



Riktlinjer och instrument för personliga tjänster och hushållstjänster (PHS): Lägesrapport från 21 EU-medlemsstater

December 2020

Enikö Baga, Rachel Cylus, Sigrid Rand, Verena Rossow
Institutet för ekonomi, sysselsättning och kultur (IWAK)/
Centrumet på Goethe-universitetet i Frankfurt

Detta dokument återspeglar endast författarnas åsikter och därför kan Europeiska kommissionen inte hållas ansvarig för någon typ av användning av informationen i denna publikation.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Inledning	2
Faktorer som stöder tillväxten av PHS.....	5
Definition av PHS.....	11
PHS två huvudsakliga komponenter: Vårdtjänster och tjänster som inte är kopplade till vård.....	13
Arbetsupplägg	16
Utmaningar vad gäller formaliseringen av PHS	18
Utvärdering av de instrument som stöder utvecklingen av PHS	19
Mekanismerna inom PHS-instrument.....	20
Förhållandet mellan välfärdssystem och PHS-riktlinjer	25
Vi blickar framåt.....	32
Ordlista.....	34
Referenser.....	36

Lista över tabeller och bilder

Tabell 1: Vårdtjänster och tjänster som inte är kopplade till vård

Tabell 2: Utmaningar inom PHS och befintliga tillvägagångssätt

Tabell 3: Förhållandet mellan mekanismer och instrument

Tabell 4: Fördelar och utmaningar med att utöka PHS-personalens kvalifikationer

Figur 1: PHS-länder grupperade efter gemensamma välfärdsegenskaper



Detta projekt har finansierats
av Europeiska unionen.
(Ad-PHS - VS/2018/0344)



Inledning

Omkring 6,3 miljoner personer arbetar för närvarande inom personliga tjänster och hushållstjänster i Europa, vilket motsvarar cirka 3,4 procent av den totala sysselsättningen i EU (9,5 miljoner om man räknar in ej registrerade arbetstagare inom personliga tjänster och hushållstjänster).¹ PHS syftar på avlönade aktiviteter, både inom vård och verksamheter som inte är kopplad till vård, liksom överlappande aktiviteter mellan dessa två, som äger rum i privata hem.

Som sysselsättningsområde har PHS potential att växa kraftigt. Det kommer att bli nödvändigt att utöka antalet fast anställda PHS-arbetare för att möta det växande behovet av PHS-tjänster. Det ökande behovet har sitt ursprung i de demografiska förändringar som sker över Europa. I och med att befolkningen bara blir äldre och äldre, kommer det att behövas mer stöd för att dessa personer ska kunna stanna i sina egna hem. Detta medan en krympande befolkningen i arbetsför ålder kommer att behöva initiativ som hjälper till att aktivera och återaktivera så många individer i arbetsför ålder som möjligt, till exempel genom en bättre balans mellan arbete och fritid. Detta ger kvinnor fler möjligheter att hitta sysselsättning. Förväntningar i konstant utveckling, inspirerade av internationell lagstiftning om mänskliga rättigheter – som FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning – leder också till en ökad efterfrågan på PHS.

Ur ett könsperspektiv är alla former av offentligt stöd för PHS också positivt eftersom huvuddelen av PHS-leverantörerna är kvinnor. Kvinnor arbetar både inom den vita och svarta ekonomin samt även som familjemedlemmar som utför obetalt hushålls- och vårdarbete.² Kvinnor representerar också en stor andel av PHS-användarna eftersom de utgör majoriteten av den äldre befolkningen.³ Kvinnor som är aktiva inom den obetalda delen av ekonomin skulle dra dubbel nytta av tillgången på formaliserad PHS, både som en möjlighet till avlastningsvård och som en chans att komma in på arbetsmarknaden. Och om PHS skulle bli en del av den formella ekonomin så skulle den dessutom stärka denna avsevärt. Detta eftersom PHS för närvarande har en hög andel av svart arbete och informella arbetsarrangemang. Reglerade PHS-sektorer kommer att erbjuda många möjligheter för att anställa arbetstagare med olika kompetensnivåer och kvalifikationer, till exempel kvinnor som har förvärvat färdigheter från obetalt hushållsarbete och ej avlönad vård och arbetstagare som ställs inför utmaningar när de ska (åter)etablera sig på den formella arbetsmarknaden. Politik som syftar till att främja PHS är därför en utmärkt social investeringspolicy som ger en mycket stor social och ekonomisk avkastning. För att säkerställa att denna politik blir effektiv, bör större delar av finansieringen riktas – åtminstone i början – mot de sektorer som är kopplade till PHS.

Projektet Advancing Personal and Household Services (Ad-PHS) syftar till att skapa ett gemensamt, diskursivt ramverk för PHS bland olika aktörer i olika medlemsstater. I detta sammanhang skulle skapandet av ett gemensamt, diskursivt ramverk innebära att det skulle finnas en medvetenhet om de olika definitionerna av PHS i de olika medlemsstaterna. Dessutom var man tvungen att göra en gemensam

¹ Lebrun (2020). Innan Storbritannien lämnade EU uppgav Decker/Lebrun (2018: 9) att 8 miljoner människor formellt arbetade inom denna sektor (siffran utesluter t.ex. ej registrerade arbetstagare).

² Som jämförelse så stöder tyska statliga subventioner till bilindustrin främst män, som utgör cirka åttio procent av de anställda inom sektorn samtidigt som bilanvändarna också huvudsakligen är män (Ohrem/Meier-Gräwe 2012).

³ Europeiska kommissionen (2020a).



Detta projekt har finansierats av Europeiska unionen. (Ad-PHS - VS/2018/0344)



kommunikationssatsning för att hitta en definition som kunde accepteras av alla aktörer, en delad klassificering av de olika tillvägagångssätt som används för att främja denna sektor samt en delad förståelse av riktlinjerna för åtgärder som ska vidtas, åtgärder som skulle stödja utvecklingen av branschen. Målet med det nuvarande projektet är därför att förstå hur PHS fungerar i olika sammanhang för tillfället samt att använda denna information för att utveckla ramverk som stöder alla EU-medlemsstater för att de ska kunna utveckla sin PHS-politik.

Genom att främja utvecklingen av en gemensam diskurs kring PHS på både EU- och medlemsstatsnivå, bidrar man till det ekonomiska och sociala välbefinnandet inom EU. Först och främst måste nuvarande och framtida PHS-anställda ha anställningsrättigheter (inklusive rättvisa löner) och socialt skydd som normalt är kopplade till formell⁴ och reglerad⁵ sysselsättning i varje land. Dessutom behöver PHS-användare – särskilt utsatta grupper av befolkningen – som äldre, kroniskt sjuka personer och personer med funktionsnedsättning, som ofta är beroende av PHS dagligen, prisvärda och pålitliga tjänster. Genom att ta itu med de PHS-anställdas och användarnas behov och problem – samt även arbetsgivarnas – oavsett om de är användare eller tjänsteleverantörer, kan hjälpa till att utforma tillvägagångssätt för professionalisering och reglering av sektorerna i fråga. I situationer där informella arbetsarrangemang är allmänt utbredda, är det svårt att implementera professionella standarder och kvalitetsnormer. Brist på tillräckliga yrkeskvalifikationer har en negativ inverkan både på PHS-arbetaren, som nekas tillgång till yrkesmässig rörlighet och befordran, och på PHS-användaren, som inte kan få några garantier för kvaliteten på de tjänster som tillhandahålls. I denna kontext har de arbetsmarknadsparter som är involverade också en viktig roll när det gäller att förhandla om kollektivavtal och påverka relevanta regelverk.

En gemensam diskurs kan också hjälpa till att identifiera ömsesidiga egenskaper och utmaningar vad gäller PHS, i samtliga medlemsstater. Detta gör det enklare för medlemsstaterna att dela bästa praxis, arbeta för formalisering och professionalisering av PHS samt att utveckla nödvändiga regelverk och verktyg för tillsyn. För närvarande har medlemsstaterna olika grader av professionalisering och formalisering vad gäller PHS-sektorn. Det stora beroendet av migrationskedjor,⁶ både mellan medlemsstaterna och med tredjeländer – samt vikten av penningförsändelser som detta skapar för vissa medlemsstater – gör det bara ännu viktigare att skapa ett gemensamt europeiskt ramverk för att hantera PHS. Ett sådant ramverk bör vara en del av kommande europeiska initiativ, som den planerade Åtgärdsplanen för Europeiska pelaren för sociala rättigheter och alla initiativ som är kopplade till vårdtjänster (långtidsvård, barngaranti och EU:s handikapstrategi).

Beslutsfattare kan bäst stödja utvecklingen av PHS i sina länder om de tydligt förstår de specifika utmaningarna som dessa sektorer står inför samt de viktigaste möjligheter att få tillbaka kostnaderna från PHS-aktiviteterna, både direkt och indirekt. De bör även känna till vilka tillvägagångssätt som har tagits fram i andra länder, för liknande omständigheter. Därför är det av central betydelse att förstå vilka effekter politik och riktlinjer har haft i länder med avancerade PHS-instrument.

⁴ Se ordlistan.

⁵ Se ordlistan.

⁶ Se ordlistan.



I detta dokument skiljer vi mellan politiska instrument och politiska mekanismer i de fall när man överväger att bedriva politik som främjar formella PHS-aktiviteter.

- **Politiska instrument** är de konkreta insatser som tagits fram av specifika, statliga myndigheter för att stödja vissa politiska mål. I fallet med PHS, inkluderar vissa vanliga instrument så kallade minijobb, kuponger och kontantöverföringar (t.ex. skatteavdrag och vårdbidrag). Funktionerna hos dessa gemensamma instrument skiljer sig åt beroende på de nationella sammanhangen och kan justeras eller ändras över tiden.
- **De politiska instrumentens funktionsmekanismer** är funktioner hos dessa gemensamma instrument som skiljer sig åt beroende på de nationella sammanhangen och kan justeras eller ändras över tiden för att ta itu med specifika utmaningar i samband med formalisering och reglering av PHS-aktiviteter.

Att förstå vilka typer av politiska instrument och vilka mekanismer som används för att hantera utmaningarna inom PHS i ett visst land, stöder beslutsfattare för att ta fram de instrument som bäst tillgodoser specifika lokala behov och som kommer att vara mest framgångsrika på lång sikt.

I detta dokument har vi identifierat fyra stora typer av utmaningar som medlemsstaterna kanske vill ta med i beräkningarna när de utformar instrument för att stödja PHS-aktiviteter: öppenhet, tillgänglighet, funktionalitet och hållbarhet. Instrument kan hantera dessa utmaningar genom att implementera mekanismer som tillhandahåller lösningar via finansiering, processhantering och kvalitetshantering. I medlemsstater där PHS står högt upp på den politiska agendan har man utvecklat flera instrument som vart och ett är inriktat på olika målgrupper. Ett instrument kan innehålla flera mekanismer för att lösa olika utmaningar på ett effektivt sätt. Ett brett utbud stödjer PHS-systemet eller PHS-systemen i ett land för att man på bästa sätt ska kunna tillgodose de olika behov som arbetstagare och användare kan ha.

Syftet med detta dokument, som är en del av Ad-PHS-projektet, är att ta en titt på tillståndet för PHS-sektorn i 21 EU-medlemsstater: Belgien, Bulgarien, Danmark, Estland, Finland, Frankrike, Irland, Italien, Luxemburg, Malta, Nederländerna, Polen, Rumänien, Slovakien, Slovenien, Spanien, Sverige, Tjeckien, Tyskland, Ungern och Österrike. Projektet belyser hur viktiga personliga tjänster och hushållstjänster är för Europeiska unionen och lägger fram förslag på metoder för analys av PHS på nationell nivå. För att utveckla ett ramverk som gör att man kan förstå hur PHS fungerar i olika sammanhang, stödjer sig rapporten på exempel på politik och instrument som för närvarande används i olika medlemsstater. Ett gemensamt europeiskt ramverk för PHS skulle stödja länder som är intresserade av en kontinuerlig utveckling av PHS-instrument och politik för att främja EU:s och deras egen nationella utveckling inom detta nyckelområde. För det är en sektor som har en stor inverkan på livskvaliteten för miljontals européer.



Detta projekt har finansierats av Europeiska unionen. (Ad-PHS - VS/2018/0344)



Faktorer som stöder tillväxten av PHS

Tillväxtfaktorer för PHS kan fokusera på den befintliga – eller framväxande – efterfrågan på PHS bland användare samt på att försöka se till att det finns fler PHS-anställda på marknaden.

Prognoserna pekar på att PHS-efterfrågan kommer att öka över hela EU på grund av effekterna av en förändrad demografi, bättre social inkludering av personer med funktionsnedsättning⁷ – inklusive många äldre personer som utvecklar funktionsnedsättningar och blir funktionshindrade med tiden – samt en ökad integration på arbetsmarknaden för personer med vårdansvar, särskilt kvinnor.

Andelen personer i åldern 65 år eller äldre ökar i alla medlemsstater. Dessutom beräknas den andel av befolkningen som är över 80 personer, den grupp som kräver mest vård, bli dubbelt så stor mellan 2017 och 2060.⁸ EU har åtagit sig att övergå från institutionell till samhällsbaserad vård som en del av unionens handikappstrategi för 2010–2020 och de förväntas fortsätta med denna politik i uppföljningsstrategin och i linje med EPSR. Mot denna bakgrund kommer bättre reglerade och expanderade PHS-sektorer att göra det lättare för denna växande, demografiska grupp – tillsammans med andra utsatta delar av befolkningen, som personer med funktionsnedsättningar och personer som är kroniskt sjuka – att lita på att de tjänster de behöver finns tillgängliga och till ett överkomligt till, när och där de behöver dem. Att öka andelen kvinnor i arbetsstyrkan är också en annan viktig del av EU:s mål. EU:s jämställdhetsstrategi fokuserar på att öka kvinnors deltagande på arbetsmarknaden, minska löneskillnaden mellan kvinnor och män samt minska klyftan vad gäller könsskillnaden inom omvårdnad.⁹ Även om kvinnors deltagande på arbetsmarknaden har ökat, är männens deltagandegrad fortfarande högre. Den största sysselsättningskillnaden finns inom gruppen för mödrar och kvinnor med vårdansvar. Där uppgår över 22 procent av kvinnorna som inte jobbar att de slutade att arbeta på grund av vårdansvar inom familjen.¹⁰ Ett av sätten att ta itu med denna situation är ”Direktivet om balans mellan arbete och privatliv”, som främjar en lika fördelning av vårdansvaret mellan båda föräldrarna. Att hitta en balans mellan arbete och privatliv är dock en särskilt stor utmaning för ensamstående föräldrar, varav de flesta är kvinnor.¹¹ Kvinnor utför också den största delen av det obetalda arbetet. Därför är det inte bara en jämlik ansvarsfördelning som är avgörande utan också tillgången till barnomsorg, social omsorg och hushållstjänster, särskilt för ensamstående föräldrar. Dessutom är underrepresentationen av vissa kvinnor på arbetsmarknaden ofta ett resultat av en intersektionell förstärkning av kön med ytterligare betingelser som ger sårbarhet eller marginalisering. Till exempel att tillhöra en etnisk eller religiös minoritet¹² eller ha en invandrarbakgrund. Att främja utvecklingen av PHS-sektorerna skulle därför inte bara lösa användarnas problem med sysselsättning och det könsmässiga lönegapet, pensionsklyfta mellan kvinnor och män samt könsskillnaden inom omvårdnad utan skulle samtidigt skapa sysselsättningsmöjligheter inom sektorerna

⁷ FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (UN CRPD) är också en bidragande faktor till behovet av tillväxt inom PHS-området. Detta eftersom den stöder de funktionshindrade personernas rätt att leva självständigt och integreras i de samhällen där de bor (artikel 19). UN CRPD-konventionen har undertecknats av alla EU-länder och ratificerades av EU i december 2010. EU har åtagit sig att övergå från institutionell till samhällsbaserad vård som en del av unionens handikappstrategi för 2010–2020 (Open Society Foundations [2012]: Europeiska unionen och rätten till samhällsliv.)

⁸ FN (2019).

⁹ Europeiska kommissionen (2020a).

¹⁰ Eurostat (2020); Catalyst (2019, baserat på uppgifter från Eurostat).

¹¹ Maldonado, Laurie C./Nieuwenhuis, Rense (2015).

¹² ENAR (2017).



Detta projekt har finansierats av Europeiska unionen. (Ad-PHS - VS/2018/0344)



för barnomsorg, social omsorg och hushållstjänster. Det skulle därför vara dubbelt så fördelaktigt för att motverka löne- och pensionsklyftorna för kvinnor, ett problem som sannolikt kommer att bestå i situationer med en hög grad av informella arbetsarrangemang.

