

**INFORMACIJA IZ (RAZISKOVALNEGA) TERENA ZA  
OBLIKOVALCE POLITIK:  
PODROČJE NEGE IN POMOČI NA DOMU MED DRŽAVO, (SIVIM)  
TRGOM IN DRUŽINO**

*Informacije so bile pridobljene v okviru temeljnega raziskovalnega projekta Skrbstveno delo med individualizacijo, globalizacijo in socializacijo (J6-6838), ki ga financira ARRS v obdobju od leta 2014 do 2017, izvajata pa ga Mirovni inštitut (koordinator) in Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo. Raziskovalno skupino sestavljajo: vodja projekta – dr. Majda Hrženjak, ter raziskovalke dr. Vesna Leskošek, dr. Veronika Bajt, dr. Živa Humer in mag. Mojca Freljih.*

Ljubljana, december 2016

*Predstavljene informacije smo pridobili s kvalitativno terensko raziskavo, ki smo jo izvedli l. 2015. Intervjuvali smo 64 oseb, ki tvorijo skrbstvene verige (delodajalce, izvajalce, prejemnike storitev, sorodnike); zajeli smo tudi 'skrbstvena gnezda' (povezane osebe v posameznem primeru skrbi), kjer je bilo to mogoče. Naredili smo tudi analizo zakonodaje, ki ureja področje nege in pomoči na domu ter skrbi za starejše in osebe z ovirami. Ker je glas tako uporabnikov in njihovih bližnjih kot tudi neposrednih izvajalcev storitev v odločevalskih procesih premalo zastopan in slišan, prepoznavamo kot svojo odgovornost, da oblikovalcem politik posredujemo nekatere ključne ugotovitve in vtise s terena. S tem prispevkom želimo oblikovalce politik opozoriti, da ima odlašanje ureditve sistema dolgotrajne oskrbe številne negativne družbene učinke kot so velike osebne stiske, socialna negotovost in porevščanje, neenakost žensk, naraščajoče nasilje nad starejšimi, prekarnost na področju dela in porast sive ekonomije.*

### **1. Nega in pomoč na domu pri skrbi za starejše**

Delo na področju nege in pomoči na domu se kaže kot izrazito feminizirano in segmentirano, nizko ovrednoteno, delovno intenzivno in fragmentirano storitveno področje, ki je zaradi staranja populacije v trendu rasti. Na področju nege in pomoči na domu soobstajajo in si konkurirajo zaposlitveni položaji, ki jih lahko razvrstimo v kontinuumu med javno službo in trgov. Kot bomo pokazali v nadaljevanju, se zaradi **nezadostno razvite javne službe in neustrezne regulacije trga** ter zaradi **visoke stopnje privatizacije stroškov skrbi**, vse bolj razširja **neformalno plačano in neplačano skrbstveno delo**, ki ima številne negativne družbene učinke.

#### **1.1. Med javno službo in trgov**

V **javni službi** storitev nege in pomoči na domu, vključno s koncesionarji, ki je v Sloveniji kljub 25-letnemu obstoju nezadostno razvita, **je delo prekarizirano zaradi ekonomske razvrednotenosti** tega sicer kompleksnega in naporega dela<sup>1</sup>, torej prenizkih dohodkov (16. plačilni razred, minimalna plača), kar povzroča **revščino zaposlenih**<sup>2</sup>. Ob tem sta zaradi

---

<sup>1</sup> Formalna definicija storitve vključuje gospodinjsko pomoč, pomoč pri vzdrževanju osebne higiene in pri ohranjanju socialnih stikov. Intervjuvanke formalno opredelitev dopolnijo s podrobnejšim prikazom zahtevnosti dela, ki izhaja iz: terenskega dela; dela v zasebnih domovih z najbolj ranljivimi skupinami ljudmi, kot so nepokretni, umirajoči, zelo bolni in njihovi svojci; organizacije dela, ki vključuje delo čez vikende in praznike ter deljen delovni čas; odsotnost potrebne opreme v zasebnih domovih in potreba po improviziranju; dnevno dvigovanje težkih fizičnih bremen; ter odgovornost za oceno potreb po aktiviranju patronažne in socialne službe. Poleg tega se morajo delavke nenehno izobraževati (za delo s posebnimi skupinami uporabnikov, npr. dementnimi), biti morajo vključene v supervizije in izpolnjevati administrativne obveznosti. To kaže, da **gre pri socialni oskrbi, ne glede na nizko zahtevano stopnjo izobrazbe, za fizično naporno, kompleksno in odgovorno delo.**

