



EUROOPAN KOMISSIO

Strasbourg 18.4.2012
SWD(2012) 95 final

KOMISSION YKSIKÖIDEN VALMISTELUASIAKIRJA

henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen työllistämispotentiaalin hyödyntämisestä

Liite asiakirjaan

**KOMISSION TIEDONANTO EUROOPAN PARLAMENTILLE, NEUVOSTOLLE,
EUROOPAN TALOUS- JA SOSIAALIKOMITEALLE JA ALUEIDEN
KOMITEALLE**

Tavoitteena työllistävä elpyminen

{COM(2012) 173 final}
{SWD(2012) 90 final}
{SWD(2012) 92 final}
{SWD(2012) 93 final}
{SWD(2012) 96 final}
{SWD(2012) 97 final}
{SWD(2012) 98 final}
{SWD(2012) 99 final}
{SWD(2012) 100 final}

KOMISSION YKSIKÖIDEN VALMISTELUASIAKIRJA

henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen työllistämispotentiaalin hyödyntämisestä

Liite asiakirjaan

**KOMISSION TIEDONANTO EUROOPAN PARLAMENTILLE, NEUVOSTOLLE,
EUROOPAN TALOUS- JA SOSIAALIKOMITEALLE JA ALUEIDEN
KOMITEALLE**

Tavoitteena työllistävä elpyminen

SISÄLLYSLUETTELO

1.	JOHDANTO	3
2.	HENKILÖKOHTAISTEN JA KOTITALOUSPALVELUJEN MÄÄRITTELEMINEN JA MITTAAMINEN	4
3.	TYÖMARKKINAT JA POLIITTISET HAASTEET	10
4.	KATSE TULEVAISUUTEEN	16

Vastuuvapauslauseke: *Tämä asiakirja on tiedotustarkoituksessa laadittu Euroopan komission yksiköiden valmisteluasiakirja. Se ei edusta eikä ennakoï komission virallista kantaa tässä asiassa.*

1. JOHDANTO

Vuotuisessa kasvuselvityksessä 2012 korostettiin, että luodakseen työpaikkoja näinä julkisen talouden vakauttamisen aikoina ja nostaakseen 20–64-vuotiaiden työllisyysasteen 75 prosenttiin vuoteen 2020 mennessä¹ jäsenvaltioiden on erityisesti pyrittävä luomaan ”aloitteita niiden alojen kehityksen tukemiseksi, joiden työllistämispotentiaali on suurin, kuten vähähiilinen ja resursseja tehokkaasti käyttävä talous (nk. vihreät työpaikat), terveys- ja sosiaalipalvelujen ala (nk. valkoiset työpaikat) sekä digitaalitalous”². Eurooppa 2020 -strategiaan kuuluvan lippulaivahankkeen, Uuden osaamisen ja työllisyyden ohjelman³, tavoitteena on auttaa EU:ta saavuttamaan vuoden 2020 tavoitteensa tehostamalla ammattitaidon parantamista, ennakoitua ja yhteensovittamista.

Toimintaan, joka edistää perheiden ja yksilöiden hyvinvointia kotona, kuten hoivapalveluihin ja kotitalouspalveluihin, liittyy merkittävää työpaikkoja luovaa potentiaalia. Kotona tarjottavat hoivapalvelut kuuluvat terveydenhuolto- ja vanhainkotitoiminnan ohella niin kutsuttuihin ”valkoisiin työpaikkoihin”, kun taas kotitalouspalvelut ovat tämän ryhmän rajamailla. Hoiva- ja kotitalouspalveluiden kysynnän odotetaan kasvavan, koska väestö ikääntyy merkittävästi kaikissa jäsenvaltioissa samalla, kun mahdollisten omaishoitajien lukumäärän odotetaan laskevan.

Monissa jäsenvaltioissa käytävässä poliittisessa keskustelussa henkilökohtaiset ja kotitalouspalvelut mainitaan usein mahdollisina ratkaisuin seuraaviin ongelmiin:

- ***Parempi työn ja perhe-elämän välinen tasapaino***, joka saavutetaan ulkoistamalla päivittäisiä kotitöitä sekä lasten ja vanhusten hoitoa entistä enemmän. Hoivapalveluiden saatavuus ja kohtuullinen hinta ovat myös tärkeä edellytys naisten suuremmalle osallistumiselle työelämään.
- ***Työpaikkojen luominen*** niille, joiden taitotaso on suhteellisen matala, erityisesti kotitalouspalveluiden alalla. Kustannukset julkiselle taloudelle ovat vähäiset, kun kotitalouspalveluja rohkaistaan tuottamaan varjotalouden sijasta virallisen talouden piirissä. Työpaikkojen luominen on myös yksi osatekijä pitkäaikaishoidon eri vaihtoehtojen kustannuksia pohdittaessa.
- ***Hoidon laadun parantaminen***, joka saavutetaan työvoimalla, jolla on oikeat taidot ja jonka työolosuhteet ovat hyvät. Tätä valvotaan palveluntarjoajiin kohdistettavalla laadunvalvonnalla.

Näiden palvelujen tuominen varjotaloudesta viralliseen talouteen edistää myös mikroyritysten ja pk-yritysten syntymistä ja kasvua, koska monia näistä palveluista tarjoavat itsenäiset ammatinharjoittajat sekä pienet ja keskisuuret yritykset.

Vaikka työllisyys henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen alalla kuuluu jäsenvaltioiden vastuualaan, asian yhteinen pohdinta on hyödyllistä, koska kaikilla jäsenvaltioilla on samoja haasteita. Hyvien käytäntöjen, analyysien ja kokemusten jakaminen voi auttaa löytämään oikeita vastauksia tällä talouden alalla nykyisin olemassa oleviin ongelmiin, mutta myös

¹ http://ec.europa.eu/europe2020/index_fi.htm.

² http://ec.europa.eu/europe2020/reaching-the-goals/monitoring-progress/annual-growth-surveys/index_fi.htm.

³ <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=fi&catId=958>.

väestörakenteen kehityksestä johtuviin tuleviin tarpeisiin. Läheisyysperiaatteen mukaisesti komission yksiköt toimittavat tämän asiakirjan keskustelua varten kaikille sidosryhmille, erityisesti kansallisille viranomaisille, työmarkkinaosapuolille sekä palvelujen käyttäjille ja tarjoajille.

2. HENKILÖKOHTAISTEN JA KOTITALOUSPALVELUJEN MÄÄRITTELEMINEN JA MITTAAMINEN

Tässä asiakirjassa henkilökohtaisten ja kotitalouspalveluiden käsite kattaa laajan kirjon erilaisia toimintoja, jotka edistävät perheiden ja yksilöiden hyvinvointia kotona: näitä ovat muun muassa lastenhoito, vanhusten ja vammaisten pitkäaikaishoito, siivoaminen, tukiovetus, kodin remonttityöt, puutarhanhoito ja tietotekninen tuki.

Saatavilla olevien tilastotietojen perusteella voidaan todeta ainoastaan suurin piirtein, miten NACE-toimialaluokitus⁴ kattaa henkilökohtaiset ja kotitalouspalvelut ja että virallisen työllisyyden määrän tällä alalla arvioidaan olevan 7,5 miljoonaa.

