



**Streszczenie**

**Wpływ pandemii  
Covid-19 na sektor  
usług społecznych i rolę  
dialogu społecznego**

Badanie prowadzone w ramach  
projektu FORESEE

27 stycznia 2022 r.

**FORBA** FORSCHUNGS- UND BERATUNGSSTELLE  
ARBEITSWELT

Sprawozdanie końcowe sporządzone przez Bernadette Allinger i Georga Adama dla Federacji Europejskich Pracodawców Z Sektora Opieki Społecznej i Europejskiej Federacji Związków Zawodowych Służb Publicznych

**Osoby kontaktowe:**

Bernadette Allinger, Georg Adam  
Tel. +43 1 21 24 700-69  
[allinger@forba.at](mailto:allinger@forba.at); [adam@forba.at](mailto:adam@forba.at)

Niniejszy raport został przygotowany na zlecenie:



The Federation of European Social Employers  
(The Social Employers)



The European Federation of Public  
Service Unions (EPSU)

Partnerzy projektu FORESEE przyczynili się do powstania tego raportu:

**UNIPSO**

**nexem**  
employeurs, différemment

**elisfa**



**WRZOS**  
WSPÓLNOTA ROBOCZA ZWIĄZKÓW  
ORGANIZACJI SOCJALNYCH

**FONSS**  
FEDERATIA ORGANIZATIILOR NEGVERNAMENTALE  
PENTRU SERVICII SOCIALE

**EASPD**

**AGV**  
Arbeitgeberverband AWO Deutschland e.V.

**volkshilfe.**  
NIEDERÖSTERREICH

  
**Margarita**

  
Instituto Politécnico  
de Castelo Branco



Przy wsparciu finansowym  
Unii Europejskiej

  
**FORESEE**  
social services

Niniejsze sprawozdanie zostało sporządzone w ramach projektu FORESEE (VS/2021/0054). Odzwierciedla ono jedynie poglądy autorów. Komisja nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie zawartych w nim informacji.

## Streszczenie

### Zmiany zatrudnienia w sektorze usług społecznych w latach 2019-2020<sup>1</sup>

W 2019 r. łączna liczba pracowników (w tym osób prowadzących działalność na własny rachunek) w sektorze usług społecznych (NACE 87 i 88) wynosiła 9,1 mln osób w wieku od 15 lat wzwyż w 27 krajach członkowskich UE. Dane za 2020 r. pokazują, że liczba zatrudnionych spadła do 8,96 mln (około 11,1 mln w 28 krajach członkowskich UE, w tym w Wielkiej Brytanii), co przekłada się na redukcję zatrudnienia o 1,6 proc. Spadek zatrudnienia był nierównomiernie rozłożony w Europie. Podczas gdy w 15 z 27 krajów UE widoczny był spadek zatrudnienia, w niektórych krajach (o niewielkiej tendencji spadkowej w stosunku do tych o niższych liczbach bezwzględnych i niższym udziale siły roboczej w poszczególnych sektorach) tendencja ta została zniwelowana, m.in. Na Cyprze, w Grecji, Słowenii, na Łotwie, Węgrzech, w Republice Czeskiej, Irlandii, na Litwie, w Hiszpanii, Holandii, Bułgarii i Belgii można było zaobserwować nadwyżkę zatrudnienia w latach 2019-2020 (czyli w czasie pandemii COVID-19).

Analizując zmiany w zatrudnieniu w latach 2019-2020 oddzielnie dla działalności w zakresie opieki domowej (NACE 87) i działalności w zakresie opieki społecznej bez zakwaterowania (NACE 88), wykazano, że całkowita redukcja zatrudnienia w usługach społecznych jest spowodowana spadkiem o 9,5% w działalności w zakresie opieki domowej (z 4,45 mln pracowników w

2019 r. do 4,03 mln w 2020 r.), podczas gdy w działalności w zakresie opieki społecznej bez zakwaterowania (NACE 88) odnotowano wzrost zatrudnienia z 4,66 mln do 4,93 mln pracowników (a tym samym wzrost zatrudnienia o 6%).