<sup>2</sup> V intervjujih delavke povedo, da v primerih bolezni **ne vzamejo bolniškega dopusta**, ker bi jim leta toliko znižal že tako nizek dohodek, da ne bi mogle pokriti mesečnih stroškov. Zlasti delavke v enostarševskih družinah s soloobveznimi otroki ne zmorejo pokrivati vseh mesečnih stroškov, npr. **ne zmorejo si plačevati dodatnega zdravstvenega zavarovanja**, nekatere delavke so celo **upravičene do paketov Rdečega križa in Karitasa.**

naraščajočih potreb in premalo zaposlenih<sup>3</sup> prisotna tudi **nadobremenitev delavk in intenzifikacija dela.**

Obstoječe regulacije področja nege in pomoči na domu vzpostavljajo **tržne izvajalce** (nekoncesionarje), ki delujejo predvsem kot individualizirani **samostojni podjetniki z delovnim dovoljenjem**, kot **cenovno nekonkurenčne** javnim izvajalcem storitev in koncesionarjem, ker njihova cena za uporabnike ni subvencionirana, kupna moč starejših v Sloveniji pa je nizka. Samozaposlenim izvajalcem predstavljajo konkurenco tudi izvajalci v sivi ekonomiji, ki (ker ne plačujejo socialnih in pokojninskih prispevkov) lahko oblikujejo ceno, ki je sicer višja od ponudnikov v javni mreži, vendar bistveno nižja od cen samozaposlenih, ki **morajo ne glede na obseg dela mesečno plačevati socialne prispevke**. Samozaposleni zato zelo težko pridobivajo uporabnike in v intervjujih poročajo, da so večinoma podzaposleni, da je njihov dohodek nepredvidljiv in nereden ter da s tem delom ne zaslužijo za preživetje. Po drugi strani pa so zgolj občasno, ko dobijo več uporabnikov, izrazito nadobremenjeni. Prekarizacija njihovega dela je visoka tudi zaradi lastnosti tega področja dela, ki zaradi fragmentiranosti dela - raztegnjeno je od zgodnjega jutra do poznega večera, čez vikende in praznike - terja kolektivno delo, to pa je potrebno tudi zaradi potreb po nadomeščanju ali v situaciji večjega števila uporabnikov. Ker pa je fluktuacija uporabnikov visoka (zaradi smrti, hospitalizacij, pripustitev v cenovno ugodnejšo javno mrežo storitev ipd.), si samozaposleni ne upajo standardno zaposlovati in si pomoč organizirajo v obliki nestandardnih priložnostnih zaposlitev, kot so delo na črno, delo preko študentske napotnice ali podjemne pogodbe, s pomagajočimi družinskimi člani ipd. in so tako **sami vir nestandardnih zaposlitev**. Da bi čim bolj znižali ceno storitev za uporabnika in tako postali bolj konkurenčni, samozaposleni **v ceno storitev ne morejo vključiti stroškov prevoza** med uporabniki, kar je v tem poslu velik strošek, **malice, dopusta, regresa, bolniških odsotnosti**. Ko zbolijo, ne zaslužijo nič, plačati pa morajo socialne prispevke za samozaposlene. Tisti, ki vztrajajo v tem statusu, so neprestano na robu preživetja, in tudi v primeru, ko imajo dovolj uporabnikov, da delajo polni delovni čas, redko presežejo minimalno plačo.<sup>4</sup>

Obstoječa situacija kaže, da kljub velikim potrebam po storitvah pomoči na domu in visoki ponudbi samozaposlenih, ki je rezultat visoke brezposelnosti in revščine v družbi, **starejši ne dobijo pomoči na domu, samozaposleni pa ostajajo brez dela**, ker so s tržno ceno nekonkurenčni, starejši pa so prerevni, da bi plačali tržno ceno storitve. Številni samozaposleni v intervjujih povedo, da zaradi take neustrezne ureditve pomoči na domu v Sloveniji razmišljajo (nekateri pa to že uresničujejo) o selitvi svoje dejavnosti v sosednji Italijo in Avstrijo. Na drugi strani pa premožnejši uporabniki na črnem trgu najemajo 'live-in' skrbstvene delavke (delavka, ki živi z oskrbovancem in izvaja oskrbo 24 ur 7 dni v tednu)