Lastenhoito sekä vanhusten ja vammaisten pitkäaikaishoito ovat sosiaalipalveluja, joita tarjoavat yleensä yhteisötalouden toimijat, ja niillä on keskeinen asema sosiaalisen yhteenkuuluvuuden ylläpitämisessä. Niiden katsotaan yleensä olevan yleishyödyllisiä, ja usein niitä rahoitetaan julkisista varoista. EU:n tasolla näiden sosiaalipalvelujen tarjoamista koskeva politiikan koordinoiti tapahtuu sosiaalista suojelua ja sosiaalista osallisuutta koskevan avoimen koordinoitimenetelmän⁵ puitteissa. Nimenomaan pitkäaikaishoidon osalta sosiaalisen suojelun komitea hyväksyi huhtikuussa 2008 pitkäaikaishoitoa koskevan erikoiskertomuksen, jossa se alkoi tarkemmin pohtia selvittämisen arvoisia lähestymistapoja pitkäaikaishoitoon liittyviin haasteisiin. Lisäksi lastenhoidon ja pitkäaikaishoidon, samoin kuin muidenkin yleishyödyllisten palvelujen, osalta on keskusteltu sisämarkkina- ja kilpailusääntöjen soveltuvuudesta. Komissio teki joulukuussa 2011 joukon tätä koskevia ehdotuksia, joilla voidaan vahvistaa sosiaalisia näkökohtia julkisissa hankinnoissa, ja käynnisti uuden, yksinkertaistetun valtioneuvostojärjestelmän⁶. Komissio on myös kannattanut vapaaehtoisen eurooppalaisen sosiaalipalvelujen laatukeyksen⁷ kehittämistä sosiaalisen suojelun komiteassa. Laatukeyhys toimisi vertailukohtana tällaisten palvelujen laadun määrittämisessä, varmistamisessa, arvioimisessa ja kehittämisessä.

Henkilökohtaisiin ja kotitalouspalveluihin liittyy työllisyyspolitiikan näkökulmasta useita mielenkiintoisia piirteitä:

- tuonnin vähäisyys (palvelut tuotetaan paikallisesti), mikä tarkoittaa vähäistä tuonnin menetystä, jos toteutetaan julkisia toimia

⁴ Nämä toiminnot kuuluvat useisiin eri NACE-toimialoihin tai niiden osiin, erityisesti NACE Rev. 2:n luokkaan 88 (sosiaalihuollon avopalvelut), 97 (kotitalouksien toiminta kotitaloustyöntekijöiden työnantajina), 96 (muut henkilökohtaiset palvelut), 82.99 (muut liike-elämän tukipalvelut) ja 78 (työllisyyteen liittyvät toiminnot).

⁵ <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=755&langId=en>.

⁶ Katso erityiset yleishyödyllisiä taloudellisia palveluja koskevat valtioneuvoston säännöt osoitteessa http://ec.europa.eu/competition/state_aid/overview/public_services_en.html. Katso myös yleishyödyllisiä sosiaalipalveluja koskeva tiedonanto "Yhteisön Lissabon-ohjelman täytäntöönpano: Yleishyödylliset sosiaalipalvelut Euroopan unionissa", KOM(2006) 177, 26.4.2006; tiedonanto "Yleishyödyllisiä palveluita ja yleishyödyllisiä sosiaalipalveluita koskeva uusi eurooppalainen sitoumus", KOM(2007) 725 lopullinen, 20.11.2007; ensimmäinen ja toinen yleishyödyllisiä sosiaalipalveluita koskeva kaksivuotiskertomus (SEC(2008) 2179, 2.7.2008, ja SEC(2010) 1284, 22.10.2010); opas valtioneuvosta, julkisia hankintoja ja sisämarkkinoita koskevien Euroopan unionin sääntöjen soveltamiseksi yleishyödyllisiin taloudellisiin palveluihin, erityisesti yleishyödyllisiin sosiaalipalveluihin (SEC(2010) 1545 lopullinen, 7.12.2010); tiedonanto "EU:n yleishyödyllisten palvelujen laatukeyhys", KOM(2011) 900, 20.12.2011.

⁷ SPC/2010/10/8 lopullinen.

- suuri työllistävyys, mikä tarkoittaa mahdollisesti merkittävää vaikutusta työpaikkojen luomisessa, jos ala saa julkista tukea
- vaihtelevat teknisten taitojen tasoa koskevat vaatimukset (joillakin aloilla tee se itse -mahdollisuuksia, hoiva-alalla suuremmat vaatimukset), mutta yleensä tarvitaan kohtuulliset tietotekniset taidot ja hyvät sosiaaliset ja ihmissuhdetaidot
- vähäinen tuottavuus joissakin tehtävissä, mutta mahdollisuus epäsuoraan tuottavuuteen kasvaa, jos henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen asiakkaat voivat keskittyä paremmin omaan, tuottavampaan työhönsä
- kun otetaan huomioon huomattava pimeän työvoiman määrä näillä aloilla, julkiset toimet eivät todennäköisesti saisi aikaan työntekijöiden siirtymistä muilta aloilta
- näiden palvelujen kasvava tarve, kun väestö ikääntyy, ja tarve lisätä naisten osallistumista työelämään
- henkilökohtaiset ja kotitalouspalvelut auttavat helpottamaan työn ja perhe-elämän yhteensovittamista sekä lisäämään työtuntien määrää tai paluuta työmarkkinoille.

Henkilökohtaisia ja kotitalouspalveluja tarjoavat perinteisesti kodeissa enimmäkseen naiset. Osa näistä tehtävistä on vähitellen ulkoistettu kodin ulkopuolelle (pitopalvelut, pyykinpesu, lasten päivähoito ja vanhainkodit) tai kodeissa ulkopuolisille työntekijöille, jotka ovat suoraan tai epäsuorasti kotitalouksien työllistämiä. Kuten edellä on todettu, myös viranomaiset ovat osallistuneet pitkäaikaishoidon ja lastenhoidon järjestämiseen ja rahoittamiseen sosiaalipolitiikan välineinä.

2.1. Henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen tarjoaminen kodeissa

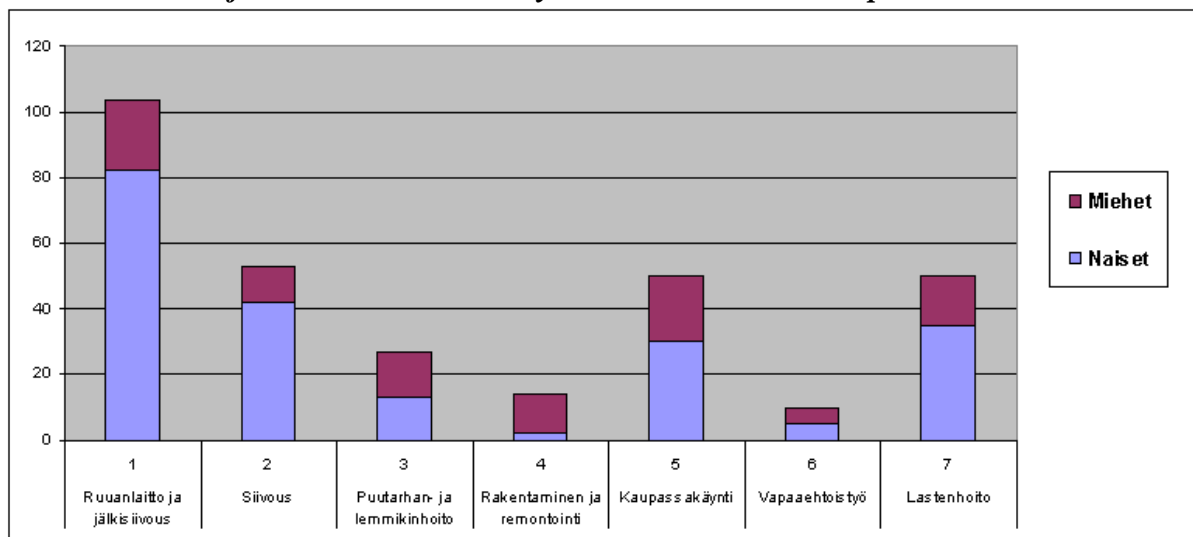
OECD⁸ arvioi, että OECD:n eurooppalaisissa jäsenvaltioissa kotitalouksien aikuiset jäsenet käyttävät keskimäärin **2,5 tuntia päivässä hoiva- ja kotitöihin**. Naiset (3,5 tuntia) tekevät tätä työtä huomattavasti miehiä enemmän (1,5 tuntia) (ks. kuva 1). Suurin osa palkattomasta työstä on arkisia kotitöitä (ruuanlaittoa, siivousta, kodin ja pihan hoitoa) ja hoivatyötä.

