

**DR RAFAŁ
BAKALARCZYK**

Godzenie pracy
zawodowej z opieką
nad osobami zależnymi
wyzwaniem dla dialogu
społecznego i polityki
publicznej różnych
szczebli



**Komitet Dialogu
Społecznego**
Krajowej Izby Gospodarczej

PARTNERZY

LABORA+ORIUM WSPÓLNA **ZACZYN**
FUNDACJA

Godzenie pracy zawodowej z opieką nad osobami zależnymi wyzwaniem dla dialogu społecznego i polityki publicznej różnych szczebli

DR RAFAŁ BAKALARCZYK

Raport przygotowany na zlecenie
Komitetu Dialogu Społecznego KIG



© Copyright by Komitet Dialogu Społecznego KIG, Warszawa 2020

Autor dr Rafał Bakalarczyk

Koordynatorzy publikacji Konrad Ciesiołkiewicz, Anna Tarnawska

Redakcja i korekta Ewa Buczek

Projekt okładki, opracowanie typograficzne i skład Marcin Kiedio

Kontakt do wydawcy Komitet Dialogu Społecznego KIG,

ul. Trębacka 4, 00-074 Warszawa

Przeznaczone do bezpłatnego rozpowszechniania

Wydawca publikacji



Więcej informacji o Komitecie Dialogu Społecznego KIG na stronie:

www.dialogkig.pl

Partnerzy publikacji



Więcej informacji o Laboratorium „Więzi” na stronie:

www.wiez.com.pl/laboratorium

Więcej informacji o Fundacji Zaczyn na stronie:

www.zaczyn.org

Rafał Bakalarczyk



Doktor nauk społecznych w dziedzinie polityki publicznej (2017). Współredaktor naczelny czasopisma eksperckiego „Polityka Senioralna” wydawanego przez Fundację Zaczyn. Od roku 2018 członek komisji ekspertów ds. osób starszych przy Rzeczniku Praw Obywatelskich. Ekspert ds. polityki społecznej Centrum Analiz Klubu Jagiellońskiego, a także od lat członek zespołu ekspertów Fundacji Naukowej Norden Centrum oraz współpracownik Ośrodka Myśli Społecznej im. Ferdynanda Lassalle’a.

W swojej działalności naukowej, eksperckiej i społecznej zajmuje się różnymi obszarami polityki społecznej, a w szczególności wsparciem osób z niepełnospraw-

nościami i ich rodzin, opieką długoterminową, problemami osób starszych oraz ubóstwem i wykluczeniem społecznym.

Publikuje m.in. na łamach Więzi, Krytyki Politycznej i Przewodnika Katolickiego. Autor oraz współautor licznych opracowań naukowych, eksperckich i popularyzatorskich. W 2018 opublikował książkę naukową „Polityka wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych. Na podstawie zmian prawnych z lat 2003–2015”.

Od lat aktywnie wspiera środowisko wykluczonych opiekunów osób niepełnosprawnych dorosłych w ich walce o równe traktowanie i prawa do godziwego zabezpieczenia społecznego.

Spis treści

Wprowadzenie 6

Komentarze 8

KONRAD CIESIOŁKIEWICZ

„Epoka godności”? Wyzwanie dla państwa, pracodawców i całego społeczeństwa 8

MAGDALENA BIGAJ

Problemy psychologiczne opiekunów osób zależnych nie mogą być tematem tabu 10

KRZYSZTOF KUBOŃ

Czy kwestię godzenia pracy z opieką długoterminową można dziś pozostawić bez odpowiedzi? 11

Istota i skala problemu 18

ZBIGNIEW NOSOWSKI

Bardziej solidarni 13

ANNA TARNAWSKA

Zadbajmy o wsparcie dla kobiet zaangażowanych w opiekę długoterminową 14

PRZEMYSŁAW WIŚNIEWSKI

Możliwość pogodzenia pracy z opieką ważną dla rodzin z osobami starszymi 15

Społeczno-ekonomiczne skutki niepodjęcia działań 32

Skutki dla opiekunów i ich rodzin 33

Negatywne konsekwencje dla gospodarki i rynku pracy 39

Negatywne konsekwencje dla finansów publicznych i systemu zabezpieczenia społecznego 42

Ramy instytucjonalne godzenia pracy z opieką długoterminową w Polsce w perspektywie porównawczej 47

Godzenie pracy z opieką nad osobą zależną w agendzie polityki publicznej 55

Godzenie pracy z opieką w strategicznych dokumentach polityki senioralnej 56

Godzenie pracy z opieką w strategicznych dokumentach i programach polityki wobec niepełnosprawności 60

Podstawowe ramy prawne godzenia pracy zawodowej z opieką 64

Ustawodawstwo socjalne – świadczenia pieniężne 65

Ustawodawstwo socjalne – usługi społeczne 71

Ustawodawstwo w obszarze instytucji rynku pracy i promocji zatrudnienia 77

Ustawodawstwo w zakresie stosunków pracy 79

Najważniejsze wnioski 88

Rekomendacje 91

Rekomendacje dla polityki publicznej na poziomie centralnym 92

Rekomendacje dla polityki publicznej na poziomie lokalnym 101

Rekomendacje dla instytucji dialogu społecznego na poziomie centralnym 104

Rekomendacje dla instytucji dialogu społecznego na poziomie regionalnym 104

Rekomendacje dla instytucji dialogu społecznego na poziomie branżowym 105

Rekomendacje na poziomie zakładu pracy 106

Bibliografia 107

Wprowadzenie

Godzenie życia zawodowego z długoterminowymi obowiązkami opiekuńczymi wobec bliskich to nie lada wyzwanie dla wielu pracujących lub poszukujących pracy. Bliscy mogą wymagać opieki długoterminowej i regularnego wsparcia w związku ze znaczną niepełnosprawnością, ciężką lub przewlekłą chorobą, kryzysem zdrowia psychicznego czy podeszłym wiekiem. Często osoby udzielające opieki czują się osamotnione, a zobowiązania opiekuńcze mogą albo wyłączać je z aktywności zawodowej albo sprawiać, że jest ona jeszcze bardziej obciążająca i trudniejsza do udźwignięcia. Dlatego też należy myśleć o wypracowywaniu i popularyzowaniu rozwiązań i praktyk, które pomagałyby godzić pracę zarobkową z opieką długoterminową. Tym bardziej że wraz z postępującym starzeniem się społeczeństwa potrzeby opiekuńcze będą coraz większe, a wraz z nimi wzrośnie potencjalne „obciążenie” ich zaspokajaniem pokoleń w wieku produkcyjnym. To zatem także wyzwanie dla rynku pracy i gospodarki, z perspektywy których ważne jest, by nie tracić potencjału osób zdolnych i skłonnych do pracy. Niemożność pogodzenia aspiracji zawodowych z koniecznością długotrwałej

opieki nad bliskimi może być źródłem wypychania tych ludzi poza sferę zatrudnienia i ogromnym marnotrawstwem ich możliwości i doświadczenia zawodowego.

W związku z tym problematyka ta powinna stać się przedmiotem namysłu, dyskusji i działań nie tylko instytucji i organizacji związanych z szeroko pojętą opieką długoterminową, ale także tych zajmujących się sferą stosunków pracy, a więc na przykład organizacji związków zawodowych czy pracodawców. Celem niniejszego opracowania będzie dokładniejsze zdiagnozowanie i opisanie powyższych problemów oraz wyprowadzenie na tej podstawie wstępnych rekomendacji dla podmiotów polityki publicznej oraz dialogu społecznego różnych szczebli.

Analiza będzie opierać się na wiedzy płynącej ze statystyk polskich i międzynarodowych, z obowiązujących aktów prawnych i dokumentów publicznych oraz z opracowań i badań naukowych, zarówno krajowych, jak i zagranicznych. Raport nie jest owocem własnych badań empirycznych, choć autor (ponoszący indywidualną odpowiedzialność za prezentowane tu treści) żywi nadzieję, że przeprowadzona analiza może być też źródłem inspiracji do podjęcia dalszych badań we wskazanym zakresie.

Komentarze

KONRAD CIESIOŁKIEWICZ →

„Epoka godności”? Wyzwanie dla państwa, pracodawców i całego społeczeństwa

Problem opieki długoterminowej w Polsce jak w soczewce skupia kwestie kluczowe dla funkcjonowania państwa, które jednocześnie od lat stanowią przedmiot zainteresowań Komitetu Dialogu Społecznego KDG. Są to niedomagania rynku pracy, braki w politykach publicznych, a także kwestia poczucia godności zarówno u osób, które świadczą opiekę długoterminową, jak i tych, które jej potrzebują. Jedną z licznych zalet raportu dr. Rafała Bakalarczyka jest połączenie tych trzech kontekstów, z których zwłaszcza ostatni nie powinien być bagatelizowany.

Poszanowanie godności opiekunów oraz pacjentów w opiece długoterminowej stanowi duże wyzwanie dla otoczenia instytucjonalnego. Trudności włączeniu pracy z opieką często skutkują rezygnacją z zarobkowania. W ten sposób pogarsza się aktualna oraz przyszła (niższa emerytura) sytuacja materialna osoby świadczącej pomoc, co może prowadzić także do jej

→

Konrad Ciesiołkiewicz
przewodniczący
Komitetu Dialogu
Społecznego KDG

izolacji, a nawet wykluczenia społecznego. Sytuacje życiowe i zawodowe są różnicowane, ale opiekunowie nie powinni być zmuszani do wyboru między pracą zawodową a opieką nad często najbliższym członkiem rodziny. To uwłacza ich godności.

Alternatywa „praca albo opieka” stanowi efekt niedomagania instytucji państwowych, niedostosowanej legislacji, a niejednokrotnie także braku empatii pracodawców.

Dr Rafał Bakalarczyk w raporcie proponuje wiele konkretnych rozwiązań w tych obszarach. Rekomendowane zmiany legislacyjne umożliwią i ułatwią godzenie pracy zawodowej i opieki. Musi im jednak towarzyszyć zwiększenie dostępności do publicznych usług i instytucji wsparcia dziennego oraz krótkookresowego dla podopiecznych.

Umożliwienie i ułatwianie godzenia pracy zawodowej i opieki leży w interesie państwa oraz pracodawców, a także nas wszystkich jako społeczeństwa. Trendy demograficzne w nadchodzących latach spowodują zwiększenie liczby osób powyżej 80. r.ż., które będą wymagały opieki.

Amerykańska ambasadorka zawodów opiekuńczych, Ai-jen Poo, upatruje w tych trendach jaskółek odwrotu od indywidualizmu trapiącego wiele praktyk rynkowych. Jest przekonana, że podejmowane w tym zakresie starania instytucjonalne prowadzić mogą do budowania tzw. „epoki godności”, gdzie szanuje się życie w całej rozciągłości.

Wiemy też, że praca i zaangażowanie społeczne znacząco zwiększa poczucie sensu i ma wpływ na lepszą kondycję psychiczną. Jednocześnie rynek pracy będzie potrzebował pracowników, więc aktywizacja biernych zawodowo stanie się jednym z ważniejszych wyzwań. Dlatego temat

godzenia pracy zawodowej z opieką nad osobami zależnymi powinien w większej mierze niż obecnie zostać włączony do głównego nurtu debaty publicznej i trafić na agendę instytucji dialogu społecznego.

MAGDALENA BIGAJ →

Problemy psychologiczne opiekunów osób zależnych nie mogą być tematem tabu

Dobrostan psychologiczny osób zależnych, jak również ich opiekunów powinien stanowić jeden z najważniejszych wątków debaty na temat opieki długoterminowej. Aspekt ten może być trudny do zmierzenia, nie przekłada się bezpośrednio na wskaźniki ekonomiczne, a dodatkowo jest tematem mało medialnym. Jednak w praktyce łączy się z wynikami i samą możliwością zarobkowania przez opiekunów, z jakością ich życia codziennego oraz z możliwościami uczestniczenia w życiu społecznym. Dr Rafał Bakalarczyk w swoim raporcie nie pominął tych istotnych, a często spychanych na margines problemów.

Problemy psychologiczne wśród opiekunów to temat nieraz wstydlivy i bolesny dla nich samych. Czasem trudno przyznać się przed sobą, że opieka nad osobą najbliższą może wiązać się ze stanami depresyjnymi czy nawet je wywoływać. Dlatego poruszanie tego tematu i pomoc opiekunom wymaga dużej delikatności i wyczucia, tym bardziej że zbyt często zostają oni pozostawieni sami sobie ze swoimi problemami i trudnymi emocjami. Wsparciem dla opiekunów z pewnością byłaby zmiana

→

Magdalena Bigaj
wiceprezesa
Fundacji Dbam o Mój
Zasięg, ekspertka
Komitetu Dialogu
Społecznego KIC

nastawienia społecznego wobec problemów psychicznych. Należy skończyć z ich stygmatyzacją, wyjąć ze sfery tabu i zwiększać świadomość społeczną trudności wiążących się z opieką nad osobami zależnymi.

Sytuacja, w której opiekunowie ograniczają swoje życie zawodowe, społeczne, a także prywatne, aby pomagać często najbliższej osobie, jest trudna z wielu powodów i może wywoływać problemy psychiczne. Rolą państwa, a także pracodawców jest stworzenie warunków, aby te negatywne konsekwencje ograniczać, a jeśli wystąpią, to zapewnić pomoc w ich przezwyciężeniu. Instytucje publiczne i prywatne mają w tym interes ekonomiczny. Wydajność osób z problemami psychologicznymi jako pracowników spada, a jeśli do tego pojawią się dolegliwości fizyczne, wówczas także służba zdrowia ulega dodatkowemu obciążeniu. Jednak podstawowym motywem pomocy opiekunom osób zależnych jest moralne i solidarnościowe zobowiązanie.

KRZYSZTOF KUBOŃ →

Czy kwestię godzenia pracy z opieką długoterminową można dziś pozostawić bez odpowiedzi?

O ile temat godzenia życia zawodowego i rodzinnego, opieki nad dziećmi, *work-life balance* jest szeroko podejmowany, a rozwiązania problemów z nim związanych są od dłuższego czasu wdrażane, o tyle godzenie pracy zawodowej z opieką nad osobami zależnymi wymaga nie tylko większego zainteresowania, ale przede wszystkim podjęcia zdecydowanych działań. Pozostawieni sobie opiekunowie,

→

Krzysztof Kuboń
wiceprezes
magazynu
europejskich
chrześcijańskich
demokratów

bez systemowego wsparcia nie mają szans na znanym nam, funkcjonującym w Polsce od lat, neoliberalnym rynku pracy.

Skutki społeczno-gospodarcze niepodjęcia działań na rzecz godzenia pracy z opieką mogą nie być widoczne od razu gołym okiem, ale będą one odczuwalne. Chcąc ich uniknąć, należałoby czerpać z wzorców np. państw skandynawskich, które udowodniły, że eliminacja społecznych nierówności to nie tylko dobra polityka socjalna, lecz także efektywna strategia gospodarcza. Trzeba spojrzeć na społeczny wymiar potencjalnej pracy tych opiekunów, nie myśleć wyłącznie w kategoriach zysku czy jej wydajności.

Niestety jak wskazano w raporcie, polski system nie jest odpowiednio przygotowany do godzenia obowiązków i aspiracji w obszarze pracy zawodowej z opieką nad osobami zależnymi. W naszym społeczeństwie potrzeby opiekuńcze będą stale rosły. To jest najwyższy czas, żeby się do tego porządnie przygotować. W przeciwnym razie jako starzejące się społeczeństwo nie będziemy w przyszłości w stanie sprostać wyzwaniom, które możemy przewidzieć już dziś.

Oprócz zagadnień społeczno-gospodarczych w raporcie poruszona została także kwestia większego natężenia problemów zdrowia psychicznego wśród opiekunów poza rynkiem pracy niż wśród tych pracujących. Nie można tego bagatelizować w kraju zmagającym się z kryzysem opieki psychiatrycznej. Z przeprowadzonych w Wielkiej Brytanii badań wynika, że 36% opiekunów osób zależnych, nieaktywnych zawodowo i skupiających się wyłącznie na opiece, może doświadczać problemów ze zdrowiem psychicznym. W przypadku opiekunów, którzy mają „przerwę” od swoich obowiązków, jest to natomiast 17%.

W swojej najnowszej encyklice *Fratelli tutti* papież Franciszek mówi o człowieku wykluczonym, zepchniętym na margines, który by godnie żyć i sprostać dzisiejszym wyzwaniom, niejako skazany jest na braterstwo. Właśnie braterstwa w tej problematycznej kwestii godzenia pracy zawodowej z opieką nad osobami zależnymi z różnych stron brakuje. Do jej rozwiązania nie jest konieczna rewolucyjna zmiana, a chrześcijańsko-demokratyczne podejście wdrażające systemowe rozwiązania na różnych szczeblach.

ZBIGNIEW NOSOWSKI →

Bardziej solidarni

Wiem dobrze, bo doświadczyłem tego u schyłku życia moich śp. Rodziców, jak zarazem trudne i ważne jest godzenie pracy zawodowej z opieką nad osobami najbliższymi. Od wielu lat uczestniczę też w życiu wspólnot chrześcijańskich skupionych wokół osób z niepełnosprawnością intelektualną i z wielkim uznaniem patrzę na codzienny heroizm życia ich rodzin. Z tym większą radością współpracowałem więc przy powstawaniu raportu dr. Rafała Bakalarczyka.

Autor podejmuje tu jedno z zagadnień kluczowych dla przyszłości naszego życia społecznego. Potrzeby opiekuńcze w społeczeństwie rosną i będą rosnąć. Jak na nie odpowiadać na różnych szczeblach, jak organizować nasze życie wspólne, tak aby wymiary osobiste i zawodowe mogły się uzupełniać, a nie ze sobą konkurować? Dr Bakalarczyk podejmuje te pytania w swoim niezwykle wyczerpującym raporcie. Mówi, co trzeba robić, ale również podpowiada,

→

Zbigniew Nosowski
dyrektor programowy
Laboratorium „Więzi”,
redaktor naczelny
kwartalnika „Więź”

jak to robić. Analizuje rzadko poruszane kwestie, jak np. sytuacja osób w kryzysie zdrowia psychicznego i ich najbliższych.

Ten głos powinien dotrzeć nie tylko do tych, którzy realnie mają moc wcielania w życie proponowanych tu rozwiązań – polityków, pracodawców, działaczy społecznych – lecz także, a nawet przede wszystkim, powinien wybrzmieć mocno w debacie publicznej jako apel o społeczeństwo wrażliwe i bardziej solidarne. Takie społeczeństwo, jakiego nam wszystkim potrzeba.

ANNA TARNAWSKA →

Zadbajmy o wsparcie dla kobiet zaangażowanych w opiekę długoterminową

Dr Rafał Bakalarczyk w swoim raporcie dużo miejsca poświęcił kobietom, które stanowią zdecydowaną większość opiekunów. Przykładem mogą być opiekunowie dzieci chorych na raka krwi – ponad 90% stanowią matki. Kobiety, które w dużym stopniu angażują się w leczenie, rehabilitację i edukację swoich chorych dzieci, przestają pracować całkowicie albo znacznie ograniczają aktywność zawodową. Zamknięte z chorym dzieckiem w czterech ścianach swoich domów mogą trafić na margines życia społecznego.

W przypadku kobiet-opiekunek bardzo ważna jest kwestia przyszłej emerytury. Ich bezpieczeństwo emerytalne jest zagrożone wskutek ograniczenia wymiaru pracy lub zmiany stanowiska na mniej intratne. W obu sytuacjach zwiększa się ryzyko ubóstwa na starość. Trzeba pamiętać, że kobiety w ogólnym ujęciu i tak są szczególnie zagrożone

→

Anna Tarnawska
sekretarz
Komitetu Dialogu
Społecznego KIC

niedostatkiem w okresie starości. Dlatego tym bardziej należałoby zadbać o łagodzenie negatywnych skutków podejmowania przez nie opieki nad chorymi członkami rodziny. Średnia emerytura kobiet jest obecnie prawie o tysiąc złotych niższa od emerytury mężczyzn (2002 zł wobec 2992 zł), a 43% kobiet pobiera emerytury niższe niż 1800 zł.