<sup>3</sup> Pristojne službe opozarjajo, da «*Republika Slovenija močno zaostaja za povprečjem EU po deležu zaposlenih v socialnem varstvu, tako po deležu zaposlenosti kot po deležu zaposlenosti v opravljenih delovnih urah. Pri številu zaposlenih v socialnem varstvu na 100.000 prebivalcev Republika Slovenija dosega le 42 % povprečja EU (v Republiki Sloveniji je 772 zaposlenih v socialnem varstvu na 100.000 prebivalcev, v EU je v povprečju 1851 zaposlenih v socialnem varstvu na 100.000 prebivalcev) oziroma dosega 50 % povprečja EU, če upoštevamo opravljene delovne ure*» (Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020).

<sup>4</sup> Na področju pomoči na domu se vzpostavljajo tudi **hibridni statusi** (med statusom zaposlenosti in statusom nezaposlenosti), kot je npr. osebno dopolnilo delo (ki se kaže kot zgolj kozmetični ukrep, ki v praksi ni zaživel) in družinski pomočnik (njegovo problematiko podrobneje obravnavamo v nadaljevanju).

med osiromašenimi domačinkami in migrantskimi skrbstvenimi delavkami iz držav nekdanje Jugoslavije, ki se po principu krožnih migracij neformalno zaposlujejo v slovenskih gospodinjstvih.

## **1.2. Neformalno plačano in neplačano skrbstveno delo**

Taki pogoji dela samozaposlene na področju nege in pomoči na domu sistematično potiskajo v **sivo ekonomijo**, v kateri se individualizirani izvajalci storitev brez formalnega delovnega razmerja in brez vseh pravic iz dela zaposlijo v enem ali več gospodinjstvih in so (poleg tega, da so kriminalizirani), tudi povsem izključeni iz socialnega državljanstva, vezanega na participacijo na formalnem trgu dela. Ta položaj kot **strategijo preživetja** uporabljajo predvsem pripadnice tistih družbenih skupin, ki so tudi sicer družbeno marginalizirane: **brezposelne, zaposlene revne, migrantke, revne upokojenke**.

Kot posebej problematično obliko neformalnega skrbstvenega dela na domu pa je potrebno izpostaviti položaj **družinskih oskrbovalk**, ki skrbijo za bolne in obnemogle družinske člane **brez finančnega nadomestila, brez socialnih pravic iz opravljanja tega dela in včasih ob svojem rednem plačanem delu**. Med njimi prevladujejo **ženske, stare med 55 in 65 let**, pogosto upokojenke, ki so cel dan privezane na uporabnika, delajo vse same, obremenitve z leti naraščajo, zase nimajo nobenega časa, pogosto se tudi same že soočajo z zdravstvenimi težavami ter fizično in psihično zelo trpijo.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Intervjuvanka, ki skrbi za mamo, staro 95 let, je povedala, da mami pere in lika že 15 let. Vsako leto je potrebovala več pomoči in zdaj potrebuje menjavanje plenice, stalno varstvo zaradi demence, dvigovanje iz postelje na voziček ipd. Sama ima 4 otroke in 8 vnukov, ki jih zaradi skrbi za mamo ne more varovati. Sestra ima bolnega moža, zato ji pri skrbi za mamo ne more pomagati, brat mami občasno dela družbo, vendar negovalnega dela ne opravlja, otroci pa imajo majhne otroke in celodnevne zaposlitve. Pove, da jo je najbolj skrbelo, da se mami ne bi stanje poslabšalo, ko je bila ona še zaposlena, potem bi se namreč morala predčasno upokojiti. Zdaj je upokojena, vendar zase nima nobenega časa, potovanja in hobiji ob skrbi za mamo niso možni.