Antalet PHS-anställda kan växa genom att utnyttja den befintliga, svarta arbetskraften och föra över dem till den formella ekonomin¹³ samt genom att ta itu med de strukturella orsaker som gör att detta arbete utförs odeklarerat. Att minska det odeklarerade arbetet inom alla sektorer är redan en prioritet för Europeiska unionen, eftersom det "[skadar] unionens ekonomi, [leder] till illojal konkurrens, [äventyrar] den ekonomiska hållbarheten hos unionens sociala modeller och [leder] till en ökad brist på socialt skydd och anställningsskydd för arbetare."¹⁴ År 2016 stod det odeklarerade och ej inrapporterade arbetet för 17,9 procent av BNP inom EU-28 GDP, eller 2,36 biljoner euro.¹⁵ Det stod därmed för en betydande förlust av potentiella skatteintäkter och sociala avgifter. *PHS är det tredje vanligaste sysselsättningsområdet för ej registrerat arbete.*¹⁶ Lebrun (2020) uppskattar antalet ej registrerade PHS arbetstagare till 3,1 miljoner (försiktig uppskattning), vilket motsvarar en arbetstagare av tre inom sektorn i Europa. I länder utan utvecklad PHS-verksamhet tyder statistiken till och med på att 70 procent¹⁷ av de PHS-anställda arbetar i den svarta ekonomin. Att utveckla politiska åtgärder, regelverk och rättsliga ramverk som stöder alternativ till odeklarerat PHS-arbete, bör stå högt upp på prioriteringslistan inom EU för att ta upp kampen mot det odeklarerade arbetet.

En krympande befolkning i arbetsför ålder kommer att orsaka flaskhalsar mellan sektorer, eftersom arbetsgivarna kommer att få svårt att fylla de tomrum som lämnas av pensionärer. För att kunna stärka arbetsmarknaden krävs det att fler individer aktiveras. Utvecklingen av en robust och reglerad marknad för personliga tjänster och hushållstjänster skulle kunna göra det möjligt för individer som för närvarande utför obetalt vård- och hushållsarbete att återgå till betald sysselsättning eller öka andelen deklarerat arbete. Återigen utgör kvinnorna majoriteten i denna målgrupp på grund av att de är överrepresenterade inom området för obetalt arbete. Med tanke på den hembaserade vårdens ökande betydelsen – i jämförelse med institutionsvård – bör personer som är utbildade för institutionellt vårdarbete också övergå till PHS-arbete. Detta gäller i synnerhet för hembaserad vård, till exempel genom att använda det europeiska vårdcertifikatet (ECC). Därför skulle utvecklingen av PHS tjäna ytterligare ett syfte: nämligen att tillgodose både ersättningsbehoven och löneskillnaden mellan kvinnor och män på den bredare europeiska arbetsmarknaden.

Det finns studier som uppskattar att sektorer som är involverade i PHS har potential att skapa 5 miljoner nya jobb, om dessa grenar skulle utvecklas.¹⁸ PHS kan skapa professionella möjligheter för miljontals människor samt göra meningsfulla bidrag till andra personers liv över hela Europa, både inom vårddyrken och andra icke-vårdrelaterade sektorer¹⁹. Det är lika viktigt att sektorn kan erbjuda sådana möjligheter för en mängd olika arbetstagare på grund av dess låga hinder för tillträde, flexibla arbetstid och minimala krav på utbildning och erfarenhet. Detta gäller särskilt, men inte bara, inom områden som inte har att göra

¹³ Europeiska kommissionen (2017a).

¹⁴ Europaparlamentet och Rådet (2016: L 65/13).

¹⁵ Pérez-Magro et al. (2017).

¹⁶ Decker/Lebrun (2018).

¹⁷ Denna statistik avser troligen anställda som arbetar inom andra tjänster än vård och omsorg.

¹⁸ Decker/Lebrun (2018).

¹⁹ EASPD (2019a).



med vård. Som sådan, även om det inte är målet, kan PHS också bidra till att skapa jobb för människor som har svårt att hitta och behålla jobb, till exempel personer med kvalifikationer som inte längre är brukliga samt personer som saknar kvalifikationer och formellt erkända färdigheter. Några av dessa individer tillhör de 20 procent av européerna i åldrarna 25 till 54 år som inte slutförde sin gymnasieutbildning.²⁰ Och på grund av detta har de mycket svårt att hitta ett kvalificerat arbete. Andra riskerar att förlora sitt jobb på grund av automatiseringen. Att utveckla vanliga PHS-jobb kan också hjälpa till att integrera långtidsarbetslösa i arbetsstyrkan. Det är en grupp som utgör ungefär hälften av alla arbetslösa inom EU-28.²¹ Dessutom kräver vissa jobb utanför vårdområdet begränsade språkkunskaper vilket skapar möjligheter för migrerande arbetstagare från andra medlemsstater och tredjeländer. Kvinnor, som historiskt sett drabbas hårdare av arbetslöshetstrender, och som tenderar att ha högre arbetslöshet i EU-28 än sina manliga motsvarigheter,²² utgör redan cirka 90 procent av det totala antalet PHS-anställda.²³ Betydande ansträngningar behöver göras för att öka arbetsstyrkans mångfald, inklusive rekrytering av fler män och bekämpning av stereotypa könsmonster. Dessutom bör man skapa vägar för yrkesmässig utveckling och möjligheter till karriärutveckling, samtidigt som man ser till att alla arbetstagare får lika tillgång till dessa.²⁴ Det är dock viktigt att notera att färdigheter och kvalifikationer är nyckeln till att utveckla PHS och få sektorn att växa, särskilt för områden inom PHS som är yrkesmässigt reglerade. För att uppnå framsteg inom PHS bör fokuset därför ligga på att skapa attraktiva arbetstillfällen för alla, istället för att se den som en sektor som endast är attraktiv för arbetstagare med svårigheter att komma in på arbetsmarknaden.²⁵ Det som fortfarande är viktigt, för allt PHS-arbete, är att tillväxten är att fortsätta att bibehålla fokuset på behovet av att locka individer som är intresserade av och väl lämpade för arbetsområden som kräver en hög nivå av ömsesidigt förtroende mellan användaren och den anställda, plus att hen har intresse för de typer av aktiviteter och färdigheter som krävs för att kunna utföra olika aspekter av PHS.

PHS-sektorn erbjuder oöverträffade möjligheter att skapa sysselsättning. Men detta kommer inte att inträffa om dessa yrken inte görs attraktiva för arbetstagarna, särskilt i jämförelse med andra arbetsområden som kräver liknande kvalifikationsnivåer. Det finns redan betydande personalbrist inom PHS över hela Europa, främst på grund av bristen på attraktiva jobb som orsakats av åtstrammingsåtgärder.²⁶ En lämplig finansiering av relevanta sektorer är därför absolut nödvändig, särskilt för att man ska kunna komplettera en effektiv PHS-politik. Att se till att finansieringen av PHS-sektorerna fokuserar på de specifika behov som krävs för arbetsstyrkan ska kunna utvecklas²⁷ kommer att vara absolut nödvändig för att aktivera den jobbskapande potential som PHS-sektorn har, och på ett hållbart sätt.

²⁰ Eurostat (2018a).

²¹ Europeiska kommissionen (2019).

²² Eurostat (2019a).

²³ Decker/Lebrun (2018).

²⁴ Federationen för sociala arbetsgivare i Europa (2019).

²⁵ Yrkesmässiga regleringar skiljer sig åt mellan länder och ibland även mellan regioner. Även om det är vanligt att vårdtjänster regleras i många länder, kan arbetstagare som jobbar inom andra grenar av PHS också regleras. Detta kräver specifika färdigheter och kvalifikationer för anställning.

²⁶ EASPD (2019a).

²⁷ EASPD (2019b).



Att utveckla samt utöka programmen för tillträde och regleringen är nödvändigt för att kunna få fram fler arbetstagare och formaliserade sysselsättningen ytterligare. I många medlemsstater är det de informella arbetsuppläggen med invandrarkvinnor som utgör en av de viktigaste formerna för tillhandahållande av PHS-tjänster. Om man gör detta kommer det att bli lättare för medborgare från tredjeländer att få arbetstillstånd för arbete inom PHS-sektorn. Detta skulle göra det möjligt för bosatta som för närvarande är papperslösa och befintliga PHS-arbetare som utför svart arbete, att hitta regelbundet arbete och skapa en pipeline för ytterligare arbetstagare. Dessa kan då migrera till EU-länder för att möta den växande efterfrågan.

Under 2017 immigrerade totalt 4,4 miljoner personer till en av EU:s medlemsstater (EU-28). Bland dessa 4,4 miljoner migranter fanns det uppskattningsvis 2,0 miljoner medborgare från länder utanför EU, 1,3 miljoner personer med medborgarskap i en annan EU-medlemsstat än den de migrerat till, cirka 1,0 miljoner människor som migrerade till en EU-medlemsstat där som de redan hade medborgarskap i (till exempel återvändande medborgare eller medborgare födda utomlands) och cirka 11 000 statslösa människor.

Tyskland rapporterar in det största antalet migranter (917 100), följt av Spanien, Frankrike och Italien. Tyskland rapporterar även in det största antalet utvandrare (560 700), följt av Spanien, Frankrike, Rumänien och Polen. Totalt 22 av EU:s medlemsstater rapporterade in mer invandring än utvandring under 2017 men i Bulgarien, Kroatien, Lettland, Litauen, Polen och Rumänien var antalet utvandrare större än antalet invandrare.²⁸ Dessa uppgifter tyder på cirkulära migrationsmönster som kopplar samman Tyskland, Frankrike, Italien och Spanien med Polen, Rumänien, Bulgarien, Kroatien, Lettland och Litauen. Medborgare från den senare gruppen bosätter sig alltså även i den första. Förutom säsongsarbete inom jordbruket kan dessa migrationsmönster också tillämpas för långtidsvård. Detta eftersom långtidsvård i Tyskland, Spanien och Italien ofta tillhandahålls av hushållsarbetare som bor hemma hos brukarna men som följer ett föränderligt och roterande mönster. Man kan också förvänta sig att en betydande andel av de kvinnor som kommer från länder utanför EU – som Ukraina, Bosnien, Serbien eller Moldavien – kommer att ta anställning i de sektorer som är kopplade till PHS.

Beroende på det nationella migrationssystemet, kan de invandrarkvinnor som utför hushållsarbete över hela EU ha en laglig bosättningsstatus, eller inte. I vissa medlemsstater, som Spanien eller Polen,²⁹ finns det mekanismer som gör det möjligt att reglera³⁰ statusen för illegala migranter under vissa omständigheter, inklusive möjligheten att presentera ett lagligt anställningsavtal. I andra medlemsstater, såsom Tyskland, är det omöjligt att reglera irreguljär migration i efterhand. Med välutvecklade PHS-sektorer skulle det dock vara möjligt att ansöka om ett lagligt uppehållstillstånd baserat på ett anställningsavtal innan inresan i landet.

²⁸ Eurostat (2019b).

²⁹ Mellan 2003 och 2012 har tre regleringsprogram införts i Polen. De två första (2003 och 2007) erbjöds till utländska medborgare utan uppehållstillstånd som befann sig under längre perioder i landet. Migrerande hushållsarbetare som är anställda i Polen kunde knappt ansöka om uppehållstillstånd enligt detta program på grund av att de befann sig under kortare perioder i Polen än vad programmet krävde. Ukrainska invandrare drog däremot nytta av det tredje regleringsprogrammet eftersom de hade möjlighet att uppfylla de mycket liberala kraven (bevis på att de hade bott i Polen i minst fem år, utan att faktiskt ha tillstånd att stanna i Polen vid den tidpunkt då lagen infördes, det vill säga, den 1 januari 2012) (Kindler et al. 2016).

³⁰ Se ordlistan.



I denna kontext kan även medlemsstater i Centraleuropa och östra Europa, som har blivit länder som både skickar ut och tar emot hushållsarbetare, inta en roll som en slags drivrem för gemensamma europeiska utbildnings- och kvalifikationsnormer till tredjeländer. Det europeiska vårdcertifikatet (ECC)³¹ är redan populärt i regionen, där det används både som ett instrument för att utbilda och främja kompetensspridning. När det gäller kompetensspridningen föreslår forskning som utförs inom ramen för detta projekt två kompletterande former av rörlighet: medan yngre hushållsarbetare tenderar att migrera från medlemsstater i Central- och Östeuropa mot medlemsstater i väst och syd så vill hushållsarbetare i medelåldern ofta åka tillbaka till sina ursprungsländer för att återuppta jobbet där. Vissa länder, som Slovakien, har dragit igång initiativ för att skapa instrument för att stödja den sistnämnda dynamiken. Det skulle bidra till en jämnare distribution av PHS över hela EU.

För att se till att PHS kan tillgodose olika behoven för en rad olika användar- och medarbetargrupper, är det viktigt att beslutsfattarna fokuserar på att reglera PHS-marknaden och professionalisera PHS-jobben. Att skapa ett regelverk för anständiga jobb för alla PHS-arbetare med rättvis arbetstid, rättvis lön och socialt skydd kommer å ena sidan att motivera och göra det möjligt för de personer som för närvarande utför odeklarerat arbete att övergå till deklarerat arbete. Det kommer också att framställa PHS som en realistisk och respektabel typ av arbete för individer som överväger att söka anställning inom PHS. Dessutom kommer användarna att kunna dra nytta av utvecklingen inom de sektorer som är kopplade till PHS, eftersom reglering förbättrar transparensen och förtroendet. Även om ett regelverk kan uppmuntra de som använder svart arbete att gå över till formella arbetsupplägg, krävs det även offentliga investeringar inom detta område för att göra tjänsterna överkomliga. Genom att utveckla sektorsövergripande standarder och kvalitetssäkring hjälper man dessutom till att göra PHS säker, pålitlig, tillgänglig och prisvärd för alla individer som förlitar sig på dessa tjänster.

Trots att det finns många faktorer som stöder utvidgningen och regleringen av PHS-politiken så finns det även de som kritiserar dem. En del av kritiken riktar sig mot användningen av offentliga medel för att subventionera PHS-tjänster för icke-utsatta delar av befolkningen.³² De som stödjer utvecklingen av PHS använder länder som Sverige, Belgien och Frankrike som exempel,³³ där man fått tillbaka kostnader från befintliga PHS-instrument – via skatter och sociala avgifter för annars odeklarerade eller arbetslösa PHS-arbetare, samt ökade skatteintäkter och andra inkomster från återaktiverade eller mer aktiverade PHS-användare. Detta motiverar de offentliga utgifterna.³⁴ Dessutom ser man också indirekta effekter vad gäller att få tillbaka kostnader från gjorda investeringar. Dessa baseras på positiva yttre effekter, till exempel de som är kopplade till en bättre balans mellan arbete och privatliv.³⁵

Andra kritiska kommentarer anser att den nuvarande diskussionen om PHS inte i tillräcklig hög grad tillgodoser de PHS-anställdas behov vad gäller personliga vård och deras behov i hemmet,³⁶ särskilt vad gäller migrerande PHS-arbetare, vars familjer inte kan utvandra tillsammans med dem. De som stödjer

³¹ ECC (2015).

³² Carbonnier/Morel (2015).

³³ Franska departementet för ekonomi och finanser (2016).

³⁴ IMPact (2014a).

³⁵ Se de teoretiska delarna av "Pigouvian-subventionerna": Subventioner för PHS-sektorn används för att uppmuntra ett beteende (fler hushåll använder sig av laglig anställning) som har en positiv effekt på andra områden (t.ex. bättre balans mellan arbete och

³⁶ Morel (2015).



utvecklingen av PHS påpekar att professionaliseringen av denna typ av sysselsättning gör det möjligt för PHS-anställda att bidra till och dra nytta av sociala skyddsnet, som pensioner, olycksfallsförsäkring och sjukfrånvaro. De kan kräva rättvisa anställningsavtal och därigenom placera dem själva och deras familjer i mer stabila positioner än alternativa informella upplägg.³⁷ Att säkerställa en likvärdig behandling av migrerande arbetstagare och ge dem möjlighet att bo med sina familjer – tillsammans med åtgärder för att stödja en gränsöverskridande kompetensspridning – är också avgörande i detta sammanhang.

Det finns också en social kritik som tittar på könsrelaterade kopplingar och klassrelationer inom PHS. Detta eftersom de flesta PHS-anställda är kvinnor och de flesta PHS-användare också är kvinnor.³⁸ Trots att andelen kvinnor som har ett avlönat arbete har ökat under de senaste decennierna så utför kvinnorna inom EU fortfarande i genomsnitt 3,5 timmar obetalt hushållsarbete per dag, jämfört med 1,5 timmar för männen.³⁹ Kritikerna hävdar att utvecklingen av en PHS-marknad för tjänster helt enkelt förvandlar ett jämställdhetsproblem till en klassfråga genom att uppmuntra och göra det möjligt för kvalificerade kvinnor i medel- och överklassen att lägga ut sitt obetalda hushålls- och vårdarbete till kvinnor med lägre kvalifikationer och lägre inkomst.⁴⁰ Att en betydande andel av de kvinnliga arbetstagarna inom sektorn också är färgade kvinnor (inte vita), lägger till ytterligare en dimension av inrotad etnisk diskriminering och ojämlikhet. Men de som är för PHS erkänner att utvecklingen av PHS främjar ett högre deltagande av kvinnor i arbetsstyrkan, både som PHS-anställda och inom andra sektorer.⁴¹ Särskilt när man ställs inför behovet av långtidsvård av släktingar, kan PHS vara skillnaden mellan att kvinnor kan jobba kvar på sitt arbete eller att de måste lämna arbetet tillfälligt eller permanent – eller arbeta deltid – för att kunna utföra arbetsuppgifter relaterade till vård och omsorg. Vad gäller vård har alla hushåll samma behov, oavsett hur hög eller låg inkomst de har. I vissa europeiska länder, som Belgien, har man sett till att PHS kan fås till ett överkomligt pris⁴² och därför kan även hushåll med lägre inkomster anlita sådana tjänster. I andra europeiska länder, som Tyskland, är det snarare hushåll med högre inkomster som tjänar på de offentliga stöden som riktas till PHS. Detta betonar också vikten av att formaliseringen måste tillhandahålla anständiga jobb, med rättvisa löner och arbetsvillkor, socialt skydd, utbildning och möjligheter till yrkesmässig utveckling. Det är också viktigt med offentliga kampanjer för att ändra bilden av hur PHS-arbete uppfattas ute i samhället. Vad gäller det senare bör man också ta itu med religiös, etnisk, könsrelaterad och social diskriminering – samt diskriminering i skärningen mellan dessa (intersektionalitet).