Dr Rafał Bakalarczyk rekomenduje w raporcie konkretne rozwiązania mające pomóc kobietom chcącym pogodzić pracę z opieką. Rozwiązanie, które może przyjąć państwo, to na przykład umożliwienie pobierania świadczeń dla opiekunów bez wymogu jednoczesnego porzucenia pracy zarobkowej. Inna propozycja, która mogłaby przynieść ulgę kobietom-opiekunkom, to umożliwienie im wzięcia urlopu (pomocne byłyby nawet krótkie urlopy, z których można korzystać w nagłych sytuacjach wymagających intensywnego wsparcia bliskiej osoby) czy też większy dostęp do usług pielęgniarских i wsparcia dziennego (np. za pomocą czeków opiekuńczych). Większe wsparcie dla tych kobiet ze strony państwa i pracodawców byłoby z pewnością cennym wyrazem solidarności społecznej.

PRZEMYSŁAW WIŚNIEWSKI →

Możliwość pogodzenia pracy z opieką ważna dla rodzin z osobami starszymi

Godzenie aktywności zawodowej z opieką nad osobami zależnymi jest jednym z najpoważniejszych zadań dla polityki publicznej. Po pierwsze ze względu na ogromną skalę zjawiska, jakim jest konieczność godzenia świad-

→

Przemysław Wiśniewski
dyrektor Fundacji
Zaczyn, dyrektor
Instytutu Polityki
Senioralnej

czenia pracy zarobkowej i pracy domowej na rzecz innych osób (dzieci, starszych rodziców czy dziadków lub – coraz częściej – zarówno młodszych, jak i starszych członków rodzin jednocześnie). Po drugie ze względu na skalę zaniechań systemu wsparcia społecznego wobec problemu, jakim jest, czasem karkołomna, konieczność godzenia pracy zarobkowej dla utrzymania siebie, bliskich i gospodarstwa domowego z niezarobkową, absorbującą, wyczerpującą pracą w zakresie opieki nad osobami zależnymi.

Przez lata najwygodniejszym działaniem dla instytucji państwa było odwracanie wzroku od tego – zdawałoby się – samodzielnie regulującego się systemu; niepodjęcie oszacowania bilansu kosztów ekonomicznych i społecznych ponoszonych przez opiekunów w wymiarze indywidualnym i globalnym; odstępowanie od projektowania skutecznych rozwiązań wzmacniających interesariuszy różnego typu, zwłaszcza uczestników rynku pracy angażujących się w opiekę domową nad osobami zależnymi oraz instytucje wspierające, z racji przypisanych im kompetencji, uczestników nieformalnego systemu opieki domowej będących jednocześnie ogniwami rynku pracy pozadomowej.

Raport autorstwa dr. Rafała Bakalarczyka, przygotowany przez Komitet Dialogu Społecznego Krajowej Izby Gospodarczej przy współpracy Fundacji Zaczyn/Instytutu Polityki Senioralnej, to znakomicie poprowadzona kwerenda poprawiająca orientację rozmaitych interesariuszy zagadnienia, a także zbiór rekomendacji niezbędnych do tego, by w sposób optymalny i synergiczny dokonać korekty systemu wsparcia osób godzących pracę i opiekę nad osobami zależnymi.

Korzyści z wdrożenia tych rekomendacji odczuć mogłyby setki tysięcy osób stanowiących ogromny zasób systemu opieki pozainstytucjonalnej (generujący oszczędności dla sektora wydatków publicznych, ale jednocześnie wymagający nakładów finansowych i organizacyjnych dla podtrzymania jego efektywności). Konsekwencje wdrożenia mechanizmów wzmacniających opiekunów będą miały pozytywny wpływ na wiele układów, m.in: kształt rynku pracy, kondycję branży opieki, system ubezpieczeń społecznych i system podatkowy czy ekosystem tworzenia innowacji społecznych i technologicznych, np. w zakresie potrzeb starzejącego się społeczeństwa.

Istota i skala problemu



Zanim przejdziemy do dokładniejszej diagnozy stanu rzeczy, warto próbować wskazać skalę wyzwania, z jakim mamy do czynienia, choć możemy tu mówić jedynie o orientacyjnych szacunkach. O wielu pracujących, którzy mają też równoległe doświadczenie opieki nad bliskimi, nie wiemy (zarówno w aspekcie indywidualnym, jak i statystycznym), iż są oni nie tylko pracownikami, ale i nieformalnymi/rodzinnymi opiekunami. Zdobycie wiedzy na ten temat jest tym trudniejsze, że pracujący opiekunowie mogą być poza niektórymi systemami wsparcia i wówczas nie figurują w publicznych rejestrach np. w segmencie pomocy społecznej czy świadczeń rodzinnych. Z kolei statystyki dotyczące osób pobierających świadczenia przysługujące niepracującym zawodowo opiekunom również nie oddają skali rezygnacji z pracy w związku z opieką. W tej grupie mamy bowiem osoby, które i tak nie pracowały i nie planowały pracować już w momencie podjęcia decyzji o opiece nad bliskimi. Ponadto wśród tych, którzy nie mogli podjąć lub kontynuować pracy ze względu na sprawowanie opieki, są też niekwalifikujący się do świadczeń z tego tytułu, a tym samym niemieszczący się w resortowych statystykach.

Więcej na ten temat powiem w dalszej części, poświęconej istniejącym regulacjom. Na wstępie jednak warto zaznaczyć, że opieka rodzinna odbywa się bardzo często poza wiedzą instytucji publicznych, a nieraz również szerszego otoczenia na poziomie lokalnym. Także ludzie w miejscu pracy mogą nie orientować się w tym, czy ich koledzy z pracy, przełożeni, czy podlegający im pracownicy są zaangażowani w opiekę, zwłaszcza nad osobami dorosłymi. Pokazują to badania. W raporcie Forum Odpowiedzialnego Biznesu czytamy:

Uwagę zwraca jednak, że najwięcej respondentów po prostu nie wie, czy ma w swoim otoczeniu osoby z obowiązkami wobec osób dorosłych. Wskazało tak 38% badanych, w porównaniu z 9% w przypadku pytania o osoby zajmujące się dziećmi. Pokazuje to, że kwestia opieki nad osobami dorosłymi jest znacznie słabiej obecna w świadomości i rozmowach pracowników. Wynikać to może po części z tego, że opieka nad dziećmi generuje więcej tematów do rozmów (narodziny, urlopy macierzyńskie, organizacja opieki itp.), jednak można przypuszczać, że w dużej mierze wynika to także z pewnego tabu, jakim jest opieka nad osobami starszymi, rodzicami czy krewnymi. Wciąż nie jest to temat, o którym się rozmawia ze znajomymi w pracy¹.

¹ R. Baszun, A. Zamęcki, *Praca zawodowa a pełnienie ról opiekuńczych przez kobiety i mężczyzn w Polsce*, Forum Odpowiedzialnego Biznesu, lipiec 2020, s. 7.

Wydaje się, że ten czynnik tabuizacji szczególnie istotny jest w sytuacjach, gdy opieka jest sprawowana nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, zespołem otępiennym czy niepełnosprawnością intelektualną, a to w tych przypadkach potrzeba wsparcia dla opiekuna (także w miejscu pracy) może być szczególnie pilna z uwagi na złożoność opieki nad takimi osobami. W obliczu powyższego wszelkie akcje i działania uświadamiające oraz destygmatyzacyjne związane z sytuacją osób w kryzysie zdrowia psychicznego lub z chorobami neurodegeneracyjnymi (np. chorobą Alzheimera) oraz ich bliskich są na wagę złota i mogą pośrednio przyczynić się do budowania bardziej przyjaznego miejsca pracy dla opiekunów. Dzięki temu po prostu łatwiej im będzie swoją sytuację i potrzeby artykułować, co może przełożyć się na stworzenie korzystniejszej organizacji pracy.

Sytuacje, które są przesłanką do podjęcia opieki czy też stałego wsparcia, mogą być bardzo różne i przynależne do różnych segmentów polityki publicznej. Jak zostało powiedziane, opieka może wiązać się i z przewlekłą chorobą bliskiej osoby, i z niepełnosprawnością (zwłaszcza znaczną), i z podeszłym wiekiem, i z przewlekłymi lub ostrymi kryzysami zdrowia psychicznego. Wiedza na temat poszczególnych grup bywa rozproszona, a one same często nie są rozpatrywane razem, jako że ich doświadczenia bywają bardzo odmienne.

Można jednak wskazać procesy (i dokładniejsze dane na ich temat) sugerujące, że skala potrzeb opiekuńczych i zaangażowania w opiekę jest ogromna i będzie rosnąć, a zatem i tytułowe wyzwanie, o którym mowa w niniejszym raporcie, powinno zyskiwać coraz większą wagę w agendzie publicznej.

*

Przed wszystkim dynamikę liczebną i procentową widać w grupie osób starszych zależnych lub potencjalnie zależnych od opieki, co wiąże się postępującym procesem starzenia się społeczeństw rozwiniętych, w tym Polski. Ryzyko zależności i potrzeby wsparcia w czynnościach życia codziennego oraz potrzeby opiekuńcze rosną wraz z wiekiem i szczególnie dotyczą (naj) starsze grupy seniorów². Wraz z podeszłym wiekiem zwiększa się też ryzyko różnych chorób wieku starszego, choćby zespołów otępiennych, w tym najczęściej występującego – choroby Alzheimera³. A ten rodzaj schorzeń generuje szczególnie intensywne potrzeby w zakresie opieki długoterminowej, w zaawansowanych fazach rozwoju choroby niemal całodobowej, co również może rzutować na strategię zawodowe opiekunów⁴. Jak podaje Główny Urząd Statystyczny, obecnie osoby

- 2 Główny Urząd Statystyczny, *Ludność w wieku 60+. Struktura demograficzna i zdrowie*, Warszawa 2016.
- 3 Najwyższa Izba Kontroli, *Opieka nad osobami chorymi na chorobę Alzheimera oraz wsparcie dla ich rodzin*, Warszawa 2017.
- 4 Tamże, s. 42. Z badania przeprowadzonego przez NIK wynika, że 20% badanych opiekunów ograniczyło pracę, na przykład przechodząc na część etatu, a 12% zrezygnowało z zatrudnienia. Należy dodać, że wśród badanej grupy opiekunów część (ponad 20%) stanowili emeryci/renciści, a gdyby uwzględnić tylko opiekunów w wieku produkcyjnym i zdolnych do pracy, powyższe odsetki osób, które napotkały ograniczenia w uczestnictwie w rynku pracy w związku z opieką, mogłyby okazać się jeszcze wyższe.

w wieku 80+ stanowią 4,4% populacji, w 2030 r. będzie to 5,9%, w 2035 r. – 7,9%, w 2040 r. – 9,5%, w 2045 r. – 10%⁵. Łatwo dostrzec, że w ciągu najbliższych kilkunastu lat ten odsetek istotnie wzrośnie.

Gdy mówimy o starzeniu się społeczeństwa, nie sposób też nie wspomnieć, że to efekt nie tylko wzrostu odsetka osób starszych i najstarszych, ale także równoległego spadku odsetka osób w wieku produkcyjnym. Wiele wskazuje na to, że w najbliższych latach liczba pracujących będzie mniejsza, a w pewnych zawodach i branżach może brakować rąk do pracy. Rzeczywistość pandemiczna i postpandemiczna tworzy nowe ograniczenia dla uczestnictwa w aktywności zawodowej poszczególnych osób (część z nich straci zdrowie, jest na kwarantannie lub zmuszona została do opieki nad dziećmi lub osobami chorymi). Wszystko to sprawia, że wyłączenie z życia zawodowego wielu osób w wieku produkcyjnym (w tym ludzi, którzy długoterminowo opiekują się bliskimi) staje się tym pilniejszym problemem do podjęcia.

Zagadnienie opieki długoterminowej nie dotyczy jednak tylko osób starszych. Zależność związana z chorobą czy niepełnosprawnością pojawia się także we wcześniejszych fazach życia – zarówno w okresie dzieciństwa, jak i dorosłości.

Poza grupą małych i zasadniczo zdrowych dzieci, wobec których równie ważna społecznie opieka wiąże się po prostu z wczesną fazą życia, w społeczeństwie funkcjonują osoby, które są zależne od stałego wsparcia trwale bądź

⁵ Główny Urząd Statystyczny, *Prognoza ludności na lata 2014–2050*, Warszawa 2014.

długotrwałe w późniejszych latach, a nieraz przez całe życie. Ograniczenie umieralności okołoporodowej, postępy diagnostyki i medycyny prenatalnej, a także możliwości leczenia i wspierania ciężko chorych i niepełnosprawnych osób już narodzonych (a tym samym przedłużania ich życia nieraz o wiele lat) sprawiają, że wśród nas rodzi się i wychowuje wiele dzieci, którym niegdyś medycyna nie dawała szans przeżycia lub ewentualnie pozwalała na życie bardzo krótkie. Ten niewątpliwy postęp niesie jednak dodatkowe wyzwanie w postaci większego niż ongiś udziału w populacji dzieci – i później dorosłych już osób – o znacznych ograniczeniach sprawności lub przewlekłe i nieuleczalnie chorych od urodzenia⁶.

To wyzwanie w znacznej mierze podejmowane jest przez najbliższych, w szczególności matki, aczkolwiek w ostatnich latach pojawiły się próby bardziej kompleksowego wspomnienia dzieci i ich rodzin w takiej niełatwej sytuacji losowej (por. kompleksowy program „Za życiem”⁷). Długotrwała opieka nad dzieckiem czy też znaczne zaangażowanie rodziców w jego leczenie, rehabilitację i edukację również nie pozostają bez wpływu na możliwości zawodowe rodziców lub rodzica. O liczbie dzieci, które w związku z niepełnością wymagają stałej opieki, mówi w przybliżeniu liczba wypłacanych tzw. zasiłków pielęgnacyjnych. Według sprawozdania Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecz-

⁶ P. Szukalski, *Demografia współczesnego polskiego dzieciństwa*, „Polityka Społeczna” 2009, nr 9, s. 3.

⁷ Uchwała nr 160 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” (M. P. poz. 1250).

nej w 2016 r. wypłacono 916,8 tys. zasiłków, z czego 23% dla dzieci do 16. roku życia⁸, co oznacza przeszło 200 tys. dzieci.

Problemy opiekuńcze w wielu przypadkach nie kończą się, a nawet nie maleją po uzyskaniu pełnoletniości, a bywa, że nawet wtedy rosną. Często też rośnie wówczas obciążenie opiekuna rodzinnego czy opiekunki rodzinnej w związku z mniejszym dostępem do wsparcia zewnętrznego dla osób znacznie niepełnosprawnych w wieku dorosłym, które nie podlegają już obowiązkowi edukacyjnemu. W środowisku osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich mówi się o pułapce 25. roku życia⁹ – pułapce wpadnięcia w instytucjonalną próżnię, którą swoim zaangażowaniem najczęściej wypełniają najbliżsi, choć odbywa się to nierzadko kosztem ich życia zawodowego.

Według danych Biura ds. Osób Niepełnosprawnych z 2018 r. wśród osób w wieku produkcyjnym o prawie orzeczonej niepełnosprawności 24,1% (394 tys.) miało orzeczony stopień znaczny¹⁰. A to właśnie w tej grupie osób z niepełnosprawnościami najczęściej możemy mówić o zapotrzebowaniu na wsparcie opiekuńcze czy też intensywną pomoc w codziennym funkcjonowaniu. Trzeba jednak zaznaczyć, że nie wszystkie osoby o znacznym stopniu niepełnospraw-

⁸ MRPIPS, Informacja o realizacji świadczeń rodzinnych w 2016 r., s. 11.

⁹ *Niepełnosprawność? W 25. urodziny stajesz się niewidzialny dla państwa*, z Anną Witarzewską i Krystyną Furian rozmawia Ludmiła Anannikova, „Gazeta Wyborcza”, 29 grudnia 2016.

¹⁰ Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych, Projekt Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2020–2030, s. 24.

ności wymagają w ścisłym sensie opieki długoterminowej. Nie wszyscy też tego rodzaju wsparcie otrzymują ze strony najbliższych kosztem ich aktywności zawodowej. Tym niemniej skala potencjalnego zapotrzebowania na opiekę wobec osób w wieku produkcyjnym w świetle powyższych danych jest znaczna i liczona w setkach tysięcy.

Przesłanką do podjęcia opieki i ograniczenia w związku z nią aktywności zawodowej członka rodziny bywa też wystąpienie u bliskiej osoby ciężkiej choroby przewlekłej, na przykład nowotworowej. Jak pokazał raport z badania *Perspektywa społeczna leczenia i kosztów chorób nowotworowych krwi* Fundacji DKMS, ponad 90% opiekujących się dziećmi chorymi onkohematologicznie to matki, z czego 59% zaprzestało jakiegokolwiek aktywności zawodowej, zaś prawie 30% poważnie ją ograniczyło¹¹.

Plagą naszych czasów są także zaburzenia, niekiedy poważne i przewlekłe, zdrowia psychicznego, co również może oddziaływać na możliwości zawodowe osób najbliższych. W literaturze przedmiotu pisze się nieraz o tzw. niepełnosprawności psychicznej¹² (choć nie zawsze jest ona orzeczona, tym bardziej że z uwagi na ryzyko stygmatyzacji wiele osób w ogóle nie zgłasza problemów zdrowia psychicznego). W obliczu kryzysów psychicznych, zwłaszcza o charakterze psychotycznym czy nerwicowym, bywa, że bliscy

¹¹ Cyt. za: http://www.ryneksejora.pl/zdrowie/116/raport_wiekszosc_chorych_na_raka_rezygnuje_z_pracy_lub_ja_ogranicza,8830.html [dostęp: 22.09.2020].

¹² PFRON, *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych. Raport końcowy*, maj 2017.

muszą zrezygnować przynajmniej z niektórych ścieżek zawodowych (np. pracy w innej miejscowości) po to, by nie zostawiać osoby chorej samej. Kwestia wpływu kryzysów i zaburzeń zdrowia psychicznego na życie bliskich (w tym ich życie zawodowe) to z pewnością zagadnienie wymagające dalszej eksploracji i podnoszenia zarówno na gruncie nauki, jak i w debacie publicznej. Dodatkowym impulsem do potraktowania śmiertelnie poważnie tego zagadnienia może być odnotowywana już eskalacja problemów zdrowia psychicznego w dobie pandemii.

Warto zwrócić uwagę, że ograniczenia w pracy zawodowej członków rodzin osób zależnych, czy to ze względu na niepełnosprawność, czy kryzys zdrowia psychicznego, są tym większe, im większych barier na rynku pracy doświadczają same osoby niepełnosprawne czy te w kryzysie psychicznym, zwłaszcza długotrwałym. Niemożność podjęcia lub kontynuowania pracy nieraz sprawia, że osoba z takimi ograniczeniami trafia na margines życia społecznego, nierzadko pozostając głównie w otoczeniu domowym. To z kolei zwiększa presję na zaangażowanie wspomagające czy wręcz opiekuńcze ze strony najbliższych, ograniczając ich możliwości zawodowe. Ponadto wycofanie się osoby wymagającej wsparcia z życia zawodowego może sprzyjać pogłębianiu jej problemów zdrowotnych lub związanych z adaptacją społeczną (wszak praca pełni też funkcje integracyjne i rehabilitacji społecznej), wobec czego skala potrzeb związanych ze wsparciem ze strony osób trzecich również może wówczas rosnąć. A zaspokajanie tych potrzeb zazwyczaj w pierwszej kolejności spada na opiekunów rodzinnych.

