

Gondozás és demográfiai átalakulás: az *Európai Gondozási Stratégia* régi és új irányjai

TÓTH TIBOR¹

Az előregedő társadalom jelensége összetett probléma az Európai Unióban, amelynek következtében egyre több időskorú ember lesz rászorulva a csökkenő létszámú munkaképes korú lakosság anyagi és szociális gondoskodására. Ez a felismerés egyaránt szükségessé teszi a gondoskodás, ezen belül különösen a tartós ápolás-gondozás gyakorlatba átültethető közös stratégiai irányainak kialakítását. Mivel a gondozás tagállami hatáskör, az egységes megközelítés hiánya és a létező működési gyakorlatok sokfélesége szükségessé tette az Európai Gondozási Stratégia 2022 szeptemberében történő elfogadását. A tanulmány a releváns nemzetközi szakirodalom, valamint az Európai Bizottság által kiadott Európai Gondozási Stratégia és más szakpolitikai dokumentumok alapján azzal érvel, hogy több, eltérő befolyású és különböző szemléletmódú szakpolitikát magában foglaló gondozás hatékony és fenntartható működése szükségessé teszi a kapcsolódási pontok, szinergiák felismerését, ami egy integrált megközelítésen alapuló, holisztikus gondoskodáspolitikai kialakítása felé mutat.

Kulcsszavak: demográfiai átalakulás, gondozás, tartós ápolás-gondozás, *Európai Gondozási Stratégia*, holisztikus megközelítés

Care and Demographic Change: Old and New Directions for the European Care Strategy

The phenomenon of an aging society is a complex issue in the European Union, resulting in an increasing number of elderly people relying on the financial and social support of a shrinking working-age population. This recognition highlights the need to develop shared strategic directions for care, particularly in the field of long-term care, that can be implemented in practice. Since care falls under the jurisdiction of Member States, the lack of a unified approach and the diversity of existing operational practices necessitated the adoption of the European Care Strategy in September

1 Főigazgató, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet; címzetes egyetemi tanár, Nemzeti Közszolgálati Egyetem.

2022. Based on relevant international literature and policy documents, including the European Care Strategy issued by the European Commission, this study argues that the effective and sustainable functioning of care, encompassing multiple policies with differing impacts and perspectives, requires identifying points of connection and synergies. This points toward the creation of a holistic care policy based on an integrated approach.

Keywords: demographic change, care long-term care, European Care Strategy, holistic approach

Bevezetés

A demográfia kérdésköre, különösen a népesség elöregedése komoly kihívást, megoldandó feladatokat jelent Európa szinte valamennyi országa számára. Az elöregedő társadalom jelensége összetett probléma, amelynek alapját egyik oldalon a tartósan alacsony születésszám, a másik oldalon az időskorú népesség számának, a várható átlagos élettartam hosszának, valamint az időskori eltartottsági ráta értékének emelkedése jelenti. Az Európai Bizottság előrejelzése szerint az Európai Unió (EU) belül a népességszám 2026 körül tetőzik, majd az azután következő évtizedekben fokozatosan csökkenni fog. Ennek hosszú távú következményeként az „EU munkaképes korú népessége 2100-ig 57,4 millióval lesz kevesebb, míg az időskori eltartottak függőségi aránya intenzív növekedésnek indul (2100-ra 33%-ról 60%-ra)”². Ezt a trendet azok a középtávra vonatkozó számítások is alátámasztják, amelyek szerint az elkövetkező 30 évben a 65 évnél idősebbek száma 41%-kal lesz több, míg a 80 év feletti emberek számának 88%-os növekedése várható.³ A népesség elöregedése mellett emelkedik több krónikus betegség (például szív- és érrendszeri betegségek, valamint a demencia) előfordulásának a gyakorisága is, amelyek korlátozzák a mindennapi életben szükséges alapvetőnek számító tevékenységek elvégzését, mint például a mozgást, az öltözködést és a biológiai szükségleteket.⁴

A demográfiai változások összetett hatásrendszere sok más tényező mellett a tagállamok humán erőforrásait és versenyképességét is kedvezőtlenül érinti, mivel a népesség elöregedése és a munkaképes korú népesség csökkenése várhatóan súlyosbítja a munkaerőhiányt, növeli az állami költségvetésekre nehezedő nyomást, továbbá hozzájárul a térségek közötti egyenlőtlenségek további mélyüléséhez. Következésképpen egyre több időskorú ember lesz rászorulva a csökkenő létszámú munkaképes korú lakosság anyagi és szociális gondoskodására. Mivel a statisztikai adatok szerint az emberek Európa-szerte hosszabb és egészségesebb életet élnek, elengedhetetlen

² European Commission 2023a.

³ European Commission 2022b.

⁴ GONZALES-AQUINES et al. 2024: 415.

a „hosszú élettartam” (*longevity*) feltételeinek kiépítése, amely értéknek tartja az időskor meghosszabbodását, egyúttal a saját életük irányítására alkalmassá teszi az idősebb és idős embereket.⁵ Ez a felismerés egyaránt szükségessé teszi az „aktív idősödés”, valamint a gondoskodás (*care*), ezen belül különösen a tartós ápolás-gondozás (*long-term care*, LTC) gyakorlatba átültethető stratégiai irányainak kialakítását.⁶

A jelen tanulmány középpontjában álló LTC társadalmi és gazdasági szerepe kiemelt jelentőségre tett szert az elmúlt évtizedek során. Az EU-ban az LTC-re szoruló száma 2019-ben 30,8 millió fő volt, ami 2030-ra várhatóan 33,7 millióra, 2050-re pedig 38,1 millióra fog emelkedni, ami összességében 23,5%-os növekedést eredményez.⁷ Az LTC körébe tartozó szolgáltatások minősége és elérhetősége azonban jelenleg a tagállamok jelentős részében még alatta marad a többi szociális védelmi rendszer (nyugdíj, egészségügyi ellátás) színvonalának, sok esetben nem egyértelmű a szociális gondozás, az egészségügy és az LTC viszonyrendszerének meghatározása, továbbá a feladat- és hatáskörök lehatárolása.⁸ Ennek következtében az elaprózódott szolgáltatások és erőforrások csupán korlátozott mértékben tudnak választ adni a folyamatosan gyarapodó kihívásokra. A Covid-19 válságkezelése során egyértelművé vált, hogy uniós és tagállami szinten egyaránt rendszerszintű változásokra van szükség a gondozás, ezen belül az LTC helyének, szerepének, gazdasági-társadalmi szerepvállalásának megerősítése érdekében.