Utan att avfärda kritiken från vissa personer, är det viktigt att notera att PHS existerar och kommer att fortsätta att växa. Istället för att låta problem driva diskursen, är det viktigt att ta hänsyn till dessa kritiker och utmaningar för att kunna utveckla en professionell, hållbar och formell PHS-verksamhet i alla medlemsstater som är intresserade av detta. Genom att göra detta, kommer individer som arbetar inom de associerade sektorerna att ha tillgång till optimala förhållanden, förmåner och lön. Individer som är i behov av PHS kommer att kunna få tillgång till pålitliga och prisvärda tjänster av hög kvalitet.

³⁷ IMPact (2014a).

³⁸ Morel (2015).

³⁹ Decker/Lebrun (2018).

⁴⁰ Morel (2015).

⁴¹ Manoudi et al. (2018), Europeiska kommissionen (2018a).

⁴² I Belgien är cirka en tredjedel av de som använder tjänstekupongerna hushåll med låg inkomst, med en nettoinkomst på mindre än 2 500 euro per månad (EFSI 2018).



Definition av PHS

Internationella arbetsorganisationen (ILO) diskuterar PHS genom att använda termen "hushållsarbete", definierad i artikel I i ILO-konventionen 189 som "arbete som utförs i eller för ett eller flera hushåll". Definitionen anger att "en person som endast utför hushållsarbete ibland eller sporadiskt och inte på yrkesmässig basis, är inte en hushållsarbetare."⁴³ Fram till dags datum har konvention 189 ratificerats av sju EU-medlemsstater: Belgien, Finland, Irland, Italien, Portugal, Sverige och Tyskland.⁴⁴ Fokuset för denna definition är på platsen där arbetet utförs – i hemmet – och på de typer av arbetstagare som omfattas av definitionen. Den fokuserar, med all rätt, på rättigheterna för de arbetstagare som är anställda i hemmet.

Den arbetsdefinition av PHS som används av Europeiska kommissionen i dess arbetsdokument från 2012 "om hur sysselsättningspotentialen inom personliga tjänster och hushållstjänster kan utnyttjas" definieras PHS som tjänster som "[täcker] ett brett spektrum av aktiviteter som bidrar till familjens och individens välbefinnande i hemmet: barnomsorg, långtidsvård för äldre och personer med funktionsnedsättning, städning, stödundervisning, reparation i hemmet, trädgårdsskötsel, hjälp med informations- och kommunikationsteknik och så vidare."⁴⁵ Dessa skillnader mellan vård och aktiviteter som inte är kopplade till vård inom PHS kommer att diskuteras ytterligare i nästa avsnitt. Genom att föreställa sig PHS i form av användargrupper och deras målsättningar – liksom de specifika arbetsuppgifter som omfattas av termen – ramar EU in PHS som en del av den formella arbetsmarknaden och jämför sektorn med andra verksamhetsområden på den formella arbetsmarknaden.

På medlemsstatsnivå utformas ofta definitioner av PHS via utvecklingen av olika riktlinjer och instrument för att främja PHS-arbete. I Frankrike definierade till exempel Borloo-planen "personliga tjänster"⁴⁶ efter 25 specifika aktiviteter som identifierades i ett dekret från 2005. Fram till dags datum innehåller listan både vårdtjänster och tjänster som inte är kopplade till vård. Tyskland definierar däremot "hushållsrelaterad sysselsättning"⁴⁷ med utgångspunkt från dess placering i den tyska skattekodens. Inköp av hushållsrelaterade tjänster som normalt görs av hushållets medlemmar och som utförs inom hemmet, berättigar hushållen till ett skatteavdrag. Denna definition lämnar termen "PHS" öppen för en bred tolkning och gör att många aktiviteter kan inkluderas. Belgien definierar personliga eller så kallade "närhetstjänster" efter de aktiviteter som dess kuponginstrument ("titres-services") kan användas för, nämligen städning av huset, tvätt, strykning, matlagning, handling och så vidare. Definitionen utesluter traditionella vårdtjänster,⁴⁸ som finns tillgängliga via andra instrument, till exempel inom systemen för hälso-/sjukvård och socialtjänster. I Sverige finns det två kompletterande incitamentsprogram för skatteavdrag, RUT och ROT. De fokuserar på hushållsarbete samt bostadsrenoveringar och ligger som grund för definitionen av personliga tjänster.⁴⁹ Men vård av äldre och funktionshindrade samt barnpassning är också aktiviteter som ger rätt till skatteåterbäring inom ramen för RUT-systemet.⁵⁰

⁴³ ILO (2011).

⁴⁴ Konventionen kommer att träda i kraft för Sverige den 4 april 2020.

⁴⁵ Europeiska kommissionen (2012).

⁴⁶ På franska: "services à la personne."

⁴⁷ På tyska: "haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse."

⁴⁸ ORSEU (2013: 12).

⁴⁹ ORSEU (2013: 13).

⁵⁰ Skatteverket (2020).



Vårdtjänster tillhandahålls också via andra instrument. I Rumänien finns det ingen avgränsade definition av PHS. Personvårdstjänster omfattas av definitionen av sociala tjänster, som representerar den aktivitet eller grupp av aktiviteter som utförs för att möta individers, familjers eller gruppers sociala behov såväl som på deras särskilda behov för att övervinna svåra situationer, för att förebygga och hantera risker för socialt utanförskap, för att främja social inkludering och för att höja livskvaliteten.⁵¹ Inom detta ramverk definieras personliga hushållstjänster enligt regeringsbeslut 539/2005 som tjänster som erbjuds av aktörer som är specialiserade på vård och hjälp i hemmet. Dessa inkluderar medicinsk vård och hjälp, emotionellt stöd och psykologisk rådgivning, palliativ vård, hushållstjänster och transporttjänster. I Estland anses PHS också vara en del av socialtjänstsystemet. I artikel 17 i direktivet om social välfärd anges följande: "Vid leverans av hushållstjänsten tillhandahålls hjälp till en person med aktiviteter som personen inte kan utföra utan personlig assistans på grund av hälsotillstånd, operativ kapacitet eller fysisk och social miljö men som är väsentliga för att kunna bo hemma, till exempel uppvärmning, matlagning, städning av bostaden, tvätt av kläder, köp av mat och hushållsartiklar samt andra uppdrag utanför bostaden."⁵² I Ungern föreskriver en lag från 2010, direktiv XC, att hushållstjänster inkluderar "enbart aktiviteter kopplade till tillhandahållandet av alla nödvändiga förutsättningar för att leva ett vanligt liv i hemmet för fysiska personer och andra personer som bor i samma hushåll". Det innehåller en lista över relevanta tjänster, inklusive både vårdaktiviteter och andra tjänster utanför vårdområdet.⁵³ Direktiv XC från 2010 kräver att användarna betalar en månatlig registreringsavgift. Syftet med denna är att öka synligheten för PHS. Om användaren inte registrerar PHS-arbetaren, är hen ansvarig för att betala skatt och sociala avgifter för den anställda för den månaden. Annars är inte användaren eller den anställda ansvariga för deklaration av den anställdas inkomst och användaren har inget ansvar vad gäller den anställdas sociala avgifter.⁵⁴ Denna åtgärd representerar den könsspecifika versionen av systemet för offentliga arbeten. Det tvingar mottagare av sociala förmåner att utföra trettio dagars arbete per år.⁵⁵ I Polen till exempel kategoriseras "hushållsarbetare" i olika yrken inom ramen för klassificeringen av yrken och specialiseringar (*klasyfikacja zawodów i specjalizacji*). Till exempel inkluderade klassificeringen av social verksamhet och hushållsverksamhet (*klasyfikacja działalności gospodarczej*) i grupp 97 kategorin "hushållsarbetare" år 2008.⁵⁶ Vissa länder, t.ex. Slovakien,⁵⁷ erkänner dock inte termen "personliga hushållstjänster" eller "hushållsarbete" officiellt. Detta betyder dock inte att det i allmänhet inte har vidtagits och inte heller kommer att vidtas socialpolitiska åtgärder som syftar till att ta hand om vårdbehövande personer i privata hushåll (t.ex. den nya lagen om sociala tjänster i Bulgarien som träder i kraft från och med 2020), utan att dessa måste övervägas i detalj och undersökas med avseende på deras betydelse för PHS-sektorn.

PHS kan regleras efter vilken typ av tjänst som tillhandahålls men även utifrån det anställningsförhållande som tjänsten skapar. De flesta länder klassificerar PHS som ett koncept som består av flera olika sektorer – eller delar av flera olika sektorer – vars gemensamma nämnare är den plats där arbetet utförs, nämligen

⁵¹ Se artikel 27, lag 292/2011 i den rumänska socialtjänstlagen (rumänska departementet för sysselsättning och socialt skydd 2011).

⁵² Riigi Teataja (2019).

⁵³ ORSEU (2013: 14).

⁵⁴ ORSEU (2013: 50).

⁵⁵ Bódi/Farkas (2019).

⁵⁶ Kindler et al. (2016).

⁵⁷ CELSI (2020).



hemmet. I Spanien finns det till exempel två helt separata ekonomiska sektorer, reglerade av olika lagar (hembaserad, social omsorg och hushållstjänster å ena sida och hushåll som arbetsgivare för hushållspersonal). Detta komplicerar framtagandet av en gemensam strategi för PHS.⁵⁸ I länder som Tyskland och Belgien, till exempel, har professionella städtjänster i privata hem samma NACE-kod som industriell städning. Och på EU-nivå kompliceras diskussionen om PHS som en enhetlig sektor ytterligare på grund av dess nuvarande kategorisering. Detta eftersom PHS-aktiviteterna omfattas av minst två NACE-koder: NACE 88 "socialt arbete utan boende" och NACE 97 "hushåll som arbetsgivare för hushållspersonal."⁵⁹ Dessa koder innefattar också andra aktiviteter som inte är kopplade till PHS, vilket gör det svårt att få exakt statistik över PHS-arbetarnas aktivitetsnivåer. Även om det är sant att PHS vanligtvis är förknippat med olika sektorer – ett resultat av en komplex historisk utveckling i varje enskilt land – och detta i sig inte bör anses som något problematiskt så utgör bristen på utbyte och hänsyn till överlappningarna mellan de olika sektorerna som är involverade i PHS en utmaning.

Det här dokumentet kommer att använda EU:s arbetsdefinition av PHS. Detta eftersom denna definition fokuserar på behovet av ett samtal kring PHS som tar upp arbetsmarknadsfrågor så som de upplevs inom olika sektorer, till exempel professionalisering,⁶⁰ utbildning och ersättning.

PHS två huvudsakliga komponenter: Vårdtjänster och tjänster som inte är kopplade till vård

De två huvudsakliga kategorierna av aktiviteter inom PHS-sektorn är vård och alla andra tjänster som inte är kopplade till vård, eller reproduktivt arbete. Vårdarbete utförs av en extern vårdgivare och fokuserar på personen. Det främjar individers fysiska välbefinnande samt deras tillgång till mänskliga rättigheter och deltagande i samhällslivet.⁶¹ I fallet med PHS sker vårdaktiviteterna i hemmet. Aktiviteter som inte är relaterade till vård är i allmänhet objektcentrerade och stöder underhåll eller förberedelse av ett utrymme eller föremål (se tabell 2). Således kan matning eller påklädning av en person betraktas som en vårdtjänst, medan tillagning av en måltid eller reparation av en skjorta skulle betraktas som andra typer av tjänster (ej vård). Hur vård och andra typer av PHS-tjänster skiljer sig från varandra kan påverka de anställdas förväntningar, användningen av instrumenten och sättet på hur PHS uppfattas som ett verksamhetsområde.

⁵⁸ 4Quality (2015b: 4).

⁵⁹ Decker/Lebrun (2018: 12).

⁶⁰ Se ordlistan.

⁶¹ EASDP (2019a).



Tabell 1: Vårdtjänster och tjänster som inte är kopplade till vård

Vårdtjänster (personcentrerade)	Tjänster som inte är vård (föremålscentrerade)
Hjälp till äldre personer	Städning
Hjälp till personer med funktionsnedsättningar	Matlagning
Barnpassning	Trädgårdsarbete
	Enkla reparationer i hemmet

Källa: Cylus and Rand (2019).

Ofta antar man att vård och andra tjänster som inte är kopplade till vård utförs av olika PHS-anställda. Detta antagande måste dock omprövas mot bakgrund av den växande diskussionen kring PHS eftersom tjänster och aktiviteter som faller in under PHS kan finnas i en rad olika arrangemang och konstellationer samt överlappa varandra. Denna överlappning suddar ut gränsen mellan vårdaktiviteter och övrig PHS-verksamhet samt mellan vårdpersonal och personal som inte jobbar med vård. Exempelvis består PHS-tjänster som inte är kopplade till vård i allmänhet av aktiviteter som kan utföras av hushållsmedlemmarna själva, även om detta så klart inte är fallet för många PHS-användare som är äldre eller har funktionshinder. Vad gäller PHS läggs tjänsterna ut på entreprenad mot betalning till personer som inte bor i hushållet. PHS-användare som är äldre eller har funktionsnedsättningar kan dock vara fysiskt oförmögna att utföra dessa aktiviteter (ej relaterade till vård) själva på ett självständigt sätt och kan därmed behöva hjälp för att utföra dessa traditionella arbetsuppgifter. Detta väcker frågan om karakteriseringen av en PHS-aktivitet som en vårdtjänst eller annan typ av tjänst ska fastställas efter användarens behov och förmågor, istället för att göra detta med hjälp av aktivitetens faktiska natur. Det visar också vikten av att överväga syftet med en aktivitet, liksom dess ramverk, finansiering och andra aspekter för att skilja mellan vårdtjänster och andra tjänster som inte är kopplade till vård. Det är också viktigt att göra skillnad mellan de båda vid behov.

I vissa arbetsupplägg uppmanas eller förväntas PHS-anställda dessutom utföra aktiviteter utanför sin vanliga roll och utanför sina normala ansvarsområden. Detta kan till exempel vara att en vårdgivare hjälper äldre eller funktionshindrade med matlagning eller städning. Och omvänt kan leverantörer av tjänster som inte är kopplade till vård bli ombudda att utföra aktiviteter som normalt skulle klassas som vårdtjänster, särskilt i i hushåll med äldre människor, personer med funktionsnedsättning eller små barn. En individs förmåga att växla mellan vårdarbete och annat arbete – eller tvärtom – är i viss mån beroende av den personens uppsättning av färdigheter och kompetens samt hur det specifika arbetsupplägget ser ut.

Det är dock även viktigt att respektera skillnaderna mellan vårdaktiviteter och övriga PHS-tjänster som inte är kopplade till vård, med tanke på de olika ansvarsområden, färdigheter och jobbprofiler som är involverade. Att tillhandahålla stöd i det vardagliga livet till en utsatt person är en mycket känslig fråga som kräver lämplig utbildning och lämpliga färdigheter. Och det bör få det erkännande som det förtjänar. De som arbetar med hembaserad vård kan begå misstag. Effekterna av ett sådant misstag på någons liv är – under de flesta omständigheter – betydligt större än vad de skulle vara om en annan typ av hushållsarbetare skulle begå ett misstag. Till exempel en person som utför städning eller trädgårdsarbete.



Detta projekt har finansierats av Europeiska unionen. (Ad-PHS - VS/2018/0344)



Även om det är viktigt att diskutera möjliga överlappningar, är det lika viktigt att inte förenkla de olika ansvarsområden som arbetstagarna kan ha, bara för att de båda tillhandahålls i någons hem.