W Polsce sytuacja wspomnianych grup w sferze aktywności zawodowej jest trudna. Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami pozostaje nadal niski. Także rynek pracy jest słabo przygotowany na wykorzystanie potencjału i wspomnienie osób w kryzysie zdrowia psychicznego. Gdyby udało się stworzyć mechanizmy bardziej włączającego rynku dla tychże grup, możliwe byłoby odciążenie przynajmniej części opiekunów i tym samym umożliwienie im aktywności zawodowej choćby w niewielkim wymiarze.

W dalszej części mojej analizy będę zajmował się przede wszystkim zagadnieniami związanymi z godzeniem pracy zawodowej z opieką wobec osób w podeszłym wieku i osób z niepełnosprawnościami, a w nieco mniejszym stopniu wobec osób chorych przewlekłe czy w przewlekłym lub ostrym kryzysie zdrowia psychicznego. Uznaję jednak, że problemy tych ostatnich grup i ich bliskich również powinny być rozpatrywane w tym kontekście, a także powinny doczekać się osobnych badań, analiz, a przede wszystkich działań publicznych. Mam nadzieję, że zarówno elementy samej diagnozy, jak i rekomendacje przygotowane głównie z myślą o potrzebach pracujących lub chcących pracować zawodowo opiekunów osób starszych lub ze znacznymi niepełnosprawnościami w pewnej mierze okażą się przydatne bądź inspirujące w obliczu potrzeb także pozostałych wspomnianych grup zależnych od stałego wsparcia i ich bliskich, którzy to wsparcie próbują świadczyć.

Samo istnienie potrzeb opiekuńczych i ich społeczny zasięg jeszcze nie muszą określać skali wyzwania, jakim

jest stworzenie warunków do godzenia pracy zawodowej z opieką. Wszak różnorakie potrzeby opiekuńcze mogą być zaspokajane w różnym stopniu nie tylko przez najbliższych, ale i przez osoby świadczące formalne usługi – czy to w warunkach domowych, czy środowiskowych, czy instytucjonalnych – i tym samym nie zawsze obecność potrzeb opiekuńczych musi rzutować na trudności zawodowe członków rodziny. Zarazem należy zaznaczyć, że Polska należy do krajów o rodzinnym modelu opieki, a co za tym idzie, gdy potrzeby te pojawiają się, szczególnie często – w porównaniu z wieloma rozwiniętymi krajami zachodniej Europy – odpowiadają na nie osoby z najbliższego otoczenia.

Badanie Pol-senior w części odnoszącej się do potrzeb opiekuńczych seniorów pokazało, że są one – wedle deklaracji badanych – w przeszło 90% zaspokajane przez rodziny¹³. Tak silna koncentracja zaangażowania po stronie rodziny może wiązać się z dużą intensywnością, zarówno jeśli chodzi o czas spędzany na czynnościach opiekuńczo-wspomagających, jak i zakres tychże czynności. Potwierdzają to zresztą dane porównawcze OECD, z których wynika, iż wśród rozwiniętych krajów europejskich Polska należy do tych, w których udział opiekunów pełniących tę rolę powyżej 20 godzin tygodniowo jest jednym z najwyższych¹⁴.

¹³ P. Błędowski, *Potrzeby opiekuńcze osób starszych*, w: *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, red. M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski, Poznań 2012.

¹⁴ F. Colombo et al., *Help wanted? Providing and paying for long-term care*, Paris 2011.

Ta intensywność zaangażowania (warunkowana czynnikami instytucjonalnymi i kulturowymi) w sposób oczywisty przekłada się na możliwości podjęcia aktywności zawodowej. Jeśli potrzeby są złożone, a zaangażowanie jest w dużym wymiarze czasowym – trudno pogodzić to z regularną pracą, zwłaszcza na pełnym etacie.

Ciężko powiedzieć jednak, w jakiej mierze nieaktywność zawodowa opiekunów jest następstwem braku możliwości pogodzenia pracy z opieką, a na ile innych czynników (np. nabycia uprawnień emerytalno-rentowych przez opiekuna)¹⁵. Wszak zdarzają się też scenariusze życiowe, w których opiekę podejmuje osoba i tak z różnych powodów nieaktywna zawodowo (np. będąca na rencie, emeryturze lub poza aktywnością zawodową w związku z innymi obowiązkami zawodowo-rodzinnymi). Pojawia się też kwestia tego, na ile w danym indywidualnym przypadku decyzja o zaprzestaniu wykonywania pracy zawodowej, podjęta przez opiekuna/opiekunkę, jest wymuszona okolicznościami i niezgodna z potrzebami i aspiracjami tej osoby, a na ile jest decyzją w pełni przez nią akceptowaną, a nawet preferowaną wobec dalszego pozostawania na rynku pracy.

Istniejące badania nie zawsze dają wystarczającą wiedzę, by odpowiedzieć na te pytania. Problemem przy próbie wysnuwania z badań wniosków o charakterze systemowym na temat sytuacji opiekunów (w tym ich sytuacji na rynku pracy) jest nieporównywalność wielu wyników z uwagi na

¹⁵ P. Łuczak, *Opiekunowie dorosłych osób niepełnosprawnych w Polsce i ich aktywność zawodowa*, „Polityka Społeczna” 2017, nr 8, s. 36–41.

różny dobór próby badanych opiekunów oraz nieostrość samych pojęć „opieka”, „opiekun rodzinny/nieformalny”¹⁶. Bez względu na te zastrzeżenia oraz świadomość, że część niepracujących zawodowo opiekunów niekoniecznie jest zainteresowana wejściem na ścieżkę pracy zawodowej i na niej pozostaniem, należy tworzyć rozwiązania, które pozwalałyby na godzenie sprawowania opieki z pracą, a także na kreowanie bodźców zachęcających do zachowania łączności z rynkiem pracy dla osób zaangażowanych w opiekę.

Poniżej przytoczę szereg argumentów, które przemawiają za taką tezą. Argumenty te można przedstawić w kluczu społeczno-ekonomicznych kosztów zaniechania, czyli w tym wypadku zarysować potencjalne konsekwencje braku działań na rzecz budowania i korygowania systemu wsparcia służącego zachowaniu równowagi między obowiązkami opiekuńczymi a zawodowymi.

¹⁶ Ł. Jurek, *Łączenie pracy zawodowej z opieką nad osobą starszą w Polsce*, Wrocław 2016.

Spółeczno- -ekonomiczne skutki niepodjęcia działań



Wagę problemu widać tym bardziej, im głębiej i szerzej rozpatrzymy potencjalne skutki braku działań i rozwiązań na rzecz godzenia pracy z opieką. Negatywne i długofalowe efekty tego typu zaniechania mogą odczuć zarówno sami opiekunowie i podopieczni, jak również gospodarka i rynek pracy, a także system finansów publicznych i zabezpieczenia społecznego.

Prześledźmy pokrótce te następstwa we wskazanych wymiarach.

Skutki dla opiekunów i ich rodzin

Deficyt wsparcia w godzeniu pracy zawodowej z opieką prowadzi do tego, że część osób zdolnych do pracy może być zmuszona do rezygnacji z zatrudnienia lub zaprzestania jego szukania. Oznacza to, że prawo do pracy, realizacji własnych planów, marzeń i aspiracji zawodowych dla części osób (mających wobec bliskich obowiązki opiekuńcze) nie jest urzeczywistnione. Z rezygnacją z pracy może wiązać się osłabienie lub kurczenie się sieci kontaktów i więzi społecznych. Rośnie tym samym ryzyko izolacji społecznej. Może też to stanowić ogra-

niczenie w nawiązywaniu kontaktów towarzyskich, również takich, z których mogłyby wynikać nowe więzi, w dalszej perspektywie prowadzące do założenia rodziny. W sytuacji, w której tyle się mówi – i nie bez podstaw – o kryzysie instytucji rodziny, wskazany wyżej rodzaj ograniczeń też warto wziąć pod uwagę.

Zagraniczne zestawienia porównawcze wskazują na większą skalę zagrożenia depresją wśród opiekunów niepracujących zawodowo niż tych pracujących¹. Aczkolwiek autorzy tych opracowań zalecają ostrożność w wysnuwaniu zbyt daleko idących wniosków na ten temat, gdyż strategie w obliczu konieczności opieki bywają warunkowane innymi czynnikami. Przykładowo wśród opiekunów niepracujących częściej niż wśród pracujących znajdziemy osoby starsze, o statystycznie niższym statusie społeczno-ekonomicznym i np. poziomie wykształcenia. Są to czynniki, które same w sobie zwiększają podatność na wypalenie czy doświadczenia depresyjne². Polskie badania na temat różnych strategii łączenia pracy z opieką również wskazują, że indywidualnym próbom łączenia obydwu ról towarzyszą negatywne konsekwencje dla zdrowia fizycznego i psychicznego opiekunów³. Polityka troski o dobrostan psychofizyczny opiekunów musi uwzględniać zatem zarówno tych, którzy podjęli decyzję o braku aktywności zawodowej, jak i tych aktywnych na rynku pracy.

1 Eurocarers *Reconciling work and care: the need to support informal carers*, 2017.

2 Tamże.

3 J. Stypińska, J. Perek-Białaś, *Working carers in Poland – successful strategies for reconciliation of work and care of an older adult*, „Anthropological Notebooks” 2014, nr 20 (1), s. 87–103.

Można wskazać też zjawiska związane z rezygnacją z zatrudnienia, które mogą podnosić ryzyko depresji. Po pierwsze jest to wspomniana izolacja społeczna, po drugie zwiększone zagrożenie niedostatkiem, po trzecie monotonia i trudności towarzyszące samej roli opiekunów, od której – w obliczu decyzji o rezygnacji z pracy i poświęceniu się opiece – często brakuje tzw. odskoczni. Badania opiekunów osób starszych przeprowadzone przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie pokazały, że pracujący opiekunowie obok (wskazanych na pierwszym miejscu) korzyści finansowych cenią sobie w możliwości dalszej pracy właśnie odpoczynek od monotonii opieki nad osobą zależną⁴. Paradoksalnie nawet praca zarobkowa może pełnić funkcje wytchnieniowe, choć realizacja tych funkcji w dużej mierze zależy od tego, na ile jest obciążająca, jak jest zorganizowana oraz ile satysfakcji przynosi.

Ponadto wyłączenie z życia zawodowego może prowadzić do dezaktualizacji nabytych w drodze wykształcenia czy wcześniejszych faz życia zawodowego kompetencji (twardych i miękkich), co z kolei sprawia, że nawet po zaprzestaniu opieki planowany powrót do aktywności zawodowej może być utrudniony czy wręcz niemożliwy. Przede wszystkim jednak rezygnacja z pracy w związku z opieką zwiększa ryzyko ubóstwa opiekuna, podopiecznego i pozostałych osób, wraz z którymi tworzą oni gospodarstwo domowe lub relację rodzinną. Brak dochodu z pracy dorosłego członka rodziny powoduje,

⁴ M. Szlązak, A. Piłat, J. Sarata, *Opiekunowie rodzinni osób starszych – problemy, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej. Raport z badania*, Kraków 2015, s. 52.

że potencjalny dochód przypadający na całe gospodarstwo domowe będzie mniejszy niż wówczas, gdyby ta osoba pracowała. Nie mamy dokładnych danych na temat zagrożenia ubóstwem w grupie gospodarstw, w których sprawowana jest opieka, ale jeśli chodzi o szerszą kategorię, czyli gospodarstwa z osobami niepełnosprawnymi, widać, że zagrożenie skrajną biedą jest tu od lat wyższe niż w przypadku gospodarstw domowych ogółem⁵. Ubóstwo zaś – abstrahując nawet od struktury czynników, które do niego doprowadziły – niesie poważne konsekwencje dla dobrostanu osób nim dotkniętych, przejawiające się w różnych wymiarach życia społecznego i rodzinnego, jak również w sferze psychicznej i zdrowotnej.

Zwiększone ryzyko popadnięcia w ubóstwo części osób, dla których nie stworzono mechanizmów godzenia pracy zawodowej z długoterminową opieką, to jeden z poważnych argumentów na rzecz tego, by jednak takie mechanizmy forsować. Istnieją wprawdzie osłonowe sposoby łagodzenia tego ryzyka poprzez świadczenia kompensujące wycofanie się z rynku pracy w związku ze sprawowaniem opieki, ale – jak pokażę w części dotyczącej regulacji prawnych – są one słabe i selektywne (zwłaszcza w przypadku opieki nad osobą, która sprawność utraciła już w wieku dorosłym).

Sprawowanie opieki może mieć także inne następstwa niż pełne wycofanie się z aktywności zawodowej, które rów-

⁵ Przykładowo w 2019 r. ryzyko skrajnego ubóstwa dla gospodarstw domowych z przynajmniej jedną osobą niepełnosprawną wyniosło 6,5%, podczas gdy dla gospodarstw bez osób niepełnosprawnych – 3,7% (Główny Urząd Statystyczny, *Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2019 r.*, Warszawa 2020, s. 5).

niez niosą ograniczenia (szczegółowo omawiam je w jednym ze swoich opracowań⁶). Przykładowo mogą być to:

- konieczność zmniejszenia wymiaru pracy, co zarówno przekłada się na bieżące dochody, jak i może wpływać na szanse awansu i dalszą ścieżkę zawodową; przejście na mniej stabilną, niekodeksową formę wykonywania pracy (np. umowy zlecenia czy umowy o dzieło), co ogranicza poziom bezpieczeństwa socjalnego pracownika;
- ograniczenie możliwości podnoszenia lub zmieniania swoich kwalifikacji po godzinach pracy, co również zmniejsza atrakcyjność pracownika oraz osłabia jego szanse awansu i znalezienia pracy w przyszłości na innym stanowisku;
- zmniejszenie elastyczności i dyspozycyjności pracownika w ramach wykonywanych obowiązków służbowych, co również pogarsza jego pozycję zawodową, może ograniczać możliwości awansu, a nawet sprzyjać utracie pracy;
- zmniejszenie wydajności (choćby ze względu na przemęczenie), co niesie dla pracownika podobne skutki jak te powyżej, a ponadto jest źródłem dodatkowego stresu, rzutującego na relacje w pracy, relacje rodzinne, zdrowie psychiczne i fizyczne⁷.

⁶ R. Bakalarczyk, *Polityka wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych. Na podstawie zmian prawnych z lat 2003–2015*, Warszawa 2018.

⁷ Tamże.

Nawet więc w sytuacjach, w których sprawowanie opieki nie przekłada się bezpośrednio na utratę pracy lub jej zmianę na mniej korzystną formę, skutki związane z podwójnym obciążeniem (*double burden*) mogą dać o sobie znać prędzej czy później. Warto podkreślić, że są to konsekwencje zarówno dla potencjału zawodowego opiekuna, jak i dla jego potencjału rodzinno-opiekuńczego, a także dobrostanu psychiczno-zdrowotnego. Pogorszenie tego ostatniego samo w sobie może zachwiać możliwościami dalszego wykonywania pracy zawodowej.

Wszystkie powyższe następstwa sprawowania opieki mogą prowadzić do pogorszenia sytuacji opiekuna na rynku pracy (i nie tylko) w perspektywie krótkookresowej oraz długotrwałej. Czasowe lub trwałe wycofanie z rynku pracy, ale także (choć w mniejszym stopniu) ograniczenie wymiaru pracy lub zmiany stanowiska na mniej intratne mają też konsekwencje dla przyszłego bezpieczeństwa emerytalnego opiekunów, zwiększając ryzyko ich ubóstwa na starość⁸. Trzeba pamiętać, że opieki nad osobami zależnymi w różnym wieku najczęściej podejmują się kobiety, a więc grupa, która jest także z innych względów szczególnie zagrożona niedostatkiem w okresie starości⁹ (odpowiadają za to: statystycznie wyższa długość życia, wcześniejsze kończenie

- 8 R. Bakalarczyk, *Deficyt bezpieczeństwa emerytalnego opiekunów osób niesamodzielnych jako skutek dezaktywizującego zawodowo systemu opieki w Polsce*, „Ubezpieczenia społeczne. Teoria i praktyka” 2017, nr 4.
- 9 Por. J. Petelczyc, P. Roicka, *Sytuacja kobiet w systemie emerytalnym*, Warszawa 2015.

ścieżki zawodowej, niższe płace i częstsze oraz dłuższe przerwy w zatrudnieniu w związku z obowiązkami domowymi i wychowawczymi). Polityka na rzecz godzenia opieki z pracą powinna także uwzględnić to doświadczenie i łagodzić jego negatywne skutki.

Negatywne konsekwencje dla gospodarki i rynku pracy

Negatywne skutki niedoboru rozwiązań i praktyk na rzecz godzenia pracy z opieką mogą odczuć też gospodarka i stosunki pracy. Te konsekwencje są powiązane z wcześniej omówionymi skutkami dla samych opiekunów i gospodarstw domowych, co pokazuje, jak bardzo poziomy mikro i makro są współzależne. Duża liczba osób opuszczających rynek pracy to ryzyko utraty specjalistów czy przedstawicieli w branżach, którym może brakować rąk (i umysłów) do pracy.

Dodajmy, że ryzyko zawodowe związane ze sprawowaniem opieki częściej dotyka kobiety, a to właśnie one są nadreprezentowane w zawodach odpowiedzialnych za zaspokojenie niektórych ważnych potrzeb społecznych, np. w edukacji, zawodowej opiece nad dziećmi i osobami zależnymi, niektórych zawodach medycznych, jak choćby pielęgniarstwo. Wyłączenie części mogących potencjalnie pracować w tych obszarach kobiet ze względu na ich obowiązki opiekuńcze wobec bliskich pozbawia te sektory kadr, co może wpływać na dostępność tych usług lub ich jakość, a to rodzi z kolei jeszcze większą presję na zaangażowanie czasu i energii najbliższych w zaspokajanie potrzeb, na które te usługi powinny odpowiadać. W ten sposób tworzy

się mechanizm błędnego koła destrukcyjny dla społeczno-ekonomicznego rozwoju. Podkreśliśmy, że kobiety w Polsce są statystycznie lepiej wykształcone, a ich wycofanie z rynku pracy lub ograniczenia na ścieżce zawodowej sprawiają, że ich kompetencje (także te miękkie), doświadczenia i możliwości nie zostaną wcale lub w pełni wykorzystane na rzecz gospodarski i rozwoju innowacji w poszczególnych branżach.

Opiekunami i opiekunkami (zwłaszcza osób starszych) najczęściej stają się osoby w wieku 50+. Coraz większe obciążenie opieką w związku ze wzrastającą liczbą osób zależnych przekłada się na ryzyko dezaktywizacji zawodowej przedstawicieli tego pokolenia, co niesie ze sobą utratę części dorobku oraz zawodowego i życiowego doświadczenia generacyjnego tychże starszych pracowników. To również uszczupla pewne zasoby doświadczenia i umiejętności, które mogłyby wzbogacać krajową gospodarkę. Zaznaczmy, że w Polsce udział osób w wieku 50+ na rynku pracy pozostaje wciąż jednym z najniższych wśród krajów europejskich. Przyczyny tego są wielowymiarowe, ale konieczność sprawowania opieki nad osobami starszymi (a nieraz równoległe nad starszymi i wnukami)¹⁰

¹⁰ W piśmiennictwie mówi się o tego rodzaju doświadczeniach w kontekście tzw. *sandwich generation* (osób obciążonych z obydwu stron obowiązkami opiekuńczymi). Warto na marginesie dodać, że podwójne obciążenie nie zawsze odnosi się do dziadków i wnuków. Warianty opieki są bardzo różne – czasami może być to na przykład równoległa opieka nad niepełnosprawnym dzieckiem lub rodzeństwem i starszym rodzicem lub schorowanym małżonkiem. Bywa, że opieka jest sprawowana nad więcej niż dwoma osobami.

to czynnik, którego znaczenie może w najbliższych latach jeszcze bardziej wzrosnąć. Co więcej, ryzyko dezaktywizacji zawodowej w związku z opieką nad starszymi rodzicami może stopniowo dotyczyć coraz młodsze roczniki ze względu na to, że dzieci rodzą się dziś później (w cyklu życia rodziców) niż dawniej, więc rodzice coraz młodszych pracowników będą wchodzić w wiek sędziwy.

