

Az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók munkahelyi biztonsága és egészségvédelme

Összefoglaló

Szerzők: Juan Arasanz, Maria Caprile, Rebecca Tildesley (Notus), Clara Llorens (Fundación 1º de Mayo – ISTAS), Fieke Margaretha van Dijk, Aleksandra Morozovaitė és Grétė Veronika Gedutytė (Visionary Analytics).

Projektvezető: Lorenzo Munar és Kate Palmer — Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (EU-OSHA).

Ez az összefoglaló az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (EU-OSHA) megbízásából készült. Tartalmáért, a benne megfogalmazott véleményekért és/vagy következtetésekért a szerzők felelnek, és ezek nem feltétlenül tükrözik az EU-OSHA álláspontját.

Sem az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség, sem az Ügynökség nevében eljáró bármely személy nem vállal felelősséget a fenti információk felhasználásáért.

© Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség, 2026

A sokszorosítás a forrás megjelölésével megengedett.

Bármely olyan fénykép vagy egyéb anyag felhasználása vagy sokszorosítása esetén, amelynek szerzői joga nem az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökséget illeti meg, közvetlenül a szerzői jog jogosultjához kell engedélyért fordulni.

Ez a jelentés átfogó áttekintést nyújt az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók által tapasztalt munkahelyi biztonsági és egészségvédelmi kihívásokról az Európai Unióban. Célja, hogy feltárja a rendelkezésre álló bizonyítékokat az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalókra leselkedő leggyakoribb munkavédelmi kockázatokról, valamint az ezekkel kapcsolatos egészségi és biztonsági következményekről, hogy aztán beazonosítsa a munkavédelmi kockázatok kezelésére és megelőzésére megfelelő stratégiákat és beavatkozásokat az otthoni ápolási-gondozási környezetben. A tanulmány vegyes módszertani megközelítésen alapul: ez magában foglalja a másodelemzést, az érdekelt felekkel készített interjúk révén végzett helyszíni kutatást, valamint a bevált gyakorlati példák megkeresését. Ezek közül néhány esettanulmányként kidolgozásra került és önálló kiadványként elérhető¹ (a jelentésben hivatkozással ellátva szerepelnek).

Az otthonápolási, házigondozási munka olyan gondozás vagy segítségnyújtás, amelyet fogyatékossgal élő vagy tartósan ápolásra szoruló felnőtteknek nyújtanak, a kedvezményezett saját otthonában. Az otthonápolási, házigondozási ágazat körülhatárolása azonban az ápolási-gondozási szolgáltatás összetettségéből eredően nem egyszerű, mivel ez tág körét foglalja magában a különböző szintű képzettséghez kötött egészségügyi és személyi segítségnyújtásoknak. Sőt, mindezt a foglalkoztatási formák sokfélesége is bonyolítja, beleértve a magán- és állami szervezeteket, illetve a háztartások általi közvetlen foglalkoztatást, mely utóbbi akár az informális és be nem jelentett munkavégzésig is terjedhet.

A jelentés megvizsgálja az ágazat azon strukturális jellemzőit és fő kihívásait, amelyek hatással vannak az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók foglalkoztatási és munkafeltételeire. A népesség előregedése és a tartós ápolási-gondozási szolgáltatások iránti növekvő kereslet miatt az otthonápolási, házigondozási ágazatban gyors növekedés tapasztalható. **A növekvő foglalkoztatási szint ellenére az otthonápolási, házigondozási munka a legrosszabbul fizetett foglalkozások közé tartozik az Európai Unióban. Ez a tény a rendkívül megterhelő fizikai és pszichoszociális munkakörülményekkel együtt hozzájárul a tartós munkaerőhiányhoz és ahhoz, hogy az ágazat egyre inkább az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók nemzetközi mobilitására támaszkodik, akik közül viszont sokakat a migráns státuszuk és foglalkoztatási helyzetük még inkább kiszolgáltatottá tesz.** Az elmúlt évtizedekben a több tagállamban bevezetett pénzügyi ápolási támogatást nyújtó rendszerek gyakran az alacsony fizetésű otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók piacának bővüléséhez vezettek, és ezt az informális munkavállalók és a háztartások által közvetlenül foglalkoztatott háztartási alkalmazottak növekvő aránya is tükrözte. Ennek következtében megnöttek a foglalkoztatási feltételek különbségei, illetve a jogi és szociális védelem hiányosságai. A tagállamok némelyikében a háztartások által közvetlenül alkalmazott háztartási alkalmazottakra a jogi védelem bizonyos része nem vonatkozik, beleértve a munkavédelmi szabályozást, a szociális ellátásokat vagy a rendes munkaidőre vonatkozó rendelkezéseket. Másfelől, a költségvetési megszorítások által vezérelt reformok az otthonápolási, házigondozási szolgáltatások állami finanszírozása és az ellátások biztosítása terén a piaci alapú szolgáltatások térnyeréséhez és a szolgáltatók közötti verseny fokozódásához vezettek. Egyes esetekben az egymás alá ígéretés egyre méltánytalanabb foglalkoztatási gyakorlatokat eredményezett.