Vissa instrument tar hänsyn till överlappningen mellan vårdtjänster och andra typer av tjänster genom att låta användaren bestämma hur resurserna ska användas efter eget gottfinnande. Andra anger tydligt hur och för vad ett visst instrument kan användas. I Italien är till exempel biståndsförmånen en kontantförmån som är utformad för att stödja äldre människor och personer med funktionsnedsättning som lever självständigt. Det är inte behovsprövat och medlen kan användas enligt mottagarens behov. Även om detta instrument möjliggör utnyttjande av överlappande tjänster – både vård och andra typer av PHS-tjänster – så prioriterar det inte nödvändigtvis deklarerat arbete. Det tillhandahålls inte heller i tillräckligt stor utsträckning för att kunna möta efterfrågan.⁶² I Tjeckien riktas månatliga vårdbidrag också till utsatta grupper av befolkningar. Men denna behovsbaserade kontantförmån anger uttryckligen att pengarna måste spenderas på hemtjänst och/eller vård som tillhandahålls inom ramen för sociala tjänster.⁶³ I Spanien finns ett instrument som kallas för "lagen om beroendeställning" och detta ger utsatta individer behovsbaserad hjälp. Även om vissa delar av stödet tillhandahålls direkt som tjänster in natura, kan det i vissa fall administreras som en ekonomisk förmån, för användning till vårdtjänster eller andra PHS-tjänster.⁶⁴ Det är intressant att påpeka att förmånen också kan användas för att betala informella arbetare. Och i vissa fall används den för att betala familjemedlemmar för att de ska fungera som vårdgivare, istället än att anställa externa PHS-arbetare.⁶⁵

Andra instrument fokuserar på vissa tjänster men kan utnyttjas av alla användargrupper. Till exempel kan de belgiska tjänstekupongerna (titres-services) köpas av vem som helst men de kan enbart användas för tjänster utanför vårdområdet, reproduktionstjänster.⁶⁶ I Sverige är instrumenten RUT och ROT öppna för alla användargrupper men tjänsterna är främst inriktade på aktiviteter utanför vårdområdet, verksamhet som inte kräver någon specifik utbildning och som utförs i hemmet.⁶⁷

Vidareutveckling av PHS kan hjälpa till att identifiera vilka färdigheter som behövs för vissa specifika uppgifter. Det kan indikera var utbildningar kan vara användbara eller om certifieringar⁶⁸ kan hjälpa anställda att bredda sina färdigheter och skapa större transparens för användarna om de tjänster som arbetstagare och företag kan tillhandahålla. Större utbildningsmöjligheter och transparens gällande färdigheter kan vara till hjälp för att se till att PHS-användare breda förväntningar bättre anpassas till policyinstrumentens begränsningar samt att PHS-anställda är kvalificerade och har de färdigheter som krävs för att dra nytta av instrument med en snävare definition.

Det är viktigt att länka erkännandet av kompetenser med förändringar i lön, arbetsvillkor och karriärbanor. Att erkänna potentiella överlappningar i färdigheter mellan olika grenar av PHS bör inte leda

⁶² Manoudi et al. (2018).

⁶³ 4Quality (2015a: 7).

⁶⁴ IMPact (2014c).

⁶⁵ 4Quality (2015b: 6).

⁶⁶ Trots att de kan utnyttjas och är tillgängliga för alla användargrupper, är instrumentet titres-services särskilt populärt bland de äldre användarna. Detta är ett bevis på den kompletterande roll som traditionella upplägg för vård och icke-vård har.

⁶⁷ Anxo/Ericson (2017).

⁶⁸ Certifieringar inom PHS syftar oftast på tjänster som inte är kopplade till vård eftersom vårdyrken tenderar att ha examensbevis/diplom, formella examina och andra former av regleringar.



till en underminering det värde som är kopplat till sådana färdigheter, inklusive ovan nämnda förändringar.

Skillnaden mellan vårdtjänster och övriga PHS-tjänster får också konsekvenser för hur PHS uppfattas inom de sektorer som tjänsten är associerad med. Detta kan påverka organisationen. I Finland organiseras till exempel personal utanför vårdsektorn via en separat fackförening, PAM (Palvelulojen Ammattilitto) eftersom de betraktas som privata anställda, som vanligtvis anställs direkt av hushållen. Däremot är många omsorgsgivare i Finland offentliga anställda och organiseras därför via fackföreningar inom den offentliga sektorn. På samma sätt erkänner även arbetsgivarorganisationer i Finland denna skillnad mellan offentliga/privata arbetstagare.⁶⁹ I andra länder finns det olika arbetsgivarorganisationer som representerar olika aspekter av PHS och de förhandlar med de fackföreningar som representerar de arbetstagare som är anställda i respektive undersektor av PHS.

Arbetsupplägg

För att kunna definiera och förstå PHS krävs det att man har en tydlig uppfattning om relationerna mellan:

- **Användare:** den individ eller det hushåll som lägger ut PHS-aktiviteterna på entreprenad.
- **Anställd:** den arbetstagare som får betalt för att utföra PHS-aktiviteterna.
- **Organisation:** en mellanhand som ibland anlitas för att medla i förhållandet mellan användaren och den anställda.
- **Regering:** den centrala instans som fastställer spelreglerna genom att tillhandahålla finansiering, skapa och implementera rättsliga standarder, utveckla instrument, reglera avtal och utföra inspektioner.

Arbetsuppläggen mellan olika PHS-aktörer tar olika former:

- **Direktanställning:** Även om detta inte längre är den huvudsakliga sysselsättningsformen⁷⁰ så är den vanlig i många länder, bland annat i Frankrike, Spanien, Italien, Rumänien,⁷¹ Tyskland, Nederländerna och Malta. Detta upplägg kännetecknas av att användaren lagligen fungerar som arbetsgivare för PHS-arbetaren. I Italien, Frankrike och Tyskland inkluderar kollektivförhandlingarna också arrangemang med direktanställning,⁷² medan PHS-arbetare som är direktanställda i Nederländerna och Malta inte kan dra nytta av kollektiva förhandlingar.⁷³ I vissa länder innebär direktanställning inneboende, det vill säga, att den anställde bor hemma hos användaren. Detta är särskilt vanligt i länder runt Medelhavet, till exempel Spanien.⁷⁴ I och med

⁶⁹ Mather (2015: 25).

⁷⁰ Vissa källor signalerar att cirka 30 procent av uppläggen inom EU för närvarande involverar direktanställda arbetstagare, även om denna siffra kanske mer exakt återspeglar tjänster som inte är kopplade till vård, enligt NACE 97.

⁷¹ Decker/Lebrun (2018: 17).

⁷² Mather (2015: 28).

⁷³ Mather (2015: 28).

⁷⁴ Hobson/Bede (2015: 337).



att de personliga budgetarna blir större, samt att onlineplattformarna blir fler, kommer direktsysselsättningen att växa igen, men kanske under lite olika former.

- **Mellanhand eller tjänsteleverantör:** Upplägg med tjänsteleverantörer utgör nu huvuddelen av PHS-arrangemangen inom EU.⁷⁵ Tillhandahållandet av tjänster för hembaserad vård kommer också att öka i framtiden till följd av förändrade förväntningar och den växande effekten av mänskliga rättigheter gällande tillhandahållandet av social omsorg. Detta innebär att tjänsterna ska tillhandahållas i människors hemmiljö.

Inom ramen för detta upplägg, som kallas för ett triangulärt anställningsförhållande, anlitar användaren en extern tredjepartsorganisation för att denna ska tillhandahålla PHS-tjänster. Denna organisation anlitar enskilda PHS-arbetare som anställda. Dessa arbetstagare jobbar i privata hem men får i allmänhet lön och förmåner genom organisationen. Belgien har utvecklat systemet med tjänsteleverantörer rejält och även gått in med statligt stöd. Inom detta system styrs anställningsnormerna via kollektivavtal och organisationerna ansvarar för administration av löner och förmåner.⁷⁶ Finland har också starka upplägg via mellanhänder och kraftfulla kollektivförhandlingar.⁷⁷ En ny variant av upplägget med förmedlare innefattar utveckling av onlineplattformar. I länder som Danmark, Irland, Tyskland och Österrike används onlineplattformar för att föra samman användare med personer som erbjuder PHS-aktiviteter som städning, catering, barnomsorg/barnpassning, hantverk och hemreparationer.⁷⁸

- Upplägget med tjänsteleverantörer kan involvera **egenföretagare**, särskilt vad gäller tjänster som inte är kopplade till vård. I de fall där tjänsteleverantören är egenföretagare består "organisationen" helt och hållet av den PHS-anställda/företagsägaren, som ingår avtal direkt med användarna. Genom att registrera sig som egenföretagare kan den anställda/ägaren dra nytta av de nationella instrumentens regleringsfunktioner. Dock är de utmaningar som ofta förknippas med direktanställning – som transparens, otrygg anställning, arbetstagarättigheter och socialt skydd – fortfarande problematiska.⁷⁹ Sverige är ett exempel på ett land där tjänsteleverantörer måste vara lagligt registrerade företag för att kunna tillhandahålla tjänster inom ramen för de två primära PHS-instrumenten. Via dessa har användarna rätt till skatteavdrag. Eftersom dessa registrerade företag kan vara enheter som består av endast en enskild egenföretagare i Sverige,⁸⁰ är företaget ofta synonymt med den anställda personen.

⁷⁵ Decker/Lebrun (2018).

⁷⁶ Mather (2015: 21f.).

⁷⁷ Mather (2015: 28).

⁷⁸ Manoudi et al. (2018: 54).

⁷⁹ När migrerande arbetstagare inte kan få arbetstillstånd som hushållsarbetare, kan de i vissa EU-länder ibland registrera sig som egenföretagare för att kunna arbeta "vitt."

⁸⁰ IMPact (2014d).



Utmaningar vad gäller formaliseringen av PHS

Medan direktanställning, anställning via mellanhänder och egenföretagande är exempel på de vanligaste konstellationerna av arbetsupplägg för vitt arbete, är en av de största utmaningarna som hindrar utvecklingen av PHS tendensen att använda arrangemang med svart arbete inom sektorn. I många fall fortsätter användare och anställda att välja ett odeklarerat förhållande, även om det finns instrument som är avsedda att stimulera vitt arbete. Detta på grund av luckor eller brister i det befintliga regelverket. Vissa anställda har inte möjlighet att deklarerat sina arbetsförhållanden eftersom det är en stor utmaning eller till och med omöjligt för tredjelandsmedborgare att få arbetstillstånd för PHS. På kort sikt är upplägg med svart arbete ofta attraktiva för användare och anställda. Odeklarerade arrangemang är vanligtvis billigare. Dessutom gör det att användarna slipper extra administrativt arbete. Och för arbetstagare kan avsaknaden av sociala avgifter och skatter göra att timlönen för svart arbete blir högre än med deklarerat, vitt arbete. Utmaningar vad gäller formaliseringen av PHS kan klassificeras efter de utmaningar som är kopplade till tillgänglighet, hållbarhet, transparens och funktionalitet:

- **PHS – tillgänglighet och hållbarhet:** I de flesta fall anses svart arbete vara mer överkomligt för användarna eller så ger det högre ersättning till de anställda. De österrikiska kupongerna, Dienstleistungsscheck (DLS), som används för övriga PHS-tjänster utanför vården, är ett exempel på ett instrument som har kritiserats på grund av finansieringsfrågor. Den höga kostnaden per kupong gör dem oattraktiva för användarna och är inte konkurrenskraftiga jämfört med odeklarerat arbete. Dessutom anses systemet som alltför byråkratiskt och restriktivt vad gäller avtalets varaktighet (begränsat till en månad med förnyelser) och låga inkomströsklar.⁸¹ Systemet inkluderar inte heller arbetslöshetsersättning eller pensionsförmåner vilket gör det ännu mindre attraktivt för anställda.⁸²
- **Transparens samt förordningarnas funktionalitet/enkelhet** Odeklarerat arbete fortsätter även att existera när instrumenten anses vara alltför invasiva eller komplicerade, eller när vissa användare eller anställda stöter på hinder vid användningen av befintliga instrument, eller är osäkra över om de har rätt att använda ett instrument eller inte. En grupp anställda som ofta drabbas är medborgare från tredjeland, på grund av policyfrågor utanför PHS-området. Till exempel kan boställningsstatus för en tredjelandsmedborgare göra det svårt för en användare att anlita arbetstagaren enligt gällande lagar. Trots att Belgien har ett välutvecklat kupongsystem, kvarstår problemen med svarta upplägg när man anställer illegala migranter. Detta på grund av ett otillräckligt system för reglering genom arbete.⁸³ Ett motexempel är Italien, där kollektivavtalen för PHS även inkluderar papperslösa arbetstagare.⁸⁴ Transparens och funktionalitet kan också begränsa användarna. Användaren kanske inte kvalificerar sig för att köpa PHS med de tillgängliga instrumenten, eftersom hen inte uppfyller vissa förutbestämda villkor, såsom ålder, hälsotillstånd och inkomst. På samma sätt kan en snäv definition av ett instrument göra att den tjänst som användaren behöver faller utanför instrumentet.

⁸¹ ILO (2016).

⁸² Europeiska kommissionen (2017b).

⁸³ Magalhães (2015: 6).

⁸⁴ Mather (2015: 29).



Utvärdering av de instrument som stöder utvecklingen av PHS

Som beskrivs i föregående avsnitt, finns det en brist på följande inom PHS:

- Tjänsternas transparens: I vilken grad ett instruments syfte och funktioner är tydliga och begripliga för alla parter.
- Tjänsternas tillgänglighet: Att alla användare och anställda har förmåga att använda sig av ett instrument.⁸⁵
- Tjänsternas funktionalitet: I vilken utsträckning ett instrument fungerar som det var tänkt.
- Tjänsternas hållbarhet: I vilken utsträckning ett instrument kan fortsätta att tillgodose landets PHS-behov under en överskådlig framtid.

De befintliga policystrategier som riktar in sig på dessa utmaningar kan delas in i tre kategorier: finansiering, processförvaltning och kvalitetshantering. I tabell 2 tittar man på möjliga tillvägagångssätt för varje utmaning, ur användarnas och de anställdas synvinkel.

Tabell 2: Utmaningar inom PHS och befintliga tillvägagångssätt

Utmaningar	Sätt att ta itu med utmaningarna		
	Finansiering	Förvaltning	Kvalitetshantering
Transparens	<p>Användare: Riktlinjerna tillhandahåller tydlig och offentligt tillgänglig information om kostnaden för att använda instrument (t.ex. kupongpris, timlön/månadslön som ska betalas till den anställda)</p> <p>Anställd: Tydlig kommunikation om betalning och löner, inklusive information om kollektivavtal</p>	<p>Användare: Instrumenten tydliggör organisationernas roller (när det finns sådana) och hur man tar fram och registrerar avtal med anställda</p> <p>Anställd: Organisationens ansvar (om det finns en sådan) och användarens ansvar är tydliga vad gäller avtal, betalning, förmåner, avgifter</p>	<p>Användare: Instrumenten tillhandahåller ett enkelt sätt att bedöma en organisations eller en anställds färdigheter och anseende innan de anlitas</p> <p>Anställd: Riktlinjerna tillhandahåller information om utbildnings- och certifieringsmöjligheter, tydlig information om vilka färdigheter som krävs för vilka jobb.</p> <p>Användare och anställd: Anställningsregler/kollektivavtal är tydliga och båda parterna känner till dem.</p>

⁸⁵ Anmärkning: Det är inte säkert att syftet med alla instrument är att nå ut till alla grupper. Ett land som vill utveckla en robust och mångsidig PHS-sektor kommer ofta att utveckla unika instrument som fokuserar på varje målgrupp separat.

Tillgänglighet	Användare: Offentliga investeringar för att se till att tjänsterna kan användas av personer med olika inkomstnivåer	Användare: Processerna är enkla att använda (t.ex. enkelt att upprätta avtal, enkelt att köpa kuponger) och instrumenten kan köpas på lämpliga platser	Användare: Information om de anställdas färdigheter eller organisationens kvalitet finns tillgänglig Anställd: Utbildningar och certifiering finns tillgängliga för alla anställda som är intresserade av detta. Anställningsregler – inklusive arbetstillsyn, klagomål och tvistlösningsförfaranden omfattar alla anställda, oavsett status.
Funktionalitet	Användare: Instrumentets prisläge stöder den användningsfrekvens som önskas eller krävs Anställd: Instrumentet leder till en förväntad betalning och de anställda får tillräckligt med jobb för att motivera ytterligare engagemang inom branschen	Användare och anställd: Processresultaten blir tydliga, tjänsteleverantörerna kan enkelt identifieras, rättvisa avtal som kan förstås av alla parter	Anställd: Man upprätthåller en miniminivå vad gäller anställningsstandarder och - rättigheter. Användare och anställd: Utbudet av utbildningar och certifieringar passar de behov som finns.
Hållbarhet	Allmänt: Effekten blir att man får tillbaka de offentliga investeringarna, lika mycket eller mer Användare: Instrumentet kan användas upprepade gånger till ett överkomligt pris Anställd: Lönenivån gör att anställda kan fortsätta att uppfylla sina egna ekonomiska behov för självförsörjning, inbetalningarna tillhandahåller ett skyddsnät	Allmänt: Förvaltningskontoren passar in i de befintliga styrsystemen, platser för instrumentförsäljning Användare och anställd: Processerna möjliggör långvariga/fortgående relationer mellan användare och anställda, om så önskas. System för arbetstillstånd för tredjelandsmedborgare möjliggör fortlöpande, rättvisa, regelbundna arbetsupplägg.	Anställd: Utbildnings- och certifieringsprogram förbereder den anställde för fortsatt arbete i branschen och/eller färdigheter för att förbereda sig för mer kvalificerat arbete.