Druga intervjuvanka, stara 45 let in še zaposlena, si že tretje leto z bratom deli skrb za mamo, ki ima demenco in sladkorno bolezen. Mama pol tedna stanuje pri bratu, pol tedna pa pri njej. Sama ima 5 otrok (najmlajša sta stara 5 in 12 let) in je zaposlena kot računovodkinja v moževem podjetju. Možev zaslužek je ključen za preživetje družine, ker sama zaradi skrbi za mamo zmore delati samo kampanjsko. Odgovornost za mamo opredeli kot izjemno breme, miselno je ves čas prisotna skrb, ko je mama pri njej, je v skrbstveno delo vpeta 24 ur dnevno. Družina se sooča z omejitvijo intimnosti in prostorsko stisko, saj je mama nastanjena v dnevni sobi, kjer so neprestano potrebne prilagoditve prostora njenim potrebam.

Starejši par v starosti 88 in 91 let, z razpoložljivim mesečnim dohodkom 2.000 EUR, še živi doma ob pomoči storitve nege in pomoči na domu s strani koncesionarja, fizioterapevtke, patronažne sestre, občasno hčerke, čistilke na črno, varovanja hiše na daljavo in storitve rdeči gumb. Poročata o ogromnih stroških, ki jih kljub visokim dohodkom komaj še zmoreta. Gospa, ki je nepokretna, je bila začasno nameščena v dom starejših občanov, vendar je bila tam osamljena, saj se kljub visokim stroškom oskrbe, ki so dosegali približno 1.000 EUR mesečno, osebje nima časa posvečati družabništvu in je to delo padlo na ramena moža. Zato sta se odločila, da ta način oskrbe prekineta. Zdaj iščeta žensko, ki bi pri njima živela in ju oskrbovala 24 ur na dan, in dobivata številne prijave brezposelnih in predčasno invalidsko upokojenih medicinskih sester. Imata prijatelje, ki so tako rešitev že našli in na tak način 'zaposlujejo' migrantko iz Hrvaške.

Posebej velja izpostaviti problem naraščanja **demence** in nezadostne podpore družinam, ki skrbijo za svojce s to boleznijo. Skrb za obolelega z demenco traja v povprečju 10-15 let, v tem obdobju je potrebna 24-urna oskrba, v kateri se svojci soočajo z velikimi stiskami, pritiski, izčrpanostjo in izgorevanjem, zelo obremenjeni pa so tudi finančno. Kot na vseh področjih neformalnega in formalnega, plačanega in neplačanega dela je tudi pri skrbi za dementne večina oskrbovalk žensk.

Tako kot ni ustreznih **finančnih mehanizmov, ki bi kompenzirali za to delo**, tudi **podporni mehanizmi**, ki bi razbremenjevali družinske skrbnice in družinske pomočnice, jim omogočali potreben počitek, dopust, nadomeščanje, niso zadostno razviti in dostopni, zato se ne gre čuditi, da si družine (tiste, ki si finančno to lahko privoščijo) poiščejo pomoč v sivi ekonomiji. Alternativa za tiste, ki si tega ne morejo privoščiti, pa je **čimprejšnja upokojitev žensk**, da bi prevzele neplačano in izjemno naporno delo skrbi za obnemogle in pomoči potrebne. Neustrezna politika skrbi za obnemogle starejše je zato eden od razlogov, zakaj ima Slovenija **enega najnižjih deležev zaposlenih žensk v starosti med 55 in 64 let** (in posledično tudi enega najvišjih deležev revnih starejših žensk) v EU - ker se ženske upokojijo takoj, ko se lahko, zato da (same že stare in bolne) s svojim neplačanim delom prevzemajo družbeno skrb za starejše. Številne mednarodne študije že desetletja dokazujejo, da so **temeljni pogoj za enakost žensk na trgu dela javne, univerzalno dostopne skrbstvene storitve ne samo za otroke, pač pa tudi za starejše in vse skrbi potrebne**. Pri tem pa velja izpostaviti, da Slovenija beleži visok delež starejših, ki bi obdobje življenja, ko so odvisni od pomoči drugih, raje kot v breme otrokom in partnerjem\_kam preživeli v domu starejših občanov. Vendar je to v Sloveniji številnim onemogočeno, ker je sicer **javna mreža institucionalne oskrbe starejših pri plačilih privatizirana** – uporabniki oz. zavezanci za preživljanje (partnerji\_ke in otroci) so dolžni sami plačevati 100 % stroškov oskrbe. **Zaradi visoke brezposelnosti, nizkih dohodkov iz dela in še nižjih iz pokojnine, je v Sloveniji veliko starejših izključenih iz možnosti institucionalne oskrbe** (alternativa je razlastninjenje družine), njihovim družinskim članom\_icam pa je naloženo breme neplačane domače oskrbe. Zato ne presenečajo podatki pristojnih služb o **porastu nasilja nad starejšimi**.

