

Mājas aprūpes darbinieki: visaptverošs pārskats par darba aizsardzības riskiem

Kopsavilkums

Autori: Juan Arasan, Maria Caprile, Rebecca Tildesley (Notus), Clara Llorens (Fundación 1º de Mayo – ISTAS), Fieke Margaretha van Dijk, Aleksandra Morozovaitė un Grėtė Veronika Gedutytė (Visionary Analytics).

Projekta vadība: Lorenzo Munar un Kate Palmer — Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA).

Šo kopsavilkumu pasūtījusi Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA). Tā saturs, arī tajā paustie viedokļi un/vai secinājumi, ir tikai autoru viedokļi un/vai secinājumi un ne vienmēr atspoguļo EU-OSHA uzskatus.

Ne Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, ne kāda cita persona, kas rīkojas aģentūras vārdā, neatbild par turpmāk sniegtās informācijas iespējamu izmantošanu.

© Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, 2026

Reproducēšana ir atļauta, ja tiek norādīts avots.

Lai varētu izmantot vai reproducēt fotoattēlus vai citus materiālus, uz kuriem Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūrai nav autortiesību, atļauja ir jālūdz tieši autortiesību turētājiem.

Šajā ziņojumā ir sniegts visaptverošs pārskats par darba aizsardzības (DA) problēmām, ar kurām ES saskaras mājas aprūpes darbinieki. Tajā izpētīti pašreizējie dati par visizplatītākajiem DA riskiem, ar kuriem saskaras mājas aprūpes darbinieki, un rezultātiem veselības un drošības jomā un apzinātas atbilstošas stratēģijas un iejaukšanās pasākumi DA risku pārvaldībai un novēršanai mājas aprūpes vidē. Pētījuma pamatā ir jauktu metožu pieeja, kas ietver dokumentu izpēti un lauka izpēti, šim nolūkam izmantojot intervijas ar attiecīgām ieinteresētām personām, un labas prakses piemēru apzināšanu, no kuriem daži ir izstrādāti kā gadījumu analīzes (kas publicētas kā atsevišķi dokumenti¹ un uz ko ziņojumā ir norādītas saites).

Mājas aprūpes darbs ir definēts kā aprūpe vai palīdzība, kas saņēmēja privātajā mājoklī tiek sniegta pieaugušajiem, kuri cieš no invaliditātes vai kuriem jau ilgstoši ir bijusi nepieciešama aprūpe. Tomēr noteikt mājas aprūpes nozares robežas ir grūti – ne tikai tāpēc, ka aprūpes sniegšana ir sarežģīta, jo tā ietver dažādu medicīnisku un personīgu palīdzību ar dažādiem kvalifikācijas līmeņiem, bet arī tāpēc, ka tajā pastāv plašs nodarbinātības veidu klāsts, tai skaitā nodarbinātība privātās un publiskās organizācijās un tieša nodarbinātība māsaimniecībās, kā arī plaši izplatīts neformāls un nedeklarēts darbs.