Jos oletetaan, että kaikki 331 miljoonaa EU:n 15–65-vuotiasta (työssäkäyvää ja työelämän ulkopuolella olevaa) kansalaista käyttävät kukin 2,5 tuntia päivässä kotitöihin ja hoivatyöhön, tämä merkitsee EU:ssa +/- 830 miljoonaa tuntia kotitaloustyötä päivässä tai lähes 100 miljoonaa kokopäiväistä työpaikkaa. Joidenkin näiden tehtävien ulkoistaminen voisi olla tärkeä uusien työpaikkojen lähde (itsenäisille ammatinharjoittajille ja uusille tai olemassa oleville pk-yrityksille).

⁸

Society at a Glance 2011-OECD social indicators, s. 12 ja 22, OECD.

Kuva 1: Miesten ja naisten tehtävään käyttämä aika minuutteina päivässä



Lähde: "Society at a Glance 2011-OECD social indicators"⁹

Lisäksi Eurofoundin vuonna 2011 julkaisemassa raportissa¹⁰ todettiin, että vammaisten tai apua tarvitsevien vanhusten hoitoon käytetystä ajasta noin 80 prosenttia kattavat sairaanhoitojärjestelmän ulkopuoliset hoitajat, usein samaan talouteen kuuluvat omaishoitajat tai ystävät tai naapurit, joten sillä ei ole vaikutusta julkisiin menoihin. Vaikka tällaiset epäviralliset hoitajat saattavat saada hoidon saajalta epävirallisia maksuja, se ei kuitenkaan vastaa työntekijän ja työnantajan välistä suhdetta.

Naisten työllisyyden kasvu (51,2 prosentista vuonna 1997 58,2 prosenttiin vuonna 2010) merkitsee kuitenkin sitä, että naiset ovat aiempaa vähemmän kotona ja heidän on suunniteltava epävirallinen lasten ja vanhusten kotihoito sekä kotityöt uudella tavalla. Kasuvat avioeromäärät¹¹ saattavat nekin vähentää perinteistä kotien vanhuksille tarjoamaa tukea. Vuosilta 1970–2007 käytettävissä olevista tiedoista ilmenee, että tämä suuntaus on yleinen koko Euroopassa, vaikka joidenkin jäsenvaltioiden välillä on tiettyjä eroja. EU:n tasolla absoluuttinen avioeroluku¹² on kasvanut 0,9 prosentista vuonna 1970 aina 2,1 prosenttiin vuonna 2007: luku on suurin Itävallassa, Belgiassa, Saksassa, Tanskassa, Suomessa, Luxemburgissa, Alankomaissa, Ruotsissa ja Isossa-Britanniassa.

Perhe- ja työelämää tarkastelevassa toisessa eurooppalaisessa elämänlaatu tutkimuksessa¹³ korostettiin, että tunne työstä tai perheeseen liittyvistä velvollisuuksista johtuvan työtaakan kohtuuttomuudesta heikentää tyytyväisyyttä elämään merkittävästi. Myös viides eurooppalainen työolotutkimus¹⁴ osoitti, että lähes viidenneksellä eurooppalaisista työntekijöistä on vaikeuksia löytää tyydyttävä tasapaino työn ja perhe-elämän välille. Naiset, jotka ovat kokopäiväisessä ansiotyössä kodin ulkopuolella, kokevat, että työn ja perhe-elämän välillä on ristiriita, ja ovat yleensä tyytymättömämpiä elämäänsä kuin naiset, jotka työskentelevät ainoastaan kotona. Koska naisten työllisyys on tärkeä talouden hyvinvoinnin

⁹ Voidaan erotella toisistaan lasten fyysinen, koulutuksellinen ja vapaa-ajan hoito sekä kumpaankin näistä kahdesta muusta kategoriasta liittyvä matkustaminen, kuten lasten ajaminen kouluun, lääkäriin ja urheiluharrastuksiin.

¹⁰ <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1093.htm>.

¹¹ Väestörakennepöytäkirja 2010, sivu 68 <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6824&langId=en>.

¹² Vuoden aikana tapahtuneiden avioerojen lukumäärän suhde keskimääräiseen väestöön samana vuonna (Eurostat).

¹³ Toinen eurooppalainen elämänlaatu tutkimus: Perhe- ja työelämä, Eurofound (maaliskuu 2010).

¹⁴ Viides eurooppalainen työolotutkimus, 2010: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2010/74/en/3/EF1074EN.pdf>.

osatekijä, on luotava paremmat olosuhteet, jotka auttavat edistämään työn ja perhe-elämän välistä tasapainoa ja tukemaan naisten osallistumista työelämään.

Kattavat lastenhoitopalvelut ovat olennaisen tärkeitä, jotta naisten työllisyyslukuja voidaan entisestään parantaa ja Eurooppa 2020 -kehyksessä sovittu työllisyyden yleistavoite saavuttaa¹⁵. Lastenhoitopalvelujen osalta menot tulisi nähdä myös sijoituksena tulevaisuuteen. Laadukas lastenhoito voi auttaa kehittämään pienten (erityisesti vähäosaisten) lasten taitoja ja oppimisvalmiuksia. Yleensä perheet voivat valita, käyttävätkö ne päivähoitopaikan palveluja, maksavatko kotiin tulevalle yksityishoitajalle, pyytävätkö sukulaisia hoitamaan lapsiaan vai hoitavatko lapsiaan itse. Valinta riippuu palvelujen hinnasta ja paikkojen saatavuudesta. Siksi valinta vaikuttaa työllisyysasteeseen. Muodollisen lastenhoidon ja pitkäaikaishoidon puutetta voitaisiin tasoittaa epävirallisilla järjestelyillä, joilla tuetaan käyttäjien, muttei palveluntarjoajien, osallistumista muodolliseen työllistämiseen.

2.2. Viranomaisten tuki lastenhoidolle ja pitkäaikaishoidolle

Jäsenvaltioiden tasolla viranomaiset tukevat lastenhoitoa ja pitkäaikaishoitoa sosiaalipoliittisten tavoitteiden mukaisesti, koska näillä palveluilla on keskeinen tehtävä sosiaalisen osallisuuden edistämässä ja ne ovat edellytys naisten entistä laajemmalle osallistumiselle työmarkkinoille. Lastenhoidon ja pitkäaikaishoidon järjestämisen ja rahoittamisen julkisen tukemisen tavoitteena on varmistaa, että kaikilla on oikeus saada laadukkaita palveluita varallisuudesta tai tuloista riippumatta ja että toimitusjärjestelmät ovat pitkällä aikavälillä kestäviä.

Viranomaiset joko tarjoavat palveluja suoraan tai tukevat niitä tarjoavia yksityisiä palveluntarjoajia (jotka voivat olla joko voittoja tavoittelevia tai tavoittelemattomia), mutta niiden on samalla varmistettava, että EU:n valtiontukea koskevia sääntöjä noudatetaan. Usein vanhusten, joiden keskuudessa vammojen ja sairauksien määrä on suurempi, ja vammaisten kotihoitoa on täydennettävä kotitalouspalveluilla.

Viranomaiset voivat myös tukea lastenhoidon ja pitkäaikaishoidon kysyntää työntekijöille maksettavilla lisillä (esimerkiksi Saksassa, Italiassa ja Ranskassa), perhelisillä tai mahdollisuudella vähentää hoitopalvelusta aiheutuneet kulut verotuksessa.¹⁶

Vanhustenhoito

Pitkäaikaishoitopalvelut ovat välttämättömiä niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen päivittäisistä toimistaan, kuten vuoteesta nousemisesta, syömisestä, peseytymisestä, pukeutumisesta, nukkumaanmenosta tai wc:ssä käymisestä. Pitkäaikaishoitoa tarjotaan joko epämuodollisesti (katso edellinen kappale) tai muodollisesti, jolloin hoidon antavat ammattihoitajat. Muodollista hoitoa annetaan kotona tai laitoksissa (kuten hoitokodeissa ja vanhainkodeissa), ja yleensä osa kuluista maksetaan julkisista varoista.