## *2. Nega in pomoč na domu za osebe z ovirami*

Na področju skrbi za osebe z ovirami sta v kontekstu pomoči na domu relevantna dva statusa, in sicer osebni asistent in družinski pomočnik. Intervjuji kažejo, da **nedefiniranost in sistemska neurejenost področja osebne asistencije**, ki bi osebam z ovirami omogočala **neodvisno življenje**, povzroča uporabnikom\_icam veliko skrbi, da bodo ostali brez zadostne pomoči, osebne asistente\_ke pa postavlja v prekaren položaj zaradi nizkih dohodkov (minimalna plača) in nestabilne zaposlitve.

**Institut družinskega pomočnika** naj bi prinašal: *»spremembo v razumevanje skrbi za invalidno osebo tako, da to ni problem posameznih družinskih članov in specializiranih institucij, ampak postaja stvar celotnega sistema skrbi za te osebe. Osnova pravice do izbire družinskega pomočnika je torej družbena skrb za invalidne osebe v domačem okolju.«* (spletna stran MDDSZ, Družinski pomočnik). V analizi družinskega pomočnika nas je zanimalo, kako se ta družbena skrb uresničuje v domačem okolju. Intervjuji kažejo na zelo veliko obremenjenost družinskih pomočnic, ki za oskrbovanca skrbijo v vseh pogledih **24 ur na dan, 7 dni v tednu brez izrecno določene pravice do počitka, dopusta, bolniške,**

**nadomeščanja, regresa.** Družinske pomočnice zaradi takih pogojev same doživljajo zdravstvene težave, izgorelost in družbeno izolacijo.<sup>6</sup>

Po podatkih MDDSZ je bilo na dan 27. april 2016 med družinskimi pomočniki **166 moških in 711 žensk.** Sicer gre za podatke o osebah, za katere MDDSZ subvencionira občini stroške družinskih pomočnikov. Drugih podatkov o številu družinskih pomočnic in pomočnikov ni na voljo, ker **ni enotne evidence,** kar onemogoča celosten pregled področja. Gre torej za **izrazito spolno segregiran institut,** kar je bilo pričakovati glede na tradicionalno razumevanje spolnih vlog v slovenski kulturi. Po podatkih iz naše raziskave se za skrbstveno delo odločajo nepremožni ljudje, ki niso na najboljših delovnih mestih ali drugega dela ne morejo dobiti. Premožni se ne odpovedujejo rednim zaposlitvam, da bi prevzeli domače skrbstveno delo, ker lahko skrbstvene delavke najamejo in plačajo (lažje usklajujejo delo in družino). Gre torej za **koncept, ki je ne samo spolno, pač pa tudi razredno specifičen.**

**V plačilo** za izgubljeni dohodek, ki ga prejemajo družinski pomočniki, je **vštet tudi dodatek za nego in pomoč,** če ga ima oseba, ki prejema skrb. **Občina se tudi priglasila na dedovanje,** če obstaja premoženje. Takšna ureditev je vir več težav. Prva je, da večino dohodka družinski pomočnik porabi za nego otroka ali drugega svojca, saj prejema dodatek za nego in pomoč, ki ne vključuje le plačila za delo, temveč je namenjen kritju vseh stroškov osebe z ovirami – posebna prehrana, higienski pripomočki, dodatne storitve kot so fizioterapija, telovadba ipd. Zakon o socialnem varstvu navaja, da mora družinski pomočnik vse to zagotavljati osebi, za katero skrbi, kar lahko stori le iz dohodka, ki ga prejema. Posledično je znesek, ki ostane po kritju vseh stroškov osebe z ovirami (tudi posebnih prevozov, malice in počitnic itd.), zelo nizek, po besedah naših sogovornikov ne višji od 100 do 150 EUR mesečno. Tak sistem povzroča **porevščanje** teh družin, ki tudi ne morejo kriti nobenih izrednih stroškov (popravilo hiše ali stanovanja, popravilo avtomobila, ki ga nujno potrebujejo). Za to morajo jemati posojila, kar jih pahne v dolgove, ki še poglobljajo revščino. Dodatna težava je, da nobeden od zaposlenih zakoncev nima bistveno višjih dohodkov od minimalne plače. Priglasitev na dedovanje prav tako povzroča velike težave, saj je običajno, da deduje otrok, za katerega skrbi družinski pomočnik, kar vpliva na njegovo **finančno varnost v bodočnosti.**