Az EU és a tagállamok közös fellépését jelentősen hátráltatja, hogy mind a gondozással kapcsolatos feladatok, mind a közös sajátosságok alapján azonosítható tagállami modellek nagyfokú változatosságot mutatnak. A témában releváns szakirodalom és szakértői anyagok fő irányait a gondozással kapcsolatos szolgáltatási ellátás pénzügyi, intézményi és jogi háttere, az LTC globális és speciális aspektusai (munkaerőpiaci hatások, informális gondozás, a női és a migráns munkavállalók helyzete), illetve az idősek, gyermekek és a fogyatékkal élők gondozása képviseli.⁹ A tagállami gyakorlatokat tekintve a szolgáltatások lefedettségének mértéke alapján működő kontinentális, skandináv, közép-kelet-európai és dél-európai LTC-modellek, illetve a teljesítményalapú – a kiadások felhasználása, a szolgáltatások és szociális transzferek elérhetősége, valamint az informális családi gondozás mértéke alapján kialakított – tipológiák a legelterjedtebbek.¹⁰ Az egyes tagállamok által követett gyakorlati megoldások szintén több csoportra oszthatók a gazdasági-hatékonysági szempontok, a jóléti

5 European Commission 2023a: 1.

6 A gondozás széles körben használt fogalom és koncepció, ezért fontos a jelen tanulmány szempontjából releváns értelmezés kereteinek kialakítása. Ennek megfelelően a gondozás fogalmát a szolgáltatások, erőforrások és a társadalmi beágyazódás háromszögében helyezük el, amelynek gyakorlati működése a gyermekekre, felnőttekre, fogyatékkal élőkre és idősekre egyaránt kiterjed.

7 European Commission 2022b: 1.

8 PAVOLINI 2021: 7.

9 ANDERSON 2012; COLOMBO 2012; DALY 2023.

10 RANCI-PAVOLINI 2015; SPASOVA-WARD 2019; ARIAANS-LINDEN-WENDT 2021.

állam vívmányaira alapozott szociálpolitika és a szociális védelem vagy éppen a rendszerszintű intézményi együttműködések intenzitása alapján.¹¹

Annak ellenére, hogy az LTC iránti igényeknek való megfelelés már hosszabb ideje érzékelhető befolyást gyakorol a tagállamok szociális és egészségügyi rendszereire, az egységes megközelítés hiánya és a létező működési gyakorlatok sokszínűsége következtében az EU csak jelentős késéssel kezdte felismerni a gondozás kiemelt jelentőségét és uniós szintű összehangolásának szükségességét. A 2010-es évek végétől állandósult, egymásba kapcsolódó válságok (polikrízisek) és összetett problémák kezelése azonban a gondozás és az LTC kérdéskörét is új megvilágításba helyezte. Az Európai Bizottság által 2022 szeptemberében előterjesztett, jogi kötőerővel nem rendelkező *Európai Gondozási Stratégia (European Care Strategy, ECS)* erre a problémára kívánt választ adni, felismerve, hogy a gondozás átfogó feladatrendszerén belül az LTC-vel kapcsolatos kereslet és kínálat aszimmetriája érdemi beavatkozásokat tesz szükségessé a gondozási szolgáltatások minőségének, megfizethetőségének és hozzáférhetővé válásának javítása és fenntartható működése érdekében.¹²

A tanulmány kiindulópontja szerint a demográfiai változások hatásai az LTC-hez kapcsolódó szolgáltatás-ellátás intézményi, munkaerőpiaci, munkavállalói és finanszírozási modelljeinek, nem utolsósorban pedig szemléletmódjának újragondolását teszi szükségessé. Ebben meghatározó, egymással szorosan összekapcsolódó szerepet tölt be a gondozáshoz kapcsolódó uniós stratégiák, támogatásformák, valamint a „terepszintű” működéshez szükséges tagállami, helyi és területi kapacitások támogató környezetének fejlesztése és megerősítése.

A tanulmány a releváns nemzetközi szakirodalom, valamint az Európai Bizottság által kiadott stratégiák és szakpolitikai dokumentumok alapján, a demográfiai változások és az LTC összefüggésében támaszkodva tekinti át az ECS kontextusát és előzményeit, valamint a javasolt intézkedések főbb csoportjait. Előfeltevésünk szerint a több, eltérő befolyású és különböző szemléletmódú szakpolitikát magában foglaló gondozás hatékony és fenntartható működése szükségessé teszi a kapcsolódási pontok, szinergiák felismerését, ami egy integrált megközelítésen alapuló, holisztikus gondoskodáspolitikai kialakítása felé mutat.

A demográfiai változások és az LTC: az uniós stratégiaalkotás előzményei

A szakirodalomban a gondozásra vonatkozó értelmezések négy fő irány mentén csoportosíthatók: a gondozás mint értékalapú, sokszereplős tevékenység; a gondozás mint a jóléti állam szakpolitikai rendszerének eleme; a gondozás mint intézményi struktúra és szolgáltatásszervezés; a gondozás mint a globális folyamatokba ágya-

11 PAVOLINI 2021; DALY 2023.

12 European Commission 2022b.

zott jelenség.¹³ Mindegyik irányzat kifejezi a téma összetettségét, akár úgy tekintünk a gondozásra, mint az időskori sérülékenységből fakadó szükségletek kielégítésére, akár mint olyan tevékenységre, amely életünk valamennyi szakaszában megjelenik.

A legtöbb tagországban az idősek számára nyújtott LTC-szolgáltatások a szociálpolitika részét képezik. Többnyire az egészségügyi rendszer felelős az egészségügyi szakemberek által nyújtott LTC-szolgáltatásokért, miközben a gondozottak ellátását a hétköznapiakban jelentős mértékben a szociális szektor szervezi.¹⁴ Az LTC hagyományos formái közé az informális gondozás (ami általában a családtagok vagy barátok, főként nők által nyújtott segítség) és a szakosított ellátást végző bentlakásos intézmények tartoznak (azok számára, akik élethelyzetük, egészségi, fizikai, mentális állapotuk vagy szociális rászorultságuk miatt önálló életvitelre egyáltalán nem képesek). Emellett terjedőben vannak a személyre szabott megoldások, mint például az otthoni ápolás és a közösségi alapú gondozás, de elérhetőségük és megoszlásuk jelentős különbségeket mutat a tagállamokon belül.