Joissakin jäsenvaltioissa on ollut suhteellisen kattavat hoitopalvelut kodeissa useiden vuosien ajan, ja muodollinen järjestelmä kattaa kokonaisuudessaan väestön pitkäaikaishoidon tarpeet. Toisissa jäsenvaltioissa, joissa hyvinvointiperinteet ovat perhekeskeisempiä, kattava lähestymistapa pitkäaikaishoitoon on alkanut kehittyä vasta melko äskettäin. Muissa

¹⁵ ”Progress on equality between women and men”, komission yksiköiden valmisteluasiakirja, julkaistaan myöhemmin.

¹⁶ Ranskassa verovähennyksinä myönnettäviä lisäetuksia on otettu käyttöön vanhustenhoidossa (henkilökohtainen itsenäisyysavustus APA) ja alle 3-vuotiaiden lasten hoidossa vanhempien tulojen perusteella (lapsiavustus APJE).

jäsenvaltioissa puolestaan hyvin monet ihmiset eivät saa muodollisia hoivapalveluja, vaan ovat yksinomaan epämuodollisen hoidon varassa¹⁷.

Lastenhoito

Perheiden tarpeet ja lastenhoidon tarjonta vaihtelevat lasten iän mukaan (äitiys- tai vanhempainvapaa, äitiys- tai vanhempainvapaan ja peruskoulun aloittamisen välinen aika, peruskoulu-aika). Kohtuuhintaisten ja laadukkaiden lastenhoitopalvelujen saatavuus on työssäkäyville vanhemmille äärimmäisen tärkeää. Eri puolilla Eurooppaa lastenhoidon saatavuus, laatu ja hinta vaihtelevat kuitenkin suuresti. Euroopan unionin tuloja ja elinoloja koskevien tilastojen (EU-SILC) tiedoista ilmenee, että joissakin jäsenvaltioissa on laajat muodolliset järjestelyt (muun muassa esikouluopetus), kun taas toisissa ollaan muunlaisten järjestelyjen varassa (esimerkiksi lastenhoitajat ja/tai perhe, ystävät tai naapurit). 0–2-vuotiaiden ikäluokassa muodollisten lastenhoitojärjestelyjen käyttö vaihtelee Tanskan 73 prosentista Tšekin ja Puolan vain 2 prosenttiin.¹⁸ Sukupuolten välisen yhdenvertaisuuden strategian yhteydessä komissio laatii kertomuksen jäsenvaltioiden toiminnasta lastenhoitopalvelujen järjestämisessä.

Lastenhoidon kysyntään vaikuttaa työmarkkinoilla olevien vanhempien (äitien) osuus, todellisten osa-aikaisten työtuntien määrä, työttömyyden aste, vanhempainvapaan pituus, koulupäivän pituus ja vaihtoehtojen, kuten isovanhempien ja/tai muiden epämuodollisten järjestelyjen, saatavuus.¹⁹

2.3. Henkilökohtaisia ja kotitalouspalveluita tarjoava pimeä työvoima

Ilman julkista tukea muodollinen työllistäminen henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen alalla on suurimmalle osalle väestöstä varsin kallista, ja näiden palvelujen muodolliset markkinat (katso kohta 2.2) ovat varsin rajalliset. Siksi huomattava osa henkilökohtaisista ja kotitalouspalveluista on epämuodollista ja pimeän työvoiman tarjoamaa. Tämä johtuu varmasti erosta käyttäjän nettopalkan ja palveluntarjoajalle sellaisista palveluista maksettavan hinnan välillä, jotka käyttäjä voi itsekin toteuttaa.

Pimeän työn luonteen takia sen määrää on hyvin vaikeaa arvioida. Vain muutamissa tutkimuksissa on pyritty selvittämään pimeän työn määrää EU:ssa. Erityinen pimeää työtä Euroopan unionissa käsitellyt Eurobarometri (nro 284, ”Undeclared work in the European Union”)²⁰ julkaistiin lokakuussa 2007: se perustui suoraan kyselytutkimukseen, jossa haastateltiin 26 755:tä 15 vuotta täyttäneitä EU-kansalaista EU:n 27 jäsenvaltiossa. Tutkimuksessa pimeän työn määrittelyä ei rajoitettu rahasta tehtävään työhön, vaan se käsitti myös työn, joka tehtiin luontoissuorituksia vastaan. Tutkimuksen mukaan 11 prosenttia EU27-maiden väestöstä myönsi ostaneensa tavaroita tai palveluita, joihin liittyi pimeää työtä. Näistä 17 prosenttia sanoi ostaneensa kotitalouspalveluita (esimerkiksi puutarhanhoitoa, kotisiivousta, lasten ja vanhusten hoitoa), mikä vastaa 7,7:ää miljoonaa ihmistä, ja 8 prosenttia henkilökohtaisia palveluita (esimerkiksi kampaajapalveluita tai yksityisopetusta), mikä vastaa 3,5:tä miljoonaa ihmistä.

¹⁷ Ote hankeraportista ”Living independently at home: reforms in organisation and governance of European home care for older people and people with disabilities in 9 European countries”, LIVINDHOME, <http://www.sfi.dk/livindhome-7284.aspx>.

¹⁸ 30 Euroopan maan tarkastelu, 2009 <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=545&furtherNews=yes>

¹⁹ Varhaiskasvatuksella parhaat mahdolliset lähtökohdat lasten tulevaisuudelle, KOM(2011) 66 lopullinen .

²⁰ http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_284_en.pdf.

Jos nämä luvut otetaan huomioon ja lasketaan, että Euroopassa on suunnilleen 410 miljoonaa 15 vuotta täyttäneitä, voidaan päätellä, että 45,1 miljoonaa²¹ ihmistä käyttää pimeää työvoimaa. Koska pimeästi työtä tekevät eivät tavallisesti tee kokopäivätyötä,²² kotitalouspalvelujen alalla arvioidaan olevan miljoona pimeän työn tekijää. Tämä on varovainen arvio, jossa on otettu huomioon se, että pimeää työtä todennäköisesti ilmoitetaan tutkimuksissa todellisia määriä vähemmän.

Tässä Eurobarometriin perustuvassa arvioissa saatetaan kuitenkin väheksyä todellista tilannetta. Todellisuudessa nimittäin pelkästään Saksan ja Italian viimeaikaiset tiedot²³ näyttävät ylittävän tämän arvion. Saksa kuuluu niihin jäsenvaltioihin, joissa epävirallinen työ yksityiskodeissa on kaikkein yleisintä: oletetaan, että 90–95 prosenttia näistä palveluista yksityiskodeissa hoidetaan epävirallisesti. Tämä luku sisältää laittomien maahanmuuttajien epävirallisen työllistämisen sekä naapurien, ystävien ja tuttavien tekemän epävirallisen työn. Epävirallinen työ on erityisen yleistä vanhusten kotitalouksissa, joissa epävirallisia kotiapulaisia on ainakin 500 000–600 000. Myös Italiassa on runsaasti epävirallista työvoimaa yksityisissä kotitalouksissa, joissa suurimman osan kotona tehtävistä töistä tekevät laittomat maahanmuuttajat. Hoivatyötä tekevien maahanmuuttajien (joita kutsutaan nimellä *badanti*²⁴) todellista määrää ei ilmiön luonteen vuoksi tiedetä. Heidän lukumääränsä arvioidaan kuitenkin olevan 0,7:n ja 1 miljoonan välillä, mikä on paljon enemmän kuin virallisen hoiva-alan työntekijöiden määrä²⁵.

2.4. Henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen julkinen tukeminen pimeän työn torjumiseksi

Kun otetaan huomioon pimeän työn merkitys henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen alalla, viranomaiset voivat harkita toimia, joilla pyritään edistämään näiden palvelujen tarjoamista virallisen talouden piirissä. Nämä toimet voivat koskea sekä hoivapalveluja että kotitalouspalveluja.