Ziņojumā aplūkotas nozares strukturālās iezīmes un galvenās problēmas, kas ietekmē mājas aprūpes darbinieku nodarbinātības un darba apstākļus. Mājas aprūpes nozare piedzīvo strauju izaugsmi saistībā ar sabiedrības novecošanu un pieaugošo pieprasījumu pēc ilgtermiņa aprūpes pakalpojumiem. **Neraugoties uz pieaugošo nodarbinātības līmeni, aprūpe mājās ir viena no viszemāk apmaksātajām profesijām ES. Tas apvienojumā ar darba apstākļiem, kam raksturīga augsta fiziskā un psihosociālā slodze, veicina pastāvīgu darbinieku trūkumu un arvien lielāku paļaušanos uz mājas aprūpes darbinieku starptautisko mobilitāti, turklāt daudzi no tiem saskaras ar papildu neaizsargātību sava migranta un nodarbinātības statusa dēļ.** Pēdējās desmitgadēs daudzās dalībvalstīs pieņemtās shēmas, kurās paredzēta samaksa par aprūpes darbu skaidrā naudā, bieži vien ir izraisījušas zemu atalgoātu mājas aprūpes darbinieku tirgus paplašināšanos, kas atspoguļojas neoficiālo darbinieku un māsaimniecībās tieši nodarbināto darbinieku īpatsvara pieaugumā. Rezultātā ir palielinājusies nodarbinātības apstākļu sadrumstalotība un juridiskās un sociālās aizsardzības nepilnības. Dažās dalībvalstīs uz māsaimniecībās tieši nodarbinātiem darbiniekiem neattiecas daži tiesiskās aizsardzības veidi, tai skaitā darba aizsardzības regulējums, sociālās nodrošināšanas pabalsti vai standarta darba laika noteikumi. Savukārt budžeta spiediena ietekmē veiktās reformas mājas aprūpes pakalpojumu publiskās finansēšanas un sniegšanas jomā ir izraisījušas pieaugošu orientāciju uz tirgu un lielāku konkurenci pakalpojumu sniedzēju vidū, un dažos gadījumos – nodarbinātības prakses ar vāju aizsardzību darbiniekiem.

Šajā pētījumā ir apzinātas dažādas stratēģijas un iejaukšanās pasākumi, kas vērsti uz mājas aprūpes darba profesionalizāciju un formalizāciju, tā atspoguļojot pieaugošo apzināšanos, ka ir nepieciešams uzlabot mājas aprūpes darbinieku nodarbinātības un darba apstākļus, kā arī risināt augošo pieprasījumu pēc kvalitatīviem mājas aprūpes pakalpojumiem visā ES. Pirmais stratēģiju kopums ietver tiesiskās reformas vai politikas iniciatīvas, kuru mērķis ir noteikt profesionālos standartus pakalpojumu sniegšanā un uzlabot apmācības, karjeras izaugsmes un atalgojuma pieauguma iespējas, lai paaugstinātu mājas aprūpes darba profesionālo statusu un pievilcību, kā arī uzlabotu mājas aprūpes pakalpojumu kvalitāti un drošumu. Šīs iniciatīvas ietver arī centienus novērst regulējuma nepilnības un paplašināt sociālās un nodarbinātības aizsardzības tiesības, attiecinot tās arī uz māsaimniecībās nodarbinātām personām. Otrās stratēģiju kopums ir vērsts uz dažādām iniciatīvām, kuru mērķis ir risināt izplatīto nedeklarēta darba problēmu mājas aprūpes nozarē. Būtiski, ka ziņojumā

¹ Plašāka informācija pieejama šādās vietnēs:

<https://osha.europa.eu/en/publications/barcelona-social-superblocks-initiative-proximity-home-care-services>

<https://osha.europa.eu/en/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>

ir izklāstītas dažādas iniciatīvas, ar ko paredzēts atbalstīt mājas aprūpes pārrobežu darbiniekus un palīdzēt apmierināt viņu vajadzību pēc standartizētām prasmēm un kvalifikācijas, tādējādi atspoguļojot viņu pieaugošo lomu šajā nozarē un konkrētās problēmas, ar kurām viņi saskaras.

Mājas aprūpes darba vide rada unikālas problēmas darba aizsardzības jomā salīdzinājumā ar aprūpes iestādēm. Darbs privātajos mājokļos pakļauj darbiniekus īpašiem riskiem un apgrūtina standartizētu riska novēršanas un pārvaldības stratēģiju īstenošanu. Klientu mājokļu fiziskajā vidē var trūkt atbilstoša aprīkojuma vai var būt nepiemēroti apstākļi, kas palielina pārpūles, pakļupšanas, krišanas un traumu risku. Turklāt mājas aprūpes darba sociālā vide pakļauj darbiniekus sarežģītai savstarpējo attiecību dinamikai ar klientiem un viņu ģimenēm, un tā var radīt emocionālu spriedzi un vardarbības un uzmākšanās riskus. Bieži vien mājas aprūpes darbinieki strādā izolācijā un viņiem trūkst kolēģu un vadītāju tūlītēja atbalsta, un tas vēl vairāk palielina minētos riskus. Turklāt darba grafiki mājas aprūpes pakalpojumu organizēšanā, kurus raksturo sadrumstalots darba laiks un laika trūkums, apvienojumā ar lielu darba slodzi un aprūpes uzdevumu bieži vien neprognozējamo raksturu pakļauj darbiniekus profesionāla rakstura konfliktiem un apgrūtina riska novēršanas risinājumu īstenošanu.