Az európai országokat különböző jóléti és gondozási modellek jellemzik. Ahogy a bevezetőben említettük, a szakirodalomban számos tipológia látott napvilágot: eltérő szempontrendszerük ellenére kimutathatók olyan közös sajátosságok, amelyek alapján különböző, makroregionális klaszterek alakíthatók ki. A legstabilabb típus a skandináv vagy észak-európai klaszter, amely általában Svédországot, Norvégiát, Dániát, Finnországot és Hollandiát foglalja magában. A tágra értelmezett kelet-európai országokat tartalmazó klaszterek közé tartozik Bulgária, Magyarország, Csehország, Észtország, Litvánia, Szlovénia, Románia és Litvánia. Egyes tanulmányok kelet- és dél-európai országokat, például Lengyelországot, Olaszországot, Spanyolországot és Görögországot is közös klaszternek fogják fel. Az utóbbi három ország emellett egy önálló dél-európai klaszterben is képviselteti magát. Egyes tipológiák a kontinentális európai országokat – Franciaországot, Ausztriát, Belgiumot és Luxemburgot – tekintik egyazon klaszternek.¹⁵

A különböző modellekbe tartozó tagállamok előtt álló feladatok hasonlóak – az egyenlő hozzáférés és a szolgáltatások megfizethetőségének és fenntarthatóságának biztosítása, a gondozáshoz kapcsolódó szolgáltatások szükségletekhez hangolt, személyközpontú működtetése, az egészségügyi és szociális otthoni gondozási szolgáltatások integrációja – ám a megvalósítás feltételrendszere jelentős eltéréseket mutat.¹⁶ Ebben fontos szerepet játszik az állami és piaci szerepvállalás mértéke, az LTC-szektor munkaerőpiaci struktúrája, valamint az intézményi és humán kapacitások rendelkezésre állása és minősége.

Az elmúlt évtized során a tagországok reformok sorát kezdeményezték az LTC területén, amelyek során az ellátások aránya a bentlakásos megoldásoktól egyre inkább az otthoni és közösségi gondozás felé mozdult el, ami maga után vonta az informális

13 DALY 2023: 2.

14 Emberi Erőforrások Minisztériuma 2021: 23.

15 ARIAANS–LINDEN–WENDT 2021: 610.

16 SPASOVA–WARD 2019.

és nonformális gondozók tevékenységének elismerését és támogatását.¹⁷ Jelenleg mintegy 52 millió európai polgár, vagyis a 18–74 éves korosztály 14,4%-a nyújt hente valamilyen LTC-ellátást családtagoknak vagy barátoknak, ami uniós szinten az LTC-gondozásban részt vevők közel 80%-át jelenti.¹⁸

A tapasztalatok alapján azonban az LTC-hez kapcsolódó szolgáltatások ellátása egyre nyilvánvalóbb nehézségekbe ütközik, ami három különböző forgatókönyvet vetít elő. Az első szerint az elöregedő társadalom jelenségéből fakadóan számolni kell azzal, hogy – különösen, ha bővül a nők munkaerőpiaci jelenléte, és kitolódik a nyugdíjba vonulások időpontja – az LTC-szolgáltatások iránti kereslet növekedésével párhuzamosan csökkenés lesz érzékelhető mind az informális, mind a szakképzett munkaerő terén. A kvalifikált, tapasztalt gondozók megtartását tovább nehezíti a jobb anyagi feltételeket és munkakörülményeket kínáló ágazatok elszívó hatása. Ezt tovább erősíti, hogy az uniós állampolgárok szabad mozgásának köszönhetően 2019-ben 13,3 millió uniós polgár élt egy másik uniós országban. A tagországok közötti, illetve országon belüli mobilitás hatással van az idős emberek gondozására, mivel a jelentős fizikai távolság miatt a fiatalabb családtagok számára megszűnik a lehetőség az idősebb hozzátartozók közvetlen, informális vagy nonformális formában történő közvetlen gondozására. Ebben az esetben a rászorulóknak ellátásának biztosítása jelentős anyagi terhet ró mind az érintettre, mind a családtagjaira.

A második scenárió szerint amennyiben ilyen élethelyzet ugyan nem jön létre, de helyi vagy területi szinten nem állnak rendelkezésre a megfelelő szolgáltatások, a gondozási feladatok a család – jellemzően női – tagjaira hárul, ami komoly fizikai és mentális terhet és gyakran a tartós munkaerőpiaci jelenlétből való kiszakadást jelent számukra. Jelenleg az LTC-szektorban foglalkoztatottak mintegy 90%-át nők alkotják – ami egyáltalán nem, vagy csupán részmunkaidős formában teszi lehetővé a munkaerőpiacon való részvételüket.¹⁹ Ennek következtében pedig tovább nyílik az olló a nők és férfiak jövedelme és nyugdíja között, így az idős korba lépő nők számára sok esetben gondot jelent a szükséges ellátási formák és szolgáltatások megfizetése.

Végül pedig számolni kell a lehetőséggel is, hogy a munkaképes korú népesség számának csökkenésével egyidejűleg a nők erősödő munkaerőpiaci jelenléte tartós emelkedést fog mutatni, amelynek következtében egyre kevesebben fognak jövedelem nélkül informális gondozást vagy ahhoz kapcsolódó tevékenységet végezni. Ennek egyik potenciális következménye, hogy a láthatatlan és fizetetlen reprodukív munkavégzés (házimunka, gyermeknevelés) jelentős részét – főként a nyugat-európai országokban – fokozatosan átveszik a szegényebb országokból érkező bevándorlók közül kikerülő női alkalmazottak.²⁰

17 Informális gondozó a családtag, barát vagy bármely más egészségügyi/szociális végzettséggel nem rendelkező személy, aki általában ellenszolgáltatás nélkül közreműködik az ellátásban. Nonformális gondozó az a családtag, barát vagy bármely személy, aki tanfolyami keretek között elsajátított alapismeretekkel vesz részt a gondozott ellátásában (Emberi Erőforrások Minisztériuma 2021: 9).

18 European Commission 2022b: 3.

19 European Commission 2022b: 3.

20 Az LTC-szolgáltatásokban foglalkoztatottak 7,9%-a külföldi (az EU-tagországo kból és harmadik országo kból érkezett) munkavállaló (Eurofound 2020: 11).