Ez a tanulmány sikeresen azonosított olyan különféle stratégiákat és beavatkozásokat, amelyek az otthonápolási, házigondozási munka hivatássá emelésére és formai szabályozására törekсенek, tükrözve azt az egyre erősebb felismerést, hogy javítani kell az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók foglalkoztatási és munkafeltételeit, és az Európai Unió egész területén foglalkozni kell a színvonalas otthonápolási, házigondozási szolgáltatások iránti

¹ További információk az alábbi címen találhatók:

<https://osha.europa.eu/hu/publications/barcelona-social-superblocks-initiative-proximity-home-care-services>
<https://osha.europa.eu/hu/publications/kobra-collaborative-approach-improving-osh-care-and-nursing>
<https://osha.europa.eu/en/publications/mitigating-exposure-musculoskeletal-risks-siun-sote-ergonomics-model>
<https://osha.europa.eu/en/publications/multi-country-burnout-prevention-initiative-based-mentoring-and-training-case-procare>
<https://osha.europa.eu/en/publications/frances-carers-cared-programme-improves-quality-care-and-life-both-caregivers-and-care-recipients>
<https://osha.europa.eu/en/publications/improving-domestic-care-worker-wellbeing-through-training-and-professionalisation-case-ebincolf>

növekvő kereslettel. A stratégiák első csoportja jogi reformokból vagy szakpolitikai kezdeményezésekből áll: ezek célja a szolgáltatásnyújtás szakmai normáinak megállapítása, a képzési, karrier- és bérfejlesztési lehetőségek javítása, hogy ezáltal növekedjen az otthonápolási, házigondozási munka szakmai státusza és vonzereje, és javuljon az otthonápolási, házigondozási szolgáltatások minősége és biztonsága. Ezekbe a kezdeményezésekbe a szabályozási hiányosságok kezelésére, valamint a szociális és foglalkoztatásvédelmi jogoknak a háztartási alkalmazottakra való kiterjesztésére irányuló erőfeszítések is beletartoznak. A stratégiák második csoportja az otthonápolási, házigondozási ágazatra jellemző be nem jelentett munkavégzés gyakori problémájával foglalkozó különböző kezdeményezésekre helyezi a hangsúlyt. Jelentős fejlemény, hogy a jelentés bemutatja a határokon át ingázó, otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók támogatására irányuló különböző kezdeményezéseket, valamint a szabványosított készségek és képesítések iránti igényüket, tükrözve az ágazatban betöltött szerepük növekedését és az előttük álló sajátos kihívásokat.

Az otthonápolás, házigondozás munkakörnyezete a bentlakásos gondozási intézményekhez képest egyedi kihívásokat jelent a munkahelyi biztonság és egészségvédelem terén. A magánlakásokban végzett munka sajátos kockázatoknak teszi ki a munkavállalókat, és megnehezíti a szabványosított kockázatmegelőzési és -kezelési stratégiák alkalmazását. Előfordul, hogy a kliensek otthonában a fizikai környezetből hiányozhatnak a megfelelő eszközök vagy feltételek, ami növeli a megerőltetés, a botlás, az esés és a sérülések kockázatát. Emellett az otthonápolási, házigondozási munka társas környezete a munkavállalókat a kliensekkel és családtagjaikkal összetett, személyek közötti kölcsönhatásoknak teszi ki, ami érzelmi megterheléshez, a bántalmazás és a zaklatás kockázatához vezethet. Az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók gyakran egymagukban (elszigetelten) dolgoznak, és nem kapnak azonnali támogatást kollégáiktól és feletteseiktől, ami tovább fokozza ezeket a kockázatokat. Az otthonápolási, házigondozási szolgáltatások szervezésében ráadásul a munkaidő-beosztás – amelyre jellemző a munkaórák széttagoltsága és az időszűke – nagy munkateherrel és az ápolási-gondozási feladatok gyakran kiszámíthatatlan jellegével párosul, ami szakmai jellegű konfliktusoknak teszi ki a munkavállalókat, és megnehezíti a kockázatmegelőzési megoldások megvalósítását.

