

# Munca în îngrijirea la domiciliu II: Cerințe și resurse în activitatea de zi cu zi

În urma unui sondaj online, personalul de îngrijire la domiciliu din Polonia, Bulgaria, Croația și România, care lucrează în Germania, oferă informații despre sarcinile lor, despre cerințele legate de muncă și despre resursele disponibile. Principalele riscuri provin în special din interacțiunile cu persoanele care beneficiază de îngrijire și cu familiile acestora, din lipsa de oportunități profesionale, din conflicte între viața profesională și cea personală și din lipsa echipamentelor adecvate. Este nevoie ca agențiile să își asume responsabilitatea pentru protecția muncii în rândul personalului de îngrijire.

Îngrijitorii și îngrijitoarele la domiciliu sunt adesea persoane din străinătate care oferă sprijin și îngrijire persoanelor care au nevoie de acestea în gospodării private, fiind remunerate pentru această muncă. În această a doua parte a unei serii de articole informative privind îngrijirea la domiciliu sunt analizate sarcinile, cerințele legate de muncă, precum și resursele personalului din domeniul îngrijirii la domiciliu.

## Date preliminare privind studiul

Rezultatele raportate provin din studiul „Evaluarea situației privind munca și sănătatea în rândul îngrijitorilor și îngrijitoarelor la domiciliu din Germania”. Acesta a fost inițiat de către Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin – BAuA (Institutul Federal pentru Protecția Muncii și Medicină Ocupațională) în 2023 cu sprijinul Minor – Wissenschaft Gesellschaft. Cele 429 de persoane chestionate au fost recrutate prin intermediul rețelelor de socializare. Analizele de frecvență și de valoare medie oferă informații cu privire la domeniile lor de responsabilitate, la cerințele legate de muncă și la resurse<sup>1</sup>. În măsura în care sunt disponibile informații corespondente, datele raportate de către îngrijitori și îngrijitoare sunt comparate cu grupuri de referință adecvate.

## Sarcini

Personalul de îngrijire la domiciliu a fost întrebat care sunt sarcinile care fac parte în mod regulat din munca lor. Frecvențele sunt prezentate în figura 1 și comparate cu un grup de referință format din 515 îngrijitori și îngrijitoare în regim ambulatoriu, personal fără funcție de conducere<sup>2</sup>.

Sarcinile de igienă corporală (de exemplu spălarea întregului corp), sarcinile de îngrijire și asistență (de ex. sprijin în organizarea vieții de zi cu zi) și sarcinile de menaj (de ex. spălarea vaselor) sunt efectuate de aproape toți îngrijitorii și îngrijitoarele la domiciliu. În comparație cu personalul de îngrijire ambulatoriu, este mult mai probabil ca aceștia să ofere prestații de îngrijire și asistență, sarcini de menaj și servicii de preluare și livrare.

<sup>1</sup> Majoritatea întrebărilor au fost preluate din Chestionarul Copenhaga privind Factorii Psihosociali.

<sup>2</sup> Melzer, M. & Petersen, J. (2022). Ambulante Pflege in Deutschland: vielfältig und facettenreich. Dortmund: BAuA.

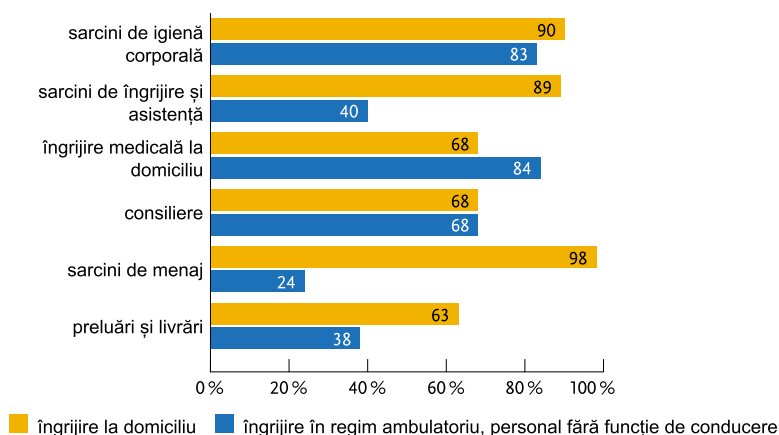


Fig. 1 : Activități regulate de muncă (servicii de îngrijire conform SGB V și IX) (N = 429 îngrijire la domiciliu, N = 515 îngrijire în regim ambulatoriu; date în procente).

Pentru mai bine de două treimi din personalul de îngrijire (68%) activitățile de îngrijire medicală la domiciliu cum ar fi administrarea medicamentelor sau punerea ciorapilor de compresie, sunt sarcini obișnuite.