Wypadnięcie z rynku pracy lub ograniczenie uzyskiwanych dochodów (np. po przejściu na niepełny wymiar zatrudnienia lub prace na umowach cywilnoprawnych) w związku z opieką nad bliskimi oznacza także mniejszą siłę nabywczą wielu gospodarstw domowych, co też będzie generować barierę popytową na rozmaite dobra i usługi składające się na życie gospodarcze. Osoby intensywnie zaangażowane w opiekę mogą stać się mało aktywne jako konsumenci/odbiorcy dóbr i usług z pewnych branż nie tylko ze względu na brak środków, ale także z powodu swoistej deprywacji potrzeb i braku czasu. Część osób uwikłanych czasowo i emocjonalnie w intensywne relacje opiekuńcze nie będzie korzystała z kawiarni, koncertów czy wyjść do kina, co może uderzyć w niektóre branże związane ze spędzaniem czasu wolnego i kulturą. Biorąc pod uwagę znaczenie przemysłu kreatywnego i szeroko pojętej kultury dla rozwoju gospodarczego, warto i to ograniczenie mieć w pamięci.

Ujemnie przekładają się na rozwój gospodarki (a nie tylko na dobrostan samych opiekunów) również te okoliczności, o których była mowa wcześniej – związane ze zmniejszeniem wydajności czy możliwości podnoszenia zawodowego potencjału po stronie pracujących opieku-

nów. W szczególności tam, gdzie dochodzi do kryzysu zdrowia fizycznego i psychicznego opiekuna, straty dla zatrudniającego go przedsiębiorstwa mogą być szczególnie wysokie.

Negatywne konsekwencje dla finansów publicznych i systemu zabezpieczenia społecznego

Z powyższymi negatywnymi konsekwencjami dla różnych wymiarów życia gospodarczego wiążą się także straty i obciążenia dla finansów publicznych oraz systemu zabezpieczenia społecznego. Mniejsza liczba osób zatrudnionych lub mniejsze dochody tych, którzy pozostają na rynku pracy, to też mniejsze wpływy podatkowe do budżetu oraz funduszy ubezpieczeń emerytalno-rentowych i zdrowotnych. Także przechodzenie na niżej opodatkowane i oskładkowane formy zatrudnienia może negatywnie rzutować na przychody wspomnianych funduszy publicznych, z których potem finansowane są różne instytucje i usługi, także te związane z zabezpieczeniem opiekuńczym. Znowu mamy do czynienia z mechanizmem błędnego koła. Szeroko rozumiane ograniczenie aktywności zawodowej opiekunów nieformalnych to trudniejsza sytuacja finansów publicznych i zabezpieczenia społecznego, to zaś zwiększa ryzyko niedorozwoju pewnych form wsparcia i opieki o charakterze formalnym (np. usług opieki długoterminowej), co z kolei zwiększa presję na intensywną opiekę nieformalną i w związku z nią na rezygnację z pracy przez opiekuna.

Zaznaczmy, że zmniejszone wpływy budżetowe z podatków i składek oddziałują nie tylko na bezpieczeństwo emerytalne samych opiekunów i opiekunek (o czym była mowa wcześniej), ale także na ogólną kondycję choćby funduszy ubezpieczeń społecznych, czyli na możliwości finansowania obecnych i przyszłych emerytur także tych, w których życiu nie ma doświadczenia opieki długoterminowej nad bliskimi (aczkolwiek grupa osób bez takiego doświadczenia jest w istocie nie tak liczna i będzie się raczej kurczyć).

Podobnie jest z ograniczaniem przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia za sprawą obniżonych wpływów z powodu dezaktywizacji zawodowej opiekunów. Traci na tym ogół społeczeństwa. I choć zarówno fundusze zdrowotne, jak i emerytalno-rentowe mogą być i są uzupełniane środkami budżetowymi, to te ostatnie w obliczu ograniczeń aktywności zawodowej dużych grup społecznych również mogą być skromniejsze, a ponadto mają do zagospodarowania jeszcze inne sfery życia i polityki publicznej. To, że niewystarczające wsparcie w godzeniu pracy z opieką ma bardzo rozległe konsekwencje, obejmujące swoim oddziaływaniem *de facto* ogół społeczeństwa, warto uwypuklić, gdyż stanowi kolejną przesłankę na rzecz potraktowania analizowanej sprawy poważnie jako rzeczywistego problemu życia publicznego.

Kolejne wyzwanie z punktu widzenia finansów publicznych, zwłaszcza sektora zdrowotnego, to przeciążenie fizyczne i psychiczne opiekunów. Może ono dotyczyć zarówno opiekunów godzących pracę z opieką, ale przeciążonych tą podwójną rolą i deficytami wsparcia w jej pełnieniu, jak i tych, którzy kosztem wyłączenia się z życia

zawodowego (i w dużej mierze także społecznego) musieli oddać się w pełni opiece. Służba zdrowia musi ponosić dodatkowe koszty leczenia tej grupy, które być może dałoby się ograniczyć, realizując bardziej kompleksowe strategie wspierające. Biorąc pod uwagę to, że wyłączenie z rynku pracy implikuje wzrost ryzyka ubóstwa (czy szerzej: po prostu skromnych dochodów), wiele potrzeb nie będzie zaspokajanych w ramach prywatnej opieki zdrowotnej. Duża część opiekunów będzie więc zmuszona albo korzystać z nie zawsze łatwo dostępnej publicznej służby zdrowia, albo też odkładać zaspokojenie własnych potrzeb zdrowotnych, co może jedynie prowadzić do ich eskalacji i w dłuższej perspektywie do zwielokrotnienia kosztów także dla publicznej służby zdrowia.

Ryzyko niskich dochodów (pogłębiane przez wyłączenie opiekuna z rynku pracy) i skłonność do nadawania pierwszeństwa potrzebom podopiecznego w zakresie opieki, leczenia i rehabilitacji mogą prowadzić też do zaniedbania psychicznych, społecznych i zdrowotnych potrzeb opiekuna, co również zwiększa ryzyko depresji czy tzw. syndromu stresu opiekuna. Koniec końców koszty tego stanu rzeczy również może ponosić państwo i to w dwojakim sensie. Po pierwsze za sprawą zwielokrotnionych kosztów leczenia wypalonego opiekuna, po drugie w związku z ewentualną przyspieszoną instytucjonalizacją opieki nad osobą jej wymagającą. Gdy opiekun traci siły witalne i zdrowie, wówczas scenariusz umieszczenia osoby zależnej w placówce całodobowej jest znacznie bardziej prawdopodobny, a duża część wynikłych z tego kosztów często ponoszą jednostki administracji publicznej.

TAB. 1 Konsekwencje niedoboru wsparcia w godzeniu pracy z opieką długoterminową nad bliskimi

Dla opiekuna/ rodziny/gospodarstwa	→	Dla gospodarki / ryнку pracy	→	Dla budżetu / systemu zabezpieczenia emerytalnego
Ryzyko ubóstwa		Braki kadrowe (zwłaszcza w niektórych ważnych branżach)		Mniejsze przychody do budżetu i do funduszy zabezpieczenia społecznego
Ryzyko izolacji społecznej		Ograniczenia popytu wewnętrznego w związku z pauperyzacją części opiekunów		Większe potencjalne koszty dla systemu opieki zdrowotnej
Ryzyko niemożności realizacji swoich pasji, aspiracji, zdyskontowania nabytych umiejętności i doświadczeń		Utrata potencjału i doświadczeń niektórych grup na rynku pracy (kobiety, osoby 50+)		Większe koszty związane z przedwczesną instytucjonalizacją na skutek wypalenia opiekuna
Ryzyko nieprzyjemności i stresu w pracy		Mniejsza wydajność i mobilność części pracowników (obciążonych opieką)		
Ryzyko pogorszenia stanu zdrowia fizycznego i psychicznego				

ŹRÓDŁO opracowanie własne

Powyższy schemat jest oczywiście mocno syntetycznym uproszczeniem. Warto uzmysłwić sobie jednak powiązania między tymi trzema płaszczyznami następstw systemu, który nie wspiera godzenia pracy z opieką długoterminową. Indywidualne koszty dla opiekuna przekładają się na koszty i straty dla gospodarki i rynku pracy, a te zaś na koszty i straty dla finansów publicznych i zabezpieczenia społecznego. Zależności idą i w drugą stronę – pogorszenie stanu finansów publicznych (zwłaszcza w segmencie zabezpieczenia zdrowotnego i socjalnego oraz usług związanych

z opieką) znacznie pogarsza sytuację opiekunów i zwiększa prawdopodobieństwo, że wobec konieczności opieki nad bliskimi będą musieli zawiesić lub ograniczyć aktywność zawodową. Polityka publiczna prowadzona z wykorzystaniem dialogu społecznego na różnych szczeblach powinna pilnie, ale i kompleksowo zmierzać do odwrócenia tejże spirali negatywnych zależności, na których współistnieniu traci ogólny dobrobyt, a więc my wszyscy.

Ramy
instytucjonalne
godzenia pracy
z opieką
długoterminową
w Polsce
w perspektywie
porównawczej



Problematyka godzenia opieki z pracą doczekała się uwagi zarówno wśród instytucji i organizacji międzynarodowych, jak i wśród krajowych badaczy zagadnienia (głównie związanych z gerontologią społeczną¹, ale też tych bardziej kojarzonych z tematyką niepełnosprawności²). Zagadnienie to pojawia się także w całościowych opracowaniach eksperckich na temat opieki długoterminowej jako jeden z wymiarów polityki wsparcia opiekunów nieformalnych³. Międzynarodowe zrzeszenia i platformy wsparcia opiekunów traktują kwestię godzenia opieki długoterminowej z pracą jako część swojej agendy⁴. W ostatnich latach

- 1 Ł. Jurek, *Polityka łączenia pracy zawodowej z opieką nad osobą starszą*, „Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Oeconomica” 2015, nr 2 (312), s. 95–110.
- 2 M. Borski, *Aktywizacja zawodowa opiekunów osób z niepełnosprawnościami jako ważne zadanie państwa – wybrane zagadnienia*, „Studia z zakresu prawa pracy i polityki społecznej” 2019, nr 26, s. 153–165.
- 3 Zob. *Opieka długoterminowa w Polsce. Dzisiaj i jutro*, red. P. Błędowski, Koalicja na pomoc osobom niesamodzielnym, listopad 2019.
- 4 Eurocarers, *Reconciling work and care: the need to support informal carers*, dz. cyt.

widać także pewne zainteresowanie tą kwestią po stronie think tanków i instytucji badawczych związanych bardziej z problematyką pracowniczą niż ściśle opiekuńczą. Wyrazem tego ostatniego jest raport Eurofound poświęcony temu zagadnieniu, który też pozwala usytuować ówczesną sytuację w Polsce na europejskim tle porównawczym (podobnie jak jeden z pochodzących z tego samego okresu raportów zleconych przez Komisję Europejską⁵).

Instrumentarium opisane przez Eurofound obejmuje szeroki zakres narzędzi, które mogą być stosowane zarówno na poziomie krajowych regulacji czy zbiorowych porozumień różnych szczebli dialogu społecznego, jak i zarządzania na poziomie przedsiębiorstw. Wskazuje się też, że powinny one współgrać z dostępem do formalnych usług opieki, przy czym opieka formalna i nieformalna muszą mieć względem siebie charakter uzupełniający. Te instrumenty to:

- udogodnienia w zakresie organizacji pracy, w tym elastyczność czasu wykonywania pracy oraz możliwość korzystania z nagłych i nieprzewidzianych wcześniej przerw w pracy w związku z opieką;
- prawo do zmniejszenia wymiaru godzinowego pracy;
- skorzystanie z urlopu w nagłych przypadkach;
- krótkotrwałe urlopy (do kilku tygodni) w wymiarze płatnym lub bezpłatnym;

⁵ Komisja Europejska, *Work-life balance measures for persons of working age with dependent relatives in Europe. A study of national policies 2016*, 2016.

- długotrwałe urlopy (płatne lub bezpłatne) w związku ze sprawowaniem opieki⁶.

Dalsza część przywołanego raportu Eurofound przedstawia rozwiązania i regulacje w badanych 28 krajach Unii Europejskiej. Jedno z zestawień wskazuje, że Polska w 2015 r. była na ostatnim miejscu, jeśli chodzi o hojność wsparcia w zakresie godzenia pracy z opieką⁷. W dalszej części przywołanego opracowania znajdujemy tabelę ukazującą próbę pogrupowania europejskich krajów według szerokości wachlarza instrumentów wspierających godzenie pracy z opieką i hojności wsparcia.

TAB. 2 Podział państw europejskich według wsparcia opiekunów w zakresie godzenia pracy z opieką

Wskaźnik hojności wsparcia w zakresie godzenia opieki z pracą (reconciliation indicator)	Wysoki	Średni	Niski
Systemy oparte na rozszerzonych uprawnieniach urlopowych, ochronie pracujących opiekunów i elastycznej organizacji pracy dla opiekuna	Dania, Niemcy, Finlandia, Belgia, Francja, Szwecja	Litwa, Wielka Brytania, Austria, Irlandia	
Systemy z krótkotrwałymi uprawnieniami urlopowymi i ochroną pracujących opiekunów	Włochy	Norwegia, Luksemburg, Chorwacja, Słowenia	Rumunia, Portugalia, Hiszpania, Czechy, Holandia, Malta, Cypr
Systemy głównie bazujące na elastycznym czasie pracy			Bułgaria, Słowacja, Węgry, Polska, Łotwa

ŹRÓDŁO R. Bakalarczyk na podstawie Eurofound, Working and caring: Reconciliation measures in times of demographic change, October 2015.

⁶ Eurofound, *Working and caring: Reconciliation measures in times of demographic change*, October 2015, s. 34–35.

⁷ Tamże, s. 39.

Jak wynika z powyższego zestawienia, w Polsce wsparcie jest niewysokie i bazuje na bardzo wąskim zakresie instrumentów wspierających godzenie pracy z opieką. Pod tym względem stoimy w jednym szeregu z kilkoma krajami regionu, a także blisko niektórych krajów Europy Południowej. Na przeciwnym biegunie znajduje się większość krajów nordyckich i część krajów Europy Zachodniej.

Łukasz Jurek wskazuje na cztery główne instrumenty mogące służyć godzeniu pracy z opieką nad osobami starszymi: 1) elastyczność; 2) urlopy; 3) opieka zastępcza; 4) teleopieka⁸.

Jeśli chodzi o elastyczność, może ona odnosić się zarówno do miejsca, jak i czasu wykonywania pracy. Elastyczny czas pracy może oznaczać np. ruchome lub zmienione godziny rozpoczęcia i kończenia pracy oraz korzystanie z przerw. Z kolei elastyczność w odniesieniu do miejsca wykonywania pracy oznacza możliwość np. pracy w części lub w całości w trybie zdalnym (choćby z domu), która pozwala na uczestniczenie w opiece nad osobą bliską czy też jej wspieranie.

Jeśli chodzi o urlopy, mogą one różnić się wieloma parametrami, takimi jak: czas przebywania na urlopie, warunki, jakie trzeba spełnić, by go otrzymać, oraz to, czy i w jakim wymiarze jest to urlop płatny. Długotrwałe urlopy są najczęściej bezpłatne i stosowane jedynie w niewielu systemach krajowych. Ograniczeniem ich popularności może być to, że dla pracownika oznaczają długookresowy spadek dochodu, a także potencjalnie pogorszenie jego pozycji w miejscu

⁸ E. Jurek, *Łączenie pracy zawodowej z opieką nad osobą starszą w Polsce*, dz. cyt.

pracy. Z kolei krótkookresowe urlopy bywają potrzebne choćby w związku z pogorszeniem się zdrowia podopiecznego i wymaganiem przezeń bardziej intensywnej opieki niż zwykle. Krótkotrwały urlop może też być potencjalnie wykorzystany na zorganizowanie zewnętrznej opieki. Krótkookresowe urlopy wdrożono w niektórych krajach już w latach 70. Natomiast długookresowe zaczęły być szerzej stosowane dopiero po roku 2000. Choć aktualnie uprawnienia urlopowe dla opiekunów są dość powszechne w wielu krajach europejskich, poszczególne systemy krajowe bardzo różnią się pod tym względem. Przegląd zagranicznych rozwiązań (Austria, Holandia, Włochy, Niemcy, Kanada) znajdujemy w jednym z opacowań European Centre of Social Welfare Policy and Research⁹.

Kolejnym wskazanym przez Jurka instrumentem jest tzw. opieka zastępcza, czyli zewnętrzna opieka na czas wykonywania pracy przez opiekuna. Badacz zaznacza, że kluczowe jest nie tylko istnienie usług, które mogłyby pełnić taką funkcję, ale także ich dostępność, którą należy widzieć w trzech wymiarach: kosztowym, przestrzennym i organizacyjnym¹⁰.

Następnym narzędziem potencjalnie ułatwiającym godzenie obowiązków zawodowych z opiekuńczymi może być zastosowanie tzw. teleopieki, czyli opieki na odległość

⁹ A. E. Schmidt, M. Fuchs, R. Rodrigues, *Juggling family and work – Leaves from work to care informally for frail or sick family members – an international perspective*, European Centre for Social Welfare Policy and Research, Policy brief, september 2016.

¹⁰ Ł. Jurek, *Łączenie pracy zawodowej z opieką nad osobą starszą w Polsce*, dz. cyt.

z wykorzystaniem nowoczesnych technologii. Pozwala to przynajmniej w pewnym zakresie na sprawowanie i monitorowanie opieki i wsparcia osoby tego wymagającej także na odległość, bez konieczności stałej obecności opiekuna nieformalnego, który wtedy mógłby pracować.

Zauważmy, że o ile pierwsze dwie grupy instrumentów (elastyczność i urlopy) ściśle wiążą się z godzeniem pracy zawodowej z opieką, o tyle dwa pozostałe, czyli usługi opieki zastępczej i teleopieka, mają jeszcze szersze zastosowanie. Ich rozwój i dostępność mogą być przydatne nie tylko dla pracujących lub chcących pracować opiekunów, ale także dla opiekunów niepracujących zawodowo oraz osób zależnych od opieki, które nie mają swoich rodzinnych opiekunów. Wobec powyższego tym bardziej instrumenty te warto rozwijać.

W szukaniu rozwiązań instytucjonalnych oraz dobrych praktyk na różnych poziomach w zakresie godzenia opieki długoterminowej z pracą można też inspirować się w pewnej mierze rozwiązaniami w zakresie *work-family balance*, jeśli chodzi o godzenie obowiązków rodzicielskich z zawodowymi. Są one stosowane na większą skalę, mają dłuższą tradycję i doczekały się liczniejszych opracowań badawczych. Co znamienne, nie tylko dla Polski, raporty porównawcze wyraźnie wskazują, że systemy godzenia pracy zawodowej z opieką nad innymi osobami zależnymi pozostają niemal wszędzie w tyle za systemami godzenia pracy zawodowej z opieką nad małym dzieckiem¹¹. Ta druga

¹¹ F. Colombo et al., *Help wanted? Providing and paying for long-term care*, dz. cyt.

sfera może więc być pozytywnym punktem odniesienia przy tworzeniu i popularyzowaniu rozwiązań dla opiekunów osób dorosłych i starszych.

Trzeba jednak zastrzec, że między tymi sytuacjami zachodzą obok podobieństw i analogii także spore różnice. Opieka nad dzieckiem jest zasadniczo krótkotrwała, da się względnie oszacować okres jej trwania, a zakres obowiązków opiekuńczych zwykle maleje z czasem, natomiast w przypadku opieki nad dorosłymi, a zwłaszcza nad tracącymi samodzielność seniorami, potrzeba wsparcia stale rośnie. Opieka nad dorosłymi częściej też – w świetle rodzimych badań¹² – dostarcza sytuacji nagłych, nieprzewidywanych, które utrudniają funkcjonowanie w trwałych ramach organizacyjnych pracownika-opiekuna, a ponadto rzadziej jest dla opiekuna źródłem satysfakcji, co może czynić ją psychicznie jeszcze bardziej obciążającą.