Glede na **nizek dohodek** in dejstvo, da **ne gre za delovno razmerje,** je pričakovati negativen vpliv na višino pokojnine oseb s statusom družinskega pomočnika. Pričakovati je, da bo pokojnina med najnižjimi, saj so po naših podatkih nekateri družinski pomočniki prekinili redno delovno razmerje, ko so prevzeli status družinskih pomočnikov. Ker gre pri skrbstvenem delu za težko fizično delo, ga ne bodo mogli opravljati do upokojitvene starosti, zagotovo pa ne bodo mogli v višji starosti najti nove zaposlitve. Pričakovati je torej, da **ne bodo imeli dovolj zavarovalne dobe za upokojitvev.**

**Intervjuvane družine so zaradi prevzema statusa vedno bolj izolirane.** Glede na to, da so finančno na dnu, si ne morejo privoščiti niti počitnic niti občasnih izletov ali druženj, ne morejo si privoščiti niti prevozov do društvenih aktivnosti, če ima društvo sedež izven kraja njihovega bivališča. Izolirane so tudi, ker je skrb 24-urna in vanjo ne morejo vključiti drugih

---

<sup>6</sup> Kot je povedala ena od intervjuvank, njen delavnik se začne ob 6-ih zjutraj in zaključí ob polnoči, ponoči pa zaradi dajanja zdravil in previjanja tudi ne more spati. Odgovorna je za dajanje insulina, ki ga potrebuje njena mati, in ta odgovornost jo spravlja v izjemno stisko. Ko je bila sama bolna in ni mogla skrbeti za mamo, ni dobila nobene pomoči. Ker jo skrb za mater okupira 24 ur na dan, je socialno povsem izolirana.

ljudi, saj za to nimajo sredstev. Rezultati raziskave so pokazali, da ima ta status tudi **stigma**, saj okolica pogosto ne razume, zakaj starši za skrb za njihove otroke prejemajo plačilo, zato jih prikrito ali odkrito obsojajo. Intervjuvanci\_ke so izpostavili, da so njihovi varovanci\_ke v **neenakem položaju** v odnosu do tistih, ki prejemajo skrb v institucijah, kjer so brez dodatnih stroškov prevozov na razpolago tudi brezplačna fizioterapija, telovadba, pristočasne aktivnosti ipd. Kot zelo problematična pa se kaže tudi nezadostno informiranost, **odsotnost enotne informacijske točke** za družinske pomočnice o statusnih spremembah in pravicah, ki jih ima oseba z ovirami in družinski pomočnik do dodatnih storitev.

Informacije s terena kažejo, da je potrebno **ponovno premisliti »družbeno skrb«** kot je zapisana v dokumentih o družinskem pomočniku: *»Osnova pravice do izbire družinskega pomočnika je torej družbena skrb za invalidne osebe v domačem okolju«*. Ta skrb se sicer odraža v zavezi kritja nadomestila za izgubljeni dohodek in plačila prispevkov, vendar se je skozi čas v to nadomestilo vključil tudi dodatek za nego in prigrasitev k dedovanju, kar skoraj v celoti prenaša finančno odgovornost od države na družino. V tem je mogoče prepoznati **politike podružinjenja** skrbi za osebe z ovirami v domačem okolju, ki odgovornost z države prenašajo na posameznike in družino, posledično se družbena skrb manjša. Nujno je torej **ponovno določiti finančni okvir družinskega pomočnika**. Dodatek za pomoč in postrežbo bi morali izključiti iz plačila, prav tako zaznambo na nepremičnino. Družbena skrb bi morala v bistveno večji meri spreminjati zasebna skrbstvena bremena v javne odgovornosti, tako pri storitvah kot pri stroških.