### Cerințe și riscuri

Personalul de îngrijire la domiciliu raportează, în medie, un număr mai mic de cerințe (cantitativ) atunci când datele sunt comparate cu valorile corespondente din îngrijirea geriatrică și cu un eșantion transversal din populația activă generală. (Fig. 2). Întrebările au sondat în primul rând aspecte care țin de presiunea timpului, cum ar fi faptul că trebuie să lucreze foarte repede sau că nu au suficient timp pentru a duce la bun sfârșit toate sarcinile. De asemenea în medie, personalul de îngrijire evaluează mediul lor de lucru mai puțin critic decât personalul din îngrijirea geriatrică. Valorile medii ale conflictelor de roluri sunt similare în cele trei grupuri.

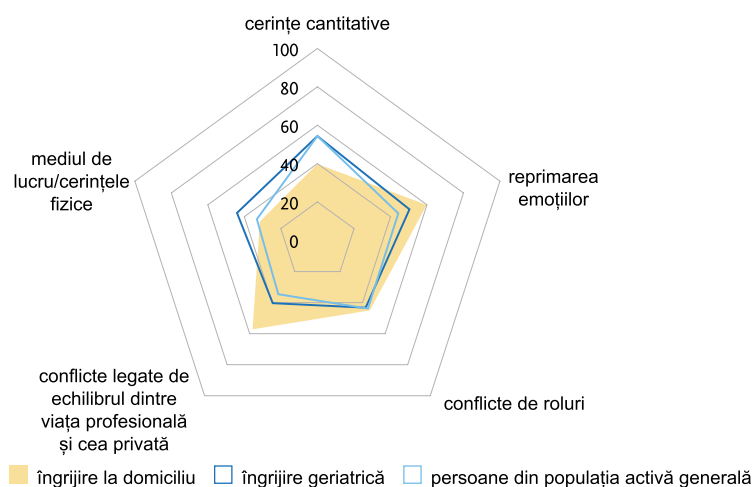


Fig. 2 : Valorile medii ale cerințelor legate de muncă, pe o scară de la 0 (într-o măsură foarte mică) la 100 (într-o măsură foarte mare), N = 429 îngrijire la domiciliu, N = 866-888 îngrijire geriatrică, N = 220.922-242.137 persoane din populația activă generală<sup>3</sup>.

Pe de altă parte, în ceea ce privește reprimarea emoțiilor și conflictele legate de echilibrul dintre viața profesională și cea privată, valorile medii sunt semnificativ mai mari decât cele ale grupurilor de comparație.

De asemenea de remarcat sunt evaluările privind frecvența interacțiunilor dificile cu persoanele care au nevoie de îngrijire sau cu rudele acestora și a hărțuirii sexuale la locul de muncă (Tab. 1). Astfel, una din cinci persoane din rândul personalului de îngrijire la domiciliu declară că a fost abuzată verbal sau insultată de mai multe ori în ultimul an, iar una din zece raportează episoade de violență, respectiv avansuri fizice nedorite.

<sup>3</sup> Dimensiunile eșantioanelor variază în funcție de scară.

Tab. 1: interacțiuni dificile cu beneficiarii și beneficiarele serviciilor de îngrijire, hărțuire sexuală în ultimele 12 luni (N = 429 Betreuungskräfte: îngrijire la domiciliu; date în procente).

	2-5 ori	> 5 ori
Persoana care are nevoie de îngrijire sau familia acesteia		
... este nepoliticoasă sau impertinentă.	23,1	24,7
... mă insultă, mă jignește sau mă hărțuiește.	11,5	10,5
...este violentă față de		
- obiecte din jur	7,0	3,5
- mine	4,9	3,5
Hărțuire sexuală prin situații precum		
comentarii ambigue, glume cu referință sexuală	11,2	3,0
apropiere sau atingere fizică nedorită	8,2	2,8

Aproape 40 de procente din rândul personalului de îngrijire la domiciliu trebuie întotdeauna sau adesea să depună muncă fizică grea. În plus, mai mult de jumătate (56%) declară că echipamente pentru ridicarea sau transportul de greutate, cum ar fi saltele culisante sau elevatoare pentru persoane nu sunt niciodată sau rareori disponibile.

## Resurse

Personalul de îngrijire își evaluează posibilitatea de influență pe care o are asupra propriei munci și claritatea rolului lor în mod asemănător cu grupurile de comparație (Fig. 3). Evaluările pentru oportunitățile de dezvoltare la locul de muncă sunt semnificativ mai scăzute, în timp ce acelea pentru apreciere sunt ușor mai ridicate. În comparație cu personalul din îngrijirea geriatrică, îngrijitorii și îngrijitoarele la domiciliu consideră că munca lor este mai puțin importantă.