Ogólnie rzecz biorąc, w czasie pandemii często odmawiano korzystania z usług opieki domowej ze względu na obawy przed infekcją dotyczące grup najbardziej narażonych na zakażenie COVID-19. Tak więc krewni często sami podejmowali decyzje o sprawowaniu opieki nad rodzicami, dziećmi lub innymi członkami rodziny. Wyjaśnia to negatywną dynamikę zatrudnienia w klasyfikacji NACE 87 ogółem (choć istnieją dość duże różnice w całym kraju, odnośnie których również wywiady z ekspertami nie dostarczyły rzetelnych wyjaśnień). W zamian za to często korzystano z usług opieki dziennej jako rekompensaty; czym można wyjaśnić ogólny wzrost zatrudnienia w NACE 88.

Odsetek kobiet i mężczyzn wśród pracowników w tym sektorze utrzymuje się na stałym poziomie, przy czym udział kobiet wyniósł 82% w 2019 r., a w 2020 r. - 81,8% (w porównaniu z udziałem kobiet w gospodarce ogółem wynoszącym 46%). Jednak patrząc na dynamikę zatrudnienia w latach 2019-2020, wydaje się oczywiste, że spadek zatrudnienia wśród mężczyzn jest znacznie mniejszy (minus 0,2%) niż wśród kobiet (minus 1,9%). Wyjaśnić to może fakt, że ze względu na izolację i zamknięcie szkół kobiety wolały wycofać się z rynku pracy częściej niż mężczyźni z powodu obowiązków związanych z opieką nad dziećmi.

1 Źródło: Eurostat, badanie siły roboczej

## Wyzwania dla sektora usług społecznych

Wszystkie osoby, z którymi przeprowadzono badanie były zgodne odnośnie tego, że trudności jakie istniały przed wystąpieniem COVID-19, nasiliły się jeszcze w czasie pandemii (m.in. niewystarczające finansowanie, dodatkowe koszty ze względu na pandemię, brak wykwalifikowanego personelu, odejście pracowników z sektora). Ponadto pojawiły się nowe trudności (takie jak brak środków ochrony indywidualnej, niejasne przepisy i niewystarczające informacje, trudności dotyczące cyfrowych trybów pracy i zarządzania personelem).

## Wpływ COVID-19 na warunki pracy

Jeszcze w okresie przed pandemią warunki pracy w sektorze usług społecznych były już ogólnie zgłaszane jako trudne, gdyż obejmowały niskie płace, fizycznie i psychicznie wymagającą pracę, pracę w weekendy i w nocy oraz wysoki poziom stresu spowodowany między innymi niedoborem personelu. Główne kwestie dotyczące wpływu pandemii na warunki pracy pracowników pierwszej linii można podsumować w następujący sposób (Pelling 2021: 11ff): praca w środowisku o wysokim stopniu ryzyka zakażenia się COVID-19, na początku pandemii; brak zasobów i uwagi; duża presja psychiczna i odpowiedzialność; brak siatki bezpieczeństwa w przypadku choroby, ograniczony dostęp do zasiłku chorobowego oraz zwiększony zakres obowiązków i długie godziny pracy. W wywiadach z przedstawicielami pracodawców i pracowników biorących udział w projekcie FORESEE odnotowano następujący wpływ na warunki pracy:

- Ryzyko zachorowania na COVID-19 jest większe w przypadku pracowników sektora pomocy społecznej; występuje u nich wyższy wskaźnik zakażeń niż u ogółu społeczeństwa. Pracownicy pozostawali na pierwszej linii kontaktu w walce z pandemią, zwłaszcza w domach starców, gdzie znajdowało się najwięcej osób o podwyższonym stopniu ryzyka zakażenia się COVID-19.
- Niebezpieczeństwo wypalenia zawodowego zostało wspomniane praktycznie przez wszystkich badanych, którzy donosili o zbyt długich godzinach pracy, wyczerpaniu i pogłębianiu się niedoborów kadrowych z powodu zakażeń i zwolnień lekarskich.
- W wywiadach podkreślano obawy pracowników przed zarażeniem się COVID-19 i zakażeniem swoich rodzin, usługobiorców i współpracowników, oraz wzrost napięcia z powodu obserwacji umierających beneficjentów.
- Zarządzanie harmonogramami pracowników było utrudnione ze względu na dostosowanie ich do nowych zasad oraz nieobecność wielu współpracowników.
- Wskaźniki zatrudnienia uległy pogorszeniu, m.in. z powodu nasilenia zakażeń oraz nakazów odbycia kwarantanny nałożonych na pracowników. Najgorsza sytuacja kadrowa miała miejsce podczas nocnych zmian.
- Nowe metody świadczenia usług (m.in. praca zdalna) stanowiły dodatkowe utrudnienie dla kadry kierowniczej oraz personelu.
- Wpływ na płace był ambiwalentny; w niektórych krajach wypłacano premie, w innych nie otrzymywano żadnych dodatkowych rekompensat, a w przypadku usług zamkniętych dochodziło do utraty dochodów.