Källa: Cylus and Rand (2019).

Mekanismerna inom PHS-instrument

De mekanismer som är inbyggda i PHS-instrument är direkt inriktade på fyra utmaningar (se tabell 3) och tittar på dem ur en eller flera aktörers perspektiv (den anställde, användaren eller organisationen). Man



Detta projekt har finansierats av Europeiska unionen. (Ad-PHS - VS/2018/0344)



ska ta itu med utmaningarna genom att använda olika strategier eller tillvägagångssätt som fokuserar på hur man kan förbättra finansiering, processförvaltning och kvalitet. Ofta är flera mekanismer aktiva samtidigt inom ett och samma policyinstrument. Det är därför instrument som t.ex. sociala kuponger ser olika ut och fungerar på olika sätt i olika medlemsstater.

Tabell 3: Förhållandet mellan mekanismer och instrument

Mekanism	Instrument	Hur mekanismen tar sig uttryck via instrumentet
Finansiering	Justering eller undantag gällande sociala avgifter	Instrument kan göra att användare eller anställda befrias från avgifter å arbetstagarens vägnar, såsom pensioner eller olika försäkringar.
	Avdrag på inkomstskatten	Användare kan vara berättigade till skattemässiga incitament baserade på den summa pengar som spenderas årligen på PHS.
	Mervärdesskattesänkning eller undantag från skatteplikt	Organisationer som tillhandahåller PHS kan dra nytta av momssänkningar eller undantag från skatteplikten.
Processhantering	Sociala kuponger	Sociala kuponger kan hjälpa till att reglera och förenkla registreringen av anställda samt underlätta tillgången till finansieringsmekanismer.
	Centraliserade administrativa kontor	Administrativa kontor kan göra centralisera och förenkla registreringen av anställda. Från dessa kan man tillhandahållande information och stöd till användare och anställda.
Kvalitetshantering	Utbildningsprogram och certifiering	Detta kvalifikationsutbud hjälper till att utveckla medarbetarnas färdigheter och tillhandahålla kvalitetsstandarder för att bygga upp förtroende bland användarna.
	Varumärken och etiketter	Organisationer kan använda etablerade varumärken och etiketter som en garantistämpel för användare och för att upprätta standarder bland anställda.

Källa: Cylus and Rand (2019).

Mekanismer som är kopplade till finansiering av PHS syftar ofta till att sänka tjänstekostnaderna för användarna samtidigt som man säkerställer att betalningen till den anställde ökar eller att den ligger i nivå med de svarta lönerna på samma marknad. Dessutom förväntas många vårdtjänster vara gratis, åtminstone i vissa av de länder som man har tittat på.

Sociala kuponger för andra typer av PHS-tjänster – det vill säga, inte vård – finns i en rad olika format. I vissa fall betalar användarna ett förskottsbelopp för att köpa kupongen men de anställda får i allmänhet en kompletterande ersättning. De franska CESU-kupongerna finns i två huvudformat:

- **Deklarativ CESU:** Denna typ fungerar också som en deklARATION för direktanställning till de statliga myndigheterna.⁸⁶ Hushållen rapporterar in hur många timmar per månad den anställda har arbetat samt nettolönen per timme. Den deklarativa varianten av CESU, som kallas CESU, stöder upplägg med direktanställning. Det är den form som är dominerar i Frankrike och kombineras med ett skatteavdrag på 50 procent.⁸⁷ Timlönen måste sättas över nivån för minimilön.
- **Förbetald CESU:** Denna typ har två alternativ. Den kan finansieras och distribueras av en arbetsgivare till sina anställda som en extra, icke-monetär förmån eller av lokala myndigheter som sociala förmåner. De finansierande enheterna beställer och distribuerar förbetalda kuponger till anställda, eller de boende som är i behov av dem. Mottagaren av kupongerna kan använda dem för att betala för hela eller delar av deras PHS-behov.⁸⁸

I Belgien köper användaren ett visst antal kuponger från ett utgivningsföretag och ger den anställda en kupong per arbetad timme. Priset per kupongen fastställs av de offentliga myndigheterna. Den anställda presenterar kupongerna på den förmedlingsorganisation där hen är anställd och får en vanlig lön plus förmåner i utbyte. Organisationen lämnar tillbaka kupongerna till det utfärdande företaget i utbyte mot en summa pengar som har subventionerats via regionala, statliga medel.⁸⁹ Denna modell överensstämmer med de tresidiga anställningsförhållanden som är vanliga i Belgien. Vad gäller ersättningar av typen kontanter-mot-vård, såsom den italienska biståndsförmånen, får användarna en viss summa pengar varje månad från regeringen, som de sedan kan använda för att betala för tjänster direkt till en anställd, till marknadspris.⁹⁰

Instrument kan också dela in PHS-arbete som specifika sysselsättningskategorier som kräver lägre socialförsäkringsavgifter. Detta är till exempel fallet med de tyska "Minijobben". Via minijobben är de anställda begränsade till antingen 450 euro per månad i inkomst eller till en anställning på högst tre månader per år. Antalet timmar som man kan arbeta är begränsade av minimilönen. På grund av den begränsade anställningsstatusen är arbetstagare som anställts enligt minijobbsystemet undantagna från socialförsäkringsavgifter och avgifterna på arbetsgivarsidan blir också lägre.⁹¹ Även om hushållsarbete som utförs inom ramen för minijobbsystemet inte kan anses motsvara fullständig sysselsättning, har detta arrangemang visat sig vara fördelaktigt för vissa typer av arbetstagare.⁹² Det har också i viss utsträckning visat sig förhindra användningen av svart arbete, särskilt i hushåll med äldre personer.⁹³ Dienstleistungsscheck i Österrike fungerar som en hybrid, där användarna betalar en mindre avgift för att täcka en anställds olycksfallsförsäkring. Men pensions- och sjukförsäkringen är exkluderad från

⁸⁶ IMPact (2014b).

⁸⁷ Farvaque (2015: 3).

⁸⁸ IMPact (2014b); Europeiska kommissionen/EFSI (2018).

⁸⁹ Informatie Vlaanderen (2020).

⁹⁰ Grumiau (2012).

⁹¹ Minijobsarbetarna har dock rätt till olycksfallsförsäkring för anställda.

⁹² Dessa är arbetstagare med en psykisk utmaning, som inte känner sig förberedda för arbete utanför hemmet, pensionärer, som har möjlighet att förbli aktiva och få en extra inkomst, liksom personer i övergångssituationer som söker tillträde till arbetsmarknaden, på en låg ingångsnivå.

⁹³ Larsen, Christa, expertkommentar, 2020-03-06.



användarkostnaderna. Anställda kan välja att betala för pensions- och sjukförsäkringen till en fast månadsavgift.⁹⁴

Finansieringen av PHS-instrument kan också vara kopplad till skattesubventioner, som i allmänhet gynnar användarsidan istället för den anställde eller organisationen. Dessa kan vara ett skatteavdrag, en skatte kredit⁹⁵ samt även sänkta moms satsar. Instrumentet anger i allmänhet den maximala storleken på skatte krediten eller skatteavdraget, beräknat antingen efter hushållens behov eller efter standardiserade fasta priser. Med vissa instrument kan företag också dra nytta av skatte fördelar när de köper sociala kuponger och sedan distribuera dem som en obeskattad förmån till sina anställda för köp av PHS-tjänster. En nackdel med skatte förmåner är att de ofta är mindre fördelaktiga för pensionerade eller arbetslösa användare, eftersom de inte nödvändigtvis betalar inkomstskatt.⁹⁶

Processförvaltningsmekanismer försöker hjälpa aktörer inom PHS att interagera med varandra på ett enklare sätt. Instrumenten kan till exempel avgöra hur användare får tillgång till PHS-tjänster. Man kan underlätta köpet av sociala kuponger genom att sälja dem i kiosker eller via internet. I Belgien organiseras försäljningen av tjänstekuponger via en officiell webbplats som finansieras och hanteras av regionala myndigheter. Detta medan de tre belgiska regioner har lagt ut förvaltningen av tjänstekupongsystemet på ett företag.⁹⁷ Detta kan förenkla kupongtransaktionerna för användarna (köp) och anställda samt företag som agerar som mellanhänder (inlösning). Instrumenten kan underlätta upprättandet och inrapporteringen av anställningsavtal mellan användare och anställda eller mellan användare och företag. Exempelvis har man i Tyskland gjort ansträngningar för att förenkla rapporteringen och registreringen av minijob genom att skapa ett centraliserat kontor, "Minijob-Zentrale."⁹⁸ Den franska, deklarativa CESU-kupongen, som nämnts tidigare, effektiviserar betalningen och deklareringen av arbetstagare.

Riktlinjerna för **kvalitetshandling** har som mål att motivera användare och anställda att aktivt välja regelmässigt, formellt PHS-arbete tack vare dess överlägsna kvalitet jämfört med svart arbete. Mekanismer som utbildningsprogram eller certifieringar för anställda – och varumärken eller märkningar för arbetstagare – är ett bevis på att man följer lagar och regler, har kunskap om branschen samt på de anställdas kompetens, förmåga och tillförlitlighet. De kan hjälpa användare att hitta och välja ut anställda, medan anställda lättare kan marknadsföra sina färdigheter för användare eller organisationer och ta ut högre priser baserat på erkända färdigheter och referenspunkter. Dessutom får användare och anställda en inblick i kvaliteten hos de företag som fungerar som mellanhänder, utifrån medvetenheten om varumärken och etiketter. På en mindre konkret nivå, bidrar utvecklingen av färdigheter och utbildningar inom PHS-området till de anställda kan känna sig mer stolta över sitt jobb och kan hjälpa dem att vinna större respekt från samhället i stort.

⁹⁴ Versicherungsanstalt öffentlicher Dienst, Eisenbahnen und Bergbau (2020).

⁹⁵ Ett skatteavdrag sänker en individs totala skattepliktiga inkomst, medan en skatte kredit minskar mängden skatt som en individ är skyldig att betala in.

⁹⁶ För att ta hänsyn till denna utmaning, har vissa länder justerat sina system med skatte förmåner så att arbetslösa eller pensionärer får ersättning av skattemyndigheterna.

⁹⁷ Sodexo är ett franskt företag som tillhandahåller servicetjänster i livsmedels-betal- och fastighetsbranschen och som är det företag som utfärdar voucher i Belgien. Det är ett av världens största multinationella företag och en av världens två största leverantörer av voucher och betalkort.

⁹⁸ EFSI (2013: 21).



Frankrike har varit en föregångare inom utvecklingen av utbildningar och kvalifikationer för PHS. Inom ramen för det franska systemet, kan arbetstagare inom alla sektorer ansöka om att deras yrkeserfarenheter ska erkännas av en utbildningsinstitution via ett diplom för yrkeserfarenheter (VAE).⁹⁹ De som mest aktivt stöder sina anställda för att skaffa sig kvalifikationer, är företag som är specialiserade på att tillhandahålla omsorgstjänster för äldre personer.¹⁰⁰ Sedan 2016 har den vanligaste typen av VAE förknippad med PHS-arbete varit Statligt diplom för pedagogiskt och socialt stöd (DEAES).¹⁰¹ Det är ett certifikat som bekräftar att en person har de färdigheter som krävs för att ta hand om individers dagliga behov i hemmet eller de behov som finns på en anläggning eller i en skolmiljö, oavsett vilken formell utbildningserfarenhet de har.¹⁰²

I tabell 4 sammanfattas de fördelar och utmaningar som är förknippade med att förbättra de formella kvalifikationerna för PHS-anställda. Den tar hänsyn till processen ur anställdas och användarnas perspektiv och återspeglar i de flesta fall tjänster utanför vårdområdet.

Tabell 4: Fördelar och utmaningar med att utöka PHS-personalens kvalifikationer

	Fördelar	Utmaningar
PHS-anställda	<p>Förbättra statusen för PHS-arbete</p> <p>Skapa en känsla av solidaritet bland PHS-arbetarna</p> <p>Kultivera respekt för en standard för excellens</p> <p>Förbereder anställda med relativt lite formell utbildning och utbildningserfarenhet för att de så småningom ska kunna gå vidare från PHS till sektorer med högre kvalifikationsnivåer.</p> <p>Förbättra löner, arbetsvillkor och åtkomst till karriärbånar</p>	<p>Fler hinder för arbete inom PHS</p> <p>Gör att målgrupper med begränsade kompetenser och kunskaper blir avskräckta från att delta</p> <p>Genererar kostnader</p>
PHS-användare	<p>Upprätta en standard för vård och service som användaren kan förvänta sig när hen anlitar en PHS-arbetare</p> <p>Framja en större känsla av öppenhet och förtroende</p>	<p>Ökar kostnaderna för att skapa PHS-jobb, och vissa av dessa kan komma att föras över till användaren</p> <p>Ökad tillsyn och fler inspektioner i privata hem</p>

Källa: Cylus and Rand (2019).

Kvalitetshandling är ett viktigt steg för att professionalisera PHS-arbetet, eftersom det genererar förväntningar för anställda och arbetsgivare som ligger i linje med andra karriärbånar.

- Utveckling av enhetliga standarder för anställning.
- Tillgång till utbildning och certifiering eller diplom.
- Ökade möjligheter till kollektivförhandlingar.

⁹⁹ På franska: "validation des acquis de l'expérience."

¹⁰⁰ Farvaque (2015: 42).

¹⁰¹ På franska: "Diplôme d'État d'Accompagnant Éducatif et Social."

¹⁰² 1901 Formation (2016).

Riktlinjerna och instrument som är kopplade till kvalitet är i sig inte enbart utformade för att göra PHS bättre för användaren utan också för att göra PHS till ett arbetsområde med bättre kvalitet för de anställda. Detta kan åstadkommas genom riktlinjer som har som syfte att uppnå en omfattande reglering.

På Irland har till exempel utvecklingen av en lagstadgad uppförandekod från 2007 lett till betydande förändringar vad gäller den breda allmänhetens uppfattning om PHS-anställda som medlemmar av arbetsstyrkan med anställningsrättigheter. Förutom att den ger PHS-anställda rätt till skriftliga avtal, minimilön, maximal arbetstid och betald ledighet, föreskriver den också att PHS-användare måste ”respektera arbetstagarens värdighet och integritet.”¹⁰³ Många länder – som Finland, Frankrike, Irland, Nederländerna, Spanien, Sverige och Österrike – har infört hushållsinspektioner i hopp om att se till att arbetstagarens rättigheter förvaras. I Spanien ska inspektörer kontrollera om de anställda har fått avtal.¹⁰⁴ I Sverige ska inspektörer övervaka om PHS-användare tillhandahåller en sund och säker miljö för de anställda.¹⁰⁵

Förhållandet mellan välfärdssystem och PHS-riktlinjer

Kategorisering av välfärdssystem har länge använts för att gruppera samman europeiska länder och göra förklara om deras policybeteenden och resultat baserat på gemensamma traditioner och egenskaper. Denna typologi kan också vara till hjälp för att försöka förstå de utmaningar som utvecklingen av PHS ställs inför i olika EU-medlemsstater samt deras benägenhet att hantera dessa utmaningar med hjälp av olika typer av PHS-riktlinjer och -instrument.

Litteraturen om välfärdssystem delar in de europeiska länderna i följande grupper:

- **Nordiska system** (Danmark, Finland, Sverige och Nederländerna)¹⁰⁶ symboliseras av en stark stat som fokuserar på omfördelningsåtgärder – som regel till stor del baserade på allmänna skatter – till stöd för jämställdhet och social sammanhållning. De har hög sysselsättning och jämställdhet, starka system för välfärdstöd och omfattande riktlinjer för stöd till familjer.¹⁰⁷
- **Kontinentala system** (Tyskland, Frankrike, Österrike, Luxemburg och Belgien) tenderar att vara korporativistiska och att koppla samman personliga förmåner till deltagande på den starka, men ofta stela, arbetsmarknaden. De har starka fackföreningar och en stark preferens för att uppmuntra manliga familjeförsörjare. Ändå tenderar dessa länder att ha starka sociala stödsystem och måttliga till höga omfördelningsnivåer, som finansieras via sociala avgifter från olika socialförsäkringssystem eller allmänna skatter.¹⁰⁸
- **Medelhavssystem** (Spanien och Italien) kännetecknas av ett starkt fokus på vård som tillhandahålls av familjemedlemmar. Detta kan leda till betydande skillnader i sysselsättning

¹⁰³ Mather (2015: p. 25).

¹⁰⁴ Mather (2015: 24).

¹⁰⁵ Mather (2015: 24).

¹⁰⁶ Nederländerna tenderar att visa upp egenskaper från både de nordiska och kontinentala systemen när det gäller PHS-politik och -instrument. Trots att fokus ligger på skatteavdrag så har landet även kontantförmåner som fokuserar på vård.

¹⁰⁷ SensAge (2014).

¹⁰⁸ SensAge (2014).



mellan kvinnor och män. De har lägre nivåer av omfördelning och mindre fokus på fattigdomsbekämpning samt färre sociala stödsystem.¹⁰⁹

- **Anglosaxiska system** (Irland och Malta)¹¹⁰ kännetecknas av en låt-gå-attityd vad gäller välfärd. Deras sociala trygghetssystem är inte väl utvecklade och de sociala transfereringarna förblir låga. Behovsprövning är mycket vanlig.¹¹¹

¹⁰⁹ SensAge (2014).