A fenti forgatókönyvek egyik legfontosabb tanulása, hogy az LTC-szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása a pénzügyi ráfordítások megnövelését és egy fenntartható finanszírozási modell létrehozását teszi szükségessé. Az előrejelzések szerint a ráfordítások az EU összesített GDP-jének arányában 2019 és 2050 között 1,7%-ról 2,5%-ra fognak emelkedni, tagállamonként jelentős eltérésekkel. A növekedés tényleges mértéke azonban ennél jóval magasabbra tehető, mivel a fenti adatok nem veszik figyelembe, hogy az informális gondozók jelenlegi, az EU GDP-jének becslések szerint 2,4%-át kitevő hozzájárulása a jövőben valószínűleg csökkenni fog, részben a változó családstrukturális minták, részben a nők munkaerőpiaci jelenlétének emelkedése miatt. Az LTC-vel kapcsolatos szolgáltatások támogatásának növelését az is indokolja, hogy az idős emberek jelentős részének komoly anyagi megterhelést, gyakran a szegénységi küszöb alá kerülés veszélyét jelenti, ha tartós gondozásra és ápolásra szorul. Mindez jelentősen megnöveli a szegénység és társadalmi kirekesztettség kockázatát, amelynek 2020-ban az európai népesség 21,5%-a volt kitéve.²¹

A demográfiai változásokból levont következtetések és előrejelzések alapján a Bizottság több kezdeményezést indított a gondozással összefüggő tevékenységek európai szintű összehangolása felé, amelynek eredményeként az LTC fokozatosan önálló szakpolitikává vált az elmúlt évtized során. Hangsúlyozni kell azonban, hogy mivel a gondozás változatlanul tagállami hatáskör, az uniós jogalkotás közvetett módon, leginkább a foglalkoztatás és a nemek közötti egyenlőtlenség területein képes befolyásolni e szakpolitikai terület szabályozását. Ehhez kapcsolódva több jogszabály született a gondozók meghatározott csoportjainak (szülők, különösen az anyák) támogatása érdekében. Ide tartoznak például a várandós nőkről, a szülői szabadságról, valamint a részmunkaidős munkavállalókról szóló irányelvek. E jogi normák azonban csupán marginálisan érintették az idős vagy fogyatékkal élő személyek gondozóinak helyzetét, általában véve pedig az LTC működését. A gyakorlatban ez azt jelentette, hogy a gondozókra vonatkozó intézkedések közös koncepció hiányában egy kétszintű struktúra mentén szerveződtek, külön kezelve a fiatal, egészséges gyermekek, valamint az idős és/vagy fogyatékossgal élő gyermekek és felnőtt eltartottak gondozását.²²

A tagállami gondozáspolitikák számára keretet adó uniós stratégiaalkotás felé vezető út első jelentős mérföldkövét a 2017-ben elfogadott Szociális Jogok Európai Pillére (*European Pillar of Social Rights*, Pillér) jelentette, amely 20 alapvető fogalmazott meg a „jól működő és igazságos munkaerőpiacok és jóléti rendszerek” kialakítása érdekében.²³ A foglalkoztatás- és szociálpolitikai hatásköreinél jóval szélesebb területet átfogó Pillér három fő területet fed le: esélyegyenlőség és munkavállalási jog; tisztességes munkafeltételek; valamint szociális védelem és társadalmi befogadás.²⁴ Bár az EPRS végrehajtása nem kötelező érvényű a tagországok számára, a hatása mégis

21 CASANOVA et al. 2024: 2.

22 CARACCIOLLO DI TORELLA 2023: 57.

23 European Commission 2017.

24 TÓTH 2018: 45.

kézzelfogható.²⁵ Ezek közül említést érdemel, hogy komoly szerepe volt a munka és magánélet közötti egyensúlyról szóló irányelv elfogadásában, ami uniós szinten elsőként definiálta a gondozás és a gondozást végzők fogalmi kereteit.²⁶ A 18. alapelv pedig már az LTC-t is konkrétan nevesítette: „Mindenkinek joga van a megfizethető, jó minőségű hosszú távú gondozási szolgáltatásokhoz, különösen az otthoni és a közösségi alapú szolgáltatásokhoz”.

A Pillér jelentőségét az is mutatja, hogy a munka és magánélet egyensúlyát már nem csupán a nőket, vagy jobb esetben a szülőket érintő problémaként kezeli, hanem olyan megoldandó problémaként, ami a legtöbb munkavállalót érinti. A Covid-19 pedig egyértelműen rávilágított a Szociális Európa, ezen belül is a gondozási szolgáltatások újraértelmezésének, valamint az átfogó, uniós szintű stratégiaalkotás és az egyedi szempontokra is érzékeny tagállami gyakorlatok összehangolásának szükségességére.

Az EU Gondozási Stratégiája: holisztikus megközelítés és iránymutatás

Az Európai Bizottság által előterjesztett és 2022. szeptember 7-én elfogadott *Európai Gondozási Stratégia* (*European Care Strategy*, ECS) szélesebb értelemben három dokumentumot jelent; magát a stratégiát mint a Bizottság által kiadott közleményt, a Tanács számára készült ajánlás tervezetét, továbbá egy bizottsági munkadokumentumot.²⁷ A három anyag kölcsönösen kiegészíti egymást, így azokat a tanulmány további részében egy közös koncepció alkotóelemeinek tekintjük.

Az ECS szorosan kapcsolódik más uniós szakpolitikai keretrendszerekhez, mindenekelőtt a már említett Szociális Jogok Európai Pillérének megvalósításához. Emellett támogatja az EU gyermekjogi stratégiáját, a fogyatékossgal élő személyek jogainak érvényre juttatását, valamint a klímasemlegességre és a digitalizációra való méltányos áttállást.²⁸

Fogalmi kereteit tekintve az ECS a gondozás fogalmát kiterjesztő értelemben, átfogó koncepcióként alkalmazza, ami a gondozás szélesebb társadalmi jelenséggé váló felismerésének kezdetét jelenti. Az ennél szűkebb területet lefedő LTC a „szolgáltatások és támogatási formák széles körét foglalja magában olyan személyek számára, akik mentális és/vagy fizikai nehézségeik és/vagy fogyatékossguk miatt hosszabb időn keresztül segítségre szorulnak a mindennapi életvitelhez szükséges tevékenységek ellátásában”.²⁹

25 A gondozást érintő alapelvek közül kiemelkedik a kilencedik („Munka és magánélet egyensúlya”), a tizenegyedik („Gyermekgondozás és gyermekek támogatása”) és a tizenharmadik („Mindenkinek joga van megfizethető, jó minőségű hosszú távú gondozási szolgáltatásokhoz, különösen az otthoni és közösségi szolgáltatásokhoz”).

26 European Parliament and the Council 2019.

27 European Commission 2022a; European Commission 2022b; European Commission 2022c.

28 European Commission 2021a; European Commission 2021b; European Commission 2021c; European Commission 2021d.

29 European Commission 2022b: 19.

Az alproblémát az jelenti, hogy az LTC rendszerei és szabványai egyrészt jelentősen eltérnek a tagállamok között, miközben hasonló kihívásokkal küzdenek a megfizethetőség, az elérhetőség, a minőség, a munkaerőhiány, a szervezés és a finanszírozás terén. Az ECS ezért átfogó, holisztikus megközelítésre épül, amely magában foglalja a gondozottak és gondozók igényeit, kitér a formális és informális szolgáltatásokra, egyaránt kiterjed a korai gyermekkori gondozásra és az LTC-re. Feltárja többek között a női munkavállalók speciális helyzetét és problémáit, a szolgáltatások lefedettségének területi egyenlőtlenségeit, hangsúlyozza a minőségbiztosítás, továbbá az adatvezérelt monitoring, értékelés és irányítás kialakításának fontosságát.