## Rekrutacja i odejście z pracy

Nasilone trudności w rekrutacji i zatrzymywaniu personelu napotykali wszyscy badani eksperci, zwłaszcza w sektorze opieki nad osobami starszymi. Kryzys uwypuklił niedobory kadrowe. W niektórych krajach wdrożono jednak inicjatywy mające na celu uproszczenie rekrutacji w czasie pandemii.

## Inicjatywy partnerów społecznych

Rola dialogu społecznego w kryzysie była zróżnicowana. Podczas gdy w niektórych krajach (takich jak Rumunia oraz Polska) informowano o braku dialogu społecznego, w innych krajach inicjatywy tego typu odbywały się. Zakres tematyczny dialogu społecznego obejmował negocjacje w sprawie redukcji czasu pracy (w Austrii), wypłaty premii (kilka krajów, w tym Austria, Republika Czeska oraz Francja), ramowego porozumienia społecznego mającego na celu poprawę warunków pracy (Belgia), funduszu partnerów społecznych wspierającego pracowników powracających do pracy oraz funduszu solidarności dla pracowników (Francja), inicjatyw dotyczących oceny ryzyka dla zdrowia (Niemcy oraz Francja) oraz wdrożenia infolinii wspierających personel (Austria i Francja).

Ponadto wprowadzono jednostronne działania partnerów społecznych (m.in. utworzenie sieci partnerskiej w Grecji i ofensywy lobbingowej w Austrii). Rząd Rumunii zainicjował powstanie centrów kryzysowych, w których realizację i koordynację na poziomie regionalnym zaangażowany był rumuński partner projektu FORESEE.

## Najważniejsze wnioski

Według kilku badanych osób, pandemia COVID-19 pokazała, że potrzebne będzie lepsze przygotowanie na tego typu kryzysy (m.in. rozwój odpowiedniego zarządzania kryzysowego), choć badani przyznali, że organizacje społeczne wyciągnęły wnioski w ciągu 1.5 roku trwania pandemii i teraz są już na to lepiej przygotowane. Wizerunek sektora pomocy społecznej uległ poprawie wśród osób na całym świecie, a publicznie postrzegana wartość dodana tego sektora oraz określenie pomocy i społecznej jako pomocy o zasadniczym znaczeniu to aspekty, na których należy bazować w przyszłości. Panuje również powszechna zgoda co do tego, że przyspieszenie digitalizacji usług zdrowotnych i społecznych, które spowodował kryzys, jest uważane za atut i powinno być dalej rozwijane, ze szczególnym uwzględnieniem ciągłego kształcenia i szkolenia personelu w zakresie umiejętności cyfrowych.

## Zalecenia

Po pierwsze, istotna jest poprawa **wizerunku** i **widoczności** sektora pomocy społecznej. Po drugie, kluczowe znaczenie mają **inwestycje** w tym sektorze. Oba te rozwiązania są niezbędne do sprostania trudnościom związanym z siłą roboczą, przed którymi stoi ten sektor. Po trzecie, konieczny jest dalszy rozwój i przyspieszenie **cyfryzacji** usług społecznych (co obejmuje kształcenie i szkolenie personelu w zakresie umiejętności cyfrowych). Wreszcie zaleca się dalsze rozwijanie **dialogu społecznego** i inicjatyw **partnerów społecznych** na wszystkich szczeblach, aby móc lepiej sprostać wyzwaniom.

**Federation of European  
Social Employers**

Handelsstraat / Rue du Commerce 72  
1040 Brussels - Belgium  
[www.socialemployers.eu](http://www.socialemployers.eu)

.....

**European Public Service Union**

Rue Joseph II, 40, Box 5  
1000 Brussels  
[www.epsu.org](http://www.epsu.org)