Ne voisivat koostua erityisesti suorasta hintaan liittyvästä tuesta, jonka käyttäjä maksaisi esimerkiksi eri palveluihin kohdennetuilla palveluseteleillä. Tällöin kuluttaja maksaa todellisesta hinnasta ainoastaan osan (joka on lähellä pimeiden markkinoiden hintaa) ja viranomaiset maksavat erotuksen.

Palveluseteli on muiden muassa eräs väline, joka parantaa kysyntään vastaamista. Se on kiinnostava väline myös siksi, että se on joustava ja helppokäyttöinen. Jälkimmäinen piirre on erityisen tärkeä vanhuksille (olivatpa he omatoimisia tai eivät), jotka tarvitsevat apua. Se yksinkertaistaa myös hallinnollisia menettelyjä sekä antaa mahdollisuuden jatkuvasti tarkastaa, kenelle se on annettu, ja lisäksi se edistää paikallisen yritystoiminnan kehitystä. Se mahdollistaa myös rahan liikkeen seurannan, jolloin menot ja niillä saadut tuottovaikutukset on helpompi arvioida (katso kohta 3.2).

²¹ Tämä on pimeän työvoiman käyttäjien lukumäärä, esimerkiksi 11 prosenttia 410 miljoonasta.

²² Perusteena on käytetty keskiarvoa 200 tuntia/vuosi/pimeän työn tekijä (noin 1/8 kokopäiväisen työntekijän keskimääräisestä työajasta).

²³ <http://www.iwak-frankfurt.de/documents/brochure/april2011.pdf>.

²⁴ Nämä ovat enimmäkseen maahanmuuttajanaisia, jotka usein asuvat yhdessä apua tarvitsevan vanhuksen kanssa ja työskentelevät usein harmailla markkinoilla ilman oleskelulupaa.

²⁵ <http://www.iwak-frankfurt.de/documents/brochure/april2011.pdf>.

Ranskalaisessa järjestelmässä CESU-palveluseleillä²⁶, joita kotitaloudet voivat saada pankista tai etuna työnantajiltaan²⁷, pyritään luomaan virallisia työpaikkoja yksityisiin kotitalouksiin. Vuonna 2005 niin sanotussa Borloon suunnitelmassa käsiteltiin samanaikaisesti useita henkilökohtaisiin palveluihin liittyviä poliittisia kysymyksiä: työoikeutta, sosiaaliturvalainsäädäntöä, laadunvalvontaa ja organisatorisia kysymyksiä.²⁸ Sen seurauksena Ranska onnistui vuosina 2005–2009 luomaan 500 000 uutta sosiaaliturvamaksujen piirissä olevaa työpaikkaa yksityisiin kotitalouksiin, enimmäkseen ryhmille, jotka ovat työmarkkinoiden rajamailla. Epävirallista työllisyyttä pystyttiin näin vähentämään 70 prosenttia²⁹. Kotitalouksilla on myös mahdollisuus toimia kotityön tekijöiden suorina työnantajina yksinkertaistetuin hallinnollisin menettelyin.³⁰ Kotitalouspalvelujen markkinoiden arvo vuonna 2009 oli 16 miljardia euroa. Vuodesta 1987 lähtien käytössä on ollut erityinen ”70+-sääntö”, jolla vahvistetaan vanhuspalvelujen kysyntää: sen tavoitteena on, että 70 vuotta täyttäneen henkilön kotitalouden ei tarvitse maksaa lainkaan sosiaalivakuutusmaksuja suoraan työllistämistään työntekijöistä.

Saksassa on useita välineitä, joilla tuetaan virallisten työpaikkojen luomista tälle alalle, esimerkiksi niin sanotut Mini-jobs-työt, joiden ansiosta kotitaloudet voivat rekisteröidä työntekijänsä yksinkertaistetulla menettelyllä (*Haushaltsscheckverfahren*). Kotitalouden työntekijä saa ansaita enintään 400 euroa kuukaudessa, ja työnantajina toimivat kotitaloudet hyötyvät alennetuista sosiaaliturvamaksuista (kiinteämääräinen 14,34 prosentin maksu, joka käsittää tärkeimpinä osinaan sairauseläkkeen ja tapaturmavakuutuksen).³¹

Itävallassa³² epävirallinen työ on perinteisesti yleistä kotitalouksissa, pitkäaikaishoitoa lukuun ottamatta. Laillistamisstrategia, jonka kohteena on pitkäaikaishoito yksityisissä kotitalouksissa, käynnistyi vuonna 2007. Sillä onnistuttiin vähentämään epävirallista (maahanmuuttajien) työtä vanhusten kotitalouksissa 80 prosenttia kahdessa vuodessa. Muilla kotitalouspalveluiden aloilla suurin osa työstä tehdään edelleen epävirallisesti. Myös Itävalta käynnisti setelijärjestelmän edistääkseen virallista työllistämistä, mutta vuosittain myydään ainoastaan 1 000 seteliä. Tämä voi selittyä sillä, että setelit tulevat kotitaloudelle kalliimmaksi kuin palvelut nykyhinnoilla epävirallisilla markkinoilla.

3. TYÖMARKKINAT JA POLIITTISET HAASTEET

3.1. Parempi työn ja perhe-elämän välinen tasapaino

Tavoite nostaa 20–64-vuotiaan väestön työllisyysaste 75 prosenttiin vuoteen 2020 mennessä edellyttäen, että jäsenvaltiot antavat erityisen etusijan naisten kannustamiselle työhön sekä työn ja perhe-elämän välisen yleisen tasapainon parantamiselle.

Viimeaikaisten arvioiden mukaan 65 vuotta täyttäneiden eurooppalaisten lukumäärä lähes kaksinkertaistuu seuraavien 50 vuoden aikana ja nousee 87,5 miljoonasta (vuonna 2010)

²⁶ CESU-palveluseteli (Cheque Emploi Service Universel) <http://www.cesu.urssaf.fr/cesweb/home.jsp>.

²⁷ Ennakkoon maksetun palvelusetelin periaatteesta ks. ”Le cheque-service, un instrument pour le développement des services de proximité”, Fondation Roi Baudouin, Belgia, lokakuu 1994.

²⁸ <http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/actualite-presse.42/dossiers-de-presse.46/presentation-du-plan-de.82.html>.

²⁹ Ks. alaviite 25.

³⁰ <http://www.fepem.fr/>.

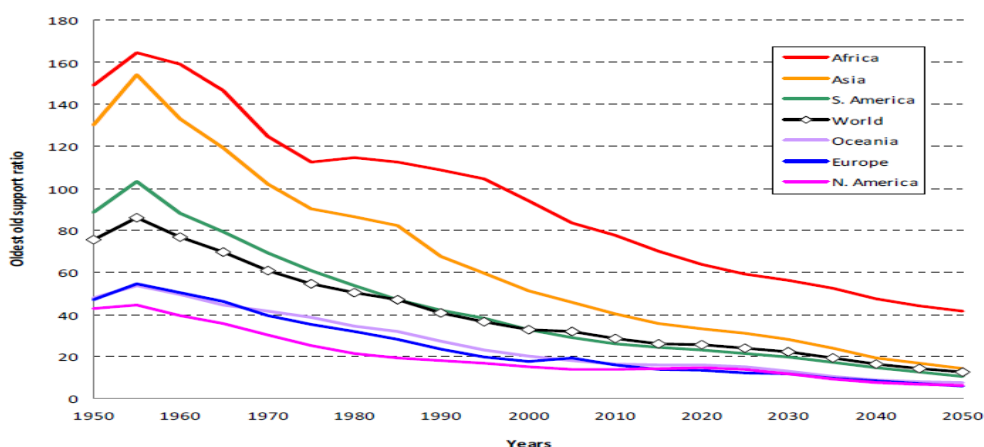
³¹ Ks. alaviite 25.

³² Ks. alaviite 25.