¹² R. Baszun, A. Zamęcki, *Praca zawodowa a pełnienie ról opiekuńczych przez kobiety i mężczyzn w Polsce*, dz. cyt., s. 7.

Godzenie pracy z opieką nad osobą zależną w agendzie polityki publicznej



Godzenie pracy z opieką w strategicznych dokumentach polityki senioralnej

Polityka senioralna jako wyodrębniona dziedzina polityki publicznej ma krótką historię, sięgającą niespełna dekady. Jej początki datuje się na rok 2012. Od tego czasu powstały dwa horyzontalne dokumenty, które wyznaczają ramy rządowej agendy polityki senioralnej. Są to:

- *Długofalowa Polityka Senioralna w Polsce na lata 2014–2020*¹ (2013);
- *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – uczestnictwo – solidarność*² (2018).

Przyjrzyjmy się, czy w tychże dokumentach kwestie godzenia pracy z opieką nad osobami starszymi w ogóle się pojawiają oraz czy przyporządkowane są do nich jakieś propozycje rozwiązań.

- 1 MRPIPS, Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020. Załącznik do uchwały nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. (poz. 118).
- 2 Uchwała nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – uczestnictwo – solidarność*.

Zaczynając od chronologicznie pierwszego z dokumentów, przyjętego jeszcze za rządów PO-PSL pod koniec 2013 r., znajdujemy tam stosowne wzmianki. W jednym z fragmentów odnoszących się do sytuacji osób starszych w sferze opieki, czytamy:

Zapewnienie proponowanych zmian musi odbyć się z uwzględnieniem potrzeb i oczekiwań nieformalnych opiekunów osób starszych, którzy będą potrzebowali systemowych rozwiązań umożliwiających im opiekę, gdy nie są zatrudnieni i mogą poświęcić się opiece, ale także gdy będą musieli łączyć opiekę z pracą.

Jeśli chodzi o proponowane kierunki rekomendacji w odniesieniu do opiekunów, nie znajdujemy tam *expressis verbis* tych odnoszących się do godzenia pracy z opieką. Wskazywane w dokumencie kierunki to:

- wsparcie rodziny i opiekunów nieformalnych
- opracowanie rozwiązań systemowych wspierających osoby opiekujące się osobami starszymi
- stworzenie szerokiego dostępu do informacji o możliwościach wsparcia dla opiekunów
- umożliwienie opieki długo – i krótkotrwałej nad osobą starszą
- rozwój wolontariatu opiekuńczego (w tym w sąsiedztwie, w środowisku lokalnym)³.

³ MRPIPS, Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020, dz. cyt.

Rekomendacje te są zatem nader ogólne i choć w ich ramach można zmieścić także rozwiązania odnoszące się do godzenia pracy z opieką, to jednak nie jest to wyrażone wprost.

W innym punkcie dokumentu są też wskazane dwa cele (również z przyporządkowanymi kierunkami rekomendacji), których realizacja mogłaby zapewne pośrednio przyczynić się do umożliwienia godzenia opieki z pracą. Te cele to „zapewnienie odpowiedniej opieki nad osobami o ograniczonej samodzielności poprzez rozwój usług opiekuńczych” oraz „opracowanie i wdrożenie systemu teleopieki oraz wykorzystanie innowacyjnych technologii w ułatwieniu organizacji opieki dla osób starszych” Przegląd rekomendacji jednak nie wskazuje na bezpośrednie odniesienia do aktywności zawodowej opiekunów.

Ponadto trzeba zaznaczyć, że rekomendacje zawarte w dokumencie miały charakter dość ogólny, niewiążący i nieobudowany wskaźnikami osiągnięcia poszczególnych celów ani wskazaniem podmiotów odpowiedzialnych za prowadzenie działań w tym kierunku. W obliczu powyższego pierwsza historycznie strategia polityki senioralnej raczej oddaje pewien sposób myślenia o tej problematyce, niż stanowi sztywne ramy działań publicznych. Na poziomie ogólnie identyfikowanych wyzwań i kierunków szukania na nie odpowiedzi kwestie godzenia pracy z opieką pojawiły się tu w sposób ledwie zasygnalizowany.

Czy kolejny dokument strategiczny, przygotowany po paru latach już przez kolejne rządy, podniósł rangę tych zagadnień w agendzie? Niestety nie znajdujemy tego wyraźnych śladów. Jeśli chodzi o rekomendacje dotyczące wsparcia dla opiekunów, są one tam ujęte następująco:

1. profesjonalne wsparcie rodzin sprawujących opiekę domową – poradnictwo, konsultacje, treningi umiejętności opiekunów nieformalnych (świadczone przez lekarzy, pielęgniarki, fizjoterapeutów, opiekunów medycznych i pracowników socjalnych) oraz inne działania na rzecz podnoszenia jakości opieki domowej;
2. wprowadzenie różnych form okresowego odciążenia członków rodziny sprawujących osobistą opiekę nad niesamodzielną osobą starszą;
3. tworzenie systemu szkoleń i nabywania kwalifikacji w celu uzyskania kompetencji umożliwiających opiekę nad niesamodzielnymi osobami starszymi, w tym i tych skierowanych do osób zawodowo zajmujących się świadczeniem usług opiekuńczych;
4. wzmacnianie sieci nieformalnych opiekunów niesamodzielną osób starszych⁴.

Rozwinięcie kolejnych punktów na kolejnych stronach strategii nie uwzględnia jednak bezpośrednio kwestii godzenia opieki z pracą zawodową opiekunów. Także w części diagnostycznej dokumentu nie jest to ujęte jako jedno z wyzwań. Zarazem część rozwiązań zarysowanych w innych miejscach, np. w odniesieniu do rozwijania usług dla osób starszych czy wykorzystania teleopieki, może być narzędziem wsparcia pracujących opiekunów, choć świadomość tego nie jest w dokumencie ujawniona.

⁴ Uchwała nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030*, dz. cyt.

Zważywszy, że są to jak dotąd jedyne dokumenty strategiczne, można przyjąć, że zagadnienie godzenia opieki z pracą zawodową opiekunów nadal nie znalazło właściwego miejsca w agendzie publicznej. W zasadzie nie tylko nie widać wzrostu świadomości problematyki godzenia pracy z opieką pomiędzy strategią z 2013 r. i tą z roku 2018, ale wręcz w tym chronologicznie młodszym dokumencie ta kwestia jest jeszcze słabiej obecna. Przydałoby się, żeby w kolejnych dokumentach ramowych lub przy modyfikacji już obowiązującego ten aspekt został uwzględniony znacznie mocniej.

Godzenie pracy z opieką w strategicznych dokumentach i programach polityki wobec niepełnosprawności

W agendzie publicznej polityki wobec niepełnosprawności konsultowany jest dokument strategiczny, który ma wyznaczać ramy i kierunki tejszej polityki na kolejne lata. W chwili pisania niniejszego raportu dokument nie został jeszcze przyjęty w ostatecznym kształcie, więc można jedynie opierać się na projekcie strategii skierowanym do konsultacji społecznych. Lektura tego materiału wskazuje na niewielką obecność omawianego tu zagadnienia, choć pojawia się tam jeden cenny fragment, który odnosi się do godzenia pracy z opieką: „Jednocześnie przewiduje się stopniowe usunięcie ograniczeń w aktywności zawodowej opiekunów osób z niepełnosprawnościami. Planowane jest również dokonanie zmian umożliwiających samodzielne

decydowanie osoby z niepełnosprawnością o wyborze opiekuna”⁵.

Zgodnie z projektem miałyby się to dokonać poprzez modyfikację systemu świadczeń dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami, a okres wdrażania działania ma trwać do 2025 r. Na koordynatora tego procesu wyznaczono Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Choć plany te są sformułowane ogólnikowo, za dobrą monetę można wziąć gotowość do podjęcia działań w tym kierunku, co kontrastuje z dotychczasowym stanowiskiem resortu z 2018 r., zakładającym niewprowadzanie zmian w świadczeniach dla osób niepełnosprawnych pozwalających na ich łączenie z pracą zarobkową⁶.

Jeśli chodzi o minione lata w polityce wobec niepełnosprawności, warto też wspomnieć o do dziś obowiązującym programie „Za życiem”. Jego ramy są istotnie węższe niż całościowa strategia polityki państwa wobec niepełnosprawności, gdyż nie obejmują one choćby całej rozległej kwestii zabezpieczenia osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin czy zagadnień związanych z orzecznictwem. Tym niemniej program cechowała względna kompleksowość, a co szczególnie istotne z perspektywy omawianego w raporcie zagadnienia, przewidziano w jego ramach także działania na rzecz powrotu na rynek pracy rodzin osób z niepełnosprawnościami.

⁵ Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych, Projekt Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami, dz. cyt.

⁶ Tamże.

Uchwała rządowego programu zawiera następujące punkty:

- 3.5.1.** Wspieranie zatrudnienia członków rodzin opiekujących się osobą niepełnosprawną;
- 3.5.2.** Dostęp do usług i instrumentów rynku pracy członków rodzin opiekujących się osobą niepełnosprawną;
- 3.5.3.** Stworzenie preferencyjnych warunków dla zakładania działalności gospodarczej przez członków rodzin opiekujących się osobą niepełnosprawną na zakładanie żłobków lub klubów dziecięcych z miejscami dla dzieci niepełnosprawnych lub świadczenie usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania, w tym usług mobilnych;
- 3.5.4.** Stworzenie preferencyjnych warunków dla przedsiębiorców będących członkami rodzin opiekujących się osobami niepełnosprawnymi w pozyskaniu środków na nowe miejsce pracy;
- 3.5.5.** Stworzenie preferencyjnych warunków dla podmiotów prowadzących żłobki lub kluby dziecięce z miejscami dla dzieci niepełnosprawnych lub dla podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania, w tym usługi mobilne;
- 3.5.6.** Dodatkowe programy aktywizacji zawodowej powracających na rynek pracy bezrobotnych rodziców i opiekunów osób niepełnosprawnych⁷.

⁷ Uchwała nr 160 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”, dz. cyt.

Co szczególnie istotne, założenia programu zostały niebawem wprowadzone w życie poprzez zmiany z lipca 2017 r. w ustawie o instytucjach rynku pracy i promocji zatrudnienia (szerzej przyjęte regulacje w tym obszarze zostaną omówione w części poświęconej istniejącym rozwiązaniom).

Podstawowe ramy prawne godzenia pracy zawodowej z opieką



Ustawodawstwo socjalne – świadczenia pieniężne

W ustawodawstwie socjalnym trudno znaleźć bezpośrednie zapisy mówiące o godzeniu pracy z opieką długoterminową, aczkolwiek kształt przepisów dotyczących świadczeń pieniężnych wypłacanych opiekunom osób niepełnosprawnych pośrednio rzutuje na możliwości godzenia pracy ze sprawowaniem opieki. Świadczenia pieniężne dla opiekunów są bowiem warunkowane tym, że osoba opiekująca się całkowicie rezygnuje z pracy zawodowej, a tym samym jest to czynnik zniechęcający do aktywności zawodowej część opiekunów. Wsparcie finansowe dla opiekunów reguluje ustawa o świadczeniach rodzinnych z 2003 r. w dziale zatytułowanym: Świadczenia opiekuńcze. Ustawa przewiduje dwie formy pomocy finansowej: świadczenie pielęgnacyjne i specjalny zasiłek opiekuńczy. Choć obydwa świadczenia różnią się od siebie, w obydwu warunkiem ich otrzymania jest całkowita rezygnacja z pracy zawodowej.

Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje (spełniającym jeszcze inne ustawowe warunki) opiekunom, jeżeli (jak stanowi ustawa):

nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymu-

jąca się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Podobnie jest w przypadku specjalnego zasiłku opiekuńczego. W ustawie czytamy:

- 1.** Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2015 r. poz. 2082 oraz z 2016 r. poz. 406 i 1271) ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom, jeżeli:
 - 1)** nie podejmują zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub
 - 2)** rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej – w celu sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji¹.

¹ Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U.2020.o.111).

Przywołane regulacje oznaczają więc w praktyce, że pomoc finansowa może być przyznana pod warunkiem pełnej rezygnacji z aktywności zawodowej. To kryterium bywało wielokrotnie podawane w wątpliwość jako niesłuszne i niosące negatywne skutki. Szczególnie mocną, choć niestety nieskuteczną, próbę rewizji tego porządku podjęły dwie początkowo niezależnie od siebie inicjatywy społeczne w 2018 r. Były to: Instytut Spraw Obywatelskich (INSPRO) w ramach mającego wieloletnią tradycję programu „Dom to praca” oraz inicjatywa „Chcemy całego życia”².

W inicjatywie Instytutu Spraw Obywatelskich postulowano, by opiekunowie pobierający świadczenia opiekuńcze mogli sobie do nich dorabiać. Przygotowano do dziś dostępny na stronie Instytutu spot³ promujący przygotowaną petycję, który wyemitowało Polskie Radio i Telewizja Polska. Instytut otrzymał w tej sprawie także list poparcia od pierwszej damy Agaty Kornhauser-Dudy⁴. Petycja, pod którą złożono 13 477 podpisów, została przekazana do Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

1 marca 2018 r. Ministerstwo opublikowało pisemną odpowiedź, której konkluzją był brak zgody na godzenie świadczeń z pracą zarobkową, gdyż – w przeświadczeniu Ministerstwa – byłoby to sprzeczne z ustawową funkcją tych świadczeń, którą jest kompensowanie utraconego

² Zob. <https://chcemycalegozycia.pl/pozwolicie-nam-pracowac-zlozylismy-podpisy/> [dostęp: 21.09.2020].

³ Zob. <https://instytutsprawobywatelskich.pl/co-ro-bimy/dom-to-praca/> [dostęp: 21.09.2020].

⁴ <https://domtopraca.pl/dostalismy-list-poparcia-od-pierwszej-damy/> [dostęp: 21.09.2020].

dochodu z pracy dla osób, które zrezygnowały z zatrudnienia lub go nie podjęły w związku z opieką nad niepełnosprawną osobą dorosłą⁵.

W 2018 r. interpelacje w tej sprawie składali przedstawiciele opozycyjnych klubów parlamentarnych, jak choćby Joanna Augustynowska⁶, co jednak również spotkało się z ministerialną odpowiedzią niewyrażającą zgody na łączenie pracy zarobkowej ze świadczeniami opieki⁷.

Warto zauważyć, że resortowa interpretacja funkcji świadczeń opiekuńczych jako rekompensaty utraconych dochodów ma jednak przynajmniej jedną poważną słabość, zwłaszcza w odniesieniu do świadczeń z tytułu opieki nad niepełnosprawnymi dorosłymi. O ile jeszcze świadczenie pielęgnacyjne (z tytułu opieki nad osobą, która nabyła niepełnosprawność w dzieciństwie) jest corocznie waloryzowane do wysokości płacy minimalnej, o tyle specjalny zasiłek opiekuńczy (z tytułu opieki nad osobą, która nabyła

- 5 Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Odpowiedź na petycję Instytutu Spraw Obywatelskich, Warszawa 1 marca 2018 r., <https://archiwum.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/n.krasuska/Petycje%202017%20-%2011%20czesc/Odp.%2075%20www.pdf> [dostęp: 21.09.2020].
- 6 J. Augustynowska, Interpelacja nr 26 015 do ministra rodziny, pracy i polityki społecznej w sprawie zakazu pracy zarobkowej osobom otrzymującym świadczenie pielęgnacyjne, <http://www.sejm.gov.pl/Sejm8.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=B4LcJK> [dostęp: 21.09.2020].
- 7 MRPIPS, Odpowiedź na interpelację nr 26015 w sprawie zakazu pracy zarobkowej osobom otrzymującym świadczenie pielęgnacyjne, Warszawa 26 września 2018 r.

znaczną niepełnosprawność już w dorosłym życiu) jest nawet w 2020 r. na poziomie 620 złotych netto. Oznacza to wysokość znacznie poniżej minimalnego wynagrodzenia (niemal trzykrotnie), *ergo* funkcja kompensacyjna wobec utraconego dochodu po rezygnacji z pracy jest realizowana w bardzo ograniczonym zakresie.

Ponadto w odniesieniu do specjalnego zasiłku opiekuńczego obowiązuje jeszcze dochodowy próg dostępu. By uzyskać to wsparcie, dochód na osobę w gospodarstwie domowym nie może przekraczać 764 złotych netto. Oznacza to w praktyce dostępność pomocy tylko dla tych opiekunów, którzy są w gospodarstwach domowych o stosunkowo niskich dochodach, co nasuwa konotacje tego świadczenia z funkcją socjalną, a nie kompensacyjną. Choć na ustawodawcy od 2014 r. ciąży usankcjonowane orzeczeniem Trybunału Konstytucyjnego⁸ zobowiązanie do skorygowania tych regulacji, które w opinii TK są dyskryminujące wobec części opiekunów niepełnosprawnych osób dorosłych, nowelizacja prawa w tym zakresie do dziś nie została przyjęta. Wobec faktu, że wsparcie dla tej grupy opiekunów pozostaje do dziś tak niskie i trudno dostępne, tym bardziej uzasadnione i pilne wydałoby się uchylenie furtki dla możliwości dorabiania do tychże skromnych świadczeń.

Skoro już została wspomniana kwestia istnienia progu dochodowego przy nabywaniu uprawnień do specjalnego zasiłku opiekuńczego, należy zwrócić uwagę, że ów próg może zniechęcać do podejmowania aktywności zawodowej także przez innych członków rodziny /

⁸ Wyrok TK z dnia 21 października 2014 r., K 38/13.

gospodarstwa domowego niż osoba będąca opiekunem i pobierająca zasiłek. Obawa przed przekroczeniem progu dochodowego może sprawiać, że niektórzy domownicy nie podejmą dodatkowych prac, słusznie zakładając, że przy zwiększonych zarobkach opiekun/opiekunka może nie zmieścić się w kryterium dochodowym. A wówczas rodzina pozostanie nawet bez tej formy wsparcia z tytułu długoterminowej opieki.

Opór wobec zmian w konstrukcji świadczeń opiekuńczych w kierunku umożliwienia godzenia pracy z ich pobieraniem można widzieć jednak nie tylko jako skutek podkreślania funkcji kompensacyjnej tego typu wsparcia, ale przede wszystkim jako efekt obawy o wzrost liczby uprawnionych do wsparcia i tym samym wzrost kosztów związanych z jego wypłatą (w ograniczonym stopniu bierze się przy tym pod uwagę koszty zaniechania i niepodjęcia takiej prawnej korekty). Ponadto pewnym problemem jest także uzgodnienie zasad, na jakich miałyby być możliwe godzenie pracy z pobieraniem świadczeń. Czy za kryterium ograniczające powinien być brany odpowiedni dochód uzyskiwany z pracy zawodowej, po przekroczeniu którego świadczenie byłoby pomniejszane lub zawieszane? Czy bardziej należałoby się kierować określonym, dopuszczalnym limitem godzinowym wykonywania pracy i sprawowania opieki, charakterem pracy (np. w ramach pracy wykonywanej w warunkach domowych) czy podstawą jej wynagrodzenia i wykonywania (np. tylko praca na umowach cywilnoprawnych)? Co do szczegółów nie było pełnej zgody nawet w gronie przygotowującym tę koncepcję w ramach wspomnianej kampanii Instytutu Spraw Obywatelskich.

Odrzucenie już na starcie tego kierunku reform przez stronę rządową również nie sprzyjało dalszym i bardziej pogłębi-
 onym pracom koncepcyjnym i konsultacyjnym w zakresie
 tego rodzaju rozwiązań.