A célok eléréséhez szükséges intézkedéseket a Tanács ajánlását megalapozó bizottsági javaslat foglalja össze.³⁰ Az ebből kiolvasható elvárás szerint a tagállamoknak három fő stratégiai prioritás mentén kell intézkedéseket (beavatkozásokat) kezdeményezni, aminek a megvalósításához a Bizottság technikai és szakértői támogatást nyújt.

Az első intézkedéscsomag a szolgáltatások megfelelőségét, elérhetőségét, megfizethetőségét, valamint a rendelkezésre álló szolgáltatások körének bővítését célozza, különös tekintettel az otthoni és közösségi alapú gondozás igénybevételének lehetőségeire. Ezzel összefüggésben a tagállamoknak az LTC-szolgáltatásokra vonatkozó minőségbiztosítási rendszereket kell kialakítaniuk a Tanács mellékletében felsorolt elvek és kritériumok alapján. Az intézkedések relevanciáját alátámasztó konkrét példák közül érdemes kiemelni a vidéki és periférikus térségek problémáit, ahol a nagy távolságok és a korlátozott közlekedési lehetőségek miatt gyakran elérhetetlenek a gondozással kapcsolatos szolgáltatások. Hasonlóan előremutató kezdeményezés, hogy a minőségbiztosítás körébe nemcsak az infrastruktúra és a szolgáltatások tartoznak, hanem az kiterjed a gondozók és a gondozottak közötti kapcsolatokra és kommunikációra is. Ennek megfelelően a kora gyermekkori gondozás esetében különösen fontos a befogadó, a szegregációtól mentes, segítő és támogató környezet létrehozása.

Az intézkedések másik fő csoportja az LTC-szektor méltányos és motiváló munkakörülményeinek javítására irányul. A gondozók munkája általában alulértékelt és alulfizetett, ami megnehezíti a megfelelő munkaerő bevonását és megtartását. Becslések szerint Európában 2050-re több mint 1,6 millió gondozóra lesz szükség, ezért elengedhetetlen a munkakörülmények javítása. Ennek egyik fontos előfeltétele, hogy a szektorban dolgozók legyenek képesek gyakorolni jogaikat a magasabb bérek, jobb munkafeltételek és a kiszámítható életpályamodell elérése érdekében. A munkakörülmények javításának további eszközét jelenti a legmagasabb egészségügyi és biztonsági normák érvényesítése, a „sérülékeny” munkavállalói csoportok (például a bentlakásos intézményekben dolgozó, illetve a bevándorló háttérű gondozók) speciális problémáinak kezelése, továbbá a megfelelő szaktudással rendelkező munkatársak rendelkezésre állásának biztosítása. Mivel jogi értelemben nem minden gondozást nyújtó személy minősül gondozónak, az ECS kiemelt figyelmet fordít az informális gondozást végzők

30 European Commission 2022b.

támogatásának ösztönzésére, mindenekelőtt a képzések, tanácsadás, támogató szolgáltatások, szakmai együttműködések és anyagi juttatások formájában.

Az intézkedések harmadik területét az irányítás, a visszacsatolási mechanizmusok és az értékelések fejlesztése alkotja. A gyakorlati megvalósítás első lépéseként az ECS felkéri a tagállamokat, hogy nevezzenek ki egy-egy nemzeti LTC-koordinátort, továbbá az országos, regionális és helyi szinteken érintett szereplők (*stakeholderek*) részvételével készítsenek szigorú minőségi kritériumokon nyugvó nemzeti cselekvési terveket, amelyek előrehaladását a Bizottság és a tagállamok évente közösen fogják áttekinteni és értékelni. Ennek érdekében az ECS szorgalmazza az adatgyűjtésre, értékelésre, valamint az LTC iránt mutatkozó igények előrejelzésére alkalmas nemzeti mérési és értékelési keretrendszerek létrehozását.

A cselekvési tervekben be kell mutatni azokat az intézkedéseket, amelyek hozzájárulnak az LTC-szolgáltatások hozzáféréseben mutatkozó területi különbségek mérsékléséhez, elősegítik a digitális alkalmazások bevezetését, a fogyatékkal élők számára történő hozzáférhetőség bővítését, az informális gondozók számára történő komplex segítségnyújtási eszközök kialakítását, továbbá a fenntartható finanszírozás biztosítását.

A fentiek igazolják azt az előzetes állításunkat, amely szerint az ECS átfogó, több szakpolitikát magában foglaló, integratív megközelítésre épül. A továbbiakban azt vizsgáljuk, hogy milyen szempontok befolyásolják és alakítják az ECS megvalósításához kapcsolódó releváns szakpolitikák viszonyrendszerét.

Az ECS perspektívái: régi és új megközelítések

Az ECS holisztikus szemléletmódja előremutató és innovatív kezdeményezésnek tekinthető, ami egyértelművé tette, hogy a gondozás kérdéskörével uniós szinten is foglalkozni kell, annak ellenére, hogy mint szakpolitika a tagállamok kizárólagos hatáskörei közé tartozik.³¹ Az EU csupán a „puha jog” eszközeivel, azaz jogi kötőerővel nem rendelkező ajánlásokkal, koordinációs mechanizmusok és közösen megállapított célok és célértékek révén lehet képes a tagállamok érintett szakpolitikáinak az összehangolására. Az LTC esetében még szűkebb az EU mozgástere, amit az is mutat, hogy a Pillér elismerte ugyan a rászorultak jogosultságát, de inkább általános célok, mintsem konkrét és betartandó célkitűzések formájában. Az önmagában rendkívül összetett problémákat és tevékenységformákat hordozó gondozás a gyakorlatban több szakpolitika (gazdaság, szociálpolitika, nemek közötti egyenlőség) aggregátuma, amelyek elviekben kiegészítik egymást, de kapcsolódásukat gyakran az öröklött szakpolitikai hierarchia és az eltérő szemléletmódok ütközése nehezíti.