Spolna struktura družinskih pomočnikov kaže, da gre za **spolno segregiran institut, ki ženske potiska iz plačanega trga dela**. Gre za politike redomestifikacije, ki imajo negativne učinke na življenjske poteke žensk in skrb vzpostavljajo kot spolno specifičen koncept. Čeprav je institut družinskega pomočnika ustvarjen kot spolno nevtralen, odprt za oba spola, se je glede na tradicionalno razumevanje spolnih vlog vzpostavil kot spolno specifičen. Zato je potrebno ponovno premisliti **razmerje med zaposlenostjo in tem statusom**. Izstop iz trga dela povzroča, da se je nanj skorajda nemogoče vrniti po letih ali desetletjih skrbi za družinske člane. Vstop na trg dela je bistveno prispeval k emancipaciji žensk, zato bi jih bilo potrebno podpirati pri tem, da obdržijo zaposlitev, in iskati takšne možnosti, kjer lahko uspešno usklajujejo zaposlitev in skrbstvene obveznosti v družini.

Raziskava je pokazala, da ima institut veliko neželenih učinkov, zato bi veljalo razmisliti o njegovi **postopni ukinitvi in nadomeščanju z možnostmi kot so: osebna asistenca, pomoč na domu in druge oblike dolgotrajne oskrbe**, ki bodo ljudem omogočale boljše kvaliteto življenja, večjo socialno varnost in bolj učinkovito usklajevanje skrbstvenih obveznosti s plačanim delom.

### 3. Zaključek

Čeprav se delo nege in pomoči na domu v vseh predstavljenih položajih kaže kot izrazito prekarno, pa je mogoče ugotoviti, da se prekarnost tako za izvajalko storitev kot za uporabnike\_ce stopnjuje s tem, ko se približuje trgu in neformalnemu izvajanju storitev. In obratno: bolj ko je tovrstno delo formalizirano in bližje ko je javni službi, manj je prekarno. V javni službi storitev nege in pomoči na domu je prevladujoča oblika zaposlitve standardna (pogodba za nedoločen čas in 40 urni delovni čas, ki - vsaj načelno - vključuje čas, potreben za prevoze med uporabniki in odmor za malico). Dohodek delavke, čeprav bistveno prenizek, ne sme biti nižji od minimalne plače in mora vključevati plačilo vseh socialnih prispevkov. Delo je profesionalizirano, obseg in vsebina storitev ter odnosi z uporabniki in člani\_cami

njihovih družin so opredeljeni s pisnim dogovorom. Delavke so sindikalno organizirane in vključene v kolektivno pogodbo, za njih velja Zakon o delovnih razmerjih tako kot za vse ostale zaposlene. Na drugi strani umeščanje storitev nege in pomoči na domu na trg povečuje število nestandardnih zaposlitev (zlasti samozaposlitev) z nestabilnimi delovnimi razmerji in neprostovoljnimi prekratki ali predolgim delovnim časom, v katerega niso vključeni čas in stroški za prevoze med uporabniki. Posledično dohodki iz tovrstnega dela redko dosegajo minimalno plačo in le delno ali pa sploh ne vključujejo plačila pravic iz dela, socialnih prispevkov in zavarovanj. Sistemi profesionalizacije in standardizacije dela niso zagotovljeni. Delavke na trgu so izolirane, individualizirane in pogosto nepovezane v delovne kolektive in sindikate. Taki pogoji tudi perpetuirajo podobo skrbstvenega dela kot slabo plačanega, nizko-kvalificiranega, fleksibilnega ženskega dela, torej kot nekvalitetnega področja dela. Kot posebej problematične se kažejo polformalne in neformalne oblike dela, kot so status družinske pomočnice, delo v sivi ekonomiji in družinske oskrbovalke, ki izvajalke storitev izvzemajo iz delavskih pravic, socialnega državljanstva in celo plačila. Smer intervence socialnih in zaposlovalnih politik, ki bi omejila prekarizacijo življenja tako uporabnikov kot neposrednih izvajalk storitev na področju socialne oskrbe z zelo visokimi potenciali ustvarjanja novih delovnih mest, je torej jasna – **reorganizacija od družinskih neplačanih, neformalnih ali polformalnih in tržnih storitev k formalizaciji, podružbljanju in profesionalizaciji čim večjega obsega storitev ter od privatizacije k subvencioniranju stroškov skrbi** – to pa je ultimativno politična odločitev.