Ustawodawstwo socjalne – usługi społeczne

Ustawodawstwo socjalne w interesującym nas wymiarze
 należy analizować szerzej niż tylko przez pryzmat bezpo-
 średnich świadczeń dla opiekunów. Nie mniej istotne są
 ramy instytucjonalne rozmaitych usług społecznych na
 rzecz osób wymagających opieki czy wsparcia w codzien-
 nym funkcjonowaniu w związku z wiekiem, stanem
 zdrowia czy niepełnosprawnością. Choć na pierwszy
 rzut oka oddalamy się od problematyki godzenia pracy
 z opieką, w praktyce jednak od wymiaru i dostępności tego
 typu usług w wielu przypadkach może zależeć możliwość
 godzenia pracy z opieką ze strony bliskich osób⁹. Niewielka
 dostępność tego typu usług może oznaczać konieczność
 rezygnacji z zatrudnienia lub bardzo ograniczać jego kon-
 tynuowanie czy poszukiwanie. Nie sposób tu omówić całej
 rozległej problematyki usług w zakresie opieki długoter-
 minowej, zatem wskazane zostaną jedynie pewne aspekty
 składające się ów szerszy problem.

⁹ A. Furmańska-Maruszak, *Równowaga między pracą a opieką. Wsparcie nieformalnego opiekuna osoby starszej na rynku pracy w porównaniach między-narodowych*, „Acta Universitatis Lodzianis. Folia Oeconomica” 2015, nr 2 (312).

Usługi z sektora pomocy społecznej, tj. usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, przyznawane są w ramach zadania własnego gmin osobom, które w związku z wiekiem, stanem zdrowia lub niepełnosprawnością wymagają pomocy w codziennym funkcjonowaniu, ale nie wymagają jeszcze opieki całodobowej¹⁰. Zasadniczo usługi te przyznawane są w drodze decyzji administracyjnej po uprzednim przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego przede wszystkim osobom z jednoosobowych gospodarstw domowych, aczkolwiek jest też możliwość przyznania usług osobom z wieloosobowych gospodarstw, o ile rodzina nie jest w stanie zapewnić należytego wsparcia (co jest kwestią dość uznaniową).

Raport NIK mówi o średnim zmniejszeniu wymiaru godzinowego przyznawanych usług w latach 2014–2017 z 7 do nieco ponad 3 godzin tygodniowo¹¹. Ponadto w świetle wyników przywołanej kontroli aż 20% przebadanych jednostek samorządu terytorialnego w ogóle nie świadczyło tego typu usług, mimo że jest to ich ustawowy obowiązek¹². Kilka godzin tygodniowo w przypadku osób o bardziej złożonych potrzebach opiekuńczych to zapewne zbyt nikłe wsparcie, by opiekunowie rodzinni mogli w tym czasie względnie swobodnie oddać się aktywności zawodowej – nawet przy niepełnym wymiarze czasu pracy wymaga ona znacznie więcej godzin, niż to średnio pokrywają usługi z pomocy społecznej.

Warto podkreślić, że raport Najwyższej Izby Kontroli obejmuje stan rzeczy do 2017 r., a od tego czasu urucho-

¹⁰ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

¹¹ Zob. <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/seniorzy-bez-opieki.html> [dostęp: 21.09.2020].

¹² Tamże.

miono nowe programy rządowe mające wesprzeć samorządy w rozwijaniu usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych oraz zwiększaniu ich wymiaru godzinowego. Chodzi o program „Opieka 75+”¹³, działający od 2018 r., oraz uruchomiony w 2019 r. program „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”¹⁴. Gminy, które zwiększają zakres usług opiekuńczych, mogą, startując w corocznym ministerialnym konkursie, uzyskać dofinansowanie na ten cel. Programy te więc co do zasady przyczyniając się do ułatwiania dostępności do usług opiekuńczych oraz zwiększania ich godzinowego wymiaru, mogą oddziaływać pozytywnie na możliwości aktywności zawodowej opiekunów. Jednocześnie w punkcie wyjścia poziom upowszechnienia tego typu usług był bardzo skromny, więc by programy mające to zmienić były skuteczne, powinny działać w dużej skali i przy znaczących nakładach. Tymczasem ich możliwości są ograniczone. Program „Opieka 75+” ma roczny budżet nieprzekraczający 60 mln złotych w skali całego kraju, zaś program „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych” w 2020 r. dysponuje jedynie 40 mln (które to środki i tak nie zostały w pełni wykorzystane).

Teoretycznie pracującym opiekunom osób zależnych mogłaby pomóc infrastruktura dziennych placówek pobytu. Istnieje w rodzimym porządku prawnym szerokie spek-

¹³ Zob. <https://www.gov.pl/web/rodzina/program-opieka-75-edycja-2020> [dostęp: 21.09.2020].

¹⁴ Zob. <https://www.gov.pl/web/rodzina/ogloszenie-o-naborze-wnioskow-w-ramach-programu-uslugi-opiekuncze-dla-osob-niepelnosprawnych---edycja-2020> [dostęp: 21.09.2020].

trum instytucji o charakterze dziennym przeznaczonych dla osób z niepełnosprawnościami (np. Warsztaty Terapii Zajęciowej, Środowiskowe Domy Samopomocy różnego rodzaju) oraz seniorów (placówki dzienne funkcjonujące w ramach programu „Senior+” czy dzienne domy pomocy społecznej). Infrastruktura ta jednak nadal w skali kraju nie jest wystarczająco rozwinięta, a ponadto większość wskazanych wyżej instytucji nie jest dostępna i dostosowana dla osób o znacznych i bardzo złożonych potrzebach opiekuńczych. Przykładowo dynamicznie rozwijający się po 2015 r. program „Senior+” (wcześniej funkcjonujący pod nazwą „Senior-Vigor”¹⁵) zorientowany jest zasadniczo na aktywizację i integrację mniej lub bardziej sprawnych seniorów, natomiast nie tych wymagających stałej opieki.

W tym czasie z funduszy unijnych finansowano ponadto program Dziennych Domów Opieki Medycznej¹⁶, choć nie było to powszechne rozwiązanie systemowe na terenie całego kraju, a losy tej formy wsparcia (która niewątpliwie mogłaby być realną pomocą dla chcących pracować zawodowo opiekunów) nie są na ten moment przesądzone, jeśli chodzi o perspektywę finansową Europejskiego Funduszu Społecznego w nadchodzącej dekadzie.

W obliczu ograniczonego wsparcia publicznego w sprawowaniu opieki części rodzin, szukając wsparcia usługowego (nie tylko) ze względu na potrzebę dalszego pozostawiania

¹⁵ Zob. <https://www.gov.pl/web/rodzina/bip-program-wieloletni-senior-wigor-na-lata-2015-2020> [dostęp: 21.09.2020].

¹⁶ Ministerstwo Zdrowia, *Dzienny Dom Opieki Medycznej. Organizacja i zadania*, maj 2015.

na rynku pracy, decyduje się w miarę możliwości finansowych na korzystanie z usług prywatnych. Często odbywa się to w szarej strefie, także z udziałem nieoficjalnego zatrudnienia cudzoziemek. Jak pokazały badania Marioli Raćław, wiele opiekunów traktuje nieoficjalne zatrudnienie migrantek jako sposób na pozostawanie dalej zasadniczym opiekunem, ale z możliwością godzenia tego z rolą zawodową¹⁷. Mówimy jednak o szarej strefie opieki, co niesie też negatywne skutki dla budżetu państwa i systemu zabezpieczenia społecznego, a także – przez fakt nieuregulowania tej kwestii – dla jakości i bezpieczeństwa opieki oraz praw pracowniczych osób ją świadczących.

Próby zbudowania i stymulowania rozwoju legalnego rynku usług opiekuńczych – także z myślą o pracujących opiekunach rodzinnych – miały miejsce w agendzie publicznej pierwszej połowy ostatniej dekady. Wiązało się to z pracami zespołu ekspercko-senackiego pod kierunkiem senatora Mieczysława Augustyna nad tzw. projektem o pomocy osobom niesamodzielnym. Rdzeniem projektu była koncepcja czeku opiekuńczego, za pośrednictwem którego osoba uznana w świetle ustawy za „niesamodzielną” lub w jej imieniu prawny opiekun mogliby nabywać określone usługi na rynku usług opiekuńczych (zarówno publicznych, jak i prywatnych) u wybranego przez siebie świadczeniodawcy. Ten zaś po należytym wykonaniu usługi otrzymywałby

¹⁷ M. Raćław, *Opiekunowie rodzeni jako pracodawcy migrantek – „nowi tradycjoniści” z klasy średniej*, w: *Niewidzialna siła robocza. Migranci w usługach opiekuńczych nad osobami starszymi*, red. P. Sobiesiak-Penszko, Warszawa 2015.

odpowiednie środki z budżetu za pośrednictwem i pod nadzorem samorządów. Warunkiem funkcjonowania w tym systemie była jednak rejestracja i spełnienie określonych standardów przez świadczeniodawcę, co miało być też bodźcem do wychodzenia z szarej strefy. Projekt ów w swych założeniach – wyrażanych *expressis verbis* w uzasadnieniu oraz na licznych konferencjach go promujących – wzmacniał popyt na tego typu usługi oraz pomagał między innymi tym osobom zależnym, których bliscy chcieliby podjąć lub kontynuować drogę zawodową. Choć około 2013 r. projekt przybrał dojrzałą postać¹⁸, ostatecznie nie został przyjęty ani nawet procedowany, a po zmianie układu politycznego w 2015 r. znalazł się niemal całkowicie poza agendą polityki publicznej.

Reasumując, realny dostęp do usług opiekuńczych wobec osób zależnych przy udziale środków publicznych jest wciąż ograniczony, co stanowi barierę dla aktywności zawodowej opiekunów, zwłaszcza tych, którzy pracującą w profesjach słabo wynagradzanych, co utrudnia lub uniemożliwia nabywanie usług opiekuńczych na większą skalę w warunkach komercyjnych. Zaspokojenie potrzeb opiekuńczych tą drogą mogą utrudniać inne – oprócz niskich zarobków – czynniki: niska emerytura/renta podopiecznego, wysoki zakres potrzeb opiekuńczych, a także wielkość i kształt rynku opieki w społeczności, w której żyje osoba zależna i jej bliscy. W środowiskach o niskim statusie społeczno-ekonomicznym nabycie usług prywatnych może być szczególnie trudne, co sprzyja raczej strategii wycofa-

¹⁸ Projekt ustawy o pomocy osobom niesamodzielnym, 2013 r.

nia się z rynku pracy i zajęcia się opieką samodzielnie (lub ewentualnie z niewielką pomocą zewnętrzną).

Ustawodawstwo w obszarze instytucji rynku pracy i promocji zatrudnienia

Z perspektywy celu, jakim jest wejście lub powrót na rynek pracy (nie tylko) opiekunów, kluczowa jest Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Przez lata opiekunowie osób niepełnosprawnych i starszych nie byli uznawani za jedną z grup wymagających szczególnego wsparcia na gruncie tychże regulacji. Zmiany przyniosła przyjęta w ramach realizacji kompleksowego programu „Za życiem” nowelizacja wspomnianej ustawy, przewidująca szereg instrumentów przeznaczonych dla członków rodzin osób znacznie niepełnosprawnych. Jak zostało pokazane w części dotyczącej agendy polityki wobec niepełnosprawności, program „Za życiem” przewidywał wiele różnorodnych działań. W ramach jego realizacji w Ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy przyjęto: zachęty dla przedsiębiorców do zatrudniania opiekunów osób niepełnosprawnych; wsparcie dla bezrobotnych opiekunów osób niepełnosprawnych poprzez umożliwienie im subsydiowanego zatrudnienia lub pracy w formie telepracy; tworzenie preferencyjnych warunków do zakładania przez opiekunów osób niepełnosprawnych działalności gospodarczej; zachętę dla osób bezrobotnych do zakładania działalności gospodarczej świadczącej usługi żłobkowe lub rehabilitacyjne dla dzieci z niepełnosprawnościami (co też może odciążać częściowo

członków rodziny osoby niepełnosprawnej, którzy chcieliby być aktywni zawodowo). Przewidziano także wsparcie opiekunów osób niepełnosprawnych w realizacji obowiązków domowych w ramach prac społecznie użytecznych¹⁹.

Z pewnością w porządku prawnym (jak również w ramach inicjatyw społecznych) wskazane byłoby wprowadzenie rozwiązań pomagających wejść na rynek pracy także byłym opiekunom. Osoby, które przez długi czas świadczyły opiekę nad bliskimi i w związku z nią były częściowo lub w pełni wyłączone z aktywności zawodowej, mogą po ustaniu opieki (np. w związku ze śmiercią podopiecznego) napotykać trudności w wejściu na rynek pracy i funkcjonowaniu na tymże rynku. Ich wcześniej zdobyte kompetencje i kwalifikacje mogły ulec dezaktualizacji lub też wymagają przypomnienia, a okres długoterminowej opieki nie sprzyja podnoszeniu kwalifikacji w nowych dziedzinach czy podtrzymywaniu już zdobytych umiejętności. Okres sprawowania opieki sprzyja też kurczeniu się sieci kontaktów, które mogłyby okazać się pomocne przy ponownym szukaniu pracy.

Ponadto czas wykonywania obowiązków opiekuńczych (w polskich realiach nierzadko niemal bez zewnętrznego wsparcia) sprzyja wypaleniu fizycznemu i psychicznemu, co również może oddziaływać ujemnie na szanse znalezienia pracy i jej wykonywania. Sam moment śmierci podopiecz-

¹⁹ Ten ostatni instrument, nowy jeśli chodzi o pośrednie wsparcie opiekunów, którzy chcieliby podjąć pracę, został omówiony bardziej szczegółowo w: M. Borski, *Aktywizacja zawodowa opiekunów osób z niepełnosprawnościami jako ważne zadanie państwa – wybrane zagadnienia*, dz. cyt.

nego – czasem nagłej, a czasem poprzedzonej długotrwałym okresem odchodzenia i intensywnej choroby oraz sprawowanej opieki – to również doświadczenie, po którym niełatwo się psychicznie i duchowo podnieść na tyle, by ponownie wejść z sukcesem na rynek pracy. Wszystkie wskazane tu uwarunkowania skłaniają zatem do poszukiwań takich rozwiązań, które nie tylko aktualnych, ale i byłych opiekunów otaczałyby intensywnym i respektującym specyfikę tej grupy wsparciem w powrocie do zatrudnienia.

Ustawodawstwo w zakresie stosunków pracy

Pewne zmiany w kodeksie pracy – również w związku realizacją programu „Za życiem” przyjęto w 2018 r. na mocy Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw. Wsparcie dla pracujących opiekunów uregulowane zostało w art. 2 powyższej ustawy. Z uwagi na doniosłość (choć i niewystarczalność) tychże zapisów warto zacytować literalnie cały art. 2:

- Art. 2.** W ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917 i 1000) wprowadza się następujące zmiany:
- 1)** w art. 67⁶ dodaje się § 5–7 w brzmieniu:

„§ 5. Wykonywanie pracy w formie telepracy jest także dopuszczalne na wniosek pracownika złożony w postaci papierowej lub elektronicznej, niezależnie od zawarcia, w trybie przewidzianym w § 1–4, porozumienia określającego

warunki stosowania telepracy albo określenia tych warunków w regulaminie.

§ 6. Pracodawca uwzględnia wnioski pracownika, o którym mowa w art. 142¹ § 1 pkt 2 i 3, o wykonywanie pracy w formie telepracy, chyba że nie jest to możliwe ze względu na organizację pracy lub rodzaj pracy wykonywanej przez pracownika. O przyczynie odmowy uwzględnienia wniosku pracodawca informuje pracownika w postaci papierowej lub elektronicznej.

§ 7. Przepis § 6 stosuje się do pracowników, o których mowa w art. 142¹ § 1 pkt 2 i 3, również po ukończeniu przez dziecko 18 roku życia”;

2) po art. 142 dodaje się art. 142¹ w brzmieniu:

„Art. 142¹.

§ 1. Pracodawca jest obowiązany uwzględnić wnioski:

- 1) pracownika-małżonka albo pracownika-rodzica dziecka w fazie prenatalnej, w przypadku ciąży powikłanej,
- 2) pracownika-rodzica dziecka posiadającego zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin «Za życiem» (Dz. U. poz. 1860),
- 3) pracownika-rodzica:
 - a) dziecka legitymującego się orzeczeniem o niepełnosprawności albo orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności określonym w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz
 - b) dziecka posiadającego odpowiednio opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie

zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996 i 1000) – o wykonywanie pracy w systemie czasu pracy, o którym mowa w art. 139, lub rozkładzie czasu pracy, o którym mowa w art. 140¹ albo w art. 142, złożony w postaci papierowej lub elektronicznej”²⁰.

Kluczowe w ocenie powyższych regulacji jest zwrócenie uwagi na ich aspekt przedmiotowy i podmiotowy.

Jeśli chodzi o aspekt przedmiotowy, wprowadzone są po raz pierwszy nowe uprawnienia dla pracowników-rodziców w zakresie wiążącego (poza szczególnymi okolicznościami) domagania się możliwości wykonywania obowiązków służbowych w formie telepracy oraz w ramach elastycznego czasu organizacji pracy. Są to dwa ważne narzędzia, które w literaturze przedmiotu wskazywane są jako instrumenty służące godzeniu pracy z opieką długoterminową.

Natomiast jeśli chodzi o zakres podmiotowy, lektura powyższych przepisów prawnych pokazuje, że obejmują one jedynie część osób świadczących długoterminową opiekę nad bliskimi, mianowicie rodziców dzieci o odpowiednich orzeczeniach odnośnie do niepełnosprawności. Tymczasem okoliczności, w których sprawowana może być długookresowa opieka wobec bliskich osób, są znacznie bardziej zróżnicowane. Przypomnijmy, że opieka może być świadczona także

²⁰ Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw.

wobec chorego czy znacznie niepełnosprawnego małżonka, rodzeństwa, a najczęściej – w związku z podeszłym wiekiem podopiecznego – sędziwego, schorowanego rodzica. W świetle powyższych regulacji – idących zasadniczo w słusznym kierunku – opiekunowie osób starszych nie będą mogli skorzystać z prawa do wiążącego aplikowania u pracodawcy o wykonywanie obowiązków służbowych w formie telepracy czy o bardziej elastyczny czas pracy ze względu na obowiązki opiekuńcze. To wyraźna niekonsekwencja i luka przyjętych przepisów, które być może należałoby skorygować i przynajmniej do pewnego stopnia rozszerzyć o kolejne grupy.

Odmienność w traktowaniu przez polskie prawo pracujących opiekunów dzieci chorych lub niepełnosprawnych i opiekunów osób w dorosłym, w tym starszym, wieku widać także na przykładzie innych regulacji, mianowicie dotyczących długości pobierania zasiłku opiekuńczego, przyznawanego w okresie absencji w pracy ze względu na konieczność tymczasowej opieki nad chorym członkiem rodziny (o ile nie może zaopiekować się nim inny członek rodziny).

W tym zakresie przywołana ustawa z 2018 r. wprowadziła również zmiany, pozostawiając jednak duże rozbieżności między wsparciem opiekunów osób w wieku dorosłym i opiekunów dzieci. Aktualnie obowiązują więc następujące zasady:

- w przypadku opieki nad dzieckiem do lat 14 jest to 60 dni rocznie;
- w przypadku opieki nad chorym dzieckiem między 14. a 18. rokiem życia jest to 30 dni rocznie, o ile dziecko legitymuje się „znacznym stopniem niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami:

konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji”²¹;

→ w przypadku opieki nad osobą po 18. roku życia jest to 14 dni.