152,6 miljoonaan vuonna 2060.³³ Samaan aikaan työikäisen väestön määrä alkaa laskea, noustuaan jatkuvasti useiden vuosikymmenten ajan.

Pitkäaikaishoidon tarjonnan osalta epävirallisten hoitajien reservit ehtyvät tulevina vuosina ja vuosikymmeninä, kun naiset ja vanhemmat työntekijät alkavat osallistua enemmän työelämään. Perusteellinen analyysi väestörakenteen trendeistä tulevina vuosikymmeninä osoittaa, että kaikkein iäkkäimpien tukisuhde (OOSR, *oldest old support ratio*: 50–74 / yli 85) heikkenee (katso kuva 2). Perheen ulkopuolisten hoitajien työllistamisestä tulee pitkäaikaishoidon tarpeisiin vastaamisessa yhä tärkeämpää. Tuoreessa Isossa-Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa³⁴ todettiin, että toimintakyvyttömiä vanhusten tiivis epävirallinen hoito, josta vastaavat heidän aikuiset lapsensa, ei todennäköisesti pysty vastaamaan kysyntään tulevina vuosina.

Kuva 2: Kaikkein iäkkäimpien tukisuhteen (OOSR) kehitys



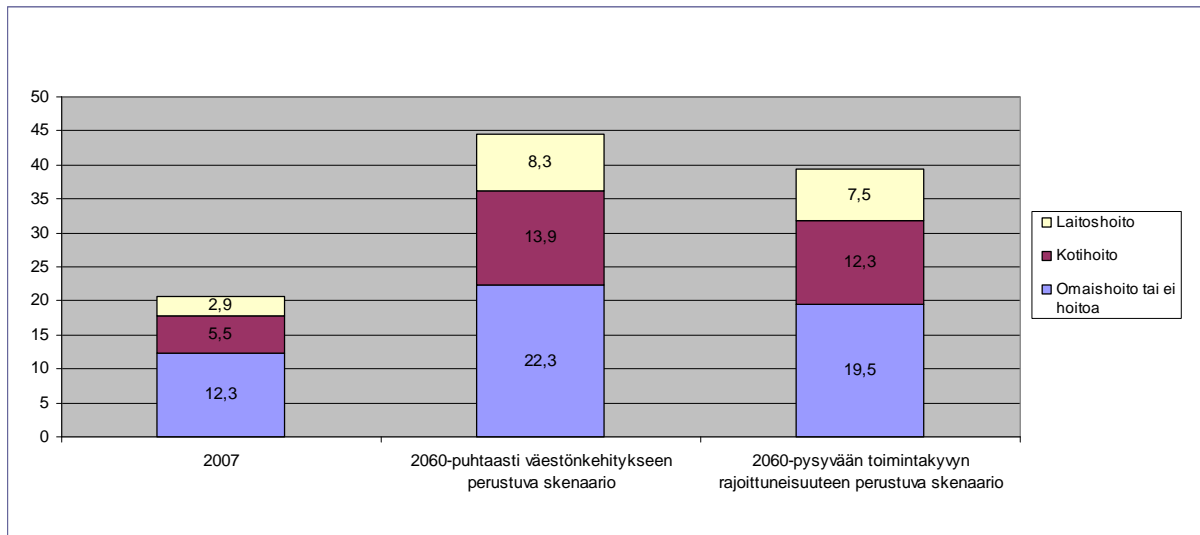
Lähde: 2008; Pickard ym., 2009

Jotta voidaan selvittää pitkäaikaishoitoa tarvitsevien ihmisten tuleva määrä, tarvitaan täsmällistä analyysia pitkäaikaishoidon tarpeeseen vaikuttavista tekijöistä, kuten toimintakyvyn rajoituksista, vammaisuudesta, sairauksista tai niihin johtavista olosuhteista. Selkeitä ja täsmällisiä yhteyksiä kaikkien näiden tekijöiden välillä ei aina ole helppoa osoittaa. Tutkimukset ovat osoittaneet, että tärkein pitkäaikaishoidon tarpeen aiheuttaja ovat toimintakyvyn puutteet, jotka liittyvät väestön ikärakenteeseen ja tiettyjen sairauksien yleisyyteen. Tämän tuloksen ja edellä mainittujen väestörakenteen kehityssuuntien (erityisesti yli 80-vuotiaan väestönosan kehittymisen) perusteella on päätelty pitkäaikaishoidon tarvitsijoiden mahdollinen määrä (ks. kuva 3).

Kuva 3: Erilaisissa pitkäaikaishoidon järjestelyissä olevien ennakoitu määrä vaihtoehtoisissa skenaarioissa, EU-27

³³ Ikääntymistä koskeva raportti 2012, s. 20: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2011/pdf/ee-2011-4_en.pdf.

³⁴ Lähde: 2000/01 ja 2001/02 GHS, Government Actuaries Department population and marital status projections, 2001 Census, PSSRU modelling, teoksessa Pickard ym., 2009.



Lähde: Euroopan komissio /talouspoliittinen komitea (2009)

Sen lisäksi, että eläkejärjestelmien kustannuksista voi olla vaikeampi selviytyä, kun työssäkäyvän väestön osuus pienenee, ikääntyminen johtaa väistämättä myös hallituksiin kohdistuviin yhä voimistuviin sosiaalipalvelujen tarjoamista koskeviin vaatimuksiin.³⁵ Nämä muutokset johtavat kotitalouksien oman tarjonnan vähenemiseen, ja kuilu hoidon tarpeen ja virallisen hoidon tarjonnan välillä kasvaa. Tästä seuraa riski, että kotitaloudet palkkaavat pimeää työvoimaa auttamaan näissä tehtävissä saadakseen näin ratkaisun omiin tarpeisiinsa.

3.2. Mahdollisuus luoda työpaikkoja vähäisin julkiselle taloudelle aiheutuvien kustannuksien

Voimakkaampien julkisten toimien mahdollisuutta on tarkasti analysoitava ja selvitettävä niiden mahdollista vaikutusta julkisen alijäämän kasvuun. Siksi tarvitaan perusteellista analyysia, jolla arvioidaan mahdollisten tulevien julkisten toimien todelliset kustannukset. Kuten jo mainittiin, monet jäsenvaltiot tukevat jo henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen tarjoamista ja kysyntää. Vaikka nämä järjestelmät voivat aluksi vaikuttaa julkisen talouden näkökulmasta kalliilta, valtio saa toimilleen tuottoa

- uusien työpaikkojen syntyminen liittyvistä uusista henkilökohtaisista veroista ja sosiaaliturvamaksuista sekä työttömyystukien vähenemisestä (välittömät tuottovaikutukset)
- ulkoisista tekijöistä, jotka ovat vaikeammin mitattavissa, kuten paremmasta työn ja perhe-elämän välisestä tasapainosta, joka lisää myös kilpailukykyä vähentämällä stressiä ja poissaoloja ja lisäämällä tuottavuutta; säästöistä, joita saadaan verrattuna vaihtoehtoihin ratkaisuihin (erityisesti pitkäaikaishoito ja vanhusten mahdollisuus asua kotonaan); työpaikkojen luomisesta palveluntarjonnan hallintoon; palvelualan työntekijöiden kulutuksen kasvamisesta, suuremmasta oheiskysynnästä jne. (välilliset tuottovaikutukset).

Belgialaiset palvelusetelit: arvokas kvantitatiivisen tiedon lähde

Belgiassa palvelusetelitä voidaan käyttää kotona tehtäviin töihin (siivous, pyykinpesu ja silittäminen, ruuanlaitto, ompeleminen) ja kodin ulkopuolella tehtäviin töihin

³⁵

Ikääntymistä koskeva raportti 2009, http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication14992_en.pdf.