Šajā pētījumā ir izklāstītas trīs galvenās darba aizsardzības riska faktoru kategorijas un ar tām saistītie veselības rezultāti mājas aprūpes darbā.

Pirmkārt, mājas aprūpes darbinieki ir pakļauti ievērojamiem balsta un kustību aparāta (BKA) veselības riskiem, kas galvenokārt saistīti ar veicamo uzdevumu radīto lielo fizisko slodzi un privāto mājokļu ergonomiskajām problēmām. Šie riski ietver lielu fizisku slodzi, pacientu pārvietošanu, darbu neērtās un statiskās pozās, kā arī atkārtotu kustību veikšanu, bieži vien bez atbilstoša aprīkojuma vai šaurās un nepiemērotās telpās. Šādi apstākļi var izraisīt pārpūli, sasprindzinājumu vai traumas dažādās ķermeņa daļās. Mājas aprūpes nozarē ir ļoti izplatītas balsta un kustību aparāta slimības (BKAS), piemēram, sāpes muguras lejasdaļā, plecos un kaklā. Mājas aprūpes darbiniekiem BKAS var izraisīt hroniskas sāpes, samazinātu darbaspēju, to dēļ var palielināties darbnespēju skaits un šie darbinieki pat var priekšlaicīgi pensionēties. BKAS izplatību ietekmē gan fiziskā slodze, gan psihosociālie faktori, piemēram, augstas darba prasības un nepietiekama kontrole attiecībā uz darbu.

Otrkārt, psihosociālos riskus mājas aprūpes darbā galvenokārt rada augstas kvantitatīvās prasības, ieskaitot pārmērīgu darba slodzi un laika trūkumu, ko rada nepietiekams darbinieku skaits un neelastīgs un sadrumstalots darba grafiks. Šāda darba intensifikācija bieži noved pie neapmaksāta virsstundu darba un samazinātas kontroles attiecībā uz darbu, bet tas var izraisīt konfliktu situācijas, jo mājas aprūpes darbinieki nespēj aprūpēt pacientus atbilstoši profesionāliem vai ētikas standartiem. To papildina emocionāla slodze, kas izriet no sarežģītām savstarpējām attiecībām ar klientiem un viņu ģimenēm, saskarsmei bieži vien notiekot emocionāli smagās situācijās. Turklāt pētījumā ir uzsvērti izplatītie psihosociālie riska faktori, kas izriet no mājas aprūpes darbaspēka sastāva nevienlīdzības dzimumu ziņā un māsaimniecības darba un aprūpes sadalījuma dzimumu starpā, īpaši problēmām, kas saistītas ar darba un privātās dzīves konfliktu (ko pastiprina neregulārs un sadrumstalots darba grafiks), kā arī vardarbības un uzmākšanās riski, kurus pastiprina izolācija un tūlītēja kolēģu un vadītāju atbalsta trūkums. Turklāt dažos pētījumos ir uzsvērtā darbavietas nedrošība, kas izriet no nedeklarēta darba vai no stabila darba laika trūkuma, kā rezultātā rodas bažas un grūtības nodrošināt iztiku. Lielas bažas rada psihoemocionālās veselības rezultāti mājas aprūpes darbinieku vidū, un vairāki pētījumi liecina, ka plaši izplatīta ir trauksme, stress, izdegšana un emocionāla izsīkšana. Tomēr ir maz pierādījumu par šo psihoemocionālās veselības rezultātu apmēru salīdzinājumā ar BKAS.