A tanulmány a munkavédelmi kockázati tényezők három fő kategóriáját és a hozzájuk kapcsolódó egészségi következményeket mutatja be az otthonápolási, házigondozási munkában.

Először is, az **otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók jelentős mozgásszervi kockázatoknak vannak kitéve, elsősorban feladataik fizikailag megterhelő jellege és a magánlakásokban felmerülő ergonómiai problémák miatt.** E kockázatok közé tartozik a nehéz fizikai munkából adódó megterhelés, a betegmozgatásban való közreműködés, a kényelmetlen és statikus testtartásban végzett munka, valamint az ismétlődő mozdulatok, mindezek gyakran megfelelő eszközök nélkül, vagy helyhiányos és a feladatok elvégzésére alkalmatlan terekben. Az ilyen körülmények a különböző testrészek túlterheléséhez, megerőltetéséhez vagy sérüléseihez vezethetnek. Ebben az ágazatban nagyon gyakoriak a mozgásszervi megbetegedések, köztük például a derék-, a váll- és a nyakfájdalom. Ezek a mozgásszervi megbetegedések krónikus fájdalmat, csökkent munkaképességet, több betegszabadságot és akár korai nyugdíjba vonulást is eredményezhetnek az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók körében. A mozgásszervi megbetegedések előfordulását a fizikai megterhelés és a pszichoszociális tényezők egyaránt befolyásolják; utóbbiak közé tartoznak a magas követelmények és a munka felett kontroll alacsony szintje.

Másodszor, **az otthonápolási, házigondozási munkával járó pszichoszociális kockázatok főként a mennyiségileg nagy követelményekből erednek, beleértve a túlzott munkaterhelést és az időkénszert, amelyeket az elégtelen személyzeti létszám, valamint a rugalmatlan és széttagolt beosztási gyakorlatok okoznak.** A munka intenzitásának növekedése gyakran fizetés nélküli túlórákat és a munka feletti ellenőrzés csökkenését eredményezi, ami konfliktusokhoz vezethet, mivel az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók emiatt nem tudják a szakmai és etikai normáknak megfelelően ellátni a betegeket. Ezt súlyosbítja a kliensekkel és családtagjaikkal való bonyolult személyközi kapcsolatokból eredő érzelmi igénybevétel, gyakran érzelmileg felfokozott helyzetekben. A kutatások emellett kiemelik az otthonápolást, házigondozást végző munkaerő nemi összetételéből és a háztartási és gondozási munka nemek szerinti felosztásából eredő gyakori pszichoszociális kockázati tényezőket, különösen a munka és a magánélet ütközésének problémáit (amelyeket tovább fokoz a

rendszeretlen és széttagolt munkaidő-beosztás), valamint az erőszak és a zaklatás kockázatát, amelyet tovább súlyosbít az elszigeteltség, valamint a kollégák és felettesek közvetlen támogatásának hiánya. Egyes tanulmányok ezenkívül felhívják a figyelmet a be nem jelentett munkavégzésből vagy a fix munkaidő hiányából eredő bizonytalan foglalkoztatási helyzetre, ami aggodáshoz és megélhetési nehézségekhez vezet. Az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók körében komoly aggodalomra adnak okot a következményes mentális egészségzavarok, mivel sok tanulmány jelzi a szorongás, a stressz, a kiégés és az érzelmi kimerülés széles körű előfordulását. Ezeknek a mentális egészségzavaroknak a mértékéről azonban – a mozgásszervi megbetegedésekhez képest – csak korlátozott bizonyítékok állnak rendelkezésre.