Kiindulópontunk szerint az EU szakpolitikai rendszerét hagyományosan a gazdasági szemléletmód és az egyes szakpolitikák közötti hierarchia uralja. A gondozást ennek megfelelően a szolgáltatás ellátási költségei, az intézményi és humán kapacitások,

³¹ CARACCILO DI TORELLA 2023: 64.

kiadások, a munkaerőpiaci kereslet-kínálat oldaláról értelmezi.³² Ebből a Janus-arcú megközelítésből ugyan elvileg kiolvashatók a gondozás gazdaságra gyakorolt pozitív hatásai is, de az uralkodó nézet mégis az, hogy a gondozás (benne az LTC) inkább költséget és teherterét jelent a gazdaság számára.³³

Ez a felfogás hatja át az ECS alapvetését, amely szerint a tagállamok szolgáltatási rendszereiben komoly hiányosságok mutatkoznak, mindenekeelőtt a megfeleléség, a hozzáférés, az elérhetőség és a minőség terén. A stratégia mindezt alapvetően a kereslet és kínálat között mutatkozó diszkrepanciára vezet vissza. Ennek oka többek között az LTC-intézmények, feladatok és szolgáltatások széttagolódása, az erőforrások nem megfelelő felmérése és hasznosítása, valamint az irányítási és visszacsatolási rendszerek gyengesége. Ennek megfelelően a javasolt megoldások elsősorban gazdasági szemléletűek, a szolgáltatások bővítését szorgalmazzák, figyelemmel a költségekre, a hozzáférhetőségi csatornák és az szolgáltatástípusok típusainak diverzifikálására, a digitalizáció nyújtotta előnyök maximális kihasználására, hatékonyabb vezetési és irányítási rendszerek alkalmazására, valamint a kedvezőbb munkakörülmények kialakítására. A gondozásba történő beruházások, fejlesztések összességében a foglalkoztatás növelését, elsősorban a gyermeket nevelő családtagok – mindenekeelőtt a nők – és részben a bevándorlók munkaerőpiaci integrációját szolgálják. Ebben az értelemben válik a szociálpolitika, a nemek közötti egyenlőség, a gyermek- és idősgondozás produktív tevékenységgé, amely a jelen és a jövő humán erőforrásainak biztosításával egyrészt elősegítik a mindenkori munkaerőpiaci igények kiszolgálását, másrészt az érintett szektorok maguk is munkahelyeket hoznak létre, végül pedig a foglalkoztatás révén képződő hozzáadott érték és adóbevételek révén közvetett módon a fenntartási és működési költségekhez is hozzájárulnak.

Ezzel összefüggésben érdemes megjegyezni, hogy a nem fizetett munkaerő gondozásban történő alkalmazásában az Európai Bizottság szakértői anyagai sokáig nem hozzáadott értéket, hanem kerülendő, éves szinten mintegy 370 milliárd eurós veszteségforrást láttak, azzal érvelve, hogy a gyermekek vagy az idős, rászoruló hozzátartozók, rokonok gondozása kedvezőtlen hatást gyakorol a nők munkaerőpiaci részvételére.³⁴ Ez a felfogás azonban – nem függetlenül a Covid-19 hatásaitól – az elmúlt évek során új irányok felé kezdett elmozdulni. A Bizottság nemi egyenlőség megteremtéséről szóló stratégiája megállapította, hogy a nem fizetett munka a gazdasági tevékenységek lényeges arányát teszi ki, a gondozásba történő befektetések gazdaságra gyakorolt pozitív hatásai egyúttal a szükséges anyagi források biztosításaihoz is hozzájárulnak.³⁵ Mindez egyfajta egyensúly kialakulása felé mutat a szolgáltatás ellátás modernizációja, hatékonysága, a támogatások és fejlesztések megtérülése, illetve a gondozásnak a társadalmi fenntarthatóságban betöltött szerepe között.

32 COSTA-FONT – COURBAGE 2012; COPELAND 2020.

33 ZACHARENKO–ELOMÄKI 2022: 1323.

34 European Commission 2018.

35 European Commission 2020.

A gazdasági szemléletmód dominanciája mellett szociálpolitika és a szociális védelem szerepe csak korlátozottan érvényesül az ECS-ben. Kétségtelen, hogy az EU – legtisztább formában a többször idézett Pillérben – elismerte a gyermek, idősek, fogyatékkal élők és tartós ápolásra szorulóknak jogosultságát a gondozás szolgáltatásainak igénybevételére. Ugyanakkor az LTC-vel kapcsolatos jelentés – egy évvel az ECS megjelenése előtt egy szűkítő értelmezést adott, kinyilvánítva, hogy „a költségvetési forrásokat azok felé kell irányítani, akiknek a legnagyobb szüksége van a gondozásra és a legkevésbé tudják azt megfizetni”³⁶

Feltűnő az is, hogy nincs szó a gondozás társadalombiztosítási ágának kialakításáról, a nem hivatásos gondozók támogatásáról, mint például a gondozónak járó adókedvezményről, a nyugdíj- és társadalombiztosítási jogosultságról, szabadság igénybevételek lehetőségéről, helyettes biztosításáról a pihenőidő idejére, ügyelet biztosításáról. Nem fejtik ki közvetlenül a megfizethetőségének jogi háttérét sem. Mindez azt mutatja, hogy az ECS megközelítésében a szociális jogok nem csak „hézagosan” jelennek meg, általában véve pedig hiányzik az a fajta szemléletmód, ami az LTC-t egyfajta védelmet igénylő társadalmi kockázatnak tekinti, ami biztosítaná az emberek számára az általuk kívánatosnak tartott LTC-szolgáltatások megválasztásának a jogát, a jogokat – úgy tűnik, hogy ez utóbbi lehetőséget a piaci alapon működő szolgáltatások fogják biztosítani.

Az ECS-nek azonban vannak olyan elemei is, amelyek túlmutatnak a tisztán gazdasági megközelítésen, így a gondozók és rászorulóknak helyzetének és igényeinek együttes megközelítésén, az egészségügyi és LTC-rendszerek közötti együttműködés összehangolásán, a gondozás feladatainak valamennyi életszakaszra történő kiterjesztésén. Mindez – bár a gazdasági szempontokhoz képest kisebb hangsúllyal – a szociálpolitika és a nemek közötti egyenlőség megközelítését és az ECS-be történő integrálását mutatja.

