové zväzy zastupujú zamestnancov v niektorých profesiách PHS. Samostatne zárobkovo činné osoby, opatrovatelky detí v domácnosti a ľudia poskytujúci upratovacie služby kolektívne zastupovanie nemajú.
- Aj keď jednotný sociálny dialóg pre PHS neexistuje, identifikovaný bol aktívny networking, pracovné skupiny, verejné diskusie, konferencie a čiastočné dohody o špecifických aspektoch PHS sektora.



6 ODPORÚČANIA

- Zintenzívniť kreovanie integrovaných komunitných služieb s cieľom zabezpečiť väčšiu dostupnosť PHS.
- Rozšíriť vzdelávania opatrovateľiek a zaviesť register opatrovateľov s cieľom zvýšiť ich profesionalizáciu a redukovať tak prácu na čierno.
- Podporiť spoluprácu medzi sociálnymi partnermi, ktorí zastupujú záujmy ľudí pracujúcich v PHS odvetví, a tým zvýšiť ich odborovú organizovanosť s cieľom presadzovania spoločných riešení.