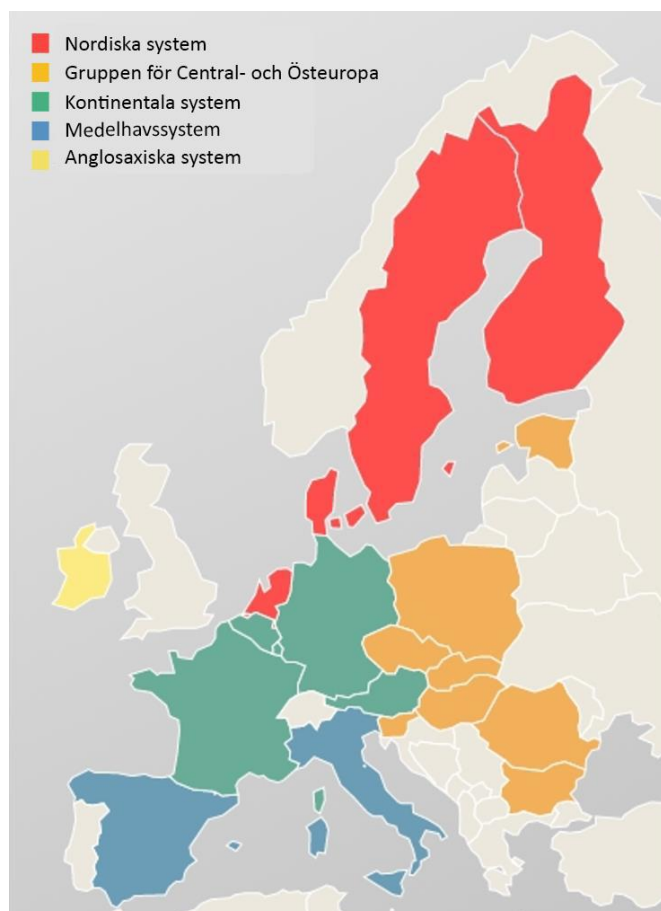
¹¹⁰ Det maltesiska välfärdssystemet är en unik blandning av olika välfärdofilosofier. Å ena sidan har Malta en av de högsta andelarna av behovsprövade kontantförmåner i förhållande till de totala förmånerna i Europeiska unionen. Det är dock relativt generöst på andra politikområden. Samtidigt är den traditionella familjen, som i allmänhet förknippas med den traditionella manliga familjeförsörjarmodellen, mer dominerande än vad som är fallet i flera andra välfärdsstater.

¹¹¹ Urbé (2012).



Alla länder som omfattas av Ad-PHS-projektet passar naturligtvis inte in i denna kategorisering, som fokuserar på regimer. Det är viktigt att notera att mindre akademisk uppmärksamhet har ägnats åt analysen av välfärdsstaten i de **central- och östeuropeiska länderna (CÖE)**¹¹² i allmänhet, och åt PHS-sektorn i dessa länder i synnerhet. Detta gör en grundlig klassificering och sömlös jämförelse svårare och inte heller avgörande, och en annan metod för att analysera dessa länder kommer att presenteras i respektive avsnitt nedan. I kartan nedan (figur 1) visas alla Ad-PHS-projektländer och klassificeras enligt typ/system av välfärdsförsörjning för att få en snabb överblick över de olika historiska vägarna och ländernas likheter.

Figur 1: PHS-länder grupperade efter gemensamma välfärdsegenskaper



Källa: Rossow (2020). Anmärkning: Alla listade länder passar inte in i regimklassificeringen; se texten.

I det följande ger rapporten en översikt över läget när det gäller PHS enligt de olika grupperna av välfärdssystem eller typer, med början i Ad-PHS-grupp A-länderna (de länder som har mer avancerade PHS-system).

¹¹² Denna klassificering omfattar de länder som var en del av det forna Sovjetunionen och som nu ingår i EU eller strävar efter medlemskap. I detta kapitel behandlas följande länder som omfattas av Ad-PHS-projektet: Bulgarien, Estland, Ungern, Polen, Tjeckien, Rumänien, Slovakien och Slovenien (Europeiska unionens publikationsbyrå 2020).

Länder i grupp A: Medelhavsländer, nordiska länder och länder med kontinental regim

I denna grupp tillhandahåller **Medelhavsländerna** i allmänhet färre sociala tjänster genom staten. På grund av dessa förhållanden, har det funnits en längre, oavbruten tradition av hushållsarbetare utanför vårdområdet. Det samma gäller för informellt och odeklarerat arbete.¹¹³ Beslut om vårdaktiviteter har till exempel i allmänhet överlåtits till familjerna. Men eftersom många familjer nu för tiden inte själva kan tillhandahålla långtidsvård, särskilt vad gäller äldre släktingar, anställer familjer ofta vårdgivare på ett informellt sätt. Dessa anställda utför även ofta andra tjänster som inte är relaterade till vård. I Italien kategoriseras hushållsarbetare antingen som "colf" – om de oftast tillhandahåller tjänster som inte rör vård – eller som "badante", om deras huvudsakliga arbetsuppgift är att ta hand om en person i beroendeställning. I den sistnämnda gruppen finns det många invandrarkvinnor, som ofta är papperslösa och som normalt utför dessa tjänster för långtidsvård som inneboende hos brukaren eller brukarna.¹¹⁴ Denna modell har kallats för "migrant i familjen" och visar hur vanligt det är med arbete som inte är kopplat till vård, eller till och med att allt arbete utförs av en person som bor hemma hos brukaren. Som sådant har man via PHS-instrumenten ägnat mindre uppmärksamhet åt att främja andra typer av PHS-tjänster (ej vård) eftersom detta behov redan tillgodoses av många odeklarerade hushållsarbetare.

Det har också lagts mindre tonvikt på att utforma instrument som gör att odeklarerade hushållsarbetare kan gå över till formella arbetsarrangemang. Även om man gjort ansträngningar för att implementera mer avtalsbaserat arbete, tenderar det att finnas mindre tillsyn vad gäller dessa avtal. Länder som Italien och Spanien har implementerat system för reglering av papperslösa arbetstagare. Många av dessa utför odeklarerat PHS-arbete.¹¹⁵⁻¹¹⁶ Trenden i många Medelhavsländer är därför att utveckla vårdinriktade instrument som fokuserar mer på användarens behov än på de anställdas dito. Det är vanligt att hitta kontantbaserade, behovsprövade vårdinstrument. Det rör sig därmed om instrument för utsatta individer vars familjer kan ha det svårare ren ekonomiskt att ta hand om dem. Som framgår av biståndsförmånen i Italien så låter man ofta användaren själv bestämma hur förmånen ska användas. På detta sätt stöder eller underlättar instrument av typen "kontanter mot vård" ofta odeklarerade arbetsupplägg och kan bromsa utvecklingen av färdigheter inom PHS-området.¹¹⁷ Detta eftersom användarens intresse är att få mesta möjliga service till lägsta möjliga kostnad. Målet med länder som främst använder kontantbaserade vårdinstrument är först och främst att säkerställa att man tillgodoser behoven hos de äldre och mest utsatta personerna i samhället. Som vi diskuterat tidigare, kan man i Spanien, till och med använda kontantförmåner för att betala familjemedlemmar för att tillhandahålla vad som annars skulle vara obetalt vårdarbete. Därmed förstärks fokuset på den vård som tillhandahålls av familjemedlemmar i dessa länder. Dessa länder står inför utmaningar vad gäller att se till att begränsade vårdinstrument är

¹¹³ Estevez-Abe/Hobson (2015).

¹¹⁴ Rugolotto et al. (2018).

¹¹⁵ Estevez-Abe/Hobson (2015).

¹¹⁶ Ett system för normalisering i Spanien kallas för "arraigo social" eller "social inrotning", där papperslösa migranter kan få arbetstillstånd om de kan bevisa följande: kontinuerlig vistelse i Spanien under de tre senaste åren; inga begångna brott under de senaste fem åren, ett undertecknat anställningsavtal på minst ett år och med en arbetstid på minst 30 timmar i veckan (kan vara flera olika avtal) samt dokumenterade bevis på familjeband och/eller social integration. Alternativt kan individer visa upp: två års kontinuerlig vistelse i Spanien, inga begångna brott under de senaste fem åren och ett olagligt anställningsförhållande som har pågått i minst 6 månader och som har erkänts via domstol eller genom en yrkesinspektion. Detta program har varit särskilt användbart för personer som arbetar med andra PHS-tjänster, utanför vårdområdet. Det skapade också en väg till permanent uppehållstillstånd efter 5 år.

¹¹⁷ Pfau-Effinger/Geissler (2005).



tillgängliga för alla allt eftersom befolkningen åldras och fler familjevårdgivare återvänder till arbetsmarknaden. Dessutom kan det vara svårt att säkerställa transparens med instrument av typen ”kontanter mot vård”, särskilt när det finns begränsad tillsyn över hur medel används.

Bland de nordiska och kontinentala systemen tenderar målen för att utforma PHS-instrument att likna varandra. Fokuset ligger på att minska odeklarerat arbete, stödja utvecklingen av lågutbildade jobb och förbättra balansen mellan arbete och privatliv. Ändå skiljer sig instrumentens egenskaper sig åt beroende på vilket land vi pratar om.

Nordiska länder har en tendens att utforma PHS-politik som fokuserar på att bekämpa odeklarerade arbetsupplägg och på att utveckla sektorer med lågutbildad arbetskraft. Eftersom äldre- och barnomsorgstjänster i allmänhet täcks av sociala tjänster som tillhandahålls via välfärdsstaten och strävar efter att uppnå ett socialpolitiskt mål med fokus på allmänintresse, kan PHS-instrumenten fokusera mer på att utveckla marknadsplatser för andra typer av PHS-tjänster (utanför vårdområdet). Men eftersom användningen av dessa i PHS-instrument för tjänster utanför vårdområdet tenderar att vara utbredd bland äldre människor och familjer med små barn i Norden, verkar det som om dessa instrument också används för att hjälpa äldre att fortsätta leva på ett självständigt sätt i hemmet, främja jämställdheten mellan könen samt att uppnå en balans mellan arbete och privatliv för arbetande föräldrar.

De huvudsakliga mekanismerna som används i de nordiska länderna är skatteavdrag och skatteförmåner.¹¹⁸ Förklaringen till detta är den relativt låga löneskillnaden mellan hög- och lågkvalificerad arbetskraft i dessa länder och det tydliga behovet av att göra PHS mer överkomligt vad gäller pris. Förutom instrument för övriga PHS-tjänster (ej vård) som använder skatteavdrag, har Nederländerna också ett instrument av typen ”kontanter mot vård”. Till skillnad från kassainstrumenten i Medelhavssystem, har AWBZ-instrumentet en starkare reglering. Därför krävs det att användarna deklarerar vem de anställer och vilka tjänster denna person utför. Denna reglering hjälper till att säkerställa att detta kontantinstrument stödjer formell anställning.¹¹⁹ Intressant är att medan finska och svenska instrument fokuserar på att stödja arbetsarrangemang med mellanhänder så stödjer de nederländska instrumenten modeller med direktanställning. Men eftersom många svenska företag som är verksamma inom sektorn för hushållstjänster faktiskt är egenföretagare, stödjer dessa instrument också ett direkt arbetsupplägg mellan användaren och den anställda.¹²⁰ Nordiska instrument måste se till att deras tjänster är tillgängliga för olika socioekonomiska nivåer, annars riskerar att bli sedda som en förmån för de rika.

Vad gäller hushållstjänster utanför vården delar de **kontinentala länderna** de nordiska ländernas starka fokus på att utveckla instrument som minskar odeklarerade arbetsupplägg och utvecklar lågkvalificerade jobb. Men på samma sätt som Medelhavsländerna och Nederländerna, tenderar Tyskland och Österrike att vara mer omsorgsinriktade och dessa länder har utvecklat instrument som gynnar direkta anställningsarrangemang för hushållstjänster som inte är kopplade till vård och omsorg. Vid direkt anställning i Frankrike görs ingen åtskillnad mellan arbetstagare som tillhandahåller vård och arbetstagare som tillhandahåller andra typer av PHS-tjänster. På samma sätt som i Nederländerna regleras instrument

¹¹⁸ Pavolini/Ranci (2008).

¹¹⁹ Pavolini/Ranci (2008).

¹²⁰ Morel (2015).



av typen ”kontanter mot vård” i dessa länder bättre för att främja formella arbetsarrangemang.¹²¹ Instrumenten i Belgien fokuserar däremot på PHS-tjänster som inte handlar om vård och främjar användningen av mellanhänder, vilket gör att man kan dra paralleller med de nordiska länderna. Kontinentala instrument brukar använda det bredaste utbudet av mekanismer, genom att kombinera skatteförmåner, avgiftsjusteringar och hanteringsmekanismer för att underlätta köp av och betalning med kuponger. Man främjar också utvecklingen av särskilda typer av minijobsavtal. Frankrike har också utvecklat mekanismer med varumärken och märkningar för att indikera en viss nivå av kvalitet. Hållbarhet är en viktig utmaning för detta system eftersom programmen tenderar att vara väldigt beroende av statliga bidrag.

Länderna i grupp B (mindre utvecklad politik för hälso- och sjukvård) och i jämförelse med länderna i grupp A.

När man tittar på länder i Ad-PHS-grupp B (med mindre utvecklad PHS-politik) i **Central- och Östeuropa** visar forskningen att ”de postkommunistiska välfärdsstaterna inte kan reduceras till någon av Esping-Andersens eller andra välkända typer av välfärdsstater”¹²² eftersom deras utvecklingsvägar är alltför olika.¹²³ Vad gäller vårdområdet skapar dock de olika typologier av familialism som läggs fram av Chiara Saraceno och Wolfgang Keck (2008) en bättre förståelse för de postkommunistiska välfärdsstaterna, i jämförelse med deras västliga och sydeuropeiska motsvarigheter.

Istället för att utveckla separata modeller hänvisar Saraceno och Keck till ”fyra olika mönster längs den sammanhängande enheten för familisering-defamilisering”. ”Familialism som standard”, som är kännetecknande för de flesta postkommunistiska välfärdsstater, hänvisar till familialism utan stöd eftersom staten inte tillhandahåller några alternativ till familjevård eller ekonomiskt stöd, eller väldigt få sådana. ”Familialism med stöd”, vilket skulle motsvara Esping-Andersens medelhavsmodell, syftar på politik – vanligtvis inklusive skatteförmåner och betald frånvaro – som stödjer familjer med att bibehålla sitt ekonomiska och vårdande ansvar. ”Valfri familialism”, som hamnar nära den kontinentala modellen, syftar på en verklighet där man kan välja mellan att få betalt för att tillhandahålla vård till en familjemedlem och att använda offentligt stödd vård. Slutligen nämner de ”defamilisering”, som skulle motsvara den skandinaviska modellen och som syftar på en individualisering av sociala rättigheter, vilket minskar familjernas ansvar och beroende.¹²⁴

Men när man tittar på specifika insatsområden och inte nationella välfärdssystem som helhet, kan resultaten bli annorlunda. Följaktligen, till exempel när det gäller stöd till svårt funktionshindrade personer, kan man iakttä förekomsten av ”valfri familialism”. Detta eftersom biståndsförmåner, som kan användas för att anställa en vårdgivare eller en familjemedlem som personlig assistent, finns tillgängliga i länder på fastlandet, i Medelhavsområdet samt även i Central- och Östeuropa. Författarna själva medger

¹²¹ Morel (2015).

¹²² Fenger (2007).

¹²³ Lauzadyte-Tutliene/Balezentis/Goculenko (2018).