Azonosítható azonban két olyan tényező, ami megvonja e holisztikus megközelítés korlátait.³⁷ Először is, az ECS nem kérdőjelezi meg az ellátások megoszlását a köz- és magánszféra, valamint a formális és az informális gondozók között. A több és jobb szolgáltatás biztosítása, a főállású gondozók valós problémáinak kezelése, a gondozási tevékenységformák vonzóvá tétele az informális gondozás iránti igény csökkentésére irányul. A formális gondozók, a rászorulóknak és informális gondozási munkát végzők közül a javasolt intézkedések főként az első két csoport helyzetét érintik. Ez a felsorolás azonban leszűkíti a gondozásban érintett tevékenységeket és munkaköröket, a rászorulókat pedig inkább differenciálatlan szükségletek hordozóinak tekinti, nem pedig olyan személyeknek, akiknek jogai és saját döntési lehetőségei vannak. Ebben a kontextusban szembetűnő, hogy az ECS csak marginálisan foglalkozik a fogyatékkal élőkkel kapcsolatos gondozási szolgáltatásokkal. A gondozás foglalkoztatáspolitikai szempontjainak kiemelése mellett a stratégia lényegében tudomásul veszi az informális gondozás meghatározó szerepét és a nők domináns, habár sok esetben kényszerű szerepvállalását. Az informális gondozók ügyét az ECS „rábízta” a munka és magán-

36 European Commission 2021: 96.

37 DALY 2023: 6.

élet egyensúlyáról szóló irányelv végrehajtására, ami felvállalja a szülők munkaerőpiaci részvételének és a gyermekgondozás különböző formáinak elősegítését. Ezt azonban csak az alkalmazásban állók vehetik igénybe, vagyis elmondható, hogy az EU-ban a gondozók jogai jelenleg főként a foglalkoztatással kapcsolatban érvényesülnek.

Az ECS egy másik jelentős hiányossága, hogy nem rendelkezik a tervezett intézkedések megvalósításához szükséges forrásokról. Mivel a gondozás tagállami hatáskör, az ECS abból indul ki, hogy a tagállamok biztosítják majd a költségeket, finanszírozást, és vállalják a fő tevékenységeket, míg a Bizottság viszonylag kisebb, elsősorban a gondozáshoz kapcsolódó kutatásokra és felmérésekre forrásokat biztosít kohéziós forrásokból, különösen az Európai Szociális Alap+ keretéből.

Nincs tehát szó az egyébként is tágan értelmezhető hozzáférés módozatainak és csatornáinak differenciált, igényekre és jogosultságokra szabott pénzügyi támogatásáról. Hasonlóan nyitott kérdés marad a megfizethetőség feltételeinek megteremtése, különös tekintettel azokra, akik számára eleve megoldhatatlan, vagy az elszegényedés kockázatával jár, ha teljes piaci áron kellene otthoni vagy bentlakásos gondozási szolgáltatásokat vásárolniuk. A munkakörülmények javítását az ECS elsősorban a hiányzó munkaerő pótlásával kívánja megoldani, ami ugyan fontos célkitűzés, de önmagában nem tudja kezelni a gondozás alulértékelt pozícióját, ami az ágazat vonzó erejének és megtartókéességének csökkenésében egyaránt megmutatkozik.

Következtetések

Az Európai Uniónak jelentős demográfiai változásokkal kell szembenéznie a hosszabb és egészségesebb életet élők számának növekedése és az alacsonyabb születési arányszámok miatt. Az előregedő társadalom jelensége maga után vonja a gondozás, ezen belül különösen az LTC egyre összetettebb feladatai újraértelmezésének, illetve a bővülő, ám egyúttal egyre változatosabb igényekhez illeszkedő innovatív megoldások kialakításának szükségességét. Ugyanakkor számos tagállamban az LTC-ellátások szervezése az egészségügyi, szociális, valamint más egyéb támogatások összetett és gyakran szétaprózódott rendszerében történik, amelyben a felelőségformák is megoszlanak az országos, regionális és helyi szintek között. Az intézményi és vezetési struktúrák közötti különbségek az LTC-szolgáltatások elérhetőségében és minőségében is megmutatkoznak. Gyakori probléma, hogy a folyamatos nyomon követésre szolgáló mutatók és adminisztratív adatok nemzeti szinten sem érhetők el minden esetben, ami csökkenti az uniós szintű összehasonlítás és a kölcsönös tanulás lehetőségét is.

A jelen tanulmány arra vállalkozott, hogy adatokkal alátámasztva érveljen az LTC-szolgáltatások szükségessége, valamint a tagállami gyakorlatok és az uniós szintű stratégiai irányok összehangolásának időszerűsége mellett. Mivel az EU-nak nincs kifejezett hatásköre ezen a területen, a gondozás jelenleg a nemzeti hatáskörök közé tartozik. Ennek ellenére számos érv szól amellett, hogy az EU nagyobb szerepet vállaljon a gondozási kérdésekben. Először is, a gondozás ma már a nemzeti határokat

átlépő globális kérdéssé vált. A gondozás kezd a globális piacról is elérhető szolgáltatássá válni, emellett egyre inkább az állampolgári jogok és a jóléti állam kötelezettségeinek részeként kezdik értelmezni. Másodsor, egyértelmű gazdasági érvek szólnak a gondozás támogatása mellett. A gondozás több uniós szakpolitika működéséhez járul hozzá, mint például a foglalkoztatás, a nemek közötti egyenlőség és a belső piac működése. Az *Európai Gondozási Stratégia* elemzése során rámutattunk arra, hogy a komplex tevékenységformákra és szakpolitikákra épülő gondozás összehangolt működését a gyakorlatban az öröklött hierarchiák, beidegződések, eltérő attitűdök és szemléletmódok jellemzik. Harmadsor, a gondozás értéke messze túlmutat annak pusztán gazdasági vonatkozásán. A gondozás a társadalmi tőke egyik formája, ami etikai dimenzióban is értelmezhető: segítségnyújtás azok számára, akik önmagukról nem képesek gondoskodni. Ezért különösen fontos, hogy az EU részéről a gondozási szolgáltatások gazdasági és erkölcsi elemeit egy átfogó diskurzus részeként kezeljék.

Ezek alapján igazolva látjuk előfeltevésünket, amely szerint a gondozás hatékony és fenntartható működése szükségessé teszi a kapcsolódási pontok, szinergiák felismerését. Megítélésünk szerint a gondoskodás nemcsak állami vagy intézményi feladat, hanem a szubszidiaritás jegyében egyéni és közösségi szinten is meg kell valósulnia. Egy új szemléletű, holisztikusan felfogott gondoskodáspolitikai célja tehát nemcsak a közvetlen segítségnyújtás, hanem az egyének és közösségek önállóságának erősítése. Ebből fakadóan az egyházak, civil szervezetek, családok és helyi közösségek kiemelten fontos szerepet játszanak a gondoskodáspolitikai megvalósításában, ami egyre nagyobb mértékben támaszkodik az adatok gyűjtésére, elemzésére, a mesterséges intelligencia és a bionika alkalmazására. A gondoskodás azonban nem csupán szociális és anyagi kérdés, hanem erkölcsi, közösségi és spirituális küldetés is, ami holisztikus szemléletéből adódóan a teljes emberi jóllét (*well-being*) feltételeinek kialakítására és megélésére törekszik.