(kaupassakäynti, silittäminen, tietyn edellytyksin ihmisten kuljettamiseen liittyvä apu). Tällä hetkellä näitä seteleitä ei voi käyttää kodin remonteihin tai puutarhatöihin. Käyttäjä maksaa palvelusta 7,50 euroa/tunti. Todellinen hinta on 20,80 euroa; erotuksen (13,30 euroa) rahoittaa RVA/ONEM.³⁶ Tuen lisäksi kotitaloudet saavat vähentää seteleihin käyttämänsä rahan verotettavasta tulostaan (hinta verovähennyksen jälkeen = 5,25 euroa).

Belgian hallituksen teettämän tutkimuksen³⁷ perusteella järjestelmän nettokustannukset ovat seuraavat:

Bruttokustannus	1 430 432 704 euroa
Tuottovaikutukset	629 734 509 euroa
Välillinen tuottovaikutus	418 275 083 – 534 575 083 euroa³⁸
Nettokustannus	382 423 112 – 266 123 112 euroa

Raportin mukaan käyttäjät vaikuttavat olevan valmiita maksamaan 8,59 euroa pimeillä markkinoilla. Tällöin verovähennettävyydestä voitaisiin luopua ja palvelusetelin hintaa nostaa 8,59 euroon asti. Nettokustannus viranomaisille laskee samaan, 82 478 861 euroon, tai kääntyy negatiiviseksi (eli voitoksi), –33 821 139 euroon. Keskimäärin nettokustannus on 24 328 861 euroa tai 304 euroa työpaikkaa kohti (80 000 kokopäiväistä työpaikkaa, jotka on luotu palvelusetelijärjestelmän käyttöönoton myötä). Vaikuttaa realistiselta ja loogiselta olettaa, että käyttäjille koitua kustannus on sama kuin hinta pimeillä markkinoilla.

Raportti tuo myös esiin mielenkiintoisen vaikutuksen, joka seteleillä on: 10,4 prosenttia käyttäjistä ilmoitti, että he pystyivät lisäämään työaikaansa/työllistettävyyttään ulkoistamalla osan tehtävistään palveluseteleitä käyttämällä, ja 0,6 prosenttia käyttäjistä ilmoitti, että he pystyivät palaamaan työmarkkinoille, koska he pystyivät tekemään palkkatyötä kotitöiden sijasta. Käyttäjistä 10,8 prosenttia ilmoitti, että ilman palveluseteleitä heidän olisi pakko lyhentää työaikaansa.

Viranomaisten tulisi nähdä kustannukset laajasti, koska usein investoinnin tekevä yksikkö on eri yksikkö kuin se, joka edun saa. Tämä auttaa ymmärtämään työpaikkojen luomiseen tällä alalla annetun julkisen tuen todellisia nettokustannuksia. Myös edunsaajat on nähtävä laajasti. Esimerkiksi verovähennysmekanismi suosii suurituloisia perheitä, kun taas hyvin pienituloiset perheet hyötyvät vapautuessaan omavastuusuuksien maksusta, jolloin keskituloiset perheet ovat väliinputoajina, ja niiden vastuulle jää suhteellisesti suurempi osa nykyisen järjestelmän rahoittamisesta.³⁹

Henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen vakaan kehittämisen pitkäaikaisvaikutukset tulisi ottaa huomioon myös harkittaessa niiden tarjonnan ja/tai kysynnän tukemista julkisesta rahoituksesta.

³⁶ RVA (Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening) / ONEM (Office national de l'emploi).

³⁷ Idea Consult "Evaluation du regime des titres-services pour les services et emplois de proximité 2010": http://www.ideaconsult.be/index.php?option=com_content&view=article&id=48&Itemid=54&projid=277.

³⁸ IDEA-raportin sivu 114, ks. alaviite 37.

³⁹ EU:n sukupuoli- ja työllisyyskysymyksiä käsittelevä asiantuntijaryhmä. Vanhusten pitkäaikaishoito. Lainsäädäntö ja palveluntarjoajat 33 Euroopan maassa.

Yksinkertaisiin päätelmiin tulee aina suhtautua varovasti. Mutta aiempien tulosten perusteella (väestörakenteeseen liittyvät tarpeet, epäpätevät työntekijät, rajalliset vaikutukset julkiseen talouteen) eräät yksinkertaiset laskutoimitukset voivat auttaa havainnollistamaan mahdollisia työmahdollisuuksia, joita henkilökohtaisille ja kotitalouspalveluille tarjottu tuki voisi koko EU:n laajuisesti saada aikaan:

- Yleistämällä Belgian järjestelmä EU:hun (kun otetaan huomioon molempien väestöjen koko, tarvitsee vain kertoa Belgian väestömäärä 50:llä) saadaan tulokseksi 1,2 miljardin euron nettokustannus 4 miljoonalle uudelle työpaikalle kotitalouspalvelujen alalla.
- Jos jokainen tällä hetkellä työsuhteessa oleva henkilö (215 000 000) ulkoistaisi vaikka vain yhden tunnin viikossa (verrattuna 2,5 tuntiin, jonka eurooppalainen aikuisväestö keskimäärin käyttää kotitöihin päivittäin, kuten kappaleessa 2.1 todettiin), on olemassa mahdollisuus lähes 5,5 miljoonaan uuteen työpaikkaan⁴⁰.

3.3. Palvelujen laatu ja työn laatu

Henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen alojen työntekijät ovat enimmäkseen naisia, jotka enimmäkseen tekevät osa-aikaista työtä ja joilla on suhteellisen matala taitotaso ja usein maahanmuuttajatausta. Heidän työnantajanaan on usein perhe, mutta työtä on epäsäännöllisesti, mikä saattaa vaikuttaa palvelun laatuun etenkin hoivapalveluissa. Palvelujen laadun varmistamiseksi työntekijöillä tulisi olla vakaa työsuhde, vähimmäismäärä työtunteja, asianmukaiset taidot sekä hyvät työolosuhteet. Julkinen tuki voisi näin ollen olla perusteltua tiettyjen palvelujen laatua koskevien seikkojen osalta.

Laatu

Sosiaalialan foorumi⁴¹ esittää laadukkaiden sosiaali- ja terveystalouden saavuttamista koskevissa suosituksissaan, että laatu on määriteltävä paikallistasolla – palvelujen käyttäjiä lähimmällä tasolla. On tärkeää kunnioittaa käyttäjän tarpeita (sukupuoli, ikä, uskonto, etninen alkuperä jne.), ja näissä asioissa tulisi antaa koulutusta.

Euroopan sosiaalijohdon verkoston käynnistämässä hankkeessa, jonka tavoitteena on muuttaa vanhuspalvelujen rahoittajan, palveluntarjoajan ja palvelunkäyttäjän välisiä suhteita Euroopassa,⁴² esitetään, että käyttöön voitaisiin ottaa valvontamekanismeja, joilla arvioitaisiin ja valvottaisiin tarjottujen palvelujen laatua, ja että jäsenvaltioiden tulisi varmistaa, että laittomia maahanmuuttajia työllistävälle henkilölle määrätään seuraamuksia direktiivin 2009/52/EY mukaisesti. Tämän tulisi koskea yksittäisiä järjestöjä, välitystoimistoja tai palveluita. Laatuindikaattorien laadinta on vielä kesken.

Tässä yhteydessä edellä mainittu vapaaehtoinen eurooppalainen sosiaalipalvelujen laatukehys⁴³ on hyödyllinen työkalu lastenhoidon ja pitkäaikaishoidon laadun edistämiseksi: siinä yksilöidään laatuperiaatteita, jotka koskevat ominaisuuksia, joita sosiaalipalvelulla tulisi olla, jotta se voisi vastata palvelun käyttäjän moninaisiin tarpeisiin ja odotuksiin, sekä erilaisia

⁴⁰ 215 000 000 h / 40 h.

⁴¹ http://cms.horus.be/files/99907/MediaArchive/Policies/SocialPlatform_Nine_Principles_EN.pdf.

⁴² <http://www.esn-eu.org/commissioning-for-quality/index.htm>.