¹²⁴ Saraceno/Keck (2008: 9).

vidare att ”en viss grad av familialism förekommer naturligt, även i de mest defamilialiserade länderna och i länder med familialism med stöd, särskilt inom vårdområdet.”¹²⁵

Samtidigt finns det en allmän trend som går mot marknadsföring och privatisering av tjänsteleveranser. Denna stöds av EU:s reglering av konkurrenskraftiga tjänsteavtal och skattetryck mot privatiseringen av offentliga/kommunala tillgångar.¹²⁶ Följaktligen leder detta till att det kommer in många fler tjänsteleverantörer på marknaden, med en större närvaro av vinstdrivande företag i alla länder som man har tittat på. Men man kan också se en ökande betydelse på kommunnivå vad gäller tillhandahållandet av offentliga tjänster samt en återväxt/framväxt av en tredje samhällssektor genom kooperativ, sociala företag eller användarorganisationer.¹²⁷

Inom denna kontext, har tillhandahållandet av PHS-tjänster som är kopplade till vård också blivit mer marknadsstyrd och individuellt fokuserad. Användarna får tillgång till vårdpaket som tillhandahålls av en blandning av offentliga och privata bolag, samt företag från den tredje sektorn.¹²⁸ Chiara Saraceno och Wolfgang Keck betonar att det finns en stor skillnad mellan defamilisering via staten och defamilisering via marknaden. I det senare fallet kan skillnader i inkomst och social status försvåra tillgången till tjänsterna. Detta är i ännu högre grad fallet då åtstramningsbudgetar har påverkat offentliga myndigheters kapacitet att tillgodose sociala behov på ett mycket negativt sätt. Så i fallet med till exempel Rumäniens bör medicinska tjänster för hembaserad vård vara gratis för alla som är försäkrade. Men de är faktiskt bara tillgängliga inom de begränsningar som sätts upp av de statliga myndigheternas årliga budgetar för det nationella sjukförsäkringssystemet. I situationer där tillhandahållandet av tjänster utförs av en blandning av aktörer från offentliga och privata bolag samt företag från den tredje sektorn, föreligger det en risk för intersektionell förstärkning av diskriminering i olika grader. Detta gör det allt svårare för vissa missgynnade grupper, som romer eller fattiga på landsbygden, att få tillgång till PHS. Särskilt när det gäller medlemsstater i Central- och Östeuropa, där fattigdomsbekämpning fortfarande står högt på den politiska agendan, bör särskild uppmärksamhet ägnas åt att inkludera missgynnade grupper och åt att säkerställa deras åtkomst till alla tjänster som de kan behöva. Men, precis som i Bulgarien, finns det också en viss rörelse: landet införde en ny lag om sociala tjänster 2019 som träder i kraft 2020 och som inför en helt ny filosofi och ändrar den rättsliga ramen för planering, tillhandahållande, finansiering och övervakning av sociala tjänster. I de flesta andra länder ses socialt stöd främst som en uppgift som ska skötas av familjemedlemmar (vilket i Ungern till och med är inskrivet i konstitutionen).¹²⁹

Slutligen, och i synnerhet även för praktiker inom området PHS i Europa, att förstå att länder faktiskt verkar gruppera sig efter vissa typer av välfärdssystem när man tittar på att införa PHS-system, kan vara till hjälp när man överväger hur man ska närma sig samtalet om PHS på EU-nivå och hur man utvecklar diskurser i länder där PHS hittills bara har fått begränsad uppmärksamhet. Länder kopierar varandra när det gäller gemensamma mål för att utveckla PHS, prioritering av vårdtjänster jämfört med andra typer av PHS-tjänster, det faktum att man vänder sig till särskilda målgrupper och upplägg samt för att välja mekanismer.

¹²⁵ Saraceno/Keck (2008: 10).

¹²⁶ Wollmann (2018).

¹²⁷ Wollmann (2018).

¹²⁸ Power/Hall (2018).

¹²⁹ Spasova et al. (2018: 17).



Vi blickar framåt

Projektet Ad-PHS har engagerat nyckelintressenter från 21 medlemsstater via en serie seminarier relaterade till föredrag om personliga tjänster och hushållstjänster på nationell nivå. I medlemsstater där PHS redan står högt upp på den nationella agendan, har man under seminarier fokuserat på att försöka förstå det nuvarande tillståndet inom sektorerna, fastställa planer för deras fortsatta utveckling och sätt samman exempel på bästa praxis. I länder där PHS-politik hittills har fått mindre uppmärksamhet, har man under seminarierna fokuserat på att identifiera nationella mål och intressen som kan bidra till utvecklingen av området samt tittat på hur man ska kunna gå vidare.

Men det har ändå varit utmanande att samla in vittomspännande information om PHS-situationen i alla 21 medlemsstater som ingår i Ad-PHS-projektet. Särskilt i länder där PHS hittills har fått mindre uppmärksamhet – men också i Italien och Spanien – finns informationen oftast tillgänglig på de nationella språken - om den överhuvudtaget finns tillgänglig. I dessa fall var det av central betydelse att identifiera och kontakta experter, som inte bara var bekanta med området utan också pratade flytande engelska och var redo att engagera sig i ett europeiskt nätverk. Tyvärr var detta inte alltid möjligt och i vissa fall var man tvungna att komplettera resultaten från seminariet med ytterligare forskning och expertkunskaper. Men även i länder som Rumänien och Tjeckien, där lokala intressenter välkomnade projektet med stort intresse och till och med entusiasm, krävs ytterligare ansträngningar för att uppmuntra offentliga myndigheter att vidta åtgärder.

I situationer där man hittills endast vidtagit punktvisa initiativ för att ta itu med PHS, som i fallet med Bulgarien, visade det sig dock svårt att identifiera och kontakta potentiella intressenter. När det inte fanns någon tydlig definition av PHS-arbetare eller när inte finns personer eller organisationer som är intresserade av området eller erkänns, kan mekanismer för social dialog inte fungera och det är svårt att hantera arbetsmarknadens parter. Av dessa skäl (dåligt utvecklad politik för folkhälsovård, motsvarande få lokala intressegrupper, ingen systematisk informationssituation och översättningsproblem) varierar de enskilda rapporterna i Ad-PHS-projektet i vissa av projektets fokusländer när det gäller informationsrikedom och de källor som granskats. Denna variation återspeglas också i denna sammanfattande lägesrapport. En lägre informationsnivå är därför en återspeglning av den nationella situationen inom PHS-sektorn.

Med tanke på det uppenbara behovet av en reglering av PHS-sektorn och det stora intresset för att implementera instrument för utvecklingen av denna bransch, den successiva kunskapsutvidgningen bör definitivt fortsätta. Man bör framförallt utvidga nätverken i länder i Central- och Östeuropa där Ad-PHS-området har ett bristande stöd eller fortfarande inte är särskilt väl utvecklat. Att diversifiera intressentnätverk i dessa medlemsstater är viktigt också när det gäller att identifiera experter som skulle kunna delta i gränsöverskridande inlärningsaktiviteter. Framtida projekt kan bygga vidare på Ad-PHS:s första steg i nätverksbyggandet, men skulle kunna fokusera mer på lokal expertis och ett starkare deltagande av lokala experter för att skapa ett alleuropeiskt tematiskt nätverk av intressenter. Att skapa en gemensam kunskapsbas kommer att stödja diskussionerna om och policyinläringen på nationell nivå och erbjuda en stabil utgångspunkt för utformningen av politiska processer på europeisk nivå. EU:s åtagande vad gäller FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och handikappstrategin 2010–2020 har således stött fördelningen av budgetar och implementeringen av



Detta projekt har finansierats av Europeiska unionen. (Ad-PHS - VS/2018/0344)



tillhandahållande av vårdtjänster in natura och/eller kontanta ersättningar till personer med funktionshinder i alla länder som omfattas av projektet. Därför skulle ett starkare engagemang på EU-nivå kunna ha en liknande inverkan även när det gäller utvecklingen av PHS.

Åtgärdsplanen för att implementera Europeiska pelaren för sociala rättigheter, som lagts fram av Europeiska kommissionen,¹³⁰ har ett starkt fokus på lika möjligheter och sysselsättning samt även på att stödja yrkesmässig rörlighet och ekonomisk omställning. Att utöka den formella sysselsättningen inom PHS, genom olika initiativ som att föra över hushållsarbetare från den svarta ekonomin och ge dem tillgång till rättvisa arbetsvillkor och likställa dessa jobb med arbeten inom andra ekonomiska sektorer, stödja den yrkesmässiga omvandlingen av arbetstagare som är villiga att ta anställning inom den hembaserade vården och inom andra PHS-grenar och att skapa en tillgång till arbetskraft och sociala rättigheter för alla PHS-arbetare, skulle utgöra ett stort bidrag till de mål som anges ovan. Detta samtidigt som det stödjer den europeiska jämställdhetsstrategin och den europeiska rättsakten om tillgänglighet genom att skapa stödinstrument, både för kvinnor som är villiga att arbeta heltid och personer med funktionsnedsättningar som står inför utmaningar vad gäller inkludering. Eftersom kooperativ redan har utpekats som viktiga aktörer inom PHS-branschen i vissa europeiska länder, till exempel i Italien, skulle utvecklingen av PHS också bidra till implementeringen av målen i Handlingsplanen för den sociala ekonomin.

Med tanke på att hushållsarbetare ofta är rör sig över nationsgränserna inom EU, uppmanas aktörer på europeisk nivå – som den nyligen skapade Europeiska arbetsmyndigheten – att se till att dessa personer får rättvisa arbetsvillkor. Aktörer på europeisk nivå kan ytterligare driva på skapandet av en europeisk referensram för kvalifikationer vad gäller hushållsarbetare. Ett sådant ramverk skulle göra det möjligt för dem att föra över sina färdigheter från en kontext till en annan. Således skulle PHS-sektorn kunna utgöra ett exempel, inte bara för en uppdaterad kompetensagenda för Europa utan också för att främja europeiska kvalitetsstandarder inom PHS-utbildning och fortbildning runt om i världen. Dessutom skulle antagandet av ILO-konvention 189, gällande hushållsarbetarnas rättigheter och skyddet av migrerande arbetstagares tillgång till sociala rättigheter, ytterligare stödja regleringen inom sektorerna. När det gäller både användare och anställda, skulle implementeringen av gemensamma europeiska riktlinjer för att motverka diskriminering – särskilt när det gäller rasism och antiziganism, som föreslagits av initiativet om romers jämlikhet, inkludering och delaktighet – samtidigt stödja både inkludering av romska arbetstagare i de sektorer som är kopplade till PHS och bättre tillgång för romer till de PHS-tjänster som de kan behöva. På samma sätt bör utvecklingen av PHS också bli en del av EU:s Landsbygdsutveckling – långsiktig vision för landsbygden. Detta både för att förhindra att människor på landsbygden utesluts från inhemska stödtjänster och för att skapa diversifierade sysselsättningsmöjligheter för dem som bör utanför de stora städerna.

¹³⁰ Europeiska kommissionen (2020c).



Ordlista

Formalisering När man pratar om informellt vårdarbete, beskriver Europeiska kommissionen hur ”formalisering av informell vård sker antingen genom betalningar och tillhörande, sociala trygghetsåtgärder (pensions- och sjukförsäkring), utbildning/certifiering av kompetenssystem och slutligen lagstiftning (erkännande av status och rätt att klassificeras som vårdgivare)”. I samma artikel drar EU-kommissionen paralleller mellan ”alla typer av formellt arbete” och följande funktioner: betalningar (helst regelbundna och förutsägbara); ett anställningsavtal och social trygghet (dvs. skydd via regleringar), utbildning och validering av färdigheter samt slutligen en mer omfattande lagstiftning som erkänner vikten av rollen och tillhandahåller en viss minimistandard vad gäller rättigheter.”¹³¹

Immigration: Immigration eller invandring är en åtgärd genom vilken en fysisk person varaktigt bosätter sig på en medlemsstats territorium under en period som är, eller förväntas vara, minst tolv månader, och tidigare har varit bosatt i en annan medlemsstat eller ett tredjeland (förordning (EG) nr 862/2007 om migration och internationellt skydd).¹³²

Migrationskedja: Termerna ”kedjemigration” eller ”migrationskedja” syftar på ”en process där initiala rörelser hos migranter leder till ytterligare rörelser från samma område till samma område. I ett kedjemigrationssystem, migrerar enskilda medlemmar från ett samhälle och dessa uppmuntrar sedan till eller underlättar ytterligare migrationsrörelser.”¹³³

Professionalisering: ”[P]rofessionalisering innebär att man tilldelar arbetstagare inom en viss sektor rättigheter vad gäller sysselsättning och socialt skydd. Dessa motsvarar de rättigheter som arbetstagare som jobbar med anställningsavtal som reglerade enligt lag har, inklusive en anständig lön, reglerad arbetstid, betald ledighet, hälsa och säkerhet på jobbet, pensioner, mamma-/pappaledighet och sjukfrånvaro, ersättning vid invaliditet, regler för ändringar eller uppsägning av avtalet, tvistlösningsförfaranden vid missbruk och tillgång till utbildning. Detta medan sektorerna för hushållsarbete och hembaserad vård kan professionaliseras genom en kombination av offentliga finanser (skattelättnader), social ekonomi (familjebidrag, stöd till företag, ömsesidiga sammanslutningar och sjukförsäkring, företagsråd osv.) och privat finansiering (betalning för tjänster av privatpersoner).”¹³⁴

Reglerat yrke: Inom ramen för arbete och yrken, definierar Europeiska unionen (EU) ett yrke som ”reglerat (...) om [man måste] ha en viss examen för att få tillgång till yrket, genomföra

¹³¹ Europaparlamentet (2008).

¹³² Eurostat (2018c).

¹³³ Europeiska kommissionen (2018c).

¹³⁴ Europaparlamentet och Rådet (2016: 6).



särskilda prov som statliga tentamina och/eller registrera sig hos en yrkesorganisation innan [man] kan utöva yrket.”¹³⁵

Regularisering: I ett sammanhang med (olaglig) migration definieras ”regularisering” av EU ”som ett statligt förfarande genom vilket tredjelandsmedborgare som vistas olagligt i landet, tilldelas en juridisk status”. En synonym som huvudsakligen används i USA och mer sällan inom EU är ”legalisering” (amerikansk engelska ”legalization”).¹³⁶

Odeklarerat arbete: Inom EU definieras termen ”odeklarerat arbete” som ”alla betalda aktiviteter som är lagliga till sin natur men som inte anmälts till myndigheterna, med beaktande av de skillnader som förekommer i medlemsstaternas kontrollsystem”. Medlemsstaterna har antagit en mängd olika definitioner som fokuserar på bristande efterlevnad av lagstiftning eller regler som rör antingen sysselsättning, inbetalningen av skatt och/eller socialförsäkringar: Om det finns ytterligare former av bristande efterlevnad, handlar det inte om svartarbete. Om de varor och tjänster som tillhandahålls är olagliga (till exempel produktion eller handel med droger, skjutvapen, människor eller penningtvätt som är förbjuden enligt lag), är det en del av den bredare kriminella ekonomin, det vill säga, *skuggekonomi* (ofta definierad på ett sätt som gör att den omfattar både den svarta och kriminell ekonomin). Och om det inte förekommer någon monetär betalning så är det en del av den obetalda sfären.¹³⁷

Papperslös eller olaglig migrant: Europeiska unionen definierar en papperslös eller olaglig migrant som ”en tredjelandsmedborgare som befinner sig i ett Schengenland som inte uppfyller, eller inte längre uppfyller, villkoren för tillträde i enlighet med vad som anges i förordning (EU) 2016/399 (Kodex om Schengengränserna) eller några andra villkor för tillträde, vistelse eller boende i den EU-medlemsstaten.”¹³⁸

Obetald sfär: Termen ”obetald sfär” syftar på aktiviteter som lagliga till sin natur men som inte deklarerats hos offentliga myndigheter och som inte har någon monetär betalning.¹³⁹

¹³⁵ Europeiska unionen (2019).

¹³⁶ Europeiska kommissionen (2009).

¹³⁷ Europeiska kommissionen (2018b).

¹³⁸ Europeiska kommissionen (2018c).

¹³⁹ Europeiska kommissionen (2018b).



Referenser

- 1901 Formation (2016): DEAES – le nouveau diplôme qui fusionne DEAVS, DEAMP et Auxiliaire de Vie Scolaire. URL: <https://1901-formation.fr/deaes-le-nouveau-diplome-qui-fusionne-deavs-deamp-et-auxiliaire-de-vie-scolaire/> (senaste använd den 21 februari 2020).
- 4Quality (2015a): Quality of jobs and services in the Personal Care and Household Services sector in the Czech Republic. URL: https://4qualityexample.files.wordpress.com/2014/11/for_quality_report_cz_eng_final.pdf (senaste använd den 4 mars 2019).
- 4Quality (2015b): Quality of jobs and services in the Personal Care and Household Services sector in Spain. URL: https://4qualityexample.files.wordpress.com/2014/11/for_quality_report_sp_eng_final.pdf (senaste använd den 4 mars 2019).
- Anxo, Dominique/Ericson, Thomas (2017): Labour Market Policy Thematic Review 2017: An in depth analysis of the impact of reforms on inequality: Sweden. European Commission, European Centre of Expertise (ECE) in the field of labour law, employment and labour market policy.
- Bódi, Ferenc/Farkas, Jenő Zsolt (2019): Impact of the Hungarian Labour Market Policy on the Country's Formal and Informal Employment. In: Larsen, Christa et al. (eds.): Assessing Informal Employment and Skills Needs. Approaches and Insights from Regional and Local Labour Market Monitoring, pp. 131-157.
- Carbonnier, Clement/Morel, Nathalie (2015): The Political Economy of Household Services in Europe.
- Carmago Magalhães, Beatriz (2015): Switching from informal to formal labour market in Brussels: What changes for live-out domestic workers? Working Paper Series "Gender, Diversity and Migration" 6/2015. URL: https://www.fb03.uni-frankfurt.de/54763380/Working-Paper_6.pdf (senaste använd den 5 mars 2019).
- Catalyst (2019): Women in the Workforce – Europe: Quick Take. URL: <https://www.catalyst.org/research/women-in-the-workforce-europe/> (senaste använd den 31 mars 2019).
- CELSI (2020): Job Quality and Industrial Relations in the Personal and Household Services. National report Slovakia based on the research report No. 34 for the project PHS-QUALITY). URL: https://www.celsi.sk/media/policy_briefs/PHS_SK_policy_brief_.pdf (senaste använd den 26 november 2020).
- Decker, Aurélie/Lebrun, Jean-François (2018): PHS Industry Monitor: Statistical overview of the personal and household services sector in the European Union. European Federation of Services to Individuals (EFSI). URL: http://www.efsi-europe.eu/fileadmin/MEDIA/publications/2018/PHS_Industry_monitor_April_2018.pdf (senaste använd den 4 mars 2019).
- Estevez-Abe, Margarita/Hobson, Barbara (2015): Outsourcing Domestic (Care) Work: The Politics, Policies, and Political Economy. In: Social Politics 22 (2), pp. 133-146.
- European Association of Service Providers for Persons with Disabilities – EASPD (Europeiska föreningen av serviceleverantörer för personer med funktionshinder) (2019a): Staff Matters: from care worker to enabler of change. EASPD Conference Report 2019. URL:



https://www.easpd.eu/fileadmin/user_upload/EASPD_Helsinki_Conference_Report_2019.pdf
(senaste använd den 9 mars 2020).