Treškārt, mājas aprūpes darbinieki saskaras ar dažādiem fiziskiem, ķīmiskiem un bioloģiskiem riskiem. Fiziskus riskus rada fiziskā vide klientu mājokļos un ārpus tiem, un tie ietver paslīdēšanas, pakļupšanas un nokrišanas riskus, ko rada nedroši apstākļi mājokļos, kā arī nelaimes gadījumus, kas saistīti ar pārvietošanos starp klientu mājokļiem. Bioloģiskie riski galvenokārt ietver pakļautību infekcijas slimībām, kas tiek pārnestas dažādos veidos, arī ar adatu dūrieniem un saskari ar ķermeņa šķidrumiem. Slikti higiēnas apstākļi klientu mājokļos var saasināt minētos riskus. Ķīmiskie riski rodas no tīrīšanas un dezinfekcijas līdzekļu lietošanas, kā arī no saskares ar zālēm vai pasīvās smēķēšanas. Šie riski var izraisīt dažādus veselības rezultātus, tai skaitā kritienu izraisītas traumas, BKAS, elpošanas

traucējumus un iespējamās infekcijas, bet nav pietiekamu konkrētu datu par šo risku un rezultātu izplatību Eiropas Savienībā.

Darba aizsardzības problēmu risināšanai mājas aprūpes nozarē ir vajadzīga daudzpusīga pieeja. **Šajā ziņojumā ir uzsvērtā nepieciešamība pēc uzlabotām riska novērtēšanas procedūrām, kas pielāgotas mājas aprūpes videi.** Inovatīvas stratēģijas riska novērtēšanas uzlabošanai mājas aprūpes nozarē ir, piemēram, sadarbības pieejas, kas apvieno dažādas ieinteresētās personas, un darba vietu pārbaudes apvienojumā ar mājas aprūpes darbinieku drošības apmācību programmām, kas aptver ergonomiku, infekciju kontroli un psihosociālo risku pārvaldības stratēģijas. Riska novērtēšanai mājas aprūpes nozarē aizvien biežāk tiek izmantotas digitālās lietojumprogrammas un IKT rīki, tā nodrošinot vienotākus un standartizētākus izvērtējumus dažādās vietās un palīdzot darbiniekiem mazināt konstatētos riskus. Turklāt daži iejaukšanās pasākumi ir vērsti uz pacientu iesaistīšanu riska novērtēšanas un novēršanas procesos.

Šajā pētījumā ir apzinātas dažādas pieejas darba aizsardzības risku novēršanai un pārvaldībai darba vietā. Minētās pieejas iedala organizatoriskos un individuālos iejaukšanās pasākumos. Organizatoriskie iejaukšanās pasākumi ietver darba organizācijas prakses izmaiņas, kuru mērķis ir samazināt pakļautību riskam, novēršot tā cēloni. Turpretī individuālu iejaukšanās pasākumu mērķis ir uzlabot darbinieku spēju mazināt darba aizsardzības riskus, izmantojot apmācības programmas un veicinot ar drošību saistītu uzvedību un prasmes.

Organizatoriskie iejaukšanās pasākumi, kuru mērķis ir novērst psihosociālos riskus mājas aprūpes nozarē, ir vērsti uz to, lai palielinātu darbinieku autonomiju darbā un kolēģu funkcionālu atbalstu, un tas tiek darīts, ieviešot pašpārvaldītas darba grupas, kā to ilustrē *Buurtzorg* modelis Nīderlandē. Šis modelis ietver nelielu mājas aprūpes darbinieku darba grupu organizēšanu, kas dod viņiem iespēju organizēt darbu atbilstoši saviem profesionālajiem kritērijiem, tādējādi pozitīvi ietekmējot risku mazināšanu un palielinot apmierinātību ar darbu, kā arī nodrošinot darbiniekiem kontroli un kolēģu atbalstu. Vēl viena svarīga organizatorisku iejaukšanās pasākumu joma ir darba laika pārvaldība. Kā piemērus šajā saistībā var minēt elastīgu darba grafiku sistēmu ieviešanu, kas darbiniekiem piešķir lielāku kontroli pār savu darba laiku, tādējādi uzlabojot iespējas panākt labāku darba un privātās dzīves līdzsvaru.