Należy zauważyć, że w przypadku osób o ograniczonej samodzielności (zwłaszcza psychicznej i intelektualnej) przekroczenie cezurę pełnoletniości niewiele zmienia w możliwości samoopieki, a tym samym w sytuacji np. pogorszenia stanu zdrowia osoby te bywają często silnie zależne od bliskich. W tych okolicznościach 14 dni płatnego urlopu dla pracownika to niewiele, zwłaszcza w zestawieniu z 60 dniami, które przysługują opiekunowi dziecka do 14. roku życia – ta dysproporcja może budzić wątpliwości.

Na marginesie warto zastrzec, że zasiłek opiekuńczy wypłacany w okresie urlopu z tytułu konieczności opieki nad chorym członkiem rodziny to *de facto* coś innego niż urlop należny pracownikom w związku ze stałą opieką nad bliskimi, o którym mówi literatura przedmiotu i który funkcjonuje w różnym zakresie w wielu krajach rozwiniętych. W Polsce nie wypracowano dotąd rozwiązań w tym zakresie (choć były takie zapisy we wspomnianym wcześniej projekcie Ustawy o pomocy osobom niesamodzielnym), zaś te, które istnieją w ramach zasiłku opiekuńczego, w bardzo ograniczonym

²¹ Zob. https://www.zus.pl/baza-wiedzy/biezace-wyjasnienia-komorek-merytorycznych/swiadczenia/-/publisher/details/1/zasilek-opiekunczy-zmiany-od-6-czerwca-2018-r_/1663033 [dostęp: 23.09.2020].

wymiarze można uznać za funkcjonalny substytut takich rozwiązań z uwagi na nader krótki wymiar czasowy ich przyznawania.

TAB. 3 Instrumenty wsparcia w godzeniu pracy zarobkowej z opieką długoterminową i ich zastosowanie w polskim porządku instytucjonalnym

Rodzaj instrumentów	Obecność w polskim systemie prawnoinstytucjonalnym	Komentarze i sugestie
<p>Uprawnienia urlopowe dla opiekunów.</p>	<p>Brak wyodrębnionych regulacji. Natomiast częściowo wspiera w tym zakresie tzw. zasiłek opiekuńczy w związku z urlopem na czas opieki nad chorym członkiem rodziny. Jest on jednak w przypadku dorosłych podopiecznych krótki (jedynie do 2 tygodni).</p>	<p>Instrumenty wymagają dopiero utworzenia w ramach polskiego prawa (wyodrębnione urlopy dla opiekunów) albo – w oparciu o instytucję zasiłku opiekuńczego – rozszerzenia.</p>
<p>Możliwość ubiegania się o pracę w formie telepracy w związku z opieką.</p>	<p>Od niedawna (ustawa z 2018 r.) istnieją takie zapisy, ale jedynie w odniesieniu do rodziców dzieci o stosownych orzeczeniach o niepełnosprawności, a nie opiekunów osób dorosłych, w tym starszych.</p>	<p>Przepisy wymagają rozszerzenia na opiekunów osób dorosłych (obecnie uwzględniają tylko rodziców dzieci niepełnosprawnych).</p>
<p>Możliwość ubiegania się o elastyczną organizację czasu pracy.</p>	<p>Jw.</p>	<p>Jw.</p>
<p>Rozwój wsparcia usługowego, wyręczającego opiekuna w okresie wykonywania obowiązków zawodowych.</p>	<p>Formalnie istnieje wiele instrumentów wsparcia usługowego (na gruncie różnych aktów prawnych), jednak w praktyce ich dostępność i wymiar godzinowy są ograniczone, zwłaszcza w obliczu bardziej złożonych potrzeb opiekuńczych.</p>	<p>Wymagane są zarówno działania prawne, jak i finansowe sprzyjające dalszej rozbudowie infrastruktury opiekuńczej w ramach usług domowych oraz w formie różnych dziennych instytucji wsparcia (poza domem).</p>

Rozwiązania wspierające finansowo opiekunów, którzy chcieliby pracować zawodowo.

Istniejące regulacje (w ustawie o świadczeniach rodzinnych) wykluczają pobieranie świadczeń finansowych z tytułu długotrwałej opieki i równoległe wykonywanie pracy zarobkowej.

Przepisy ustawy o świadczeniach rodzinnych wymagają zmiany, tak by przynajmniej w pewnym wymiarze możliwe było pobieranie wsparcia finansowego i pracy zawodowej.

Rozwiązania wspierające wejście lub powrót na rynek pracy opiekunów osób zależnych.

Od 2017 r. istnieje szereg instrumentów przeznaczonych dla członków rodzin osób znacznie niepełnosprawnych, które to instrumenty mają na celu ich aktywizację zawodową i wejście na rynek pracy.

Przepisy istnieją, natomiast przydałaby się kontrola i ewaluacja, na ile działają one skutecznie. Na podstawie takiej diagnozy można zaproponować usprawnienia.

ŹRÓDŁO opracowanie własne

Formalne instrumenty dotyczące godzenia pracy z opieką, w tym regulacje stosunków pracy, są na poziomie systemowym ograniczone. Tym większego znaczenia nabierają w obliczu tychże deficytów nieformalne praktyki, odpowiednie podejście na poziomie zakładu pracy, uwzględniające potrzeby pracowników-opiekunów, także w zakresie niewymagającym z obowiązujących przepisów prawnych. Przykładowo w łódzkim badaniu opiekunów osób starszych czytamy:

Pracujący opiekunowie, przedstawiając stosowane przez pracodawców formy wsparcia ich w roli opiekunów, najczęściej wskazywali na nieformalne sposoby (zgody na przerwę w pracy, pobłażliwe traktowanie spóźnień lub przerw w pracy wynikających z realizowania roli opiekuna). Badani odnosili się więc do metod wsparcia wynikających z kompetencji „miękkich” pracodawców, a nie do systemowych

rozwiązań. W związku z tym narracje badanych wskazują, że sukces lub porażka w łączeniu ról zawodowych z rolami opiekuńczymi często zależy od indywidualnych cech przełożonych i ich dobrej woli. Badani podkreślali znaczenie dobrych relacji łączących ich z przełożonymi, jako czynnika ułatwiającego otrzymywanie nieformalnego wsparcia z ich strony.

Do najczęściej wykorzystywanych i preferowanych form wsparcia należał elastyczny czas pracy lub organizacja czasu pracy w taki sposób, który ułatwiał podejmowanie ról opiekuńczych. Badani zwracali uwagę przede wszystkim na możliwość opieki nad starszymi osobami niesamodzielnymi w ciągu dnia, możliwość aranżowania przerw w czasie pracy i możliwość zwalniania się z pracy w razie nagłych i nieprzewidzianych okoliczności, wynikających z sytuacji osoby objętej opieką²².

Jak czytamy jednak w dalszej części raportu, badani opiekunowie wskazywali też, że pracodawcy mają mimo wszystko ograniczony wpływ na rzeczywiste możliwości godzenia pracy z opieką, czego przyczyny autorzy badania upatrują w złożoności roli opiekuńczej, której wsparcie wymaga także wielu działań i usprawnień leżącymi poza gestią pracodawcy²³. Jednym z kluczowych elementów mogących ułatwiać godzenie roli opiekuńczej z zawodową, wskaza-

²² *Sytuacja opiekunów rodzinnych w kontekście sprawowania opieki nad osobami w wieku 60+ z terenu województwa łódzkiego*, oprac. A. Urbaniak, Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, 2018, s. 116.

²³ Tamże, s. 117.

nym przez badanych opiekunów, jest sfera usług w zakresie opieki²⁴, która była też omówiona we wcześniejszych częściach ekspertyzy.

Złożoność i niejednorodność indywidualnych sytuacji opiekuńczych pracowników i osób szukających pracy skłania do wniosku o potrzebie daleko idącej indywidualizacji działań wspierających. Wachlarz możliwych form wsparcia, dostępny i rozpoznany, powinien być szeroki, natomiast ich dobór w danym przypadku powinien być rozpatrywany indywidualnie na poziomie konkretnych zakładów pracy.

Jeśli chodzi o rolę czynników „miękkich” i „twardych” służących godzeniu pracy z opieką, wydaje się, że nie należy bagatelizować ani jednej, ani drugiej grupy czynników. Docelowo należałoby myśleć o korekcie istniejącego prawa, ale samo działanie prawne nie wystarczy bez odpowiedniego nastawienia i praktyk wśród pracodawców. Nawet gdy prawo zostanie istotnie zmienione, te miękkie i nieformalne działania po stronie pracodawców będą niezbędne, aby równowaga między opieką a pracą była pełniejsza. Warto na koniec zaznaczyć, że zarówno odpowiedni kształt prawa, jak i świadomość oraz postawy pracodawców to zadania stojące przed polityką publiczną na różnych poziomach.

24 Tamże, s. 118.

Najważniejsze wnioski



- Potrzeby opiekuńcze w społeczeństwie rosną i będą rosnąć, a co za tym idzie, rośnie też waga wyzwania, jakim jest umożliwienie pogodzenia pracy zawodowej z obowiązkami opiekuńczymi.
- Polski system prawno-instytucjonalny jest słabo przygotowany do pogodzenia obowiązków i aspiracji w obszarze pracy zawodowej z opieką nad bliskimi.
- Niepodjęcie działań na rzecz wsparcia pracujących lub chcących pracować opiekunów może nieść ogromne koszty dla nich samych, ale także dla gospodarki i rynku pracy, a nawet finansów publicznych i systemów zabezpieczenia społecznego. Część tych kosztów jest jednak ukryta lub widoczna dopiero w dłuższej perspektywie czasowej.
- Godzenie pracy z opieką długoterminową nad bliskimi powinno być częścią nie tylko agendy opieki długoterminowej (która powinna ulec wzmocnieniu w porządku publicznym), ale także agendy polityki senioralnej, wobec niepełnosprawności, rodzinnej, w zakresie zdrowia psychicznego czy polityki rynku pracy.
- Czynnikiem niesprzyjającym są: konstrukcja świadczeń w zakresie wsparcia finansowego opiekunów, nie dość

dostępna infrastruktura opieki i wsparcia formalnego, niewystarczające przepisy prawa pracy, wspierające godzenie pracy z opieką długoterminową, ale tylko w odniesieniu do niektórych kategorii opiekunów (jedynie rodziców niepełnosprawnych dzieci).

- Barrier i możliwości należy jednak szukać nie tylko w przepisach prawa, ale także w praktykach życia społecznego i stosunkach ekonomicznych (np. organizacji pracy) oraz w postawach i świadomości społecznej samych opiekunów i pracodawców.
- Mierzenie się z tym wyzwaniem musi odbywać się na wielu poziomach, poczynając od polityki państwa na poziomie centralnym, przez instytucje dialogu społecznego różnych szczebli i strategie oraz działania lokalne, aż po poziom zakładu pracy, jego organizację i atmosferę.
- Polityka publiczna na rzecz godzenia pracy z opieką długoterminową powinna obejmować instrumenty nie tylko legislacyjne, ale także finansowe, organizacyjne, kadrowe czy informacyjno-szkoleniowe.
- Rola partnerów społecznych (w tym partnerów dialogu społecznego w stosunkach pracy) oraz reprezentantów samych opiekunów i osób wymagających opieki powinna być możliwie duża zarówno na etapie diagnozowania potrzeb i barier, programowania rozwiązań, implementacji, jak i monitorowania i ewaluacji.

Rekomendacije

Rekomendacje dla polityki publicznej na poziomie centralnym

1 Umożliwienie godzenia pracy z pobieraniem wsparcia finansowego dla opiekunów

W ustawie o świadczeniach rodzinnych powinien zostać zmieniony zapis uzależniający uzyskanie świadczeń dla opiekunów (tj. świadczenie pielęgnacyjne i specjalny zasiłek opiekuńczy) od pełnej rezygnacji z zatrudnienia. Należałoby rozważyć wprowadzenie takich przepisów, które pozwalałyby na równoczesne pobieranie któregośkolwiek z omawianych wcześniej świadczeń i wykonywanie pracy zarobkowej. Przy określeniu zasad, na jakich byłoby to dopuszczalne, warto rozważyć następujące kryteria:

- Minimalny wymiar godzinowy sprawowania opieki (przykładowo: wykonywanie pracy i pobieranie świadczeń byłoby możliwe, jeśli czas spędzany na opiece będzie nie mniejszy niż...).
- Maksymalny wymiar godzinowy wykonywania pracy (przykładowo: wykonywanie pracy i pobieranie świadczeń byłoby możliwe, o ile wymiar godzinowy pracy będzie nie większy niż...).

- Charakter wykonywanej pracy (przykładowo: wykonywanie pracy i pobieranie świadczeń byłoby możliwe, o ile praca będzie wykonywana w całości lub w określonej części w trybie zdalnym).
- Forma zatrudnienia (przykładowo: wykonywanie pracy i pobieranie świadczeń byłoby możliwe, o ile nie będzie to praca etatowa [a przynajmniej nie w pełnym wymiarze], tylko np. w formule cywilnoprawnej – umowy zlecenia czy umowy o dzieło).
- Wymiar finansowy wykonywanej pracy (przykładowo: wykonywanie pracy i pobieranie świadczeń byłoby możliwe, jeśli dochód uzyskiwany z pracy będzie nie większy niż...). Można tu zastosować rozwiązania analogiczne do tych, jakie są już w porządku prawnym, jeśli chodzi o godzenie pobierania rent i pracy zawodowej. Do pewnego poziomu można byłoby dorabiać sobie bez ograniczeń w wysokości świadczenia, zaś powyższej tego pułapu dochodów wysokość świadczenia byłaby obniżana.

Każde z powyższych kryteriów limitowania możliwości godzenia pracy z pobieraniem świadczeń niesie pewne szanse, ale i ograniczenia, które powinny być uwzględnione. Problem godzenia świadczeń z pracą zawodową najbliższych (oraz trudności w ustalaniu kryteriów, które to warunkują) mogłyby też zostać wyeliminowane, gdyby świadczenia w obecnym porządku prawnym przypisane do osoby opiekującej się zostały przypisane do podopiecznego / osoby wymagającej

wsparcia¹. Wówczas to w obrębie rodziny decydowano by, w jakim wymiarze środki będą przekazywane na wynagrodzenie bliskiej osoby, a w jakim na przykład na wykupienie zewnętrznych usług związanych z opieką. W takim kierunku zreformowano system świadczeń z tytułu opieki w Czechach². Tamtejsze doświadczenia, opisane także przez polskich badaczy, warto przemyśleć w polskim kontekście. Pośrednim rozwiązaniem pomiędzy obecnym wynagradzaniem za rezygnację z pracy w okresie sprawowania opieki a przeniesieniem świadczenia z opiekuna na podopiecznego byłoby wynagradzanie opiekunów, ale nie w związku z rezygnacją z pracy zawodowej, a po prostu z tytułu sprawowanej opieki. Wówczas to nie status na rynku pracy determinowałyby prawne możliwości pozyskiwania świadczeń z tytułu sprawowania opieki, ale to, czy i w jakim zakresie jest ona sprawowana.

- 1 Reformy w tym kierunku zapowiedział 28 września br. Pełnomocnik Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, min. Paweł Wdówik, choć w chwili pisania artykułu nie pojawił się jeszcze dostępny projekt w tej sprawie ani założenia do niego, por. M. Różański, *Reforma orzecznictwa już niedługo? Minister zapowiada m.in. poważne zmiany dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, www.niepelnosprawni.pl, 28.09.2020 r. http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/1175267?fbclid=IwAR1A8IcJ12JFDP6UWmZ5NpaaJaR-gcqrHcW_yFp55ny7gbgRftcVd9GAMGw [dostęp: 2.10.2020].
- 2 P. Łuczak, *Opieka długoterminowa w Polsce i w Republice Czeskiej*, Poznań 2015.

2 Rozwój wsparcia instytucjonalno-usługowego poprzez działania legislacyjne i finansowe

By możliwe było godzenie opieki z pracą na szerszą skalę potrzebny jest znacznie większy dostęp do usług i instytucji wsparcia dziennego oraz krótkookresowego dla podopiecznych, tak by opiekun mógł dzięki temu podejmować aktywność związaną z obowiązkami zawodowymi, ale też po prostu odpoczywać. Można próbować poszerzać rynek usług poprzez następujące przykładowe mechanizmy:

- Rozwijanie już istniejącego wsparcia usługowego (w ramach pomocy społecznej, usług pielęgniarstwa opieki długoterminowej, rehabilitacji czy dziennych placówek etc.) poprzez dofinansowanie tego typu usług. Częściowo może odbywać się to w ramach już istniejących bądź nowych programów celowych, takich jak „Opieka 75+” czy „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”. Należałoby pomyśleć o istotnym podwyższeniu budżetu obydwu programów i być może wraz ze zwiększeniem ogólnej puli środków zmniejszeniu powinny ulec wymogi w zakresie wkładu własnego po stronie gmin aplikujących o środki. Można też pomyśleć o zastąpieniu formuły konkursowej, w jakiej obecnie przyznawane są środki dla gmin na powyższe cele, stałą – i zróżnicowaną wedle określonych kryteriów – dotacją dla ogółu samorządów na ich realizowanie.
- Rozwijanie alternatywnych form pomocy usługowej – takich jak testowane w poprzedniej perspektywie unijnej dzienne domy opieki medycznej – i współfinansowanie ich również z funduszy unijnych, przy wpisywaniu ich działalności i roli w strategię deinstytucjonalizacji. Docelowo

jednak należałoby tego typu instytucje rozwijać w ramach krajowej polityki państwa i jej zasobów, zaś środki unijne powinny w tym odgrywać rolę raczej pomocniczą. Chodzi też o to, by odejść od formuły projektowej, która z natury rzeczy ma charakter tymczasowy, co nie daje osobom wymagającym wsparcia, ich bliskim oraz samorządom poczucia stabilności i trwałości, jakże ważnych w sferze długoterminowej opieki.

- Wprowadzenie odrębnego mechanizmu finansowania i dostarczania usług opiekuńczych (poza tym, co mają zapewniać powyżej wskazane segmenty usług w warunkach domowych i środowiskowych). Przykładową formułą, która swego czasu nabrała dość dojrzałego kształtu, jest pomysł tzw. czeku opiekuńczego, którym osoba zależna lub w określonych sytuacjach jej opiekun mogliby finansować otrzymywanie usług w zakresie opieki długoterminowej (także tych ze strony prywatnych świadczeniodawców). System oparty na czekach opiekuńczych wymagałby też znalezienia czytelnego źródła finansowania. W polskiej agendzie pomysł ten pierwotnie wiązano z wyodrębnieniem funduszu opieki długoterminowej, który w przyszłości miałby być zasilany z tzw. społecznego ubezpieczenia pielęgnacyjnego³. Ta ostatnia kwestia wykracza poza tematykę godzenia pracy z opieką, a nawet poza samą sferę usług opiekuńczych, a dotyczy finansowo-prawnych fundamen-

³ *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, red. M. Augustyn, Grupa Robocza ds. przygotowania ustawy o ubezpieczeniu od ryzyka niesamodzielności przy Klubie Senatorów Platformy Obywatelskiej, Warszawa 2009.

tów całego systemu opieki długoterminowej. Niewątpliwie warto na ten temat dyskutować, a problematyka godzenia pracy zawodowej z opieką nad bliskimi może stanowić asumpt do podjęcia szerszej dyskusji.

3 Ustawodawstwo dotyczące stosunków pracy i instytucji rynku pracy

- Prawo do wiążącego dla pracodawcy ubiegania się o możliwość elastycznego trybu pracy i/lub pracy w formie telepracy, jakie wprowadzono w 2018 r. dla rodziców niepełnosprawnych dzieci, należałoby rozszerzyć także o opiekunów innych osób zależnych od opieki. Opiekunowie powinni mieć w określonych okolicznościach i zakresie możliwość skorzystania z elastycznego czasu pracy oraz wykonywania jej w trybie zdalnym. Realia pandemii dostarczają dodatkowych argumentów na rzecz popularyzacji telepracy, zwłaszcza wobec pracowników, którzy każdego dnia w swoim otoczeniu stykają się z osobą starszą, schorowaną czy zależną od wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Starsi ludzie wymagający opieki to bowiem grupa szczególnego ryzyka, wobec której zarazem trudno zachować całkowity dystans fizyczny ze względu na ich zależność w podstawowych czynnościach. Byłoby wskazane, by zwłaszcza w okresie zagrożenia epidemiologicznego pracownicy mający pod opieką osoby zależne mogli wykonywać obowiązki służbowe w trybie zdalnym i tym samym ograniczać ryzyko ewentualnego przeniesienia z miejsca pracy zakażenia wirusem na siebie i będących w grupie szczególnego ryzyka bliskich. Na postulat bardziej elastycznej organizacji pracy

dla opiekunów warto jednak spoglądać nie tylko w kontekście pandemii.