European Association of Service Providers for Persons with Disabilities – EASPD (Europeiska föreningen av serviceleverantörer för personer med funktionshinder) (2019b): How to Fund Quality Care and Support Services: 7 Key Elements. EASPD Conference Report 2019. URL: https://www.easpd.eu/fileadmin/user_upload/Bucharest_2019_conference_report_2.pdf
(senaste använd den 9 mars 2020).

European Care Certificate – ECC (2015): What is the ECC? URL: <http://www.eccertificate.eu/home/introduction.html> (senaste använd den 21 februari 2020).

European Commission (Europeiska kommissionen) (2008): Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions: New Skills for New Jobs: Anticipating and matching labour market and skills needs. COM (2008) 868 final. URL: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0868:FIN:EN:PDF> (senaste använd den 4 mars 2019).

European Commission (Europeiska kommissionen) (2009): European Migration Network Glossary – regularisation. URL: https://ec.europa.eu/home-affairs/what-we-do/networks/european_migration_network/glossary_search/regularisation_en (senaste använd den 4 februari 2020).

European Commission (Europeiska kommissionen) (2017a): European Semester Thematic Factsheet: Undeclared Work. URL: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/european-semester-thematic-factsheet-undeclared-work_en.pdf (senaste använd den 4 mars 2019).

European Commission (Europeiska kommissionen) (2017b): Good Practice fiche – Austria: Household Service Vouchers (Dienstleistungsscheck). Undeclared work in European countries. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=1322&intPageId=4935&#navItem-1> (senaste använd den 5 mars 2019).

European Commission (Europeiska kommissionen) (2018a): Informal care in Europe – Exploring Formalisation, Availability and Quality. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8106> (senaste använd den 18 februari 2020).

European Commission (Europeiska kommissionen) (2018b): Glossary of Terms. European Platform tackling undeclared work. URL: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=20304&langId=en> (senaste använd den 24 februari 2020).

European Commission (Europeiska kommissionen) (2018c): Asylum and Migration Glossary 6.0 – a tool for better comparability produced by the European Migration Network. URL: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/european_migration_network/docs/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf (senaste använd den 24 februari 2020).



- European Commission (Europeiska kommissionen) (2019): Study supporting the evaluation of the Council recommendation on the integration of long-term unemployed into the labour market. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8204&furtherPubs=yes> (senaste använd den 24 februari 2020).
- European Commission (Europeiska kommissionen) (2020a): Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. A Union of Equality: Gender Equality Strategy 2020-2025. URL: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/aid_development_cooperation_fundamental_rights/gender-equality-strategy-2020-2025_en.pdf (senaste använd den 6 mars 2020).
- European Commission (Europeiska kommissionen) (2020b): Gender equality strategy. Achievements and key areas for action. URL: https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/gender-equality-strategy_en (senaste använd den 18 februari 2020).
- European Commission (Europeiska kommissionen) (2020c): Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. A Strong Social Europe for Just Transitions. URL: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/fs_20_49 (senaste använd den 9 mars 2020).
- European Commission (Europeiska kommissionen)/European Federation for Services to Individuals – EFSI (Europeiska fonden för strategiska investeringar) (2018): Service Vouchers in the PHS Sector: What Slovakia can learn from other EU countries practices. Joint Presentation, Bratislava, 13.12.2018.
- European Federation for Services to Individuals – EFSI (Europeiska fonden för strategiska investeringar) (2013): White book on personal and household services in ten EU Member States. URL: http://www.efsi-europe.eu/fileadmin/MEDIA/publications/White_book_final_december_2013.pdf (senaste använd den 4 mars 2019).
- European Federation for Services to Individuals – EFSI (Europeiska fonden för strategiska investeringar) (2018): 360° review of service vouchers. URL: http://www.efsi-europe.eu/home/news/?tx_ttnews%5Bpointer%5D=1&tx_ttnews%5BbackPid%5D=17&tx_ttnews%5Btt_news%5D=168&cHash=851cecb986bef083a35abf198c03243b (senaste använd den 9 mars 2020).
- European Network Against Racism – ENAR (2017): Racism & Discrimination in Employment in Europe 2013-2017. Shadow Report. URL: <https://ec.europa.eu/migrant-integration/librarydoc/enar-shadow-report-racism-discrimination-in-employment-in-europe-2013-2017> (senaste använd den 9 mars 2020).
- European Parliament (Europaparlamentet) (2008): Trends on Regularisation of Third Country Nationals in Irregular Situation of Stay across the European Union. Briefing Paper. Directorate-General for Internal Policies. Policy Department Citizens' Rights and Constitutional Affairs.



Detta projekt har finansierats av Europeiska unionen. (Ad-PHS - VS/2018/0344)



URL: [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/note/join/2008/393282/IPOL-LIBE_NT\(2008\)393282_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/note/join/2008/393282/IPOL-LIBE_NT(2008)393282_EN.pdf) (senaste använd den 24 februari 2020).

European Parliament (Europaparlamentet) (2016): Report on Women Domestic Workers and Carers in the EU (2015/2094(INI)). Committee on Women's Rights and Gender Equality. Rapporteur: Kostadinka Kuneva. URL: http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2016-0053_EN.pdf (senaste använd den 4 mars 2019).

European Parliament and the Council (Europaparlamentet och Rådet) (2016): Decision (EU) 2016/344 of the European Parliament and the Council of 9 March 2016 on establishing a European Platform to enhance cooperation in tackling undeclared work. In: Official Journal of the European Union L 65/12-L65/20. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016D0344&from=EN> (senaste använd den 4 mars 2019).

European Union – EU (Europeiska unionen) (2019): What is a Regulated Profession. URL: https://europa.eu/your-europe/citizens/work/professional-qualifications/regulated-professions/index_en.htm (senaste använd den 4 februari 2020).

European Union Publication Office (Europeiska unionens publikationsbyrå) (2020): EU Vocabularies; Central and Eastern European Countries. URL: <https://op.europa.eu/en/web/eu-vocabularies/th-concept/-/resource/eurovoc/5781> (senaste använd den 27 november 2020).

Eurostat (2018a): Educational Attainment Statistics. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Educational_attainment_statistics (senaste använd den 5 mars 2019).

Eurostat (2018b): Population Structure and Ageing, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing (senaste använd den 31 mars 2019).

Eurostat (2018c): Glossary: Migration. URL: <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Immigrant> (senaste använd den 24 februari 2020).

Eurostat (2019a): Unemployment Statistics (online data code: une_rt_m). URL: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Unemployment_statistics#Male_and_female_unemployment (senaste använd den 4 mars 2019).

Eurostat (2019b): Migration and migrant population statistics. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Migration_and_migrant_population_statistics#Migration_flows:Immigration_to_the_EU_from_non-member_countries_was_2.4_million_in_2017 (senaste använd den 18 februari 2019).

Eurostat (2020): Inactive population due to caring responsibilities by sex. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/sdg_05_40/default/line?lang=en (senaste använd den 26 november 2020).

Farvaque, Nicolas (2015): Thematic review on personal and household services. European Commission. Directorate DG Employment, Social Affairs and Inclusion. URL:



Detta projekt har finansierats av Europeiska unionen. (Ad-PS - VS/2018/0344)



<http://www.ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=14435&langId=en> (senaste använd den 4 mars 2019).

Federation of European Social Employers (Federationen för sociala arbetsgivare i Europa) (2019): On Employment, Recruitment and Retention in European Social Services. Position Paper. URL: <http://socialemmployers.eu/files/doc/FINAL%20Social%20Employers%20Position%20Paper%20on%20Job%20Creation.pdf> (senaste använd den 9 mars 2020).

Fenger, H. J. Menno (2007): Welfare Regimes in Central and Eastern Europe: Incorporating Post-Communist Countries in a Welfare Regime Typology. In: Contemporary Issues and Ideas in Social Sciences 3 (2), pp. 1-30.

French Ministry of the Economy and Finance (Franska departementet för ekonomi och finanser) (2016): Trésor-Economics No. 175 – Policies to support personal and household services. URL: <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Articles/2016/08/11/tresor-economics-no-175-policies-to-support-personal-and-household-services> (senaste använd den 9 mars 2020).

Grumiau, Samuel (2012): Formalizing domestic work through the use of service vouchers: The particular cases of France, Belgium and the canton of Geneva. ILO Bureau for workers' activities (ACTRAV). URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@actrav/documents/publication/wcms_220717.pdf (senaste använd den 4 mars).

Hobson, Barbara/Bede, Luwam (2015): Precariousness and Capabilities: Migrant Care/Domestic Workers in Two Institutional Contexts. TEORIJA IN PRAKSA let. 52. URL: https://www.fdv.uni-lj.si/docs/default-source/tip/3-15_hobson_bede.pdf (senaste använd den 31 mars 2019).

IMPact (2014a): PHS policies – Implementation and monitoring guide. URL: http://impact-phs.eu/wp-content/uploads/2016/07/PHS-Policies-Implementation-and-Monitoring-Guide_EN.pdf (senaste använd den 4 mars 2019).

IMPact (2014b): France – Universal Service employment voucher (CESU). URL: <http://impact-phs.eu/national-practices/france-universal-service-employment-voucher-cesu/> (senaste använd den 31 mars 2019).

IMPact (2014c): Spain – Dependency law. URL: <http://impact-phs.eu/national-practices/spain-dependency-law/> (senaste använd den 4 mars 2019).

IMPact (2014d): Sweden – ROT & RUT avdrag. URL: <http://impact-phs.eu/national-practices/sweden-rot-rut-avdrag/> (senaste använd den 4 mars 2019).

Informatie Vlaanderen (2020): Service vouchers. URL: <https://www.vlaanderen.be/en/working/service-vouchers> (senaste använd den 21 februari 2020).

International Labour Organization – ILO (Internationella arbetsorganisationen) (2011): C189 - Domestic Workers Convention (No. 189): Convention concerning decent work for domestic workers (entry into force: 5 September 2013). URL: https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:2551460 (senaste använd den 4 mars 2019).



Detta projekt har finansierats av Europeiska unionen. (Ad-PHS - VS/2018/0344)



- International Labour Organization – ILO (Internationella arbetsorganisationen) (2016): Formalizing Domestic Work. URL: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_536998.pdf (senaste använd den 4 mars 2019).
- Kindler, Marta/Kordasiewicz, Anna/Szulecka, Monika (2016): Care needs and migration for domestic work: Ukraine-Poland. International Labour Office. URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/publication/wcms_503749.pdf (senaste använd den 18 februari 2020).
- Maldonado, Laurie C./Nieuwenhuis, Rense (2015): Family policies and single parent poverty in 18 OECD countries, 1978–2008. In: Community, Work & Family 18 (4), pp.395–415.
- Lauzadyte-Tutliene, Agne/Balezentis, Tomas /Goculenko, Egle (2018). Welfare State in Central and Eastern Europe. Economics & Sociology 11: 100–123.
- Lebrun, Jean-François (2020): la complexité des estimations du nombre d'emplois générés par le travail domestique en Europe, report commissioned by the International Labour Organisation (ILO).
- Manoudi, Anna/Weber, Tina/Scott, David/Hawley Woodall, Jo (2018): An analysis of Personal and Household Services to support work life balance for working parents and carers. Synthesis Report. ECE Thematic Review 2018. URL: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=20330&langId=en> (senaste använd den 5 mars 2019).
- Mather, Celia (2015): Domestic workers in Europe Getting Organised! European Federation of Food, Agriculture and Tourism Trade Unions (EFFAT). URL: https://www.effat.org/wp-content/uploads/2018/11/effat_booklet_domestic_workers_in_europe_en.pdf (senaste använd den 4 mars 2019).
- Morel, Nathalie (2015): Servants for the knowledge-based economy? The politics of domestic services in Europe. URL: <https://academic.oup.com/sp/article/22/2/170/1674617> (senaste använd den 6 mars 2019).
- Ohrem, Sandra/Meier-Gräwe, Uta (2012): Jenseits der Nationalökonomie... – Welches Wirtschaftskonzept brauchen Haushalt und Familie im 21. Jahrhundert? In: Haushalt in Bildung & Forschung 02/2012, pp. 22-34.
- Open Society Foundations (2012): The European Union and the Right to Community Living. URL: <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/european-union-and-right-community-living> (senaste använd den 18 februari 2020).
- Pavolini, Emmanuele/Ranci, Costanzo (2008): Restructuring the welfare state: reforms in long-term care in Western European countries. In: Journal of European Social Policy 18 (3), pp. 246-259.
- Pérez-Magro, Mónica/Millán-Tapia, José María/Millán-Tapia, Ana/Román-Díaz, Concepción (2017): The Underground Economy in Times of Crisis: An Analysis of Undeclared Work in Europe. In: Revista de Estudios Andaluces 34 (1), pp. 453-501. URL: <https://revista.scientificas.us.es/index.php/REA/article/viewFile/3631/3144> (senaste använd den 4 mars 2019).
- Pfau-Effinger, Birgit/Geissler, Birgit (2005): Care and Social Integration in European Societies.



Power, Andrew/Hall, Edward (2018): Placing care in times of austerity. In: *Social and Cultural Geography* 19 (3), pp. 303-313.

Riigi Teataja (Estonian State Gazette) (2019): Social Welfare Act. URL: <https://www.riigi-teataja.ee/en/eli/522032019017/consolide> (senaste använd den 21 februari 2020).

Romanian Ministry of Labor and Social Protection (rumänska departementet för sysselsättning och socialt skydd) (2011): Law 292/2011 on social assistance. URL: http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Legislatie/Assistentia-sociala-2018/Legea_asistentei_sociale_18012018.pdf (senaste använd den 21 februari 2020).

Rugolotto, Silvana/Larotonda, Alice/van der Geest, Sjaak (2018): How migrants keep Italian families Italian: *badanti* and the private care of older people. In: *International Journal of Migration, Health and Social Care* 13 (2), pp. 185–197.

Saraceno, Chiara/Keck, Wolfgang (2008): The institutional framework of intergenerational family obligations in Europe: A conceptual and methodological overview. URL: http://www.multiple-links-project.eu/wp-content/uploads/2009/04/Report_Saraceno_Keck_Nov081.pdf (senast använd den 21 februari 2020).

SensAge (2014): Social welfare systems across Europe. URL: https://www.easpd.eu/fileadmin/user_upload/Publications/d4-social_welfare_systems_across_europe.pdf (senaste använd den 4 mars 2019).

Skatteverket (2020): Ger arbetet rätt till rutavdrag? URL: <https://www.skatteverket.se/privat/fastigheterochbostad/rotochrutarbete/gerarbetetratttillrutavdrag.106.5c1163881590be297b53de7.html> (senaste använd den 09 mars 2020).

Spasova, Slavina/ Baeten, Rita/ Coster, Stéphanie/ Ghailani, Dalila/ Peña-Casas, Ramón/ Vanhercke, Bart (2018): Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies 2018, European Social Policy Network (ESPN), Brussels: European Commission.

United Nations – UN (Förenta nationerna – FN) (2019): World Population Prospects 2019. Probabilistic Projections. URL: <https://population.un.org/wpp/Download/Probabilistic/Population/> (senaste använd den 18 februari 2020).

Urbé, Robert (2012): The Future of the Welfare State. A comparative study in EU-countries. A Caritas Europe Publication. URL: <https://www.caritas.eu/wordpress/wp-content/uploads/2018/09/130101-PU-The-future-of-the-welfare-state-a-comparative-study-in-eu-countries.pdf> (senaste använd den 9 mars 2020).

Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (2020): Der Dienstleistungsscheck. URL: <https://www.bvaeb.sv.at/cdscontent/?contentid=10007.842503> (senaste använd den 21 februari 2020).

Wollmann, Hellmut (2018): The provision of public and personal social services in European countries: Between marketization and the return of the public/municipal and third sector. In: Kerley,



Detta projekt har finansierats av Europeiska unionen. (Ad-PHS - VS/2018/0344)



Richard/Liddle, Joyce/Dunning, Pamela (eds.): The Routledge Handbook of International Local Government, pp. 247-260.



Detta projekt har finansierats
av Europeiska unionen.
(Ad-PHS - VS/2018/0344)