⁴³ Ks. kohta 2 ja alaviite 7.

palvelun tarjoamiseen liittyviä ulottuvuuksia (saatavuus, esteettömyys, kohtuullinen hinta, henkilökeskeisyys, kattavuus, jatkuvuus, tulossuuntautuneisuus, käyttäjien oikeuksien kunnioittaminen, osallistuminen ja voimaannuttaminen, kumppanuus, hyvä hallinto, hyvät työolot ja työympäristö / investoiminen inhimilliseen pääomaan sekä asianmukainen fyysinen infrastruktuuri). Siinä esitetään myös toiminnallisia kriteereitä, joista voi olla apua sosiaalipalvelujen laadun valvonnassa ja arvioinnissa. Lisäksi siinä luonnostellaan metodologisia tekijöitä laatutyökalujen (standardien tai indikaattorien) kehittämiseksi kansallisella tai paikallisella tasolla.

Kuten EU:n vammaiskysymyksiä käsittelevän korkean tason työryhmän yleishyödyllisiä sosiaalipalveluja koskevassa kannanotossa esitetään, palvelujen kestävä ulkoistaminen edellyttää hoidon sekä kotitöiden hyvää laatua.⁴⁴ Kannanotossa perätään myös sitovia laatustandardeja ja asianmukaisia julkisia valvontamekanismeja.

Taidot ja koulutus

Eurooppa 2020 -strategian lippulaivahanke Uuden osaamisen ja työllisyyden ohjelma tukee jäsenvaltioiden hankkeita, joissa tunnustetaan hoitoa tarvitsevia sukulaisia hoidettaessa omaksutut taidot.

Lastenhoito ja pitkäaikaishoito eivät edellytä niin vaativia teknisiä taitoja kuin esimerkiksi ammattimaiset terveystyöt. Siksi ne voivat houkuttaa ihmisiä tarjoamalla hyvän jalansijan työmarkkinoilta ja avaamalla samalla mahdollisuuksia kouluttautumiseen ja mahdolliseen taitotason nostamiseen. Koulutusmahdollisuuksia tulisi olla saatavilla tällaisen kouluttautumisen varmistamiseksi, ja hoitajilla tulisi olla mahdollisuus suorittaa sertifiointiprosessi. Tästä näkökulmasta on tarpeen kehittää työmaailman ja koulutusmaailman välistä yhteistyötä⁴⁵ ”arkioppimisen ja epävirallisen oppimisen” tunnustamisen edistämiseksi.

Esimerkiksi komission tuoreessa tiedonannossa lastenhoidosta⁴⁶ korostetaan voimakkaasti pätevempien lastenhoitoalan työntekijöiden tarvetta.

Vuonna 1996 Euroopan siivousalan työmarkkinaosapuolet allekirjoittivat yhteismuistion uusista työllisyyden lähteistä;⁴⁷ siinä alleviivattiin taitojen kartuttamisen tärkeyttä ja työolojen laatua kotisiivoustoiminnan kehittämiseksi.

Teknologia

Henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen ulkoistaminen voi teknologioiden paremman käytön ja koulutukseen tehtävien investointien myötä parantaa näiden toimintojen tuottavuutta, koska ulkoistamiseen liittyy usein erikoistuminen.

Komission tekniikan tulevaisuudentutkimuksen laitoksen (JRC-IPTS) hallinnoimassa CARICT-hankkeessa⁴⁸ on arvioitu järjestelmällisesti ja EU:n laajuisesti 52:n kotihoitoon sovellettavan tieto- ja viestintätekniikan ratkaisun vaikutuksia ja kustannustehokkuutta useissa jäsenvaltioissa. Jäsenvaltioiden välillä päästiin jakamaan innostavia esimerkkejä (SOPHIA

⁴⁴ <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=4483&langId=en>.

⁴⁵ Bruggen julkilausuma, http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/doc/vocational/bruges_fi.pdf.

⁴⁶ http://ec.europa.eu/education/school-education/doc/childhoodcom_fi.pdf.

⁴⁷ http://ec.europa.eu/employment_social/dsw/public/actRetrieveText.do?id=10713.

⁴⁸ <http://is.jrc.ec.europa.eu/pages/EAP/eInclusion/carers.html#projects>.

(Saksa), CAMPUS (Italia) ja E-Care (Italia)). Teknologiaa voidaan käyttää laaja-alaisesti tehokkaana koulutuksen ja sertifiointin tukena; lisäksi sen avulla voidaan organisoida työmarkkinoita (esimerkiksi FEPEM (Ranska)), luoda uusia tilaisuuksia vapaaehtoistyöhön, parantaa hoitoalan työn houkuttelevuutta ja auttaa hoitajia tasapainottamaan hoivatyö ja muut tehtävät keskenään entistä paremmin.

Tieto- ja viestintäteknologia voi antaa mahdollisuuden etä- ja itseoppimiseen hoitajille, joilla ei hoitovelvollisuuksiensa vuoksi ole aikaa eikä mahdollisuuksia osallistua lähiopetukseen (esimerkiksi City and Guilds – Learning for Living; Caring with Confidence, Iso-Britannia; Coidanet, Espanja; Aspasia, Italia)⁴⁹. Tieto- ja viestintäteknologia voi myös tukea laajamittaista osaamisen sertifiointia.

4. KATSE TULEVAISUUTEEN

Kun otetaan huomioon väestörakenteen kehityksen ennakoitavissa oleva vaikutus yhteiskuntiimme, Euroopan työmarkkinoista on tultava kattavammat ja työllisyyslukujen on noustava. Henkilökohtaiset ja kotitalouspalvelut tarjoavat tähän merkittäviä mahdollisuuksia; ne auttavat parantamaan työn ja perhe-elämän välistä tasapainoa, lisäämään tuottavuutta ja saattamaan pimeän työn virallisille työmarkkinoille.

Tällä asiakirjalla komission yksiköt kutsuvat kaikki sidosryhmät ottamaan kantaa mahdollisiin toimiin, joilla pyritään edistämään uusien työpaikkojen syntymistä henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen alalle. Erityisesti näkemyksiä toivotaan seuraavista asioista:

- keinot henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen työllisyysasteen mittaamisen ja seurannan parantamiseksi, kun otetaan huomioon tämänhetkisen kriisin vaikutus, ostovoiman heikkeneminen, työmarkkinoihin liittyvä syrjäytyminen ja mahdollinen myönteinen vaikutus pk-yritysten syntymiseen tai kasvuun
- kokemusten jakamismahdollisuuden kehittämisen hyödyt, erityisesti henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen tukena käytettyjen tai niiden tueksi suunniteltujen työkalujen osalta, kun huomioon otetaan erityisesti kustannustehokkuus ja pimeän työn vähentäminen
- keinot palvelujen ja työpaikkojen laadun varmistamiseksi (taitojen tarve, työolosuhteet), mukaan luettuna mahdollinen laatustandardien kehittäminen
- muut keinot, joilla varmistetaan henkilökohtaisten ja kotitalouspalvelujen alan työpaikkojen suurempi ammatillistaminen.

Tämä asiakirja sitoo vain sen valmisteluun osallistuneita komission yksiköitä. Teksti on laadittu kommentoitavaksi, eikä se vaikuta komission mahdollisesti tekemien päätösten lopulliseen muotoon.

Vastaukset voi lähettää osoitteeseen empl-household-services@ec.europa.eu

Vaihtoehtoisesti, ellei käytettävissä ole verkkoyhteyttä, vastauksen voi lähettää postitse osoitteeseen:

⁴⁹ Kluzer S., Redecker C. ja Centeno C. (2010) Long-term care Challenges in an Ageing Society: The role of ICT and Migrants, JRC IPTS Scientific and Technical Report Series, EUR 24382 EN, saatavilla osoitteessa <http://ipts.jrc.ec.europa.eu/publications/pub.cfm?id=3299>.

European Commission
Directorate-General for Employment, Social Affairs & Inclusion
Discussion on Personal and household services
Unit C2
Rue Joseph II 2 - 1040 Brussels - Belgium

Vastaukset on lähetettävä viimeistään: 15. heinäkuuta 2012