- Przegląd i ocena tego, na ile sprawnie i skutecznie działają rozwiązania w zakresie wsparcia w wejściu na rynek pracy członków rodzin osób znacznie niepełnosprawnych wprowadzone w 2017 r. do Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Na tej podstawie ustawodawca powinien być otwarty na ewentualne korekty dotychczasowych regulacji. Warto jednak zaznaczyć, że niektóre ograniczenia w skuteczności tego prawa nie zawsze muszą wynikać z niewłaściwego kształtu istniejących przepisów, ale też na przykład z niewystarczającej wiedzy o istniejących obowiązkach i uprawnieniach lub nieumiejętności wykorzystania tej wiedzy. Być może więc poprawa sytuacji na tym polu nie będzie wymagała istotnych zmian ustawowych, a „jedynie” działań organizacyjnych po stronie służb zatrudnienia czy bardziej intensywnych działań promocyjno-informujących, adresowanych zarówno do pracodawców, jak i rodzin osób wymagających opieki.
- Wprowadzenie choćby krótkich urlopów z tytułu sprawowania opieki długoterminowej. W wersji minimum pracownikowi-opiekunowi powinny przysługiwać krótkie urlopy, z których mógłby skorzystać w nagłych sytuacjach wymagających intensywnego wsparcia bliskiej osoby. Kwestią do przedyskutowania jest to, w jakich okolicznościach urlopy dla opiekunów powinny przysługiwać, w jakim zakresie powinny być one płatne i przez jak długi okres. Zagadnieniem wartym dyskusji jest też to, na ile należałoby tworzyć instytucję urlopów opiekuńczych równoległą względem już istniejącego urlopu z tzw. zasił-

kiem opiekuńczym, a na ile rozszerzać i modyfikować ten ostatni (który w wymiarze do dwóch tygodni w odniesieniu do opieki nad dorosłą osobą długotrwale zależną jest dalece niewystarczający).

4 Inne działania na poziomie centralnym

- Silniejsze i bardziej konkretne włączenie omawianych zagadnień do agendy polityki publicznej na poziomie centralnym. W szczególności te zagadnienia powinny mocniej wybrzmieć w dokumentach strategicznych składających się na politykę senioralną, politykę wobec niepełnosprawności oraz politykę rodzinną czy w zakresie promocji zatrudnienia i rynku pracy.
- Zorganizowanie platformy współpracy z udziałem ekspertów społecznych, akademickich oraz reprezentujących pracodawców i pracowników w celu wypracowania diagnozy i kierunkowych rozwiązań omawianego problemu (może to przybrać formę białej i zielonej księgi). Partycypacja licznych interesariuszy powinna być w miarę możliwości utrzymana na wielu poziomach – od etapu diagnozy i programowania, przez implementację, aż po ewaluację.
- Zwiększanie obecności w medialnym i politycznym dyskursie wyzwań związanych z opieką długoterminową wobec wielu grup od niej zależnych, w tym kwestii wsparcia opiekunów w zakresie aktywności zawodowej. Podjęcie działań na rzecz upowszechnienia świadomości zjawiska (jak i dobrych praktyk, wytycznych oraz informacji, gdzie można ich zasięgnąć) za pośrednictwem mediów publicz-

nych i stron internetowych wybranych urzędów administracji centralnej (także na poziomie wojewódzkim).

- Zorganizowanie konkursów (np. pod auspicjami kancelarii prezydenta, pierwszej damy lub innych instytucji o znaczeniu także symbolicznym) dla przedsiębiorstw wdrażających rozwiązania pozwalające na godzenie pracy z opieką długoterminową nad bliskimi.
- Regulacje na rzecz uproszczenia i koordynacji systemu wsparcia, jakie może otrzymać osoba niesamodzielna i jej opiekunowie, co pozwoli także pracującym opiekunom na skoordynowanie obowiązków opiekuńczo-zawodowych oraz zorganizowanie zewnętrznej opieki i pomocy dla bliskich, w czasie gdy opiekun podejmuje aktywność związaną z pracą. Aktualnie infrastruktura wsparcia pozostaje mocno rozproszona i nie dość skoordynowana⁴. Ponadto, jak wskazują badania przeprowadzone wśród opiekunów, brakuje łatwo dostępnych ścieżek pozyskiwania informacji o uprawnieniach i istniejących formach pomocy⁵.
- Tworzenie bodźców prawnych i finansowych do rozwoju teleopieki i form wsparcia osoby zależnej w trybie zdalnym oraz monitorowania jej stanu zdrowia. Wykorzystanie na większą skalę procedur w tym obszarze może częściowo odciążyć opiekunów rodzinnych oraz umożliwić im podejmowanie pewnych czynności sprawdzających kondycję osoby bliskiej na odległość, co też może ułatwić wykonywanie pracy zawodowej, także w pewnym zakresie

⁴ Tamże.

⁵ M. Szlązak, A. Piłat, J. Sarata, *Opiekunowie rodinni osób starszych – problemy, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej*, dz. cyt.

poza domem. Nie tylko teleopieka, ale też teleporady, z których mogliby korzystać opiekunowie, mogą stanowić ułatwienie dla tych spośród nich, którzy chcą lub muszą być aktywni zawodowo i w związku z tym mają mniej czasu na korzystanie z porad i informacji dostępnych bezpośrednio w siedzibach instytucji, które taką pomoc świadczą. Aktualna sytuacja związana z pandemią tworzy tzw. okienko możliwości dla rozwoju i upowszechniania wszelkich rozwiązań zdalnych (teleporady, telemedycyna, teleopieka), co też warto wykorzystać w kontekście wsparcia pracujących opiekunów. Należy jednak pamiętać, że teleopieka może i powinna mieć raczej charakter uzupełniający wobec opieki świadczonej bezpośrednio, czy to przez opiekunów formalnych, czy nieformalnych.

Rekomendacje dla polityki publicznej na poziomie lokalnym

- W podległych jednostkom samorządu terytorialnego instytucjach i zakładach pracy realizowanie i promowanie zasad organizacji pracy sprzyjających jej godzeniu ze świadczeniem opieki długoterminowej.
- Aktywne aplikowanie o środki europejskie i rządowe na rozwój usług i programów mogących pośrednio lub bezpośrednio wspierać opiekunów w godzeniu opieki z pracą.
- Konsultowanie z lokalnymi podmiotami prywatnymi i pozarządowymi rozwiązań mogących wspierać godzenie pracy z opieką. Organizowanie lub pomoc

w organizacji szkoleń dla interesariuszy tej problematyki dotyczących godzenia pracy z opieką.

- Stworzenie i dystrybucja (współ z organizacjami społecznymi i ekspertami) broszur informacyjnych o prawach pracujących opiekunów i lokalnych możliwościach ich realizacji. Takie informatory powinny być dostępne na odpowiednich stronach urzędów samorządowych oraz instytucji i organizacji zajmujących się wsparciem osób starszych, chorych i osób z niepełnosprawnościami.
- Szkolenia dla przedstawicieli instytucji, jak również dla samych opiekunów w zakresie godzenia pracy z opieką i form wsparcia, które mogą to umożliwić. Szkolenie, informowanie i doradztwo dla opiekunów w tym obszarze może być też częścią ogólniejszych działań doradczo-szkoleniowych dotyczących sprawowania i organizacji opieki wobec najbliższych oraz częścią działań doradczo-szkoleniowych w kontekście zatrudnienia (wówczas włączone mogą być w to służby zatrudnienia).
- Tworzenie lokalnych certyfikatów i nagród dla pracodawców i organizacji mających osiągnięcia we wdrażaniu rozwiązań na rzecz godzenia pracy z opieką. Jak czytamy w rekomendacjach płynących z badania sytuacji opiekunów rodzinnych w województwie łódzkim, w celu umożliwienia godzenia ról opiekuńczej i zawodowej wskazane byłoby: „Zachęcanie pracodawców do wspierania opiekunów rodzinnych niesamodzielných osób starszych (np. poprzez organizację konkursu na przedsiębiorstwo przyjazne opiekunom rodzinnym lub dołączenie tego kryterium do istniejących konkursów dla pracodawców promujących ideę *work-life balance*)” oraz „Organizacja szkoleń dla pracodawców

w obszarze możliwych sposobów (i korzyści wynikających z) wspierania opiekunów rodzinnych”⁶.

- Zapewnienie transportu do placówek dziennego pobytu/ wsparcia (w szczególności gdy jest to placówka bardziej oddalona od miejsca zamieszkania osoby zeń korzystającej lub opiekuna).
- Animowanie lokalnej społeczności w zakresie wsparcia w opiece i pomocy – również w formie wolontariatu – na przykład wobec sąsiadów czy członków dalszej rodziny, dzięki czemu możliwe byłoby odciążenie opiekunów rodzinnych i ułatwienie im podjęcia aktywności zawodowej, jeśli by do niej dążyli. W tym wypadku chodzi nie tyle o wyręczenie najbliższych w opiece *sensu stricte*, ile o odciążenie ich w innych, dodatkowych czynnościach poza ścisłą opieką, ale też poza aktywnością zawodową. Ważne jest, by dobrze rozpoznać lokalny potencjał w zakresie świadczenia tego rodzaju wsparcia rodziny oraz uruchomić lokalne zasoby mogące ten potencjał wykorzystać i zwiększać.
- Działania na rzecz koordynacji lokalnego systemu wsparcia różnych osób zależnych oraz informacji na temat form i instytucji pomocy, co może ułatwić aktywnym zawodowo opiekunom szybką i skoordynowaną organizację opieki dla bliskich na czas, gdy oni sami będą zajmowali się pracą zawodową lub jej poszukiwaniem.
- Stymulowanie i stosowanie lokalnych praktyk (w tym innowacyjnych) na rzecz rozwoju zdalnych form leczenia,

⁶ *Sytuacja opiekunów rodzinnych w kontekście sprawowania opieki nad osobami w wieku 60+ z terenu województwa łódzkiego*, dz. cyt., s. 162.

opieki i wsparcia, co również może okazać się pomocne dla pracujących opiekunów niemogących być w sposób ciągły bezpośrednio przy wymagającej opieki osobie bliskiej.

Rekomendacje dla instytucji dialogu społecznego na poziomie centralnym

- Dyskusja na forum Rady Dialogu Społecznego nad wypracowaniem rozwiązań w zakresie godzenia opieki długoterminowej z pracą zawodową oraz motywowanie ustawodawcy do podjęcia działań legislacyjnych w tymże kierunku.
- Monitorowanie polityki publicznej (w tym działań legislacyjnych) na rzecz godzenia pracy z opieką długoterminową oraz analizowanie tego, na ile realizowane są prawa wynikające z już istniejących przepisów.
- Przekazywanie ze strony RDS (i podmiotów w niej działających) na niższe szczeble dialogu społecznego świadomości problematyki, wytycznych i informacji, a także pozyskiwanie z poziomu lokalnego, branżowego i konkretnych zakładów pracy wiedzy o istniejących problemach w tym zakresie oraz o dobrych praktykach.

Rekomendacje dla instytucji dialogu społecznego na poziomie regionalnym

- Przekazywanie organizacjom związkowym oraz pracodawcom działającym w regionie wiedzy o istniejących rozwiązaniach i wynikających z nich uprawnieniach dla

- pracowników-opiekunów oraz udział w promocji dobrych praktyk.
- Zbieranie wiedzy o możliwościach i barierach we wspieraniu godzenia pracy z opieką w miejscach pracy na terenie danego województwa.
 - Tworzenie i upowszechnianie wytycznych i wskazówek, które służyłyby dostosowaniu ogólnych norm w zakresie godzenia pracy z opieką do realiów lokalnych rynków pracy na terenie danego województwa.
 - Współpraca z Urzędem Wojewody oraz z organami samorządu wojewódzkiego w obszarze popularyzowania i monitorowania praktyk w zakresie godzenia pracy z opieką długoterminową.

Rekomendacje dla instytucji dialogu społecznego na poziomie branżowym

- Przekazywanie organizacjom związkowym z danej branży wiedzy o istniejących rozwiązaniach i wynikających z nich uprawnieniach dla pracowników-opiekunów.
- Zbieranie wiedzy o możliwościach i barierach we wspieraniu godzenia pracy z opieką z uwzględnieniem przedsiębiorstw danej branży.
- Zawieranie porozumień zbiorowych na poziomie branżowym obejmujących rozwiązania służące godzeniu pracy z opieką długoterminową.
- Tworzenie prostych wytycznych i wskazówek, które dostosowałyby ogólne rozwiązania w zakresie godzenia pracy z opieką do realiów pracy w danej branży.

Rekomendacje na poziomie zakładu pracy

- Organizacja pracy i odpowiednia atmosfera sprzyjające zatrudnieniu pracowników obciążonych opieką nad bliskimi i umożliwiające kontynuowanie ich pracy.
- Przestrzeganie przepisów odnoszących się do praw pracujących opiekunów (które to prawa powinny być na poziomie ustawowym rozszerzone, o czym była mowa wcześniej).
- Informowanie pracowników-opiekunów o możliwościach telepracy lub elastycznej organizacji czasu pracy i zasadach ubiegania się o te udogodnienia.
- W miarę możliwości promowanie wolontariatu pracowniczego także w sferze opieki nad osobami niepełnosprawnymi, chorymi i sędziwymi, co może z jednej strony sprzyjać odciążeniu części opiekunów, a z drugiej budować wśród kadr zakładu pracy świadomość problemów związanych ze świadczeniem opieki.

Bibliografia

- Augustynowska J., Interpelacja nr 26 015 do ministra rodziny, pracy i polityki społecznej w sprawie zakazu pracy zarobkowej osobom otrzymującym świadczenie pielęgnacyjne.
- Augustyn M. (red.), *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, Grupa Robocza ds. przygotowania ustawy o ubezpieczeniu od ryzyka niesamodzielności przy Klubie Senatorów Platformy Obywatelskiej, Warszawa 2009.
- Bakalarczyk R., *Deficyt bezpieczeństwa emerytalnego opiekunów osób niesamodzielnych jako skutek dezaktywizującego zawodowo systemu opieki w Polsce*, „Ubezpieczenia społeczne. Teoria i praktyka” 2017, nr 4.
- Bakalarczyk R., *Polityka wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych. Na podstawie zmian prawnych z lat 2003–2015*, Warszawa 2018.
- Baszun R., Zamecki A., *Praca zawodowa a pełnienie ról opiekuńczych przez kobiety i mężczyzn w Polsce*, Forum Odpowiedzialnego Biznesu, lipiec 2020.
- Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych, Projekt Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2020–2030, s. 24.

- Błądowski P., *Potrzeby opiekuńcze osób starszych*, w: *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, red. M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błądowski, Poznań 2012.
- Błądowski P. (red.), *Opieka długoterminowa w Polsce. Dzisiaj i jutro*, Koalicja na pomoc osobom niesamodzielnym, listopad 2019.
- Borski M., *Aktywizacja zawodowa opiekunów osób z niepełnosprawnościami jako ważne zadanie państwa – wybrane zagadnienia*, „*Studia z zakresu prawa pracy i polityki społecznej*” 2019, nr 26, s. 153–165.
- Colombo F. et al., *Help wanted? Providing and paying for long-term care*, Paris 2011.
- Eurocarers, *Reconciling work and care: the need to support informal carers*, 2017.
- Eurofound, *Working and caring: Reconciliation measures in times of demographic change*, October 2015.
- Furmańska-Maruszak A., *Równowaga między pracą a opieką. Wsparcie nieformalnego opiekuna osoby starszej na rynku pracy w porównaniach międzynarodowych*, „*Acta Universitatis Lodziensis. Folia Oeconomica*” 2015, nr 2 (312).
- Główny Urząd Statystyczny, *Ludność w wieku 60+. Struktura demograficzna i zdrowie*, Warszawa 2016.
- Główny Urząd Statystyczny, *Prognoza ludności na lata 2014–2050*, Warszawa 2014.
- Główny Urząd Statystyczny, *Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2019 r.*, Warszawa 2020, s. 5.
- Jurek Ł., *Polityka łączenia pracy zawodowej z opieką nad osobą starszą*, „*Acta Universitatis Lodziensis. Folia Oeconomica*” 2015, nr 2 (312), s. 95–110.

- Jurek Ł., *Łączenie pracy zawodowej z opieką nad osobą starszą w Polsce*, Wrocław 2016.
- Komisja Europejska, *Work-life balance measures for persons of working age with dependent relatives in Europe. A study of national policies 2016*, 2016.
- Łuczak P., *Opiekunowie dorosłych osób niepełnosprawnych w Polsce i ich aktywność zawodowa*, „Polityka Społeczna” 2017, nr 8, s. 36–41.
- Łuczak P., *Opieka długoterminowa w Polsce i w Republice Czeskiej*, Poznań 2015.
- MRPIPS, Informacja o realizacji świadczeń rodzinnych w 2016 r.
- MRPIPS, Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020. Załącznik do uchwały nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. (poz. 118).
- Najwyższa Izba Kontroli, *Opieka nad osobami chorymi na chorobę Alzheimera oraz wsparcie dla ich rodzin*, Warszawa 2017.
- Niepełnosprawność? W 25. urodziny stajesz się niewidzialny dla państwa*, z Anną Witarzewską i Krystyną Furian rozmawia Ludmiła Anannikova, „Gazeta Wyborcza”, 29 grudnia 2016.
- Petelczyc J., Roicka P., *Sytuacja kobiet w systemie emerytalnym*, Warszawa 2015.
- PFRON, *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych. Raport końcowy*, maj 2017.
- Projekt ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją programu „Za życiem” z projektami aktów wykonawczych, druk nr 1638.
- Różański M., *Reforma orzecznictwa już niedługo? Minister zapowiada m.in. poważne zmiany dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, <http://www.niepelno->

sprawni.pl/ledge/x/1175267? fbclid=IWAR1A8IcJ12JFDP6U-uwmZ5NpaaJaRgcqrHcW_yFp55ny7gbgRftcVd9GAMGw [dostęp: 2.10.2020].

Szlązak M., Piłat A., Sarata J., *Opiekunowie rodzinni osób starszych – problemy, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej. Raport z badania*, Kraków 2015.

Schmidt A. E., Fuchs M., Rodrigues R., *Juggling family and work – Leaves from work to care informally for frail or sick family members – an international perspective*, European Centre for Social Welfare Policy and Research, Policy brief, September 2016.

Stypińska J.; Perek-Białas J., *Working carers in Poland – successful strategies for reconciliation of work and care of an older adult*, „Anthropological Notebooks” 2014, nr 20 (1), s. 87–103.

Szukalski P., *Demografia współczesnego polskiego dzieciństwa*, „Polityka Społeczna” 2009, nr 9, s. 3.

Urbaniak A. (oprac.), *Sytuacja opiekunów rodzinnych w kontekście sprawowania opieki nad osobami w wieku 60+ z terenu województwa łódzkiego*, Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, 2018.

Uchwała nr 160 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” (M. P. poz. 1250).

Uchwała nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – uczestnictwo – solidarność*.

Ustawa z dnia 22 czerwca 2017 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją programu „Za życiem” (Dz. U. poz. 1292).

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw.

Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych.

Wyrok TK z dnia 21 października 2014 r., K 38/13.