Harmadszor, az **otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók fizikai, kémiai és biológiai kockázatok széles körével szembesülnek**. A fizikai kockázatok a kliensek otthonán belüli és kívüli fizikai környezetből erednek, beleértve a nem biztonságos otthoni körülmények miatti elcsúszás, botlás és esés veszélyét, valamint a kliensek lakhelye közötti közlekedéssel összefüggő útibaleseteket. A biológiai kockázatok elsősorban a különböző módokon, például tűszúrással vagy testnedvekkel való érintkezés útján terjedő fertőző betegségeknek való kitettséget jelentik. A kliensek otthonában fennálló rossz higiéniai körülmények tovább fokozhatják ezeket a kockázatokat. A kémiai kockázatok a tisztító- és fertőtlenítőszeres alkalmazásából, valamint a gyógyszereknek vagy a passzív dohányzásnak való kitettségéből erednek. Ezek a kockázatok különböző egészségi következményekkel járhatnak: idetartoznak az esésből eredő sérülések, a mozgásszervi megbetegedések, a légzőszervi zavarok és az esetleges fertőzések, de alig vannak konkrét adatok ezeknek a kockázatoknak és következményeknek az előfordulási gyakoriságáról az Európai Unióban.

Az otthonápolási, házigondozási ágazatban felmerülő munkavédelmi kihívások kezelése többoldalú megközelítést igényel. **A jelentés hangsúlyozza, hogy javítani kell az otthonápolási, házigondozási környezetre szabott kockázatértékelési eljárásokat.** Az otthonápolási, házigondozási ágazatban a kockázatértékelés javítására irányuló innovatív stratégiák példái: a különböző érdekelt feleket összefogó együttműködési megközelítések, valamint a munkahelyi ellenőrzések és az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók számára szervezett munkavédelmi oktatási programok kombinációja. Utóbbi programok kiterjednek az ergonómia, a fertőzések feletti kontrollra és a pszichoszociális kockázatok kezelésére irányuló stratégiákra. Az otthonápolási, házigondozási ágazatban egyre gyakrabban használnak digitális alkalmazásokat és infokommunikációs eszközöket a kockázatértékeléshez, mivel ezek következetesebb és szabványosított értékeléseket tesznek lehetővé a különböző helyszíneken, és segítik a munkavállalókat a felismert kockázatok kezelésében. Egyes beavatkozások emellett arra helyezik a hangsúlyt, hogy bevonják a betegeket a kockázatértékelési és megelőzési folyamatokba.

Ez a tanulmány különböző megközelítéseket azonosított a munkavédelmi kockázatok megelőzésében és kezelésében. Ezeket szervezeti és egyéni szintű beavatkozásokra lehet felosztani. A szervezeti beavatkozásokba beletartozik a munkaszervezési gyakorlatok olyan megváltoztatása, mely a kockázatnak való kitettséget már a kockázat forrásánál csökkentik. Az egyéni beavatkozások célja ezzel szemben az, hogy a munkavállalókat a képzési programok és a biztonságos magatartásformák és készségek terjesztése révén jobban megtanítsák a munkavédelmi kockázatok kezelésére.

Az otthonápolási, házigondozási ágazatban jelen lévő pszichoszociális kockázatokkal foglalkozó szervezeti beavatkozások a hangsúlyt a munkavállalók munkahelyi autonómiájának növelésére és a kollégák funkcionális támogatására helyezik. Mindezt, amint azt a hollandiai Buurtzorg-modell is példázza, **önszerveződő munkacsoportok létrehozása révén** valósítják meg. Ez a modell otthonápolást, házigondozást végző munkavállalókból álló kis munkacsoportok szervezését jelenti, akik így a munkájukat szakmai kritériumok szerint tudják megszervezni. Mindez pozitív hatással van a kockázatok csökkentésére, a munkával való elégedettség növelésére, valamint arra, hogy a munkavállalók a munkájuk felett irányításhoz és a munkatársaik részéről támogatáshoz jussanak. A szervezeti beavatkozás másik fontos területe a munkaidő kezelése. Ezzel kapcsolatban példaként lehet megemlíteni a rugalmas munkaidőbeosztási rendszerek bevezetését, amelyek nagyobb kontrollt biztosítanak a munkavállalóknak a munkaidejük felett, ezáltal javítják a munka és a magánélet közötti egyensúly megteremtésének esélyeit.