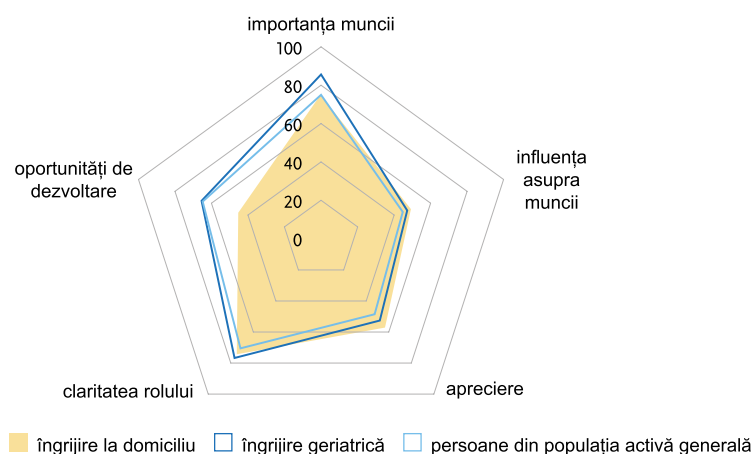


Fig. 3 : Valorile medii ale resurselor legate de muncă, pe o scară de la 0 la 100, N = 429 Betreuungskräfte: îngrijire la domiciliu, N = 859-891 Altenpflege: îngrijire geriatrică, N = 220.826-242.313 Erwerbsbevölkerung: persoane din populația activă generală.

## Concluzii

*Gama de sarcini:* Sarcinile îndeplinite de personalul de îngrijire la domiciliu diferă de cele ale aceluia din ambulatoriu. Această constatare este în concordanță cu prevederile asigurărilor de îngrijire. În același timp, datele indică faptul că o proporție considerabilă de îngrijitori și îngrijitoare la domiciliu oferă și asistență medicală, sarcină care, conform SGB V, este rezervată persoanelor calificate din domeniul asistenței medicale. Această realitate corespunde unei extinderi nelegitime a sarcinilor, atât în ceea ce privește calitatea îngrijirii, cât și în ceea ce privește asumarea de responsabilități și posibila suprasolicitare a personalului de îngrijire, ea fiind inacceptabilă și neligitimă.

*Organizarea muncii:* Pericolele legate de locul de muncă în îngrijirea la domiciliu rezultă în primul rând din interacțiunea directă cu persoanele care au nevoie de îngrijire și cu rudele acestora (reprimarea emoțiilor, comunicarea defectuoasă, hărțuirea sexuală), din lipsa oportunităților de dezvoltare, din conflictele dintre viața profesională și cea privată și, nu în ultimul rând, din lipsa unor echipamente de ajutorare adecvate.

Legea privind protecția muncii, ca parte a evaluării riscurilor, stipulează că, în cazul în care există pericole, trebuie luate măsuri specifice de prevenire la fața locului. În cazul îngrijirii la domiciliu este discutabil cine asigură într-adevăr siguranța lucrătorilor și lucrătoarelor. În prezent, aceasta pare a fi mai degrabă o zonă gri, în care cei afectați sunt adesea lăsați să se descurce singuri atunci când apar probleme.

O posibilă soluție în acest caz ar putea consta în formularea cerințelor politice pentru îngrijirea la domiciliu în așa fel încât agențiile să își îndeplinească obligațiile de protecție și siguranță față de personalul de îngrijire. O altă oportunitate se află la instituțiile de asigurare împotriva accidentelor, care monitorizează punerea în aplicare a măsurilor de prevenire a riscurilor pentru sănătate legate de muncă în cadrul activităților lor de supraveghere și consiliere, în conformitate cu SGB XII.

### **Citare sugerată**

Rösler, U., Nguyen, D., Skwarek, A. Wegge, J. & Melzer, M., 2023. Work in home care: People and work situations. Dortmund, Germany: Federal Institute for Occupational Safety and Health (BAuA).

baua: Facts. Romanian translation. German original available: doi:10.21934/baua:fakten20240112

Version: January 2024

---

Federal Institute for Occupational Safety and Health (BAuA) | Friedrich-Henkel-Weg 1-25 | D-44149 Dortmund Phone: +49 231 9071-2071 | [info-zentrum@baua.bund.de](mailto:info-zentrum@baua.bund.de) | [www.baua.de](http://www.baua.de)