Individuālie iejaukšanās pasākumi galvenokārt ir vērsti uz to, lai uzlabotu darbinieku prasmes un iemaņas, kas vajadzīgas, lai risinātu sarežģītu starppersonu attiecību radītos riskus un pārvarētu emocionālo stresu. Vardarbības darbavietā novēršanas programmas ir, piemēram, apmācības programmas un uzvedībai pievērsti iejaukšanās pasākumi, kuru mērķis ir uzlabot aprūpētāju spēju pārvarēt dažādas stresa situācijas. Citi iejaukšanās pasākumi, kas vērsti pret profesionālo izdegšanu ilgtermiņa aprūpes iestādēs (ieskaitot aprūpi mājās), ir, piemēram, vadītāju apmācība, kurā viņi tiek sagatavoti, lai varētu darboties kā aprūpes darbinieku mentori.

Organizatoriski iejaukšanās pasākumi, kas īpaši vērsti uz BKA riskiem un BKAS mājas aprūpes darbā, ir saistīti ar fiziskās slodzes sadali un ergonomisku risinājumu ieviešanu. Spilgts darba organizācijas prakses pārstrukturēšanas piemērs ir “zelta vidusceļa paradigma”, kas ļauj līdzsvarotāk sadalīt fizisko slodzi un atpūtas laiku mājas aprūpes darbinieku vidū. Ir pierādījies, ka arī palīgierīču, piemēram, pacelēju, slīdpalagu vai jostasvietas balstu, izmantošana, kā arī īpaša ergonomikas apmācība ir efektīvs organizatorisks pasākums muguras lejasdaļas sāpju samazināšanai mājas aprūpes darbinieku vidū.

Individuāli pasākumi galvenokārt ir vērsti uz darbinieku zināšanu un prasmju uzlabošanu pacientu drošas pārvietošanas metožu un ergonomikas prakses jomā un uz riska apzināšanās uzlabošanu. Daži pētījumā apzinātie piemēri ir vērsti uz iekšējo apmācītāju sagatavošanu dažādās drošības jomās, kuri sniegs palīdzību un atbalstu saviem kolēģiem drošības pasākumu īstenošanā darba vietā.

Taču pētījumā ir sniegti tikai daži piemēri par iejaukšanās pasākumiem, kas īpaši vērsti uz fiziskiem, bioloģiskiem un ķīmiskiem riskiem mājas aprūpes vidē Eiropas Savienībā, tādējādi uzsverot nepieciešamību veikt papildu pētījumus un ieviest aizsardzības pasākumus, lai novērstu šos riskus mājas aprūpes vidē.

Kopumā ziņojumā izklāstītie iniciatīvu piemēri uzsver, cik svarīgas ir visaptverošas pieejas, kas apvieno organizatoriskas pārmaiņas ar individuālo prasmju attīstību, lai efektīvi īstenotu riska novēršanas un pārvaldības stratēģijas mājas aprūpes vidē. Pētījums arī liecina, ka mājas aprūpes darbiniekiem ir jāiesaistās darba aizsardzības ieviešanas pasākumu izstrādē un īstenošanā, lai nodrošinātu to efektivitāti un veicinātu darba aizsardzības kultūru.

Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA) palīdz Eiropā veidot drošāku, veselībai nekaitīgāku un ražīgāku darba vidi. Aģentūra veic pētījumus par drošību un veselību un sagatavo un izplata uzticamu, līdzsvarotu un objektīvu informāciju par to, kā arī organizē informatīvas Eiropas mēroga kampaņas. Šajā aģentūrā, ko Eiropas Savienība izveidoja 1994. gadā un kas atrodas Spānijas pilsētā Bilbao, ir apvienoti Eiropas Komisijas, dalībvalstu valdību, darba devēju un darba ņēmēju organizāciju pārstāvji, kā arī vadošie eksperti no visām ES dalībvalstīm un arī no trešām valstīm.

information@osha.europa.eu
<https://osha.europa.eu>