Az egyéni szintű beavatkozások elsősorban arra irányulnak, hogy a munkavállalókat magas szintű kompetenciákkal és készségekkel ruházzák fel, hogy kezelni tudják a bonyolult, személyek közötti kapcsolatokból fakadó kockázatokat, és megbirkózzanak az érzelmi igénybevétellel. A munkahelyi erőszak megelőzésére irányuló programok példái közé tartoznak azok a képzési programok és viselkedési beavatkozások, amelyek célja, hogy fejlessze a gondozók különböző feszült helyzetek kezelésére való képességét. A tartós ápolási-gondozási környezetben (beleértve az otthonápolást, házigondozást is) tapasztalható szakmai kiégés kezelésére irányuló beavatkozások egyéb példái a vezetők képzésére helyezik a hangsúlyt, hogy ők mentorként tudják segíteni az ápolást-gondozást végző munkavállalókat.

A kifejezetten a mozgásszervi kockázatokkal és megbetegedésekkel foglalkozó szervezeti beavatkozások az otthonápolási, házigondozási munkában a fizikai terhelés elosztását és ergonomikus megoldások alkalmazását emelik ki. A munkaszervezési gyakorlatok átalakításának figyelemre méltó példája az „arany középút” elve, amely lehetővé teszi a fizikai munkaterhelés és a pihenőidők kiegyensúlyozottabb elosztását az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók között. A betegmozgatási segédeszközök, például betegemelő, csúsztatók vagy deréktámaszok alkalmazása a speciális ergonomiai képzésekkel együtt szintén hatékony szervezeti beavatkozásnak bizonyult az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalók derékfájásának csökkentése érdekében.

Az egyéni szintű beavatkozások elsősorban arra szolgálnak, hogy a biztonságos betegmozgatási technikák, az ergonomiai elveken nyugvó gyakorlatok és a kockázattudatosság terén javítsák a munkavállalók ismereteit és készségeit. A tanulmányban szereplő példák némelyike a belső oktatók különböző biztonsági területeken történő képzésével foglalkozik, akik segítik és támogatják kollégáikat a biztonságos gyakorlatok munkahelyi bevezetésében.

A tanulmány másrészt az Európai Unióból csak korlátozottan említ példákat az olyan beavatkozásokra, amelyek kifejezetten az otthonápolás, házigondozás területén felmerülő fizikai, biológiai és kémiai kockázatokkal foglalkoznak. Ez rámutat arra, hogy több olyan kutatásra és védelmi intézkedésre van szükség, mely ezeket az otthonápolásban, házigondozásban jelen lévő kockázatokat célozza meg.

Összességében **a jelentésben bemutatott kezdeményezések példái kiemelik az átfogó, a szervezeti változásokat egyéni készségfejlesztéssel ötvöző megközelítések fontosságát, hogy hatékonyan foglalkozzanak az otthonápolási, házigondozási környezetben alkalmazott kockázatmegelőzési és -kezelési stratégiákkal.** A tanulmány arra is rámutat, hogy az otthonápolást, házigondozást végző munkavállalókat be kell vonni a munkahelyi biztonsági és egészségvédelmi intézkedések kidolgozásába és végrehajtásába, hogy azok garantáltan hatékonyak legyenek, és hozzájáruljanak az egészséges és biztonságos munkakultúra kialakításához.

Az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (EU-OSHA)

hozzájárul ahhoz, hogy Európa a munkavégzés szempontjából biztonságosabb, egészségesebb és eredményesebb hely legyen. Az Ügynökség megbízható, kiegyensúlyozott és elfogulatlan biztonsági és egészségvédelmi információk kutatásával, kidolgozásával és terjesztésével, továbbá páneurópai figyelemfelhívó kampányok szervezésével foglalkozik. Az Európai Unió által 1994-ben alapított, bilbaói (Spanyolország) székhelyű ügynökség az Európai Bizottság, a tagállamok kormányai, a munkáltatói és munkavállalói szervezetek képviselői, valamint valamennyi uniós tagállamból és azokon kívülről származó vezető szakértők számára biztosít közös fórumot.

information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>