Az *Európai Gondozási Stratégia* és a körülötte formálódó viták jó alapot teremtenek a gondozás és a hozzá kapcsolódó specifikus területek helyzetének, kontextusának és perspektíváinak újragondolására, a szakmai és tudományos diskurzusok egymás felé közelítésére, a helyi, területi sajátosságokat és a szakpolitikai integrációk hatásait középpontba állító új kutatási irányok kialakítására.

Felhasznált irodalom

- ANDERSON, Alice (2012): Europe's Care Regimes and the Role of Migrant Care Workers Within Them. *Journal of Population Ageing*, 5(2), 135–146. Online: <https://doi.org/10.1007/s12062-012-9063-y>
- ARIAANS, Mareike – LINDEN, Philipp – WENDT, Claus (2021): Worlds of Long-Term Care: A Typology of OECD Countries. *Health Policy*, 125(5), 609–617. Online: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2021.02.009>

- CARACCILO DI TORELLA, Eugenia (2023): Re-thinking Care after the Pandemic: a European Care Strategy for Caregivers and Care Receivers. *ERA Forum*, 24, 55–67. Online: <https://doi.org/10.1007/s12027-023-00744-x>
- CASANOVA, Georgia et al. (2024): Long-Term Care Needs and the Risk of Household Poverty Across Europe: A Comparative Secondary Data Study. *BMC Geriatrics*, 24(101), 1–10. Online: <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04687-x>
- COLOMBO, Francesca (2012): Typology of Public Coverage for Long-Term Care in OECD Countries. In COSTA-FONT, Joan – COURBAGE, Christophe (szerk.): *Financing Long-Term Care in Europe: Institutions, Markets and Models*. London S.L. UK: Palgrave Macmillan, 17–40. Online: https://doi.org/10.1057/9780230349193_2
- COPELAND, Paul (2020): *Governance and the European Social Dimension: Politics, Power and the Social Deficit in a Post-2010 EU*. London: Routledge. Online: <https://doi.org/10.4324/9781351001762>
- COSTA-FONT, Joan – COURBAGE, Christophe (2012): *Financing Long-Term Care in Europe: Institutions, Markets and Models*. Basingstoke: Palgrave Macmillan. Online: <https://doi.org/10.1057/9780230349193>
- DALY, Mary (2023): Long-Term Care as a Policy Issue for the European Union and United Nations Organisations. *International Journal of Care and Caring*, 20(20), 1–16. Online: <https://doi.org/10.1332/239788221X16887213701095>
- Emberi Erőforrások Minisztériuma (2021): *Tartós ápolás-gondozásra vonatkozó stratégia 2030*. Online: <https://cdn.kormany.hu/uploads/document/c/c6/c68/c68381aafe390e0744e99b10df3a98b3bd67ce67.pdf>
- Eurofound (2020): *Long-Term Care Workforce: Employment and Working Conditions*. Luxembourg: Publication Office of the European Union.
- European Commission (2017): *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. Establishing a European Pillar of Social Rights*. COM (2017), 250 final.
- European Commission (2018): *Report from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on the Development of Childcare Facilities for Young Children With a View to Increase Female Labour Participation, Strike a Work-Life Balance for Working Parents and Bring about Sustainable and Inclusive Growth in Europe (The “Barcelona Objectives”)*. Brussels, COM (2018), 273 final.
- European Commission (2020): *A Union of Equality: Gender Equality Strategy 2020–2025*. Brussels: European Commission. COM (2020), 152 final.
- European Commission (2021a): *The European Pillar of Social Rights Action Plan*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Online: <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/en/>
- European Commission (2021b): *EU Strategy on the Rights of the Child*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- European Commission (2021c): *Strategy for the Rights of Persons Disabilities 2021–2030*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

- European Commission (2021d): *Proposal for a Council Recommendation on Ensuring a Fair Transition Towards Climate Neutrality*. Strasbourg, 14.12. 2021. COM (2021) 801 final.
- European Commission (2022a): *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on the European Care Strategy*. COM (2022) 440 final.
- European Commission (2022b): *Proposal for a Council Recommendation on Access to Affordable High-Quality Long-Term Care*. Brussels, 7.9. 2022, COM (2022) 441 final.
- European Commission (2022c): *Staff Working Document Accompanying the Document. Commission Proposal for a Council Recommendation on Access to Affordable High-Quality Long-Term Care*. Brussels, 7.9. 2022 SWD (2022) 441 final. Online: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022SC0441>
- European Commission (2023a): *Demographic Change in Europe: A Toolbox for Action*. Brussels, 11.10.2023. COM (2023) 577 final.
- European Parliament and the Council (2019): *Directive (EU) 2019/1158 of the European Parliament and the Council of 20 June 2019 on Work-Life Balance for Parents and Carers and Repealing Council Directive 2010/18/EU*.
- GONZALES-AQUINES, Alejandro et al. (2024): Defining Long-Term Care in European Union Countries: A Review of Policy Documents. *Journal of Long-Term Care*, 2024, 414–423. Online: <https://doi.org/10.31389/jltc.333>
- PAVOLINI, Emmanuele (2021): *Long-term care social protection models in the EU*. European Social Policy Network (ESPN). Luxembourg: Publication Office of the European Union. Online: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/670f407f-3572-11ed-9c68-01aa75ed71a1/language-en>
- RANCI, Constanzo – PAVOLINI, Emmanuele (2015): Not All That Glitters Is Gold: Long-Term Care Reforms in the Last Two Decades Europe. *Journal of European Social Policy*, (25)3, 270–285. Online: <https://doi.org/10.1177/0958928715588704>
- SPASOVA, Slavina – WARD, Terry (2019): *Social Protection Expenditure and Its Financing in Europe. A Study of National Policies*. European Social Policy Network (ESPN). Brussels: European Commission. Online: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/6f462a37-0059-11ea-8c1f-01aa75ed71a1/language-en>
- TÓTH Tibor (2018): Az európai szociális modell történeti változásai és perspektívái. *Európai Tükör*, 2, 33–50. Online: <https://folyoirat.ludovika.hu/index.php/eumirror/article/view/1178/499>
- ZACHARENKO, Elena – ELOMÄKI, Anna (2022): Constructions of Care in EU Economic, Social, and Gender Equality Policy: Care Providers and Care Recipients versus the Needs of the Economy? *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 29(4), 1314–1335. Online: <https://doi.org/10.1093/sp/jxac014>